

Asia: VN/8566/2021

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke (SOTEKO)

Lausunnonantajan lausunto

Yleiset huomiot loppuraportista

Ministeriöiden yhteistyönä toteutuneessa hankkeessa pystyttiin hyvin yhdistämään koulutuksen ja työelämän näkökulmaa. Tavoiteasetanta oli laaja suhteessa hankkeen keston. Tämä lienee syy, miksi osaan teemoista, kuten teema 2. jatkuva oppimisen rakenne sosiaali- ja terveysalalla ja teema 3. sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistuksen ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman tavoitteiden tukeminen osaamista vahvistamalla vastattiin raportissa suppeasti ja suositukset jäivät toteavalle tasolle.

Raportti on perusteellinen kuvaus hankkeen etenemisestä ja hankkeen aikana työskennelleiden alatyöryhmien asioiden käsittelystä ja vaihtoehtoisten ratkaisujen tarkastelusta. Osaltaan tämä lienee syy siihen, että raportti on raskas lukea ja se vaikeuttaa raportin hyödynnettävyyttä. Tekstissä olisi voinut käyttää tekstin vahvistamista tai ydinasioiden kokoamista ja tiivistämistä esim. laatikkoon kunkin kappaleen osalta. Raportin lopussa oleva kooste ehdotuksista on hyvin ehdotukset teemoittain yhteen kokoava.

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

Kansainvälisyyden näkökulma jää raportissa vähäiseksi. Työelämän sujuva liikkuvuus edellyttää korkeakoulututkintojen tunnistettavuutta eurooppalaisessa korkeakoulutuksen kontekstissa, ja siksi sen tarkastelu suomalaista koulutusrakennetta kehitettäessä on tärkeää.

Ylempien ammattikorkeakoulututkintojen osalta raportissa jää vähäiselle tarkastelulle siirtymä ammattikorkeakoulusta yliopistoon jatko-opiskelijaksi tohtoritutkintoon, vaikkakin raportissa todetaan esimerkiksi, että terveystieteiden alalta väittelevien määrän turvaaminen on tärkeää ja että osalla terveystieteiden opiskelijoista on jo suoritettuna ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Hankkeen tehtävien osalta oli tohtoritutkinto rajattu pois, mutta sujuvien opiskelupolkujen tarkastelussa tulisi olla koko korkeakoulujärjestelmä ja sen kaikki syklit.

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

Sosionomitutkinnon tuottama osaaminen suhteessa sosiaalityön maisteritutkintoon jää raportissa liian kapeaksi. Raportissa kuvattu siltaopintojen määrä 60 op amk-tutkinnosta maisteriohjelmaan on liian laaja. Osaavan henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi sosiaalihuollon korkeakoulututkintoa vaativiin tehtäviin, tulee rakentaa selkeät ja joustavat tutkintokoulutuspolut ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välille.

YAMK-tutkinnon rinnasteisuuden tarkastelu maisterin tutkintoon jää puuttumaan opintopolkua tarkastellessa. Sosionomi YAMK – tutkinnon suorittaneen siirtymää sosiaalityön maisteriohjelmaan ei raportissa tarkastella. Sosionomi YAMK -tutkinto ei sisällä samanlaisia sosiaalityön opintoja kuin yliopiston maisterikoulutuksessa on, vaan sen sijaan sosiaalialan YAMK-opinnot tuottavat laaja-alaista ja syventävää tietoa esim. perheen tukemiseen ja lapsen hyvinvointiin. Toivottavaa olisi ollut, että sosionomi YAMK - tutkinnon tuottamaa osaamista olisi tarkasteltu suhteessa työelämässä tarvittavaan osaamiseen. Tällöin tarkasteluun olisi tullut ottaa myös sosiaalityön lainsäädäntö ja kelpoisuudet ja niiden muutostarve. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen sosionomin osaamista tulisi voida hyödyntää sosiaalityöntekijän haasteellisissa tehtävissä sekä varhaiskasvatuksessa päiväkotien johtajien tehtävissä. Raportissa kelpoisuuslainsäädäntö otetaan annettuna eikä kyseenalaisteta sen toimivuutta suhteessa työelämän osaamisen tarpeisiin.

Raportin ehdotus viedä eteenpäin sosiaalialan tehtäviin suuntautuvien ammattikorkeakoulututkintojen, ylempien ammattikorkeakoulututkintojen, kandidaatin tutkintojen, maisterin tutkintojen sekä erikoistumiskoulutusten tuottamaa osaamista suhteessa osaamistarpeisiin jää toteavalle tasolle ja edellyttää uuden kehittämishankkeen käynnistämistä. Lopputulos ei tuo ratkaisun avaimia myöskään alan työvoimatarpeeseen. Kelpoisuuslainsäädäntöä korjaamalla voitaisiin saada sosiaalityöntekijöitä sekä ammattikorkeakoulujen että yliopistojen kautta eikä tarvittaisi tuplatutkintojen suorittamista.

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

Kelpoisuuslainsäädännön ongelmakohtia korjaamalla voitaisiin myös tehokkaammin sujuvoittaa siirtymää amk-tutkinnosta sosiaalityön maisteriopintoihin ilman laajoja siltaopintoja. Välttämättä tätä siirtymää ei edes tarvittaisi, jos ylemmän amk-tutkinnon suorittanut sosionomi voisi olla kelpoinen sosiaalityöntekijän tehtäviin. Tällöin välttyttäisiin turhalta päällekkäiseltä koulutukselta,

voitaisiin vähentää usean samantasoisien tutkinnon suorittamistarvetta ja alentaa sosiaalityöntekijöiden valmistumisikää. Yamk-tutkinnon suorittaneella on tutkintonsa lisäksi jo usean vuoden työkokemus toisin kuin vastavalmistuneella maisterilla. Ammattikorkeakoulumme kehittää jatkuvasti ylempien tutkintojensa opetussuunnitelmia, jotta ne vastaavat mahdollisimman hyvin työelämän tarpeisiin.

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

Ehdotuksen 9 kirjaus enintään 60 op täydentävistä opinnoista siirryttäessä amk-tutkinnosta yliopiston terveystieteiden maisteriohjelmiaan on liian suuri. Terveystieteiden opintopoluissa ammattikorkeakoulusta yliopiston maisteritutkintoon tulee tavoitteena olla koko ammattikorkeakoulututkinnon 210 (- 240) op hyväksi lukeminen terveystieteiden maisterin tutkintoon. Tämä vastaa myös Bolognan prosessin mukaista korkeakoulujen sykliä. Tämän olisi voinut raportissa tuoda selkeämmin esille.

Esimerkiksi opinnäytetyö, joka ammattikorkeakoulussa tehdään, on laajuudeltaan 15 op ja se tulisi rinnastaa yliopiston kandidaatin tutkielmaan. Muutoinkin ahotointia ja osaamisen tunnistamista ja tunnustamista tulisi lisätä yliopistoissa, esim. osaamisen näyttöjä kehittämällä.

Sairaanhoidon AMK-tutkinnon 30 op täydentävät opinnot eivät kokonaisuudessaan voi olla edellytys yliopiston maisterin tutkintoon edellytettävänä ristiinopiskeluna suoritettuina opintoina, koska opiskelijoilla on tarvetta syventää tai laajentaa myös hoitotyön sisällöllistä osaamista. Ratkaisuna on ammattikorkeakoulujen perustutkintojen ja yliopistojen kandidaattitutkintojen opetussuunnitelmien tuottaman osaamisen vertailu ja rinnastaminen. On kuitenkin kansantaloudellisesta sekä koulutuspolkujen sujuvoittamisen sekä tiivistämisen järkevää avata täydentävien opintojen tarjonta sovitussa laajuudessa ja sovitulla tavalla ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välillä. Täydentävien opintojen tarjonnan turvaa päällekkäisyyttä korkeakoulujen tarjonnassa tulisi suunnitellusti vähentää.

Raportissa olisi tullut avata myös keskustelua mahdollisuudesta jatkaa yamk-tutkinnon jälkeen yliopiston tohtoriopintoihin.

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

Myös terveystieteillä tulisi tutkintoja tarkastella suhteessa työelämän tarpeisiin. Terveystieteiden ylempään amk-tutkintoon johtavat koulutukset tuottavat monipuolista osaamista sekä hoitotyön että

monialaisiin esihenkilö- ja johtotehtäviin. Tämän osaamisen laajempi tunnistaminen ja hyödyntäminen lisää motivaatiota jatkaa amk-tutkinnon jälkeen ylempään amk-tutkintoon ja vähentää samalla tarvetta siirtyä yliopisto-opintoihin. Ammattikorkeakoulumme kehittää jatkuvasti opetussuunnitelmiaan, jotta ne tuottavat työelämässä tarvittavaa osaamista.

Näkemyksenne ehdotuksista kaksoistutkintojen kehittämiseksi (ehdotukset 12-13)

Terveysalan kaksoistutkintoihin esitetyt ratkaisut on selvitetty laajasti eri vaihtoehtoja tarkastellen ja esitetyt ehdotukset ovat selkeät ja perustellut.

Terveydenhoitajakoulutuksen osalta ehdotettu 60 op:n erikseen säännelty koulutus vaihtoehtona tukee sujuvaa polkua lisäpätevöityä terveydenhoitajaksi ja olisi työmarkkinoiden toimivuuden ja sujuvien siirtymien näkökulmasta selkeä ratkaisu. Tässä mallissa on tärkeää huomioida, että korkeakoulut saavat rahoituksen tutkinnoista ja opiskelijoilla on mahdollisuus saada opintotuki koulutuksen ajalta. Lisäksi on tärkeää, että nykyisen kaltaisesti toisen asteen tutkinnon suorittaneilla on mahdollisuus hakeutua suorittamaan yhtä aikaa sairaanhoitajakoulutusta ja erikseen säänneltyä terveydenhoitajakoulutusta.

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

Tulevaisuudessakin tulee turvata mahdollisuus suorittaa sairaanhoitajakoulutukseen integroituneena diakonisen hoitotyön opinnot. Tälle on yhteiskunnassa ja moninaistuvassa hoitotyössä selkeä tarve. Välttämätön edellytys tälle on koulutuksen laajuuden säilyttäminen 240 opintopisteessä.

Huomioitava on myös, että nykyisessä ammattikorkeakoulujen rahoitusmallissa terveydenhoitajakoulutus ja sairaanhoitaja, diakoninen hoitotyö -koulutus sijoittuvat alimpaan rahoituskoriin, vaikka koulutukset ovat nelivuotisia. Tähän tulisi väistämättä saada korjaus rahoitusmallia uudistettaessa. Raportissa ei missään kohdin kiinnitetä huomiota muutoinkaan siihen epäkohtaan, että sosiaali- ja terveysalan koulutuksesta valtaosa kuuluu ammattikorkeakoulujen rahoitusmallissa halvimpaan rahoituskoriin. Tämä tuottaa kestävämmän tilanteen erityisesti terveysalan koulutukseen, jossa tarvitaan kalliita erityistiloja ja simulaatiolaitteistoa ja opetusta täytyy monin osin toteuttaa pienryhmissä.

Sosiaalialalla ei suoriteta varsinaisia kaksoistutkintoja, mutta suoritetaan tutkintoja, jotka antavat kaksoiskelpoisuuden. Diakin näkökulmasta on oleellista, että jatkossakin säilyy mahdollisuus sisällyttää sosionomikoulutukseen kelpoisuus kirkon diakonian, nuorisotyönohjaajan tai varhaiskasvatuksen ohjaajan virkoihin. Tällaisen kaksoiskelpoisuuden suorittamisen ehdoton edellytys on, että tutkinnon laajuus säilyy tulevaisuudessakin nykytasolla 210 opintopisteessä.

Sairaanhoitaja (AMK) tai sosionomi (AMK) -koulutuksen omaavien on mahdollista suorittaa kirkollisia kelpoisuuksia myös jälkikäteen avoimen amk:n opintoina.

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

Raportissa nostetaan esille hyvin ne mahdollisuudet, joihin tulee panostaa, jotta alan vetovoimaa voidaan ylläpitää ja jopa lisätä. Kaikki raportissa mainitut toimenpiteet (urapolut, tutkintoa täydentävät koulutukset ja harjoittelun laatu) edellyttävät tiivistä yhteistyötä työelämän ja koulutuksen kesken, ja siksi korkeakoulujen ja työelämän yhteistyön suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta tulee tarkastella osana TKKIO kokonaisuutta Hyvinvointi- ja myös Yhteistoiminta-alueilla.

Sinänsä raportin ehdotukset sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen vetovoiman ja harjoittelun kehittämiseksi eivät tuo mitään oleellisesti uutta ja merkittävää ehdotusta vetovoiman lisäämiseen. Erittäin tärkeää on huolella seurata vetovoiman suuntaa, joka tarkoittaa sitä, että hakijamäärien lisäksi seurataan keskeyttäneiden ja alalta poissiirtävien määrää. Toimenpiteitä on raportissa lueteltu useita, mutta opiskelijan äänen ja kokemuksen merkittävyyttä vetovoiman ja myös pitovoiman lisäämiseksi olisi voinut myös tuoda esille. Erikoistumiskoulutusten tarkastelu raportissa urapolkuna ja siten alan vetovoimaa ja myös pitovoimaa lisäävänä tekijänä jää hyvin vähäiselle painotukselle. Organisaatioiden johtamisen koulutus työhyvinvoinnin tukemiseen ja monialaisen osaamisen johtamiseen edellyttää suunnitelmallisia toimenpiteitä ja taloudellisia resursseja.

Monialaisen yhteistyöosaamisen vahvistaminen tutkintokoulutuksessa on tärkeää sosiaali- ja terveysalalla nyt ja tulevaisuudessa. Harjoittelut tulee mahdollistaa yhdenvertaisesti myös kv-taustaisille opiskelijoille eikä asettaa heille liian tiukkoja kielitaitoon liittyviä rajoituksia. Palkallisen harjoittelun lisääminen on erittäin tärkeää alan vetovoiman ja myös nopean työelämään siirtymisen kannalta.

Raportissa olisi voinut ottaa vahvemmin kantaa siihen, miten laadukkaita ja turvallisia harjoitteluympäristöjä ja harjoittelumuotoja kehitetään korkeakoulujen ja työelämän yhteistyönä esimerkiksi säännöllisten yhteistyöfoorumien ja ohjaajakoulutusten avulla. Myös palkallisten harjoittelujen ohjaukseen olisi voinut raportissa antaa suosituksen sekä tehdä kannanoton harjoittelupaikkojen riittävyteen.

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

Raportin ehdotuksissa nostetaan hyvin esille keskeiset asiat, joita ovat harjoittelupaikkojen riittävyys, harjoittelun ohjauskielenä englanti ja selkokieli opiskelijoiden suomen kielen osaamisen vahvistamisessa, sekä työyhteisöjen monikulttuurisuusosaamisen vahvistaminen. Edellä mainittuihin tavoitteisiin pääseminen edellyttää, että työyhteisöissä tunnistetaan kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamisen vahvuudet ja heikkoudet, ja jopa vallitsevat esteet. Esimerkkinä se, että työnantaja määrittää ohjauskieleksi vain suomen ja ruotsin. Kansainvälisten opiskelijoiden lisääminen sotealan tutkinto-ohjelmissa harjoittelun sujuvuuden takaamiseksi edellyttää lisäpanostusta työelämän ja koulutuksen kesken. Työpaikoille tarvitaan koulutuksellista lisätukea ja uusien toimintamallien kehittämistä sekä selkokielen asiantuntijuuden resurssia.

Koko tutkinnon suorittamisen lisäksi tulisi luoda koulutus- ja rahoitusmalli, jolla EU/Eta-alueen ulkopuolella sairaanhoitajakoulutuksen suorittaneet voisivat mahdollisimman sujuvasti päteviytyä Suomessa suoraan sairaanhoitajiksi ja saada riittävän kielitaidon. Nykyinen yhä laajeneva käytäntö, jossa kv-sairaanhoitajia tuodaan Suomeen kouluttautumaan alemmalle osaamistasolle hoiva-avustajiksi ja lähihoitajiksi ei ole eettisesti kestävä. Ei ole kestäviä perusteita sille, että työkokemustakin usein jo omaavien sairaanhoitajien ammattitaitoa ei hyödynnetä heidän osaamistaan vastaavalla tasolla. Erilaiset nopeasti lisääntyvät rekrytointifirmat käyvät näillä ammattilaisilla kauppaa eettisesti kestävämmäin keinoin. Tulisi luoda toimiva malli, jossa kv-yhteistyökorkeakouluista voitaisiin suoraan rakentaa jatkumo kieli- ja päteviytymiskoulutukseen Suomessa. Olemme kiinnostuneita tällaisen mallin kehittämisestä.

Nykyisin jatkuvan oppimisen palvelukeskuksen rahoitus on ainoa julkinen rahoituskanava päteviytymiskoulutukseen. Se ei hankemuotoisena rahoitusväylänä ole kestävä pitkänkätäimen ratkaisu. Kv-taustaisten sairaanhoitajien toimiva päteviytymiskoulutus olisi tärkeä mahdollisuus osaavan työvoiman saamiseksi, sillä monissa maissa sairaanhoitajia koulutetaan tietoisesti yli oman tarpeen. Toimivan järjestelmän luomisessa tarvitaan ministeriöiden (STM ja OKM), terveysalan työnantajien ja kouluttajaorganisaatioiden hyvää yhteistyötä. Opetussuunnitelmia päteviytymiskoulutukseen on jo olemassa ja niiden pohjalta koulutusta pystytään tuottamaan joustavasti. Toki kansallisesti on hyvä käydä keskustelua opetussuunnitelman yhtenäisistä rakenteista.

Näkemyksenne jatkuvaa oppimista koskevista ehdotuksista (ehdotukset 36-42)

Teemaan liittyvät ehdotukset nostavat hyvin esille työelämän tarpeisiin vastaavan osaamisen kehittämisen ja laajat osaamisen kehittämisen sisällöt, keinot ja haasteet. Yhteistoiminta-alueen tasoinen koulutuksen ja palvelujärjestelmän kehittämisen suunnittelu korostuu suosituksessa 38, mutta myös hyvinvointialueilla on alueeseen pohjautuvia kehittämistarpeita ja mahdollisia osaamisen kapeikkoja, joihin korkeakoulujen ja työelämän yhteistyössä suunniteltavilla koulutuksilla ja kehittämishankkeilla voidaan vastata.

Raportissa esiin nostetut tutkintoihin sisällytettävät osaamiskokonaisuudet ovat mahdollisuus tarjota työelämälle uutta ja päivittävää osaamista, mutta niidenkin toteuttaminen vaatii resurssia, joka raportissa tuodaan hyvin esille.

Työelämälle suunniteltujen erikoistumiskoulutusten opintojaksojen hyödyntämistä koko koulutuksen suorittamiseen verrattuna pienempinä kokonaisuuksina olisi voinut nostaa raportissa esille. Korkeakoulujen ja työelämän yhdessä tekemä osaamisen ennakoitavuus pitkäjärjestyksellä ja tavoitteellisesti on perusta osaamiskokonaisuuksien rakentamiseen. Raportissa olisi voinut olla ehdotus osaamisen ennakoituvuuden osalta.

Digivisio mainitaan ehdotuksessa 41, mutta se jää hyvin toteavalle ja yleiselle tasolle. Digivisio linjausten mukaisesti se tulee olemaan kuitenkin tulevaisuudessa merkittävä jatkuvan oppimisen tarjonnan kanava. Raportissa olisi ollut hyvä tuoda esiin sote-alan erityistarpeita suhteessa digivisioon.

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

Raportissa suositeltu modulaarisuus toteutuu jo monien ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa. Esim. Diakissa sekä sosiaali- että terveysalalla syventävät opinnot ovat 3x5 op:n laajuisia pääsääntöisesti verkko-opintoina suoritettavia kokonaisuuksia, jotka palvelevat myös jatkuvan oppimisen tarpeita osaamisen laajentamisessa ja syventämisessä. Ammattikorkeakoulujen avoimen amk:n tarjonnan jatkuva laajeneminen rahoituksen pysyessä ennallaan on johtanut siihen, että avoimen amk:n opinnoista saatava rahoitus on inflatoitunut nopeasti. Jotta tutkintoihin sisältyvät modulit palvelevat jatkuvan oppimisen tarpeita, tulisi rahoitusmallin sekä opiskelijamaksujen kautta saatavaa rahoitusta parantaa. Myös pienten osaamiskokonaisuuksien kehittämisessä tulee huolehtia siitä, että niiden rahoitukseen löytyy toimivat ratkaisut. Täydennyskoulutuksen rahoituksen haasteita ja selkiyttämistarpeita on raportissa tuotukin jossain määrin esiin. Uuden hallitusohjelman linjaukset avoimen amk:n maksujen korotuksista ja amkien jatkuvan oppimisen perusrahoituksen vähentämisestä voivat pahimmillaan johtaa sote-alalla radikaaliin avoimen opintojen suorittajien vähenemiseen ja sen myötä tarjonnan vähenemiseen.

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

Teemassa esitetyt ehdotukset liittyvät hyvin tarvittavan mielenterveyspalveluiden edellyttämän osaamisen perustutkintojen tuottaman osaamisen tarkasteluun, jossa korostuu ammattiryhmittäinen osaamisen määrittäminen opetussuunnitelmissa. Tässä osiossa olisi voinut painottaa myös monialaista ja koko palvelujärjestelmän tuntevaa osaamista eri palveluissa kulkevan asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Erikoistumiskoulutusten merkitys laajemman ja syvemmän mielenterveystyön osaamisen varmistamisessa huomioidaan myös raportissa.

Teemassa esitetyt ehdotukset liittyvät hyvin tarvittavan mielenterveyspalveluiden edellyttämän osaamisen perustutkintojen tuottaman osaamisen tarkasteluun, jossa korostuu ammattiryhmittäinen osaamisen määrittäminen opetussuunnitelmissa. Ammattikorkeakoulujen sote-alan tutkinnoissa mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen merkittävä lisääminen ei ole

mahdollista. Tutkinnonjälkeiseen osaamisen kehittämiseen on tarjolla erikoistumiskoulutusta. Sen sisältöjä tulee kehittää työelämän muutosten myötä.

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

Psykoterapiakoulutusta ehdotetaan raportissa pelkästään yliopistoille, mutta se voisi soveltua luonteeltaan hyvin myös sote-alan ammattikorkeakoulujen toteuttamaksi täydennyskoulutukseksi. Sote-alan amk-tutkinnon suorittaneilla tulisi olla jatkossakin mahdollisuus kouluttautua psykoterapeuteiksi. Psykoterapeuttikoulutuksen kustannusten kompensoiminen vaikka osittainkin on selvittämisen arvoista.

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. Raportin ehdotukset jäävät yleiselle, toteavalle tasolle. Toivottavaa olisi ollut ehdotukset siitä mitkä ovat ne rakenteet, jotka tukevat yhteistyötä korkeakoulujen ja työelämän kesken osaamisen edellyttämän sisällön ja pedagogisten ratkaisujen osalta.

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 kannatettavaa samoin kuin ristiinopiskelun esteiden purkaminen.

Hakala Pirjo
Diakonia-ammattikorkeakoulu OY