

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2024

Opiskelijat osallistuvat aiempaa yleisemmin lukion toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin

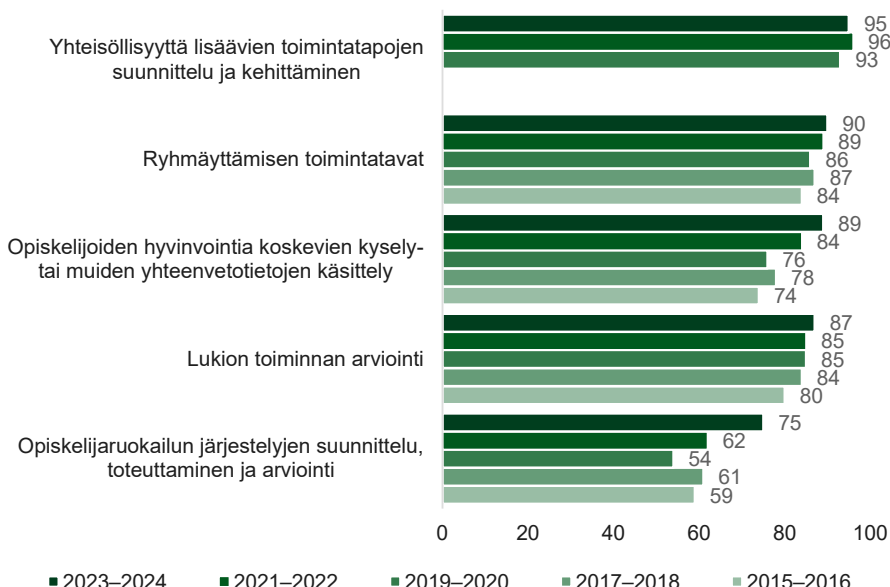
Päälöydökset

- Opiskelijoiden osallistuminen lukion toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin oli yleistynyt.
- Liikkumista opiskelupäivään lisäävät toimenpiteet olivat aiempaa useammin käytössä.
- Hyvinvointia ja terveyttä tukevat yhteiset käytännöt ja toimintaohjeet olivat hieman yleistyneet.
- Opiskeluhoitopalvelujen terveydenhoitaja-, psykologi- ja kuraattoriresurssit olivat kasvaneet. Lääkäriresurssit vastaavasti heikentyneet.
- Yksittäisen opiskelijan asioiden käsittely opiskeluhoitoryhmissä oli vähentynyt.
- Lääkäri- ja psykologipalvelujen saatavuudessa oli haasteita, eikä niitä ollut käytettävissä kaikissa lukioissa.

Lukioiden hyvinvointia ja terveyttä edistävä työ on kehittynyt myönteisesti edelliseen, vuoden 2022, tiedonkeruuseen verrattaessa. Opiskelijoiden osallistuminen lukion toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin oli yleistynyt (kuviot 1 ja 4). Myös hyvinvoinnin edistämisen eri teemojen yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet olivat hieman yleistyneet. Liikkumista opiskelupäivään lisäävät toimenpiteet olivat lukioissa käytössä aiempaa useammin. Opiskeluhoitoryhmät kokoontuivat hieman aiempaa useammin. Myös yksittäisen opiskelijan asioiden käsittely lukioiden opiskeluhoitoryhmissä oli selkeästi vähentynyt aiempiin vuosiin verrattaessa.

Opiskeluhoitopalvelujen terveydenhoitaja-, psykologi- ja kuraattoriresurssit olivat kasvaneet, mutta psykologipalvelut puuttuivat kokonaan tai niiden järjestämisestä ei ollut tietoa 15 prosentissa lukioista. Lääkäriresurssit olivat lukioissa pienentyneet ja palvelut puuttuivat kokonaan tai niiden järjestämisestä ei ollut tietoa 21 prosentissa lukioista lukuvuonna 2023–2024. Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstöresurssit myös vaihtelivat suuresti lukioiden välillä ja erot olivat kasvaneet.

Tiedot perustuvat joka toinen vuosi Manner-Suomen lukioihin lähetettävään tiedonkeruuseen. Vuonna 2024 tiedot toimitti 97 prosenttia lukioista. Kuntakohtaiset tiedot ovat nähtävissä [TEAvisari-verkkopalvelussa](#), jossa esitetään myös lukiokohtaiset tiedot, mikäli lukiot ovat antaneet luvan tietojensa julkaisemiseen.



Kuvio 1. Opiskelijoiden osallistuminen lukion toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2015–2024, lukioiden prosenttiosuudet.

Kirsi Wiss
etunimi.sukunimi@thl.fi

Johanna Jahnukainen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Vesa Saaristo
etunimi.sukunimi@thl.fi

Tanja Väänänen
etunimi.sukunimi@oph.fi

Tiedonkeruun toteutus

Tiedonkeruu lähetettiin loka-kuussa 2024 kaikkiin Manner-Suomen lukioihin. Se osoitettiin lukion (N=354) rehtoreille. Tiedot pyydettiin koamaan rehtorin ja lukion opiskeluhoitoryhmän yhteistyönä.

Tiedot saatiin vuoden 2024 loppuun mennessä 345 (97 %) lukiosta. Näistä tietojensa julkaisemiseen lukiokohtaisesti antoi luvan 268 (79 %) lukiota.

Tiedonkeruun toteutus kuvataan tarkemmin laaturaporttissa. Vastaava tiedonkeruu toteutettiin samanaikaisesti ammatillista perustutkintokoulutusta järjestävien oppilaitosten toimipisteille (THL Tutkimuksesta tiiviisti 22/2025).

Johdanto

Laaja-alaisen yleissivistyksen vahvistamisen lisäksi lukio-opetuksen keskeisiä tavoitteita ovat mm. sukupuolten tasa-arvon, yhdenvertaisuuden sekä demokratian ja hyvinvoinnin edistäminen (Lukion opetussuunnitelman perusteet 2019). Oppilaitos on nuorelle tärkeä kehitysyhteisö ja samalla merkittävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaympäristö. Tässä raportissa tarkastellaan lukioissa tapahtuvaa hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämistä lukioden opetussuunnitelman (2019), oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013), lukiolain (714/2018) sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) näkökulmista. Tiedot kerättiin syksyllä 2024, jolloin ne toimitti 345 (97 %) nuorten lukiokoulutusta antavaa oppilaitosta. Niistä käytetään tässä raportissa termiä ”lukio”.

Tiedot kerätään terveydenedistämiseksi (TEA) viitekehyksen ulottuvuuksien (sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus, muut ydintoiminnot) mukaisesti (Ståhl & Rimpelä 2010). Tulokset ovat tarkasteltavissa TEAvisari-verkkopalvelussa kuntakohtaisesti ja myös lukiokohtaisesti tietonsa julkaisemiseen luvan antaneiden lukioden osalta.

Tässä raportissa tarkastellaan vuoden 2024 tilannetta. Soveltuvien osien tietoja verrataan aikaisempiin tiedonkeruihin.

Hyvinvoinnin, terveyden ja yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämisen kokonaisuus on kehittynyt myönteisesti

Terveydenedistämiseksi (TEA) -kokonaistulos kuvaa lukioden panostusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen seurantajaksolla. Kokonaistulos ja ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on muodostettu pisteyttämällä lukion toimintaa kuvaavat tiedot suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin. Pistemäärä (0–100) kuvaa, miten hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu lukioissa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Tulosten mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuus on kehittynyt myönteisesti (taulukko 1). Tarkempi tarkastelu osoittaa muutoksia myös ulottuvuuksissa. Vahvuuksia olivat lukioden sitoutuminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Sitoutuminen kuvaa mm. sitä, missä määrin lukion opettajakokouksessa on käsitelty opiskelijoiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien tiedonkeruiden tuloksia ja päätetty niiden perusteella toimenpiteistä. Johtaminen-ulottuvuudessa tarkastellaan mm. opiskeluhoitoryhmän toiminnan järjestämistä ja opiskelu ympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastusten toteuttamista. Myönteisestä kehityksestä huolimatta parannettavaa oli eniten muissa ydintoiminnoissa, jotka kuvaavat mm. liikkumista opiskelupäivään lisääviä toimenpiteitä.

Taulukko 1. Terveystiedon edistämisaktiivisuuden kehitys (pisteet*) lukioissa vuosina 2012–2024.

Koko maa	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2024
Kokonaistulos	62	71	70	69	66	67	70
Sitoutuminen	65	74	85	88	81	77	85
Johtaminen	83	92	65	72	77	77	80
Seuranta ja tarveanalyysi	71	70	66	68	66	69	68
Voimavarat	45	57	60	57	59	57	57
Yhteiset käytännöt	50	73	68	63	62	72	82
Osallisuus	57	58	75	66	69	69	66
Muut ydintoiminnot	-	-	-	-	49	50	55

*Pisteet 0–100. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja laadun mukaista.

**Muita ydintoimintoja mitattiin ensimmäisen kerran vuoden 2020 tiedonkeruussa. Ulottuvuuksien tarkemmat tietosisällöt on kuvattu laatuselosteessa.

Seuraavassa raportoidaan tiedonkeruun keskeisiä kansallisia tuloksia lukioiden prosenttiosuuksina.

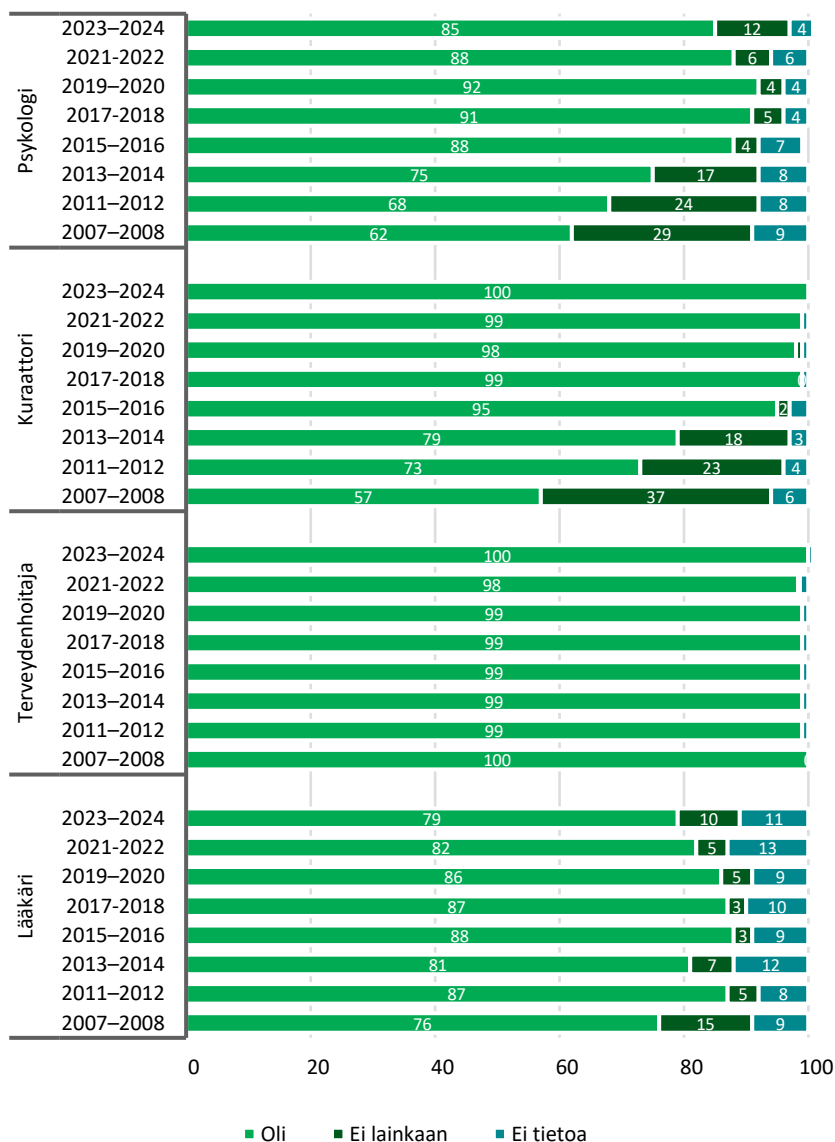
Opiskeluhoitopalvelujen terveydenhoitaja-, kuraattori- ja psykologiresurssit ovat lisääntyneet, psykologi- ja lääkäripalvelujen saatavuudessa yhä haasteita

Terveydenhoitaja- ja kuraattoripalvelut olivat käytettävissä jokaisessa (100 %) lukiossa lukuvuonna 2023–2024 (kuvio 2). Lääkäripalvelut olivat käytettävissä 79 prosentissa ja psykologipalvelut 85 prosentissa lukioista.

Lääkäri- ja psykologipalvelut olivat lukioissa heikommin käytettävissä kuin kaksi vuotta aiemmin (kuvio 2). Kuraattoripalveluissa on tapahtunut myönteistä kehitystä koko seurantajakson ajan (kuviot 2 ja 3). Terveydenhoitajapalvelut ovat olleet lähes kaikissa lukioissa käytettävissä lukuvuodesta 2007–2008 lähtien (kuvio 2).

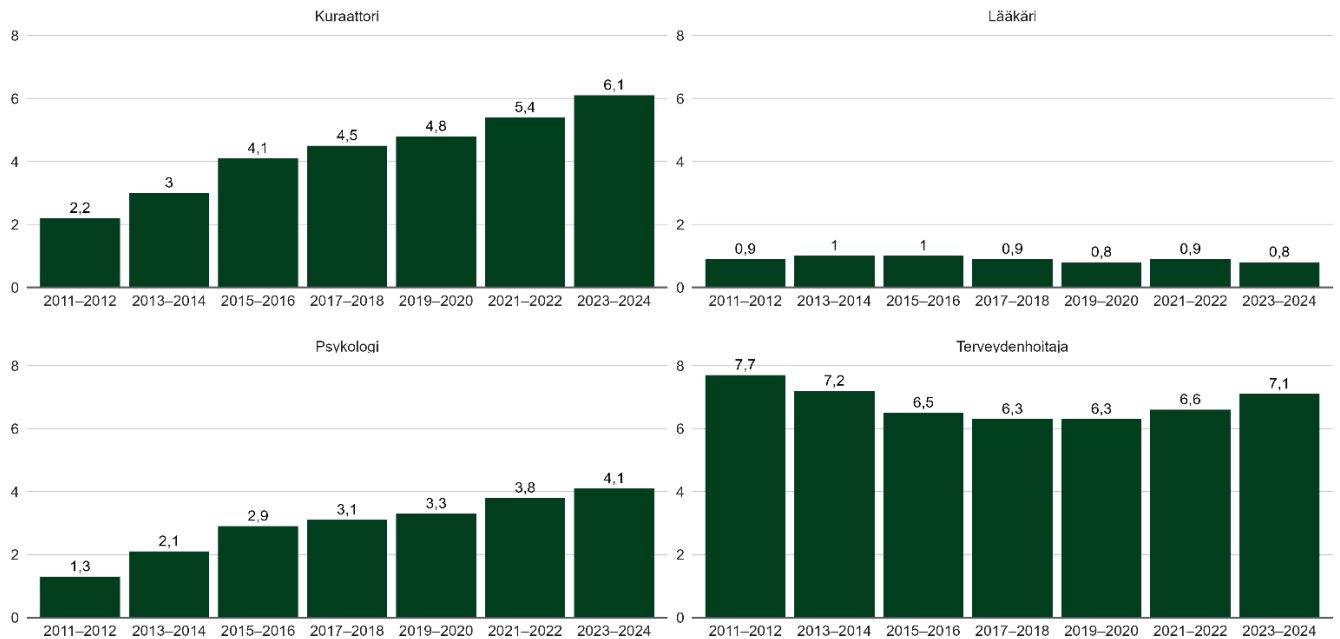
Voimassa olevan lainsäädännön (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki § 9a) tai suositusten (STM 2021) mukaiset työntekijäkohtaiset opiskelijamäärät ovat kuraattorilla 670, psykologilla 780, toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajalla 570 ja lääkäriä 1800.

Terveydenhoitajien, psykologien ja kuraattoreiden työntekijäkohtaiset keskimääräiset opiskelijamäärät pienenevät edelliseen tarkasteluajankohtaan verrattuna, lääkäreiden taas vastaavasti kasvoivat. Lukuvuonna 2023–2024 yhtä kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti oli keskimäärin (mediaani) 496 opiskelijaa. Lukuvuonna 2021–2022 vastaava luku oli 535 opiskelijaa ja lukuvuonna 2019–2020 vastaavasti 570 opiskelijaa. Mediaanin molemmille puolin jää 50 prosenttia vastauksista. Kokopäivätoimista lääkäreitä kohti oli lukuvuonna 2023–2024 keskimäärin 4380 opiskelijaa (3848 lv. 2021–2022 ja 3880 lv. 2019–2020), psykologia kohti 855 opiskelijaa (915 lv. 2021–2022 ja 1053 lv. 2019–2020) ja kuraattoria kohti 574 opiskelijaa (647 lv. 2021–2022 ja 728 lv. 2019–2020).



Kuvio 2. Lukioissa käytettävissä olleet opiskeluhoitopalvelut vuosina 2007–2024, lukiodien prosenttiosuudet.

Kuviossa 3 kuvataan opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön työpanokset tunnuslukuina, joissa ammattihenkilöiden viikkotyötunnit on suhteutettu 100 opiskelijaa kohden. Näin laskettuna terveydenhoitajan työpanos oli lukioissa keskimäärin 7,1 tuntia viikossa sataa opiskelijaa kohden lukuvuonna 2023–2024. Vaihtelu lukiodien välillä oli suurta, sillä terveydenhoitajien työpanoksen kvartiiliväli oli 5,4–11,1. Kvartiilivälillä tarkoitetaan yläkvartiiliin (75 % työpanoksista jää sen alapuolelle) ja alakvartiiliin (25 % työpanoksista jää alapuolelle) väliin jäävää osuutta. Kvartiiliväli ilmoittaa siis vaihteluvälin, jolle sijoittuu jakauman keskimäinen 50 prosenttia lukiodien ilmoittamista työpanoksista. Lääkärin työpanos oli 0,8 tuntia viikossa sataa opiskelijaa kohti (kvartiiliväli 0,3–1,8). Vastaavasti psykologityöpanos oli 4,1 (kvartiiliväli 1,4–6,2) ja kuraattorin 6,1 tuntia (kvartiiliväli 4,5–9,3) viikossa sataan opiskelijaa suhteutettuna. Vaihtelu kaikkien ammattihenkilöiden työpanosten suuruudessa oli kasvanut edelliseen tiedonkeruuseen verrattuna. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön työpanokset (tuntia viikossa / 100 opiskelijaa, mediaani) vuosina 2011–2024.

Opiskelu-ruokailusuosituksen noudattaminen on kehittynyt myönteiseen suuntaan

Opiskelu-ruokailusuositusta ”Hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä ruokailusta – ruokailusuositus ammatillisiin oppilaitoksiin ja lukioihin” (Valtion ravitsemusneuvottelukunta ym. 2019) noudatettiin 78 prosentissa (69 % vuonna 2022) lukioista. Kuusi prosenttia lukioista (8 % vuonna 2022) ilmoitti, että suositusta noudatettiin osittain ja kaksi prosenttia (3 % vuonna 2022), ettei suositusta ollut noudatettu lainkaan. Lukioista 14 prosenttia (20 % vuonna 2022) ilmoitti, ettei suosituksen noudattamisesta ollut tietoa. Jos lukio oli ilmoittanut, että ruokailusuositusta noudatettiin vain osittain, vastausta oli mahdollista täydentää avovastauksella kysymykseen ”Miltä osin?”. Tällöin lukiot pääasiassa ilmoittivat ruoan laatuun liittyviä asioita. Muita suosituksen teemoja, kuten ruokailujärjestelyt, seuranta ja arviointi tai opiskelijoiden osallistuminen ruokailujärjestelyiden kehittämiseen mainittiin vain muutamassa yksittäisessä vastauksessa.

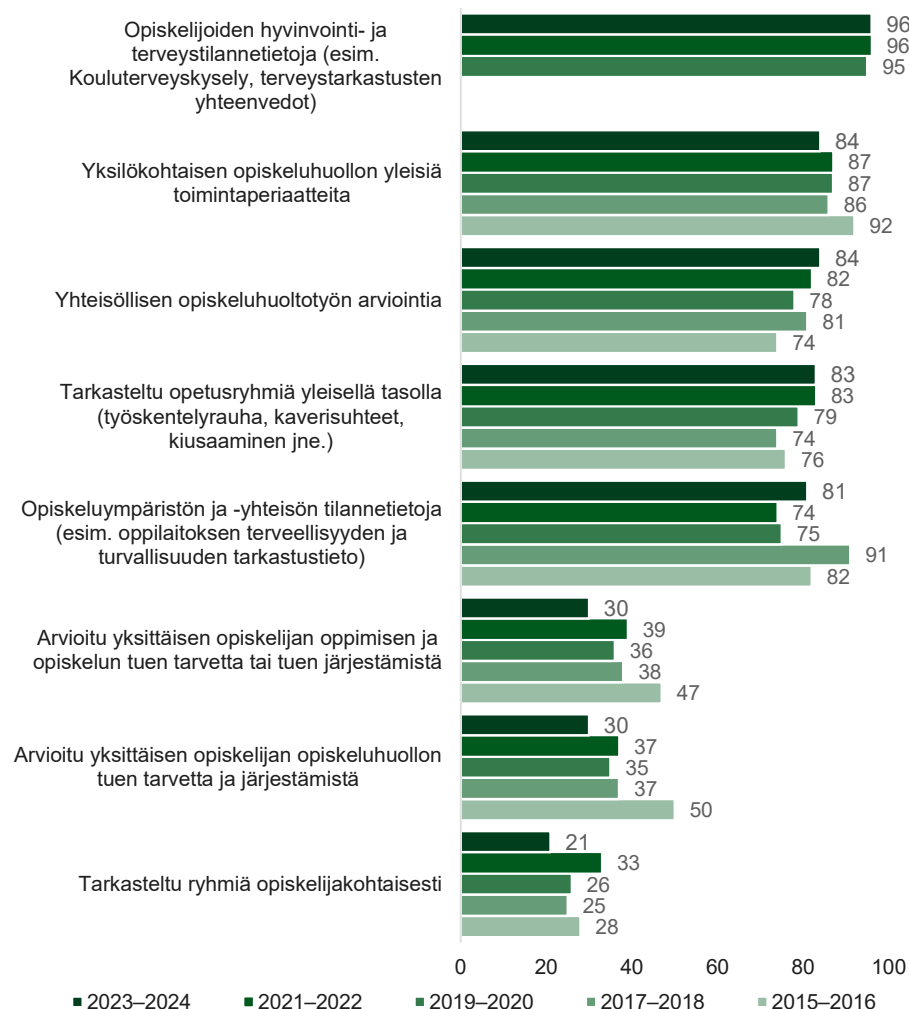
Opiskelijoiden osallisuus on vahvistunut

Opiskelijoiden osallisuudessa oli edelleen myönteistä kehitystä. Suuressa osassa (95 %) lukioista opiskelijat osallistuivat yhteisöllisyyttä lisäävien toimintatapojen suunnitteluun ja kehittämiseen. Usein (90–87 %) opiskelijat osallistuivat myös ryhmäytämisen toimintatapojen suunnitteluun, opiskelijoiden hyvinvointia koskevien kysely- tai muiden yhteenvetotietojen käsittelyyn ja lukion toiminnan arviointiin. Myös opiskeljaruokailun järjestelyjen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin opiskelijat olivat osallisena aiempaa selkeästi useammin (75 % vuonna 2024 vs. 62 % vuonna 2022). (Kuviot 1 ja 4.)



Opiskeluhuoltoryhmä vastaa opiskeluhuollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista. Lukioista 36 prosentissa opiskeluhuoltoryhmä kokoontui kerran kuussa tai useammin. Vastaava luku oli 34 prosenttia vuonna 2022 ja 32 prosenttia vuonna 2020. Noin kerran kahdessa kuukaudessa ryhmä kokoontui 45 prosentissa lukioista (44 % vuonna 2022, 45 % vuonna 2020). Joka viidennessä (19 %) lukiossa ryhmä kokoontui vain kerran lukukaudessa (21 % vuonna 2022 ja 23 % vuonna 2018). Lukioiden opiskeluhuoltoryhmien kokoontumistiheydessä on tapahtunut hieman myönteistä kehitystä neljän vuoden aikana.

Opiskeluhooltoryhmän säännölliseen kokoonpanoon oli tullut jonkin verran muutoksia lukuvuoteen 2021–2022 verrattaessa. Yleisimmin ryhmän vakituisina jäseninä olivat opinto-ohjaajat (97 % vs. 94 % lv. 2021–2022), kuraattorit (96 % vs. 96 %), rehtorit (94 % vs. 91 %) ja terveydenhoitajat (93 % vs. 91 %). Erityisopettajat kuuluivat ryhmään vakituisina jäseninä selkeästi aiempaa useammin (91 % vs. 84 %) ja psykologit taas hieman aiempaa harvemmin (61 % vs. 63 %). Lääkärit kuuluivat ryhmän kokoonpanoon säännöllisesti edelleen vain kahdessa prosentissa lukioista. Tarvittaessa he olivat mukana ryhmässä 18 prosentissa (23 % lukuvuonna 2021–2022) lukioista. Opiskelijoiden edustaja kuului ryhmään säännöllisesti useammin kuin aiemmin (42 % vs. 38 %), samoin vanhempien/hoitajien edustaja (18 % vs. 14 %).



Kuvio 5. Lukion opiskeluhooltoryhmässä käsiteltyjä aiheita vuosina 2015–2024, lukioiden prosenttiosuudet.

Lukioiden opiskeluhooltoryhmissä käsitellyt aiheet olivat pysyneet ennallaan. Yleisimmin ryhmissä käsiteltiin opiskelijoiden hyvinvointitietoja, kuten Kouluterveyskyselyn tuloksia tai terveystarkastusten yhteenvedoja (96 %). Usein ryhmissä tarkasteltiin myös yksilökohtaisen opiskeluhoollon toimintaperiaatteita (84 %) tai arvioitiin yhteisöllistä opiskeluhoollotyötä (84 %). Opetusryhmiä yleisellä tasolla, kuten työskentelyrauhaa, kaverisuhteita, kiusaamista ja sisäistä vuorovaikutusta käsiteltiin 83 prosentissa opiskeluhooltoryhmiä. Lainvastainen yksittäisen opiskelijan asioiden käsittely opiskeluhooltoryhmissä oli selkeästi vähentynyt aiempiin vuosiin verrattaessa.

Ryhmistä 30 prosentissa arvioitiin yksittäisen opiskelijan oppimisen, opiskelun tai opiskeluhuollon tuen tarvetta ja järjestämistä. (Kuvio 5.)

Opiskeluympäristön terveellisyyden, turvallisuuden ja yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen on yleistynyt

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastamiseen kolmen vuoden välein. Lukioista 82 prosenttia (73 % vuonna 2022) ilmoitti, että viimeisin tarkastus oli tehty lain edellyttämällä aikavälillä ja kahdeksan prosenttia (15 % vuonna 2022), että tarkastuksesta oli kulunut pidempi aika. Yhdessä prosentissa lukioista ei tarkastusta ollut tehty lainkaan ja joka kymmenennessä (10 %) lukiossa viimeisimmän tarkastuksen ajankohta ei ollut tiedossa.

Yhteisesti sovitut kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet ovat hieman yleisempiä

Yhteiset sovitut käytännöt ja toimintaohjeet tukevat hyvinvointia edistävän toiminnan suunnittelua, toteutusta ja seurantaan sekä ehkäisevää työtä ja varhaista tukea. Lukioista valtaosassa (93 %) oli yhteisesti sovittu kirjattu käytäntö tai toimintaohje, milloin ja miten opiskelijoiden poissaoloihin puututaan (kuvio 5). Kiusaamisen ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi yhteisesti sovittu kirjattu käytäntö oli 90 prosentissa lukioista ja seksuaalisen häirinnän tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi 83 prosentissa lukioista. Kirjattu yhteinen käytäntö keskeyttämisten syiden seurantaan oli 44 prosentissa lukioista ja ne olivat myös vähentyneet edellisestä tiedonkeruusta. Pääosin yhteiset kirjatut käytännöt olivat yleistyneet kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattaessa, mutta ne vaihtelivat lukioiden välillä koko seuranta-ajan. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Lukiossa käytössä olevat yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet eri tilanteissa toimimisesta vuosina 2016–2024, lukioiden prosenttiosuudet.

Opiskelupäivään liikkumista lisäävät toimenpiteet useammin käytössä

Opetuksen yhteydessä liikkumista ja toiminnallista oppimista hyödynnettiin 77 prosentissa lukioista (kuvio 6). Sisäliikuntatilojen hyödyntäminen liikuntatuntien ulkopuolella opiskelupäivän aikana oli yleisempää kuin kahta vuotta aiemmin (73 % vuonna 2024 vs. 69 % vuonna 2022). Lukioista 46 prosentissa tehtiin yhteistyötä opiskeluterveydenhuollon kanssa opiskelijoiden liikkumisen edistämiseksi. Liikkumista edistävät toimenpiteet olivat pääosin yleistyneet edelliseen tiedonkeruuvuoteen verrattaessa. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Opiskelupäivän liikkumista lisäävät toimenpiteet lukioissa vuosina 2020, 2022 ja 2024, lukioden prosenttiosuudet.

På svenska

Huvudresultaten publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

thl.fi/tilastot/teaviisari/lukiot

Kirjallisuus

Hietanen-Peltola M & Korpilahti U. 2015. [Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos](#). THL. Ohjaus 7/2015.

[Liikkuva opiskelu](#).

[Lukiolaki 714/2018](#).

[Lukion opetussuunnitelman perusteet 2019](#). Opetushallitus.

[Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013](#).

[Perustaulukot tuloksista aluehallintovirastojen aluejaon, hyvinvointi-aluejaon, tilastollisen kuntaryhmitäytteen, oppilaitoksen opiskelijamäärän ja opetuskielen mukaisesti](#)

Perälä M-L, Halme N, Hietanen-Peltola M, Pelkonen M, Peltonen H, Rajamäki A, Pirttiniemi J & Wiss K. [Opiskelu- ja terveydenhuollon johtaminen ja järjestäminen lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 2014](#). Tutkimuksesta tiiviisti 16, toukokuu 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. [Opiskelu- ja terveydenhuollon opas 2021](#). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:14.

Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo 13a/2015. [Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännön toteuttamisen tueksi](#).

Ståhl T & Rimpelä M. 2010. Väestön terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Teoksessa Ståhl T & Rimpelä A. (toim.) [Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena](#). THL Teema 9/2010.

[TEA Viisari](#).

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2016](#). Tilastoraportti 14/2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2018](#). Tilastoraportti 12/2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2020](#). Tilastoraportti 13/2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2022](#). Tilastoraportti 19/2023.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Opetushallitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. [Hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä ruokailusta – ruokailusuositus ammatillisiin oppilaitoksiin ja lukioihin](#). Oppaat ja käsikirjat 2019:5a.

Wiss K & Rimpelä M. 2010. Teoksessa Rimpelä M, Fröjd S & Peltonen H. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa

2009 - perusraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010:1. Opetus-hallitus.

Wiss K, Saaristo V, Peltonen H & Laitinen K. 2013. [Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2012](#). Tutkimuksesta tiiviisti 2, huhti-kuu 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Wiss K, Saaristo V, Hietanen-Peltola M, Peltonen H, Laitinen K & Ståhl T. 2015. [Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2014](#). Tutkimuksesta tiiviisti 14, toukokuu 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Wiss K, Jahnukainen J, Saaristo V, Vartiainen M. 2022. [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2024](#). Tutkimuksesta tiiviisti 22/2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Tämän julkaisun viite:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2024. Tilastoraportti 25/2025.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0887

Laaturaportti: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa - TEA

1. Yleiskuvaus

1.1 Tilaston kuvaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämä Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa -aineisto kuvaa hyvinvointia, terveyttä sekä yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävää toimintaa lukioissa.

Kokonaisuus on osa Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmää (TEAviisari), joka on kehitetty yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuri-ministeriön ja Opetushallituksen kanssa. Vertailutietojärjestelmä tekee näkyväksi kuntien ja hyvinvointialueiden tekemän työn asukaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi seitsemällä eri toimialalla. Lukiokoulutuksen lisäksi palvelussa on vertailutiedot terveydenedistämiseksi (TEA) ammatillisessa perustutkinto-koulutuksessa, perusopetuksessa, liikunnassa, kuntien strategisessa johtamisessa, kulttuurissa ja hyvinvointialueiden toiminnassa.

Tilasto kerätään parillisina vuosina, vuodesta 2012 alkaen. Tämän tilaston tiedot on kerätty vuonna 2024. Tiedonkeruun esitutkimus tehtiin vuonna 2008. Tiedonkeruun tiedot kuvaavat lähtökohtaisesti tiedonkeruuhetkeä. Joitakin tietoja on välttämätöntä kerätä edelliseltä lukuvuodelta, kuten toteutuneita voimavaroja ja opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden seurantaan kuvaavia tietoja. Tiedonkeruu tehdään yhteistyössä Opetushallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Asiantuntijaryhmässä on mukana myös oppilaitosten edustajia. Tiedonkeruun valmistelussa asiantuntijatyöryhmä käy läpi edellisen tiedonkeruun sisällöt ja uudelleen arvioi sekä pisteyttää yksittäiset kysymykset. Lisäksi oppilaitoksilta saadut palautteet huomioidaan.

1.2. Relevanssi

Tulosten avulla tuetaan laaja-alaisen hyvinvointitiedon hyödyntämistä oppilaitosten arjessa ja opiskeluhuollon toiminnan johtamisessa. Tiedonkeruiden tuloksia on hyödynnetty valtakunnallisesti mm. elokuussa 2014 voimaan tulleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) valmistelussa sekä opiskeluhuollon ja opiskeluhoitopalvelujen kehittämisessä. Tietojen avulla koulutuksen järjestäjät ja oppilaitokset voivat kehittää ja arvioida lukioidensa toimintaa suhteessa koko maahan tai toisiin oppilaitoksiin. Tiedot on tarkoitettu oppilaitosten rehtoreille ja opiskeluhoitoryhmille, opiskeluhoitopalveluja järjestäville tahoille, kuntien ja kaupunkien viranomaisille, kansallisille ja alueellisille viranomaisille sekä suunnittelijoille ja tutkijoille.

2. Tilaston tietosisältö

Tilaston kohdejoukkona ovat Manner-Suomen lukiot. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa -kokonaisuus jakaantuu seitsemään eri ulottuvuuteen eli sitoutumiseen, johtamiseen, seurantaan ja tarveanalyysiin, voimavaroihin, yhteisiin käytäntöihin, osallisuuteen ja muihin ydintoimintoihin.

- Sitoutuminen kuvaa mm. missä määrin lukion opettajakokouksessa on käsitelty opiskelijoiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien tiedonkeruiden tuloksia ja päätetty niiden perusteella toimenpiteistä.
- Johtaminen kuvaa mm. opiskeluhuoltoryhmän toimintaa, pois-saolojen seurantaa ja oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyys- ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tukituksen ajankohtaa.
- Seuranta ja tarveanalyysi kuvaa mm. koulukiusaamisen, häirintä- ja ongelmatilanteiden, tupakoinnin ja päihteidenkäytön sekä kurinpitotoimien seurantaa.
- Voimavarat kuvaa mm. opiskeluhuoltopalveluiden henkilöstömitoitusta.
- Yhteiset käytännöt kuvaa mm. päihteiden käytön ehkäisyä ja tupakkatuotteiden käyttöön puuttumista.
- Osallisuus kuvaa mm. opiskelijoiden ja vanhempien/huoltajien vaikuttamismahdollisuuksia sekä kodin ja oppilaitoksen yhteistyötä.
- Muut ydintoiminnot kuvaa mm. opiskelupäivän liikuntaa lisääviä toimenpiteitä.

3. Tilastoprosessi

3.1. Lähdeaineistot

THL kokoaa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa -kokonaisuuteen tarvittavat tiedot suoraan lukioista. Yhteensä indikaattoreita vuonna 2024 on 92.

Tiedot kuvaavat terveydenedistämisen aktiivisuuden seitsemää ulottuvuutta eli sitoutumista, johtamista, seurantaa ja tarveanalyysia, voimavaroja, yhteisiä käytäntöjä, osallisuutta ja muita ydintoimintoja. Ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on saatu pisteyttämällä lukion toimintaa kuvaavat tosiasialuonteiset tiedot suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin. Kokonaispistemäärä on ulottuvuuksia kuvaavien pistemäärien keskiarvo. Indikaattorit on pisteytetty asteikolla 0–100. Pistemäärä kuvaa, miten hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu lukioissa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Esimerkki indikaattorin pisteytyksestä:

Kysymys 17. Seurataanko lukiossa suunnitelmallisesti terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa vaatineiden tapaturmien lukumäärää?

Lukion sisätiloissa tai ulkoalueilla:

- Ei tietoa (0 pistettä)
- Ei seurata (0 pistettä)
- Seurataan (50 pistettä)
- Seurataan ja tehdään yhteenveto (100 pistettä)

Koulu- tai muulla siirtymismatkalla:

- Ei tietoa (0 pistettä)
- Ei seurata (0 pistettä)
- Seurataan (50 pistettä)
- Seurataan ja tehdään yhteenveto (100 pistettä)

Kuntakohtainen pistemäärä on kunnan alueella sijaitsevien lukioiden opiskelijamäärällä painotettu keskiarvo ja alueiden pistemäärä on kuntakohtaisten tietojen väestömäärällä painotettu keskiarvo. Kuntakohtainen pistemäärä lasketaan, jos vähintään puolet kunnan lukioista on toimittanut tietonsa. Jos kunnassa on vähemmän kuin kolme lukiota, niin kaikilta vastanneilta lukioilta pitää olla lupa tietojen julkaisemiseen, jotta kunnan pistemäärä voidaan julkaista.

3.2. Tiedonkeruumenetelmä

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa -tiedonkeruu toteutetaan syksyisin, kahden vuoden välein parillisina vuosina. Tiedonkeruulomake lähetetään sähköisenä kaikkiin nuorten lukiokoulutusta antaviin oppilaitoksiin rehtorille osoitettuna. Tiedot pyydetään kokoamaan yhteistyössä opiskeluhoitoryhmän kanssa. Tietojen toimittamisesta muistutetaan kahdesti sähköpostilla. Tarvittaessa vastaamattomiin oppilaitoksiin ollaan yhteydessä puhelimitse.

3.3. Tietojen validointi

Vuonna 2024 tiedot kokosi pääsääntöisesti rehtori yhdessä opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön (79 %) tai opiskeluhoitoryhmän (67 %) kanssa. Rehtori yksin tai toimistohenkilöstön kanssa vastasi 40 prosenttia lukioista ja 74 prosentissa lukioista rehtori oli valmistelevien tehtävien yhdessä opetushenkilöstön edustajien kanssa. Ohjeena oli, että lomake tulisi täyttää yhteistyössä opiskeluhoitoryhmän kanssa.

Vuonna 2024 aineiston laadun ja luotettavuuden kehittämiseksi lukioiden opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajien, lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden henkilöstövoimavaroja kartoittavan kysymyksen tiedot (yhteensä 4 indikaattoria) tarkistettiin ja käytiin läpi systemaattisesti.

Laadunvarmistukseen valittiin numeeriset, työpanoksia mittaavat indikaattorit. Ilmoitetuista tiedoista laskettiin kunkin ammattihenkilön työpanosta kuvaavat tunnusluvut. Tiedot tarkistettiin lähettämällä tiedonkeruun yhdyshenkilöille lukiokohtaiset tunnusluvut sähköpostilla ja pyydettiin heitä tarkistamaan tiedot yhdessä opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön kanssa.

Tiedot lähetettiin tarkistettaviksi kaikkiin lukioihin. Erityisesti lukioita pyydettiin kiinnittämään huomiota lukuihin, joissa ilmoitettu resurssi oli yli kaksinkertainen suosituksiin tai lainsäädäntöön nähden. Nämä luvut olivat korostettu tarkistettavaksi lähetetyssä tiedostossa punaisella värillä. Lukioiden oli tässä yhteydessä mahdollista korjata myös lukion opiskelijamäärää.

Tietoja tarkensi yhteensä 55 lukiota. Näistä neljä lukiota ilmoitti, että tarkistettaviksi lähetetyt tiedot ovat oikein ja loput 51 lukiota korjasi tai täydensi tietojaan. Opiskeluhoitopalvelujen tunnusluvuista 116 muuttui tarkistuksen yhteydessä.

3.4. Tiedon käsittely

Julkaistavan tilastotiedon laatu varmennetaan mm. jokaisen tiedonkeruun yhteydessä tehtävällä auditoinnilla ks. kohta 3.3. ”Tietojen validointi”.

3.5. Tiedon revisioituminen

Tämä tilasto perustuu tiedonkeruuseen, jossa kerätyt tiedot on saatu kokonaisuudessaan kerralla eivätkä tiedot pääosin täydenny myöhemmin. Yksittäisen lukion tietoja voidaan tarvittaessa päivittää takautuvasti.

4. Tilaston laadun tarkastelu

4.1. Tarkkuus ja luotettavuus

Tilaston tiedot pohjautuvat lukioiden ilmoittamiin tosiasialuonteisiin, objektiivisiin tietoihin. Lomakkeella kerättävät lukion toimintaa kuvaavat tiedot olivat sellaisia, jotka jokaisen lukion olisi pitänyt olla mahdollista toimittaa tiedonkeruuta varten. TEAvisarissa hyödynnettävistä yksittäisistä tiedoista (92 kpl) kattavan vastauksen (ts. ei yhtään puuttuvaa tietoa) antoi 178 lukiota. Alle 5 prosenttia puuttuvia tietoja oli 96 prosentissa vastauksista. Yksi lomake jouduttiin hylkäämään, koska tiedoista puuttui yli puolet.

Vuonna 2024 aineiston laadun ja luotettavuuden kehittämiseksi lukioiden opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajien, lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden henkilöstövoimavaroja kartoittavan kysymyksen tiedot (yhteensä 4 indikaattoria) tarkistettiin ja käytiin läpi systemaattisesti. (ks. kohta 3.3.)

4.2. Oikea-aikaisuus ja täsmällisyys

Tiedot hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä lukioissa kerätään parillisten vuosien syksyllä (loka-joulukuu). Kysymyskohtaiset perusjakaumat julkaistaan perustaulukoissa seuraavan vuoden huhtikuussa lukion opiskelijamäärän ja opetuskielen, tilastollisen kuntaryhmitäytteen, aluehallintoviraston alueen ja hyvinvointialuejaon mukaan.

Lukiokohtaiset tiedot niiden lukioiden osalta, jotka ovat antaneet luvun tulosten julkaisemiseen, sekä kuntakohtaiset tiedot raportoidaan pisteytettyinä toukokuussa TEAvisarissa. Tiedot esitetään valmiiksi analysoituina ja toiminnan suunnittelun, johtamisen ja arvioinnin kannalta hyödyllisinä visuaalisina graafeina. TEAvisari näyttää kokonaiskuvan sekä auttaa löytämään lukion toiminnan keskeiset vahvuudet ja kehittämistarpeet.

4.3. Johdonmukaisuus ja vertailukelpoisuus

Vuonna 2024 tietonsa toimitti 345 lukiota (97 % kaikista Manner-Suomen lukioista). Tiedot kattavat 98 prosenttia (222) kunnista, joiden alueella järjestetään lukiokoulutusta. Kaikki lukiot (100 %) toimittivat tietonsa seuraavilta hyvinvointialueilta: Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Etelä-Savo, Itä-Uusimaa, Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Keski-Uusimaa, Kymenlaakso, Pohjois-Karjala, Pohjois-Pohjanmaa, Pohjois-Savo, Päijät-Häme, Satakunta, Vantaa-Kerava ja Varsinais-Suomi. Vastausaktiivisuudeltaan matalin hyvinvointialue oli Kanta-Häme (78 % lukioista). Yli 400 opiskelijan lukioista vastauksen toimitti 99 prosenttia ja alle 100 opiskelijan lukioista 98 prosenttia. Tietonsa toimittaneet lukiot kattoivat 98 prosenttia koko maan opiskelijamäärästä. Lukiokohtaiset tiedot julkaistaan vain lukion johdon suostumuksella. Luvun

lukiokohtaisten tulosten esittämiseen TEAviisarissa antoi 79 prosenttia vastanneista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa -aineisto on kerätty vuosina 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022 ja 2024. Tietosisältöön on kehitetty uusia indikaattoreita ja myös tehty pieniä muutoksia. Keskeinen tietosisältö, yhteensä 42 indikaattoria on pysynyt samana vuodesta 2012. Vuonna 2024 indikaattoreita oli yhteensä 92, joista 86 oli käytössä myös vuonna 2022. Vuonna 2024 samoja indikaattoreita kuin vuonna 2022 oli ulottuvuuksittain seuraavasti: sitoutuminen 4 (4 samoja kuin vuonna 2022), johtaminen 11/11, seuranta ja tarveanalyysi 36/36, voimavarat 4/4, yhteiset käytännöt 7/11, osallisuus 19/20, muut ydintoiminnat 5/6.

5. Toimintavaltuudet

Tilaston tuottaminen perustuu lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (688/2008) ja tilastolakiin (280/2004). THL:n viranomaistehtävänä on tuottaa tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä sosiaali- ja terveystalouden käytöstä ja toimivuudesta päätöksenteon, kehittämisen ja tutkimuksen tueksi. THL:n tilastotuotannon käytäntöjä ohjaavat Eurostatin ja Suomen virallisen tilaston ohjeistukset, suositukset ja määräykset sekä tilastoeettiset periaatteet.

6. Tietojen jakaminen ja julkaiseminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisee tiedot ennakkoon tilastojen julkaisukalenterissa ilmoitettuna ajankohtana. Tiedot julkistetaan kaikille käyttäjille samanaikaisesti. Tilastojen julkaisukalenteri löytyy [täältä](#).

Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos informoi julkaisuajankohdasta kuntien viranhaltijoita (ml. sivistystoimenjohtajat, rehtorit ja hyvinvointikoordinaattorit) erillisillä TEAviisarin infoviesteillä.

7. Tilastollinen tietosuoja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on viranomaisena velvoite raportoida koko maata koskevaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää koottua tietoa. Käsiteltävien tietojen suojaus perustuu lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (688/2008), tilastolakiin (280/2004) sekä lakiin viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999), EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU) 2016/679 ja tietosuojalakiin (1050/2018) sekä muihin laitoksen toimintaa ohjaaviin säädöksiin. THL:n tietoaaineistot on suojattu kaikissa käsittelyn vaiheissa. Tietoihin ja tietojärjestelmiin pääsevät käsiksi vain ne, joilla on tietyn aineiston käyttöoikeus selkeästi määriteltäviin käyttötarkoituksiin. Muilla ei ole mahdollisuutta katsella, käsitellä, muuttaa tai poistaa tietoja. Valmiin tilaston tietosuojan varmistamiselle on laadittu kirjallinen ohjeistus. Kaikki THL:n henkilökuntaan kuuluvat ovat salassapitovelvollisia.

Tässä tilastossa esitetyt tiedot ovat organisaatiotason tietoja, eivätkä sisällä yksilöitä koskevaa henkilötietoa.

8. Tilaston vuoden 2024 erityiskysymykset

Neljästä kunnasta ei ole saatu lainkaan tietoja: Hausjärvi, Laihia, Mänttä-Vilppula, Utsjoki.

Edellisten lisäksi kunnat, joissa on kaksi lukiota, joista vain toinen on toimittanut tietonsa eikä ole antanut niiden julkaisemiseen lupaa tai molemmat ovat toimittaneet tietonsa, mutta ainakin toinen ei ole antanut lupaa tietojen julkaisuun sekä kunnat joissa on yksi lukio joka on toimittanut tietonsa eikä ole antanut lupaa tietojen julkaisuun ovat seuraavat 39 kuntaa: Alavus, Eurajoki, Evijärvi, Ii, Inari, Juuka, Kaarina, Kajaani, Kangasniemi, Kauhava, Kaustinen, Kemi, Kemiönsaari, Kirkkonummi, Kontiolahti, Koski Tl, Kouvola, Kuusamo, Lieksa, Lohja, Nakkila, Nurmes, Nurmijärvi, Oulainen, Parikkala, Perho, Pieksämäki, Pielavesi, Pietarsaari, Pori, Pyhäjoki, Pöytyä, Reisjärvi, Siikajoki, Sonkajärvi, Tornio, Uusikaarlepyy, Ylöjärvi, Ähtäri.

Muiden kuntien tiedot näytetään TEAviisarissa edellä mainittujen ehtojen täyttyessä.