

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDS- UTSKOTTETS UTLÅTANDE 20/2000 rd

**Regeringens proposition med förslag till lagar
om ändring av 11 § lagen om grundläggande ut-
bildning, 7 § gymnasielagen och 12 och 17 § la-
gen om yrkesutbildning**

Till kulturutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 11 oktober 2000 en proposition med förslag till lagar om ändring av 11 § lagen om grundläggande utbildning, 7 § gymnasielagen och 12 och 17 § lagen om yrkesutbildning (RP 142/2000 rd) till kulturutskottet för beredning och bestämde samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet skall lämna utlåtande om frågan till kulturutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsrådet Matti Lahtinen, undervisningsministeriet

- överinspektör Maire Kolimaa, social- och hälsovårdsministeriet
- överdirektör Aslak Lindström, utbildningsstyrelsen
- svenska utbildningschefen Gustav Wickström, Finlands Kommunförbund
- ombudsmannen Olavi Arra, Undervisningssektorns Fackorganisation
- chefredaktör Martti Hellström, Luokanopettajaliitto
- forskarprofessor Matti Rimpelä.

Dessutom har utskottet fått ett skriftligt utlåtande från Finlands Gymnastiklärarförbund.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås ändringar i lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning. Hälsokunskap föreslås bli ett gemensamt ämne för alla elever i den grundläggande utbildningen. Medborgarfärdighet skall strykas ur förteckningen över läroämnena. Vidare föreslås att gymnastik och hälsokun-

skap skall vara separata ämnen i gymnasiet och inom den grundläggande yrkesutbildningen.

Lagarna avses träda i kraft så snart som möjligt sedan de har antagits och blivit stadfästa. Tidpunkten för när hälsokunskap skall börja undervisas som separat ämne inom den grundläggande utbildningen bestäms genom förordning av statsrådet.

UTSKOTTETS STÄLLNINGSTAGANDEN

Motivering

Finländarnas hälsa har kontinuerligt blivit bättre mätt med livstidsprognosen. Däremot har skillnaderna i dödlighet och sjukfrekvens mellan olika socioekonomiska grupper ökat. Skillnaderna mellan olika befolkningsgrupper är ofta nästan lineära: ju svagare grupp, desto sämre hälsa. Männen uppvisar vanligen större skillnader i hälsa än kvinnorna. Också de regionala skillnaderna är betydande. Både barnens och deras föräldrars utbildningsnivå är en betydande enskild förklaring till skillnaderna i hälsa mellan socialgrupperna. Befolkningsgrupper med mer utbildning anammar snabbare viktiga beteendeförändringar som bidrar till att minska sjukdomsrisken. En annan viktig faktor som förklarar skillnaderna i dödlighet är alkohol- och drogkonsumtionen, särskilt alkoholbruket. Prognoser visar att skillnaderna ytterligare kommer att öka, särskilt som rökning bland unga tydligt fördelas enligt skolform. Av ungdomar som inleder universitetsstudier röker 10 procent, men 50–60 procent av eleverna i yrkesskolor. Regeringen föreslår att hälsokunskap skall få en större roll i den grundläggande utbildningen. Detta är enligt utskottet en mycket viktig insats när det gäller att minska skillnaderna i hälsa mellan olika befolkningsgrupper. Likaså kan man försöka påverka skillnaderna i hälsa mellan könen med hjälp av undervisning i hälsokunskap i grundskolan.

På senare år har det skett en negativ utveckling i barns och ungas välbefinnande i vårt land. Merparten av alla barn och unga mår bra, men den minoritet som mår dåligt blir långsamt större samtidigt som problemen blir allt svårare. Att barn och unga mår dåligt beror på svårigheter att prata med föräldrarna, känslan av dålig atmosfär i skolan, nedstämdhet, trötthet, inlärningssvårigheter, rökning och rusmedel. Barnen och de unga uppvisar också psykosomatiska symtom, till exempel muskelspänningar, trötthet, ångest och ätstörningar. Att problemen blivit fler beror till viss del på omställningar i barnens livsmiljö och på svårigheter inom familjen.

Samarbetet mellan hem och skola spelar också en viktig roll för undervisningen i hälsokunskap och för hälsofostran. Till exempel familjens kostvanor och livsstil har ett mycket nära samband med hur hälsofostran utfaller i praktiken. För att de stora målen skall nås är det viktigt att hälsokunskapen för barnen på ett eller annat sätt också når fram till föräldrarna. Utskottet påpekar att hälsokunskap bör omfatta undervisning i familjekunskap och mänskliga relationer och att sexualupplysningen bör ta upp frågor som familj och mänskliga relationer.

Undersökningar visar att skolans program för hälsofostran inte genererar önskade resultat. Programmen koncentrerar sig på attitydfrågor och livsstil och har tilldelats relativt få timmar. De når därför dåligt ut till de grupper av barn och unga som mest drabbas av ohälsa. Forskarna menar att det inte går att genomföra uppfostringsprogram i puberteten utan att barnen har fått adekvat baskunskap i hälsofrågor. För framgångsrik hälsofostran behövs det adekvata kunskaper. Undervisningen i hälsokunskap måste byggas upp kring svar på aktuella frågor av betydelse för barnets växt och utveckling.

Det är ingen lätt uppgift att i undervisningen i hälsokunskap systematiskt börja med basfakta och gradvis fortsätta med mer krävande information och kunskap. Därför är det viktigt att det avsätts adekvata resurser för kompletteringsutbildning för lärare för att utbildningen skall kunna genomföras på det sätt som regeringen avser i propositionen. En grundläggande förutsättning för att hälsokunskap som läroämne inte skall belastas av fördomarna mot den gamla hälsoläran är att lärarna får utbildning och att det finns läromedel som intresserar barn och unga och tar hänsyn till deras perspektiv. Annars finns det risk för att läroämnet känns som ett nödvändigt ont utan att eleverna kan uppbringa ett genuint intresse för frågorna. Det betyder samtidigt att målen med undervisningen i hälsokunskap inte nås.

Regeringen utgår från att hälsokunskap skall integreras i undervisningen på lågstadiet i

grundskolan, vilket enligt utskottet är bra. Ett annat alternativ som kan tänkas är att hälsokunskap är ett separat läroämne och undervisas från och med femte klassen i grundskolan.

Ändringen av 7 § gymnasielagen innebär att hälsokunskap är ett frivilligt ämne för elever som börjar i gymnasiet efter att ha fyllt 18 år. Därmed är hälsokunskap det enda läsåmne som inte ingår i kvällsgymnasiet. Det är hälsovårdspolitiskt viktigt att också vuxenstuderande får tillägna sig samma kunskap som eleverna i dagsgymnasiet, anser utskottet.

Hälsokunskap bör enligt utskottet också ingå i yrkesutbildningen för elever som inleder studierna efter att ha fyllt 18 år eller som utbildar sig inom ramen för ett läroavtal. Detta är speciellt viktigt eftersom hälsoriskerna och riskbeteendet är extra påtagliga bland eleverna i yrkesläroanstalter. Hälsokunskap behövs inom den yrkesriktade utbildningen också med avseende på företagshälsovården, arbetarskyddet och arbetsmiljön inom olika yrkesgrupper och med tanke på elevernas egen arbets- och funktionsförmåga.

I motiveringen till propositionen framhålls att undervisningen kan bidra till att motverka utslagning. Hälsokunskap kan i viss mån hjälpa eleverna att hantera sin livssituation, och detta kan spela en viss roll till och med för att förebygga utslagning. När undervisningen i hälsokunskap inleds bör det också bestämmas hur undervisningen i andra ämnen som är av avgörande betydelse för elevernas förmåga att hantera sitt liv skall ordnas, påpekar utskottet. Frågor av denna typ har att göra med konsumentinformation, trafikvett, hyfs och pli, privatekonomi och skulder och egendom. Dessutom finns det ett allt större behov att ge medborgarna undervisning i lag och rätt. Dessa frågor kan inte ingå i läroämnet hälsokunskap.

Utlåtande

Social- och hälsovårdsutskottet anför vördsamt som sitt utlåtande

att kulturutskottet bör beakta det som sägs ovan.

Helsingfors den 8 november 2000

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Marjatta Vehkaoja /sd
medl. Merikukka Forsius /gröna
Saara Karhu /sd
Marjukka Karttunen-Raiskio /saml
Inkeri Kerola /cent
Valto Koski /sd

Marjaana Koskinen /sd
Juha Rehula /cent
Päivi Räsänen /kf
Raija Vahasalo /saml
Jaana Ylä-Mononen /cent
ers. Håkan Nordman /sv.

Sekreterare vid behandlingen i utskottet var

utskottsrådet Eila Mäkipää.

