

Asia: VN/8566/2021

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke (SOTEKO)

Lausunnonantajan lausunto

Yleiset huomiot loppuraportista

Tampereen ammattikorkeakoulu kiittää Opetus- ja kulttuuriministeriötä mahdollisuudesta lausua SOTEKO-hankkeen loppuraportista.

SOTEKO-hankkeen loppuraportti antaa kattavan kuvan hankkeen etenemisestä ja sosiaali- ja terveysalan koulutuksesta ja sen haasteista. Hankkeen tavoiteasetanta oli laaja ja luultavasti tästä syystä osa teemoista ja ehdotetuista toimenpiteistä (esim. jatkuvaan oppiminen) jää enemmän toteavalle tasolle. Raportin lopussa oleva kooste ehdotuksista kokoaa ehdotukset teemoittain hyvin yhteen.

Raportin taustassa on hyödynnetty hyvin aiempia sosiaali- ja terveysalan muutosta ja osaamistarvetta tarkastelleita hankkeita ja tutkimuksia. Tuotettu tilastotieto avaa lukijalle selkeästi ongelmakohdat esim. saman tasoisten korkeakoulututkintojen suorittamisesta.

Kuntoutuksen koulutuksen rajaamista pois tästä tarkastelusta olisi pitänyt harkita tarkemmin. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmassa kuntoutuksen osaaminen on tärkeässä roolissa vastattaessa mm. ikääntyvän väestön, osatyökykyisten ja mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin. Kuntoutus on osa sosiaali- ja terveysalan toimintaa ja korkeakoulutusta, ja siksi kuntoutuksen koulutusta olisi pitänyt käsitellä osana SOTEKO-hanketta.

Kansainvälisyyden näkökulma jää raportissa vähäiseksi. Työelämän sujuva liikkuvuus edellyttää korkeakoulututkintojen tunnistettavuutta eurooppalaisessa korkeakoulutuksen kontekstissa, ja siksi sen tarkastelu suomalaista koulutusrakennetta kehitettäessä on tärkeää. Osaavan työvoiman tarve EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta lisääntyy, ja pätevöittämissä koulutuksissa tulevat olemaan yksi osa työvoimapulaan vastaamisessa.

Ylempien ammattikorkeakoulututkintojen osalta raportissa jää vähäiselle tarkastelulle siirtymä yliopistoon jatko-opiskelijaksi tohtoritutkintoon. Hankkeen tehtävien osalta oli tohtoritutkinto rajattu pois, mutta sujuvien opiskelun polkujen tarkastelussa tulisi olla koko korkeakoulujärjestelmä. YAMK tutkinnon rinnasteisuuden tarkastelu maisterin tutkintoon jää puuttumaan opintopolkuja tarkastellessa.

Raportti antaa hyvät lähtökohdat kehittää soite-alan koulutusta, ja tuo toisaalta esille niitä osa-alueita, joissa tarvitaan erityistä jatkotyöskentelyä.

Näkemyksenne koskien ehdotuksia sosiaalialan siirtymien sujuvoittamiseksi korkeakoulusektorien välillä (ehdotukset 1-6)

Raportissa kuvattu siltaopintojen määrä amk-tutkinnosta maisteriohjelmaan on laaja ja pidentää opintopolkua. Sosionomi (AMK) ja yliopiston kandidaattitutkinto ovat samantasoiset tutkinnot, ja siltaopintojen määrää tulisi arvioida hyvin kriittisesti osaamista arvioiden.

YAMK-tutkinnon rinnasteisuus maisterin tutkintoon jää sivuun hankkeen opintopolkuja tarkastelevassa osassa, esim. sosionomi (YAMK) siirtymä sosiaalityön maisteriohjelmaan ei sisälly raporttiin. Saavuttaakseen nykyisen lainsäädännön edellyttämän sosiaalityöntekijän kelpoisuuden sosionomi (YAMK) -tutkinnon suorittanut suorittaa sosiaalityön opintoja. Näiden opintojen määrää ja suorittamismahdollisuutta yliopiston ja ammattikorkeakoulun tulisi kehittää yhteistyössä. Sosionomi (YAMK) -tutkinto on maisterintutkinnon tasoinen (NQF7) ja sen tuottama osaaminen tulee ottaa huomioon täysimääräisesti.

Opintopolkujen rakentamisen ratkaisujen tulisi olla valtakunnallisia.

Mitä sosiaalialan siirtymiä koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Opintopolkujen lyhentäminen, tutkintojen tuottaman osaamisen työelämäkohtaanto, ja osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen sosiaalialan koulutuksessa ovat tärkeitä tavoitteita. Tätä työtä on tehtävä valtakunnallisesti ja yhteistyössä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kesken. Olemme tässä yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulussa valmiita luomaan uudenlaisia pedagogisia ja rakenteellisia ratkaisuja sosiaalialan koulutukseen.

Näkemyksenne koskien ehdotuksia terveysalan koulutuksen siirtyminen sujuvoittamiseksi korkeakoulusektorien välillä (ehdotukset 7-11)

Opiskelijavalintaan liittyvät ehdotukset ovat kannatettavia, samoin kuin se, että soveltuvan alemman korkeakoulututkinnon/ ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut voidaan valita suoraan maisteritutkintoon. Sen sijaan ehdotetut 60 op täydentävät opinnot siirryttäessä ammattikorkeakoulututkinnosta terveystieteen maisteriohjelmaan ovat vaikutukseltaan opintoja pidentävät huomioiden ammattikorkeakoulututkinnon ja yliopiston kandidaattitutkinnon samantasoisuuden. Tavoitteena terveysalan opintopoluissa tulee olla mahdollisemman suora siirtymä ammattikorkeakoulututkinnosta maisteritutkintoon.

Sairaanhoitaja AMK tutkinnon 30 op valinnaiset opinnot eivät kokonaisuudessaan voi olla edellytys yliopiston maisterin tutkintoon edellytettävänä ristiinopiskeluna suoritettuina opintoina, koska opiskelijoilla on tarvetta syventää tai laajentaa myös hoitotyön sisällöllistä osaamista. Työelämän osaamistarpeet ovat vaativia, ja valinnaisia opintoja kohdennetaan tähän osaamiseen.

Mitä terveysalan siirtymiä koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Toimeenpanossa tulee huomioida valtakunnallinen tasa-arvoisuus, kehittämistyötä pitää tehdä ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen kesken koko maan kattavasti. Mikäli yhteistyö rajautuu alueellisesti, se tuottaa eriarvoisuutta. Yhteistyö edellyttää yhteistä opetussuunnitelmien tarkastelua ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen kesken.

Toimeenpanoa tehdessä on huomioitava, että sairaanhoitaja (AMK)-tutkinnon tehtävä on valmistaa työelämään ammattitaitoisia, motivoituneita ja alaan kiinnittyneitä osaajia. Tutkinnon opintopisteiden on tuotettava vahvasti tätä osaamista. Valinnaiset 30 op eivät kokonaisuutena voi kohdentua esim. tutkimusmenetelmäosaamisen vahvistamiseen. On myös huomioitava, että ammattikorkeakoulututkinnon jälkeistä suoraa maisteritutkintoon siirtymää tarvitaan myös muille sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmille kuin sairaanhoitajille.

Tampereen ammattikorkeakoulu on yhteistyössä Tampereen yliopiston kanssa suunnitellut siirtymäpolkua sairaanhoitajille, ja olemme halukkaita jatkamaan yhteistyötä laajemmin valtakunnallisella tasolla.

Näkemyksenne ehdotuksista kaksoistutkintojen kehittämiseksi (ehdotukset 12-13)

Kaksoistutkintoihin esitetyt ratkaisut on selvitetty laajasti eri vaihtoehtoja tarkastellen.

Ensihoitajatutkinnon osalta kansainvälisesti tarkasteltuna suomalainen ainutlaatuinen yhdistelmä, jossa ensihoitajatutkinto sisältää sairaanhoitajatutkinnon on merkittävästi ensihoitajan osaamista laajentavana edelleen hyvä käytäntö. Erityisen kannatettavaa on suunnitelma ensihoitajien laillistamisesta tulevaisuudessa ensihoitajina.

Sairaanhoitajatutkinnon suorittaneiden mahdollisuus suorittaa erillinen 60 op ensihoitaja- tai terveydenhoitajakoulutus on hyvä ratkaisu. Opintojen laajuudessa on huomioitava lisäksi mahdolliset aiemman opistoasteen terveydenhoitajatutkinnon suorittaneet opiskelijat.

Terveydenhoitajakoulutuksen sisällöstä säättäminen vahvistaa osaamisen tasalaatuisuutta. Riskinä on ammattikorkeakoulujen autonomian kaventuminen ja ammattikorkeakoulujen välisen profilaation vaikeutuminen.

Raportin mukainen kättilökoulutus asettaa kättilöopiskelijat eriarvoiseen asemaan suhteessa muihin ammattipätevyysdirektiivien säätelmiin eri alojen tutkintoihin, koska opiskelija ei saavuta EU:n ammattipätevyysdirektiivien 2005/36/EY ja 2013/55/EU mukaista pätevyyttä koulutuksen aikana esitetyn mallin edellyttäessä vuoden laajuista ammattikokemusta tutkinnon suorittamisen jälkeen.

Mitä kaksoistutkintoja koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomoida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Esityksessä ei ole otettu kantaa kättilötutkinnon jälkeisen työvuoden käytännön toteutukseen, sisältöön ja sen edellyttämään laaja-alaiseen seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaamiseen. Kättilön ammattipätevyysdirektiivien 2005/36/EY ja 2013/55/EU mukainen osaamisen saavuttaminen tulee kuvata koko prosessin osalta. Lisäksi on selvitettävä kättilökoulutuksen osalta muista EU-maista poikkeavan koulutusrakenteen vaikutukset pohjoismaiseen ja laajempaan EU-tason yhteistyöhön niin koulutuksen kuin TKI-toiminnan alueella.

Toimeenpanossa ongelmalliseksi näemme suunnitellun 3000 tunnin opiskelun toteuttaminen suhteessa 18 kk aikaan.

Näkemyksenne korkeakoulujen sosiaali- ja terveystieteiden vetovoimaa ja harjoittelua koskevista ehdotuksista (ehdotukset 14-35)

Raportin ehdotukset sosiaali- ja terveystieteiden korkeakoulutuksen vetovoiman ja harjoittelun kehittämiseksi ovat jo käytössä tai työnalla. Vetovoiman lisäksi alalla on tärkeää seurata myös alan opintojen keskeyttäneiden määrää ja alalta poissiirtyvien määrää. Harjoittelun laadulla on iso merkitys alan opintojen pitovoimaan.

Erikoistumiskoulutusten tarkastelu raportissa urapolkuna ja siten alan pitovoimaa lisäävänä tekijänä jää vähäiselle huomiolle. Täydennyskoulutusta ja erikoistumiskoulutuksia on kehitettävä yhdessä työelämän kanssa siten, että ne tuovat osaamista työelämän uudistamiseen ja lisäävät osaltaan alan pitovoimaa ja kehittävät alaa, esim. johtamista. Tällä hetkellä erikoistumiskoulutusta koskee varsin kankea lainsäädäntö, johon olisi tarpeen tehdä joustavampaa toimintaa tukeva uudistus.

Tavoitteet tukea kansainvälisten tutkinto-opiskelijoiden opintojen etenemistä mahdollistamalla heille laadukkaat ja osaamisen kehittymistä tukevat harjoittelujaksot, ovat kannatettavia ja ne tulevat raportista hyvin esille. Työelämä tarvitsee tukea kansainvälisten opiskelijoiden harjoitteluiden ja työelämään siirtymisen helpottamiseksi. Työpaikoilla tarvitaan uusien toimintamallien kehittämistä (esim. flexikielisyys) ja kielenasiantuntijuusresursseja.

Harjoittelun palkallisuuden edistäminen vahvistaisi sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden tasavertaisempaa asemaa muiden alojen opiskelijoiden kanssa.

Mitä vetovoimaa ja harjoittelua koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Erikoistumiskoulutusten rahoitus on ratkaisematta.

Toiminallisesti kaksikielisen sairaanhoitajakoulutuksen (Metropolian ja TAMKin pilotti) tuottamaa kielen ja osaamisen kehittymismalli olisi hyödynnettävissä kansainvälisten työntekijöiden rekrytoinnissa ja perehtymisessä. Samoin muiden asiaa kehittäneiden päättäneiden ja käynnissä olevien hankkeiden tuottamaa tietoa pitää nyt hyödyntää vahvasti.

Näkemyksenne jatkuvaa oppimista koskevista ehdotuksista (ehdotukset 36-42)

Teemaan liittyvät ehdotukset nostavat hyvin esille työelämän tarpeisiin vastaavan osaamisen kehittämisen ja laajat osaamisen kehittämisen sisällöt ja keinot. Yhteistoiminta alueen tasoinen koulutuksen ja palvelujärjestelmän kehittämisen suunnittelu korostuu suosituksessa 38, lisäksi tulee huomioida hyvinvointialueiden alueellisia kehittämistarpeita ja mahdollisia osaamisen kapeikkoja, joihin korkeakoulujen ja työelämän yhteistyössä suunniteltavilla koulutuksilla ja kehittämishankkeilla voidaan vastata. Hyvinvointialueiden täydennyskoulutusrakenteiden ja korkeakoulujen jatkuvan oppimisen rakenteiden ja toimintojen yhteistyö olisi kustannuksia säästävää ja osaamista kehittävä.

Raportissa esiin nostetut tutkintoihin sisällytettävät osaamiskokonaisuudet ovat mahdollisuus tarjota työelämälle uutta ja päivittävää osaamista. Raportissa tuodaan hyvin esille jatkuvan oppimisen ja työelämän osaamisen vahvistamisen vaatimat resurssit. Korkeakoulujen ja työelämän yhdessä tekemä osaamisen ennakointityö pitkäjänteisesti ja tavoitteellisesti on perusta osaamiskokonaisuuksien rakentamiseen.

Digivision tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen osaamisen kehittämisessä on merkittävä kehittämiskohde tulevaisuudessa.

Täydennyskoulutuksen rahoituksen haasteellisuus ja tarve sen selkeyttämiseen tulee raportissa esille.

Mitä jatkuvaa oppimista koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomioida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Jatkuvan oppimisen kehittäminen yhdessä hyvinvointialueiden omien koulutusrakenteiden kanssa on edellytys resurssien tehokkaalle käytölle. Tämä on meille tärkeä yhteistyöalue tulevaisuudessa.

Näkemyksenne mielenterveyspalvelujen osaamistarpeisiin vastaavan koulutuksen kehittämisestä (ehdotukset 43-50)

Mielenterveysosaamisen lisääminen peruspalveluissa on erittäin tärkeää, samalla kun erityispalveluissa tarvittava osaamisen täytyy turvata ja tunnistaa myös sen kehittämistarpeet. Tämänhetkinen osaamisen taso sekä peruspalveluissa että erityispalveluissa tulee selvittää ammattiryhmäkohtaisesti, kuten ehdotuksessa todetaan, jotta osaamisen lisääminen ja vahvistaminen kohdistetaan niille, joilla tarvetta lisäosaamiseen on ja näin myös koulutuksen resurssit käytetään taloudellisella tavalla.

Sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon suurin ammattiryhmä, joten heidän osaamisensa mielenterveys- ja päihdetyössä on merkittävää palvelujärjestelmän painopisteen muuttamiseksi. Sairaanhoitajakoulutus sisältää opintoja niin mielenterveyden edistämiseen, mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn kuin hoitoon ja kuntoutukseen liittyen. Näiden opintojen sisältöjä ja määrää on tärkeä tarkastella, jotta ne vastaavat kaikilta sosiaali- ja terveysalalla työskenteleviltä sairaanhoitajilta vaadittavaa yleistä mielenterveys- ja päihdeosaamisen tasoa ja tukevat näin myös peruspalveluissa tarvittavaa osaamista. Lisäksi suurimmassa osassa ammattikorkeakouluja sairaanhoitajaopiskelija voi valita 30 op valinnaisten opintojen sisällä mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintoja (sisältäen myös harjoittelua), jotka mahdollistavat sairaanhoitajaopiskelijalle mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen vahvistamisen. Näiden opintojen laajuus vaihtelee ammattikorkeakouluittain. Opinnot suorittaneista sairaanhoitajista monet sijoittuvat työskentelemään valmistumisen jälkeen erityispalvelujen tasoiseen työhön. Tämä osaaminen tulee tunnistaa ja huomioida täydennyskoulutuksia ja erityisesti erikoistumiskoulutusta koskevassa keskustelussa.

Lisäksi tulee huomioida, että myös ylemmässä ammattikorkeakoulututkinnossa on osassa ammattikorkeakouluja sairaanhoitajilla mahdollisuus lisäkouluttautua mielenterveys- ja päihdetyössä. YAMK/ klinisen asiantuntijan koulutusohjelmaan sisällytettynä nämä opinnot sisältävät sekä mielenterveys- ja päihdetyön substanssiopintoja (30 op) että alan kehittämiseen liittyviä opintoja (yhteensä 90 op). Tasoltaan koulutus vastaa kansainvälistä Advanced Practice Nurse -tasoa (APN, NP).

Erikoistumiskoulutuksissa tulee nykyisen sosiaali- ja terveysalan yhteisen mielenterveys- ja päihdetyön erikoistumiskoulutuksen osalta turvata monialaisen yhteistyön oppimisen mahdollisuus koulutuksen aikana myös jatkossa. Tästä ovat positiivista palautetta antaneet sekä koulutukseen osallistuneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset että kouluttajat.

Mielenterveys- ja päihdetyön osalta ehdotetaan psykoterapiakoulutusten sisällyttämistä osaksi psykologien ja erikoislääkärien (psykiatria) koulutusta. Tämä tarkastelu tulee tehdä myös sairaanhoitajakoulutuksen, ja erityisesti mielenterveys- ja päihdetyön valinnasten opintojen osalta niin, että sairaanhoitajakoulutuksen mielenterveys- ja päihdetyön asiantuntijoiden osaamista sekä tietoa muiden maiden vastaavista koulutuksista hyödynnetään.

Sairaanhoitaja (AMK) osalta psykoterapiakoulutuksen lisäopintojen vaadetta tulee laissa selkeyttää vastaamaan nykyistä koulutusjärjestelmää ja huomioiden myös muissa kuin psykologian tai psykiatrian opinnoissa saatu mielenterveys- ja päihdetyön osaaminen.

Mitä mielenterveyspalvelujen osaamistarpeisiin vastaavan koulutuksen kehittämistä koskevien ehdotusten toimeenpanossa tulisi huomoida? Miten edustamanne organisaatio voi tukea ehdotuksia?

Sairaanhoitajien ammattiryhmän osalta mielenterveys- ja päihdetyön osaamista tulee tarkastella eri koulutusmahdollisuudet huomioiden:

-sairaanhoitajatutkinnon sekä niin sanottuun yleissairaanhoitajaosuuteen liittyvät mielenterveys- ja päihdetyön opinnot kuin osaamista suuntaavat mielenterveys- ja päihdetyön opinnot, joita suurin osa sairaanhoitajakoulutusta järjestävistä ammattikorkeakouluista järjestää.

-erikoistumiskoulutuksen uudistamistarve kadottamatta kuitenkin mielenterveys- ja päihdetyön monialaisuutta koulutuksen aikana.

-ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen huomioiminen koulutuskokonaisuuden tarkastelussa ja myös mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisessä painopisteen siirtämisessä peruspalveluihin.

-psykoterapiakoulutuksen edellyttämä lisäopintojen tarve, näiden kriittinen tarkastelu. Psykoterapiakoulutuksen sisällyttämistä soveltuvin osin myös sairaanhoitajien täydentäviin opintoihin ja/tai ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon mielenterveys- ja päihdetyön opintoihin tulee tarkastella vastaavalla tavalla kuin psykologien ja erikoislääkäreiden koulutuksessa.

-Psykoterapiakoulutusten järjestämistä ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen yhteistyönä ehdotettiin jo vuonna 2003 (Opetusministeriö Psykoterapiatyöryhmän muistio). Tilanne on monilta osin tämän jälkeen muuttunut ja julkisessa keskustelussa psykoterapia on nyt saanut paljon tilaa, jolloin muiden psykososiaalisten hoitomuotojen merkitys ja niihin liittyvä jo olemassa oleva osaaminen jää helposti varjoon. Psykoterapiakoulutuksen tilanteen ratkaisemiseksi on syytä tarkastella myös muiden maiden käytäntöjä sen lisäksi, että muun psykososiaalisen hoidon merkitystä tulee nostaa esiin ja samalla korostaa jo olemassa olevaa osaamista. Koulutukset tulee selkeästi liittää osaksi uralla etenemisen mahdollisuuksia myös sairaanhoitajilla ja näin nostaa alan arvostusta ja tukea alalla pysymistä.

Tampereen ammattikorkeakoulussa on tavoitteellisesti kehitetty mielenterveys- ja päihdetyön koulutusta sairaanhoitajakoulutuksessa (sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, kättilöt, ensihoitajat) ja tähän liittyen tehty tiivistä yhteistyötä työelämän kanssa sekä koulutuksessa että kehittämis- ja tutkimustoiminnassa jo vuosien ajan. Tampereen ammattikorkeakoulu koordinoi valtakunnallisesti sosiaali- ja terveysalan mielenterveys- ja päihdetyön erikoistumiskoulutusta sekä viiden ammattikorkeakoulun yhteistyönä järjestettäviä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon mielenterveys- ja päihdetyön opintoja. Lisäksi Tampereen ammattikorkeakoulu järjestää työelämän kanssa sovittuja mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyviä täydennyskoulutuksia ja yhdessä Tampereen yliopiston kanssa on laadittu myös psykoterapiakoulutuksen edellyttämien lisäopintojen opetussuunnitelma muutama vuosi sitten.

Tampereen ammattikorkeakoulun yliopettaja Nina Kilku (psykiatrinen sairaanhoitaja, TtT, psykoterapeutti, FFNMRCIS) toimii mielenterveys- ja päihdetyön yliopettaja sekä koordinoi edellä mainittuja erikoistumisopintoja ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon mielenterveys- ja päihdetyön opintojen osalta viiden ammattikorkeakoulun yhteistyötä. Nina Kilku on Euroopan psykiatristen sairaanhoitajien puheenjohtaja ja tekee osana TAMK:n päivätyötään tällä hetkellä Royal College of Surgeons in Ireland, Faculty of Nursing and Midwifery kutsumana tutkimusta WHO:n Pan-European Mental Health Coalitionille mielenterveysalalla toimivien ammattilaisten määrystä, osaamisesta ja työn kuvista Euroopan maissa. Hänen osaamistaan voidaan hyödyntää myös sairaanhoitajien mielenterveys- ja päihdetyön osaamista tarkasteltaessa.

Näkemyksenne sote-uudistusten edellyttämiä osaamistarpeita koskevista ehdotuksista (ehdotukset 51-54 ja luku 7)

Teeman osalta raportissa nostetaan esille sisällöllinen ja pedagoginen kehittäminen sekä oppimisympäristöjen kehittäminen, joita tehdään yhteistyössä työelämän ja koulutuksen kanssa. Tämä vaatii yhteistyötä tukevien rakenteiden muodostamista.

Raportin ehdotuksessa 53 tuodaan esille monialaisten opintojen lisäämisen mahdollisuus tutkintoon johtavassa koulutuksessa siten, että sosiaali- ja terveysalan koulutukseen tuodaan uusia näkökulmia esimerkiksi käyttäytymistieteiden, ICT:n, teknologian, tuotantotalouden ja taloustieteen aloilta. Tämä on erittäin kannatettavaa samoin kuin ristiin opiskelun esteiden purkamisen.

Seitsamo Susanna
Tampereen ammattikorkeakoulu - Susanna Seitsamo