KANSALLINEN
KOULUTUKSEN
ARVIOINTIKESKUS

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KORKEAKOULUTUKSEN ARVIOINTI

Riitta Konkola | Hanna Hauta-aho | Heikki Hiilamo
Markus Karttunen | Jyri Niemi | Miia Tuominen
Mira Huusko | Hanna Väätäinen

JULKAISUT 14:2021

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KORKEAKOULUTUKSEN ARVIOINTI

Riitta Konkola
Hanna Hauta-aho
Heikki Hiilamo
Markus Karttunen
Jyri Niemi
Miia Tuominen
Mira Huusko
Hanna Väätäinen

KARVI

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus
Julkaisut 14:2021

JULKAISIJA Kansallinen koulutuksen arviointikeskus

KANSI JA ULKOASU Juha Juvonen (org.) & Ahoy, Jussi Aho (edit)
TAITTO PunaMusta

ISBN 978-952-206-703-6 pdf
ISSN 2342-4184 (verkkojulkaisu)

© Kansallinen koulutuksen arviointikeskus

Tiivistelmä

Julkaisija
Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (KARVI)

Julkaisun nimi
Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi

Tekijät
Riitta Konkola, Hanna Hauta-aho, Heikki Hiilamo, Markus Karttunen,
Jyri Niemi, Miia Tuominen, Mira Huusko & Hanna Väätäinen

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi toteutettiin vuosina 2020–2021 ja se koski yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen koulutustarjontaa. Erityisesti huomion kohteena olivat tutkintojen tuottama osaaminen ja työelämä- ja korkeakoulurelevanssi sekä jatkuva oppiminen. Arviointikysymykset olivat:

- Millaista osaamista sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus tuottaa suhteessa tulevaisuuden osaamistarpeisiin?
- Millainen on sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen työelämärelevanssi?
- Millainen on sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikkojen ja työelämäkumppaneiden korkeakoulurelevanssi?
- Millä tavoin jatkuvan oppimisen rakenteet, sisällöt ja käytännöt turvaavat sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämistä tulevaisuudessa?

Arvioinnissa käytettiin erilaisia aineistoja: valmiita palauteaineistoja, kuten Kandipalautteen, AVOP (AMK, YAMK) -kyselyiden ja uraseurantakyseiden aineistoja, tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastauksia, korkeakoulujen ja työelämän edustajille tehtyjä ryhmähaastatteluja sekä opiskelijatyöpajojen aineistoja. Lisäksi arvioinnin loppuvaiheessa työstettiin alustavia johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia sosiaali- ja terveysalan arvioinnin kehittämiswebinaarissa, minkä anti toimi myös aineistona.

Arvioinnin perusteella sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen **keskeisimmät vahvuudet** ovat:

- Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen tarjonta on maantieteellisesti kattavaa ja tutkintoon johtavia koulutuksia on tarjolla runsaasti.
- Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus tuottaa laaja-alaista osaamista.

- Sosiaali- ja terveysalojen korkeakoulutuksen työelämärelevanssi on hyvä ja sitä tuetaan tutkinto-ohjelmissa eri tavoin. Tärkeimmät keinot työelämärelevanssin toteutumiseen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa ovat harjoittelu sekä työelämän edustajien osallistuminen opetussuunnitelmatyöhön.
- Jatkuvan oppimisen tarjontaa on sosiaali- ja terveysalalla monipuolisesti ja erilaisia vaihtoehtoja kehittää osaamista on paljon.

Keskeisimmät kehittämissuositukset sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutukselle ovat:

- Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen koulutustarjontaa tulee koordinoida valtakunnallisesti ja sopia työnjaosta. Opiskelijoiden siirtymiä korkeakoulusektorilta toiselle ja YAMK-tutkinnon suorittaneiden pääsyä yliopistojen tieteellisiin jatko-opintoihin tulee kehittää.
- Opiskelijoiden yleisten valmiuksien ja sosiaali- ja terveysalan erityisten valmiuksien kehittymistä tulee edistää korkeakoulujen ja työelämätoimijoiden yhteistyönä. Tällaisia valmiuksia ovat muun muassa eettisen toiminnan valmiudet, digitaalinen osaaminen, moniammatillinen ja -alainen osaaminen, kansainvälisyysosaaminen ja kestävän kehityksen osaaminen.
- Alan koulutukset tulee toteuttaa vielä nykyistä enemmän työelämä- ja asiakaslähtöisesti sekä yhteiskunnan ajankohtaiset ilmiöt huomioiden.
- Hankesidonnaisten yhteistyömuotojen rinnalla tulee vahvistaa ja kehittää pysyviä sosiaali- ja terveysalan yhteistyörakenteita läpileikkaavasti korkeakoulujen sisällä, niiden välillä sekä yhdessä työelämän kanssa.

Asiasanat: ammattikorkeakoulut, arviointi, jatkuva oppiminen, korkeakoulut, korkeakoulutus, koulutustarjonta, osaaminen, sosiaali- ja terveysala, työelämärelevanssi, yliopistot.

Sammanfattning

Utgiven av
Nationella centret för utbildningsutvärdering (NCU)

Publikationens namn
Utvärdering av högre utbildningen inom social- och hälsoområdet

Författare
Riitta Konkola, Hanna Hauta-aho, Heikki Hiilamo, Markus Karttunen,
Jyri Niemi, Miia Tuominen, Mira Huusko & Hanna Väätäinen

Utvärderingen av högre utbildningen inom social- och hälsoområdet genomfördes åren 2020–2021 och berörde universitetens och yrkeshögskolornas utbud av högre utbildning inom social- och hälsoområdet. Utvärderingen hade speciellt fokus på de kompetenser som examina ger, arbetslivs- och högskolerelevansen samt kontinuerligt lärande. Utvärderingsfrågorna var:

- Hurdana kompetenser ger högre utbildningen inom social- och hälsoområdet i förhållande till framtidens kompetensbehov?
- Hur relevant är högre utbildningen inom social- och hälsoområdet för arbetslivet?
- Hur relevanta är praktikplatserna och arbetslivspartnerna inom social- och hälsoområdet för högskolorna?
- På vilka sätt tryggar det kontinuerliga lärandets strukturer, innehåll och praxis kompetensutvecklingen inom social- och hälsoområdet i framtiden?

I utvärderingen användes olika material: responsdata såsom Kandidatrespons, data från AVOP-enkäterna (yrkeshögskoleexamina och högre yrkeshögskoleexamina) och karriäruppföljningsenkäter, svar från självvärderingsenkäter på examensprogramnivå, gruppintervjuer med representanter för högskolor och arbetslivet samt material från arbetsseminarier för studerande. I utvärderingens slutskede utarbetades också preliminära slutsatser och utvecklingsrekommendationer vid ett webbinarium, och resultaten av webbinariet användes också som material i utvärderingen.

Enligt utvärderingen är de **centrala styrkorna** hos högre utbildningen inom social- och hälsoområdet följande:

- Utbudet av högre utbildning inom social- och hälsoområdet är geografiskt heltäckande och det finns ett rikligt utbud av examensinriktade utbildningar.
- Högre utbildningen inom social- och hälsoområdet ger omfattande kompetens.

- Högre utbildningen inom social- och hälsoområdet har god arbetslivsrelevans, och detta stöds i examensprogram på olika sätt. De viktigaste metoderna för att förverkliga arbetslivsrelevans i högre utbildningen inom social- och hälsoområdet är praktik och inkludering av arbetslivsrepresentanter i läroplansarbetet.
- Inom social- och hälsoområdet finns ett mångsidigt utbud av kontinuerligt lärande, och det finns många olika alternativ för att utveckla sin kompetens.

De centrala utvecklingsrekommendationerna för högre utbildningen inom social- och hälsoområdet är följande:

- Man bör samordna utbildningsutbudet inom social- och hälsoområdet på det nationella planet och komma överens om arbetsfördelningen. De studerandes övergångar från en högskolesektor till en annan och tillträde till universitetens vetenskapliga fortsättningsstudier för de sökande som avlagt högre yrkeshögskoleexamen bör utvecklas.
- Utvecklingen av de studerandes allmänna färdigheter och särskilda färdigheter inom social- och hälsoområdet bör främjas genom samarbete mellan högskolorna och arbetslivsaktörer. Sådana färdigheter är bland annat etiska och digitala färdigheter, mångprofessionell och sektorsövergripande kompetens, internationell kompetens och kompetens för hållbar utveckling.
- Utbildningarna inom området bör förverkligas med ännu större fokus på arbetslivet och kunderna samt med beaktande av aktuella fenomen i samhället.
- Parallellt med de projektbaserade samarbetsformerna bör man stärka och utveckla permanenta genomgående samarbetsstrukturer för social- och hälsoområdet inom högskolorna, mellan dem och tillsammans med arbetslivet.

Nyckelord: arbetslivsrelevans, högskolor, högre utbildning, kompetens, kontinuerligt lärande, social- och hälsoområdet, universitet, utbildningsutbud, utvärdering, yrkeshögskolor.

Abstract

Publisher
Finnish Education Evaluation Centre (FINEEC)

Title of publication
The evaluation of higher education in social and health care

Authors
Riitta Konkola, Hanna Hauta-aho, Heikki Hiilamo, Markus Karttunen,
Jyri Niemi, Miia Tuominen, Mira Huusko & Hanna Väätäinen

The evaluation of higher education in social and health care was carried out between 2020 and 2021 and it focused on the educational provision in higher education in the field of social and health care in universities and universities of applied sciences (UAS). Special attention was paid to the competence produced by the degrees and their relevance to working life and higher education, and on continuous learning. The evaluation questions were:

- What competences does higher education in social and health care produce in relation to future competence needs?
- What is the working-life relevance of higher education in social and health care?
- How relevant are the places of traineeship in social and health care and the working-life partners from the point of view of higher education?
- How do the structures, content and practices of continuous learning ensure the development of competence in social and health care in the future?

A wide range of data was used in the evaluation: feedback surveys, such as material from the Finnish Bachelor's Graduate Survey, the UAS Graduate Feedback Questionnaire AVOP (bachelor's, master's) and career monitoring surveys, degree programmes' self-assessment survey, focus group interviews with representatives of higher education institutions (HEIs) and working life, and material from student workshops. In addition, preliminary conclusions and recommendations were also discussed at the stakeholder webinar. The results of the webinar also served as evaluation material.

Based on the evaluation, the **key strengths** of higher education in social and health care are:

- Higher education in social and health care is offered in all parts of Finland and many degree programmes are available.
- Higher education in social and health care produces wide-ranging competence.

- The working-life relevance of higher education in social and health care is good and it is supported in different ways in the degree programmes. The most important methods of implementing the working-life relevance of higher education in social and health care are the traineeships and the participation of working life representatives in the curriculum work.
- Continuous learning is offered diversely in the field of social and health care, and many different options for developing one's own competence are available.

The key recommendations for higher education in social and health care are:

- The provision of education in social and health care should be coordinated at the national level and agree the responsibilities of different HEIs. Transitions between the two higher education sectors and access to doctoral programmes for those with a UAS master's degree should also be promoted.
- Higher education institutions and actors in working life must work in cooperation to promote the development of students' generic competences and their specialised competences in social and health care, such as ethical competence, digital competence, multiprofessional and multidisciplinary competence, international competence and competence in sustainable development.
- The degree programmes in social and health care must be implemented in an even more working-life oriented and customer-oriented manner, paying attention to the current phenomena in society.
- Alongside project-bound forms of cooperation, the permanent cooperation structures of social and health care must be strengthened and developed in a cross-cutting manner within and between higher education institutions and together with workplaces.

Keywords: continuous learning, competence, educational provision, evaluation, higher education institutions, social and health care, universities of applied sciences, working-live relevance, universities.

Sisällys

Tiivistelmä ... 3
Sammanfattning ... 5
Abstract ... 7

1 Johdanto ... 13

2 Arvioinnin tavoitteet ja arviointikysymykset ... 17

3 Arvioinnin tausta ... 23
3.1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen rakenteet ja sääntely ... 24
3.1.1 Korkeakoulutusta säädellään koulutusvastuusäätelyllä ja toimiluvilla ... 24
3.1.2 Sosiaali- ja terveysalan ammatit ovat vahvasti säädeltyjä ... 25
3.2 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulusta kehitetään työelämä huomioiden ... 26
3.2.1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus on suosittu ja kasvava ala ... 26
3.2.2 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutetuilla on hyvä työllisyystilanne ... 28
3.2.3 Alan osaamistarpeita on selvitetty laajasti ja monipuolisesti ... 28
3.2.4 Harjoittelut ja jatkuva oppiminen ovat keskeisiä sosiaali- ja terveysalalla ... 31
3.3 Arvioinnissa käytettävät käsitteet ... 33

4 Arviointiprosessi ... 37
4.1 Arviointiryhmän nimittäminen ja suunnitteluvaihe ... 38
4.2 Arvioinnissa käytetyt aineistot ja menetelmät ... 39

5 Tulokset ... 47
5.1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus Suomessa ... 48
5.1.1 Sosiaali- ja terveysalan tutkinnot ovat laajalle levinneitä ja vetovoimaisia ... 49
5.1.2 Sosiaali- ja terveysalan tutkintorakenne miellettiin toimivaksi ... 51
5.1.3 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta leimaa moni läpileikkaava teema ... 55
5.2 Tutkinnoissa saavutettava osaaminen ja valmiudet ... 68
5.2.1 Eettiset ja oppimisen taidot korostuivat yleisiä valmiuksia koskevissa odotuksissa ... 68

5.2.2 Yleisiä valmiuksia koskevat odotukset täyttyivät palautekyselyiden mukaan ... 72

5.2.3 Sosiaali- ja terveysalan koulutusta kehitetään osaamista ennakoiden ... 80

5.3 Työelämärelevanssi ... 82

5.3.1 Työelämän muutoksia ja koulutuksen kehittämistarpeita tunnistetaan eri menetelmin ... 84

5.3.2 Työelämän osaamistarpeita huomioidaan tutkinto-ohjelmissa ... 86

5.3.3 Harjoittelupaikkojen ohjauskäytännöt olivat moninaisia ... 87

5.4 Korkeakoulurelevanssi ... 91

5.4.1 Harjoitteluiden osaamistavoitteet eivät ole aina tuttuja harjoittelupaikoissa ... 92

5.4.2 Harjoittelun ohjausta ja ohjaajakoulutuksia järjestettiin vaihtelevasti ... 93

5.4.3 Tutkitun tiedon hyödyntäminen työpaikoilla ei ole systemaattista ... 95

5.4.4 Harjoitteluista kerätään laajasti palautetta ... 96

5.5 Eri toimijoiden välinen yhteistyö ... 98

5.5.1 Koulutusalojen ja tutkinto-ohjelmien välinen yhteistyö on runsasta ... 98

5.5.2 Alueellinen yhteistyö koulutuksen kehittämiseksi toteutuu pääosin hankkeissa ... 102

5.5.3 Tutkinto-ohjelmat ja työelämä nivoutuivat yhteen opetuksessa ja TKI-toiminnassa ... 103

5.6 Jatkuva oppiminen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa ... 106

5.6.1 Sosiaali- ja terveysalalla on tyypillistä suorittaa useita eri tutkintoja ... 108

5.6.2 Jatkuvan oppimisen tarjonta on laajaa ja monipuolista ... 108

5.6.3 Työelämällä on keskeinen rooli jatkuvan oppimisen opintojen kehittämisessä ... 111

6 Arvioinnin luotettavuus ... 117

7 Johtopäätökset ja suositukset ... 121

Lähteet ... 131

Liitteet ... 137

LIITE 1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin arviointikysymykset ja niitä tarkentavat alakysymykset ... 138

LIITE 2 Sosiaali- ja terveysalan opiskelijamäärät sekä valmistuneet sekä koulutuksen vetovoima vuonna 2020 ... 139

LIITE 3 Arvioinnin toteutusvaiheet ja aikataulu 141

LIITE 4 Arviointihaastatteluihin ja työpajoihin osallistuneiden määrät 142

LIITE 5 Sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkintoon johtavia tutkinto-ohjelmia keväällä 2021 ... 143

LIITE 6 Sosiaali- ja terveysalan ylempään korkeakoulututkintoon (maisteritutkinto) johtavia tutkinto-ohjelmia keväällä 2021 151

1

Johdanto

1

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi on toteutettu vuosina 2020–2023 hyväksytyn Koulutuksen arviointisuunnitelman (Kansallinen koulutuksen arviointikeskus 2020) mukaisesti. Korkeakoulutuksen koulutusala-arvioinnit tuottavat kokonaiskuvan tarkasteltavien koulutusten vahvuuksista ja kehittämiskohteista suhteessa tutkintojen tuottamaan osaamiseen ja työelämärelevanssiin sekä jatkuvaan oppimiseen. Arvioinnit tuottavat myös tietoa korkeakoulujen kyvystä kehittää koulutustarjontaa vastaamaan työelämän muuttuviin osaamisvaatimuksiin ja tulevaisuuden toimintaympäristöön. (Kansallinen koulutuksen arviointikeskus 2020, 13.)

Suomalaisen korkeakoulutuksen kansalliset arvioinnit ovat viime vuosikymmeninä perustuneet pääasiassa korkeakoulujen laatujärjestelmien auditointeihin, mutta korkeakoulutuksen kehittämiseksi on tullut tarve saada myös nykyistä kattavammin tietoa eri koulutusaloista. Jo vuonna 2013 tunnistettiin tarve koulutusalakohtaisten arviointien toteuttamiseen silloista systemaattisemmin (Pyykkö ym. 2013, 59). Vuonna 2018 toteutettiin lääketieteen peruskoulutuksen (Mäkelä ym. 2018) ja vuonna 2019 neljän koulutusalan arvioinnit (Pyykkö ym. 2020a). Muutoin korkeakoulutuksen koulutusala-arvioinnit ovat olleet yksittäisiä 2000-luvun alun jälkeen. Jo lääketieteen peruskoulutuksen arvioinnin toteuttamisen yhteydessä keskusteltiin muiden sosiaali- ja terveysalan koulutusten arvioinnin toteuttamisesta.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnista käytiin lähetekeskustelu Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen korkeakoulujen arviointijaoston kokouksessa maaliskuussa 2020. Arvioinnin suunnittelua ja toteutusta varten korkeakoulujen arviointijaosto nimitti samassa kokouksessa arviointiryhmän suunnittelemaan ja toteuttamaan arviointia (ks. luku 4.1). Arvioinnin keskeisiksi tarkastelukohteiksi tulivat Koulutuksen arviointisuunnitelman mukaisesti tutkintojen tuottama osaaminen, tutkintojen työelämärelevanssi, jatkuva oppiminen ja tulevaisuuden osaamistarpeisiin vastaaminen (Kansallinen koulutuksen arviointikeskus 2020, 13). Lisäksi arviointiryhmä halusi tarkastella harjoittelupaikkojen ja työelämäkumppaneiden korkeakoulurelevanssia. Arvioinnin läpileikkaaviksi teemoiksi arviointiryhmä valitsi moniammatillisuuden ja monialaisuuden, digitalisaation, kansainvälisyyden, tutkimus- ja TKI-toiminnan ja eri toimijoiden välisen yhteistyön.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi liittyy pääasiassa Koulutuksen arviointisuunnitelman painopisteeseen oppimisen ja osaamisen kehittäminen. Painopistealueella tarkasteltavia kysymyksiä ovat, kuinka hyvin oppimiselle ja osaamiselle asetetut tavoitteet saavutetaan, mitkä tekijät edistävät tai estävät oppimista ja osaamisen vahvistamista sekä miten edistetään oppimisen ja osaamisen kehittämistä kohti tulevaisuuden osaamistarpeita ja jatkuvaa oppimista. (Kansallinen koulutuksen arviointikeskus 2020, 7.)

Karvin edeltäjä, Korkeakoulujen arviointineuvosto (KKA), arvioi sosiaalityön ja sosiaalialan koulutusta edellisen kerran vuonna 2008 seuranta-arvioinnissa (Aaltonen ym. 2008), jossa tarkasteltiin vuonna 2004 tehdyn arvioinnin (Murto ym. 2004) vaikutuksia. Näissä arvioinneissa kiinnitettiin huomiota muun muassa koulutuksen ja työelämän suhteeseen, TKI-toiminnan kehittämiseen koulutuksen osana, kansainväliseen toimintaan sekä yhteistyöhön. Vuoden 2008 arvioinnissa yhteistyön ja vuorovaikutuksen niin korkeakoulujen sisällä kuin suhteessa työelämään ja kansainvälisiin toimijoihin koettiin vaativan panostusta. Erityisesti suositeltiin alan yliopisto- ja ammattikorkeakoulujen verkostojen yhteistyön lisäämistä. (Aaltonen ym. 2008, 56–60.) KKA arvioi terveysalan korkeakoulutusta vuonna 1999 (Perälä & Ponkala 1999), ja arvioinnin seuranta-arviointi toteutettiin vuonna 2001 (Ponkala 2001). Seuranta-arviointi käsitteli kehittämistoimenpiteitä yksiköittäin ja tarkasteli sitä, mitä terveysalan korkeakoulutuksen arviointiin osallistuneet koulutusyksiköt ja laitokset olivat tehneet saamiensa kehittämissuositusten perusteella.

2

Arvioinnin tavoitteet ja arviointi-kysymykset

2

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi tuottaa kehittävän arvioinnin periaatteen mukaisesti kokonaiskuvan ja tietoa koulutustarjonnan tilasta. Arvioinnissa on osallistettu sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen keskeisiä sidosryhmiä, korkeakoulujen henkilöstöä ja opiskelijoita. Arvioinnissa tuotetaan tietoa tutkintojen tuottamasta osaamisesta, tulevaisuuden osaamistarpeisiin vastaamisesta, tutkintojen työelämärelevanssista, harjoittelupaikkojen ja työelämäkumppaneiden korkeakoulurelevanssista ja jatkuvasta oppimisesta. Läpileikkaavina teemoina arvioinnissa ovat moniammatillisuus ja -alaisuus, digitalisaatio, kansainvälisyys, tutkimus- ja TKI-toiminta sekä eri toimijoiden välinen yhteistyö. Arvioinnin tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää koulutuksen ja koulutustarjonnan kehittämisessä.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin arviointikysymykset ovat:

- Millaista osaamista sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus tuottaa suhteessa tulevaisuuden osaamistarpeisiin?
- Millainen on sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen työelämärelevanssi?
- Millainen on sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikkojen ja työelämäkumppaneiden korkeakoulurelevanssi?
- Millä tavoin jatkuvan oppimisen rakenteet, sisällöt ja käytännöt turvaavat sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämistä tulevaisuudessa?

Arviointikysymyksiä tarkentavat kysymykset ovat liitteessä 1.

Arvioinnin kohderyhmään kuuluvat ne ammattikorkeakoulut, joiden 1.1.2015 voimaan tulleissa toimiluvissa (VN 1129/2014) määriteltyihin koulutusvastuisiin sisältyy sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintojen ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen toteuttaminen (ks. luku 5.1.1). Yliopistoista kohderyhmään kuuluvat ne, joille valtioneuvoston asetuksessa yliopistojen tutkinnoista on annettu koulutusvastuu sosiaali- ja terveysalalla (VN 794/2004 muutoksineen). Arviointi kohdistuu ensimmäisen ja toisen syklin tutkintoihin sekä jatkuvan oppimisen tarjontaan. Tieteelliseen jatkotutkintoon johtavat koulutukset eivät ole tässä arvioinnissa mukana.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi koskee:

- ammattikorkeakoulujen toimilupiin sisältyviä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon tai ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavia koulutuksia (ks. taulukko 1),
- yliopistojen koulutusvastuusäätelyn mukaisia terveystieteiden koulutusalalla tarjottavia terveystieteiden kandidaatin ja maisterin tutkintoon johtavia koulutuksia (ks. taulukko 2),
- yliopistoissa sosiaali- ja terveyshallintotieteitä, sosiaalitieteitä ja sosiaalityötä ja
- sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen jatkuvan oppimisen tarjontaa ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa.

TAULUKKO 1. Arviointiin kuuluvat ammattikorkeakoulututkintojen ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen tutkintonimikkeet

AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINNOT (AMK)	YLEMMÄT AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINNOT (YAMK), 90 OP
Apuvälineteknikko (AMK), 210 op	Apuvälineteknikko (YAMK)
Bioanalyytikko (AMK), 210 op	Bioanalyytikko (YAMK)
Ensihoitaja (AMK), 240 op	Ensihoitaja (YAMK)
Fysioterapeutti (AMK), 210 op	Fysioterapeutti (YAMK)
Geronomi (AMK), 210 op	Geronomi (YAMK)
Hammasteknikko (AMK), 210 op	Hammasteknikko (YAMK)
Jalkaterapeutti (AMK), 210 op	Jalkaterapeutti (YAMK)
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK), 210 op	Kuntoutuksen ohjaaja (YAMK)
Kätilö (AMK), 270 op	Kätilö (YAMK)
Naprapaatti (AMK), 240 op	Naprapaatti (YAMK)
Optometristi (AMK), 210 op	Optometristi (YAMK)
Osteopaatti (AMK), 240 op	Osteopaatti (YAMK)
Röntgenhoitaja (AMK), 210 op	Röntgenhoitaja (YAMK)
Sairaanhoitaja (AMK), 210 op – diakoninen hoitotyö, 240 op	Sairaanhoitaja (YAMK)
Sosionomi (AMK), 210 op	Sosionomi (YAMK)
Suuhygienisti (AMK), 210 op	Suuhygienisti (YAMK)
Terveydenhoitaja (AMK), 240 op	Terveydenhoitaja (YAMK)
Toimintaterapeutti (AMK), 210 op	Toimintaterapeutti (YAMK)

TAULUKKO 2. Arviointiin kuuluvat yliopistojen alemmat ja ylemmät korkeakoulututkintojen tutkintonimikkeet, joista tietyt tutkinto-ohjelmat arvioinnin rajauksen mukaisesti

ALEMPI KORKEAKOULUTUTKINTO, 180 OP	YLEMPI KORKEAKOULUTUTKINTO, 120 OP
Terveystieteiden kandidaatin tutkinto (TtK)	Terveystieteiden maisterin tutkinto (TtM)
Valtiotieteiden kandidaatin tutkinto (VTK)	Valtiotieteiden maisterin tutkinto (VTM)
Yhteiskuntatieteiden kandidaatin tutkinto (YTK)	Yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinto (YTM)

Arvioinnin ulkopuolelle on rajattu lääketieteen, hammaslääketieteen, psykologian, logopedian ja farmasian alan tutkinnot. Lääketieteen peruskoulutus arvioitiin vuonna 2018 (Mäkelä ym. 2018) ja osa logopedian koulutuksista humanistisen alan arvioinnin osana (Pyykkö ym. 2020b). Sosiaalitieteiden ja sosiaalityön koulutukset olivat osana yhteiskuntatieteellisen alan arviointia (Seppälä ym. 2020), mutta ne haluttiin ottaa myös tähän arviointiin mukaan, koska koulutukset ovat oleellinen osa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kokonaisuutta ja niillä on tiivis yhteys esimerkiksi ammattikorkeakoulujen sosionomikoulutuksen kanssa.

3

Arvioinnin tausta

3

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen erityispiirteitä aiemmin tehtyjen selvitysten pohjalta. Luvussa 3.1 tarkastellaan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen rakennetta ja sääntelyä. Luvussa 3.2 perehdytään sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kenttään koulutusmäärien, työllistymisen, osaamistarpeiden selvittämisen sekä harjoittelun ja jatkuvan oppimisen avulla. Luvussa 3.3 esitetään arvioinnissa käytettävät keskeiset käsitteet.

3.1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen rakenteet ja sääntely

3.1.1 Korkeakoulutusta säädellään koulutusvastuusäätelyllä ja toimiluvilla

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen rakenne muodostuu alemmista ja ylemmistä korkeakoulututkinnoista. Näitä ovat ammattikorkeakoulututkinnot (AMK), ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot (YAMK) sekä yliopistojen alemmat (kandidaatti) ja ylemmät korkeakoulututkinnot (maisteri). Ammattikorkeakoulututkinnon laajuus on 210–270 opintopistettä (3,5–4,5 vuotta) ja yliopistoissa alemman korkeakoulututkinnon laajuus on 180 opintopistettä (3 vuotta). Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon laajuus on sosiaali- ja terveysalalla 90 opintopistettä (1,5 vuotta) ja yliopistoissa ylemmän korkeakoulututkinnon laajuus on 120 opintopistettä (2 vuotta). Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijaksi voi hakeutua soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut, jolla on edellä mainitun tutkinnon suorittamisen jälkeen vähintään kahden vuoden työkokemus asianomaiselta alalta (VN 932/2014). Yliopistoissa opiskelija saa suoraan opinto-oikeuden sekä kandidaatin että maisterin tutkintoon. Lisäksi alalla tarjotaan erillisiä maisteriohjelmia, joihin on oma hakunsa. Yliopistoissa tarjotaan myös tieteellisiä jatkotutkintoja, jotka eivät kuulu tämän arvioinnin piiriin.

Korkeakoulut voivat tarjota erikoistumiskoulutusta, tutkintojen osia sisältävää koulutusta avoimena korkeakouluopetuksena tai muutoin erillisinä opintoina sekä täydennyskoulutusta. Erikoistumiskoulutukset tuottavat osaamista sellaisilla asiantuntijuuden aloilla, joilla ei ole markkinaehtoisesti

toteutettua koulutustarjontaa. Täydennyskoulutusta toteutetaan liiketaloudellisin perustein tai työvoimakoulutuksena ilman valtion rahoitusta. (VN 794/2004.) Korkeakouluissa järjestetään myös muuta jatkuvan oppimisen tarjontaa, joita käsitellään luvuissa 3.2.4 ja 5.6.

Yliopistojen koulutusvastuista säädetään valtioneuvoston asetuksella yliopistojen tutkinnoista (VN 794/2004) ja opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) asetuksella koulutusvastuun täsmentämisestä (OKM 1451/2014). Ammattikorkeakoulujen koulutusvastuista määrätään ammattikorkeakoulujen toimiluvissa, joihin on kirjattu, mitä ammattikorkeakoulututkintoja ja ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja ja niihin liitettäviä tutkintonimikkeitä ammattikorkeakoulun tulee tai joita se voi antaa (VN 1129/2014; OKM 2019b).

Opetus- ja kulttuuriministeriö vastaa korkeakoulujen ohjauksesta. Koulutusvastuusäätelyllä pyritään parantamaan ministeriön ohjausmahdollisuuksia sekä lisäämään korkeakoulujen liikkumavaraa koulutusvastuiden sisällä (Pyykkö ym. 2020b, 23). Säätelyn ohella tärkeimmät ohjauskeinot ovat korkeakoulujen ja opetus- ja kulttuuriministeriön kesken nelivuotiskausiksi solmittavat sopimukset, korkeakoulujen rahoitusmallit, informaatio-ohjaus, OKM:n hankerahoitus ja strategiapohjainen rahoitus. Lisäksi korkeakoulujen toimintaa ohjaavat omistajaohjaus ja korkeakoulutuksen duaalimalli. (Ks. OKM 2020a; Pyykkö ym. 2020b, 53.) Korkeakoulujen ja opetus- ja kulttuuriministeriön välisissä sopimuksissa sovitaan muun muassa korkeakoulun tehtävistä, vahvuusaloista, profiilista ja tutkintotavoitteista.

Koulutustarjonnan sisällöllinen kehittäminen kuuluu korkeakoulujen itsehallinnon piiriin. Koulutustarjonnan kehittämisen kannalta aloja koskevilla määrällisillä tutkintotavoitteilla on suuri merkitys. Ammattikorkeakoulujen rahoitusmallissa suoritettujen AMK-tutkintojen osuus on 56 prosenttia saadusta rahoituksesta ja yliopistojen rahoitusmallissa suoritettujen alempien ja ylempien korkeakoulututkintojen yhteenlaskettu osuus on 30 prosenttia. Korkeakoulut saavat rahoitusta OKM:n ja korkeakoulun välisissä neuvotteluissa sovittuun tutkintotavoitteeseen saakka. (OKM 2018a.) Korkeakoulujen ohjausmekanismeja ja koulutustarjonnan kehittämisen prosesseja on kuvattu tarkemmin Karvin vuonna 2020 julkaistuissa koulutusala-arvioinneissa (esim. Pyykkö ym. 2020b, 26, 52–56).

Korkeakoulujen tutkintojärjestelmän toimivuutta haastavat aloituspaikkojen lisäykset sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa. Aloituspaikkoihin myönnettiin korkeakouluille lisäresursseja Marinin hallituksen neljännessä lisätalousarviossa. Hallitus päätti vuoden 2020 kesäkuussa 124 miljoonan euron rahoituksesta korkeakoulujen lisäaloituspaikkoihin. (OKM 2020b.) Lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriö päätti korkeakoulujen vuosina 2021–2022 toteutettavista koulutusten laajennuksista. Lisäaloituspaikat rahoitetaan sopimuskaudella 2021–2024 valtioneuvoston korkeakoulu- ja tiedepoliittisia tavoitteita tukevasta strategiaperusteisesta rahoituksesta. (OKM 2020c.)

3.1.2 Sosiaali- ja terveysalan ammatit ovat vahvasti säädeltyjä

Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen yhtenä erityispiirteenä on alan voimakas sääntely. Sääntelyn tavoitteena on, että koulutus tuottaa alalla tarvittavan osaamisen ja vastaa kansallisiin ja EU-direktiivien vaatimuksiin. Suomessa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa,

valvoo ja hoitaa lupahallintoa kansallisesti ja toimii terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta ammattipätevyysdirektiivissä ja ammattipätevyyden tunnustamisesta annetussa laissa tarkoitettuna toimivaltaisena viranomaisena (VN 559/1994; VN 1659/2015).

Kansallisella tasolla Valvira myöntää terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöille ammatinharjoittamiseen liittyviä oikeuksia. Laillistusta tai nimikesuojauksen rekisteröintiä haetaan tutkinnon suorittamisen jälkeen. Terveydenhuollon ammatinharjoittamisoikeuksia ovat oikeus toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä, oikeus käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä ja rajoitettu ammatinharjoittamislupa. Sosiaalihuollon ammatinharjoittamisoikeuksia ovat vastaavasti oikeus toimia laillistettuna sosiaalihuollon ammattihenkilönä, oikeus käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä ja rajoitettu ammatinharjoittamislupa. Oikeudet voidaan myöntää sekä Suomessa että ulkomailla valmistuneille. (Valvira 2021.)

Ammattikorkeakoulujen tutkintonimikkeet (AMK) vastaavat suurimmaksi osaksi terveydenhuollon tai sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä tai nimikesuojattuja ammattinimikkeitä (Valvira 2021). Poikkeuksena ovat bionalyytikko (AMK), jota vastaava laillistettu ammattinimike on laboratoriohoitaja, ja optometristi (AMK), jota vastaava laillistettu ammattinimike on optikko. Ensihoitaja (AMK) -tutkinnon suorittanut laillistetaan sairaanhoitajaksi. (Valvira 2021; VN 559/1994; VN 817/2015.)

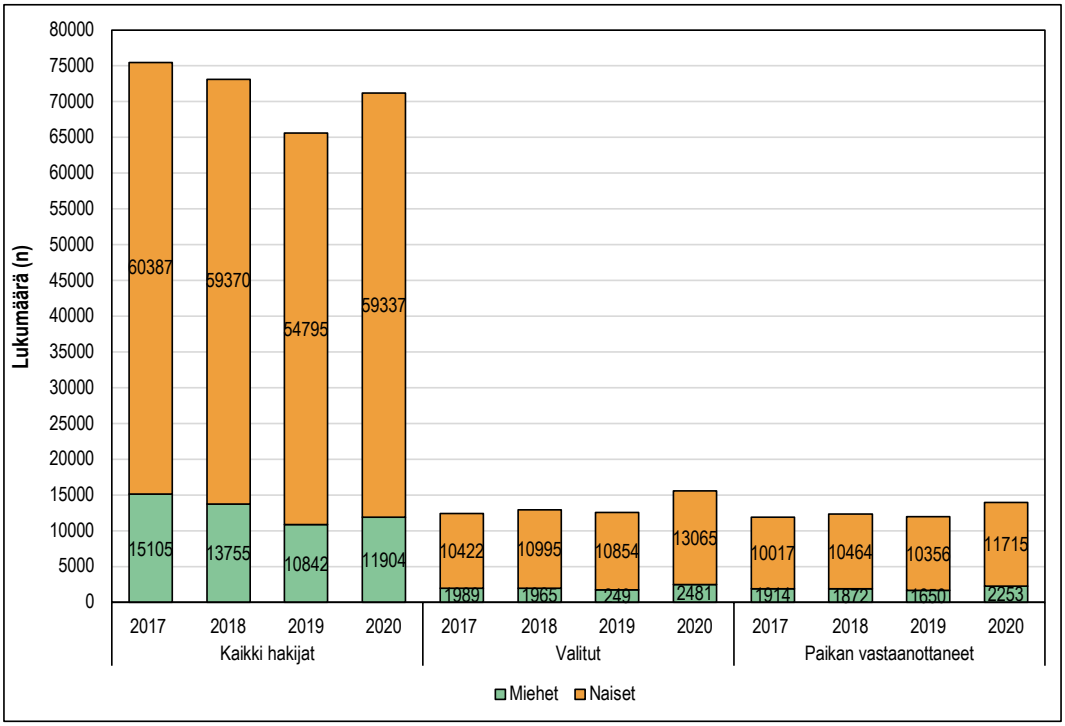
3.2 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulusta kehitetään työelämä huomioiden

3.2.1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus on suosittu ja kasvava ala

Hakijoiden ja opiskelijoiden määrällä mitattuna terveys- ja hyvinvointiala on korkeakoulutuksen suurin ala (Vipunen 2021). Kevään 2020 yhteishaussa alan korkeakoulutukseen haki 46 820 henkilöä eli 31 prosenttia kaikista hakijoista. Vuonna 2020 ammattikorkeakoulututkintoon johtavissa koulutuksissa opiskeli eniten terveys- ja hyvinvointialojen opiskelijoita (29 %). Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon tähtäävistä opiskelijoista suurin osa eli 34 prosenttia opiskeli vuonna 2020 terveys- ja hyvinvointialoja. (Tilastokeskus 2021.)

2010-luvulla suoritettujen tutkintojen määrä on kasvanut terveysalalla 30 prosenttia ja sosiaalialalla 38 prosenttia. Vuonna 2019 kaikista sosiaali- ja terveysalan tutkinnoista sairaanhoitajia oli 39 prosenttia ja sosionomeja 25 prosenttia. Vuosina 2010–2020 opiskelijoiden määrä on lisääntynyt noin kymmenen prosenttia. Kasvu on ollut nopeampaa sosiaalialalla (19 %) kuin terveysalalla (9 %). Alan ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja suoritettiin vuonna 2020 enemmän kuin koskaan aiemmin. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden määrä on kolminkertaistunut 2010-luvulla. Samanaikaisesti uusien opiskelijoiden ja opiskelijoiden kokonaismäärä on 2,4-kertaistunut. (Lith 2021, 46, 48.)

Sosiaali- ja terveysalan yliopistojen ylempiä korkeakoulututkintoja ja tieteellisiä jatkotutkintoja[1] on suoritettu 2010-luvulla vuosittain noin 2 100. Määrä on kasvanut 35 prosenttia vuosina 2010–19. Ylempää korkeakoulututkintoa suorittavien opiskelijoiden kokonaismäärä oli alalla yhteensä 10 280 vuonna 2019. Opiskelijoiden kokonaismäärä on lisääntynyt sosiaali- ja terveysalan tutkinnoissa 32 prosenttia vuosina 2010–2019. (Lith 2021, 53.) Opintojensa aloittavien ja valmistuneiden määriä tarkastellaan liitteessä 2 tämän arvioinnin rajaukset huomioiden. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutukselle on tyypillistä naisten suuri osuus. Tämä näkyy niin koulutukseen hakijoissa, valituissa kuin koulutuspaikan vastaanottajissakin (ks. kuvio 1).



KUVIO 1. Sosiaali- ja terveysalalle hakeneet, valitut ja paikan vastaanottaneet sukupuolen mukaan luokiteltuna (Vipunen 2021)

Tilastokeskuksen tietojen mukaan vuonna 2018 aloittavista sosiaali- ja terveysalan yliopisto-opiskelijoista ulkomailla syntyneitä oli kolme henkilöä alemmassa ja 18 henkilöä ylemmässä korkeakoulututkinnossa, mikä on vain 1,4 prosenttia tässä arvioinnissa mukana olevissa tutkinto-ohjelmissa aloittaneista (Tilastokeskus 2021). Ammattikorkeakouluissa aloitti Vipusen mukaan vuonna 2019 sosiaali- ja terveysaloilla 858 ulkomailla syntynyttä henkilöä, mikä on 6,2 prosenttia kaikista alan uusista ammattikorkeakouluopiskelijoista (Vipunen 2021).

1 Tämän arvioinnin rajauksista poiketen tässä tilastotarkastelussa ovat mukana myös lääketieteellisen, hammaslääketieteellisen ja terveystieteellisen peruskoulutuksen saaneet ja tieteellisen jatkotutkinnon suorittaneet. Lisäksi mukana ovat yhteiskuntatieteellisen sosiaalitieteiden maisteriohjelman suorittaneet ja alan tieteellisen jatkotutkinnon suorittaneet sekä puhetieteisiin (logopedia) erikoistuneet filosofian maisterit ja alan tieteellisen jatkotutkinnon suorittaneet. (Lith 2021, 53.)

3.2.2 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutetuilla on hyvä työllisyystilanne

Työvoiman kysynnän näkökulmasta sosiaali- ja terveysala on ollut voimakkaasti kasvava ala (OKM 2019a, 79). Vuonna 2019 sosiaali- ja terveysalat työllistivät 442 500 henkilöä, mikä oli noin 17 prosenttia koko kansantalouden työllisyydestä. Julkinen sektori työllisti alalla 64 prosenttia ja yksityinen sektori 36 prosenttia. Yksityinen sektori sisältää yritykset, yrittäjät ja järjestöt. Yksityisen toiminnan työllisten määrä on 2,4 -kertaistunut etupäässä yritysten ansiosta, kun taas julkisen sektorin työllisyys on lisääntynyt vain viidenneksellä. (Lith 2021, 8.)

Korkeakoulutettujen sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneiden työmarkkina-asema on ollut hyvä vuoden kuluttua valmistumisesta vuosina 2015–2018. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden työllisyysasteen keskiarvo oli 90 prosenttia. Työttöminä oli keskimäärin kuusi prosenttia tutkinnon suorittaneista. Myös alan ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden työllisyystilanne on keskimääräistä parempi. Terveystieteissä työllisyysaste oli 90 prosenttia. Sosiaalitieteissä tutkinnon suorittaneiden työllisyysaste oli alhaisin, 87 prosenttia. (Lith 2021, 51–52, 58.) Vuosina 2015–2018 alan yliopistotutkintoja suorittaneista noin 35 prosenttia asui Uudellamaalla. Ammattibarometrin 2020 mukaan lähes kaikista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista oli pulaa valtakunnan tasolla, mutta tilanne vaihteli alueellisesti. (Lith 2021, 58.)

Julkisuudessa esitetyistä arvioista poiketen Osaamisen ennakointifoorumin (Hanhijoki 2020) raportissa esitetään, että vaikka vuosina 2017–2035 ennustetaan syntyvän eniten työpaikkoja muun muassa sosiaali- ja terveyspalveluissa, alan koulutustarve on kuitenkin korkeakoulutuksen osalta noin 10 prosenttia nykyistä pienempi syntyvyyden laskun takia (ks. Aro ym. 2020, 39). Tämänhetkisessä työmarkkinatilanteessa, jossa sosiaalityöhön erikoistuneista sosiaalialan maistereista on pulaa, raportin ennakointitieto tuo uutta näkökulmaa (Hanhijoki 2020, 42).

Sairaanhoitajakoulutuksen aloituspaikkamäärää tulisi Hanhijoen (2020) ennakointitiedon mukaan lisätä, sillä AMK-tasoisen uuden työvoiman tarve kohdistuu erityisesti sairaanhoitajiin. Syynä tähän on terveysalan henkilöstörakenteen muutos, työnjaon kehittyminen terveydenhuollon eri ammattihenkilöiden kesken sekä työpaikkojen määrän kasvu esimerkiksi hoivapalveluissa ja kotihoidossa. Myös etäpalveluiden, kuten digitalisaatiota hyödyntävien etävastaanottojen, lisääntyminen vaikuttaa alan työvoiman tarpeeseen. Raportin mukaan sosiaali- ja terveysalan työvoiman saatavuutta koskevat toimenpiteet tulisi kohdentaa erityisesti ammattikorkeakouluihin ja sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelujärjestelmään. (Hanhijoki 2020, 58–59.)

3.2.3 Alan osaamistarpeita on selvitetty laajasti ja monipuolisesti

Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamistarpeiden ennakointityötä on tehty pitkään. Opetus- ja kulttuuriministeriö toteutti Osaamisella soteen -hankkeen vuosina 2017–2019 yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Hankkeen tavoitteena oli tukea sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistusta tekemällä ehdotuksia henkilöstön osaamisen sekä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittämisestä (OKM 2019a, 13). Hankkeen väli- ja loppuraporteissa (OKM 2018b; OKM 2019a) kartoitettiin sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamistarpeita sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnollisesta rakenteesta riippumatta. Sen mukaan sosiaali- ja

terveyspalvelujen uudistamisessa keskeisiä tavoitteita ovat jatkossakin asiakaslähtöisyys, toiminnan kustannusvaikuttavuus sekä palvelujen yhteensovittaminen ja yhdenvertainen saatavuus. Tulevaisuudessa on entistä tärkeämpää, että koulutusjärjestelmä pystyy reagoimaan joustavasti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän muuttuviin osaamistarpeisiin ja uudistamaan työelämää. Tämä edellyttää korkeakoulujen, ammatillisten koulutuksen järjestäjien sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien nykyistä tiiviimpää vuoropuhelua ja yhteistyötä niin alueellisella kuin valtakunnallisellakin tasolla. (OKM 2019a.)

Osaamisella soteen -hankkeen pohjalta opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö esittivät seuraavien osaamistarpeiden huomioimista koulutuksen kehittämisessä: asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa, moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta- ja kustannusvaikuttavuusosaaminen, digitalisaatio ja teknologia sekä kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen. Moniin näistä osaamistarpeista on jo tartuttu hankeperustaisen kehittämisen kautta. (OKM 2019a, 18, 35.) Yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa on toteutettu muun muassa moniammatillisia opintojaksoja, joissa toimitaan monitieteisissä tiimeissä digitaalisia menetelmiä hyödyntäen (esim. Raukola-Lindblom ym. 2021; Tervaskanto-Mäentausta 2018; Äikäs ym. 2020).

Osaamisella soteen -hankkeen loppuraportissa ehdotetaan, että korkeakoulujen tutkinnoista ja muista osaamiskokonaisuuksista koostuvaa rakennetta tulisi kehittää nykyistä joustavammaksi ja nopeammin osaamistarpeisiin reagoivaksi esimerkiksi modulaarista rakennetta sekä digitaalisia ja todellisuutta mallintavia pedagogisia ratkaisuja edistämällä. Soveltuvan sosiaali- ja terveysalan tutkinnon jo suorittaneilla tulisi olla nykyistä monipuolisempia ja joustavampia koulutuspolkuja koulutuksen ja työelämän välille uusien osaamiskokonaisuuksien saavuttamiseksi. Aiemman osaamisen tunnustamista tulisi tehostaa. Samalla arvioitavaksi tulisi nostaa mahdolliset muutostarpeet kelpoisuuslainsäädäntöön. Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulututkinnon suorittaneista merkittävällä osalla oli taustalla jo aiemmin suoritettu saman alan korkeakoulututkinto. Sosiaali- ja terveysalan opintopolut voivat muodostua pitkiksi ja päällekkäisiksi, mikä heijastuu valmistumisikään ja osaavan työvoiman saatavuuteen. (OKM 2019a, 19.)

Osaamisella soteen -hankkeen loppuraporttiin (OKM 2019a) on koottu suositukset siitä, miten sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistusta voitaisiin tukea osaamista kehittämällä. Raportissa todetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tarvitsevan uudistamistavoitteiden ja toimintakulttuurin muutoksen mukaista yhteistä ja jaettua osaamista. Lisäksi raportissa suositellaan, että alan korkeakoulututkintojen ja jatkuvan oppimisen rakenteen toimivuudesta toteutettaisiin laaja kokonaisarvio yhteistyössä työelämän toimijoiden sekä opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. (OKM 2019a, 19.)

Osana Osaamisella soteen -hanketta toteutettiin Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus -tutkimushanke, jonka tavoitteena oli kuvata, millaisia osaamistarpeita niin sanottu sote-uudistus synnyttää ja mitä olisi tehtävä, jotta näihin uusiin tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan. Sote-uudistuksella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllistä ja rakenteellista uudistamista. Selvityksen mukaan ammattialakohtainen substanssiosaaminen korostuu myös tulevaisuuden osaamisessa. Tämän lisäksi tulevaisuudessa tulee huolehtia so-

siaali- ja terveydenhuollon yleisten valmiuksien osaamisesta sisältäen asiakastyöosaamisen, palveluiden ja työn kehittämisosaamisen sekä työntekemisen ja yhteistoiminnan muutososaamisen (ks. taulukko 3). Erityisen ajankohtaisena selvitysryhmä piti työntekijöiden osaamisvajeisiin vastaamista täydentävällä koulutuksella sekä työelämässä toteutettavia hankkeita paikallisiin ja alueellisiin tarpeisiin vastaamiseksi. Koska sosiaali- ja terveysala on muutoksessa, keinoja osaamisen parantamiseksi ja ajantasaistamiseksi on kehitettävä ja arvioitava säännöllisesti. (Kangasniemi ym. 2018, 2, 7, 70.)

TAULUKKO 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon geneeriset osaamistarpeet (Kangasniemi ym. 2018, 70)

ASIAKASTYÖOSAAMINEN	PALVELUIDEN JA TYÖN KEHITTÄMISOSAAMINEN	TYÖNTEKIJYYDEN JA YHTEISTOIMINNAN MUUTOSOSAAMINEN
• Asiakaslähtöisyys • Ohjaus- ja neuvontaosaaminen • Palvelujärjestelmä-osaaminen • Lainsäädännön ja etiikan tuntemus	• Tutkimus- ja kehittämisosaaminen • Robotiikka ja digitalisaatio • Vaikuttavuus-, kustannus- ja laatutietoisuus • Kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen • Viestintäosaaminen	• Työntekijyysosaaminen • Monialainen yhteistoiminta

Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa Sotepeda 24/7 -hankkeessa tuotettiin sisältöjä sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisen palvelurakenteen ekosysteemin käyttämiseen, johtamiseen ja kehittämiseen. Lisäksi hankkeessa määriteltiin sosiaali- ja terveysalan digitaalisuusosaaminen ja luotiin eettinen toimintamalli sosiaali- ja terveysalan digitaalisuuteen. (Sotepeda 24/7 2018–2020, 2021.)

Sosiaali- ja terveysalan osaamisen vahvistaminen oli keskiössä myös COPE-hankkeessa (2016–2019), jossa analysoitiin työelämän murrosta ja muutoksia sekä niiden vaikutuksia tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan ammattitaitovaatimuksiin, koulutukseen ja johtamiseen (THL 2020; COPE 2020). COPE-hankkeessa oli viisi osahanketta: muuttuva työ ja uudet osaamisen tarpeet tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollossa, ammattilaisten tukeminen lisääntyvässä digitalisaatiossa, tietojen ja taitojen mahdollisimman hyvä hyödyntäminen monikulttuurisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, osaaminen, päätöksenteko ja elinikäinen oppiminen sekä hallinto ja johtaminen varmistamassa työelämän tarvitseman osaamisen ja joustavan oppimisen. COPE-hankkeen tulokset liittyivät sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kulttuuriseen osaamiseen sekä lähi- ja keskijohdon osaamisvaatimuksiin sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiossa. Lisäksi hankkeessa selvitettiin päivystyssairaalassa työskentelevien hoitajien kamppailua palvelukulttuurin paineessa sekä palveluintegraatiota edistäviä ja estäviä tekijöitä käytännössä. (COPE 2020.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (STM 2020) keskityttiin hoitotyössä toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen kehittämiseen osana alueellista tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Selvityksen tavoitteena oli edistää osaavan työvoiman saatavuutta uudistuvissa

sosiaali- ja terveyspalveluissa. Raportin tuloksissa keskitytään osaamisen kehittämisen rakenteisiin ja käytäntöihin, toimintayksiköiden ja koulutusorganisaatioiden alueelliseen yhteistyöhön sekä johtamisosaamisen moniammatilliseen kehittämiseen. (STM 2020, 3, 14.)

Myös kuntoutusalan koulutusta on kehitetty viime vuosina aktiivisesti. Yhtenä esimerkkinä on valtakunnallinen kuntoutusalan osaamiskeskittymähanke (2017–2020), jonka tavoitteena oli uudistaa kuntoutusalan osaamista, tunnistaa jatkuvan oppimisen mahdollisuuksia ja vauhdittaa alan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa (OKM 2016). Kuntoutusalan tulevaisuuden osaamistarpeita koskevassa selvityksessä (Lintula & Paalasmaa 2020) nostettiin puolestaan kuntoutumisen keskiöön kuntoutujan arki ja sitä määrittävät tekijät. Alan opiskelijoille suunnatussa valtakunnallisessa kyselyssä (Kokkoniemi & Holvikivi 2018) opiskelijat korostivat kuntoutusalan tulevaisuuden opinnoissa vahvaa ammatin ydinosaamista, käytäntölähtöisyyttä, monialaista yhteistyötä ja laaja-alaista korkeakoulujen yhteistä opetustarjontaa. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen Recordi-hankkeen keskiössä on edistää monialaisen kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toimintoja ja vahvistaa monialaista osaamista ja verkostoja (Rantakokko ym. 2019). Kuntoutusalalla on lisäksi käynnistynyt Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi (OKM 2021). Työskentelyn tavoitteena on tehdä suunnitelma kuntoutusalan koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi vuosille 2024–2030 sekä edistää alan koulutuksen ja tutkimuksen yhteistyötä, selkeyttää eri toimijoiden rooleja ja arvioida osaamistarpeita. Lisäksi foorumi pyrkii vahvistamaan TKI-toimintaa ja suuntaamaan sitä kansainväliselle tasolle. (OKM 2021a.)

3.2.4 Harjoittelut ja jatkuva oppiminen ovat keskeisiä sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen leimallinen piirre on harjoittelun suuri osuus osaamisen kehittymisessä ja alan koulutusten työelämärelevanssin kannalta. Myös työssä olevien jatkuva oppiminen on ollut pitkään tärkeää ja korostunee tulevaisuudessakin.

Ammattikorkeakoululaki (VN 932/2014) määrittelee ammattikorkeakoulututkintoihin kuuluvaa ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Terveysalan hoitotyön koulutuksen harjoitteluja säätelevät myös Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivit (2005/36/EY; 2013/55/EU). Opetus- ja kulttuuriministeriö on ohjeistanut ammattikorkeakouluja direktiivin tulkinnasta eli välittänyt tiedoksi komission näkemyksen terveysalan tutkintoon johtavan koulutuksen ja sen osana olevien harjoittelujen järjestämistä. Kirjeen mukaan simulaatiot voivat täydentää kliinistä opetusta, mutta eivät voi korvata kliinistä opetusta oikeiden potilaiden kanssa. (OKM 2020a.) Esimerkiksi sairaanhoitajan opintojen harjoittelun tulee tapahtua autenttisissa oppimisympäristöissä ja olla vähintään puolet opinnoista (ks. esim. Jokelainen ym. 2020, 3). Muissa ammattikorkeakoulututkintoon johtavissa opintoissa opintoihin kuuluvan harjoittelun osuus on vähintään 30 opintopistettä (VN 1129/2014). Vuonna 2018 harjoittelun toteutunut osuus oli kaikissa ammattikorkeakoulututkinnoissa 75–120 opintopistettä (Vallimies-Patomäki ym. 2018, 3). Ylempiin ammattikorkeakoulututkintoihin ei kuulu harjoittelua.

Ammattikorkeakouluille tehtyjen terveysalan harjoittelujen laatusuositusten (Jokelainen ym. 2020) tavoitteena on varmistaa opiskelijoiden laadukas harjoittelu, yhtenäistää opiskelijan harjoitteluprosesseja, tehdä näkyväksi harjoitteluun liittyvät tehtävät opiskelijan, opettajan,

ammattikorkeakoulun ja työelämän näkökulmista. Lisäksi laatusuositusten tavoitteena on varmistaa opiskelijan osaamisen kehittyminen ja oppiminen harjoittelun aikana sekä varmistaa korkeakoulun ja harjoitteluympäristöjen sujuva yhteistyö opiskelijan oppimisen ohjaamisessa ja sen kehittämisessä. (Jokelainen ym. 2020, 5.)

Ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden harjoitteluista sovitaan alan työpaikkojen kanssa harjoittelusopimuksilla. Ainakin kuusi ammattikorkeakoulua on sopinut harjoittelupaikkojen kanssa, että rahallista ja muuta korvausta ei makseta tai ohjaus korvataan muuten kuin rahallisesti. Ammattikorkeakoulut maksoivat vuonna 2017 sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille harjoittelukorvauksia yhteensä 8,3 miljoonaa euroa. Ammattikorkeakoulujen maksamien harjoittelukorvausten arvioidaan kattaneen keskimäärin noin 10 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille ohjaajien työpanoksen menetyksestä aiheutuneista kustannuksista. (Vallimies-Patomäki ym. 2018, 2.)

Yliopistoissa sosiaali- ja terveysalalla arviointiin kuuluvista tutkinnoista pakollinen harjoittelu kuuluu vain sosiaalityön koulutukseen (VN 794/2004). Se ei ole nykylainsäädännössä valtion koulutuskorvauksen piirissä eikä sosiaalityön koulutusten osalta ole yhtenäisiä käytäntöjä harjoittelukorvausten maksamisesta (Vallimies-Patomäki ym. 2018, 3).

Jatkuvan oppimisen rakenteilla ja joustavilla koulutuspoluilla pyritään luomaan edellytyksiä osaavan työvoiman saatavuudelle sosiaali- ja terveyspalveluissa (OKM 2019a, 14). Yksi meneillään olevista koulutuksen kehittämishankkeista on vuonna 2019 käynnistynyt jatkuvan oppimisen uudistus, jonka keskeisenä tavoitteena on vastata työelämän muutoksista aiheutuviin osaamistarpeisiin sekä ihmisten tarpeeseen kehittää ja uudistaa omaa osaamista. Jatkuvan oppimisen uudistus painottuu työikäisten osaamisen kehittämiseen. Haasteena on, että koulutusta eniten tarvitsevat osallistuvat siihen vähiten. Jatkuvaan oppimiseen panostamalla voidaan tukea mielekkäitä työuria, hyvää työllisyyskehitystä, julkisen talouden tasapainoa sekä yritysten kilpailukykyä ja tuottavuutta. (OKM 2020d.) Vuonna 2018 avoimessa yliopisto-opetuksessa suoritettiin terveys- ja hyvinvointialoilla kolmanneksi eniten opintopisteitä yhteiskuntatieteellisten alojen sekä kaupan, hallinnon ja oikeustieteellisen alan jälkeen. Vuonna 2018 avoimessa ammattikorkeakouluopetuksessa alan opintopistemäärien osuus oli alavertailussa suurin. (OKM 2019b, 30.)

Jatkuvan oppimisen ratkaisuja haetaan myös Euroopan sosiaalirahaston rahoittamassa valtakunnallisessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen jatkuvan oppimisen tiekartta (SOTETIE) -hankkeessa, joka käynnistyi syyskuussa 2019 ja jatkuu vuoden 2021 loppuun. Hankkeen tavoitteena on kehittää sähköinen järjestelmä, joka auttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten täydennyskoulutustarpeen arvioinnissa ja soveltuvien opintojen löytämisessä. Hankkeessa on mukana 16 korkeakoulua eri puolilta Suomea. Yhteistyökumppaneina hankkeessa ovat työelämän organisaatiot, jotka edustavat laajasti sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajia. (Savonia 2020.) Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan digitalisaatiolinjaukset ohjaavat sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmän kehittämistyötä (OKM 2019a, 38).

3.3 Arvioinnissa käytettävät käsitteet

Tämän arvioinnin keskeisiä käsitteitä ovat raportin esitysjärjestyksen mukaisesti: tutkinto-ohjelma, tutkintojärjestelmä, koulutusala, koulutustarjonta ja koulutustarjonnan kehittäminen, duaalimalli, jatkuva oppiminen, osaaminen, työelämärelevanssi, korkeakoulurelevanssi, moniammatillisuus ja monialaisuus, digitalisaatio, kansainvälisyys ja eri toimijoiden välinen yhteistyö.

Tutkinto-ohjelmalla tarkoitetaan tässä arvioinnissa koulutusohjelmia ja erilaisia tutkintoon johtavia koulutuksia ja kokonaisuuksia.

Tutkintojärjestelmällä tarkoitetaan yliopistoille ja ammattikorkeakouluille myönnettyjen koulutusvastuiden kautta määrittyvään tutkintojen ja tutkintonimikkeiden muodostamaa kokonaisuutta.

Koulutusalalla tarkoitetaan tässä arvioinnissa yliopistojen osalta Valtioneuvoston asetuksessa yliopistojen tutkinnoista (VN 794/2004) ja ammattikorkeakoulujen osalta niiden toimiluvissa (VN 1129/2014) mainittua koulutusalaa. Korkeakoulujen koulutusalat on järjestetty kansainvälisen ISCED-luokituksen mukaan (Opintopolku 2021). Luvussa 2 on tarkennukset tutkinnoista ja tutkinto-ohjelmista, jotka sisältyvät tähän arviointiin.

Koulutustarjonnalla tarkoitetaan korkeakoulujärjestelmän tasolla sitä, mitä alan koulutusta tarjotaan missäkin korkeakoulussa. Korkeakoulun tasolla koulutustarjonnalla tarkoitetaan sitä, mitä tutkintoja, tutkinto-ohjelmia ja jatkuvan oppimisen muotoja korkeakoululla on koulutusalalla. Tutkinto-ohjelman tasolla koulutustarjonnalla tarkoitetaan tutkinto-ohjelman tarjoamaa osaamista ja työelämärelevanssia eri opintojaksoilla ja opintojaksokokonaisuuksilla. Jatkuvan oppimisen koulutustarjonnalla tarkoitetaan jatkuvan oppimisen muotoja, joita korkeakoulu tarjoaa. **Koulutustarjonnan kehittämisellä** tarkoitetaan laajasti menettelyjä, joilla koulutustarjontaa kullakin edellä mainitulla tasolla kehitetään.

Korkeakoulutuksen **duaalimallilla** tarkoitetaan suomalaiseen kahden pilarin korkeakoulutusmallia, jossa ammattikorkeakouluilla ja yliopistoilla on omat koulutustehtävänsä, rahoitusmallinsa ja lainsäädäntönsä (VN 932/2014; VN 558/2009).

Jatkuvalla oppimisella tarkoitetaan tässä arvioinnissa koulutusmuotoja, joita korkeakouluissa tarjotaan pääsääntöisesti muille kuin tutkinto-opiskelijoille. Näitä koulutusmuotoja ovat esimerkiksi avoin ammattikorkeakouluopetus, avoin yliopisto-opetus, täydennyskoulutus ja erikoistumiskoulutukset.

Osaamisen käsitettä käytetään, kun viitataan tietoon, taitoon, pätevyyteen, asenteisiin, osaamistavoitteisiin tai oppimistuloksiin (ECTS 2015). **Osaamislähtöisyys** ymmärretään tässä arvioinnissa vastaavasti kuin osaamisperustaisuus-käsite, jolla suomeksi yleisesti viitataan englanninkielisiin *outcome-based* ja *competence-based* käsitteisiin.

Työelämärelevanssilla tarkoitetaan tutkintojen kykyä tarjota opiskelijoille sellaista osaamista, jota he tarvitsevat valmistumisensa jälkeen työelämässä. Työelämärelevanssi muodostuu työelämäyhteyksien ja näkökulmien liittämisestä tutkintojen rakenteisiin, tutkintojen sisältöihin ja tutkintojen kehittämisen prosesseihin (Pyykkö ym. 2020b, 88).

Korkeakoulurelevanssilla tarkoitetaan tässä arvioinnissa sosiaali- ja terveysalan työ- ja harjoittelupaikkojen sekä muun korkeakoulujen ulkopuolisen työelämän yhteistyökumppaneiden tietoa korkeakoulujen perustehtävien toiminnasta ja opetussuunnitelmista. Korkeakoulurelevanssi liittyy työelämän panostukseen korkeakouluopiskelijoiden harjoitteluun, opettajien ja opiskelijoiden osaamisen sekä tutkitun ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämiseen työelämässä sekä siihen, miten työelämän yhteistyökumppanit osaavat hyödyntää tästä yhteistyöstä saatavaa tietoa ja osaamista omassa toiminnassa ja sen kehittämisessä.

Moniammatillisuudella tarkoitetaan tässä arvioinnissa eri ammattiryhmien, ammattien ja niiden asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. **Monialaisuudella** tarkoitetaan eri tieteen-, koulutus- ja toimialojen, niiden edustajien ja asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Moniammatillisuus ja monialaisuus voivat toteutua sekä yksilöiden, työryhmien että organisaatioiden toiminnan tasoilla. (Ks. esim. Leathard 2003; Isoherranen 2012; Kekoni ym. 2019.)

Digitalisaatiolla tarkoitetaan tiedon tallentamista, siirtämistä ja käsittelyä tietokoneiden ymmärtämässä muodossa, mutta käsitteellä viitataan myös laajemmin yhteiskunnalliseen muutosprosessiin, joka on seurausta tieto- ja viestintätekniikan (ICT) kehityksestä (Itkonen 2015). Tässä arvioinnissa digitalisaatiolla tarkoitetaan muun muassa korkeakoulujen digitaalisia oppimisympäristöjä, verkko-opetustarjontaa ja digitaalista koulutusyhteistyötä.

Korkeakoulutuksen **kansainvälisyydellä** tarkoitetaan niitä toimia, joilla korkeakoulu pitää yllä toimintansa kansainvälistä relevanssia ja kansainvälisiä yhteyksiä sekä opiskelijoiden ja henkilökunnan mahdollisuuksia kansainvälisyys- ja monikulttuurisuusosaamisen kehittämiseen.

Eri toimijoiden välisellä **yhteistyöllä** tarkoitetaan tässä arvioinnissa yhteistä kehittämistä, jota korkeakouluissa ja alan työelämässä tehdään osana korkeakoulujen perustehtäviä. Yhteistyön osapuolina voivat toimia esimerkiksi toisen koulutusalan tai tutkinto-ohjelman henkilöstö korkeakoulun sisällä, toiset korkeakoulut, kotimaiset ja kansainväliset julkisen ja yksityisen sektorin organisaatiot, tutkimuslaitokset ja järjestöt.

4

Arviointiprosessi

4

4.1 Arviointiryhmän nimittäminen ja suunnitteluvaihe

Korkeakoulujen arviointijaosto nimitti maaliskuussa 2020 arviointiryhmän suunnittelemaan ja toteuttamaan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin. Arviointiryhmä nimitettiin perustuen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen laajaan asiantuntemukseen molemmilta korkeakoulusektoreilta, arviointiosaamiseen, toimintaympäristön tuntemukseen ja sukupuolten tasa-arvoiseen edustavuuteen ryhmässä. Arviointiryhmään kuuluivat:

- Rehtori, toimitusjohtaja **Riitta Konkola**, Metropolia Ammattikorkeakoulu (puheenjohtaja)
- Hankepäällikkö (myöhemmin toimitusjohtaja) **Hanna Hauta-aho**, Alustapalvelu Sociala Oy
- Professori **Heikki Hiilamo**, Helsingin yliopisto
- Yliopettaja (myöhemmin koulutuspäällikkö) **Markus Karttunen**, Oulun ammattikorkeakoulu
- Opiskelija (myöhemmin ensihoitaja (AMK)) **Jyri Niemi**, Turun ammattikorkeakoulu
- Tutkimuspäällikkö **Miia Tuominen**, Turun yliopisto (varapuheenjohtaja)

Karvissa arvioinnista vastasivat hankkeen projektipäällikköinä arviointiasiantuntijat **Mira Huusko** ja **Hanna Väätäinen**. Korkeakouluharjoittelija (myöhemmin arviointiassistentti) **Laura Partanen** teki valmiiden palauteaineistojen ja tutkinto-ohjelmien itsearviointikyselyn vastausten määrällisen aineiston analyysit sekä niihin pohjautuvat kuviot.

Arviointiryhmä piti touko-elokuun 2020 aikana kolme kokousta ja valmisteli korkeakoulujen arviointijaostolle hyväksyttäväksi hankesuunnitelman (ks. aikataulu liite 3). Hankesuunnitelman valmisteluvaiheessa kuultiin seuraavia tahoja: opetus- ja kulttuuriministeriö, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry, Suomen opiskelijakuntien liitto ry (SAMOK) sekä Suomen ylioppilaskuntien liitto ry (SYL). Näiden lisäksi kuultiin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman asiantuntijoita ja aluekoordinaattoreita

sekä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan verkostoja: Sosnet-, SOAMK-, SOTELIKA- ja Terveysalan AMK-verkostoja. Kuulemistilaisuuksista kirjoitettiin vapaamuotoiset muistiinpanot, mutta keskusteluja ei nauhoitettu.

Arvioinnin suunnitteluvaiheen alussa huhti-toukokuussa 2020 korkeakouluja tiedotettiin arvioinnin käynnistymisestä sekä pyydettiin niitä nimeämään arvioinnin yhteyshenkilö, jonka tehtävänä oli huolehtia arvioinnin suunnittelu- ja toteutusvaiheessa hankkeeseen liittyvästä tiedonkulusta ja tiedonkeruusta korkeakoulun sisällä sekä muusta arviointiin liittyvästä käytännön toteutuksesta korkeakoulussa. Lisäksi korkeakoulujen edustajia pyydettiin taustakyselyssä kertomaan korkeakoulunsa sosiaali- ja terveysalan tutkintokoulutuksista, jatkuvan oppimisen tarjonnasta sekä teemoista, joita sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnissa tulisi heidän mielestään käsitellä.

Suunnitteluvaiheessa kuultiin myös työelämän edustajia. Ammattiliitoista TEHY ry:n, Akavan sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestöjen, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL:n, Lääkäriliiton, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n sekä työnantajaliitoista Hyvinvointiala HALI ry:n ja Kuntatyönantajien edustajille annettiin mahdollisuus kertoa keskeisinä pitämistään arvioinnin kohteista vastaamalla heille suunnattuun Webropol-kyselyyn kesä-elokuussa 2020. Kysely lähetettiin myös pääkaupunkiseudun suurimmille alan työnantajille sekä erityisvastuualueista vastaaville viidelle sairaanhoitopiirille. Tähän kyselyyn saatiin vain 7 vastausta. Toisella kyselyllä kartoitettiin sosiaali- ja terveysalan uudistuksen seurantaryhmän näkemyksiä arvioinnin toteutuksesta. Tähän kyselyyn saatiin 9 vastausta.

4.2 Arvioinnissa käytetyt aineistot ja menetelmät

Arviointiaineisto kerättiin monimenetelmäisesti. Aineisto kerättiin kolmessa vaiheessa niin, että seuraava tiedonkeruuvaihe täydensi edeltäneissä vaiheissa saatua arviointitietoa.

Ensimmäisessä vaiheessa keskityttiin kokonaiskuvan muodostamiseen koulutustarjonnasta ja koulutustarjonnan kehittämisestä. Tässä vaiheessa aineistonkeruun menetelmät olivat:

- Valmiiden palauteaineistojen, kuten ammattikorkeakoulujen valmistumisvaiheen opiskelijapalautekyselyn, AVOP (AMK, YAMK) -kyselyiden, yliopistojen yhteisen Kandipalautekyselyn ja uraseurantakyselyiden aineistojen analysointi saavutetun osaamisen ja työelämärelevanssin näkökulmista. Myös Vipusen alan kannalta keskeisiä tilastoja hyödynnettiin.
- Sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmille suunnattu itsearviointikysely, jolla kerättiin tietoa tutkinto-ohjelmien tuottamasta osaamisesta, työelämärelevanssista, yhteistyön muodoista ja jatkuvasta oppimisesta.

Toisessa vaiheessa analyysien tuloksia tarkennettiin arviointihaastatteluilla:

- Haastatteluja tehtiin sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla sekä samojen paikkakuntien korkeakouluissa ottaen huomioon vierailujen maantieteellinen kattavuus. Aineisto kerättiin haastattelemalla etäyhteyksin korkeakoulujen henkilökuntaa sekä työelämän edustajia. Lisäksi järjestettiin opiskelijatyöpajoja.

Kolmannessa vaiheessa keskityttiin kehittämiseen: tavoitteena oli kiteyttää koulutusalan vahvuuksia ja kehittämistarpeita sekä muodostaa havaittujen tulosten pohjalta kehittämissuosituksia. Tärkeimpänä menetelmänä kolmannessa vaiheessa oli etäyhteyksin toteutettu kehittämiswebinaari, johon kutsuttiin korkeakoulujen, opiskelijoiden, työelämän ja opetus- ja kulttuuriministeriön edustajia. Lisäksi kolmannessa vaiheessa kuultiin erikseen Terveysteknologia ry:n, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön edustajien näkemyksiä alustavista johtopäätöksistä ja kehittämissuosituksista.

Seuraavassa kuvataan tarkemmin eri aineistomuodot ja niiden analysointimenetelmät.

Valmiit palauteaineistot

Valmistuneiden näkemyksiä tutkinnon tuottamasta osaamisesta ja työelämärelevanssista selvitettiin viidellä valmiilla kyselyaineistolla (ks. taulukko 4).

TAULUKKO 4. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnissa käytetyt valmistumisvaiheen tai sen jälkeiset kyselyt

KYSELY	PERUSJOUKKO	VASTAAJA-PROSENTTI JA VASTAAJAMÄÄRÄ	HUOMIOITAVAA
AVOP (AMK)	Sosiaali- ja terveysalan ammatti-korkeakoulututkinnon suorittaneet 2017–2019	94,5 % kaikista sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista (n = 24 457)	
AVOP (YAMK)	Sosiaali- ja terveysalan ylemmän ammatti-korkeakoulututkinnon suorittaneet 2017–2019	91,0 % kaikista sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista (n = 2 981)	Rajatummat aihepiirit kuin AVOP (AMK) -kyselyssä.
Ammatti-korkeakoulujen uraseuranta	Sosiaali- ja terveysalan AMK- ja YAMK-tutkinnon suorittaneet vuodelta 2014 (aineisto vuodelta 2019)	86,8 % kaikista sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista (n = 8 540)	Aineisto on painotettu sukupuolen ja äidinkielen mukaan.
Kandipalaute	Sosiaali- ja terveysalan alemman korkeakoulututkinnon (kandidaatin tutkinnon) suorittaneet 2017–2019	81,0 % kaikista sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista (n = 2 230)	”En osaa sanoa”-vastaukset ovat mukana asteikossa.
Uraseuranta (maisterit)	Sosiaali- ja terveysalan ylemmästä korkeakoulututkinnon (maisterin tutkinnon) suorittaneet vuodelta 2015 (aineisto vuodelta 2020)	38,6 % kaikista sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista (n = 379)	Vastausprosentti on pienempi kuin muissa palautekyselyissä.

Kandipalaute- ja AVOP-kyselyt ovat korkeakoulujen tekemää jatkuvaa palautteenkeruuta valmistuvilta opiskelijoilta. Kyselyissä selvitetään opiskelijoiden kokemuksia opintojensa sujuvuudesta, heidän saamastaan tuesta ja opetuksesta, tyytyväisyydestä tutkintoon ja korkeakouluun sekä osaamisen kehittymisestä. Kysymyksenasettelut ja vastausasteikot vaihtelivat kyselyittäin. AVOP-kyselyissä ylempien ammattikorkeakoulututkintoja (YAMK) koskeva palautekysely on suppeampi versio ammattikorkeakoulututkinto-ohjelmien (AMK) kyselystä. Maistereiden eli ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden uraseurantakyselystä arvioinnissa käytetään vuonna 2020 toteutetun kyselyn tuloksia. Kyselyn aineisto on kerätty viisi vuotta aiemmin valmistuneilta. Kyselyn kautta saadaan tietoa työelämässä olevien maisterintutkinnon suoritta-

neiden tyytyväisyydestä tutkintoonsa ja näkemyksiä työelämässä tarvittavista taidoista. Lisäksi arvioinnissa hyödynnettiin ammattikorkeakouluista valmistuneiden uraseurantakyselyn tietoja vuodelta 2019. Kyselyn aineisto on kerätty viisi vuotta aiemmin valmistuneilta.

Kandipalaute- ja AVOP-kyselyiden korkeiden vastausprosenttien ansiosta kyselyiden tuloksia voidaan analysoida käytännössä kokonaisaineistoina. Tähän arviointiin opiskelijapalautteista on valittu kysymykset, jotka liittyvät tutkintojen työelämärelevanssiin ja tutkintojen tuottamaan osaamiseen. Arvioinnissa on käytetty Vipusen AVOP (AMK, YAMK) -, Kandipalaute- ja maistereiden uraseuranta-aineistojen vastaajamääriä sekä aggregoitua tietoa vastausten keskiarvoista luokiteltuna korkeakouluittain ja tutkintonimikkeittäin. Kandipalaute- ja AVOP (AMK, YAMK) -kyselyistä mukana ovat vuodet 2017–2019. Vastauksiin liittyi usean kysymyksen osalta hajontaa, mikä voi johtua kysymysten monitulkintaisuudesta ja erilaisista vastaajaryhmistä.

Taustakysely

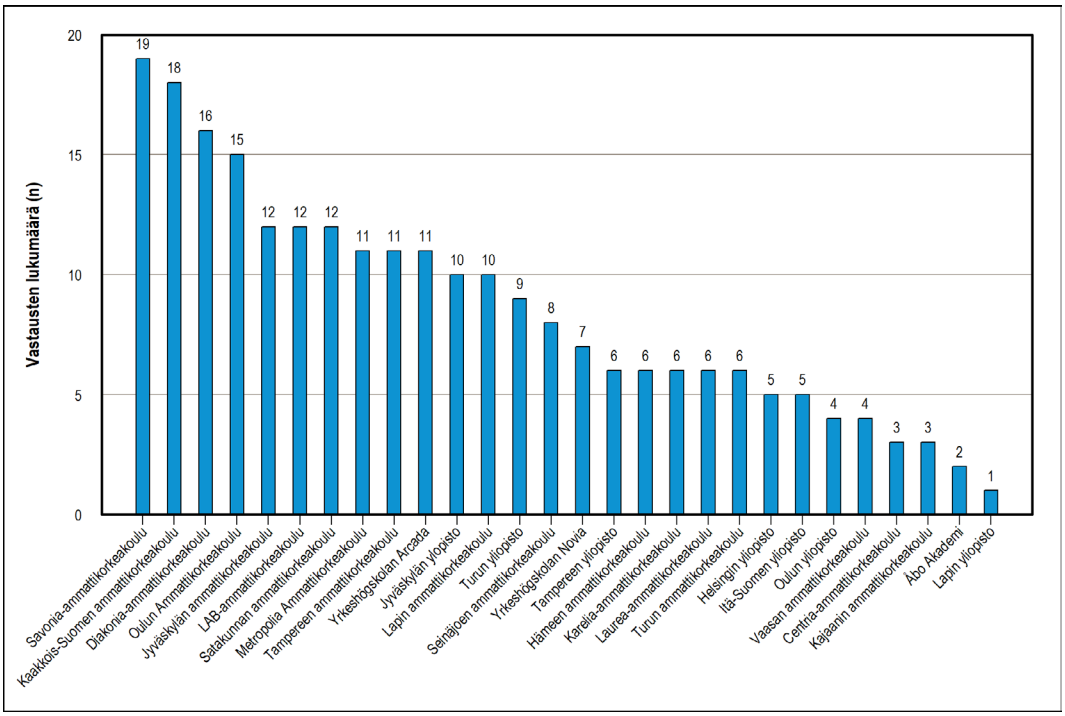
Toukokuussa 2020 selvitettiin korkeakouluille lähetetyn Webropol-pohjaisen taustakyselyn avulla, mitä sosiaali- ja terveysalan tutkintoon johtavia koulutuksia ja jatkuvan oppimisen tarjontaa oli kussakin korkeakoulussa. Lisäksi jokaisesta korkeakoulusta kysyttiin arviointiin yhteyshenkilö. Sosiaali- ja terveysalalta kahta vaille kaikkien 30 alan opintoja tarjoavan ammattikorkeakoulun ja yliopiston edustajat vastasivat kyselyyn. Tutkinto-ohjelmia on taustakyselyn mukaan yhteensä 315 kappaletta, joista ammattikorkeakouluissa 275 tutkintoa ja yliopistoissa 40 tutkintoa. Ilmoitettujen tutkinto-ohjelmien suurta määrää ammattikorkeakouluissa selittää se, että osa ammattikorkeakouluista ilmoitti erikseen päivä- ja monimuototototeutuksena toteutettavat tutkinto-ohjelmat.

Itsearviointikysely

Tutkinto-ohjelmakohtainen Webropol-pohjainen itsearviointikysely toteutettiin syys-lokakuussa 2020. Tutkinto-ohjelmakohtaiseen itsearviointikyselyyn pyydettiin vastauksia alan kaikkien tutkinto-ohjelmien edustajilta. Tutkinto-ohjelmien vastaukset koottiin niin, että jokaiselle arviointiin osallistuvan korkeakoulun yhteyshenkilölle lähetettiin kyselylinkki ja pyydettiin lähettämään kysely kaikkien tutkinto-ohjelmien vastuuhenkilöille. Yhdestä korkeakoulusta saatiin siis usean tutkinto-ohjelman edustajien vastaukset (ks. kuvio 2). Vastaukset pyydettiin erikseen alempaan ja ylempään tutkintoihin johtavista tutkinto-ohjelmista. Mukaan otettiin myös korkeakoulujen tarjoamat alan kansainväliset tutkinto-ohjelmat. Tieteelliseen jatkotutkintoon johtavat koulutukset eivät ole tässä arvioinnissa mukana. Tutkintotason kyselyllä kerättiin tietoa erityisesti tutkintojen työelämärelevanssista, tutkintojen tuottamasta osaamisesta, yhteistyön muodoista ja jatkuvasta oppimisesta. Ohjeistuksessa toivottiin, että vastaukset kyselyyn laatisi ryhmä, jossa on vähintään kaksi tutkinto-ohjelman ja sen kehittämisen hyvin tuntevaa henkilöä. Kyselyyn vastaamiseen arvioitiin kuluvan 1,5 tuntia. Kyselyyn saattoi vastata suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.

Vastauksia saatiin 28 korkeakoulusta eli yhtä vaille kaikista, jotka tällä hetkellä tarjoavat alan korkeakoulutusta manner-Suomessa. Högskolan på Åland ei osallistunut arviointiin. Kyselyn ohjeistuksessa alan korkeakoulutusta rajattiin luvussa 2 tehtyjen rajausten mukaisesti. Määrälli-

sistä kysymyksistä tehtiin frekvenssijakaumat ja tuloksia tarkasteltiin korkeakoulusektoreittain. Määrälliset analyysit ja tutkintokohtaiset vertailut koko aineistoon tehtiin tilastollisiin analysointeihin erikoistuneella R-ohjelmalla. Laadulliset aineistot luokiteltiin NVivo New -ohjelmalla ja taustamuuttujina käytettiin muun muassa korkeakoulusektoria.



KUVIO 2. Vastausten lukumäärät tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä korkeakouluittain (n = 238)

Arviointiin osallistuivat lähes kaikki suomalaiset sosiaali- ja terveysalan koulutusta tarjoavat korkeakoulut ja lähes kaikki niiden alan käynnissä olevat tutkinto-ohjelmat. Vastauksia saatiin yhteensä 238 tutkinto-ohjelmasta, joista 196 tutkinto-ohjelmaa (82 % vastaajista) oli ammattikorkeakouluista ja 42 tutkinto-ohjelmaa yliopistoista (18 % vastaajista). Yhdestä korkeakoulusta tuli kuvion 2 mukaisesti eri tutkinto-ohjelmien vastauksia eli eniten tutkinto-ohjelmia osallistui Savonia-ammattikorkeakoulusta. Aineisto on vahvasti painottunut ammattikorkeakouluihin, mikä kuvastaa myös arviointiin valitun alan korkeakoulutusta. Lähes kaikkiin (95 %) kyselyn vastaajaryhmiin kuului tutkinto-ohjelmasta vastaava henkilö ja 53 prosentissa ryhmistä oli mukana opetus- ja tutkimushenkilöstöä. Hallinto- ja tukihenkilöstöä oli mukana 12 prosentissa vastaajaryhmistä ja opiskelijoita 3 prosentissa ryhmistä. Jatkossa tässä raportissa vastaajaryhmiin viitataan vastaajina. Kaikille tutkinto-ohjelmatason itsearviointikyselyyn vastanneille lähetettiin marraskuussa 2020 vertailutietoa heidän omista vastauksistaan suhteessa muiden antamiin vastauksiin.

Tutkinto-ohjelmissa suoritettavat tutkinnot olivat pääasiassa ammattikorkeakoulututkintoja (48 %) ja ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja (32 %). Maisterintutkintoon johtavia tutkinto-ohjelmia oli 14 prosenttia ja kandidaatin tutkintoon johtavia tutkinto-ohjelmia seitsemän prosenttia. Useimmiten koulutusta järjestettiin korkeakoulun pääkampuksella, mutta koulutuksia toteutettiin myös muilla paikkakunnilla (ks. taulukko 5). Tutkinto-ohjelmien seuraavan sisäänoton arvioitujen opiskelijamäärien keskiarvo on 52 opiskelijaa (mediaani: 30), mutta vaihteluväli oli suuri (0–265 opiskelijaa). Ohjelmista vuosina 2018–2020 valmistuneiden vuosittaisten määrien keskiarvot vaihtelivat 26–250 opiskelijan välillä (mediaani: 27–250), mutta vaihteluväli oli 0–425 valmistuneen välillä.

Haastattelut ja opiskelijatyöpajat

Arviointihaastattelut ja opiskelijatyöpajat toteutettiin helmikuussa 2021 Teams-yhteyden avulla. Haastattelujen avulla saatiin korkeakoulujen ja sosiaali- ja terveysalan korkeakoulujen ulkopuolisen työelämän edustajien näkemyksiä mukaan aineistoon. Korkeakoulujen ja työelämän edustajia haastateltiin viideltä alueelta ja samojen alueiden korkeakouluista kutsuttiin opiskelijoita keskustelemaan työpajoihin (ks. liite 4). Yhteensä haastatteluihin osallistui 44 henkilöä, joista 25 edusti korkeakouluja ja 19 työelämää. Haastattelun teemat olivat arviointikysymysten mukaisia (ks. luku 2) painottuen kuitenkin työelämä- ja korkeakoulurelevanssiin. Opiskelijatyöpajoihin osallistui yhteensä 87 opiskelijaa. Opiskelijatyöpajat käsittelivät työelämä- ja korkeakoulurelevanssia ja erityisesti harjoitteluiden toteuttamista. Kuhunkin haastatteluun ja työpajaan oli varattu aikaa yksi tunti.

Haastatteluista kirjoitettiin vapaamuotoiset muistiinpanot, mutta keskusteluita ei nauhoitettu. Opiskelijatyöpajoista aineisto kerättiin niin, että opiskelijat itse kirjoittivat Padlet-alustalle muistiinpanoja käymistään keskusteluista. Opiskelijoiden käymiä keskusteluja ei nauhoitettu. Tällainen työskentelytapa antoi opiskelijoille vapauden valita, mitä he halusivat raportoida keskusteluista arviointiryhmälle. Käydyt keskustelut niin haastatteluissa kuin työpajoissa olivat luottamuksellisia ja ne raportoitiin niin, että yksittäisiä ihmisiä ei voida tunnistaa.

Kehittämiswebinaari

Kehittämiswebinaari toteutettiin huhtikuussa 2021 Teams-yhteyden avulla. Tilaisuuden tavoitteena oli saada osallistujat pohtimaan yhdessä arviointiryhmän muotoilemia alustavia johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia. Kehittämiswebinaariin osallistui yhteensä 111 henkilöä, joista lähes kaikki olivat paikalla koko webinaarin ajan. He edustivat pääasiassa korkeakouluja, mutta myös muita arvioinnin keskeisiä sidosryhmiä. Osallistuvat saivat ilmoittautumisvaiheessa valita itseään eniten kiinnostavan arviointiteeman, jonka työpajatyöskentelyyn he osallistuivat. Tällä menettelyllä arvioinnissa haluttiin tukea eri osallistujaryhmien, eli korkeakoulujen, opiskelijoiden, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä muiden sidosryhmien, vuoropuhelua kehittävän arvioinnin periaatteiden mukaisesti. Kehittämiswebinaarissa käytiin läpi arvioinnin keskeiset teema-alueet alustavien johtopäätösten ja kehittämissuositusten pohjalta niin, että jokaisesta teemasta muodostettiin oma teemakohtainen keskusteluryhmänsä. Jokaisessa keskusteluryhmässä kirjoitettiin Google Docs -pohjalle keskeinen sisältö ryhmässä sovituin järjestelyin.

Tulokset

5

Tässä luvussa esitellään arvioinnin tulokset. Luvussa 5.1 kuvataan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta Suomessa: tutkintomääriä, tutkintorakennetta ja tutkintojen erityispiirteitä. Luvussa 5.2 analysoidaan tutkinto-ohjelmien edustajien odotuksia tutkinnoissa saavutettaville yleisille valmiuksille ja sitä, miten tutkinnot vastaavat näihin odotuksiin. Luvussa 5.3 analysoidaan työelämärelevanssin eri muotoja sekä luvussa 5.4 korkeakoulurelevanssia. Molemmissa tarkasteluissa painottuvat harjoitteluun liittyvät kysymykset. Luvussa 5.5 analysoidaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä sekä luvussa 5.6 alan jatkuvan oppimisen tarjontaa. Jokainen alaluku alkaa keskeisten tulosten tiivistelmälaatikolla.

5.1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus Suomessa

- Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen tarjonta oli maantieteellisesti kattavaa ja tutkintoon johtavia koulutuksia oli runsaasti.
- Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen duaalimalli ja siihen perustuva tutkintorakenne koettiin toimivaksi, mutta tutkintotasolta toiselle siirtymiset, ammattikorkeakoulujen kaksoistutkinnot (esim. ensihoitaja, kätilö, terveydenhoitaja) sekä päällekkäisyydet koulutuksessa ja kelpoisuusvaatimukset työelämässä koettiin haastaviksi.
- Korkeakoulujen strategiat ohjasivat sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien sisällöllisiä painotuksia, tutkinto-ohjelmien opetuksen suunnittelua ja pedagogisia ratkaisuja, kuten digitalisaation hyödyntämistä.
- Koulutuksen kansainvälisyydessä korostuivat henkilökunnan kansainvälisyysmahdollisuudet, opiskelijoiden toiminta monikulttuurisissa ympäristöissä ja yhteistyö ulkomaisten korkeakoulujen kanssa.
- Tutkinto-ohjelmissa korostui moniammatillisuus: henkilökunta teki moniammatillista yhteistyötä ja osallistui moniammatillisiin verkostoihin. Moniammatillisuus myös ohjasi tutkinto-ohjelmien kehittämistä.

Tässä luvussa käytetään aineistona pääasiassa tutkintokohtaisen itsearviointikyselyn vastauksia, Vipusen (2021) tilastotietoja sekä haastatteluiden, opiskelijatyöpajojen ja kehittämiswebinaarin aineistoja.

5.1.1 Sosiaali- ja terveysalan tutkinnot ovat laajalle levinneitä ja vetovoimaisia

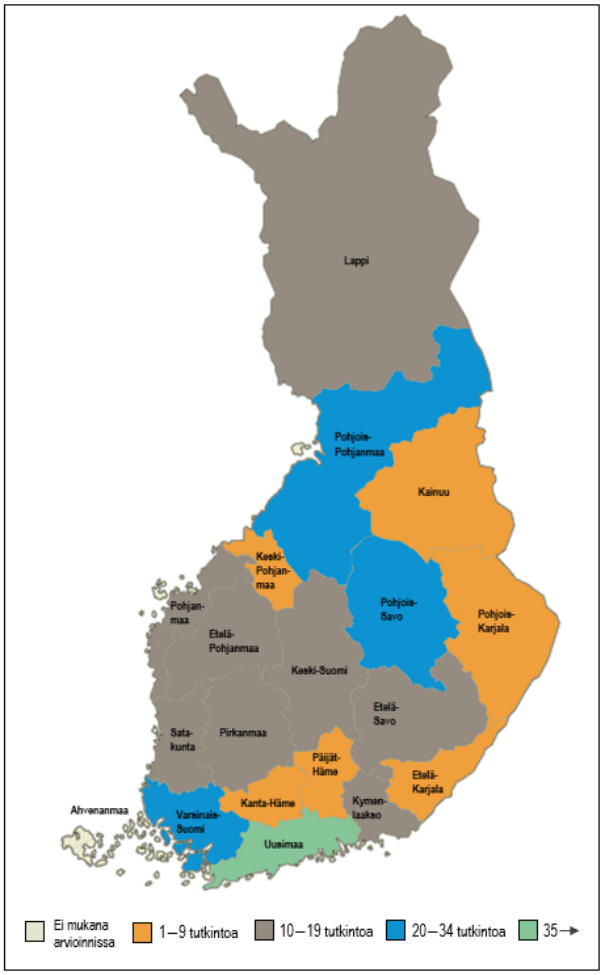
Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta annetaan ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. Koulutusta toteuttavat Suomessa 21 ammattikorkeakoulua ja yhdeksän yliopistoa. Taulukossa 5 on esitetty kaikki alan koulutusta järjestävät korkeakoulut. Mukana tässä arvioinnissa ovat kaikki muut alan koulutusta tarjoavat korkeakoulut paitsi Högskolan på Åland ja Vaasan yliopisto.

TAULUKKO 5. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta järjestävät ammattikorkeakoulut ja yliopistot sekä paikkakunnat, joilla alan koulutusta järjestetään Suomessa lähiopetuksena

AMMATTIKORKEAKOULUT	YLIOPISTOT
• Centria-ammattikorkeakoulu (Kokkola, Ylivieska) • Diakonia-ammattikorkeakoulu (Helsinki, Oulu, Pieksämäki ja Pori) • Hämeen ammattikorkeakoulu (Hämeenlinna, Forssa, Valkeakoski) • Jyväskylän ammattikorkeakoulu (Jyväskylä, Seinäjoki, Lahti) • Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Kotka, Kouvola, Mikkeli, Savonlinna) • Kajaanin ammattikorkeakoulu (Kajaani, Kuhmo, Kuusamo, Suomussalmi) • Karelia-ammattikorkeakoulu (Joensuu) • LAB-ammattikorkeakoulu (Lahti, Lappeenranta) • Lapin ammattikorkeakoulu (Kemi, Rovaniemi) • Laurea-ammattikorkeakoulu (Vantaa, Espoo, Hyvinkää, Lohja, Porvoo) • Metropolia Ammattikorkeakoulu (Helsinki, Espoo, Vantaa) • Oulun ammattikorkeakoulu (Oulu, Oulainen) • Satakunnan ammattikorkeakoulu (Pori, Rauma) • Savonia-ammattikorkeakoulu (Kuopio, Iisalmi, Kotka, Lahti, Lappeenranta, Pihtipudas, Pori, Varkaus, Vuokatti) • Seinäjoen ammattikorkeakoulu (Seinäjoki, Alajärvi) • Tampereen ammattikorkeakoulu (Tampere, Seinäjoki, Virrat) • Turun ammattikorkeakoulu (Turku, Salo) • Vaasan ammattikorkeakoulu (Vaasa) • Yrkeshögskolan Arcada (Helsinki) • Yrkeshögskolan Novia (Turku, Vaasa) • Högskolan på Ålands (Maarianhamina)	• Helsingin yliopisto (Helsinki, Vaasa) • Itä-Suomen yliopisto (Kuopio) • Jyväskylän yliopisto (Jyväskylä, Kokkola) • Lapin yliopisto (Rovaniemi) • Oulun yliopisto (Oulu) • Tampereen yliopisto (Tampere, Pori, Seinäjoki) • Turun yliopisto (Turku) • Vaasan yliopisto (Vaasa) • Åbo Akademi (Vaasa)

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintojen nimikkeitä ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen nimikkeitä on molempia 18 kappaletta (ks. luku 2, taulukko 1). Ammattikorkeakoulut tarjoavat sosiaali- ja terveysalalla runsaasti erilaisia ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavia koulutuksia, joista voi valmistua eri tutkintonimikkeillä. Näitä ylempiin ammattikorkeakoulututkintoon johtavia tutkinto-ohjelmia oli 111 kappaletta keväällä 2021, joista yleisimpiä tutkinto-ohjelmia olivat sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, terveyden edistäminen, kuntoutus sekä kliininen asiantuntija (ks. liite 5). Yliopistojen alemmista ja ylemmistä korkeakoulututkinnoista arvioinnissa ovat mukana luvussa 2 ja liitteessä 6 esitellyt tutkintonimikkeet ja tutkinto-ohjelmat.

Arvioinnissa selvitettiin tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn perusteella, mihin maakuntiin sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmat jakautuvat (ks. kuvio 3). Sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmat painottuivat pääkaupunkiseudulle, jossa toteutettavia tutkinto-ohjelmia oli yhteensä 58. Muutoin tutkinto-ohjelmat jakautuivat melko tasaisesti eri puolille Suomea.



KUVIO 3. Sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien lukumäärät maakunnittain itsearviointikyselyn mukaan (n = 239) (Karttapohja 2017)

Sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmat ovat vetovoimaisia (ks. liite 2). Yliopistojen sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien vetovoima oli vuonna 2020 keskimäärin 4,4 (vaihteluväli 1,2–5,9) ja ammattikorkeakouluissa 3,8 (vaihteluväli 1,6–6,1). Tässä arvioinnissa vetovoimalla tarkoitetaan ensisijaisten hakijoiden määrää yhtä aloituspaikkaa kohden. Opiskelijamääriltään alan koulutusta tarjotaan eniten yliopistoista Itä-Suomen ja Tampereen yliopistoissa ja ammattikorkeakouluista Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Vuosittain alalle valmistuu lähes 12 000 ammattilaista.

Terveys- ja hyvinvointialojen opiskelijat suorittavat korkeakouluopintonsa hyvin tavoiteajassa muihin aloihin verrattuna (OKM 2019b). Vuonna 2018 yliopiston maisteritutkinnon suoritti tavoiteajassa 58 prosenttia alan opiskelijoista, mikä on 15 prosenttiyksikköä enemmän kuin seuraavaksi parhaiten tavoiteajassa suorittaneiden kasvatustieteellisen alan opiskelijoiden osuus. Ammattikorkeakoulujen terveys- ja hyvinvointialojen opiskelijoista 79 prosenttia oli vuonna 2018 suorittanut tutkintonsa tavoiteajassa. (OKM 2019b, 22–23.)

5.1.2 Sosiaali- ja terveysalan tutkintorakenne miellettiin toimivaksi

Tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä 66 prosenttia vastaajista arvioi, että sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen tutkintorakenne on nykyisessä muodossaan kansallisesti toimiva ja 23 prosenttia vastaavasti arvioi, ettei näin ole. Noin 11 prosenttia vastaajista ei osannut ottaa asiaan kantaa. Ne, joiden mielestä nykyinen korkeakoulutuksen tutkintorakenne ei ollut toimiva, perustelivat vastauksiaan muun muassa ammattikorkeakoulun ja yliopiston välisen profiloitumisen ongelmilla sekä haasteilla siirryttäessä korkeakoulusektorilta tai tutkintotasolta toiselle. Lisäksi asiaa perusteltiin kansallisen koordinoinnin ja yhtenäistämisen puutteilla ja toivottiin vahvempaa profiloitumista ammattikorkeakoulu- ja yliopistotutkintojen välille. Vastaajat toivat kysymyksen yhteydessä esille myös toiveita oman alan sisältöopintojen aseman vahvistamisesta tutkinnoissa sekä yhteistyön lisäämisestä.

Vaikka duaalimallin toimivuutta kokonaisuutena kritisoitiin harvoin, ammattikorkeakoulun ja yliopiston väliseen profiloitumiseen, tutkintojen selkiyttämiseen ja koulutuspolun sujuvuuteen toivottiin parannuksia.

> *Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen ja työelämän suhdetta olisi tarpeellista tarkastella – erityisesti sen suhteen, mihin yliopistokoulutusta suunnataan. Yliopistoissa ja ylemmissä amk-tutkinnoissa näyttää olevan osittain päällekkäistä koulutustarjontaa, mutta toisaalta jää kattamatta useita alueita, kuten tehohoito, anestesia- ja leikkaushoitotyö. Lisäksi on koulutusta, joka kansallisessa järjestelmässämme sijoittuu ammattikorkeakouluihin, mutta kansainvälisesti tarkasteltuna yliopistoihin (esim. kätilö- ja terveydenhoitajakoulutus). Suomen koulutusjärjestelmä, jossa koulutus ei ole yliopistoissa (vaan duaalimallin mukaisesti amk:ssa) heikentää alan koulutuksen kansainvälistä kilpailukykyä ja on omiaan esimerkiksi kansainvälisissä rahoitushauissa aiheuttamaan sekaannusta. Suomi on yksi Euroopan maista, joissa esimerkiksi sairaanhoitajakoulutus ei ole yliopistoissa, vaikka maamme koulutusjärjestelmää on yleisesti pidetty korkealaatuisena.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Vastaajien mukaan YAMK- ja maisteritutkintojen profiilit kaipasivat selkiyttämistä ja eriyttämistä. Erityisesti sosionomi (YAMK) -tutkinnon osalta koettiin, ettei sen tuottamaa osaamista ja kelpoisuutta osata huomioida riittävästi. Vastauksissa tuotiin esille myös sektorikohtaisia selkiyttämisen tarpeita suhteessa tutkinnon tuottamaan pätevyyteen.

> *Ammattikorkeakouluissa on vain yksi sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto sosionomi (AMK). Koska sosiaalialan tutkintoja on vain yksi, on tilanne lähtökohtaisesti selkeä ja toimiva. Ammattikorkeakouluissa on kaksi sosiaali- ja terveysalan tutkintoa geronomi (AMK) ja kuntoutuksen ohjaaja (AMK). Nämä kolme ammattikorkeakoulututkintoa tuottavat lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (L 817/2015) mukaan oikeuden harjoittaa sosionomin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä (8 §). Sosionomi (AMK), geronomi (AMK) ja kuntoutuksen ohjaaja (AMK) tutkintojen tuottamaa osaamista ja osaamisen perusteella parhaiten soveltuvia työtehtäviä lienee vaikea tunnistaa ja tunnustaa sosiaalihuollossa. Tutkinnoista muodostuva kokonaisuus on jäsentymätön esimerkiksi sosiaalihuollon eri työalueille sijoittuvien kuntoutuspalvelujen kokonaisuuden näkökulmasta.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Itsearviointikyselyn vastaajat halusivat muuttaa nykyistä tutkintorakennetta ratkaisemalla duaalimallin koetut ongelmat, lisäämällä yhteistyötä ja kansallista koordinointia, yhtenäistämällä tutkintoja sekä lisäämällä opintoihin osaamista vahvistavia substanssiopintoja. Noin 19 prosenttia vastaajista ei kokenut tarvetta muutoksiin.

Tutkintorakenteen muuttamiseksi vastaajat muun muassa ehdottivat, että ammattikorkeakoulujen kaksoistutkintojen (esim. ensihoitaja, kätilö, terveydenhoitaja) tulisi olla YAMK-tason tutkintoja, sillä niissä on pohjalla sairaanhoitajan (AMK) -tutkinto: ”*EU-direktiven för barnmorska uppfylls inte. Barnmorskeutbildningen borde vara högre yrkeshögskoleexamen efter sjukskötarutbildningen*” (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu). Vaihtoehtoisesti ratkaisuiksi esitettiin, että toisen suoritettavan tutkinnon osuus eriytyisi sairaanhoitajan tutkinnosta jo varhemmin omaksi tutkinnokseen tai sairaanhoitajatutkinnon jälkeen olisi jakso työelämässä, jonka jälkeen olisi vasta terveydenhoitajan, ensihoitajan tai kätilön tutkinnon suorittaminen.

Vastaajat toivoivat koulutuksesta saadun tutkintonimikkeen ja kyseisen ammattikorkeakoulun koulutusvastuun välisen riippuvuuden purkamista. Tällä hetkellä esimerkiksi kuntoutuksenohjaaja (AMK) -tutkinnon suorittanut ei voi hakea kuntoutuksen YAMK-ohjelmaan sellaiseen ammattikorkeakouluun, jolla ei ole kuntoutuksenohjaaja (AMK) -koulutusvastuuta.

> *Nyt tämä ei ole mahdollista, koska meillä ei ole ko. perustutkintoa ja siten YAMK-tutkintonimikkeen antomahdollisuutta, mutta ilman muuta kuntoutuksenohjaaja olisi tärkeä ammatti kuntoutuksen YAMK-tutkinnon moniammatillisessa ryhmässä ja sisällön osaamisen puolesta oikeutettu hakija.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

YAMK-tutkintonimikkeisiin liittyviä ongelmia käsiteltiin myös kehittämiswebinaarissa.

> *YAMK-tutkinnon mukana henkilö voi saada tutkintonimikkeen sairaanhoitaja (YAMK), vaikka hän ei olisi koulutukseltaan sairaanhoitaja, esim. jos insinööri (AMK) tai tradenomi (AMK), kun osallistuu esim. Terveyden edistämisen YAMK -tutkintoon, saa hän tutkintonimikkeeksi sairaanhoitaja (YAMK). Tämä on eettisesti arveluttavaa, lakia tulisi tältä kohdin tarkastella. Nyt työnantajan on huomattava tarkastaa, kuuluuko henkilö ammattihenkilörekisteriin.* (kehittämiswebinaari, ammattikorkeakoulu)

Vuodesta 2005 valmisteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus (ns. sote-uudistus) näkyi toistaiseksi vain muutamissa tutkintorakenteen muutostoiveita koskevissa vastauksissa.

> *Emme muuttaisi koulutusrakenteissa mitään ennen sote-uudistusta ja terveysalan ammattien laillistamista koskevan lainsäädännön muutoksia. Viime vuosina hoitotason ensihoitajien ammatillista vastuuta on laajennettu ja tehtäviä lisätty, mikä on lisännyt koulutuksen haasteita ja painetta ensihoidollisten sisältöjen määrälliseen ja laadulliseen kehittämiseen. Koulutusrakenteet eivät saisi estää koulutuksen kehittämistä työelämän vaatimusten muuttuessa.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Vastauksista välittyi kuitenkin pohdinta korkeakoulujen kehityssuunnasta suhteessa yhteiskunnallisiin muutoksiin ja työelämän tarpeisiin.

> *(...) vastaus kysymykseen 38 pohjautuu Osaamisella soteen –hankkeen ehdotuksiin siitä, miten sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistusta tuetaan osaamista kehittämällä. Nykyiset tutkintorakenteet ovat lainsäädännöstä johtuen osin varsin normatiivisia, mikä omalta osaltaan vaikuttaa myös esim. jatkuvan oppimisen edistämiseen ja joustavien koulutuspolkujen kehittämiseen. Osaavan työvoiman saatavuudelle olisi kuitenkin tärkeää luoda parempia edellytyksiä jatkuvan oppimisen rakenteilla ja joustavilla koulutuspoluilla sekä ristiinopiskelun mahdollisuuksia kehittämällä. Myös sosiaali- ja terveysalan ylemmän AMK-tutkinnon suorittaneiden jatko-opintomahdollisuuksia tulisi edistää osana alan ammattilaisten työurien syventämistä ja monipuolistamista. Työelämän muutoksesta johtuen nykyisen tutkintorakenteen kehittämisessä olisi huomioitava ainakin seuraavat kompetenssialueet: asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta ja kustannusvaikuttavuus –osaaminen, digitalisaatio ja teknologia sekä kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen. Näiden kompetenssialueiden huomioiminen tukisi omalta osaltaan eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä, joka nousee keskiöön sote-uudistuksen myötä.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden opintopolkujen kehittämistä koskevissa itsearviointikyselyn vastauksissa 47 prosenttia tutkinto-ohjelmien edustajista kaipasi tutkintoihin väylien kehittämistä, joustavuuden lisäämistä (39 %), osaamisen tunnistamisen kehittämistä (24 %) sekä yhteistyön vahvistamista (24 %) suhteessa työelämään sekä korkeakoulujen ja eri koulutusasteiden välillä.

Lisäksi kaivattiin moniammatillisiin ja -alaisiin opintoihin panostamista sekä koulutustarjonnan ja verkko-opetuksen lisäämistä. Samalla yhteistyölle ja jaetuille toimintakäytänteille toivottiin myös kansallisen tason koordinointia ja yhteisiä menettelytapoja ja huomion kiinnittämistä koulutuspolkujen sujuvuuteen ja koulutustarjonnan muuntautumiskykyyn.

> *Sekä sosiaali- että terveysalojen tutkinnoissa pitäisi huomioida huomattavasti paremmin alan töiden monialaisuus ja -ammatillisuus. Valmiudet lähialojen ammattilaisten perustojen ymmärtämiseen sekä erilaisista organisaatio- ja toimintakulttuureista tulevien ammattilaisten välisen kommunikaation edistämiseen ovat usein turhan heikkoja. Tarvitaan vahvempaa opetussuunnitelmien, opintosisältöjen ja opetusmenetelmien kansallista koordinaatiota kandidaattitasolla.* (itsearviointikysely, yliopisto)

> *Koulutustarjonnan muuntautumiskykyyn tulee niin ikään kiinnittää huomiota aikaisempaa systemaattisemmin. Tämä tarkoittaa sitä, miten vastataan yhteiskunnan tulevaisuuden tarpeisiin ja megatrendeihin, kuten kestävä kehitys, verkostomaisuus, ikääntyvä ja monimuotoistuva väestö, taloudellisuus, yrittäjyys ja teknologia/digitalisaatio. Erityisesti on mainittava se, että yliopistoissa olisi järkevää rakentaa vahvempi integraatio sosiaali- ja terveysalan koulutuksen välille – tällöin tulevassa palvelujärjestelmässä voitaisiin myös joustavammin muuntaa yliopistokoulutettujen tehtäväkuvia.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Yhteistyön lisäämiseen liittyen toivottiin muun muassa kansallisen tason yhteisten opintokokonaisuuksien luomista ja toteuttamista. Yhteistyön lisäämistä ehdotettiin ratkaisuna myös joustavien siirtymien takaamiseen, joissa vastaajat näkivät eniten kehittämisen tarvetta siirryttäessä YAMK-tutkinnosta yliopistoon (ks. myös luku 5.6). Joustavien ratkaisujen kehittämistä perusteltiin muun muassa työelämän tarpeisiin vastaamisella.

Väylä- ja ura-ajattelu näkyi aineistossa mainintoina koskien etenemistä opinnoissa ja työuralla, opintoväylien kehittämistä toiselta asteelta korkeakouluihin ja siirtymien sujuvoittamista alemmista korkeakoulututkinnoista ylempiin korkeakoulututkintoihin sekä ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välillä. Tällaisessa ajattelussa painottui ajatus yksilöllisten valinnanmahdollisuuksien turvaamisesta. Yksilölliseen etenemiseen liittyen vastaajat kaipasivat uraohjaukseen panostamista.

Myös työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluissa tarkasteltiin sitä, miten nykyistä sosiaali- ja terveysalan tutkinto- ja koulutusjärjestelmää tulisi kehittää paremmin työelämää palvelevaksi. Haastateltavien mukaan aluekohtaiset tarpeet pitäisi huomoida nykyistä paremmin koulutusvastuista päätettäessä ja alalle soveltuvuutta tulisi arvioida nykyistä enemmän valintavaiheessa. Haastatteluissa sosiaali- ja terveysalan uudistuksen nähtiin vaikuttavan merkittävästi alan koulutustarpeisiin ja siihen, miten työtekijöiden saatavuus turvataan kasvukeskusten ulkopuolella. Työelämän edustajat toivoivat myös pääkaupunkiseudulle mahdollisuutta suorittaa terveys- tai hoitotieteen maisteritutkintoon johtavia opintoja yliopistossa.

5.1.3 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta leimaa moni läpileikkaava teema

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen erityispiirteitä tarkastellaan seuraavassa koulutuksen strategialähtöisyyden, koulutuksen kansainvälisyyden, tutkimuksen ja TKI-toiminnan painoarvon, digitaalisuuden sekä moniammatillisuuden ja -alaisuuden kautta. Arviointiryhmä valitsi nämä teemat arvioinnin läpileikkaaviksi teemoiksi. Alaluvun lopuksi tarkastellaan henkilöstön osaamisen kehittämisen painopistealueita.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus on strategialähtöistä

Korkeakoulut sopivat opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa neljälle vuodelle yhteiset ja korkeakoulukohtaiset keskeisimmät strategiset tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit (ks. luku 3.1). Nykyinen sopimuskausi ajoittuu vuosille 2021–2024. Tämän arvioinnin aineistonkeruu ajoittui vaiheeseen, jossa korkeakouluissa valmisteltiin tulevaa strategiaa vuoteen 2030 saakka tai se oli juuri tehty.

Kun tutkinto-ohjelmilta kysyttiin itsearviointikyselyssä, miten korkeakoulun strategia vaikuttaa tutkinto-ohjelmaan, vastauksissa kuvattiin yleisellä tasolla strategisia tavoitteita, kuten työelämälähtöisyyttä, opiskelijalähtöisyyttä, joustavuutta, kansainvälisyyttä, digitalisaatiota ja teknologiaa, innovaatiopedagogiikkaa ja verkkopedagogiikkaa.

> *Painopistealueet, hyvinvointiteknologia, huomioidaan opetussuunnitelmatyössä. Resursoidaan opettajien teknologiavalmiuksia strategiaa toteuttaen. Kehitetään opettajien kansainvälisiä valmiuksia ja englanninkielistä opetusta vaihto-opiskelijoiden teoriaopiskeluun. Edistetään eri oppimisympäristöissä opiskelua ja hankkeissa opetussisältöjä ja täydennyskoulutusta moniammatillisena ja -alaisena yhteistyönä eri organisaatioiden kanssa. Järjestösektoriyhteistyötä kehittämistehtävin ja opinnäytetöinä.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Tutkinto-ohjelman edustajat kokivat strategian vaikuttaneen yhtenevissä määrin sekä tutkinto-ohjelman linjauksiin ja tavoitteisiin että koulutuksen toteutukseen. Linjauksien ja tavoitteiden osalta strategian koettiin ohjaavan erityisesti tavoitteiden määrittelyä, suunnittelua ja kehittämistä (50 % vastaajista), määrittävän lähtökohtia, periaatteita ja arvoja (19 %) sekä vaikuttavan opetussuunnitelmaan (22 %). Lisäksi strategian nähtiin vaikuttaneen tutkinnon rakenteisiin sekä koulutustarjontaan ja sen kohdentamiseen. Vastauksissa kerrottiin, miten korkeakoulujen strategioissa näkyvät työelämän tai alueen strategiset valinnat ja ilmiöt tai korkeakoulun profilointia koskevat valinnat.

> *Ikäosaaminen on osa* [korkeakoulun] *strategista valintaa kestävää hyvinvointia väljästi asutuille alueille. Toimimme* [maakunta] *nostamiseksi ikäystävällisyyden kärkimaakunnaksi. Opetussuunnitelmaan on sisällytetty valintaan liittyviä teemoja. Ikäosaamisen YAMK:ssa on suunnitelmissa englanninkielinen opetussuunnitelma yhdessä eurooppalaisten kumppanien kanssa.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

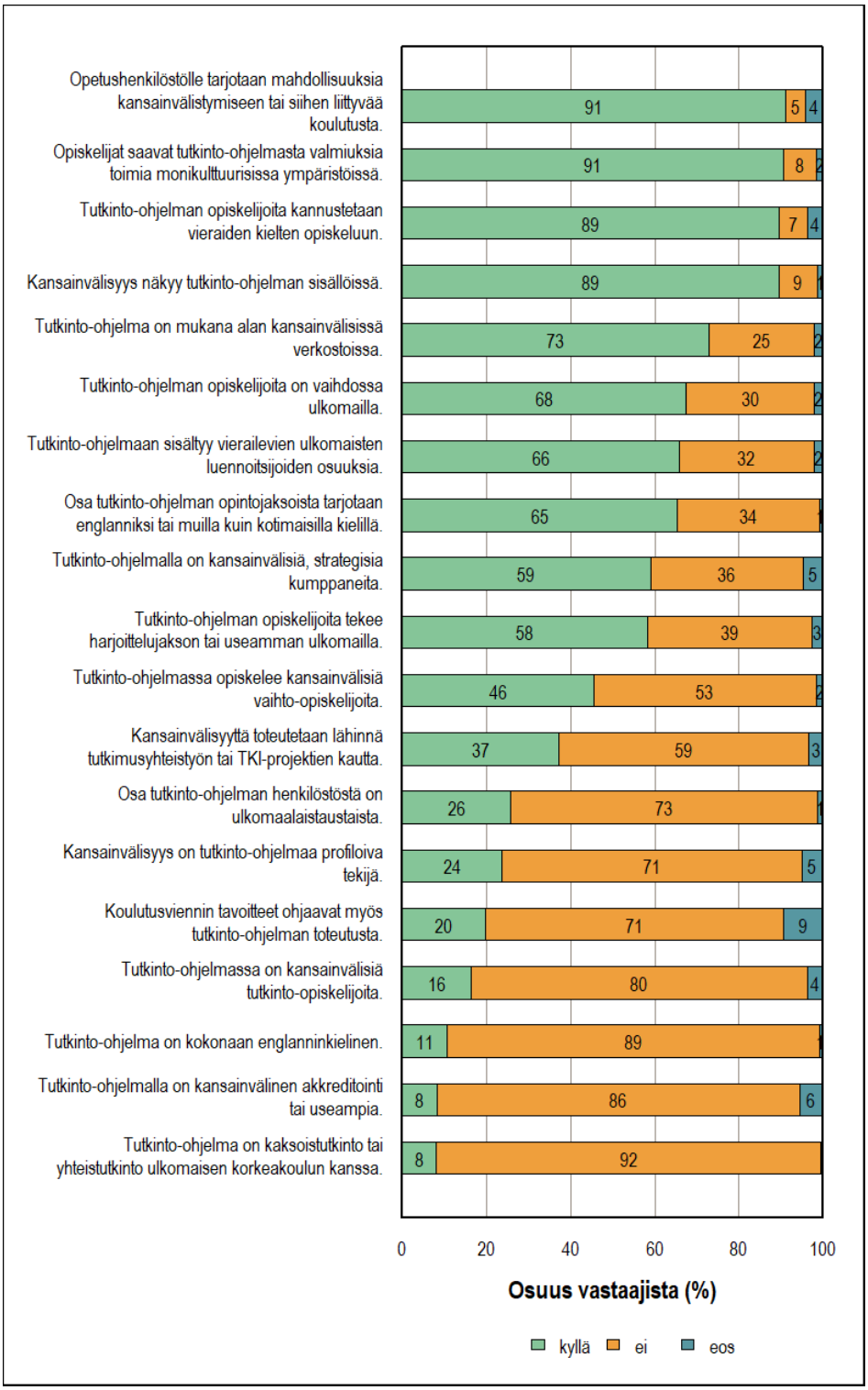
Strategia ohjaa opetusta tiedelähtöisyyteen ja tutkimusperusteisuuteen. Tutkinto on linjassa yliopiston strategian profiilialueiden kanssa (erityisesti profiilialue Ikääntyminen, elintavat ja terveys). (itsearviointikysely, yliopisto)

Itsearviointikyselyn vastaajien mukaan strategia vaikutti koulutusten toteutuksen tasolla eniten opetukseen (68 % vastaajista), erityisesti sen sisältöihin, opetus- ja ohjausmenetelmiin ja pedagogisiin ratkaisuihin. Koulutusten toteutusmuodoissa strategia näkyi vastaajien mukaan lisääntyvinä verkko- ja hybriditoteutuksina, korkeakoulukohtaisina toteutusmalleina ja TKI-kytköksinä. Muutamissa vastauksissa nähtiin myös kansainvälistymisen mahdollisuuksia: ”*Koulutusvientiä tukevat englanninkieliset verkko-opinnot, mm. monialaisena diplomikoulutuksena ja CampusOnline-tarjonnassa. Kansainvälisyys näkyy myös osallistumisena koulutusvientihaasteeseen.*” (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu) Lisäksi strategia antoi tukea kansalliselle ja kansainväliselle verkostoitumiselle. Työelämäyhteistyöhön liittyen strategia vaikutti vastaajien mukaan tutkintojen työelämäpainotukseen ja pyrkimykseen vastata työelämän tarpeisiin. Yksittäisissä vastauksissa tuotiin esille myös ajatus korkeakoulutuksen vaikutuksesta työelämään.

Teemme työelämästä parempaa. Haluamme haastaa työelämän nykyisen osaamisen ja tarjota uudistavaa osaamista digitaalisuudesta hyvinvoinnin palveluiden kehittämisessä ja toiminnassa muuttuvassa työelämässä. (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Koulutuksen kansainvälisyys näkyy henkilöstön kehittämisenä ja opiskelijoiden tukemisena

Tutkinto-ohjelmien ja henkilökunnan kansainvälisyydestä kysyttiin tutkinto-ohjelman kannalta oleellisimpia kansainvälistymisen muotoja (ks. kuvio 4) sekä tutkinto-ohjelman kansainvälisyystavoitteita.



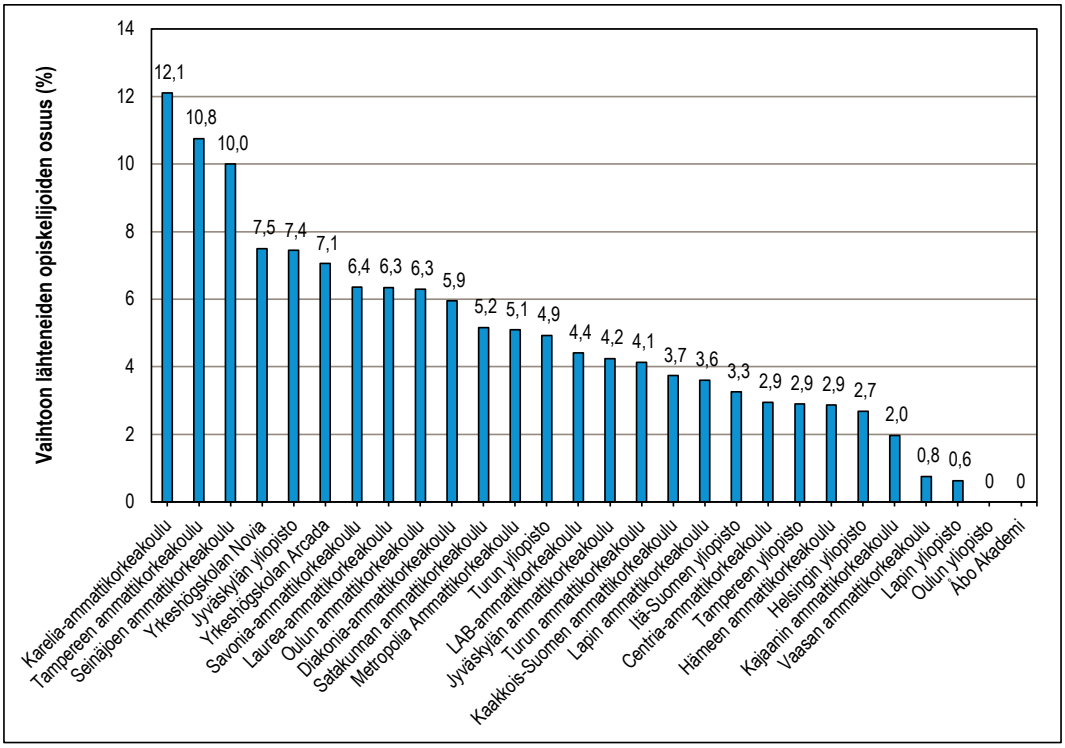
KUVIO 4. Sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien kannalta oleelliset kansainvälistymisen muodot itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Itsearviointikyselyn mukaan sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien oleellisimmat kansainvälistymisen muodot olivat opetushenkilökunnalle tarjotut mahdollisuudet kansainvälistymiseen tai siihen liittyvä koulutus, opiskelijoiden tutkinto-ohjelmasta saamat valmiudet toimia monikulttuurisissa ympäristöissä, opiskelijoiden kannustaminen vieraiden kielten opiskeluun sekä kansainvälisyyden näkyminen tutkinto-ohjelman sisällöissä (ks. kuvio 4). Tutkinto-ohjelmien edustajat pitivät vähiten oleellisina luetelluista kansainvälistymisen muodoista yhteis- tai kaksoistutkintoja sekä kansainvälisiä akkreditointeja.

Itsearviointikyselyn vastausten mukaan tutkinto-ohjelmilla oli kirjattuina tavoitteina tulevaisuudessa kehittää tai lisätä opiskelijoiden kansainvälisiä vaihtoja, kehittää toimimista kansainvälisten kumppaneiden ja työelämätahojen kanssa ja kansainvälisissä verkostoissa sekä toteuttaa kansainvälisten kumppaneiden kanssa yhteisiä kursseja. Kumppanit olivat pääasiassa muita korkeakouluja. Useassa tutkinto-ohjelmassa oli tavoitteena lisätä englanninkielisiä opintojaksoja sekä kansainvälistä hanke- ja TKI-yhteistyötä sekä henkilökunnan kansainvälisiä vierailuita ja vaihtoja. Opetussuunnitelmissa haluttiin kehittää monikulttuurista, kulttuurienvälistä ja kansainvälistä osaamista erilaisin kotikansainvälistymisen keinoin. Opiskelijoiden kansainvälisiä harjoitteluita toivottiin lisää sekä kielitaidon ja kansainvälisen viestinnän osaamisen lisääntymistä. Itsearviointikyselyn muiden kysymysten vastauksissa esiintyi myös toive kielitietoisemman koulutuksen ja harjoittelun järjestämisestä sekä englanninkielisten tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden suomen kielen osaamisen vahvistamista. Koulutusviennin mahdollisuudet oli myös tunnistettu muutamissa tutkinto-ohjelmissa.

Vain kahdeksassa prosentissa vastauksista kerrottiin tutkinto-ohjelman olevan kaksois- tai yhteistutkinto ulkomaalaisen korkeakoulun kanssa. Kansainvälisiä yhteis- tai kaksoistutkinto-ohjelmia aineistossa oli kuusi tutkinto-ohjelmaa, joista viisi ammattikorkeakouluissa ja yksi yliopistossa. Lisäksi Yrkeshögskolan Arcada ja Diakonia-ammattikorkeakoulu toteuttivat yhdessä englanninkielistä ja kaksikielistä sairaanhoitajakoulutusta (suomi-ruotsi). 82 prosentissa tutkinto-ohjelmissa pääasiallinen opiskelukieli oli suomi, 11 prosentissa englanti ja kahdeksassa prosentissa ruotsi. Englanninkielisiä tutkinto-ohjelmia toteuttivat pääasiassa ammattikorkeakoulut. Yliopistoista englanninkielisiä alan tutkinto-ohjelmia oli vain Turun yliopistossa ja Tampereen yliopistossa. Kahdeksan prosenttia vastanneista tutkinto-ohjelmista oli ruotsinkielisiä. Niitä toteuttivat Yrkeshögskolan Arcada, Yrkeshögskolan Novia, Helsingin yliopisto ja Åbo Akademi.

Kun tarkastellaan kansainväliseen vaihtoon lähteneiden sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden määriä suhteessa kaikkiin alan opiskelijoihin (ks. kuvio 5), huomataan eroja eri korkeakoulujen välillä. Tarkastelussa ovat mukana kaikki yli viikon kestävät vaihdot.

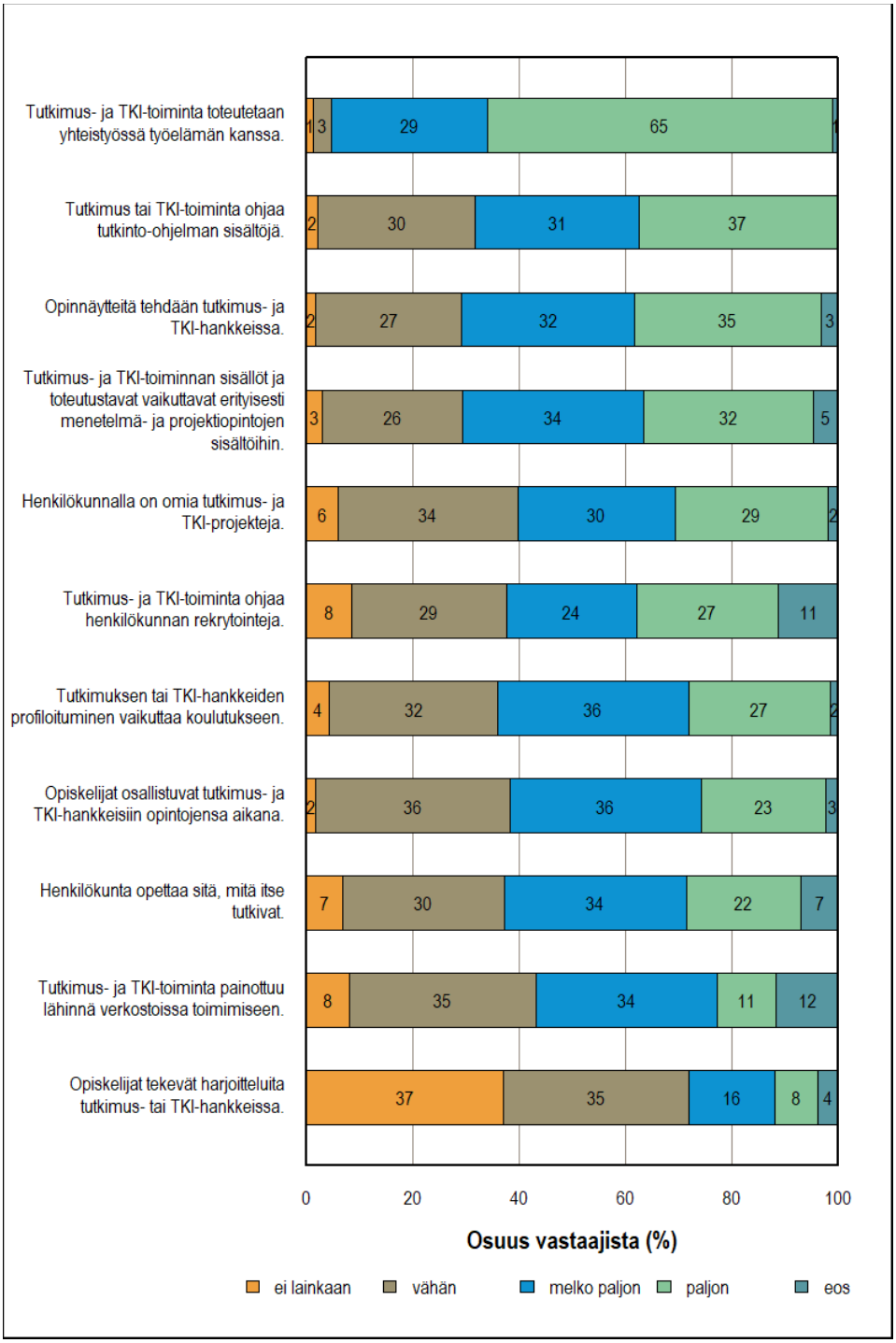


KUVIO 5. Vuonna 2019 kansainväliseen vaihtoon lähteneiden sosiaali- ja terveysalan perustutkinto-opiskelijoiden suhteelliset osuudet suhteutettuna kunkin korkeakoulun alan perustutkinto-opiskelijoiden kokonaismäärään (Vipunen 2021)

Eniten kansainväliseen vaihtoon lähti alan opiskelijoita vuonna 2019 Karelia-ammattikorkeakoulusta, Tampereen ammattikorkeakoulusta ja Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Osassa korkeakouluista alan opiskelijat eivät lähteneet vaihtoon ollenkaan vuonna 2019. Vuonna 2020 kansainvälinen liikkuvuus väheni koronatilanteen vuoksi. Vaihtojen määrät laskivat alle puoleen edellisestä vuodesta ja eri korkeakouluista lähdettiin vaihtoon vielä vähemmän kuin vuonna 2019. Vuonna 2020 eniten vaihtoon opiskelijat lähtivät Jyväskylän yliopistosta (5,2 % kaikista yliopiston alan opiskelijoista), Satakunnan ammattikorkeakoulusta (3,8 % kaikista korkeakoulun alan opiskelijoista) sekä Yrkeshögkolan Arcadasta (3,8 % kaikista korkeakoulun alan opiskelijoista).

Sosiaali- ja terveysalalla TKI-hankkeisiin osallistumisessa on eroja korkeakoulusektoreiden välillä

Tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastausten mukaan TKI-toiminta eli tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta vaikutti tutkinto-ohjelmaan ennen muuta niin, että sitä toteutettiin yhdessä työelämän kanssa ja se ohjasi tutkinto-ohjelman sisältöä sekä opinnäytteitä (ks. kuvio 6).



KUVIO 6. Tutkimus- ja TKI-toiminnan vaikutus tutkinto-ohjelmaan sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

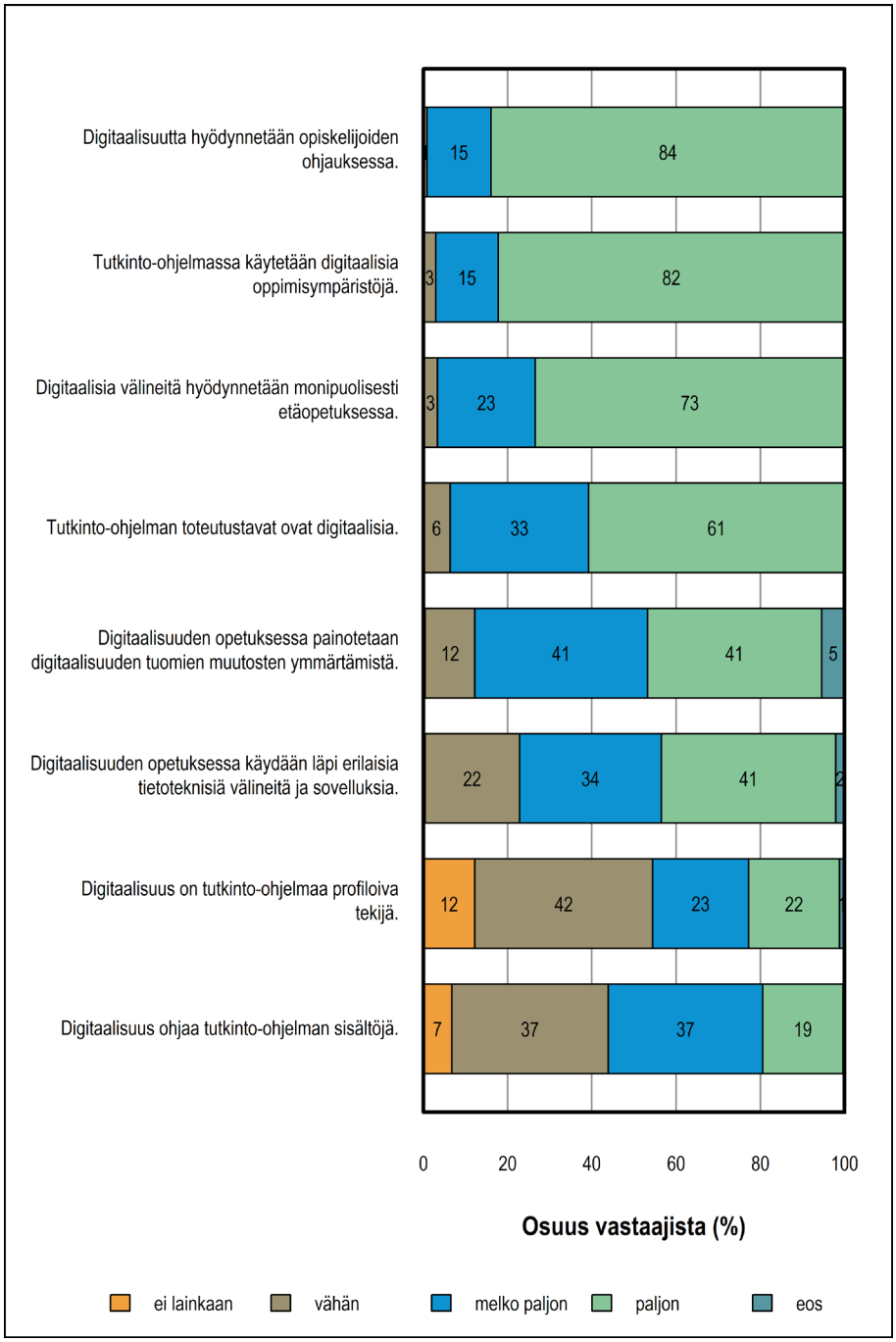
Jopa 94 prosenttia tutkinto-ohjelmien edustajista arvioi, että tutkimus- ja TKI-toimintaa toteutetaan yhteistyössä työelämän kanssa paljon tai melko paljon. Yli 60 prosenttia vastaajista katsoi, että tutkimus- ja TKI-toiminta ohjaa tutkinto-ohjelman sisältöjä melko paljon tai paljon, opinnäytteitä tehdään tutkimus- ja TKI-hankkeissa ja että tutkimus- ja TKI-toiminnan sisällöt ja toteutustavat vaikuttavat erityisesti menetelmä- ja projektiopintojen sisältöihin.

Yli puolet vastaajista (56 %) koki henkilökunnan opettavan sisältöjä, joita he itse tutkivat. Toisaalta reilu kolmannes vastaajista (37 %) koki, että näin tapahtuu vähän tai ei lainkaan. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen välillä oli tässä merkittäviä eroja. Kaikki yliopistojen tutkinto-ohjelmien edustajat kokivat, että henkilökunta opettaa sitä, mitä itse tutkii paljon tai melko paljon. Lähes puolet (45 %) ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien vastaajista puolestaan koki, että henkilökunta opettaa sitä, mitä itse tutkii, vähän tai ei lainkaan.

Ammattikorkeakouluissa tutkimus- ja TKI-toiminta toteutettiin yliopistoja useammin yhdessä työelämän kanssa. Tämä ero ei ollut kuitenkaan läheskään niin merkittävä kuin se, että yliopistoissa neljällä viidestä (79 %) henkilöstöön kuuluvasta oli omia tutkimus- ja TKI-projekteja, mutta ammattikorkeakouluissa vain yhdellä viidestä (18 %). Muutenkin lähes kaikissa tutkimusta ja TKI-toimintaa koskevissa väittämissä yliopistojen vastaajat olivat paljon tai melko paljon samaa mieltä väittämien kanssa. Yli puolet yliopistojen vastaajista ei ollut minkään väitteen kanssa eri mieltä. Sen sijaan 80 prosenttia ammattikorkeakoulujen vastaajista arvioi, että opiskelijat eivät tee lainkaan tai tekevät vain vähän harjoitteluita TKI-hankkeissa.

Digitaalisuus huomioidaan tutkinto-ohjelman sisällöissä ja järjestämisessä

Tässä arvioinnissa digitalisuudella tarkoitetaan muun muassa korkeakoulujen digitaalisia oppimisympäristöjä, verkko-opetustarjontaa ja digitaalista koulutusyhteistyötä (ks. luku 3.3). Tutkinto-ohjelmien edustajia pyydettiin kyselyssä arvioimaan, miten digitaalisuus on huomioitu tutkinto-ohjelman sisällöissä ja järjestämisessä. Itsearviointikyselyn vastausten perusteella digitaalisuus vaikutti sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien sisältöihin ja järjestämiseen molemmilla korkeakoulusektoreilla (ks. kuvio 7).



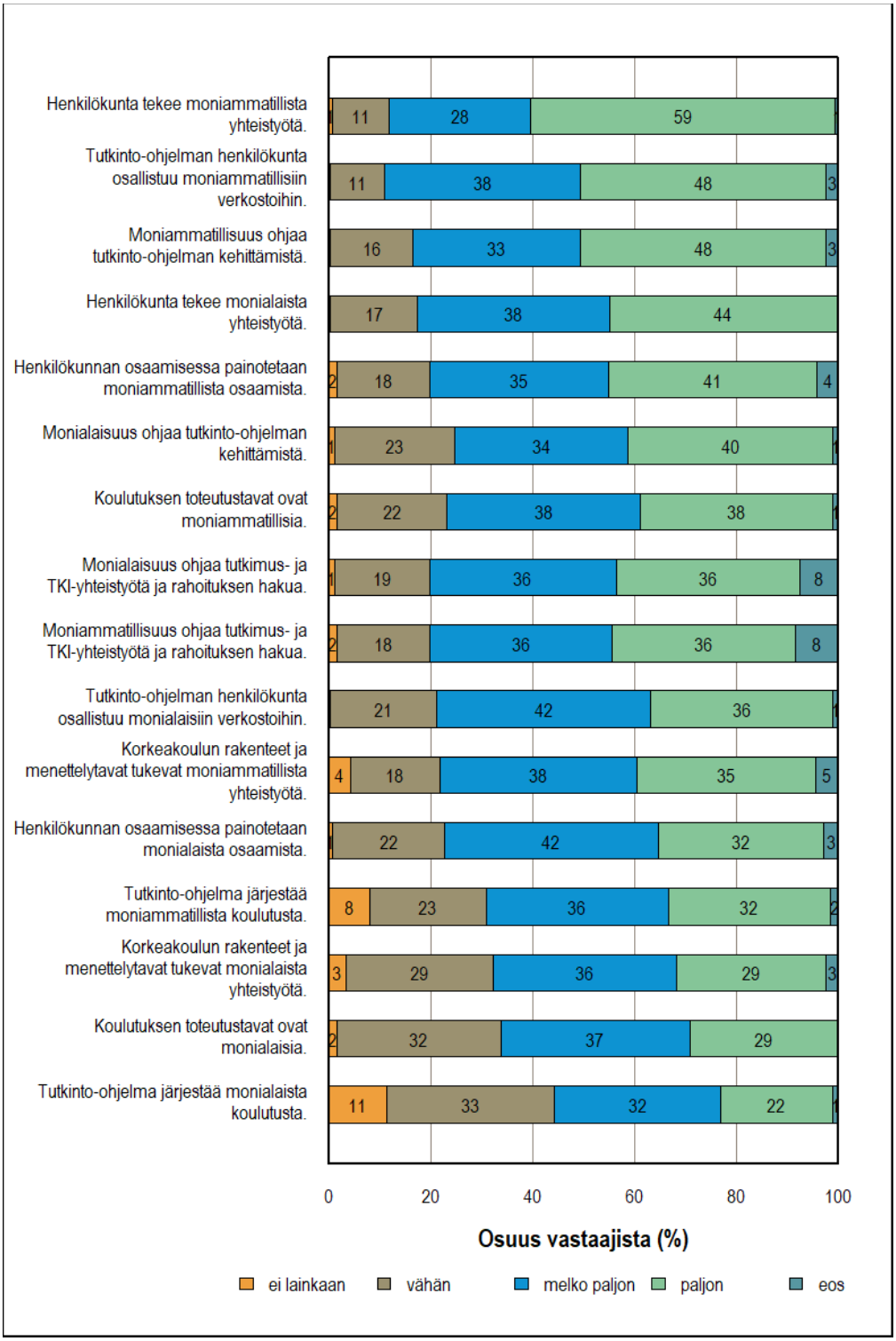
KUVIO 7. Digitaalisuuden huomioiminen sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien sisällöissä ja järjestämisessä itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Lähes kaikkien sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastaajien mielestä digitaalisuutta hyödynnettiin opiskelijoiden ohjaamisessa paljon tai melko paljon. Vastaajien mukaan tutkinto-ohjelmassa käytettiin myös digitaalisia oppimisympäristöjä (97 %), hyödynnettiin digitaalisia välineitä monipuolisesti etäopetuksessa (96 %) ja tutkinto-ohjelman toteutustavat olivat digitaalisia (94 %). Kaikki ammattikorkeakoulujen vastaajat kokivat, että digitaalisuutta hyödynnetään opiskelijoiden ohjaamisessa paljon tai melko paljon. Kaikki yliopistojen vastaajat kertoivat, että tutkinto-ohjelmassa käytetään digitaalisia oppimisympäristöjä paljon tai melko paljon. Yli puolet kaikista vastaajista toi esille, että digitaalisuus ohjaa tutkinto-ohjelman sisältöjä paljon tai melko paljon. Korkeisiin prosenttiosuuksiin voi vaikuttaa koronaepidemian pakottamana otettu digiloikka.

Työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluissa tunnistettiin tarve oppia lisää uusia teknologioita, koneoppimista ja datan käsittelyä tekoälyn avulla. Digitalisaation nähtiin myös lisäävän monialaista yhteistyötä eri koulutusalojen välillä. Korkeakouluilla ja työpaikoilla oli käytössä myös yhteisiä digitaalisia alustoja, joiden avulla edistettiin vuorovaikutusta harjoittelussa sekä yhteisiä hankkeita digitaalisten työvälineiden käyttöönotoksi ja oppimiseksi.

Moniammatillisuus ja -alaisuus ohjaavat tutkinto-ohjelmien kehittämistä

Moniammatillisuudella tarkoitetaan tässä arvioinnissa sosiaali- ja terveysalan ja muiden alojen ammattiryhmien, ammattien ja niiden asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Monialaisuudella tarkoitetaan eri tieteen-, koulutus- ja toimialojen, niiden edustajien ja asiantuntijoiden välistä yhteistyötä (ks. luku 3.3). Tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastausten mukaan moniammatillisuus ja -alaisuus vaikuttavat vahvasti sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien sisältöihin ja järjestämiseen (ks. kuvio 8).



KUVIO 8. Moniammatillisuuden ja -alaisuuden vaikutus tutkinto-ohjelman sisältöihin ja järjestämiseen sosiaali- ja terveysalalla itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Kaikissa moniammatillisuuden ja -alaisuuden vaikutuksia koskevissa kysymyksissä yli puolet vastaajista koki näiden vaikuttavan tutkinto-ohjelmaan paljon tai melko paljon. Itsearviointikyselyn vastaajat kertoivat, että henkilökunta tekee moniammatillista yhteistyötä paljon tai melko paljon (87 %), tutkinto-ohjelman henkilökunta osallistuu moniammatillisiin verkostoihin (86 %), henkilökunta tekee monialaista yhteistyötä (82 %) ja moniammatillisuus ohjaa tutkinto-ohjelman kehittämistä (81 %). Lisäksi erityisesti ammattikorkeakoulujen vastauksissa korostui, että henkilökunnan osaamisessa painotetaan moniammatillista osaamista (80 %).

Korkeakoulusektoreiden välillä oli myös eroja. Yliopistojen tutkinto-ohjelmien edustajien vastauksissa painottui monialaisuus, kun taas ammattikorkeakoulujen edustajien vastauksissa moniammatillisuus. Yli 80 prosenttia yliopistojen tutkinto-ohjelmien edustajien vastaajista kertoi, että tutkinto-ohjelman henkilökunta osallistuu monialaisiin verkostoihin (93 %) paljon tai melko paljon, monialaisuus ohjaa tutkinto-ohjelmien kehittämistä (90 %), monialaisuus ohjaa tutkimus- ja TKI-yhteistyötä ja rahoituksen hakua (90 %), monialaisuus ohjaa tutkinto-ohjelman kehittämistä (90 %) ja tutkinto-ohjelma järjestää monialaista koulutusta (80 %).

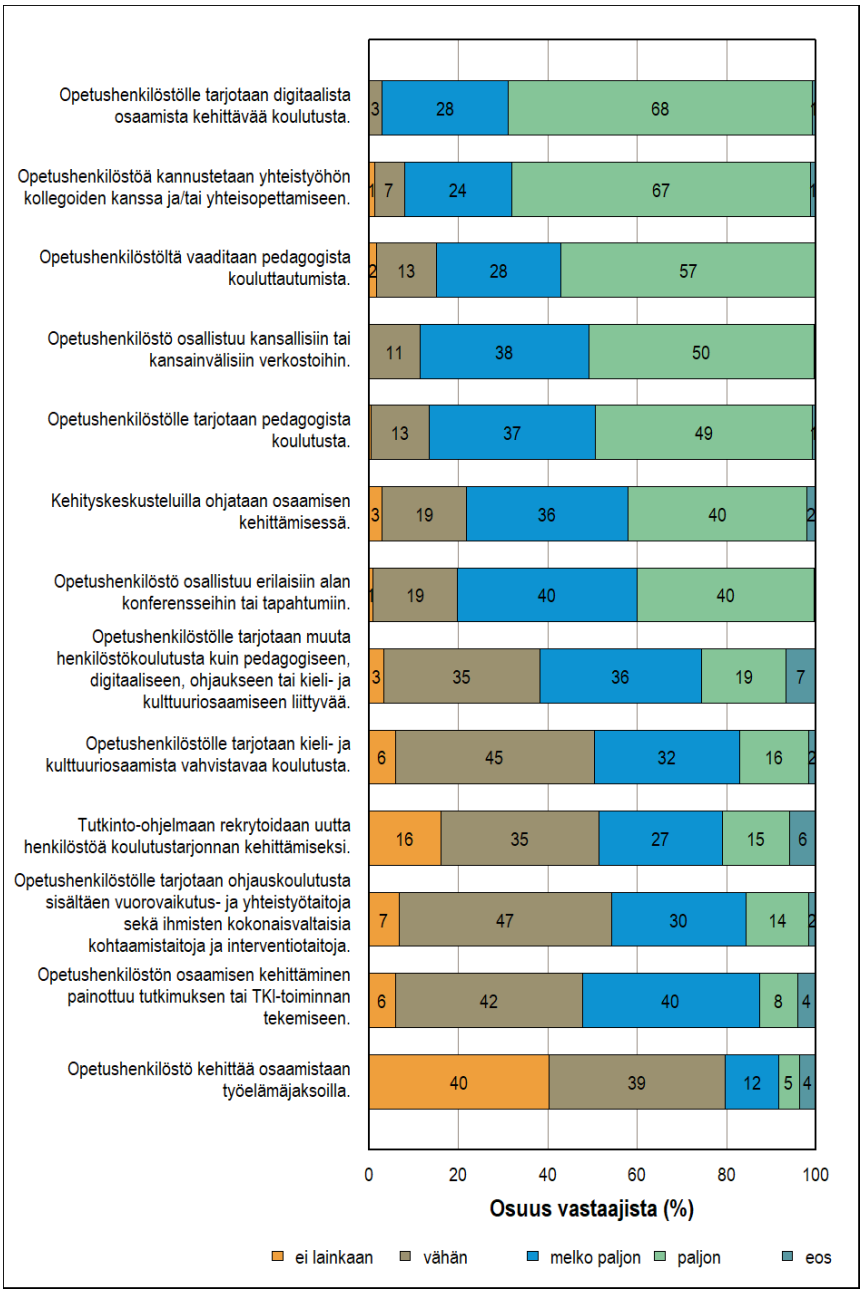
Työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluissa moniammatillisuutta ja -alaisuutta haluttiin edistää muun muassa yhteisellä opintotarjonnalla, kuten monialaisilla YAMK-ohjelmilla, ja yhteisillä hankkeilla eri tutkinto-ohjelmien, tiedekuntien ja työelämän organisaatioiden kanssa. Haasteeksi koettiin, että tutkinto-ohjelmat *”elävät omia polkujaan, jolloin tutkinto-ohjelmien välinen yhteistyö vaatii jatkuvaa ylläpitoa ja kehittämistä»* (arviointihaastattelu, yliopisto).

Opiskelijatyöpajoissa yliopisto-opiskelijat tunnistivat haasteeksi työelämäyhteyden vähäisyyden, mikä vaikutti myös moniammatillisuuden ja -alaisuuden oppimiseen. Opiskelijat toivoivat myös lisää moniammatillisia opintoja. Toisaalta hyvinä käytäntöinä opiskelijat pitivät opintojen tarjoamista eri tiedekuntien yhteistyönä: *”Moniammatilliset kurssit hyviä. Monta eri ammattiryhmää johtaa hyviin keskusteluihin”* (opiskelijatyöpaja, yliopisto). Yhtenä esimerkkinä mainittiin *Lasten oikeudet moniammatillisessa yhteistyössä* -kurssi, jolla oli mukana sosiaalityön, kasvatustieteen ja oikeustieteen opiskelijoita.

Ammattikorkeakouluopiskelijat kritisoivat opiskelijatyöpajoissa joitakin YAMK-ohjelmien toteutuksia. Niiden pitäisi olla moniammatillisia tai -alaisia, mutta käytännössä jokin ala painottui: *”Olen itse terveysalan opiskelija, mutta minua kiinnostaisi moniammatillisuuden näkyminen enemmän, sillä tämä tulee lisääntymään tulevaisuudessa ja sote-muutosten myötä”* (opiskelijatyöpaja, ammattikorkeakoulu). Hyvinä käytäntöinä mainittiin esimerkiksi erilaiset yhteistyöpäivät tai yhteiset seminaarit eri alojen opiskelijoille. Opiskelijat kokivat tärkeiksi myös moniammatillisten sisältöjen suunnitelmallisen toteuttamisen ja oleellisen sijoittelun osaksi opintoja. Liian varhaisessa opintojen vaiheessa olevat moniammatilliset opinnot eivät palvelleet moniammatillisuuden kehittymistä, jos opiskelijan omat opinnot olivat vasta alussa ja oma ammatti-identiteetti kehittymässä. Joissakin tapauksissa moniammatilliset kurssit olivat opiskelijoista vaikuttaneet päälle liimatuilta eivätkä tukeneet osaamisen kehittymistä.

Henkilöstölle tarjotaan erityisesti digitaalista osaamista kehittävää koulutusta

Koulutuksen kehittäminen vaikutti henkilöstön osaamisen kehittämiseen monin tavoin sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmissa (ks. kuvio 9).



KUVIO 9. Koulutuksen kehittämisen vaikutus henkilöstön osaamisen kehittämiseen sosiaali- ja terveysalalla itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Lähes kaikki sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien itsearviointikyselyn vastaajista kokivat, että opetushenkilökunnalle tarjottiin digitaalista osaamista kehittävää koulutusta (96 %) paljon tai melko paljon, opetushenkilökuntaa kannustettiin yhteistyöhön kollegoiden kanssa ja yhteisopettamiseen (91 %), opetushenkilöstö osallistui kansallisiin ja kansainvälisiin verkostoihin (88 %), opetushenkilöstölle tarjottiin pedagogista koulutusta (86 %), opetushenkilökunnalta vaadittiin pedagogista kouluttautumista (85 %) ja opetushenkilöstö osallistui alan konferensseihin ja tapahtumiin (80 %).

Jopa 79 prosenttia itsearviointikyselyn vastaajista kertoi, että opetushenkilöstö kehitti osaamistaan työelämäjaksoilla vähän tai ei lainkaan. Opiskelijatyöpajojen ja kehittämiswebinaariin osallistuneiden mukaan olisi kuitenkin tärkeää, että korkeakoulujen opetushenkilöstö kävisi työelämäjaksoilla päivittämässä asiantuntijuuttaan. Lisäksi työelämäjaksoilla voisi löytyä työelämän ja korkeakoulujen yhteisiä kehittämistarpeita. Yli puolet (54 %) itsearviointikyselyn vastaajista toi esille, että vuorovaikutus- tai yhteistyötaitoja sekä ihmisten kokonaisvaltaisia kohtaamistaitoja ja interventiotaitoja sisältävää ohjauskoulutusta oli tarjottu henkilöstölle vähän tai ei lainkaan. 51 prosenttia vastaajista kertoi, että uuden henkilöstön rekrytointia koulutustarjonnan kehittämiseksi tehtiin vähän tai ei lainkaan. Samoin näkemykset jakaantuivat puoliksi sen suhteen, missä määrin osaamisen kehittäminen painottui tutkimukseen tai TKI-toimintaan.

Koulutuksen kehittäminen vaikutti sosiaali- ja terveysalan korkeakoulujen henkilökunnan osaamisen kehittämiseen enemmän yliopistoissa kuin ammattikorkeakouluissa. Yliopistojen henkilökunnalle tarjottiin enemmän pedagogista koulutusta ja he osallistuivat ammattikorkeakoulujen henkilökuntaa enemmän oman alansa konferensseihin ja verkostoihin. Kolmestatoista arviointikysymyksestä ainoastaan osaamisen kehittäminen työelämäjaksoilla sai ammattikorkeakoulujen vastauksissa korkeammat prosenttiosuudet kuin yliopistojen vastauksissa.

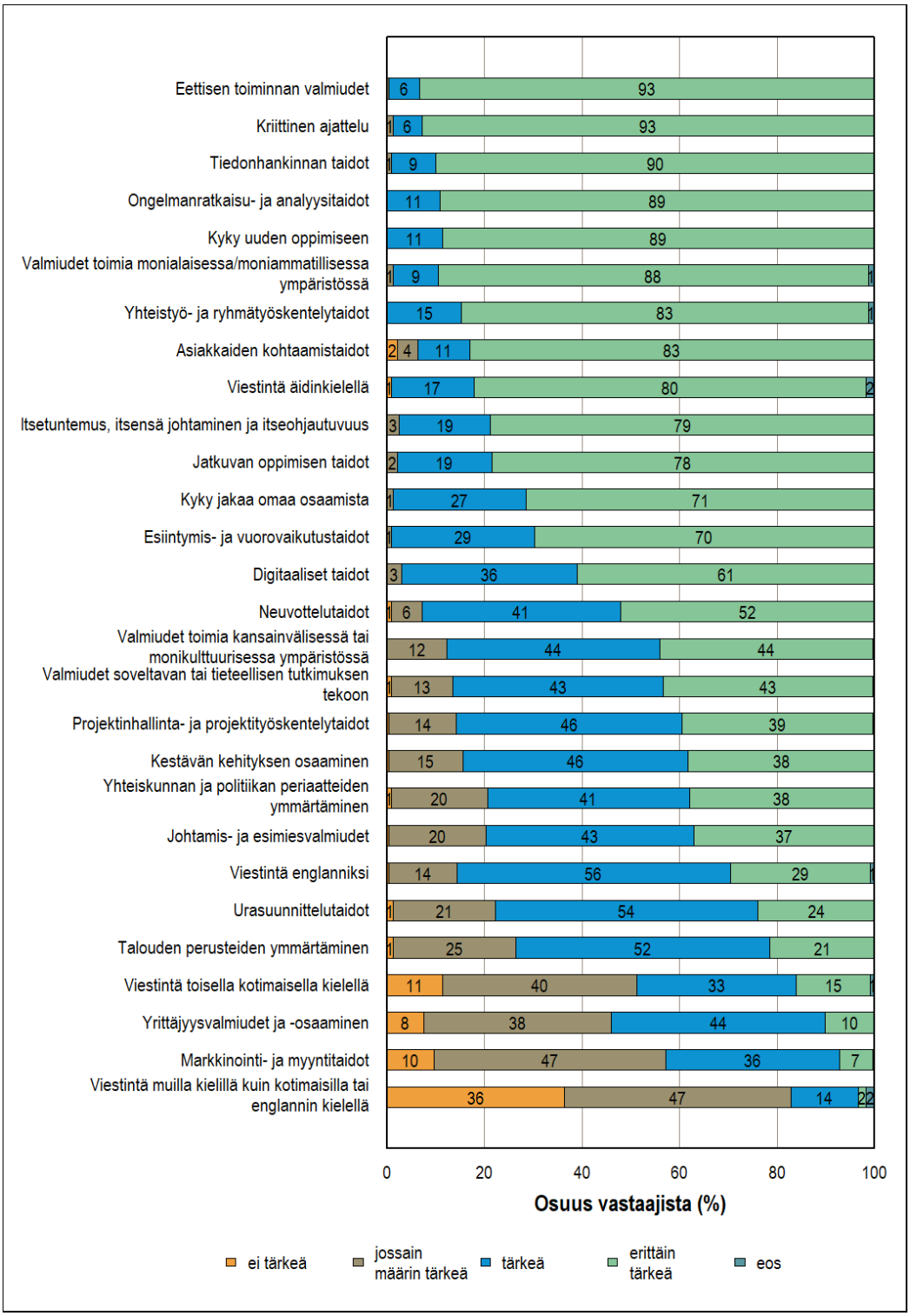
5.2 Tutkinnoissa saavutettava osaaminen ja valmiudet

- Tutkinto-ohjelmilla oli yhteneväinen käsitys siitä, mitkä olivat tutkintojen tuottamia tärkeimpiä työelämävalmiuksia eli yleisiä valmiuksia. Tärkeimpinä yleisinä valmiuksina mainittiin eettisen toiminnan valmiudet, kriittinen ajattelu ja tiedonhankintataidot.
- Tärkeimpiä yleisiä valmiuksia työelämän kannalta maistereiden uraseurantakyselyn mukaan olivat itseohjautuvuus ja oma-aloitteisuus, kyky oppia ja omaksua uutta, yhteistyötaidot sekä stressinsietokyky. Myös omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja erilaisten asiakkaiden kohtaamistaidot tulivat esille opiskelijatyöpajoissa.
- Harjoittelu oli tärkeää erityisesti ammattikorkeakoulututkintoa suorittavien opiskelijoiden osaamisen kehittymisen kannalta. Ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittaneiden osaamisen karttumista tuki parhaiten opinnäytetyön tekeminen.
- Kandipalautteen mukaan yliopistotutkintojen tuottama yleisten valmiuksien osaaminen sosiaali- ja terveysalalla oli tasalaatuista eri alan koulutusta tarjoavien yliopistojen välillä.
- Tutkinto-ohjelmien edustajien mukaan tutkintojen tuottaman osaamisen heikkouksia olivat tutkimus- ja TKI-osaaminen, kansainvälisyys- ja monikulttuurisuusosaaminen sekä yrittäjyys- ja talousosaaminen.
- Tutkintojen uudistamisessa käytettiin eniten hyödyksi ennakointitietoa osaamistarpeista ja seurattiin alan koulutuksen sekä tieteen ja tutkimuksen kehitystä Suomessa.

Tässä luvussa käytetään pääasiassa aineistoina valmiiden palautekyselyiden, kuten AVOP (AMK, YAMK), Kandipalautteen sekä uraseurantakyselyiden, tuloksia. Lisäksi hyödynnetään tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn tuloksia sekä haastatteluista, opiskelijatyöpajoista ja kehittämiswebinaarista saatuja aineistoja.

5.2.1 Eettiset ja oppimisen taidot korostuivat yleisiä valmiuksia koskevissa odotuksissa

Tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä vastaajilta kysyttiin tutkinnon tuottaman yleisen työelämävalmiuden tärkeyttä sosiaali- ja terveysalalla (ks. kuvio 10).



KUVIO 10. Tutkinnon tuottaman työelämävalmiuden tärkeys sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Lähes kaikki (99–100 %) sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastaajat pitivät tärkeinä tai erittäin tärkeinä yleisinä työelämävalmiuksina eettisen toiminnan valmiuksia, kriittistä ajattelua, tiedonhankinnan taitoja, ongelmanratkaisu- ja analysointitaitoja, kykyä uuden oppimiseen, valmiuksia toimia monialaisissa ja moniammatillisissa ympäristössä sekä yhteistyö- ja ryhmätyöskentelytaitoja. Kriittinen ajattelu korostui sekä yliopistojen että ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien vastauksissa. Sen sijaan eettiset valmiudet koettiin tärkeämmäksi ammattikorkeakouluissa kuin yliopistojen tutkinto-ohjelmissa, kun taas yliopistoissa tulivat selvemmin esille ongelmanratkaisu- ja analysointitaidot. Näitä piti erittäin tärkeinä vähintään 90 prosenttia yliopistojen tutkinto-ohjelmien vastaajista. Vähiten tärkeiksi valmiuksiksi tutkinto-ohjelmien vastaajat kokivat viestinnän muilla kielillä kuin kotimaisilla kielillä ja englannin kielellä, markkinointi- ja myyntitaidot, yrittäjyysvalmiudet ja -osaamisen sekä viestinnän toisella kotimaisella kielellä. Näissä korkeakoulusektoreiden välillä ei ollut juurikaan eroja. Tosin 97 prosenttia ammattikorkeakoulujen vastaajista koki, että asiakkaiden kohtaamistaidot ovat tärkeitä tai erityisen tärkeitä, kun samaa mieltä oli vain 78 prosenttia yliopistojen tutkinto-ohjelmien vastaajista.

Tutkinto-ohjelmien edustajat pitivät tärkeimpinä yleisten valmiuksien kehittämiskohteina tutkinnoissa seuraavien vuosien aikana erityisesti digitaalisia taitoja, valmiuksia toimia monialaisessa ja moniammatillisessa sekä kansainvälisessä ja monikulttuurisessa ympäristössä. Lisäksi tutkinto-ohjelmissa haluttiin kehittää ongelmanratkaisu- ja analyysitaitoja, kestävän kehityksen osaamista sekä kriittistä ajattelua. Muiden kysymysten vastauksissa yleisiin valmiuksiin ja tutkimusvalmiuksiin suhtautuminen oli ristiriitaista.

> *AMK-tutkintojen tasoa pitäisi nostaa huomattavasti, jotta opiskelijat voisivat siirtyä suoraan maisterikoulutukseen. Nyt AMK-koulutus ei tarjoa riittäviä valmiuksia tutkimuksen tekemiseen, tutkimuksien lukemiseen ja tieteelliseen kirjoittamiseen.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

> *Liian iso osa opetuksesta tähtää yleisten taitojen opettamiseen ja tutkimustoimintaan hallitsemiseen. Valtaosa sellaisesta opetuksesta, jota voisi varata vahvistaakseen todellista ensihoitajan / sairaanhoitajan kliinistä osaamista, menee mm. kieliopetukseen, yleisiin kursseihin (valtavia ryhmiä monista tutkinto-ohjelmista), jotka eivät anna opiskelijoille mitään mahdollisuutta luoda yhteyttä omaan tutkinto-ohjelmaan. Vaikka tutkimukseen perustuva osaaminen ja sen soveltaminen sekä kriittinen tarkastelu on äärimmäisen tärkeä osa ensihoitajan ja sairaanhoitajan osaamista, tuntuu ajoittain siltä, kun ohjelman perimmäisenä tavoitteena olisi luoda YAMK-tasoa tai jopa väitöskirjatutkijoita ja AMK-tason tutkinnon sisältö luodaan sen ympäriltä, vähätellen sellaisten taitojen ja osaamisten roolia, joka tässä vaiheessa opintoja olisi äärimmäisen tärkeitä.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Kuviossa 10 esitetty 28 kohdan yleisten valmiuksien lista oli melko kattava. Kun vastaajilta kysyttiin, mitä työelämävalmiuksia listasta puuttuu, saatiin yhteensä 122 avovastausta, joissa oli yhteensä 250 mainintaa erilaisista taidoista. Eniten mainintoja saivat työelämässä pärjäämisen taidot, substanssiosaaminen ja -taidot sekä kehittämis- ja innovaatio-osaaminen (ks. taulukko 6).

TAULUKKO 6. Itsearviointikyselyn vastaajien täydentämiä yleisiä työelämävalmiuksia jo kuviossa 10 lueteltuihin taitoihin (n = 122). Taulukkoon on otettu mukaan ne yleiset valmiudet, jotka on mainittu vähintään 5 kertaa

YLEINEN TYÖELÄMÄVALMIUS	MAININTOJA LAADULLISESSA AINEISTOSSA (n = 122)	OSUUS KAIKISTA VASTAUKSISTA (%) (n = 122)
Työelämässä pärjäämisen taidot	34	28
Substanssiosaaminen ja -taidot	28	23
Kehittämis- ja innovaatio-osaaminen	23	19
Akateeminen ajattelu ja akateemisen tiedon soveltaminen	16	13
Kieli- ja viestintätaidot	16	13
Joustavuus ja muutosvalmius	11	9
Opiskelun prosessitaidot	11	9
Vaikuttavuusosaaminen	11	9
Asiakkaaseen liittyvät taidot	11	9
Teknologiaosaaminen	11	9
Kokonaisuuksien hallinta	9	7
Asenteet	8	7
Juridinen osaaminen	7	6
Päätöksentekotaidot	5	4

Ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien edustajien (n = 100) mukaan tärkeimpiä listaan lisättäviä yleisiä valmiuksia olivat työelämässä pärjäämisen taidot (24 % ammattikorkeakoulujen vastaajista), kuten esimies-alaistaidot, työntekijäosaaminen sekä työehtosopimusten tuntemus, substanssiosaaminen ja -taidot (22 % ammattikorkeakoulujen vastaajista) sekä kehittämis- ja innovaatio-osaaminen (21 % ammattikorkeakoulun vastaajista). Yliopistojen edustajat (n = 21) lisäisivät listaan akateemisen ajattelun ja akateemisen tiedon soveltamisen, asenteet, joustavuuden ja muutosvalmiuden, työelämässä pärjäämisen taidot sekä vaikuttavuusosaamisen.

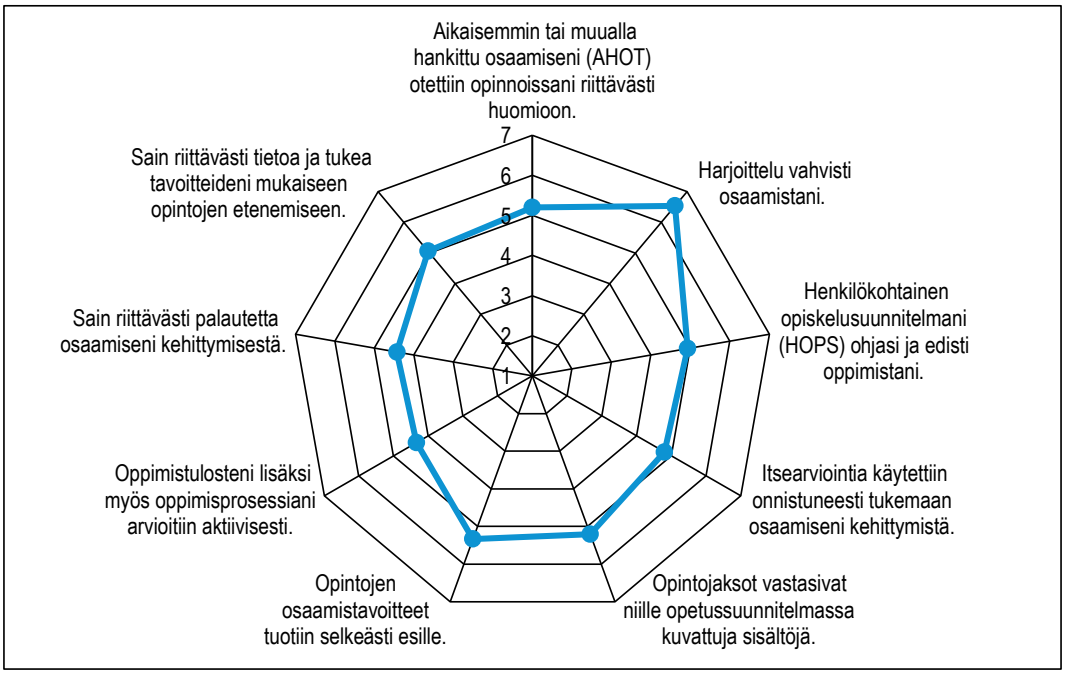
Opiskelijatyöpajoissa keskusteltiin sosiaali- ja terveysalan yleisten valmiuksien osaamisiin liittyvistä hyvistä käytännöistä ja haasteista korkeakoulusektoreittain. Yliopisto-opiskelijat nostivat esille tarpeen syventyä sosiaalityön erityisalueisiin, kuten trauma- ja kriisityöhön. Ammattikorkeakoulujen opiskelijat mainitsivat erilaisten asiakkaiden kohtaamisen ja ohjausosaamisen tarpeen. Monet opiskelijat kertoivat tarpeesta opiskella toisten erikoisalan opintoja niin sanotun sote-integraation edistämiseksi ja ammatillisten valmiuksien kehittämiseksi. Jälkimmäiseen liittyen mainittiin myös tarve saada lisää juridiikan, talouden, yrittäjyyden ja hyvinvointiteknologian osaamista. Työelämässä tarvittavista taidoista kaivattiin enemmän opetusta vuorovaikutusosaa-

misesta sekä kaksikielisillä alueilla toisen kotimaisen kielen osaamista. Opiskelijat mainitsivat myös tarpeen kehittää työelämätaitojen osaamista, joista erityisesti psyykkistä jaksamista, tunnetyötä, stressinsietokykyä, ammattieettistä rohkeutta, projektityötaitoja sekä hankeosaamista. Työelämäosaamisen tärkeyttä korostettiin erityisesti niissä yliopistojen tutkinto-ohjelmissa, joista ei valmistuta suoraan ammattiin ja joissa työelämäyhteydet ovat paljolti ainejärjestöjen vastuulla.

Korkeakoulujen henkilökunta korosti haastatteluissa oppimaan oppimisen taitoja sekä kykyä kehittää omaa ammattitaitoaan työelämässä. Kehittämiswebinaarin osallistujat lisäsivät vielä muun muassa empatiaosaamisen, yhteiskunnallisen eriarvoisuuden ja huono-osaisuuden tiedollisen ja taidollisen ymmärtämisen, arvo-osaamisen, kehittämismenetelmien hallinnan, monitoimijuuden ja monikulttuurisuuden osaamisen sekä laajemman koko sosiaali- ja terveysalan osaamisen, joka olisi enemmän kuin pelkän sosiaalialan tai pelkän terveysalan osaaminen.

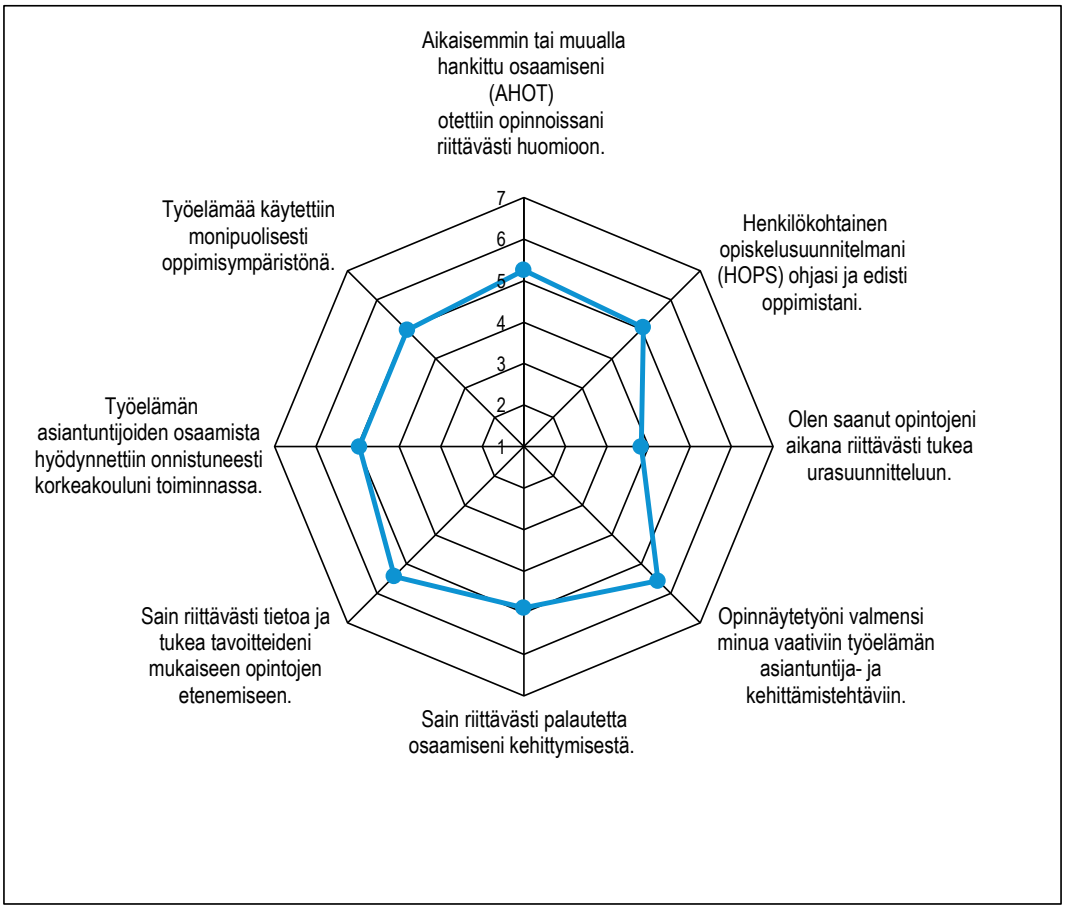
5.2.2 Yleisiä valmiuksia koskevat odotukset täyttyivät palautekyselyiden mukaan

Arvioinnissa hyödynnetyissä valmiiden palautekyselyiden aineistoissa, kuten AVOP (AMK, YAMK), Kandipalaute ja uraseurannat, on tarkasteltu osaamista ja asioiden oppimista eri tutkinnoissa. Ammattikorkeakouluista valmistuneille suunnatussa AVOP-kyselyssä kysyttiin osaamisen karttumisen tukemisen eri piirteitä (ks. kuvio 11).



KUVIO 11. AVOP (AMK) -kyselyn osaamisen tukeminen ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan tutkinnoissa. Vastaajien keskiarvot vuosilta 2017–2019. Asteikko: 1 = täysin eri mieltä, 4 = siltä väliltä, 7 = täysin samaa mieltä (n = 24 457)

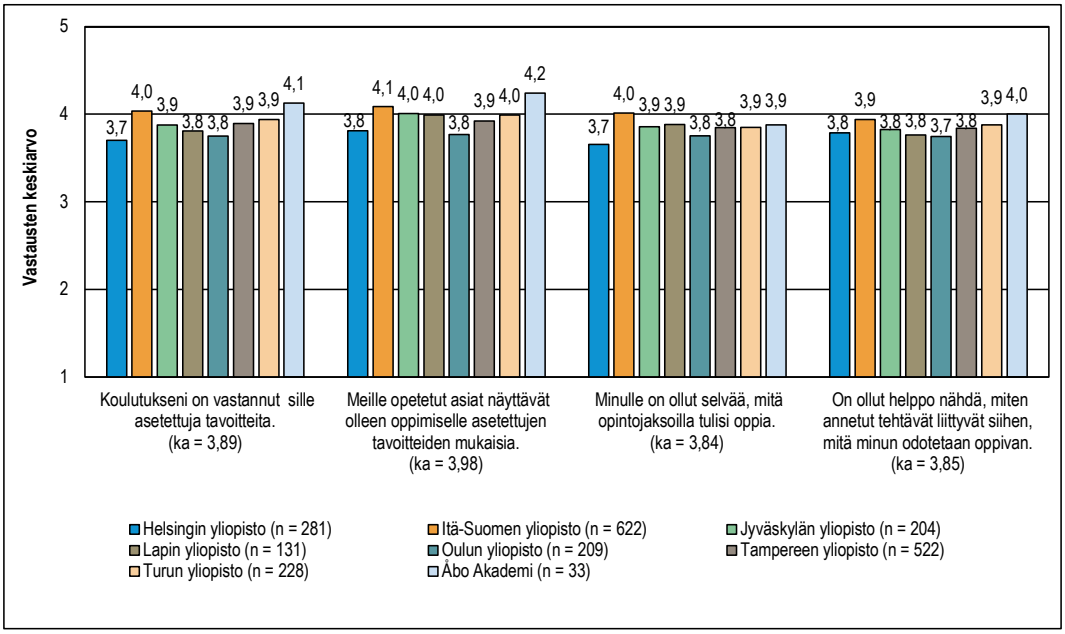
Ammattikorkeakouluista valmistuneille suunnatun AVOP (AMK) -kyselyn vastausten mukaan (n = 24 457, vuosilta 2017–2019) parhaimman arvion keskimäärin sai väittämä ”Harjoittelu vahvisti osaamistani” (keskiarvo 6,53 asteikolla 1–7). Muutoin sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintonimikkeiden välillä ei ollut paljoakaan eroa kysyttyjen osaamisen tukemisen eri osa-alueiden välillä. Väittämien keskiarvot olivat välillä 4,34–5,34 asteikolla 1–7. Huonoimmat arviot keskimäärin saivat väittämät: ”Oppimistulosteni lisäksi myös oppimisprosessiani arviointiin aktiivisesti” (keskiarvo 4,34) sekä ”Sain riittävästi palautetta osaamiseni kehittymisestä” (keskiarvo 4,43). Eri väittäminen vastausten keskiarvoissa suurin vaihtelu oli toimintaterapeutin (AMK) tutkinnossa (erotus 3,53) ja pienin vaihtelu geronomin (AMK) tutkinnossa (erotus 0,90).



KUVIO 12. Osaamisen tukeminen sosiaali- ja terveysalan AVOP (YAMK) -kyselyn perusteella. Vastaajien keskiarvot vuosilta 2017–2019. Asteikko: 1 = täysin eri mieltä, 4 = siltä väliltä, 7 = täysin samaa mieltä (n = 2 981)

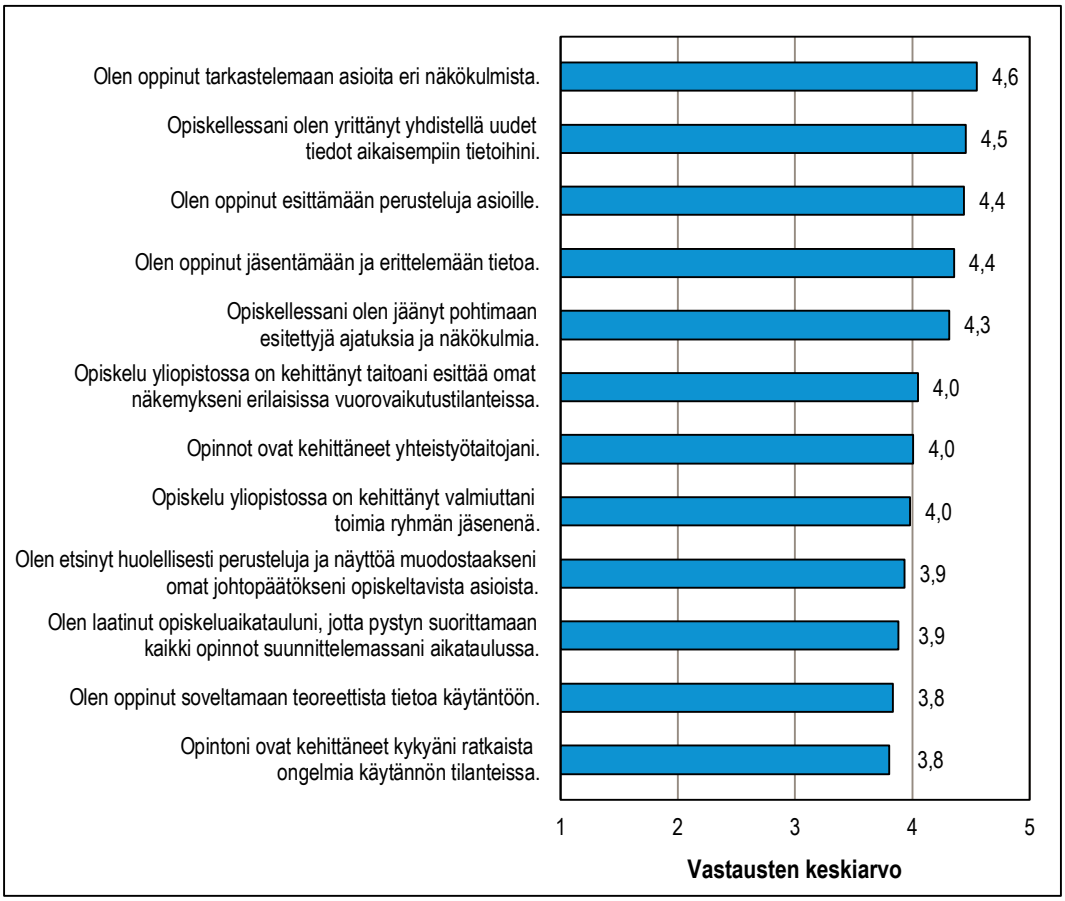
Ylemmän ammattikorkeakoulututkintojen suorittaneiden AVOP-kyselyssä (n = 2 981, vuosilta 2017–2019) parhaimman arvion keskimäärin sai väittämä ”Opinnäytetyöni valmensi minua vaativiin työelämän asiantuntija- ja kehittämistehtäviin” (keskiarvo 5,56). Huonoimman arvion keskimäärin sai väittämä ”Olen saanut opintojen aikana riittävästi tukea urasuunnitteluun” (keskiarvo 3,82). Muiden väittämien keskiarvot olivat välillä 4,88–5,57. Eri väittäminen vastausten keskiarvoissa suurin vaihtelu oli optometristin (YAMK) tutkinnossa (erotus 2,67) ja pienin vaihtelu suuhygienistin (YAMK) tutkinnossa (erotus 1,23).

Kandipalautteessa kysyttiin kandidaatiksi valmistuneiden (n = 2 230, vuosilta 2017–2019) näkemystä tutkintokoulutuksen tavoitteiden toteutumisesta ja yleisten valmiuksien oppimisesta. Vuosien 2017–2019 Kandipalautteen perusteella tutkintokoulutus oli sosiaali- ja terveysalan kandidaatiksi valmistuneiden mukaan vastannut melko hyvin sille asetettuja tavoitteita (ks. kuvio 13). Osaamista kuvaavien väittämien vastausten keskiarvot olivat asteikolla 1–5 lähellä neljää (vaihteluväli 3,84–3,98) eli vastaajien mukaan koulutus oli vastannut sille asetettuihin tavoitteisiin, opetetut asiat ovat olleet oppimiselle asetettujen tavoitteiden mukaisia, on ollut selvää, mitä opintojaksoilla tulisi oppia, ja on ollut helppo nähdä, miten annetut tehtävät liittyvät oppimista koskeviin odotuksiin.



KUVIO 13. Tutkintokoulutuksen tavoitteet ja oppiminen sosiaali- ja terveysalalla yliopistokohtaisesti tarkasteltuna, Kandipalaute 2017–2019. Asteikko: 5 = samaa mieltä, 4 = osittain samaa mieltä, 3 = osittain eri mieltä, 2 = eri mieltä, 1 = en pysty arvioimaan (n = 2 230)

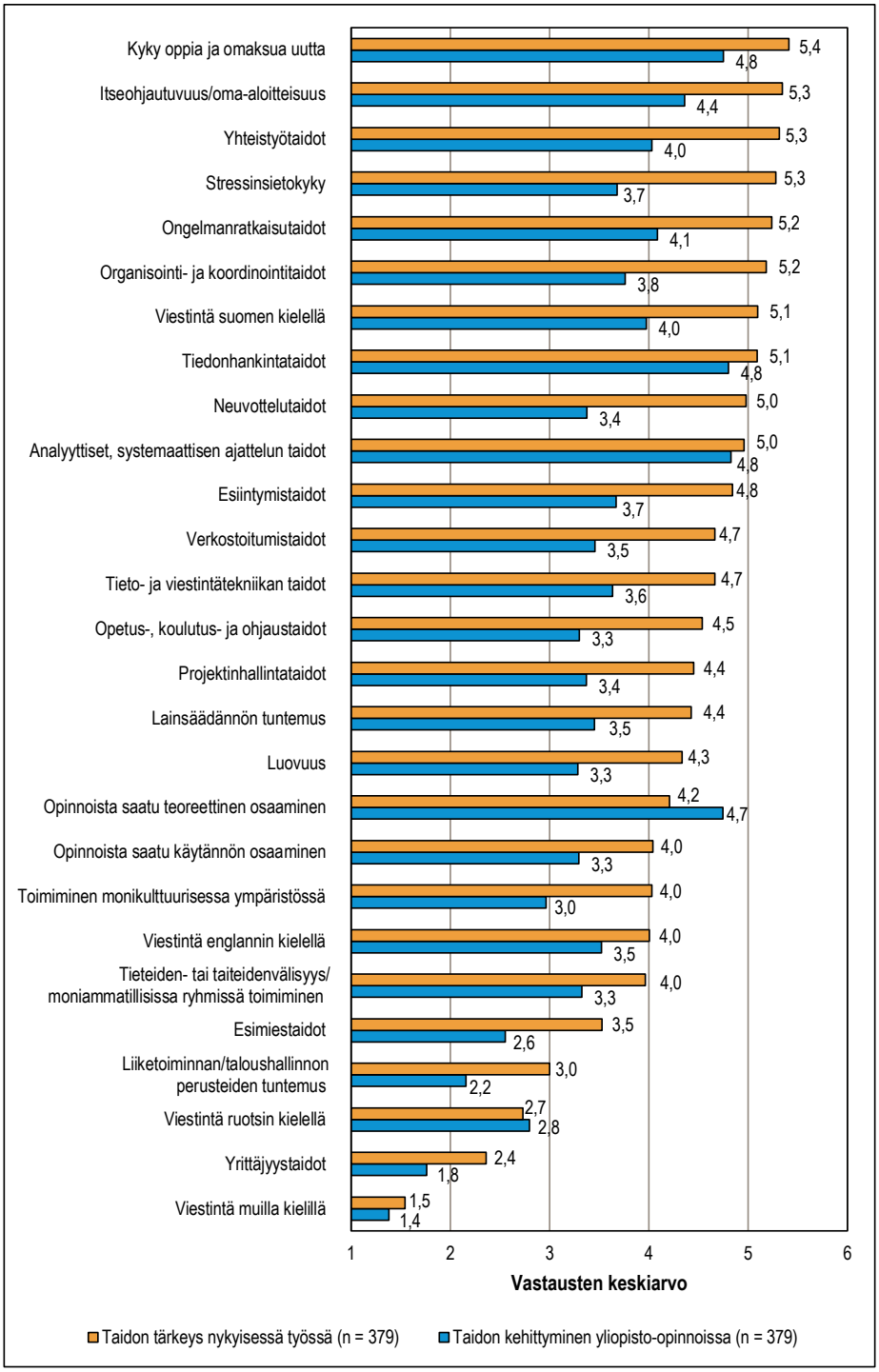
Koulutuksen tasalaatuisuuden näkökulmasta oli tärkeää tietää, oliko eri yliopistojen välillä eroja oppimista koskevissa arvioissa sosiaali- ja terveysalalla (ks. kuvio 13). Neljän eri väittämän vastauksen keskiarvon vaihteluvälin pituus oli melko kapea (enimmillään 0,4). Yliopistojen välillä ei ollut suuria eroja eri väittämien vastauksissa. Kandipalautteessa pyydettiin kandidaatiksi valmistuneita arvioimaan myös oppimista eri osa-alueilla (ks. kuvio 14).



KUVIO 14. Yleisten valmiuksien oppiminen sosiaali- ja terveysalalla Kandipalautteen (2017–2019) mukaan. Asteikko: 5 = samaa mieltä, 4 = osittain samaa mieltä, 3 = osittain eri mieltä, 2 = eri mieltä, 1 = en pysty arvioimaan (n = 2 230)

Sosiaali- ja terveysalalta kandidaatiksi valmistuneet kokivat opintojensa aikana oppineensa erityisesti tarkastelemaan asioita eri näkökulmista, yhdistelemään uusia tietoja aikaisempiin tietoihinsa, esittämään perusteluja eri asioille, jäsentelemään ja erittelemään tietoa sekä jäämään pohtimaan esitettyjä ajatuksia ja näkökulmia. Vähiten kandidaateiksi valmistuneiden mukaan kysytyistä asioista opinnot olivat kehittäneet kykyä ratkaista ongelmia käytännön tilanteissa ja soveltamaan teoreettista tietoa käytäntöön, mutta väittämien vastausten keskiarvojen erot olivat hyvin pieniä, sillä suurimman ja pienimmän keskiarvon erotus oli 0,8.

Maistereille suunnatussa uraseurantakyselyssä kysyttiin vuonna 2020 viisi vuotta tutkinnon suorittamisen jälkeen, kuinka tärkeitä eri tiedot ja taidot ovat vastaajan nykyisessä työssä sekä sitä, miten valmistuneet kokivat yliopisto-opiskelun kehittäneen kyseisiä yleisiä työelämävalmiuksia (ks. kuvio 15). Tässä tarkastellaan vastaajia, jotka olivat valmistuneet vuonna 2015 sosiaali- ja terveysalalta.



KUVIO 15. Tiedon ja taidon merkitys vastaajan nykyisessä työssä sekä taidon kehittyminen sosiaali- ja terveysalan yliopisto-opintojen aikana maistereiden uraseurantakyselyn 2020 mukaan. Asteikko: 1 = ei lainkaan tärkeä, 2 = vain vähän merkitystä, 3 = jonkin verran merkitystä, 4 = melko tärkeä, 5 = tärkeä, 6 = erittäin tärkeä (n = 379)

Sosiaali- ja terveysalalta valmistuneiden maistereiden (n = 379) mukaan tärkeimpiä yleisiä valmiuksia nykyisen työn kannalta olivat kyky oppia ja omaksua uutta, itseohjautuvuus ja oma-aloitteisuus, yhteistyötaidot, stressinsietokyky, ongelmanratkaisutaidot, organisointi- ja koordinointitaidot, viestintä suomen kielellä sekä tiedonhankintataidot. Vähiten tärkeinä taitoina nykyisen työn kannalta pidettiin viestintää muilla kielillä kuin suomeksi tai englanniksi, yrittäjyystaitoja sekä liiketoiminnan ja taloushallinnon perusteiden tuntemusta.

Yliopisto-opinnoissa parhaiten olivat vastaajien mukaan kehittyneet analyyttisen ja systemaattisen ajattelun taidot, tiedonhankintataidot, kyky oppia ja omaksua uutta sekä opinnoista saatu teoreettinen osaaminen. Vähiten maisterit kokivat oppineensa yliopisto-opintojen aikana viestintää muilla kielillä kuin suomeksi ja englanniksi, yrittäjyystaitoja, liiketoiminnan ja taloushallinnon perusteita sekä esimiestaitoja. Maisteriksi valmistuneet eivät arvioineet taidon kehittymistä yliopisto-opintojen aikana millään kysytyllä osa-alueella keskimäärin tasoille *tärkeä* tai *erittäin tärkeä*.

Yliopisto-opinnoista saadun yleisten valmiuksien osaamisen ja työssä tarvittavan osaamisen välillä oli selviä eroja. Maistereille suunnattu kysely osoitti suurimmat erot tärkeiksi koettujen työelämätaitojen ja saavutetun osaamisen välillä stressinsietokyvyssä, neuvottelutaidoissa, organisointi- ja koordinointitaidoissa, yhteistyötaidoissa sekä verkostoitumistaidoissa.

Ammattikorkeakoulujen uraseurantakyselyn mukaan 61 prosenttia terveys- ja hyvinvointialoilta valmistuneista oli viisi vuotta valmistumisensa jälkeen tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä suorittamaansa tutkintoon. Tulos oli toiseksi paras kasvatusalan opiskelijoiden jälkeen. Samoin 61 prosenttia vastaajista oli samaa tai täysin samaa mieltä väittämän ”pystyn hyödyntämään ammattikorkeakoulussa hankkimaani osaamista nykyisessä työssäni hyvin” kanssa, mikä on koulutusalavertailussa toiseksi paras tulos. Yrittäjäksi ryhtymiseen tutkinnon ei koettu tarjoavan osaamista: vain seitsemän prosenttia vastaajista oli samaa tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa: ”tutkinto tarjosi eväitä yrittäjäksi ryhtymiseen”.

Tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä vastaajia pyydettiin mainitsemaan kolme vahvuutta ja kolme heikkoutta tutkinnon tuottamaan osaamiseen liittyen. Vastauksissa nimettiin osaamisalueita, jotka koettiin vahvuuksiksi ja heikkouksiksi, ja tuotiin esille niitä koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä, joiden koettiin vahvistavan tai heikentävän osaamista (ks. taulukko 7).

TAULUKKO 7. Osaamiseen liittyvät vahvuudet ja heikkoudet tutkintotason itsearviointikyselyn mukaan (n = 237–238)

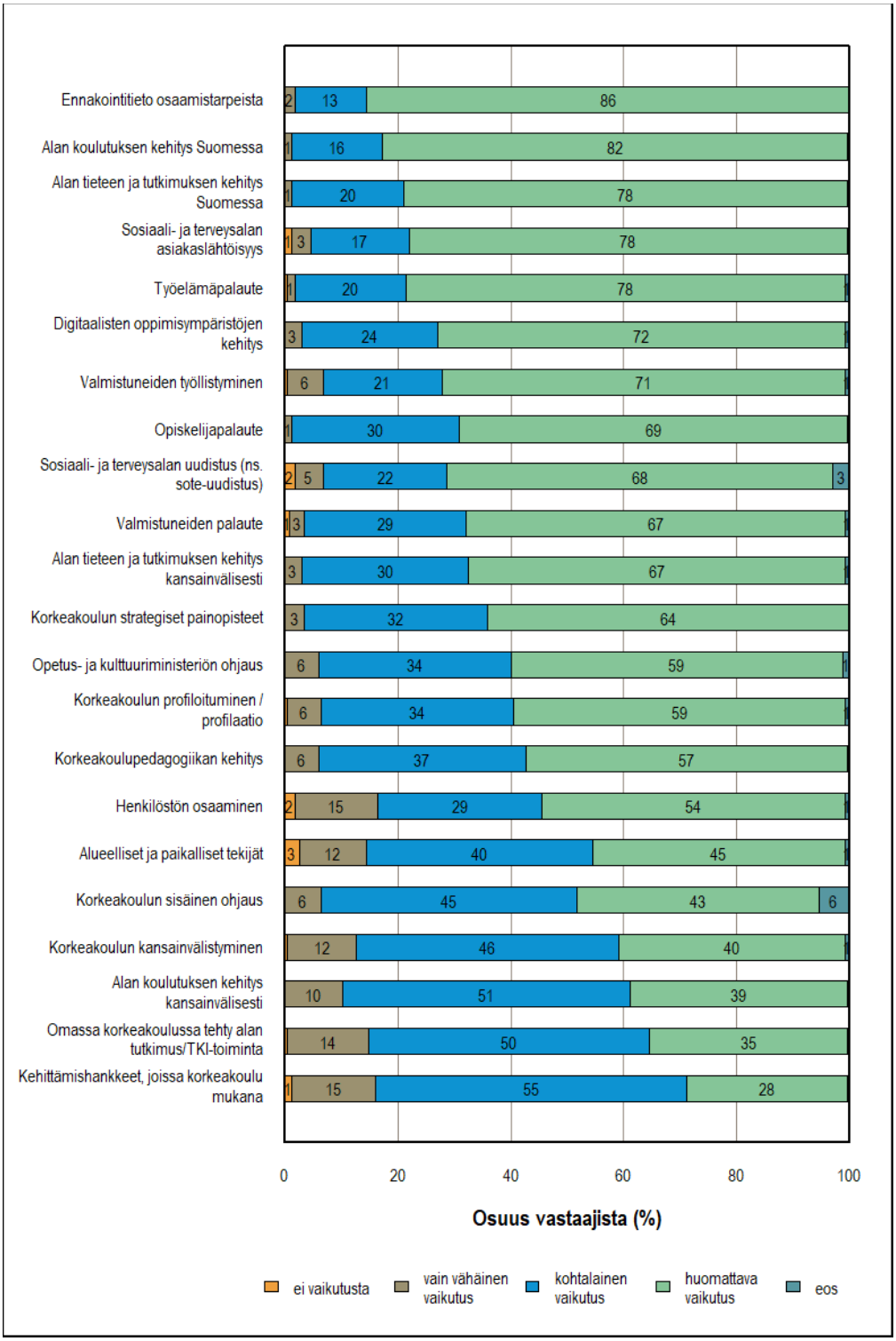
OSAAMISEEN LIITTYVÄ VAHVUUS	MAININTOJA AINEISTOSSA (n = 238)	OSUUS KAIKISTA VASTANNEISTA (%) (n = 238)	OSAAMISEEN LIITTYVÄ HEIKKOUS	MAININTOJA AINEISTOSSA (n = 237)	OSUUS KAIKISTA VASTANNEISTA (%) (n = 237)
Moniammatillinen ja -alainen osaaminen	95	40	Tutkimus- ja TKI-osaaminen	65	27
Tutkimus- ja teoriaosaaminen	46	19	Kansainvälisyys- ja monikulttuurisuus-osaaminen	56	24
Oman alan substanssin hallinta	40	16	Yrittäjyys- ja talousosaaminen	36	15
Kehittämis-osaaminen	39	16	Oman alan substanssin hallinta	26	11
Yhteistyö- ja vuorovaikutus-taidot	36	15	Kieli- ja viestintätaidot	18	8
Digitalisaatio- ja teknologia-osaaminen	32	13	Moniammatillinen ja -alainen osaaminen	17	7
Kansainvälisyys- ja monikulttuurisuus-osaaminen	31	13	Kestävän kehityksen osaaminen	16	7
Kliininen osaaminen	27	11	Johtamis-osaaminen	14	6
TKI-osaaminen	25	10	Digitalisaatio- ja teknologia-osaaminen	12	5

Itsearviointikyselyn vastaajista 40 prosenttia mainitsi osaamiseen liittyviksi vahvuuksiksi moniammatillisuuden tai monialaisuuden, tutkimus- ja teoriaosaamisen (19 %), substanssin hallinnan (17 %) ja kehittämisosaamisen (16 %). Muina tutkinnon tuottaman osaamisen vahvuuksina lueteltiin muun muassa yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot, digitaalisuusosaaminen sekä kansainvälisyys- ja monikulttuurisuusosaaminen. Koulutuksen järjestämiseen liittyvistä tekijöistä, joiden koettiin vahvistavan tutkintojen tuottamaa osaamista, eniten mainintoja saivat työelämälähtöisyys, tutkinnon sisältö, henkilöstön osaaminen ja tutkimusperusteisuus.

Vastaajat kertoivat myös tutkinnon tuottamaan osaamiseen liittyvistä heikkouksista. 27 prosenttia vastaajista mainitsi osaamiseen liittyväksi heikkouksiksi tutkimus- ja TKI-osaamisen, kansainvälisyys- ja monikulttuurisuusosaamisen (24 %) sekä yrittäjyys- ja talousosaamisen (15 %). Koulutuksen järjestämiseen liittyvistä tekijöistä, joiden koettiin heikentävän tutkintojen tuottamaa osaamista, eniten mainintoja saivat koulutustarjontaan ja tutkinnon sisältöihin liittyvät heikkoudet ja työelämäyhteistyön haasteet. Esille nostettiin myös rakenteelliset ja opetussuunnitelmaan liittyvät heikkoudet, yleiset yhteistyön haasteet, resursointi sekä opintojen integroinnin haasteet.

5.2.3 Sosiaali- ja terveysalan koulutusta kehitetään osaamista ennakoiden

Tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä kysyttiin sosiaali- ja terveysalan koulutustarjonnan kehittämisen prosesseista. Tutkinto-ohjelmien edustajilta kysyttiin, kuinka suuri painoarvo seuraavilla tekijöillä on, kun seuraavan kerran tutkinnon osaamistavoitteita ja sisältöjä uudistetaan (ks. kuvio 16). Kuviossa ovat mukana sekä ammattikorkeakoulujen että yliopistojen vastaajat.



KUVIO 16. Eri tekijöiden painoarvo tutkintojen osaamistavoitteiden ja sisältöjen uudistamisessa tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn mukaan seuraavilla tekijöillä on eniten merkitystä, kun tutkinto-ohjelmassa uudistetaan seuraavan kerran osaamistavoitteita ja sisältöjä (ks. kuvio 16): ennakointitieto osaamistarpeista, alan koulutuksen kehitys Suomessa, alan tieteen ja tutkimuksen kehitys Suomessa, sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöisyys sekä työelämäpalaute. Vähiten tutkintojen osaamistavoitteiden ja sisältöjen uudistamisessa tulevat itsearviointikyselyn vastaajien mukaan vaikuttamaan kehittämishankkeet, joissa korkeakoulu on mukana, omassa korkeakoulussa tehty alan tutkimus ja TKI-toiminta sekä alan koulutuksen kehitys kansainvälisesti.

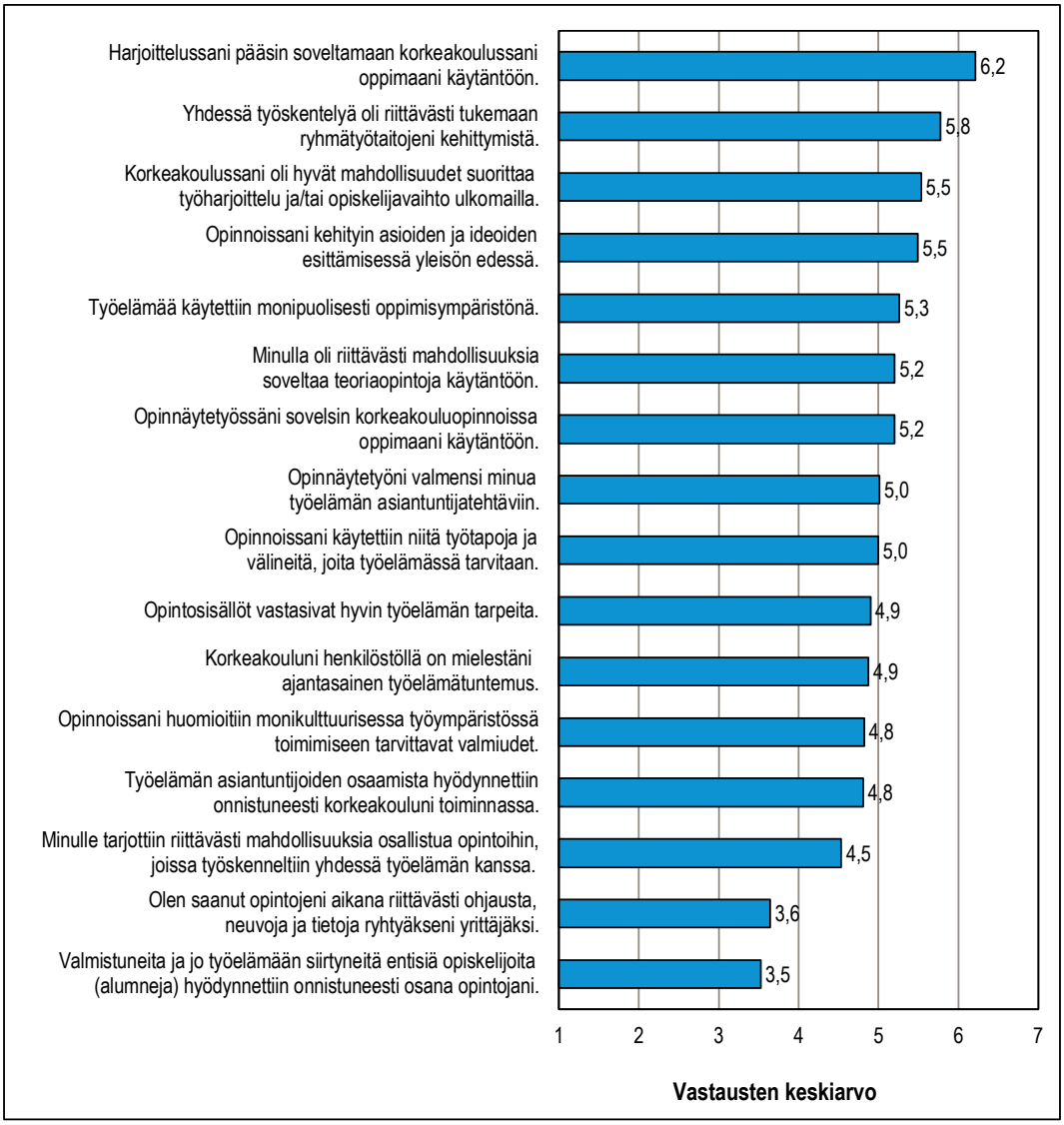
Eri tekijöiden painoarvon järjestys poikkesi yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen välillä. Yliopistoissa korostui alan tieteen ja tutkimuksen kehitys kansainvälisesti ja Suomessa sekä opiskelijapalaute. Ammattikorkeakoulutuksessa vaikuttivat eniten ennakointitiedot osaamistarpeesta, alan kehitys Suomessa sekä työelämäpalaute.

5.3 Työelämärelevanssi

- Harjoittelut ja harjoittelupaikkojen ohjausosaaminen olivat merkittäviä koulutuksen työelämärelevanssin kannalta.
- Sosiaali- ja terveysalan työelämän osaamistarpeet huomioitiin tutkinto-ohjelmissa etupäässä opetussuunnitelmien kehittämisen yhteydessä.
- Sosiaali- ja terveysalan työelämän muutoksia ja koulutuksen kehittämistarpeita tunnistettiin ja ennakointiin työelämän kanssa tehdyn yhteistyön ja työelämältä saadun palautteen avulla.
- Ohjauskoulutus koettiin tärkeimmäksi keinoksi ohjausvalmiuksien kehittämiseksi.
- Harjoittelupaikkojen ohjausvalmiuksien kannalta korostui opiskelijan, korkeakoulun ja harjoittelupaikkojen keskinäinen vuorovaikutus niin yksittäisten harjoittelujen aikana kuin koulutuksen ja TKI-toiminnan kehittämisessä.
- Korkeakouluissa varmistetaan opiskelijan tarkoituksenmukainen tuki ja ohjaus harjoitteluiden aikana nimeämällä ohjaava opettaja sekä tiiviillä yhteydenpidolla harjoittelupaikkoihin.

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen työelämärelevanssia. Työelämärelevanssilla tarkoitetaan tässä arvioinnissa tutkintojen kykyä tarjota opiskelijoille sellaista osaamista, jota he tarvitsevat valmistumisensa jälkeen työelämässä (ks. luku 3.3). Aineistona on käytetty tutkintokohtaisen itsearvioinnin tuloksia, valmiita palautekyselyitä sekä korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluissa sekä opiskelijatyöpajoissa ja kehittämiswebinaarissa syntynyttä aineistoa. Näkökulmina ovat koulutuksen kehittämistarpeiden tunnistaminen ja ennakointi, tutkinto-ohjelmien osaamistarpeet ja harjoittelupaikkojen ohjausvalmiudet.

Ammattikorkeakoulututkinnoista valmistuneille suunnattu AVOP-kysely tarkastelee suoritetun tutkinnon työelämärelevanssia (ks. kuvio 17).



KUVIO 17. AVOP (AMK) -kyselyn vastausten perusteella työelämärelevanssi eri sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneilla. Vastausten keskiarvot vuosilta 2017–2019. Asteikko: 1 = täysin eri mieltä, 4 = siltä väliltä, 7 = täysin samaa mieltä (n = 24 457)

AVOP (AMK) -kyselyn mukaan ammattikorkeakoulusta valmistuneet (n = 24 457, vuosilta 2017–2019) kokivat, että he pääsivät harjoittelussa soveltamaan korkeakoulussa opittuja asioita käytäntöön, yhdessä työskentely tuki ryhmätyötaitojen kehittymistä, korkeakoulussa oli hyvät mahdollisuudet suorittaa harjoittelu tai opiskelijavaihto ulkomailla sekä että he kehittyivät opinnoissa asioiden ja ideoiden esittämisessä yleisön edessä. AVOP (AMK) -kyselyn pohjalta heikoimmat arvosanat saivat alumnien hyödyntäminen osana opintoja sekä yrittäjyyteen tukeminen opintojen aikana. Työelämärelevanssissa oli jonkin verran vaihtelua tutkintonimikkeittäin. Myös opiskelijatyöpajoissa tuli esille alumnitoiminnan kehittäminen.

> *Alumnitoiminnan kehittäminen on tarpeen, sillä alat voisivat pyytää oman alan alumneja puhumaan ja esimerkiksi konkreettisesti antamaan ns. ”koulutusta” ja jakamaan kokemuksia. Alumneilta saadaan paljon hyvää tietoa koulutuksen työelämärelevanssista käytännössä.* (opiskelijatyöpaja, yliopisto)

Ammattikorkeakouluista viisi vuotta sitten valmistuneille tehdyn uraseurantakyselyn (n = 8 540, vuodelta 2019) mukaan 46 prosenttia sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista vastaajista koki, että tutkinto antoi riittävät valmiudet työelämään, mikä oli paras tulos eri koulutusalojen vertailussa. 59 prosenttia valmistuneista oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä tähänastiseen työuraansa sosiaali- ja terveysalalla. 60 prosenttia vastaajista kertoi, että työ vastaa tällä hetkellä vaativuustasoltaan hyvin koulutusta ja he kokivat, että työnantajat arvostavat heidän suorittamaansa tutkintoa. Ammattikorkeakouluista valmistuneiden uraseurantakyselyn mukaan valmistuneet olivat siis tyytyväisiä koulutukseensa työuransa kannalta.

5.3.1 Työelämän muutoksia ja koulutuksen kehittämistarpeita tunnistetaan eri menetelmin

Työelämärelevanssin arvioimiseksi sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmille suunnatussa itsearviointikyselyssä vastaajia pyydettiin kuvaamaan tapoja, joilla tunnistetaan ja ennakoidaan työelämän muutoksia ja koulutuksen kehittämistarpeita. Jopa 71 prosenttia vastaajista mainitsi keskeisinä menettelytapoina työelämän muutosten tunnistamisessa ja ennakoinnissa työelämän ja korkeakoulujen yhteistyön ja työelämän yhteistyökumppaneilta kerättävän palautteen. Myös tutkimustiedon tuottamista ja seuraamista (61 % vastaajista) sekä verkostoihin osallistumista tai niiden toiminnan seuraamista (49 % vastaajista) sekä yhteiskuntaa ja alaa koskevien muutosten seuraamista (35 % vastaajista) korostettiin työelämän muutosten tunnistamisessa. Korkeakoulujen ja työelämän yhteistyö konkretisoitui usein erilaisissa yhteistyöryhmissä, kuten asiantuntija- ja ohjausryhmissä sekä korkeakoulun ja työelämän yhteisissä neuvottelukunnissa.

> *Työelämä on tärkeä opetuksen sisällön uudistaja, koska opetuksen vaikuttavuutta peilataan jatkuvasti työelämärelevanssiin. Koulutuksen eri vaiheissa tehdään yhteistyötä työelämän eri sektoreiden kanssa. Tällä pyritään varmistamaan, että koulutuksen tuottama osaaminen on vahvasti työelämän ja tulevaisuuden osaamistarpeiden mukaisia. Työelämärelevanssia vahvistetaan esimerkiksi siten, että työelämän edustajia pyydetään kommentoimaan uusien opintojaksojen kuvauksia ja sisältöjä sekä antamaan niihin kehittämisehdotuksia. Ajoittain käydään myös työelämän kanssa keskusteluja*

siitä, millaisia uusia opintosisältöjä tulisi koulutukseen sisällyttää. Työelämäyhteistyö toteutuu ajoittain myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaoston ja terveysalan johtajien verkoston kanssa keskusteluina. (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta ohjaavat erilaiset suositukset, ohjeistukset ja strategiat, ja näiden todettiin myös auttavan tunnistamaan ja ennakoimaan työelämän muutoksia ja koulutuksen kehittämistarpeita. Myös erilaiset tutkimus- ja kehittämishankkeet sekä niihin liittyvä yhteistyö olivat itsearviointikyselyssä keskeisiä yhteistyömuotoja työelämän kanssa.

Opiskelijoilla ja heidän antamalla palautteella oli merkittävä rooli korkeakoulujen ja työelämän yhteistyön ja koulutuksen kehittämisessä. Palautetta saatiin opiskelijoilta myös harjoitteluista ja harjoittelujen ohjauksesta sekä alumneilta. Myös harjoittelupaikat ja niiden ohjaajat antoivat palautetta. Erilaiset oppimistehtävät ja opinnäytetyöt nähtiin tärkeänä työelämän muutosten ja koulutuksen kehittämistarpeiden tunnistamisessa.

Korkeakoulujen henkilöstön kansainväliset yhteydet sekä alan konferenssit ja koulutukset mainittiin keinoiksi seurata työelämän muutoksia. Itsearviointikyselyn vastausten mukaan oleellista työelämän muutosten seuraamisen kannalta olivat myös työllistymisen seuraaminen, työelämästä vieraillevien opettajien osaamisen hyödyntäminen sekä korkeakoulujen omien opettajien työelämäjaksot. Osassa korkeakouluja järjestettiin työelämälle ja työelämän kanssa yhteisiä opintojaksoja. Yliopistoissa työelämäprofessuurien ja sivuvirkaisten professuurien rooli oli tärkeä: ”*Sairaanhoitopiirin yhteisprofessuurien kautta tulee tietoa työelämän muutoksista ja koulutuksen kehittämistarpeista*” (itsearviointikysely, yliopisto).

Itsearviointikyselyn vastausten mukaan tutkinto-ohjelmien edustajat kokivat työelämärelevanssin kannalta keskeisiksi korkeakoulujen väliset verkostot, ja ammattikorkeakoulujen edustajat erityisesti Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n työryhmät. Korkeakouluissa tunnistettiin opetussuunnitelmatyön keskeisyys työelämän muutosten tunnistamisessa ja ennakoinnissa sekä koulutusta koskevassa kehittämisessä. Itsearviointikyselyn vastauksissa mainittiin myös yritysyhteistyön merkitys työelämän muutosten tunnistamisessa. Korkeakoulusektoreiden välillä ei ollut merkittäviä eroja työelämän muutosten ja koulutuksen kehittämistarpeiden tunnistamisessa ja ennakoinnissa.

Korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluiden mukaan työelämän muutokset ja sote-uudistuksesta nousevat kehittämistarpeet tunnistettiin korkeakouluissa. Työelämärelevanssin ja tutkintojen rakenteen näkökulmasta haastatteluissa esitettiin huoli riittävän osaamisen turvaamisesta sekä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden saatavuuden varmistamisesta. Pienempien paikkakuntien harjoittelupaikoissa tämä näkyi muun muassa haasteena rekrytoida harjoittelijoita korkeakouluista, jotka sijaitsevat suuremmissa kaupungeissa. Opiskelijatyöpajoissa ja työelämän kuulemisissa keskusteltiin tarpeesta muuttaa pääsykoekäytänteitä niin, että opiskelijan soveltuvuus alalle kyettäisiin varmistamaan pääsykokeissa nykyistä paremmin ja varhaisemmassa vaiheessa. Sote-uudistuksella nähtiin olevan vaikutuksia tulevaisuuden työelämään, kuten siihen, missä ja kenen kanssa työtä tehdään, miten työtä tehdään ja mitä tehdään. Kehittämiswebinaarin mukaan alan muutosten ennakointityö tapahtui pitkälti hankkeissa. Webinaarissa ehdotettiin, että korkeakoulujen henkilöstö osallistuisi systemaattisesti ja nykyistä pysyvämmin ennakointityöhön.

Korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluissa opetussuunnitelmatyö koettiin tärkeäksi sosiaali- ja terveysalan korkeakoulututkintojen työelämärelevanssin kannalta. Haastatteluiden mukaan korkeakouluissa oli erilaisia käytäntöjä siinä, miten työelämän edustajat voivat osallistua opetussuunnitelmatyöhön ja vaikuttaa opetussuunnitelmien osaamistavoitteisiin. Osalla työelämän edustajista oli selkeä ymmärrys työelämäyhteistyön roolista, rakenteista ja menettelytavoista opetussuunnitelmaprosessissa. Osassa korkeakouluja se tarkoitti työelämän edustajien osallistumista opetussuunnitelmatyön ohjausryhmiin ja harjoitteluohjaajien tapaamisissa käytyjä keskusteluja opetussuunnitelmien kehittämiseksi.

> *Koulutuksen suunnittelussa ja sisällöissä on huomioitu hoitotyön eri toimintaympäristöjen muutokset ja niiden vaativa osaaminen. Opetussuunnitelmaa tullaan kehittämään jatkuvasti, yhteistyössä työelämän kanssa, vastaamaan nykyisiä ja tulevaisuuden oppimistarpeita.* (arviointihaastattelu, ammattikorkeakoulu)

Haastatteluissa työelämän edustajat pitivät tärkeänä myös kohtaamisia opiskelijoiden kanssa. Näissä tapaamisissa tunnistettiin tutkintojen työelämärelevanssin kannalta sellaisia asioita, jotka olivat tulleet esiin harjoitteluissa ja joita työelämän edustajien näkökulmasta tulisi lisätä opetukseen.

5.3.2 Työelämän osaamistarpeita huomioidaan tutkinto-ohjelmissa

Itsearviointikyselyssä sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien edustajat kuvasivat keinoja varmistaa, miten työelämän osaamistarpeet tulevat huomioiduiksi tutkinto-ohjelmissa. Yleisimmäksi keinoksi mainittiin opetussuunnitelmien kehittäminen ja työelämän edustajien osallistuminen opetussuunnitelmatyöhön, minkä mainitsi 55 prosenttia vastaajista. 48 prosenttia vastaajista kertoi, että työelämäyhteistyön lisäksi työelämältä kerättiin palautetta, jota hyödynnettiin osaamistarpeiden tunnistamisessa. Myös opiskelija- ja alumnipalaute koettiin tärkeiksi.

Itsearviointikyselyn vastausten mukaan harjoitteluiden, oppimistehtävien ja opinnäytetöiden avulla saatiin tietoa osaamistarpeista tutkinto-ohjelmien kehittämiseksi. Myös erilaisilla verkostoilla, tutkinnon kehittämisryhmillä ja neuvottelukunnilla oli selkeä tehtävänsä tutkinto-ohjelmien työelämärelevanssin kehittämisessä. Hanke- ja tutkimusyhteistyötä sekä tutkimustiedon hyödyntämistä pidettiin tärkeinä tutkinto-ohjelmien kehittämisen kannalta.

> *Seuraamme aikaa, teemme tutkimusta ajankohtaisista ja uusista sosiaalityön kohdeilmiöistä ja yhteiskunnan muuttuvista toimintaympäristöistä. Sosnetin eli kuuden sosiaalityön koulutusta antavan yliopistoyksikön verkoston koulutusyhteistyö on tärkeää.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Itsearviointikyselyn vastaajat pitivät tärkeänä työelämän osaamistarpeiden huomioimisessa yhteiskunnallisen ja alan keskustelun seuraamista tutkinto-ohjelmien kehittämiseksi. Osassa korkeakouluja työelämän edustajat olivat mukana opetuksen toteuttamisessa. Osaamistarpeita tunnistettiin myös kansallisten ja kansainvälisten osaamisvaatimusten kautta sekä henkilökunnan

työelämäosaamisen ja opettajien työelämäjaksojen avulla. Kansainvälinen yhteistyö ja kansainvälisen kehityksen seuraaminen antoivat tutkinto-ohjelmille mahdollisuuksia tunnistaa työelämän osaamistarpeita. Myös työllistymisen seuranta, erilaiset arvioinnit, benchmarking, itsearvioinnit ja indikaattorit mainittiin korkeakoulujen keinoina työelämän osaamistarpeiden huomioimisessa. Korkeakoulusektoreiden väliset erot olivat vastauksissa pieniä. Ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien edustajat painottivat yliopistojen tutkinto-ohjelmien edustajia enemmän harjoittelun merkitystä, kun taas yliopistoissa mainittiin suhteessa useammin opiskelijapalautteen merkitys.

5.3.3 Harjoittelupaikkojen ohjauskäytännöt olivat moninaisia

Arviointihaastatteluissa ja tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä nostettiin esiin sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikkojen ohjausvalmiuksien merkitys opiskelijan osaamisen kehittymiselle. 57 prosenttia itsearviointikyselyn vastaajista koki, että harjoittelupaikkojen ohjausvalmiudet ja muu osaaminen olivat tutkinto-ohjelman vaatimusten tasoisia. 11 prosentin mielestä vaatimukset eivät täyttyneet ja 32 prosenttia vastaajista ei osannut ottaa kantaa kysymykseen.

Tutkinto-ohjelmien edustajat kuvasivat itsearvioinnissa keinoja harjoittelupaikkojen henkilökunnan ohjausvalmiuksien kehittämiseksi. 24 prosenttia vastaajista kertoi, ettei tutkintoon kuulunut harjoittelua. Näitä olivat pääasiassa ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot. Yliopistoissa harjoittelu sisältyi joko alempaan tai ylempään korkeakoulututkintoon yliopiston mukaan vaihdellen.

Yli puolet vastaajista (53 %) piti ohjaajakoulutusta tärkeänä harjoittelupaikkojen henkilökunnan ohjausvalmiuksien kehittämiseksi. Myös ohjaajatapaamiset ja -keskustelut sekä työelämän ja korkeakoulun tiivis yhteistyö korostuivat avovastauksissa. Työelämän ja korkeakoulujen yhteistyöverkostot, yhteistyöpäivät ja ohjaavan opettajan tuki mainittiin usein. Palautteella ja harjoittelujaksojen laatusuosituksilla, sopimuksilla ja suunnitelmilla koettiin olevan merkitystä ohjausvalmiuksien kehittämisessä. Tutkinto-ohjelmissa kiinnitettiin huomiota harjoitteluista tiedottamiseen ja laadittiin ohjausmateriaaleja ja -kirjeitä sekä kutsuttiin harjoittelupaikkojen henkilökuntaa mukaan opetukseen ja seminaareihin. Myös kehittämiskohteita tuotiin esille.

> *Olemme tunnistaneet seuraavia kehittämiskohteita: digimahdollisuuksien lisääminen, moniammatillisuuden ja -alaisuuden lisääminen, opettajaopiskelijoiden yhteistoiminnallisuuden lisääminen.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Korkeakoulusektoreiden välillä ei ollut suuria eroja vastausten painotuksissa. 55 prosenttia ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien vastaajista ja 29 prosenttia yliopistojen tutkinto-ohjelmien vastaajista nosti esiin ohjaajakoulutuksen merkityksen. Ammattikorkeakoulujen vastauksissa korostuivat lisäksi ohjaajatapaamiset ja -keskustelut. Yliopistojen vastauksissa koettiin tärkeiksi tiivis yhteistyö sekä perehdytys opetussuunnitelmaan tai harjoittelun tavoitteisiin.

Tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastaajat mainitsivat harjoittelupaikkojen ohjausosaamisen olevan kirjavaa. Muutamassa vastauksessa toivottiin harjoitteluohjaajien monikulttuurisen ja kansainvälisen osaamisen vahvistamista. Ammattikorkeakoulussa oli saatettu myös luopua kansainvälisestä opiskelijahausta, koska ei ollut mahdollista varmistaa kansainvälisten opiskelijoiden ohjausta harjoittelupaikassa englanniksi tai muilla kuin kotimaisilla kielillä.

> *Olemme joutuneet luopumaan kansainvälisestä opiskelijahausta, koska harjoittelupaikat eivät suostu ohjaamaan opiskelijaa englannin kielellä. Tästä syystä olemme joutuneet laittamaan suomen kielen B1-tason osaamisvaatimuksen, vaikka tutkinto-ohjelman kieli on englanti. Harmillisen usein eri kulttuurista tulevaa opiskelijaa ei osata ohjata ja takerrutaan suomen kielen osaamiseen, vaikka se yksin ei kerro sairaanhoitajan ammatissa tarvittavasta osaamisesta. Ohjaajien tulisi osata käyttää selkosuomea ohjatessaan ulkomaalaistaustaista opiskelijaa. Olemme kehittäneet tätä seikkaa niin, että keskussairaala testaa opiskelijan kielitaidon ennen harjoittelujakson alkua haastattelemalla opiskelijan. Muuta kehittämistyötä pitäisi tehdä täydennyskoulutuksen kautta.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Ammattikorkeakouluissa oli tunnistettu toisaalta työelämän osaamistarve ja ulkomaalaistaustaisten opiskelijoiden harjoittelunaikaisen ohjauksen ja tuen haasteet. Tähän oli vastattu tarjoamalla koulutusta opiskelijoiden ohjaamiseen selkokielellä.

> *Tulevaisuudessa on suunnitteilla vielä enemmän koulutusta liittyen nursing-opiskelijoiden ohjaamiseen esim. selkokielellä ohjaaminen ja kielitietoinen ohjaaminen. Tuemme myös nursing-ohjaajia harjoittelujaksojen yhteydessä.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Itsearviointikyselyssä vastaajat kuvasivat, miten tutkinto-ohjelmat varmistavat opiskelijan tarkoituksenmukaisen ohjauksen ja tuen harjoittelun aikana. 36 prosenttia vastaajista kertoi keinoksi ohjaavan opettajan ja harjoitteluohjaajien nimeämisen. Keskeinen menettelytapa oli myös tutkinto-ohjelmien harjoitteluista vastaavien ja harjoittelupaikkojen harjoitteluvastaavien tiivis yhteydenpito harjoittelujen aikana. Keinoina tuotiin esille ohjauksen tavoitteiden ja periaatteiden läpikäyminen sekä ohjauskeskustelut.

Vastaajat kokivat harjoitteluohjeilla ja -materiaaleilla olevan vaikutusta opiskelijan ohjaukseen ja tukeen. Ohjaavan opettajan osallistumista harjoittelun arviointiin pidettiin tärkeänä. Lisäksi mainittiin harjoittelua koskevat sopimukset, selkeät puheeksiottokriteerit, harjoittelun yksilöllinen suunnittelu, aloitus- ja lopetuspalavereiden järjestäminen sekä työelämän ohjaajien tapaamiset.

> *Meidän harjoitteluista vastaavat opettajat ovat jatkuvassa yhteydenpidossa ohjaajien ja/tai opiskelijavastuussa olevien työelämän edustajien kanssa. Meidän opettajat käyvät myös käytännössä aina paikan päällä harjoittelupaikoilla arvioinneissa, jolloin kynnys nostaa esille ohjaukseen liittyviä (epä)kohtia on matalampi ja se koetaan turvallisemmaksi.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Opiskelijan harjoitteluaikaisen ohjauksen ja tuen näkökulmasta tutkinto-ohjelmissa koettiin opiskelijapalautteilla, harjoittelun loppuraportilla, oppimispäiväkirjoilla ja opiskelijoiden tekemillä blogeilla olevan merkitystä. Joissakin tutkinto-ohjelmissa ohjaajat vierailivat harjoittelupaikoissa ja opiskelijat kirjoittivat reflektiopäiväkirjaa harjoittelujen kuluessa. Ohjauksen ja tuen näkökulmasta opiskelijan osaamisen kehittymisen seurantaa pidettiin keskeisenä. Ohjausprosessi, ohjaajakoulutus, ohjaajien osaaminen ja opiskelijan itsenäisyyden tukeminen olivat keinoja varmistaa opiskelijoiden ohjaus ja osaamisen tukeminen harjoitteluiden aikana. Digitaaliset ohjauskäytännöt ja ohjauksen riittävä resursointi mainittiin useassa vastauksessa.

Korkeakoulusektoreiden välillä oli ohjauksen tuen varmistamisessa pieniä eroja. 34 prosenttia ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien edustajista piti opiskelijoiden ohjauksen ja tuen näkökulmasta tärkeänä, että harjoitteluun oli nimetty ohjaava opettaja ja harjoitteluohjaaja. Myös tiivistä yhteydenpitoa korostettiin. 28 prosentissa yliopistojen tutkinto-ohjelmien vastauksista yleisimmiksi menettelytavoiksi varmistaa opiskelijalle harjoittelun aikainen ohjaus ja tuki mainittiin tiivis yhteydenpito ja ohjauksen tavoitteiden ja periaatteiden käyminen yhdessä läpi. Myös ohjauskeskusteluilla, sopimuksilla, opetussuunnitelmaan ja harjoittelun tavoitteisiin perehtymisellä oli merkitystä opiskelijoiden tarkoituksenmukaisen ohjauksen ja tuen kannalta.

Kehittämiswebinaarissa harjoitteluohjaajien ohjaustaitojen rinnalla tuotiin esille harjoittelupaikkojen kykyä ja valmiuksia toimia oppimisympäristönä. Keskusteluun osallistuneiden mukaan se tarkoitti yksittäisten ohjaajien ohjaustaitojen lisäksi nykyistä laajempaa ja systemaattisempaa koko ympäristön ja toimintakulttuurin kehittämistä. Keskustelussa pohdittiin myös, olisiko mahdollista kehittää ammattikorkeakouluihin oppisopimustyyppistä opiskelua, jossa oppiminen tapahtuu nykyistä enemmän työsuhteeseen integroituna.

Tutkinto-ohjelmakohtaisesssa itsearviointikyselyssä kysyttiin, millaisia työelämäyhteistyöhön liittyviä digitaalisia ratkaisuja tutkinto-ohjelmilla oli käytössä. Kolmannes maininnoista liittyi etäneuvottelutyökaluihin ja osassa vastauksia mainittiin erilaiset oppimisalustaratkaisut. Myös sähköinen opiskelijapalautejärjestelmä ja sähköinen harjoittelukirja olivat käytössä yhteistyön digitaalisena tukena. Harjoittelujen organisoinnissa käytettiin muun muassa Jobiili-järjestelmää, jota opiskelijatyöpajoihin osallistuneet pitivät toimivana järjestelmänä. Dokumenttien hallintaan ja yhteiskäyttöön sekä viestintään käytettiin muutenkin paljon käytettyjä ohjelmistoja. Kehittämiswebinaarissa ja haastatteluissa nousi esiin koulutusten yhteiset sähköiset alustat, joissa opettaja, opiskelija ja ohjaaja toimivat yhdessä ja joilta he löytävät eri materiaalit harjoitteluun liittyen. Sen uskottiin olevan tulevaisuudessa tärkeä digitaalinen ratkaisu ja tuki harjoitteluohjauskäytäntöjen kehittämisen kannalta.

TYÖELÄMÄRELEVANSSIN HYVIÄ KÄYTÄNTÖJÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

- Moduuliharjoittelu sairaanhoitajaopiskelijoilla sairaalassa: harjoittelupaikan ohjaaja ohjaa kahta opiskelijaa samanaikaisesti, jolloin tiimityö, työparitoiminta ja kollegiaalisuus toteutuvat.
- Harjoittelussa on sähköinen alusta opettajalle opiskelijalle ja ohjaajalle, missä tarvittava tieto on eri osapuolten saatavilla.
- Hyvinvointia yhdessä -päivät, joissa asiakkaat kertovat opiskelijoille toiveitaan tulevaisuuden ammatillisesta osaamisesta.
- Työelämän keräämät opiskelijapalautteet harjoitteluista välitetään myös oppilaitokselle.
- Tutkinto-ohjelmasta lähetetään työelämän ohjaajille oma palautekysely.
- Järjestöpäivät, joissa toiminnan esittelyjä korkeakoulujen edustajien ja järjestötoimijoiden välillä.
- eHealth-päivä vuosittain: 30 yritystä kertoo digitaalisista ratkaisuistaan eri alojen ja molempien korkeakoulusektoreiden opiskelijoille.
- Yhteinen palvelu- ja oppimisympäristö, jossa mukana myös kolmannen sektorin toimijoita.
- Korkeakoulun säännölliset tapaamiset kunnan johtoryhmän kanssa.
- Koulutuksen kehittämistä tukevat neuvottelukunnat, joissa käydään keskustelua koulutuksen sisällöistä ja menetelmistä työelämän näkökulmasta.
- Työelämän ohjausryhmä koulutuksen kehittämisen yhteydessä.
- Professoreiden kaksoisvakanssit työelämän organisaatiossa ja yliopistossa.
- Yhteinen kliinisen opettajan virka sairaanhoitopiirissä, jossa tehtävänä ohjausosaamisen kehittäminen.
- Työelämän edustajia ja opiskelijaedustajia on mukana korkeakoulun eri työryhmissä.
- Opintokokonaisuus, jonka teemat muodostuvat opettajien ajankohtaisten TKI-hankkeiden pohjalta.
- Opettajina toimii tutkinto-ohjelman oman henkilökunnan lisäksi työelämän edustajia, käytännön asiantuntijoita ja asiakasryhmien edustajia.
- Pääaineessa tutkitaan omaa opetusta ja sen yhteydessä myös osaamisen työelämärelevanssia.
- Opetussuunnitelman laatiminen työelämäyhteistyönä, ja tähän on kehitetty selkeä toimintatapa.

5.4 Korkeakoulurelevanssi

- Harjoittelupaikoissa toimivien ohjaajien ohjausosaaminen ja opetussuunnitelmien harjoitteluun liittyvien osaamistavoitteiden tunteminen vaihteli eri yksiköissä.
- Opetussuunnitelmien ja osaamistavoitteiden perehdyttämiseen ja ohjaajakoulutuksiin osallistumiseen ei ole luotu selkeitä toimintatapoja, vaan tiedon välitys harjoittelupaikkoihin jäi usein opiskelijoiden vastuulle.
- Tutkintoon soveltuvia harjoittelupaikkoja ei ollut kaikilla alueilla riittävästi saatavilla.
- Opettajien rooli tutkimustiedon tuojana työpaikoille jäi usein vähäiseksi. Myös työpaikkojen mahdollisuudet tuoda kehittämiskohteita osaksi korkeakoulujen TKI-toimintaa jäivät välillä heikoiksi.
- Opiskelijoita hyödynnettiin työvoimana harjoitteluiden aikana, jolloin opiskelijat eivät voineet keskittyä oman osaamisensa kehittämiseen.
- Terveysalalla harjoittelupalautteiden keruu ja käsittely oli systemaattista. Ammattikorkeakoulujen sosiaalialalla ja yliopistokoulutuksissa palautekäytännöt olivat terveysalaa vaihtelevampia.

Käsite korkeakoulurelevanssi syntyi arviointiryhmän halusta tarkastella työelämän ja korkeakoulutuksen välistä yhteistyötä myös korkeakoulujen näkökulmasta. Tavallisesti koulutusta tarkastellaan sen työelämälle tuottaman osaamisen näkökulmasta, mutta koulutuksen kehittämisen näkökulmasta on hyödyllistä tarkastella myös tiedon ja osaamisen siirtymistä työelämästä korkeakoulutukseen sekä korkeakouluissa tuotetun tutkitun tai näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä työelämässä. Tämän pohjalta arviointiryhmä koki tarpeelliseksi kehittää työelämärelevanssille käsitteellisen vastinparin korkeakoulujen näkökulmasta. Käsitteellä korkeakoulurelevanssi tarkoitetaan tässä arvioinnissa sosiaali- ja terveysalan työ- ja harjoittelupaikkojen sekä muiden yhteistyökumppaneiden tietoa korkeakoulujen toiminnasta, perustehtävien toteuttamisesta, opetussuunnitelmista ja osaamistavoitteista (ks. luku 3.3). Korkeakoulurelevanssiin liittyy myös käsitys siitä, miten työelämä osaa toimia yhteistyössä korkeakoulujen kanssa niiden toimintaan liittyvien perustehtävien osalta ja kykenee hyödyntämään tästä yhteistyöstä saatavaa tietoa ja osaamista omassa toiminnassaan ja sen kehittämisessä.

Sosiaali- ja terveysalalla harjoittelut ovat yksi keskeisimpiä työelämäyhteistyön muotoja, ja valtaosaan tutkinnoista kuuluukin harjoittelua kliinisessä ympäristössä. Kuten edellä on todettu, ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot eivät sisällä pakollista harjoittelua ja yliopistojen tutkinnoissa harjoittelu on sijoitettu joko kandidaatti- tai maisterivaiheeseen yliopiston mukaan vaihdellen. Luvun aineistona on käytetty sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearvioinnin vastauksia, korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluita, opiskelijatyöpajojen aineistoa sekä kehittämiswebinaarin antia. Erityisesti opiskelijatyöpajat sekä korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastattelut toimivat tämän luvun tärkeimpinä aineistoina.

5.4.1 Harjoitteluiden osaamistavoitteet eivät ole aina tuttuja harjoittelupaikoissa

Itsearviointikyselyn ja opiskelijoiden työpajoissa kerätyn aineiston perusteella työelämän ja korkeakoulujen välillä oli useita erilaisia yhteistyömalleja, joilla opetussuunnitelmien ja harjoitteluiden osaamistavoitteita välitettiin harjoittelupaikoille. Joissakin harjoittelupaikoissa toimi opiskelijavastaavia, jotka toivat osaamistavoitteita esiin ja kertoivat niistä eteenpäin. Opiskelijatyöpajoihin ja haastatteluihin osallistuneiden mukaan opiskelijoiden rooli osaamistavoitteista kertomisessa oli kuitenkin varsin suuri: opiskelijat laativat omat henkilökohtaiset osaamistavoitteensa ja toisaalta tekivät harjoitteluita myös oman korkeakoulunsa toiminta-alueen ulkopuolella, jolloin juuri kyseisen tutkinto-ohjelman osaamistavoitteita ei harjoittelupaikassa välttämättä tunnettu. Monimuotoisesti ja etäyhteyksin toteutetuissa tutkinto-ohjelmissa tämä oli haaste, sillä opiskelijat eivät välttämättä olleet fyysisesti lähellä korkeakoulun toiminta-aluetta. Tällöin keskiössä olivat valtakunnallisesti yhtenevät, tutkintokohtaiset osaamistavoitteet sekä opiskelijan omat henkilökohtaiset tavoitteet. Lisäksi erilaiset digitaaliset ratkaisut tukivat yhteistyötä opiskelijan, korkeakoulun ja harjoittelupaikan välillä. Kehittämiswebinaarissa nostettiin joitakin pilottikokeiluja digitaalisista ratkaisuista, mutta työ vaikutti olevan vielä melko alussa.

Ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmissa oli jo vastattu haasteisiin kehittämällä valtakunnallisesti yhteneväisiä osaamistavoitteita koulutusalojen sisällä. Lisäksi alakohtaisissa korkeakoulujen verkostoissa oli tehty julkaisuja ja suunnitelmia yhtenäisyyden lisäämiseksi. Työ oli kuitenkin lähinnä korkeakouluvetoista eikä arviointiaineiston perusteella voitu tehdä päätelmiä työelämän osallistamisesta tähän työhön.

Liian laajat ja abstraktit harjoitteluiden osaamistavoitteet saivat kritiikkiä opiskelijatyöpajoissa. Kun opiskelijan osaamistavoitteet olivat pääosin opiskelijan itsensä vastuulla ja tavoitteena oli vastata myös tutkinto-ohjelmassa asetettuihin tavoitteisiin, voi harjoittelupaikassa olla haastetta harjoittelun osaamistavoitteiden ymmärtämisessä. Harjoittelujaksojen pituus myös vaihteli, joten lyhyessä harjoittelussa koettiin olevan haastavampaa päästä tavoitteisiin kuin pidemmässä.

> *Harkkapaikassa on usein halua päästä tavoitteisiin, mutta harjoittelupaikalle ja opiskelijalle jää pitkälti päävastuu tavoitteellisuuden tulkinnasta. Yliopistolta tuli ohje, mutta onko se tarpeeksi, jos on vain yksi ohje?* (opiskelijatyöpaja, yliopisto)

Työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluissa kerrottiin opiskelijoiden harjoittelusuunnitelmista, joihin kirjattiin näkyviin harjoittelukohtaiset osaamistavoitteet. Opettajat varmistivat, että tavoitteet vastasivat myös tieteellisen tiedon käyttöosaamista. Myös harjoitteluun liittyvissä ohjauskeskusteluissa käsiteltiin teoreettisia lähtökohtia. Opiskelijat ratkoivat työelämästä esille nousevia kehittämishaasteita osana opintojaan ja käyttivät tässä apuna TKI-menetelmiä ja tutkittua tietoa. Näyttöön perustuvaa toimintaa vahvistettiin myös tiiviillä yhteistyöllä korkeakoulujen opettajien ja työelämässä toimivien ohjaajien ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Moni opiskelija löysi opinnäytetyön aiheen harjoittelujaksoltaan.

Opiskelijatyöpajojen mukaan harjoittelutodellisuus ei välttämättä aina kohtaa suunnitelmien kanssa, ja pahimmillaan opiskelija joutuu työvoimaksi jo valmiiksi kiireiseen työyksikköön, jolloin harjoittelu ei välttämättä saavuta tavoitteitaan. Erityisesti sosiaalialan opiskelijat nostivat tämän haasteen esiin, mutta haaste ei ollut vieras terveysalallekaan: ”*Haasteena koettu harjoittelupaikan kiireen, jolloin joutunut ottaa paljon vastuuta itselle, eikä välttämättä päässyt harjoittelussa etenemään*” (opiskelijatyöpaja, yliopisto).

Erityisesti pienillä koulutusaloilla oli opiskelijatyöpajoihin osallistuneiden opiskelijoiden kokemusten mukaan haasteita saada oman alan ammattilainen harjoitteluohjaajaksi eikä harjoittelupaikoissa aina ollut selvää, millaisen koulutustaustan omaava henkilö voi ylipäätään toimia jonkin tietyn alan opiskelijan ohjaajana.

> *Geronomeilla ei tunnisteta osaamista harjoitteluissa. Kuitenkin osaavat muokata asian työympäristössä, kun tietävät opiskelijan tavoitteet.* (opiskelijatyöpaja, ammattikorkeakoulu)

> *Ohjauksissa hieman ongelmaa sen suhteen, millainen ohjaaja sosionomi (AMK) -opiskelijoilla tulee olla.* (opiskelijatyöpaja, ammattikorkeakoulu)

Opiskelijatyöpajoihin osallistuneiden mukaan generalistialoilla, eli aloilla, jotka eivät johda suoraan tiettyyn ammattiin, opiskelevat kokivat haasteelliseksi löytää ylipäätään koulutukseen ja oman substanssialan osaamisen kehittämiseen soveltuvia harjoittelupaikkoja. Yliopistokoulutuksissa harjoittelua on opintojen aikana tyypillisesti vain yksi jakso, jolloin opiskelijalle syntyi painetta löytää juuri omaa asiantuntijuutta kehittävä harjoittelupaikka.

> *Jos vain yksi harjoittelu opintojen aikana, paineet siitä ovat suuret, sillä se määrittää paljon alkuuraa. ”Pakko” saada mahdollisimman paljon oppia ja hyötyjä irti. Miten korjaa epäonnistuneen harjoittelukokemuksen, kun uutta ei ole mahdollista saada?* (opiskelijatyöpaja, yliopisto)

5.4.2 Harjoittelun ohjausta ja ohjaajakoulutuksia järjestettiin vaihtelevasti

Työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluiden mukaan korkeakouluissa järjestettiin opiskelijoiden ohjaajille työnantajaorganisaatioissa muodollisia ohjaajakoulutuksia. Kaikki harjoittelijoiden ohjaajina toimivat eivät kuitenkaan päässeet koulutuksiin, vaan työpaikoilla ajateltiin, että koulutuksen käyneet jakavat osaamistaan työpaikalla. Ohjaajakoulutukset nähtiin tärkeinä väylinä kehittää ohjausprosesseja. Ohjauskoulutusten varsinainen sisältö jäi arviointiryhmälle avoimeksi.

Sosiaali- ja terveysala on moniammatillinen alakokonaisuus ja se näkyi parhaimmillaan myös ohjauksen parissa tehtävässä yhteistyössä eri korkeakoulujen, tutkinto-ohjelmien ja harjoittelupaikkojen välillä. Ohjauksen kehittämistä toteutettiin myös hankkeissa: ”[Maakunnan] *laaja asiantuntijakeskushanke (SOKK-hanke), missä pystytään ja pyritään moniammatillisesti ja monitieteisesti kehittämään ohjauskoulutusta. Mukana sosiaalityö ja lääketiede ja muita aloja*.” (arviointihaastattelu, työelämä)

Työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluiden ja opiskelijatyöpajojen mukaan ainakin osassa työpaikkoja toimi erikseen nimettyjä opiskelijavastaavia, jotka oman työnsä ohella koordinoivat ja kehittävät opiskelijaohjausta omassa yksikössään. Juuri nämä opiskelijavastaavat olivat henkilöitä, jotka osallistuivat työnantajiensa järjestämään opiskelijaohjaukseen liittyvään lisä- ja täydennyskoulutukseen. Arviointiryhmällä oli lisäksi tiedossa, että opiskelijaohjauksen kehittämistä toteutetaan myös osana erilaisia hankkeita, kuten HARKKA-hankkeessa (Harjoittelusta työelämään muuttuvassa terveysalan toimintaympäristössä), mutta nämä eivät haastatteluiden yhteydessä nousseet esille. Opiskelijavastaavien lisäksi työelämän ja korkeakoulutuksen yhdyspinnoilla työskenteli myös muita henkilöitä, kuten terveysalan kliinisiä opettajia ja sosiaalialan käytännön opettajia. Käytössä olevat toimintatavat ja nimikkeet vaihtelevat organisaatioittain: ”[Sairaalan] *leikkausyksikössä opiskelijavastaavien ryhmä, joka koordinoi opiskelijoiden harjoittelun aikaista ohjausta ja toimii opiskelijoiden ohjauksen tukena*” (arviointihaastattelu, ammattikorkeakoulu).

Erityisesti terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijat olivat tyytyväisiä harjoitteluissa saamaansa ohjaukseen. Harjoittelupaikkojen hankkiminen oli pääosin helppoa, vaikka halutuimpiin harjoittelupaikkoihin oli toisinaan hankala päästä eivätkä kaikki voineet saada mielenkiinnon kohteidensa mukaisia harjoittelupaikkoja. Myös alueelliset eroavaisuudet harjoittelupaikkojen saatavuudessa nousivat esille sekä opiskelijatyöpajoissa että haastatteluaineistossa. Hieman yllättäen pääkaupunkiseudulla oli haastavaa löytää sopivia harjoittelupaikkoja pääasiassa kovan kilpailun takia, sillä alueella toimii neljä sosiaali- ja terveysalan koulutusta tarjoavaa ammattikorkeakoulua. Toisaalta harjoittelupaikkojen saamisen haastavuus johtui vähentyneistä harjoittelupaikoista, sillä alueen sairaalaverkostoa oli keskitetty yhä suurempiin kokonaisuuksiin, ja kotisairaanhoitoa oli lisätty runsaasti. Harvemmin asuttujen maakuntien alueilla oli haastavaa ylipäätään saada harjoittelijoita tai opiskelijoita kaikkiin yksiköihin.

Korkeakoulujen henkilökunnan osuus harjoitteluiden aikaisessa ohjauksessa vaikutti vaihtelevalta ja korkeakoulusta ja opettajasta riippuvaiselta. Opiskelijatyöpajojen mukaan osassa tutkinto-ohjelmia opettajat olivat vahvasti läsnä opiskelijan arjessa myös harjoitteluiden aikana ja yhteydenpito opiskelijan, harjoittelupaikan ja korkeakoulun välillä toimi hyvin. Osalla opiskelijatyöpajoihin osallistuneista oli päinvastaisia kokemuksia. He kokivat jääneensä harjoitteluissa ilman riittävää korkeakoulun henkilökunnan tukea esimerkiksi osaamistavoitteiden laadinnassa. Kehittämiswebinaarin mukaan esimerkiksi kliinisten opettajien roolia työpaikoilla voisi vahvistaa nykyisestä.

Itsearviointikyselyssä kartoitettiin ohjauksen kehittämiskeinoja, joista tärkeimmäksi keinoksi tutkinto-ohjelmien edustajat mielsivät ohjaajakoulutuksen järjestämisen (ks. luku 5.3.3). Haastatteluaineisto ja opiskelijatyöpajojen anti tukivat saatua tulosta. Työnantajat saattoivat tarjota ohjaajakoulutusta yhteistyössä korkeakoulujen kanssa opiskelijaohjaajina toimiville ammattilaisille, jotta laadukas opiskelijaohjaus harjoitteluissa saatiin toteutettua. Opiskelijatyöpajoihin osallistuneet kertoivat kuitenkin opiskelijaohjaajina toimivien henkilöiden ohjaus- ja opetusosaamisen sekä harjoitteluiden arviointiosaamisen kehittämisen tarpeesta.

> *Paljon vaihtelua ohjaajien ohjausosaamisessa ja kiinnostuksessa ohjausta/opiskelijaa kohtaan. Ohjaajien tulisi olla koulutettuja ja perehtyneitä opiskelijan ohjaukseen.* (opiskelijatyöpaja, ammattikorkeakoulu)

Opiskelijaohjaajilla tulisi olla jonkinlainen koulutus siitä, miten ohjata opiskelijaa. Numeraalisen arvioinnin antaminen ilman mitään ohjausosaamista koetaan epäpätevänä. (opiskelijatyöpaja, yliopisto)

Arviointiaineistojen mukaan opiskelijoiden ohjaus nähtiin tärkeänä osana sosiaali- ja terveysalan ammattitaitoa. Kehittämiswebinaarissa näitä teemoja käsiteltiin runsaasti: onnistuneet harjoittelukokemukset nähtiin tärkeinä työllistymis- ja rekrytointikanavina ja ne auttavat myös alan työntekijäpulaan.

5.4.3 Tutkitun tiedon hyödyntäminen työpaikoilla ei ole systemaattista

Korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluiden mukaan tärkeimmäksi keinoksi varmistaa tutkittuun tietoon perustuva harjoitteluiden aikainen oppiminen oli teoriaopetuksen ajoittaminen tapahtuvaksi ennen harjoittelua sekä kannustaminen tieteellisen tiedon hankkimiseen. Lisäksi opiskelijoilta vaadittiin harjoittelun aikaista ja jälkeistä reflektointia oman osaamisen kehittymisestä suhteessa alan teoreettiseen tietoon ja näyttöön perustuviin menetelmiin. Opiskelijat tekivät harjoitteluiden aikana kirjallisia ja opettajajohtoisia tehtäviä, joissa yhdistyi työelämä, alan kirjallisuus sekä teoreettisen tiedon hallinta. Erilaisia reflektioita toteutettiin pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta joissain tapauksissa myös opiskelijan ja opettajan tai opiskelijan, opettajan ja ohjaajan välisissä keskusteluissa. Haastatteluissa kerrottiin myös käytännöstä, jossa opiskelijat esittelevät opinnäytetöitään tai oppimistehtäviään harjoittelupaikoilla toimivissa työryhmissä. Tämän nähtiin lisäävän tutkitun ja teoriapohjaisen tiedon siirtymistä korkeakouluista työelämään. Sitä, millaisia vaikutuksia käytännöllä on ollut työelämän toimintatapoihin, ei arviointiaineistossa kuitenkaan tarkemmin kuvattu.

Yliopistojen edustajat korostivat haastatteluissa kaiken opetuksen perustuvan tieteeseen ja tutkittuun tietoon. Jos harjoittelupaikassa ei kunnioiteta tätä periaatetta, harjoittelijoita ei enää lähetetä kyseiseen paikkaan. Yliopistojen harjoitteluista vastaavat opettajat kommentoivat etukäteen opiskelijoiden harjoittelusuunnitelmia ja samalla varmistivat, että harjoittelu pohjautuu tutkittuun tietoon, jolloin tutkitun tiedon hyödyntäminen työpaikoillakin mahdollistuu.

Aineistossa peräänkuulutettiin opettajien ja opiskelijoiden hyödyntämistä tutkitun tiedon levittämisessä nykyistä enemmän, sillä varsinkin opettajien rooli työpaikoilla jäi usein vähäiseksi. Opiskelijatyöpajoissa ehdotettiin, että työelämässä olevat ohjaajat kävisivät välillä korkeakouluissa päivittämässä osaamistaan korkeakoulumaailmasta. Näin voitaisiin tiivistää yhteistyötä ja molemmat osapuolet ymmärtäisivät paremmin toisiaan. Toisena keinona kehittämiswebinaarissa nostettiin esille kliinisten opettajien ja korkeakoulun opettajien läsnäolon lisäämistä työpaikoilla.

5.4.4 Harjoitteluista kerätään laajasti palautetta

Korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluiden mukaan terveysalan ammattikorkeakoulututkintoihin kuuluvien harjoitteluiden yhteydessä sairaanhoitopiireissä opiskelijoilta kerättiin systemaattisesti palautetta valtakunnallisesti yhtenevällä CLES-kyselyllä (*Clinical Learning Environment and Supervision Scale*)[2]. Sairaaloissa seurattiin kyselyn tuloksia säännöllisesti ja siitä saadun palautteen avulla ohjauskäytäntöjä kehitettiin aktiivisesti. Ainakin osassa sairaanhoitopiirejä CLES-palautekyselyn tulokset välitettiin myös korkeakouluille, jolloin palaute hyödytti myös korkeakouluja. Terveysalalla palautteiden kerääminen oli siis varsin vaikuttavaa ainakin harjoittelupaikkojen sisäisessä kehittämistyössä eikä erityisen suuria eroavaisuuksia valtakunnallisesti noussut esiin. Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan ja yliopistojen alan koulutuksissa harjoitteluiden palautteenkeruu ei haastatteluiden mukaan ole kuitenkaan yhtä systemaattista kuin ammattikorkeakoulujen terveysalalla.

Opiskelijatyöpajoissa korostui epämuodollisen ja suoran palautteen vaikutus harjoittelun aikaisen ohjauksen kehittämiseen ja muokkaamiseen. Opiskelijat kertoivat saaneensa esimerkiksi tarvittaessa vaihdettua harjoittelun ohjaajan harjoittelun aikana antamansa palautteen perusteella, mikäli yhteistyö ei onnistunut. Opiskelijat keskustelivat myös kriittisen palautteen antamisen vaikeudesta sekä palautteen antamisesta kehittävällä tavalla. Korkeakoulujen henkilökunta pohti haastatteluissa keinoja palautteiden pienten vastausmäärien nostamiseen.

Kehittämiswebinaarin osallistujien mukaan harjoittelupaikat, joissa ohjaajilla oli vain vähän opiskelijoita ohjattavinaan, saivat varsin hyvää palautetta opiskelijoilta, kun taas kiireiset yksiköt, joissa ohjaajat olivat kuormittuneita jatkuvasta ohjauksesta perustyönsä lisänä, saivat kielteisempää palautetta. Kuormittumiseen oli myös puututtu esimerkiksi erilaisin työnjohdollisin järjestelyin. Tämä näkyi siten, että myös ohjaustaidoiltaan heikommat ammattilaiset toimivat opiskelija-ohjaajina kuormituksen tasaamiseksi työntekijöiden kesken.

Kehittämiswebinaarin mukaan sosiaali- ja terveysalan harjoitteluissa tulisi ottaa laajemmin käyttöön terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa jo käytössä olevat harjoitteluiden laadulliset suositukset (Jokelainen ym. 2020; ks. myös Hyvinvointiala 2020; Suomen työnohjaajat ry. 2021). Tällöin korkeakoulujen jo nyt suorittama työelämäkumppaneiden korkeakoulurelevanssin arviointi helpottuisi ja harjoitteluiden laatu sekä viime kädessä tulevien ammattilaisten osaaminen kehittyisivät nykyiseen verrattuna.

Tässä arvioinnissa ei oteta kantaa siihen, tulisiko korkeakouluopintoihin kuuluvista harjoitteluista saada palkkaa. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopinnoissa palkattomat harjoittelut ovat tavallisia. Osassa yliopistojen tutkinto-ohjelmien harjoitteluja on mahdollista saada palkkaa ja jotkin harjoittelupaikat edellyttävät opiskelijalta tälle myönnettyä harjoittelutukea palkkakustannusten osittaiseen tai täysimääräiseen kattamiseen. Harjoitteluiden palkallisuus nousi kuitenkin

2 Mikko Saarikoski kehitti vuonna 2002 kliinisen oppimisympäristön ja ohjaukseen arviointiin Clinical Learning Environment and Supervision Evaluation Scale eli oppimisympäristön ja ohjauksen arviointimittarin. Mittarin kehittäminen oli lähes kymmenvuotisen tutkimusprosessin tuotos. Mittari soveltuu oppimisympäristön ja ohjauksen laadunarvioinnin mittaamiseen. CLES-mittarin neljä osa-aluetta ovat ohjaussuhteen toimivuus, työyksikön ilmapiiri, ohjaukselliset lähtökohdat ja hoidon lähtökohdat. (Lampinen 2010; Tarr 2017.)

opiskelijatyöpajoissa joitain kertoja esiin: ”*Opiskelijat eriarvoisia, kun osasta käytäntötutkimuksia ja harjoitteluista saa palkkion/palkan ja toisista ei, vaikka kaikki tekevät saman työn. Tulisi yhtenäistää.*” (opiskelijatyöpaja, yliopisto)

Kaikkiin sosiaali- ja terveysalan koulutuksiin ei kuulu harjoitteluiden merkeissä tapahtuvaa työelämäyhteistyötä, vaan yhteistyötä tapahtuu muutoin (ks. luku 5.5). Opiskelijatyöpajojen mukaan opiskelijat eivät aina hahmota koulutustensa yhteyksiä työelämään, sillä esimerkiksi erilaisia työelämän kanssa toteutettavia projekteja ei mielletty työelämäyhteistyöksi. Opiskelijatyöpajoissa lähes kaikille osallistujille arviointiryhmä korosti erikseen työelämäyhteistyön harjoitteluita laajempaa kontekstia.

KORKEAKOULURELEVANSSIN HYVIÄ KÄYTÄNTÖJÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

- Harjoittelun osaamistavoitteet ovat työyhteisön nähtävillä, jolloin kaikki sen jäsenet voivat auttaa opiskelijaa saavuttamaan harjoittelun osaamistavoitteet.
- Ohjaussopimuksissa sovitaan ohjaajien ja ohjattavan vastuista ja velvollisuuksista.
- Säännölliset opiskelija-opettaja-tapaamiset, etenkin etävälitteisessä harjoittelussa.
- Opettaja on mukana harjoittelujen alku- ja loppukeskusteluissa.
- Harjoittelupaikassa toimii opiskelijavastaavien ryhmä, joka koordinoi opiskelijoiden harjoittelujen aikaista ohjausta ja toimii opiskelijoiden ohjauksen tukena.
- Harjoitteluohjaajien tapaamiset, joiden yhteydessä käydään läpi opetussuunnitelmaa ja harjoitteluiden tavoitteita.
- Nettisivut, joiden kautta informoidaan harjoittelupaikkoja harjoittelukäytänteistä ja tarjotaan mahdollisuutta ilmoittaa harjoittelupaikoista.
- Harjoittelupaikka tarjoaa vieraskielisille opiskelijoille lisätukea suomen kielen oppimiseen harjoittelun aikana.
- Opiskelijoiden ohjaukseen liittyvät työtehtävät huomioidaan palkkauksessa.
- Info- ja orientaatioseminaari ohjaajille sekä loppuseminaari, johon ohjaajat voivat tulla kuuntelemaan opiskelijoiden lopputöitä.
- Opiskelijoiden reflektointipäivä, mikä sisältää harjoittelupalautteen käsittelyn, jossa mukana harjoittelun ohjaajia ja opettajia.
- Opiskelijat pitävät harjoittelun aikana työpaikan henkilökunnalle perehdytyksen valitsemastaan aiheesta.
- Opiskelijat kirjoittavat harjoittelukertomuksia, johon sisältyy ohjauspalaute työpaikalle.
- Opinnäytetöiden esittely työelämän vakiintuneissa kokoonpanoissa, kuten viikkopalavereissa.
- Opintojakso, jossa maisteritason opiskelijat opettavat sairaanhoitopiirin työntekijöille tutkimusprosessia. Työntekijät laativat opintojakson päätteeksi kirjallisen lopputyön valitsemastaan aiheesta ja esittelevät lopputyön sairaanhoitopiirin henkilöstöseminaarissa.
- Ohjaajakoulutus-käytäntö, jota kehitetään ja levitetään Sosnet-verkostossa.
- Harjoitteluissa on käytössä valtakunnalliset harjoittelun ohjauksen laatusuositukset.

5.5 Eri toimijoiden välinen yhteistyö

- Tutkinto-ohjelman edustajat tekivät eniten yhteistyötä verkostoissa sekä koulutuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja kehittämisessä.
- Korkeakoulujen välinen yhteistyö oli harvinaista opetuksen toteuttamiseen liittyen.
- Tehty yhteistyö toteutui usein hankkeissa, mikä voi hankaloittaa yhdessä saavutettujen tulosten, toimintamallien ja yhteistyörakenteiden vakiinnuttamista korkeakoulujen ja työelämän perustoimintaan.
- Monialaista ja -ammatillista yhteistyötä tehtiin eniten sosiaali- ja terveysalojen ja alan tutkinto-ohjelmien välillä. Yhteistyö muiden koulutusalojen ja niiden tutkinto-ohjelmien kanssa oli vielä vähäistä.
- Tiivis työelämäyhteistyö sisällytettiin systemaattisesti tutkinto-ohjelmiin niin, että se palveli opiskelijan, opettajien ja työelämän toimijoiden tavoitteita.
- Yhteistyö sosiaali- ja terveysalan asiakkaiden kanssa nähtiin tärkeänä, mutta asiakkaiden osallisuus korkeakoulutuksen yhteistyökäytänteissä ei ollut vielä vakiintunutta.

Tässä luvussa tarkastellaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa. Aineistona on käytetty korkeakoulujen tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastauksia, korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluita, opiskelijatyöpajojen aineistoa sekä kehittämiswebinaarin antia. Luvussa on kuvattu toimijoiden välisen yhteistyön ilmenemismuotoja ja alueellista yhteistyötä sekä tarkasteltu esimerkkejä sellaisista yhteistyökäytänteistä, joissa korkeakouluissa tehtävä tutkimus- tai TKI-toiminta, koulutus ja työelämä ovat nivoutuneet hyvin yhteen.

5.5.1 Koulutusalojen ja tutkinto-ohjelmien välinen yhteistyö on runsasta

Korkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmissa tehtiin yhteistyötä laajasti ja monipuolisesti eri toimijoiden kesken. Itsearviointikyselyssä tarkasteltiin monialaisen ja -ammatillisen yhteistyön toteutumista koulutusalojen välillä sekä eri tutkinto-ohjelmien kesken. Aiheen tarkastelussa on hyödynnetty myös opiskelijatyöpajojen ja kehittämiswebinaarin aineistoa.

Koulutusalojen välillä suunnitelmallista monialaista yhteistyötä tehtiin yleisimmin terveysalan (mukaan lukien lääketiede) ja sosiaalialan kesken. Muiden koulutusalojen osalta suunnitelmallinen monialainen yhteistyö toteutui useimmiten liiketalouden, tekniikan, taide- ja kulttuurialan, kasvatusalan, kuntoutus- ja liikunta-alan, hallinnon alan sekä luonnonvara- ja ympäristöalan kanssa. Lisäksi yhteistyöaloina mainittiin esimerkiksi kirkonala, yhteiskuntatieteet, oikeustieteet ja pelastus- ja turvallisuusala. Sosiaali- ja terveysalan rajat ylittävän yhteistyön tarve tuli esille opiskelijoiden työpajoissa, joissa opiskelijat toivoivat tutkintoihinsa enemmän opetussisältöjä myös oikeustieteen, kasvatustieteen, psykologian, lääketieteen ja johtamisen aloilta.

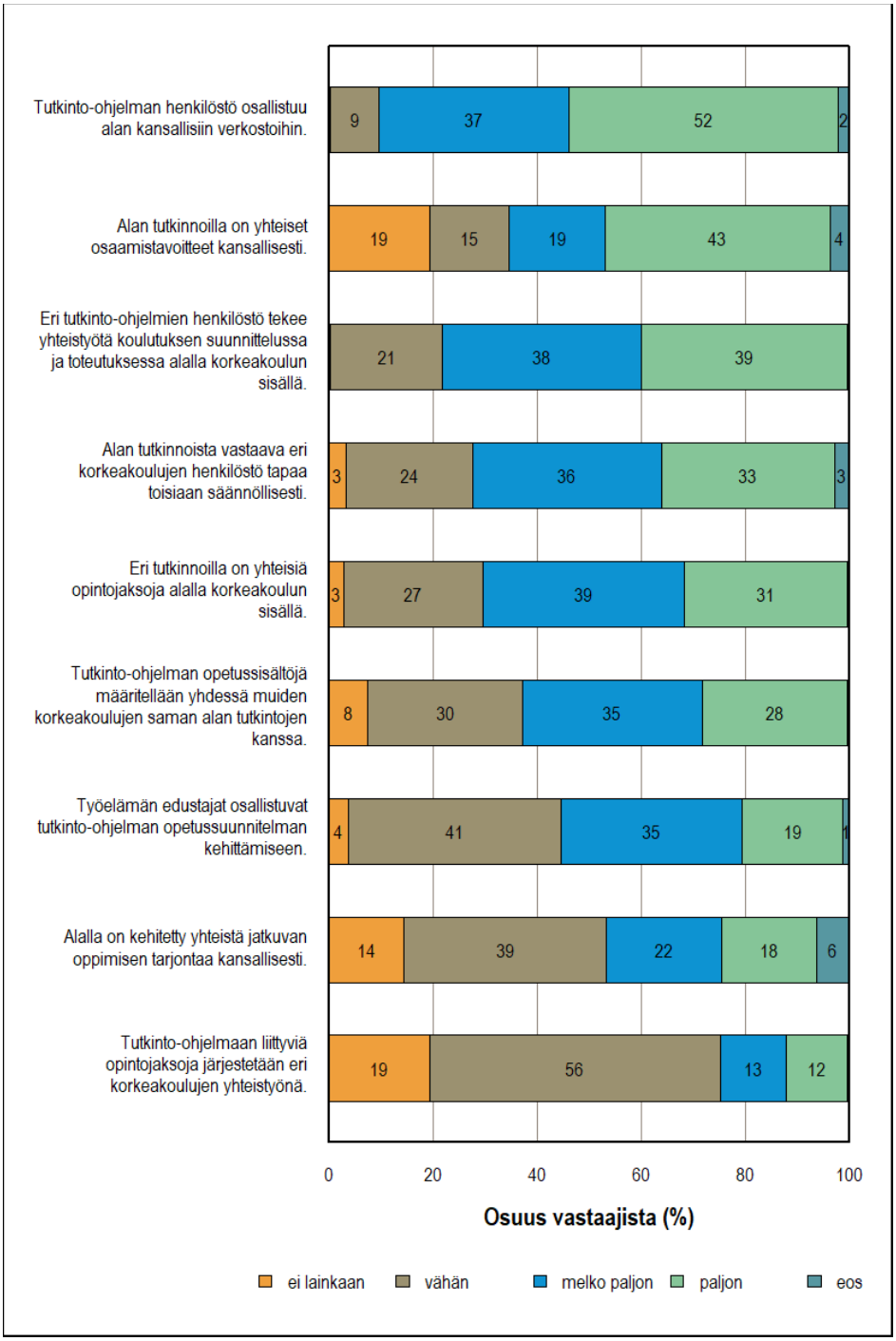
> *Oikeustieteen opintoja ainakaan hoitotyön johtajien koulutuksessa ei ole tarpeeksi, vaikka työelämässä se (laki) ohjaa toimintaa ja päätöksentekoa.* (opiskelijatyöpaja, yliopisto)

Tutkinto-ohjelmien välillä tehtiin moniammatillista yhteistyötä koulutusalojen välistä monialaista yhteistyötä vähemmän. Suunnitelmallinen moniammatillinen yhteistyö toteutui pääsääntöisesti sosiaali-, terveys- (mukaan lukien lääketiede) ja kuntoutusalan tutkinto-ohjelmien kesken. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön kumppaneina mainittiin liiketalouden ja johtamisen, diakonian ja tulkkauksen tutkinto-ohjelmat.

Itsearviointikyselyn vastauksissa oli yksittäisiä viittauksia ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen koulutusalojen ja tutkinto-ohjelmien välillä toteutuvaan yhteistyöhön. Tarve yliopiston ja ammattikorkeakoulun tutkinto-ohjelmien yhteistyön tiivistämiseen tuli esille opiskelijatyöpajan keskusteluissa, jossa yliopisto-opiskelijat toivoivat lisää yhteistyötä ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa sekä pohtivat vähäisen yhteistyön syitä.

Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen välinen yhteistyö tuli esille myös kehittämiswebinaarissa. Esimerkiksi sosionomi- ja sosiaalityöntekijäkoulutuksen sekä varhaiskasvatuksen opettajakoulutuksen toteuttaminen ja kehittäminen tulisi tapahtua webinaariin osallistuneiden mukaan korkeakoulusektoreiden nykyistä tiiviimmässä yhteistyössä. Osallistujat toivoivat myös geneeristen sisältöjen opettamista yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen yhteistyönä. Tutkimus- ja kehittämismenetelmäopinnoissa tällainen yhteistyö tukisi näyttöön perustuvan toimintatavan omaksumista sekä AMK- ja YAMK-tutkinnon suorittaneiden opintopolkuja yliopisto-opintoihin. Yleisesti yhteistyön lisääntymisen nähtiin vaativan rakenteellisia muutoksia esimerkiksi rahoitus- ja kannustinmalleihin sekä nykyistä velvoittavampaa ohjausta ministeriöltä.

Itsearviointikyselyn mukaan yhteistyö tutkinto-ohjelmassa ja koulutuksen kehittämisessä eri toimijoiden ja koulutusalojen kesken ilmeni yleisimmin henkilöstön osallistumisena alan kansallisiin verkostoihin (ks. kuvio 18).



KUVIO 18. Yhteistyö eri toimijoiden ja koulutusalojen kesken sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittämisessä tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn mukaan (n = 238)

Jopa 89 prosenttia sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien edustajista kertoi tutkinto-ohjelmansa henkilöstön osallistuvan alan kansallisiin verkostoihin paljon tai melko paljon. 77 prosentissa vastauksia tuotiin esille, että eri tutkinto-ohjelmien henkilöstö teki yhteistyötä koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa alalla korkeakoulun sisällä. 70 prosenttia vastaajista toi esille, että eri tutkinnoilla on yhteisiä opintojaksoja alalla korkeakoulun sisällä. 69 prosenttia vastaajista arvioi, että alan tutkinnoista vastaava eri korkeakoulujen henkilöstö tapaa toisiaan säännöllisesti. Tutkinto-ohjelmaan liittyviä opintojaksoja järjestettiin eri korkeakoulujen yhteistyönä vielä harvoin. Valtaosa (75 %) vastaajista ei tehnyt opintojaksojen järjestämiseen liittyvää yhteistyötä eri korkeakoulujen kanssa lainkaan tai teki sitä vähän. Korkeakoulujen välisen yhteistyön ja koulutuksen tasalaatuisuuden näkökulmasta huomion arviosta oli myös se, että viidennes (19 %) vastaajista ilmoitti, että alan tutkinnoilla ei ole kansallisesti yhteisiä osaamistavoitteita.

Tutkinto-ohjelmien vastausten mukaan *yhteistyötä työelämän edustajien* kanssa tehtiin monipuolisesti sekä opetukseen että muihin perustehtäviin liittyen. Tutkinto-ohjelmien itsearviointikyselyn vastausten mukaan tutkinto-ohjelmat tekivät yhteistyötä työelämän kanssa eniten harjoitteluihin, opetuksen suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen liittyen sekä TKI- ja tutkimushankkeissa sekä erilaisissa verkostoissa. Yhteistyössä olivat osallisina sekä opiskelijat että korkeakoulujen henkilökunta. Yhteistyön muotoina mainittiin toistuvasti myös palautteen ja tiedon keruu työelämän edustajilta, yhteistyössä järjestettävät tapahtumat sekä opettajien työelämäjaksot. Yliopistojen vastaajat mainitsivat myös professorien sivuvirat työelämässä ja työelämäprofessuurit.

> *Osa ohjelman kursseista on työelämäkursseja ja osa kursseista perustuu suoraan TKI-yhteistyöhön sote-alan toimijoiden kanssa. Sote-alan palveluja yhteiskehitetään useilla opintojaksoilla. Lisäksi kaikilla opintojaksoilla hyödynnetään vieraileviа asiantuntijoita ja/tai vieraillaan sote-organisaatioissa. Tutkinto-ohjelmalla on käytössään opinnäytepankki, jonka avulla opiskelijat voivat tehdä suoraa tutkimusyhteistyötä työelämän edustajien kanssa maisterintutkielmissa.* (itsearviointikysely, yliopisto)

> *(….) opintojaksolla tehdään monialaisissa ryhmissä tutkimusperustaisesti pienimuotoisia arviointitutkimuksia toimeksiantoina työelämän toimijoille.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Osa itsearviointikyselyn vastaajista ja kehittämiswebinaariin osallistuneista koki maisterintutkintoa tai ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavien opiskelijoiden edustavan työelämää, ja työelämäyhteistyön toteutuvan myös heidän kauttaan. Yritykset ja kansainväliset toimijat mainittiin tutkinto-ohjelmien työelämäyhteistyökumppaneina vain harvoin. Myös viestintään liittyvä työelämäyhteistyö koettiin vähäisenä.

5.5.2 Alueellinen yhteistyö koulutuksen kehittämiseksi toteutuu pääosin hankkeissa

Itsearviointikyselyssä pyydettiin kuvaamaan, millaista suunnitelmallista alueellista yhteistyötä tutkinto-ohjelmassa tehdään sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittämiseksi työelämän, muiden korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa. Tutkinto-ohjelmien edustajat kuvasivat alueellisen yhteistyön toteutuvan suunnitelmallisesti tyypillisimmin erilaisissa hankkeissa, piloteissa, yhteistyötapaamisissa ja -verkostoissa. Lisäksi toistuvia yhteistyön muotoja olivat neuvottelukunnat, jaetut virat ja henkilöstövaihdot sekä yhdessä järjestettävät tapahtumat. Valtaosassa kuvauksista työelämän, muiden korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa tehtävä yhteistyö liittyi opetukseen tai koulutuksen järjestämiseen ja kehittämiseen. Tämän yhteistyön sisältöjä olivat muun muassa opetuksen hyvien käytänteiden jakaminen, opintojen tuottaminen, ristiin opiskelu, opintopolkujen ja koulutustarjonnan kehittäminen ja opetussuunnitelmatyö.

Harvemmin kuvattuja koulutuksen kehittämiseen liittyvän yhteistyön sisältöjä olivat strateginen yhteistyö ja yhteisten tavoitteiden määrittely sekä sote-uudistukseen liittyvä yhteistyö. Tutkimukseen liittyvää alueellista yhteistyötä kuvattiin vastauksissa vain vähän. Vastauksissa kerrottiin, keiden kanssa yhteistyötä tehdään, mutta ei juurikaan vastattu kysymykseen, millaista tämä yhteistyö käytännössä oli. Tämän vuoksi alueellisen yhteistyön konkreettiset toteutustavat saattoivat näyttää vastausten perusteella toteutunutta yhteistyötä kapea-alaisimmilta.

Korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluissa alueellisen yhteistyön kehittämiseksi toivottiin korkeakouluilta nykyistä vahvempaa roolia. Opettajat toivoivat voivansa osallistua nykyistä enemmän tutkimusyhteistyöhön ja yhteiskehittämiseen. Tämä olisi tarpeen erityisesti ammattikorkeakoulujen opettajille, sillä itsearviointikyselyn mukaan tutkimus- ja TKI-toimintaan osallistuminen on huomattavasti yleisempää yliopistojen henkilökunnalla (ks. luku 5.1.3).

Opiskelijatyöpajoissa opiskelijat toivoivat nykyistä vahvempaa alueellista työelämäyhteistyötä, joka tukisi harjoitteluiden suorittamista omalla paikkakunnalla. Opiskelijat kaipasivat koulutukseensa myös lisää työelämäyhteistyötä tukevia opintosisältöjä. Opiskelijoiden mukaan opettajilla ei ollut aina ajantasaista tietoa työelämän vaatimuksista ja työn sisällöistä. Korkeakoulujen ja työelämän edustajat toivoivat yhteistyöhön maakunnallisia ja alueellisia ratkaisuja. Haasteeksi tunnistettiin sosiaalihuollon TKI-rakenteiden puutteellisuus verrattuna terveysalan vakiintuneisiin malleihin.

Korkeakoulujen ja työelämän edustajien haastatteluiden mukaan yhteisten päämäärien ja tavoitteiden asettaminen ja esimerkiksi ”*monitieteisen oppimismaailman*” rakentaminen koulutusten sisälle olivat keinoja, joilla alueellista yhteistyötä oli vahvistettu. Monialainen ja -ammatillinen yhteistyö, kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen ja asiakkaiden osallisuus tulivat esille useissa hyvien yhteistyökäytänteiden kuvauksissa.

> *Meillä on Praksis-rakenne, jolla tarkoitetaan yliopiston, sosiaalialan osaamiskeskuksen ja muiden toimijoiden yhteistyötä opetuksen ja TKI-työn kehittämiseksi. Mukana toiminnassa ovat myös kokemusasiantuntijat ja meidän asiakkaamme. Asiakkaat ovat kaikessa mukana.* (arviointihaastattelu, yliopisto)

Monissa työryhmissä rakennettu sote-alojen yhteistyökoulutusta. Tällä hetkellä menossa Sote yhdyspinnoilla -kurssi, jossa mukana ammattikorkeakoulun ja yliopiston eri alojen opiskelijoita sekä maakunnan soten kehittämisohjelmasta ammattilaisia ja kokemusasiantuntijoita opettamassa ja luennoissa. (arviointihaastattelu, yliopisto)

5.5.3 Tutkinto-ohjelmat ja työelämä nivoutuivat yhteen opetuksessa ja TKI-toiminnassa

Itsearviointikyselyssä tutkinto-ohjelmien edustajat kuvasivat esimerkkejä kokonaisuudesta, prosessista tai projektista, jossa tutkinto-ohjelmassa tehtävä tutkimus- tai TKI -toiminta, koulutus ja työelämä olivat nivoutuneet hyvin yhteen. Vastausten mukaan tutkinto-ohjelmissa työelämää nivottiin monipuolisesti osaksi koulutusta ja opiskelijoille oli tarjolla erilaisia mahdollisuuksia oppimiseen, mikä oli sidoksissa työelämään. Myös näissä esimerkkikuvauksissa työelämäyhteistyön keinoina korostuivat hankkeet, jotka mainittiin 72 prosentissa vastauksia. Vastausten mukaan hankkeiden tuloksia pyrittiin vakiinnuttamaan osaksi korkeakoulujen ja työelämän perustoimintaa.

Hanke, missä kehitettiin työelämän ja alan yritysten kanssa ambulanssisimulaattori. (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Hanke, jossa tutkinto-ohjelmastamme jo valmistuneet työskentelivät tutkijoina ja opiskelijat harjoittelijoina. Hankkeen tulokset hyödynnettävissä käytännön palveluissa, hankkeen seminaarit toimivat työelämän ja tutkijoiden yhteisenä foorumina. (itsearviointikysely, yliopisto)

Sisällöltään valtaosa mainituista yhteistyöesimerkeistä tutkinto-ohjelman ja työelämän välillä liittyi opetukseen tai koulutuksen kehittämiseen. Tällaisia olivat opinnäytetöihin, opintojaksojen tai koulutusten toteutukseen, erilaisiin toimintamalleihin, oppimisympäristöihin tai harjoitteluihin liittyvät hyväksi koetut esimerkit laajemmasta yhteistyöstä, joista monia leimasi monialainen tai -ammatillinen yhteistyö.

Opinnäytetyöprosessi: toimeksiantaja on aina työelämästä, sopimukset tehdään kolmikantaneuvotteluissa (opiskelija, opettaja ja työnantaja). Julkistetaan työelämässä ja julkaistaan blogissa tai avoimissa julkaisuissa. (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Hyvinvoinnin klinikka, joka on opiskelijoiden projektiopintoihin tarkoitettu oppimisympäristö. Hyvinvoinnin klinikan tarkoituksena on tarjota terveyden edistämisen palveluja. Palvelut tuotetaan opetuksen ohessa ja ovat osa opiskelijan opiskeluprosessia. Terveyden edistämisen palveluja tarjotaan erilaisille työelämän yhteisöille, työpaikoille ja ryhmille. Kyseessä voi olla tilaajan palveluiden kehittäminen esim. kyselyn tai tutkimuksen avulla. Koulutusvastuun asiantuntijat/opettajat ohjaavat opiskelijoita työelämäyhteistyössä. (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Koulutuksen ja työelämän nivoutuminen yhteen näkyi itsearviointikyselyssä myös tutkimukseen liittyen. Tutkimusyhteistyö toteutui ulkoisesti rahoitetuissa hankkeissa ja opinnäytetöissä, joiden aiheet saatiin työelämästä. Tutkinto-ohjelmissa koulutus ja työelämä nivoutuivat toisiinsa myös julkaisutoiminnan, yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen ja viestinnän avulla.

> *Yhteistyö hoitotyön suositusten laadinnassa; kirjallisuuskatsauksissa mukana opiskelijoita, tutkijoita, opetushenkilöstöä meiltä, mutta myös yhteistyökumppaniorganisaatioista, kuten THL ja ammattikorkeakoulut.* (itsearviointikysely, yliopisto)

> *Opiskelijat järjestivät eri alueilla kansalaisten kuulemisia sote-uudistuksesta, keräsivät materiaalia ja analysoivat tulokset päätöksentekijöille.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Lisäksi yksittäin mainittuja hyviä yhteistyöesimerkkejä olivat kansainvälinen yhteistyö ja jonkin palvelun tai tuotteen kehittäminen työelämän ja tutkinto-ohjelman yhteistyössä. Joissakin tutkinto-ohjelmissa kysymyksen mukaista yhteistyötä työelämän kanssa ei tehty lainkaan.

Korkeakoulujen ja työelämäedustajien haastatteluissa koulutuksen ja työelämän nivoutuminen yhteen ilmeni palvelujärjestelmän kehittämiseen ja yhteiskunnallisen vuorovaikutukseen liittyvinä hyviksi koettuina yhteistyön muotoina. Tällainen oli esimerkiksi sote-uudistukseen liittyvä opetussuunnitelmayhteistyö.

> *Olemme käyneet paikan päällä (korkeakoulussa) kertomassa, miten tulisi varautua sote-uudistukseen integroitavien palvelujen suhteen ja tilanteessa, jossa asiakkaat tarvitsevat näitä palveluja. Tämä* [käytännön työn huomioiminen opetussuunnitelmatyössä] *on ollut erittäin mielekästä ja toimivaa.* (arviointihaastattelu, työelämä)

Arviointiaineisto osoitti, että sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa eri toimijoiden välinen yhteistyö ja sen edistäminen on tärkeää. Yhteistyö palvelee opiskelijoiden, henkilökunnan ja korkeakoulutuksen kehittymistä ja samanaikaisesti työelämän toimijoiden osaamisen vahvistumista ja sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämistä asiakkaan parhaaksi. Yhteistyön erilaiset muodot ja kumppanuudet muodostavat perustan laadukkaan opetuksen, tutkimuksen, TKI-toiminnan ja yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen tavoitteiden saavuttamiselle sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa.

KUVAUKSIA HYVIN TOIMINEISTA YHTEISTYÖPROJEKTEISTA JA HANKKEISTA

- Kävelyrobotti-projektissa on tehty tutkimusyhteistyötä alueen toimijoiden kanssa ja tuotettu tieteellisiä julkaisuja.
- Simulaatio- ja kehittämisympäristö, jota käyttävät opettajat, opiskelijat, kuntalaiset, yritykset, kolmas ja neljäs sektori sekä yhteistyökumppaneiden työntekijät.
- Etäpalveluosaaminen sosiaali- ja terveysalan mikro- ja pk-yrityksille -hanke, jossa tarjotaan alueen sote-alan yrityksille koulutusta, konsultaatiopalveluita ja käytännön harjoittelua simulaatioiden avulla. Hankkeessa tuotettua materiaalia hyödynnetään oppilaitoksen opetuksessa.
- Ammattikorkeakoulu, yliopisto, sairaanhoitopiiri (+ toiminnallisina yhteistyökumppaneina kaupunki ja terveysalan yritys) kehittävät yhdessä osaamisen kehittämisen toimintamallia sosiaali- ja terveysalalle.
- Sosiaalinen kuntoutus osaksi palvelujärjestelmää -hankkeet, joissa yhdistettiin opetusta ja työelämän toimintaa. Toiminnot ja prosessit jäivät elämään kuntien ja muiden toimijoiden toiminnoissa.
- Valtakunnallisessa Polku-projektissa tuotettu malli, joka rakentuu kokemusasiantuntijoiden varaan. Sisältö tulee kokemusasiantuntijaverkostolta.
- Remonttiryhmä-toimintamalli, jossa loukkaantunut urheilija ohjataan naprapaattiopiskelijoille hoitokäynnille, ja opiskelijat huolehtivat hoidosta ja korvaavista harjoitteista.
- Opiskelijan tukipalveluita ja ohjausprosesseja kehittävä hanke, jolla vastataan erityisesti koronaepidemian tuomiin haasteisiin opiskelijahyvinvoinnissa.
- Yhteinen laboratoriotoiminta, joka rakentuu hyvinvoinnin edistämisen TKI-hankkeiden ympärille. Laboratorio toimii oppimisympäristönä useille koulutusohjelmille.
- Sote-akatemia, joka on korkeakouluja ja työelämätahoja yhdistävä toimintamalli. Ratkotaan asiakastapauksia moniammatillisesti. Kokemusasiantuntijat ovat mukana toiminnassa.
- Praksis-toiminta, jossa tehdään harjoitteluyhteistyötä, opinnäytteitä ja tutkimusta työntekijöiden, opiskelijoiden ja opettajien tiimeissä. Opiskelijat käyvät esittelemässä tutkimuksiaan alan työpaikoilla.
- TKI-toiminta, koulutus ja työelämä yhdistyivät ikäihmisille suunnatussa Erasmus Sport+ -hankkeessa, jossa opiskelijat osallistuivat tutkimustiedon keräämiseen, ryhmien ohjaamiseen ja raportointiin. Hanketta on yhdistetty useaan eri opintojaksoon, opinnäytetöihin ja harjoitteluun.
- Opintojakso, jossa eri koulutusohjelmien kotimaiset ja kansainväliset opiskelijat tekevät työelämän tuomien tapausten pohjalta moniammatillisina ryhminä projektin, jossa he suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat tekemänsä hyvinvointiteknologisen palvelun.
- Hyvinvointiteknologiaopetusta on rakennettu hankkeessa, joka on jalkautettu eri tutkinto-ohjelmiin ja työelämälle. Opetus on sisällytetty myös avoimen ammattikorkeakoulun tarjontaan.
- Maisteriohjelman pakollisten opintojen projekti, jonka opiskelijaryhmissä on osallistujia kotimaisista ja kansainvälisistä yliopistoista hoitotieteiden ja tekniikan aloilta. Tavoitteena on ratkaista jokin terveysalalla esiintyvä kliininen ongelma teknologian keinoin. Opiskelijat suunnittelevat projektin ja toteuttavat sen.
- Yhteistyö Sosiaaliturvayhdistyksen kanssa sote-uudistukseen liittyen. Opiskelijat järjestävät eri alueilla kansalaisten kuulemisia sote-uudistuksesta, keräävät materiaalia ja analysoivat tulokset päätöksentekijöille.

- Työelämässä oppiminen korkeakoulun ja työelämäorganisaation välillä, mikä vahvistaa monialaista kumppanuusosaamista, konsultointitaitoja ja asiakaslähtöistä vanhustyötä kotihoidossa.
- Insote-hanke, joka keskittyy tulevaan sote-keskukseen ja tulevaisuuden tuen tarpeisiin. Hankkeessa sovelletaan osallistavaa ja integroitua työotetta.
- Sairaanhoitajaopiskelijoiden osana opintojaksoaan toteuttama Etiikan päivä, joka toteutetaan sairaanhoitopiirin ja alueen ammattikorkeakoulujen yhteistyönä.
- Tutkimusklubi-yhteistyö sote-organisaation kanssa, jossa opiskelijat tuottavat tietoa organisaation esittämään hoitotyön kehittämishaasteeseen ja esittelevät tuotoksen.

5.6 Jatkuva oppiminen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa

- Jatkuvan oppimisen tarjonnan muotoja sosiaali- ja terveysalalla olivat tyypillisimmin avoimen ammattikorkeakoulun ja avoimen yliopiston opinnot, täydennyskoulutukset, polku- ja väyläopinnot sekä erikoistumiskoulutukset.
- Työelämäyhteistyöllä oli keskeinen rooli jatkuvan oppimisen opintojen suunnittelussa ja kehittämisessä. Koulutuksissa huomioitiin työelämän alueelliset tarpeet.
- Verkkopedagogiikkaa hyödynnettiin hyvin jatkuvan oppimisen tarjonnassa. Tämä mahdollisti joustavan osallistumisen opintoihin ja paransi niiden saavutettavuutta.
- Korkeakouluissa oli kehitetty jatko-opintoväyliä ja sujuvoitettu siirtymiä tutkintotasolta toiselle.
- Jatkuvan oppimisen tarjontaa haluttiin kehittää vahvistamalla yhteyttä tutkintokoulutukseen, parantamalla resursseja ja selkeyttämällä jatkuvan oppimisen rakenteita.

Ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen rahoitusmalleihin tuli vuoden 2021 alusta alkaen indikaattori, jolla vahvistetaan jatkuvan oppimisen osuutta rahoitusmallissa. Lisäksi on ollut useita kansallisia työryhmiä jatkuvan oppimisen kehittämiseksi ja tarjonnan monipuolistamiseksi (esim. VN 2020). Tässä alaluvussa tarkastellaan jatkuvan oppimisen tarjontaa ja rakenteita sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa. Aineistona on käytetty taustakyselyä, itsearviointikyselyä, haastatteluita sekä kehittämiswebinaarin antia.

53 prosenttia tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastaajista mainitsi, että korkeakoulujen strategiat vaikuttivat jatkuvan oppimisen rakenteisiin ja väyliin, sisältöön (33 %), tavoitteiden määrittelyyn (33 %), toteutustapoihin (25 %), koulutusten kohdentamiseen (24 %) ja tarjonnan määrään (22 %). Vastauksissa näkyi perustutkintokoulutuksen tarjonnan avaaminen ja määrällinen lisääminen avoimen yliopiston ja ammattikorkeakoulun opiskelijoille sekä YAMK-

opiskelijoille. Tämän ilmenemismuotoja olivat moduulirakenne, avoimen ammattikorkeakoulujen opiskelijoille paikkakiintiöt, moninaistuva opiskelijaprofiili sekä digitalisaation vaikutus koulutusten saavutettavuuteen.

Itsearviointikyselyn vastausten mukaan jatkuvan oppimisen kehittämisen kautta on mahdollista reagoida työelämän jatkuvasti ja nopeasti muuttuviin osaamistarpeisiin. Perusteluina jatkuvan oppimisen tarjonnan lisäämiselle olivat työelämän vaatimukset, koulutusmäärien nostamistavoitteet, joustavuuden lisääminen ja uusien opiskelijaryhmien saaminen opintojen piiriin. Myös perustutkintoon liittyvien opintojen nopeuttaminen oli asetettu tavoitteeksi, jolloin osa tutkintojen asiasisällöistä voitaisiin opettaa jatkuvan oppimisen tarjontana.

Itsearviointikyselyn vastaajat toivat esille myös digitalisaation mahdollisuudet jatkuvan oppimisen tarjonnan ja koulutusten kehittämisessä. Tällä tavoiteltiin entistä joustavampia ja monimuotoisempia opiskelumahdollisuuksia uusille opiskelijaryhmille. Vastauksissa näkyi pyrkimys tarjota yhdenmukaisia sisältöjä mahdollisimman laajalle joukolle, mutta myös pyrkimys opintojen yksilölliseen räätälöintiin ja yksilöllisiin opintopolkuihin: ”*tutkinnon osilla vahvistetaan personoitua koulutusta*” (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu).

> *Korkeakoulun strategiassa linjataan ajasta ja paikasta riippumattomia digitaalisia oppimisympäristöjä ja oppimisteknologisia ratkaisuja. Tämä ohjaa sosionomikoulutusta kehittämään sellaisia opintojaksoja, joita voidaan tarjota isolle ryhmälle.* (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu)

Muita jatkuvan oppimisen koulutusratkaisuja olivat muun muassa verkostoyhteistyö korkeakoulujen kesken, väyläopinnot toiselta asteelta korkeakouluun, erillisvalinnat ja työn opinnollistaminen. Useissa tutkinnoissa oli otettu käyttöön tai lisätty avoimen väylän opiskelijakiintiöitä ja toisaalta avattu sisältöjä avoimen koulutuksen tarjontaan: ”*Tutkinnon opintojaksot ovat tarjolla myös avoimessa amk:ssa. Tutkinto tarjoaa myös polkuopintoja, jotka mahdollistavat tutkinto-oikeuden hakemisen ilman pääsykokeita.*” (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu).

Näillä kaikilla tavoiteltiin vaihtoehtoja opintojen suorittamiseen, valinnan mahdollisuuksien lisäämistä ja opiskelijamäärän kasvattamista. Työelämälähtöisyys vaikutti erityisesti koulutustarjonnan sisältöihin ja painotuksiin. Työelämän tarpeilla ja strategialla oli erilaisia merkityksiä tutkinnon kehittämisessä. Jatkuvan oppimisen vahva näkyminen strategiassa ei välttämättä tarkoittanut sen näkymistä jatkuvan oppimisen toteutuksessa ja koulutuksen sisällöissä.

> *Jatkuva oppiminen on itsessään eräs strateginen tavoite. Ja se on kyllä ohjannut meidän oppiaineen ratkaisuja avoimen yliopiston kehittämisen osalta, mutta ei voi sanoa että se kehitys olisi pelkästään strategian tulosta, vaan myös ammattialan tarve kentällä on vienyt kehitystä kohti avoimen yliopisto-opetuksen kehittämistä. Emme äkkiseltään näe, että strategia olisi vaikuttanut sisällöllisesti jatkuvan oppimisen tarjontaan.* (itsearviointikysely, yliopisto)

5.6.1 Sosiaali- ja terveysalalla on tyypillistä suorittaa useita eri tutkintoja

Ammattikorkeakouluista valmistuneiden uraseurantakyselyn mukaan (n = 8 540, vuodelta 2019) viisi vuotta sitten valmistuneet olivat osallistuneet valmistumisensa jälkeen pääasiassa vain lyhyisiin koulutuksiin, kursseihin ja opintokokonaisuuksiin. Toiseksi suurimpana vastaajaryhmänä olivat valmistuneet, jotka eivät olleet osallistuneet mihinkään koulutuksiin. Vähiten oli osallistuttu tohtorin tai lisensiaatin tutkintoon johtaviin opintoihin. Uraseurantakyselyn mukaan tärkeimpiä syitä osallistua eri koulutuksiin valmistumisen jälkeen olivat ammattitaidon kehittäminen ja uralla eteneminen.

Itsearviointikyselyn vastausten mukaan opintojen jatkaminen valmistumisen jälkeen eri koulutusasteella oli tärkeä osa jatkuvan oppimisen rakenteita. Tämä korostui erityisesti siirryttäessä toiselta asteelta ammattikorkeakouluopintoihin tai alemman korkeakoulututkinnon suorittamisen jälkeen siirryttäessä suorittamaan ylempää korkeakoulututkintoa ja sieltä edelleen tieteellisiin jatko-opintoihin. Itsearviointikyselyn vastausten mukaan erilaisten väylien kehittäminen nykyistä sujuvammiksi ja esteettömämmiksi eri koulutusasteiden välillä olisi tarpeen. Väylien kehittämisen tarve korostui erityisesti opiskelijan mahdollisuuksista jatkaa yliopiston tieteellisiin jatko-opintoihin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittamisen jälkeen, maisteriopintojen mahdollisuuksista ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen ja opintojen silloittamisessa toisen asteen ja ammattikorkeakouluopintojen välillä. Silloittamiselle on ominaista, että opiskelijalle tarjotaan mahdollisuus suorittaa sellaisia yksittäisiä ammattikorkeakoulututkinnon opintoja tai opintokokonaisuuksia osana toisen asteen opintoja, jotka voidaan myöhemmin lukea hyväksi sellaisenaan osaksi ammattikorkeakoulututkintoa. Lisäksi korostettiin opintojen joustavuutta niin, että tarjonta olisi monipuolista, opintojen suorittaminen joustavasti olisi mahdollista ja aikaisemman osaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen menetelmät olisivat selkeät.

Vastausten mukaan kehittämistyössä oli keskeistä hyvä yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Sosiaali- ja terveysalalla korostui erityisesti työelämäyhteistyö. Itsearviointikyselyn vastauksissa painotettiin hyvän työelämäyhteistyön merkitystä, jotta koulutusta ja opintopolkuja voitaisiin kehittää työelämän tarpeiden näkökulmasta. Lisäksi opintopolkujen kehittämisen rinnalla voisi kulkea niin opiskelijoille kuin työelämässä jo oleville suunnattu uraohjaus.

5.6.2 Jatkuvan oppimisen tarjonta on laajaa ja monipuolista

Korkeakouluille suunnatussa taustakyselyssä keväällä 2020 selvitettiin jatkuvan oppimisen tarjontaa sosiaali- ja terveysalalla eri korkeakouluissa. Korkeakouluista tuotiin esille muun muassa avoimen ammattikorkeakoulun ja avoimen yliopiston tarjonta, erikoistumiskoulutukset, tutkintoa täydentävät opinnot ja muut erilliset opinnot, täydennyskoulutus ja muu maksullinen koulutus, korkeakouludiplomit, erilaiset seminaarit ja kehittämispäivät sekä lukioyhteistyö. Lisäksi tuotiin esille eAMK:n ja CampusOnlinen järjestämät koulutukset sekä ammattikorkeakoulujen muuten yhdessä toteuttamat jatkuvan oppimisen koulutukset.

Tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastausten mukaan jatkuvan oppimisen tarjonta oli monipuolista molemmilla korkeakoulusektoreilla (ks. taulukko 8).

TAULUKKO 8. Yleisimmät tutkinto-ohjelmiin liittyvän jatkuvan oppimisen tarjonnan muodot (n = 229). Taulukkoon on otettu mukaan maininnat tarjonnan muodoista, jotka on mainittu vähintään 10 kertaa

TUTKINTO-OHJELMIIN LIITTYVÄ JATKUVAN OPPIMISEN MUOTO	MAININTOJA LAADULLISESSA AINEISTOSSA (n = 229)	OSUUS KAIKISTA VASTAUKSISTA (%) (n = 229)
Avoimen ammattikorkeakoulun tarjonta	127	55
Täydennyskoulutukset ja muu maksullinen koulutus	65	28
Polkuopinnot	58	25
Erikoistumiskoulutukset	43	19
Avoimen yliopiston tarjonta	37	16
YAMK-tutkinnot ja niiden opinnot	36	16
CampusOnline	29	13
Opintokokonaisuudet työelämälle	22	9
Täydentävät opinnot	16	6
Vapaasti valittavat opinnot	13	6
Väyläopinnot	12	5
Korkeakouludiplomit	11	4
Maininta, että opinnot perustuvat jatkuvan oppimisen ajatukselle	10	4

Avoimen ammattikorkeakoulun tarjonta oli itsearviointikyselyn mukaan yleisin tapa tarjota sosiaali- ja terveysalan opintoja jatkuvana oppimisena. Yliopistojen tutkinto-ohjelmien vastaavat toivat esille avoimen yliopiston opinnot, minkä toi esiin 65 prosenttia yliopistojen vastaajista. Avoimen ammattikorkeakoulun tarjonnan mainitsi 55 prosenttia kaikista kyselyyn vastanneista ja 65 prosenttia ammattikorkeakoulun tutkinto-ohjelmien vastanneista. Avoimen ammattikorkeakoulun opintoina tarjottiin yksittäisiä opintojaksoja tai tutkintojen osia ammattikorkeakoulututkinnoista ja ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnoista. Muutamissa ammattikorkeakouluissa kaikki opintojaksot oli avattu avoimen ammattikorkeakoulun tarjontaan.

Täydennyskoulutuksen mainitsi jatkuvan oppimisen muotona 28 prosenttia itsearviointikyselyn vastaajista. Täydennyskoulutuksena tarjottiin niin lyhyitä kursseja kuin pitkiä, jopa 60 opintopisteen laajuisia kokonaisuuksia. Yleisen täydennyskoulutustarjonnan suunnittelussa huomioitiin alueelliset tarpeet, minkä lisäksi koulutuksia räätälöitiin kohdennetusti koulutuksen tilaajan tarpeet huomioiden. Myös esimerkiksi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon yksittäisiä opintojaksoja voitiin tarjota täydennyskoulutuksena. Opiskelijoille tarjottiin myös mahdollisuutta suorittaa opintoja niin kutsuttuina polkuopintoina, minkä mainitsi 25 prosenttia vastaajista. Polkuopinnot mahdollistivat jatkamisen tutkinto-opiskelijana avoimen ammattikorkeakouluopintojen jälkeen tiettyjen kriteerien täyttyessä. Myös ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opintoja tarjottiin polkuopintoina.

Erilaiset sosiaali- ja terveysalan erikoistumiskoulutukset mainitsi 18 prosenttia vastaajista. Erikoistumiskoulutukset on tarkoitettu työelämässä toimiville, korkeakoulututkinnon jo suorittaneille tai muuten vastaavan osaamisen hankkineille. Erikoistumiskoulutus on pitkäkestoista ja sen laajuus on vähintään 30 opintopistettä. Erikoistumiskoulutuksia tarjotaan joko tietylle ammattiryhmälle tai moniammatillisina opintoina. Osa koulutuksista tarjotaan verkostoyhteistyössä eri korkeakoulujen kanssa. Haastatteluiden mukaan erikoistumiskoulutukset saatettiin kokea tosin melko kalliina koulutuksina.

Itsearviointikyselyn mukaan toisen asteen opiskelijoille tarjottiin ammattikorkeakoulun tutkinto-opintoja väylä- ja siltaopintoina. Opiskelija suorittaa osana toisen asteen tutkintoa ammattikorkeakouluopintoja, jotka luetaan hyväksi kokonaisuudessaan opiskelijan jatkaessa opintojaan korkea-asteella. Lisäksi useat ammattikorkeakoulut tarjosivat korkeakouludiplomiopintoja työelämässä oleville ammattilaisille. Korkeakouludiplomit ovat ammattikorkeakoulututkintojen osista muodostettuja 60 opintopisteen laajuisia teemallisia koulutuskokonaisuuksia, joilla opiskelija voi vahvistaa osaamistaan ja saada siitä todistuksen eli korkeakouludiplomin. Myös nämä opinnot ovat luettavissa hyväksi, mikäli opiskelija myöhemmin jatkaa opintojaan tutkintokoulutuksessa.

Itsearviointikyselyn mukaan jatkuvan oppimisen opintoja tarjotaan runsaasti verkkopedagogiikkaa hyödyntäen. CampusOnline on Suomen ammattikorkeakoulujen yhteinen digitaalinen opintotarjontaportaali, joka kokoaa yhteen yli 20 ammattikorkeakoulun verkko-opintojaksot. CampusOnlinen opintoja tarjotaan sekä tutkinto-opiskelijoille että jatkuvan oppimisen tarjontana työelämässä oleville. Myös DigiCampus-ympäristön MOOC:eja (Massive Open Online Course) eli kaikille avoimia verkkokursseja tarjottiin molemmilla korkeakoulusektoreilla.

Jatkuvan oppimisen tarjonnassa oli korkeakoulusektorikohtaisia eroja. Ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmien vastaajat mainitsivat jatkuvan oppimisen toteutusmuodoista useimmin avoimen ammattikorkeakoulun tarjonnan, polkuopinnot sekä täydennyskoulutuksen ja muun maksullisen koulutuksen. Yliopistojen tutkinto-ohjelmien vastaajat mainitsivat useimmiten avoimen yliopiston tarjonnan, täydennyskoulutukset ja muun maksullisen koulutuksen sekä ajatuksen siitä, että tutkinto-ohjelman opinnot perustuvat jatkuvan oppimisen ajatukselle.

Itsearviointikyselyn vastausten mukaan suuressa osassa ammattikorkeakouluja ja yliopistoja jatkuvan oppimisen tarjonnasta vastasi erillinen tiimi tai yksikkö, ja toiminta tuotettiin yhteistyössä tutkinto-ohjelmien kanssa. Melkein puolessa vastanneista tutkinto-ohjelmista (49 %) jatkuvan oppimisen tarjonta tuotettiin samassa yksikössä kuin peruskoulutustakin. Useissa korkeakouluissa oli muodostettu erillinen täydennyskoulutusyksikkö tai vastaava, joka koordinoi toimintaa. Vaihtoehtoisesti tutkinto-ohjelmiin oli nimetty henkilöitä, joiden tehtävänä oli koordinoida jatkuvan oppimisen opintomahdollisuuksia. Koulutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta vastasivat opintojaksojen vastuuopettajat. Yliopistoissa jatkuvan oppimisen opintoja tarjottiin yleensä erillisen avoimen yliopiston opintojärjestelmän kautta.

5.6.3 Työelämällä on keskeinen rooli jatkuvan oppimisen opintojen kehittämisessä

Vaikka korkeakoulujen jatkuvan oppimisen opintojen tarjonta oli monipuolista, havaittiin itsearviointikyselyiden vastauksissa useita kehittämiskohteita. Tärkeimmät avoimissa vastauksissa mainitut kehittämistarpeet jatkuvan oppimisen osalta ovat taulukossa 9.

TAULUKKO 9. Tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn mukaiset tärkeimmät kehittämistarpeet jatkuvan oppimisen osalta (n = 225)

ESIINTUOTU KEHITTÄMISTARVE	MAININTOJEN MÄÄRÄ AINEISTOSSA (n = 225)	OSUUS KAIKISTA VASTAUKSISTA (%) (n = 225)
Uuden tarjonnan lisääminen, kehittäminen ja toteuttaminen	61	27
Työelämän kysyntään ja tarpeisiin vastaaminen	47	21
Markkinoinnin ja viestinnän lisääminen	35	16
Olemassa olevan tarjonnan kehittäminen	32	14
Täydennys- tai tilauskoulutus	26	12
Verkkotarjonnan ja digitalisaation kehittäminen	25	11
Yhteistyön kehittäminen	25	11
Polkuopinnot	18	8
Opintojen kehittäminen saavutettavimmiksi	16	7
Resursointi	13	6
YAMK-koulutuksen kehittäminen	12	5
AHOToinnin kehittäminen	9	4

Erityisesti vastaajat toivoivat opetustarjonnan lisäämistä, kehittämistä ja toteuttamista alan muuttuvien tarpeiden mukaan, minkä toi esille 27 prosenttia vastaajista. Koulutuksen suunnittelussa työelämällä oli keskeinen rooli, jotta sen kysyntään ja tarpeisiin voitaisiin vastata nopeasti. Kehittämistä kaipasi vastaajien mukaan myös tehokas markkinointi ja viestintä eri organisaatioiden välillä sekä olemassa olevan koulutuksen kehittäminen sekä täydennys- ja tilauskoulutuksen kehittäminen. Vastauksissa korostettiin tarvetta lisätä eri korkeakoulujen välistä yhteistyötä jatkuvan oppimisen opintojen suunnittelussa ja toteutuksessa. Opintojen toteuttamisen näkökulmasta koettiin, että opintoja tulee kehittää sellaisiksi, että niihin on helppo osallistua myös työelämästä. Saavutettavuuden ratkaisuksi esitettiin muun muassa verkkopedagogiikan ja digitalisaation

nykyistä tehokkaampaa hyödyntämistä. Tärkeiksi kehittämiskohteiksi koettiin lisäksi erilaisten opintopolkujen kehittäminen, kansainvälisen yhteistyön ja englanninkielisen koulutustarjonnan lisääminen sekä monialaisuuden ja erikoistumiskoulutusten lisääminen.

Itsearviointikyselyn mukaan jatkuvan oppimisen rakenteiden kehittäminen oli meneillään useissa korkeakouluissa. 18 prosenttia vastaajista kuitenkin koki, että tarvetta muutoksiin ei ollut. Esitetyt muutosehdotukset on esitelty taulukossa 10.

TAULUKKO 10. Tutkinto-ohjelmakohtaisen itsearviointikyselyn vastaajien muutosehdotuksia siihen, miten jatkuvan oppimisen toteuttamisen rakenteita pitäisi korkeakoulussa muuttaa (n = 195)

RAKENNETTA KOSKEVAT MUUTOSEHDOTUKSET	MAININTOJEN MÄÄRÄ AINEISTOSSA (n = 195)	OSUUS KAIKISTA VASTAUKSISTA (%) (n = 195)
Yhteyden vahvistaminen tutkintokoulutukseen	36	18
Resursoinnin parantaminen	34	17
Jatkuvan oppimisen rakenteen selkeyttäminen	27	14
Joustavuuden lisääminen	23	12
Markkinointiin panostaminen	20	10
Suunnitelmallisuuden lisääminen	16	8
Työelämäyhteyden vahvistaminen	12	6
Rahoitusjärjestelmän kehittäminen	11	6
Tukipalvelujen ja ohjauksen kehittäminen	7	4

Vastaajien mukaan jatkuvan oppimisen rakenteiden kehittämisen tulisi keskittyä yhteyden vahvistamiseen jatkuvan oppimisen palveluiden ja tutkinto-ohjelmien välille. Lisäksi korostettiin resurssien parantamista jatkuvan oppimisen sisältöjen ja toteutusmuotojen suunnitteluvaiheessa, jatkuvan oppimisen rakenteiden selkiyttämistä sekä joustavuuden lisäämistä. Lisäksi tunnistettiin jatkuvan oppimisen koulutusten markkinoinnin lisäämisen tarve.

> *Tutkintorakenteissa tulisi miettiä mitä kursseja voisi tarjota jo työelämässä oleville esim. täydennyskoulutuksena. Korkeakoulututkinnon suorittaneiden ei ole mielekästä palata työelämästä tekemään kokonaan uutta tutkintoa, jos uudella alalla tarvittava osaaminen voidaan saavuttaa täydennyskoulutuksella. Tämä kuitenkin edellyttäisi lisäresursointia tutkinto-ohjelmiin.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Työelämän ja korkeakoulujen edustajien haastatteluissa jatkuvan oppimisen rakenteita ja tarjontaa kehitettiin eri tavoin. Jatkuvaan oppimiseen toivottiin selkeitä rakenteita ja koettiin, että jatkuvan oppimisen pitäisi nykyistä paremmin integroitua tutkintokoulutukseen. Haastatteluissa korostettiin, että jatkuvan oppimisen tarjonnan tulisi joustavasti tukea työelämän muuttuvia tarpeita. Haastatteluiden mukaan olisi tärkeää, että työntekijä voisi jatkossa vahvistaa omaa osaamistaan jatkuvan oppimisen opintojen avulla ilman tutkinnon suorittamista ja edetä urallaan nykyistä nopeammin. Erikoistumiskoulutuksiin ehdotettiin mahdollisuutta valita opintoja eri erikoistumiskoulutuksista omien tarpeiden, kiinnostuksen ja uran näkökulmasta. Samalla koulutuspolut eivät olisi niin pitkiä, jolloin työntekijä voisi toimia tehokkaammin työvoimana alalla, jossa on jatkuva työntekijäpula.

> *Täydennyskoulutusta tulisi nivoa tiiviimmin osaksi jatkuvan oppimisen kokonaisuutta. Meillä on kehitettävää myös avoimuuden edistämisessä (avoin opintotarjonta ja -materiaali, avoin TKI) sekä jatkuvan oppimisen seurantaa ja kehittämistä palvelevan tiedon tuottamisessa, koonnissa ja käytössä.* (itsearviointikysely, yliopisto)

Haastatteluiden mukaan korkeakoulujen välistä yhteistyötä tutkinnon jälkeisen koulutuksen osalta tulisi lisätä. Työelämärelevanssin varmistamiseksi haastateltavat kokivat tarpeelliseksi integroida jatkuva oppiminen nykyistä vahvemmin osaksi työelämää ja huolehtia korkeakoulujen jatkuvaa oppimista tukevista rakenteista. Yliopistoissa on kaksoisvakansseja, joissa henkilö toimii sekä korkeakoulun että työelämäorganisaation palveluksessa. Näin jatkuvan oppimisen tarpeet siirtyvät sujuvasti koulutusorganisaation hyödynnettäviksi. Tärkeänä pidettiin myös oppimispolun jatkumoa alemmasta ylempään korkeakoulututkintoon.

JATKUVAAN OPPIMISEEN LIITTYVIÄ HYVIÄ KÄYTÄNTÖJÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

- Jatkuvan oppimisen koulutustarjontaan on luotu yhteinen digitaalinen alusta, mistä opiskelijat löytävät opinnot ja voivat luoda oman opintopolkunsa.
- Ammattikorkeakoulun ja yliopiston yhteistyö tohtoriopintopolkuun liittyen, jossa luodaan mahdollisuuksia YAMK-opiskelijalle tieteelliseen jatkokoulutukseen ja kehitetään samalla AMK-YAMK-opintopolkua tutkimusmenetelmäopinnoissa.
- Uusien opintojaksojen kehittäminen eri alojen YAMK-tutkinto-ohjelmien yhteistyönä muiden alojen opetussuunnitelmien teemat huomioiden.
- Kokonaisvastuu jatkuvasta oppimisesta on akateemisella rehtorilla ja tiedekuntatasolla dekaanilla. Jatkuvan oppimisen osaamiskeskuksen puoli on hyvin resursoitu.
- Tutkinto-opiskelijat saavat jatkuvan oppijan opinto-oikeuden valmistumisen jälkeen (2 vuotta).
- Koulutuksen pakollisten opintojen rinnalla tarjotaan mahdollisuutta valita opintoja muista kotimaisista ja kansainvälisistä korkeakouluista.
- Tutkintoon sisältyviä opintoja tarjotaan avoimen ammattikorkeakoulun opintoina työelämälle täydennyskoulutuksena, mitkä voidaan sisällyttää osaksi tutkintoa, jos opiskelija hakee myöhemmin tutkinto-opiskelijaksi.
- Toisen asteen opinnoista on kehitetty polku sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopintoihin.
- Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ollaan hanketyönä rakentamassa jatkuvan oppimisen mallia monitahoisena yhteistyönä.
- Jatkuvalla oppimisella on oma erikoissuunnittelijansa.

6

Arvioinnin luotettavuus

6

Arvioinnin luotettavuustarkastelussa pohditaan arviointiprosessin onnistuneisuutta sekä ratkaisuja, joita arvioinnin eri vaiheissa on tehty. Arvioinnin luotettavuuden näkökulmasta tarkastellaan myös käytettyjä määrällisiä ja laadullisia aineistoja, niiden analyysia ja tuloksista tehtyjä johtopäätöksiä. Osa tässä arvioinnissa käytetyistä aineistoista on isoja ja kattavia, osa näytteenomaisia, kuten haastatteluiden ja kehittämiswebinaarin osallistujien näkemykset. Luotettavuustarkastelu kohdistuu myös siihen, ovatko kerätyt aineistot tarkoituksenmukaisia esitettyjen arviointikysymysten kannalta.

Arvioinnin valmistelu alkoi arviointiryhmän nimeämisellä ja hankesuunnitelman laatimisella. Kotimainen arviointiryhmä koottiin niin, että ryhmässä oli mahdollisimman monipuolista alan asiantuntemusta. Myös opiskelijaedustajan ja korkeakoulujen ulkopuolisen työelämän edustajan osallistuminen arviointiryhmään oli tärkeää erilaisten näkemysten esiin tuomiseksi. Osana hankesuunnitelman laatimista kuultiin laajasti eri sidosryhmien edustajia ja heidän näkemyksiään peilattiin arviointiryhmän omiin näkemyksiin. Arviointiin osallistuivat lähes kaikki suomalaiset sosiaali- ja terveysalan koulutusta tarjoavat korkeakoulut ja lähes kaikki niiden alan käynnissä olevat tutkinto-ohjelmat. Voidaankin katsoa, että arvioinnissa on kattava kokonaisotos arvioitavan koulutusalan tutkinto-ohjelmista.

Arvioinnissa oli tavoitteena hyödyntää mahdollisimman paljon jo olemassa olevia valmiita aineistoja. Valmiiden kyselyiden (Kandipalaute, uraseurannat, AVOP-kyselyt) vastaajat olivat arvioineet suorittamaansa tutkintoa suhteessa omaan opiskeluunsa. Tämän vuoksi arviot oman osaamisen kehittymisestä opinnoissa ovat suhteessa opiskelijoiden omaan lähtötasoon ja odotuksiin sekä suhteessa koulutukseen, joka on saattanut jo muuttua. Suhteellinen kokemus taidon kehittymisestä ei kerro konkreettisesta osaamistasosta tai sen kehittymisen määrästä. Valmistuneiden kyselyiden kohdalla tulee myös huomioida vastaajien rajalliset mahdollisuudet arvioida tutkinnon työelämärelevanssia, sillä he ovat työskennelleet valmistumisensa jälkeen vasta lyhyen aikaa. Havaintoja ei voida suoraan verrata toisiinsa, sillä ongelmaksi muodostuvat erilaiset vastaajat, kysymystenasettelut ja vastausasteikot, kuten en osaa sanoa -vaihtoehdon mukana oleminen Kandipalautteen asteikolla.

Korkeakouluille lähetetyn taustakyselyn tarkoituksena oli kartoittaa arvioitavan alan tutkinto-ohjelmat, jatkuvan oppimisen muotoja, korkeakoulun toiveita arvioinnille sekä koota yhteyshenkilöt, mitkä onnistuivatkin suunnitellusti. Raportin viimeistelyvaiheessa korkeakoulujen yhteyshenkilöitä pyydettiin vielä tarkastamaan taustakyselystä saadut tiedot.

Tutkinto-ohjelmakohtaisessa itsearviointikyselyssä kysyttiin kattavasti arviointikysymyksiin liittyviä asioita. Kyselyyn saatiin vastauksia lähes kaikista alan tutkinto-ohjelmista, joten vastaukset kattoivat korkeakoulun alan toimijakentän. Tutkinto-ohjelmien edustajien vastaukset olivat monipuolisia. Tämä olikin ratkaiseva tekijä arvioinnin onnistumiselle. Itsearviointikyselyn suunnittelussa pyrittiin huomioimaan niiden kuormittavuus korkeakouluille. Avointen kysymysten määrä yritettiin pitää kyselyssä kohtuullisena, mutta lopullisesta kyselystä tuli huomattavan työläs ja pitkä vastattava. Tämä väistämättä vaikutti vastausten laatuun. Lähes kaikki voimassa olevien tutkinto-ohjelmien edustajat vastasivat kyselyyn, joten aineistosta tuli kuitenkin rikas ja monipuolinen.

Osa itsearviointikyselyn kysymyksistä tuotti hyvin samantyylisiä vastauksia ja olivat osittain päällekkäisiä, kuten työelämärelevanssiin liittyvät kysymykset. Tämän olisi voinut välttää kysymysten huolellisemmalla muotoilulla tai niiden yhdistämisellä. Osa käsitteistä oli vastaajille monitulkintaisia, kuten monialaisuuden ja -ammatillisuuden käsitteet, vaikka ne olikin kyselylomakkeessa määritelty. Vastaajien palautteen mukaan itsearviointikysely auttoi kuitenkin oman toiminnan kehittämisessä: ”*Tällaisten itsearvointien suorittaminen laittaa meidät katselemaan toimintaamme ’ulkopuolisin silmin’ ja havaitsemaan niitäkin epäkohtia, joita emme ole vielä itse tiedostaneet*” (itsearviointikysely, ammattikorkeakoulu).

Arviointiin sisältyneet haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina, joiden pääteemat olivat etukäteen haastateltavien tiedossa. Haastattelujen avulla saatiin korkeakoulujen ja sosiaali- ja terveysalan työelämän edustajien näkemyksiä mukaan aineistoon. Koska haastatteluihin oli varattu vain tunti aikaa, vain osa suunnitelluista kysymyksistä ennätettiin kysyä, mikä vähensi haastatteluista saatua tietoa. Opiskelijatyöpajat olivat keskustelevia ja opiskelijaryhmät ennättivät käydä kaikki annetut teemat läpi annetussa ajassa.

Kehittämiswebinaari onnistui hyvin, ja arviointiryhmä sai paljon uusia näkökulmia sekä tarkistettua käsityksiään raportin viimeistelyvaiheessa. Eniten osallistujia oli korkeakouluista. Tilaisuuden tavoitteena oli saada osallistujat pohtimaan yhdessä arviointiryhmän muotoilemia alustavia johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia. Keskustelu oli vilkasta ja saadut kommentit arviointiraportin viimeistelyn kannalta arvokkaita. Saadun palautteen mukaan myös osallistujat kokivat keskustelut merkityksellisinä.

Raportti on rakennettu alkuperäisen hankesuunnitelman mukaisesti, vaikka asioiden esittämisjärjestystä on muokattu kirjoittamisvaiheessa sujuvamman kokonaisuuden muodostamiseksi. Raportissa on vastattu esitettyihin arviointikysymyksiin sekä käsitelty kaikki itsearviointikyselyn kysymykset.

7

Johtopäätökset ja suositukset

7

Tässä Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen toteuttamassa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnissa tuotettiin kokonaiskuva ja tietoa alan koulutustarjonnan tilasta, tutkintojen tuottamasta osaamisesta, työelämä- ja korkeakoulurelevanssista sekä jatkuvasta oppimisesta erilaisten aineistojen pohjalta. Arvioinnissa osallistettiin sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmia tarjoavien korkeakoulujen edustajia, alan opiskelijoita ja sidosryhmiä. Arvioinnissa syntyi tietoa alan vahvuuksista ja kehittämistarpeista suhteessa alan osaamistarpeisiin ja tulevaisuuden toimintaympäristöihin.

Arviointi vahvistaa niitä osaamistarpeita, jotka aiemmissa kansallisissa tarkasteluissa (esim. OKM 2019a) on määritelty oleellisiksi sosiaali- ja terveysalalla. Arviointi muodostaa jatkumon sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen aktiiviselle kehitystyölle, jota opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2021 alkanut hanke edelleen jatkaa. Tässä luvussa arviointiryhmä esittää kootusti arvioinnin johtopäätökset sekä suosituksia niistä toimenpiteistä, joihin ryhmän näkemyksen mukaan tulee ryhtyä.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus kattaa Suomessa koko maan ja eriytyy erilaisiksi tutkinnoksi

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen tarjonta on laajaa ja erilaisia tutkintoon johtavia koulutuksia on runsaasti. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen duaalimalli ja rakenne koetaan toimiviksi, mutta tutkintotasolta toiselle siirtymiset, ammattikorkeakoulujen kaksoistutkinnot, tietyt tutkintonimikkeet sekä työelämän organisaatioiden vaihtelevat pätevyysvaatimukset eri tutkintojen välillä ovat haastavia alan työvoiman saatavuuden ja henkilöiden urakehityksen kannalta. Opiskelijoiden oppimispolut ovat tutkintokeskeisiä. Korkeakoulujen strategiat ohjasivat sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmien sisällöllisiä valintoja ja painotuksia, tutkinto-ohjelmien opetuksen suunnittelua ja pedagogisia ratkaisuja, kuten digitalisaation hyödyntämistä.

Koulutuksen kansainvälisyydessä korostuvat henkilökunnan kansainvälisyysmahdollisuudet, opiskelijoiden toiminta monikulttuurisissa ympäristöissä ja yhteistyö ulkomaisten korkeakoulujen kanssa. Tutkinto-ohjelmissa korostuu moniammatillisuus enemmän kuin monialaisuus: henkilökunta teki moniammatillista yhteistyötä ja osallistui moniammatillisiin verkostoihin.

Korkeakoulusektoreiden välillä on huomattavia eroja tutkimusperusteisessa opetuksessa sekä henkilökunnan omissa tutkimus- ja TKI-projekteissa. Tulokset kertovat selvistä korkeakoulusektoreiden välisistä profiilieroista, mutta herättävät myös huolen siitä, onko ammattikorkeakouluissa opettajilla riittävää omaan tutkimukseen perustuvaa osaamista opetusalueillaan. Ammattikorkeakoulujen rahoitusmalli ei kannusta riittävästi opettajia TKI-hankkeisiin, mikä heikentää mahdollisuuksia tutkimusperustaisen opetuksen kehittämiseen ja tutkimusmenetelmäopetuksen vahvistamiseen.

Arviointiryhmä suosittelee, että

- sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen koulutustarjontaa koordinoidaan valtakunnallisesti ja sovitaan työnjaosta. Opiskelijoiden siirtymiä korkeakoulusektorilta toiselle ja YAMK-tutkinnon suorittaneiden pääsyä yliopistojen tieteellisiin jatko-opintoihin tulee kehittää.
- ammattikorkeakoulujen kaksoistutkinnoille (esim. kätilö, ensihoitaja, terveydenhoitaja), joissa on pohjana sairaanhoitajan tutkinto, etsitään direktiiveihin ja laajuuksiin sopivat ratkaisut. Ratkaisuissa tulee huomioida kunkin tutkinnon erityispiirteet, työelämätarpeet ja kelpoisuusvaatimukset. Tämä tehdään yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen seuraavassa kehittämishankkeessa.
- käynnistetään nykyisten tutkinnonanto-oikeuksien puitteissa pilotti, jossa nimetyt ammattikorkeakoulut ja yliopistot kehittävät sosiaali- ja terveysalalle yhteisen monialaisen tohtoriohjelman.
- opetus- ja kulttuuriministeriö tukee ammattikorkeakoulujen opetushenkilöstön mahdollisuuksia TKI-toimintaan tuomalla ammattikorkeakoulujen rahoitusmalliin kannustimia siihen, että ammattikorkeakoulujen opettajat voivat osallistua enemmän alan kehittämistä tukevaan TKI-toimintaan.
- sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa vahvistetaan kansainvälistä yhteistyötä korkeakoulukumppanien lisäksi myös kansainvälisten yritysten ja muiden organisaatioiden kanssa.

Tutkinnoissa saavutettava osaaminen ja valmiudet ovat laajoja ja vastaavat työelämän tarpeita

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen tärkeimpinä yleisiä valmiuksia ovat eettisen toiminnan valmiudet, kriittinen ajattelu ja tiedonhankintataidot. Harjoittelu on erityisen tärkeä osaamisen kehittymisen kannalta ammattikorkeakoulututkintoa suorittaville opiskelijoille ja opinnäytetyö ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittaville. Kaiken kaikkiaan sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus tuottaa laaja-alaista osaamista.

Sosiaali- ja terveysalan tutkintokoulutuksen tulisi kehittää nykyistä enemmän digitaalisia taitoja, valmiuksia toimia monialaisessa ja moniammatillisessa ympäristössä sekä kansainvälisessä ja monikulttuurisessa ympäristössä, ongelmanratkaisu- ja analyysitaitoja sekä kestävän kehityksen osaamista. Lisäksi valmistuneilla pitäisi olla työelämässä pärjäämisen taitoja ja kykyä kohdata ja ohjata erilaisia asiakkaita. Integroidun sosiaali- ja terveysalan osaaminen ei vielä näy itsenäisenä osaamisalueenaan, vaikka korkeakoulut ja opiskelijat kokevatkin tärkeäksi sote-uudistuksessa vaadittavan osaamisen karttumisen (ks. OKM 2019a). Palvelujärjestelmäosaaminen, talouden ja juridiikan osaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta sekä kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen kaipaavat vielä vahvistamista. Korkeakouluissa on kuitenkin orientoiduttu kohti tulevaa uudistusta ja odotetaan lisätietoa oman kehitystyön aloittamiseksi. Nykyistä laaja-alaisemman ja ammattirajat ylittävän sosiaali- ja terveysalan osaamisen vahvistaminen on merkittävä tulevaisuuden haaste.

Tutkintoon johtavissa koulutuksissa vastataan suurelta osin opiskelijoiden odotuksiin ja koettuihin työelämän tarpeisiin, kun tutkinnoissa saavutettavaa osaamista tarkastellaan kokonaisuutena. Valmistuneilla maistereilla suurimmat erot heidän tärkeänä kokemassaan ja saavuttamassaan osaamisessa ovat yleisten työelämätaitojen osalta yhteistyötaidoissa, stressinsietokyvyssä, organisointi- ja koordinointitaidoissa sekä neuvottelutaidoissa. Puutteita koetaan olevan myös verkostoitumistaidoissa ja esiintymistaidoissa.

Arviointiryhmä suosittelee, että

- opiskelijoiden yleisten valmiuksien ja sosiaali- ja terveysalan erityisten valmiuksien kehittymistä edistetään korkeakoulujen ja työelämätoimijoiden yhteistyönä. Tällaisia valmiuksia ovat muun muassa eettisen toiminnan valmiudet, digitaalinen osaaminen, moniammatillinen ja -alainen osaaminen, kansainvälisyysosaaminen ja kestävän kehityksen osaaminen.
- korkeakouluissa kiinnitetään erityistä huomiota tulevaan sosiaali- ja terveysalan kokonaisuudistukseen ja sen tavoitteisiin sekä huomioidaan sen vaikutukset koulutuksen sisällöissä ja osaamistavoitteissa.
- ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa kehitetään urasuunnittelutaitoja ja -tukea, jotta työelämässä jo olevat opiskelijat pystyvät toteuttamaan uratavoitteensa.
- korkeakouluissa järjestetään eri yksiköiden yhteistyönä koulutus- ja tieteenalat ylittäviä, monialaisia kokonaisuuksia, joissa opiskelijoiden osaamisen kehittyminen laajenee sosiaali- ja terveysalan ulkopuolelle.

Työelämärelevanssi toteutuu aktiivisessa yhteistyössä korkeakoulujen ja työelämän välillä

Sosiaali- ja terveysalojen korkeakoulutuksen työelämärelevanssi on hyvä ja sitä tuetaan tutkintoohjelmissa eri tavoin. Tärkeimmät keinot työelämärelevanssin toteutumiseen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa ovat harjoittelu sekä työelämän edustajien osallistuminen opetussuunnitelmatyöhön. Korkeakoulujen ja työelämän välinen yhteistyö on usein vielä korkeakoululähtöistä. Yhteistyön keskiössä ovat harvemmin työelämän muutokset ja asiakkuusnäkökulma.

Sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikoilla on alueellisesti vaikeuksia tarjota riittävästi harjoittelupaikkoja ja ammattitaitoisia ohjaajia opiskelijamäärien kasvaessa. Suurissa kaupungeissa harjoittelupaikat ovat kilpailtuja, mutta sen sijaan pienillä paikkakunnilla haasteena on harjoittelijoiden saatavuus.

Harjoittelupaikkojen ohjausvalmiuksien kannalta opiskelijan, korkeakoulun ja harjoittelupaikkojen keskinäinen vuorovaikutus on tärkeää niin yksittäisten harjoittelujen aikana kuin koulutuksen ja TKI-toiminnan yhteydessä. Koronatilanne on siirtänyt ohjaustapaamiset ja yhteisten tapahtumien järjestämiset etäyhteyksin toteutetuiksi sekä digitaalisille alustoille.

Arviointiryhmä suosittelee, että

- korkeakouluissa ja työelämäorganisaatioissa opiskelijalähtöisyys varmistetaan siten, että opetuksessa, harjoittelun työtehtävissä ja ohjauksessa huomioidaan aiempaa enemmän opiskelijoiden tausta, aikaisempi osaaminen ja tutkintokohtaiset osaamistavoitteet.
- koulutukset toteutetaan vielä nykyistä enemmän työelämä- ja asiakaslähtöisesti sekä yhteiskunnan ajankohtaiset ilmiöt huomioiden.
- korkeakouluissa ja työelämän organisaatioissa hyödynnetään ja tuotetaan yhdessä sosiaali- ja terveysalan alueellisia ja valtakunnallisia osaamistarpeita koskevaa ennakointitietoa.
- opetussuunnitelmia ja harjoittelun ohjausta ja käytäntöjä kehitetään eri alojen työnantajien, asiakkaiden, opiskelijoiden ja korkeakoulujen yhteistyönä.
- korkeakouluissa kehitetään yhdessä opiskelijoiden ja harjoittelupaikkojen kanssa digitaalisia ratkaisuja harjoittelujen aikaisen vuorovaikutuksen tueksi. Tämä tukee myös harjoittelun suunnittelua, hallinnointia, arviointia ja kehittämistä.
- tutkintokoulutuksessa lisätään vuorovaikutteisuutta ja edistetään opiskelijoiden liikkumista työelämän ja korkeakoulun välillä. Opiskelijoiden työelämäkokemuksia hyödynnetään osana opintoja.

Korkeakoulurelevanssia parannetaan tuomalla enemmän korkeakoulujen osaamista työelämään

Harjoittelupaikkojen ja muiden työelämäyhteistyökumppaneiden korkeakoulurelevanssi toteutuu vaihtelevasti sosiaali- ja terveysalalla. Harjoitteluohjaajien lisäkoulutuksen tarve ja harjoittelupaikkojen haasteet laadukkaan opiskelijaohjauksen toteutumisessa korostuvat korkeakoulurelevanssia tarkasteltaessa. Osa korkeakouluista järjestää ohjaajakoulutusta, mutta käytäntö ei ole kaikkialle vakiintunut. Resurssipula harjoittelupaikoilla johtaa opiskelijoiden hyödyntämiseen työvoimana, jolloin harjoittelun osaamistavoitteita ei saavuteta tarkoituksenmukaisesti.

Harjoitteluille määritellyt tutkinto-ohjelmakohtaiset osaamistavoitteet välittyvät vaihtelevasti työelämätahoille ja ohjaajille. Systemaattisten menettelytapojen puuttuessa vastuu tiedon siirtymisestä jää yksittäisille opiskelijoille tai opettajille, mikä voi heikentää harjoittelun aikaisen osaamisen kehittymistä ja asettaa opiskelijat epätasa-arvoiseen asemaan. Hyvänä käytäntönä tässä

ovat osaamistavoitteiden näkyväksi tekeminen harjoittelupaikoissa sekä yhteiset aloitusinfot ja ohjauskeskustelut, joihin osallistuvat korkeakoulun opettajat, opiskelijat ja harjoittelupaikkojen ohjaajat.

Korkeakouluissa hyödynnetään korkeakoulun ulkopuolisesta työelämästä tulevia luennoitsijoita, mutta tutkitun tiedon hyödyntämiseen tai sen näkyväksi tekemiseen ei vielä ole vakiintuneita menettelytapoja kaikilla korkeakoulujen yhteistyökumppaneilla. Toimivia menettelytapoja ovat esimerkiksi opiskelijoiden toteuttamat TKI-teemaiset ohjaustilanteet ja opinnäytetöiden esittelyt työelämässä. Terveysalalla harjoitteluista kerätään systemaattista palautetta, joka on vaikuttavaa harjoitteluorganisaatioissa. Palautteita hyödynnetään eniten harjoittelupaikan sisäisen toiminnan kehittämiseen.

Arviointiryhmä suosittelee, että

- sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikat varmistavat riittävät resurssit ohjauksen järjestämiseen ja valitsevat ohjaajiksi motivoituneet, ohjaajakoulutuksen käyneet henkilöt. Ohjaajien tulee tuntea opetussuunnitelmat ja harjoitteluiden osaamistavoitteet.
- opiskelijoiden ja opettajien osaamista ja näyttöön tai tutkimukseen perustuvaa tietoa hyödynnetään enemmän työelämän kehittämisessä.
- opiskelijoiden ohjausosaamista lisääviä opintoja sisällytetään jo perustutkintovaiheeseen ohjausvalmiuksien parantamiseksi.
- sosiaali- ja terveysaloille kehitetään ja otetaan käyttöön valtakunnallisesti yhtenevät harjoitteluiden palautteenkeruumenetelmät. Palautteita tulee hyödyntää systemaattisesti opiskelijoiden harjoitteluohjauksen parantamiseksi.

Eri toimijoiden välisessä yhteistyössä korostuu hankelähtöisyys

Yhteistyötä tehdään sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa paljon eri toimijoiden kesken. Yhteistyö kytkeytyy vahvasti koulutuksen suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Yhteistyö toteutuu usein hankkeissa, mikä voi hankaloittaa yhdessä saavutettujen tulosten, toimintamallien ja yhteistyörakenteiden vakiinnuttamista korkeakoulujen ja työelämän perustoimintaan. Monialaisuus on hanke- ja kehittämisyhteistyön keskeinen trendi, joka ilmenee vahvimmin sosiaali- ja terveysalojen sekä näiden alojen tutkinto-ohjelmien välisessä toiminnassa. Yhteistyö muiden koulutusalojen ja niiden tutkinto-ohjelmien kanssa on vielä vähäistä, ja sitä olisi hyvä jatkossa lisätä. Myös opetuksen toteuttamiseen liittyvä korkeakoulujen välinen yhteistyö on harvinaista.

Korkeakouluissa pyritään sisällyttämään työelämäyhteistyötä systemaattisesti tutkinto-ohjelmiin siten, että se palvelisi opiskelijan, opettajien ja työelämän toimijoiden tavoitteita. Yhteistyö sosiaali- ja terveysalan asiakkaiden kanssa koetaan tärkeäksi, mutta asiakkaat eivät vielä paljoakaan osallistu korkeakoululähtöiseen yhteistyöhön.

Arviointiryhmä suosittelee, että

- hankesidonnaisten yhteistyömuotojen rinnalla korkeakouluissa vahvistetaan ja kehitetään läpileikkaavasti pysyviä yhteistyörakenteita korkeakoulujen sisällä, niiden välillä ja yhdessä työelämän kanssa. Korkeakoulujen strategioissa tulee painottaa työelämälähtöistä TKI-toimintaa ja yhteiskunnallista vuorovaikutusta edistäviä yhteistyön muotoja.
- korkeakouluissa ja työelämäyhteistyössä jaetaan, jalostetaan ja vakiinnutetaan monialaisen ja -ammatillisen yhteistyön hyviä käytänteitä. Yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan ja muiden alojen tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden, opettajien ja työelämätoimijoiden kanssa lisätään.
- korkeakouluissa vahvistetaan opiskelijoiden ja opettajien mahdollisuuksia yhteistyöhön muiden korkeakoulujen toimijoiden kanssa. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen henkilökuntaa kannustetaan lisäämään ja monipuolistamaan yhteistyötä kaikkien perustehtäviensä toteuttamisessa. Kaksoisvakanssien perustamista korkeakoulujen ja sosiaali- ja terveysalan työelämän välille tuetaan kansallisella ohjauksella.
- ministeriöissä, korkeakouluissa ja tutkinto-ohjelmissa tehdään konkreettisia toimia yhteistyön esteiden purkamiseksi ja sitä tukevien rakenteiden ja kannustimien kehittämiseksi.

Jatkuvan oppimista tarjotaan tarjontaa laajentamalla ja digipedagogiikkaa hyödyntämällä

Sosiaali- ja terveysalalla on jatkuvan oppimisen tarjontaa monipuolisesti ja erilaisia vaihtoehtoja kehittää osaamista on paljon. Jatkuvalla oppimisella on selkeä tehtävä työelämän osaamisen lisäämisessä ja työelämän tarpeisiin vastaamisessa. Korkeakouluissa on kehitetty erilaisia väyliä opintojen jatkamiseen ja siirtymisiä tutkintotasolta toiselle on sujuvoitettu. Työelämäyhteistyöllä on keskeinen rooli jatkuvan oppimisen opintojen suunnittelussa ja kehittämisessä sekä alueellisessa tarjonnassa. Verkkopedagogiikka mahdollistaa opintojen hyvän saavutettavuuden ja opiskelijoiden joustavan osallistumisen.

Jatkuvan oppimisen tarjonnan rakenteet ovat vaihtelevia eri korkeakouluissa ja tarjonnan saavutettavuudessa on eroja. Jatkuvan oppimisen tarjonnan yhteyttä tutkintokoulutukseen toivotaan vahvistettavan.

Arviointiryhmä suosittelee, että

- korkeakouluissa kehitetään jatkuvan oppimisen kokonaisuutta niin, että toiminta on riittävän resursoitua, selkeästi organisoitua ja yksikkörajat ylittävää. Jatkuvan oppimisen tarjonnassa tulee kiinnittää huomiota koulutusten saavutettavuuteen ja markkinoinnin lisäämiseen.
- korkeakouluissa kehitetään sosiaali- ja terveysalan jatkuvan oppimisen tarjontaa systemaattisesti alan muuttuvien tarpeiden mukaisesti yhteistyössä työelämän kanssa.
- jatkuvan oppimisen tarjontaa kohdennetaan niin, että se huomioi alueellisen ja alakohtaisen työntekijäpulan.

- jatkuvassa oppimisessa huomioidaan urakehitys. Jatkuvan oppimisen opintojen suorittamisen tulee näkyä työelämässä työyhteisön osaamisen kehittymisenä ja yksittäisen työntekijän urakehityksenä.
- tutkintotavoitteisen koulutuksen rinnalla korkeakouluissa tarjotaan enemmän täsmäkoulutuksia, joissa yhteensovitetaan työelämän osaamistarpeet, opiskelijan henkilökohtaiset osaamistavoitteet ja koulutustarjonta.
- korkeakouluissa edistetään joustavaa liikkumista tutkintotasolta toiselle AHOTointia ja väyläopintoja edelleen kehittämällä. Väylä-, polku- ja siltaopintojen käsitteitä täsmennetään yhteisen kehittämisen helpottamiseksi.

Lähteet

Aaltonen, E., Anoschkin, E., Jäppinen, M., Kotiranta, T., Wrede, G.H. & Hiltunen, K. 2008. Sosiaalityön ja sosiaalialan koulutuksen nykytilan ja kehittämishaasteet. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen seuranta-arviointi. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 2.

Aro, T., Aro, R., Honkala, N., Huttula, T. & Mäkelä I. 2020. Mille väestölle? Ikäryhmäkohtaiset ja alueelliset väestöennusteet sekä uusien opiskelijoiden määrien ennuste kaikilla koulutusasteilla Suomessa 2018–2040. Sitran selvityksiä 167. https://media.sitra.fi/2020/06/09113032/mille-vaestolle.pdf (luettu 19.5.2021).

COPE 2020. Osaavan työvoiman varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa. https://www.stncope.fi/ (luettu 19.5.2021).

ECTS (2015). ECTS users' guide 2015. European Union. doi:10.2766/87192 (luettu 19.5.2021).

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. Annettu 7.9.2005.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU. Annettu 20.11.2013.

Hanhijoki, I. 2020. Koulutus ja työvoiman kysyntä 2035. Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia tulevaisuuden koulutustarpeista. Opetushallitus: Raportit ja selvitykset 6. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/koulutus_ja_tyovoiman_kysynta_2035.pdf (luettu 19.5.2021).

Holvikivi, J., Huovinen, J., Katajapuu, N., Kinnunen, A., Kiviaho-Tiippana, A., Kuisma, R., Kärkkäinen, R., Leskelä, J., Lähteenmäki, M-L. & Lällä, K. 2020. Näkymiä kuntoutuksen osaamisen uudistamiseen ja tulevaisuuteen. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisu. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-265-0 (luettu 19.5.2021).

Hyvinvointiala 2020. Onnistuneen ohjauksen periaatteet 2020. https://www.hyvinvointiala.fi/wp-content/uploads/2020/06/onnistunutohjaus-vihko_web.pdf (luettu 19.5.2021).

Isoherranen K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Itkonen, J. 2015. Blogi: Kiihdyttääkö digitalisaatio talouskasvua? Euro ja talous – Suomen pankin ajankohtaisia artikkeleita taloudesta 26.10.2015. https://www.eurojatalous.fi/fi/blogit/2015-2/kiihdyttaako-digitalisaatio-talouskasvua/ (luettu 19.5.2021).

Jokelainen, M., Jumisko, E., Kullas-Nyman, L., Kylmälä, A., Lehtola, K., Ritsilä, J. & Suua, P. 2020. Terveysalan harjoittelujen laatusuositukset ammattikorkeakouluille. Suomen ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutuksen verkoston laatusuositus -työryhmä. https://amkterveysala.files.wordpress.com/2020/04/laatusuositukset-2020-julkaisu.pdf (luettu 19.5.2021).

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf (luettu 19.5.2021).

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus 2020. Koulutuksen arviointisuunnitelma 2020–2023. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus.

Karttapohja 2017. https://fi.wikipedia.org/wiki/Tiedosto:Suomi.karttapohja.svg (luettu 19.5.2021).

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala A., Laulainen S. & Hirvonen J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Gaudeamus, 15–45.

Kokkoniemi, L. & Holvikivi, J. 2018. Opiskelijoiden ja alumnien toiveet kuntoutuksen opintojen tulevaisuudesta. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140540/2018_Kokkoniemi_Holvikivi_Opiskelijoiden_ja_alumnien%20toiveet_kuntoutuksen_opintojen_tulevaisuudesta_AATOS.pdf (luettu 19.5.2021).

Lampinen, M. 2010. Hoitotyön opiskelijoiden antamat arvioinnit ohjauksen laadusta CLES-mittarin avulla. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15992/MERJA.pdf (luettu 19.5.2021).

Leathard, A. (ed.) 2003. Interprofessional collaboration. From policy to practice in health and social care. Routledge: New York.

Lintula, L. & Paalasmaa, P. 2020. Osaamista kuntoutukseen kuntoutujan parhaaksi. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja, TAITO-sarja 72. http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-267-4 (luettu 19.5.2021).

Lith, P. 2021. Sote-alojen työvoimamarkkinat ja koulutuksen vetovoima. https://www.hyvinvointiala.fi/wp-content/uploads/2021/03/sotekoulutus2021.pdf (luettu 19.5.2021).

Murto, L., Rautniemi, L., Fredriksson, K., Ikonen, S., Mäntysaari, M., Niemi, L., Paldanius, K.,Parkkinen, T., Tulva, T., Ylönen, F. & Saari, S. 2004. Eettisyyttä, elastisuutta ja elämää. Yliopistojen sosiaalityön ja ammattikorkeakoulujen sosiaalialan arviointi yhteistyössä työelämän kanssa. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 1.

Mäkelä, M., Möller, R., Stephens, C., Croiset, G., Telkkä, J., Haavisto, E., Seppälä, H., Mustonen, K., Hiltunen, K. & Huusko, M. 2018. Educating doctors for the future. Evaluation of undergraduate medical education in Finland. Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen julkaisuja 14.

OKM 2016. Opetus- ja kulttuuriministeriön ja Metropolia Ammattikorkeakoulun välinen sopimus kaudelle 2017–2020. https://minedu.fi/documents/1410845/3992619/Metropolia+ammattikorkeakoulu+sopimus+2017-2020.pdf/2a26616b-d5c5-4d4b-92e0-e18278181846/Metropolia+ammattikorkeakoulu+sopimus+2017-2020.pdf (luettu 21.5.2021).

OKM 2018a. Luovuutta, dynamiikkaa ja toimintamahdollisuuksia – ehdotus ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen rahoitusmalleiksi vuodesta 2021 alkaen. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 35.

OKM 2018b. Osaamiselle soteen – väliraportti. Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen soteuudistuksen tueksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö.

OKM 2019a. Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 24. http://docplayer.fi/104741805-Osaamisella-soteen-hanke-valiraportti-taydennyskoulutustarpeet-ja-osaamisen-vahvistaminen-sote-uudistuksen-tueksi.html (luettu 21.5.2021).

OKM 2019b. Tilannekuvaa korkeakoulutuksesta ja tutkimuksesta. Opetus- ja kulttuuriministeriö, korkeakoulu- ja tiedepolitiikan osasto 15.10.2019. https://minedu.fi/documents/1410845/4154572/Korkeakoulujen+tilannekuvaraportti/7c8ab5b4-62ee-1dd6-57ee-4d040075e200 (luettu 19.5.2021).

OKM 2020a. VN/2861/2020. Opetus- ja kulttuuriministeriön ohje ammattikorkeakouluille terveysalan tutkintoon johtavan koulutuksen järjestämisestä. Kirje.

OKM 2020b. Opetus- ja kulttuuriministeriön päätös koulutus- ja osaamistason nosto-ohjelman koulutuslaajennuksista vuosina 2021 ja 2022.

OKM 2020c. Runsaat 10 000 aloituspaikkaa lisää korkeakouluihin vuosina 2020–2022. Tiedote. Opetus- ja kulttuuriministeriö. https://minedu.fi/-/runsaat-10-000-aloituspaikkaa-lisaa-korkeakouluihin-vuosina-2020-2022 (luettu 19.5.2021).

OKM 2020d. Jatkuva oppiminen. Opetus- ja kulttuuriministeriö. https://minedu.fi/jatkuva-oppiminen (luettu 19.5.2021).

OPH 2020. Korkeakouluihin ennätysmäärä hakijoita. Opetushallitus. Tiedote 2.4.2020. https://www.oph.fi/fi/uutiset/2020/korkeakouluihin-ennatysmaara-hakijoita (luettu 19.5.2021).

OKM 2021a. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi aloittaa työnsä. https://minedu.fi/-/kuntoutuksen-koulutuksen-ja-tutkimuksen-kehittamisfoorumi-aloittaa-tyonsa (luettu 19.5.2021).

Opintopolku 2021. Korkeakoulujen uudet koulutusalat. https://opintopolku.fi/wp/opo/korkeakoulujen-haku/korkeakoulujen-uudet-koulutusalat/ (luettu 28.5.2021).

Perälä, M.-L. & Ponkala, O. 1999. Tietoa ja taitoa terveysalalle. Terveydenhuoltoalan korkeakoulutuksen arviointi. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 8.

Ponkala, O. (toim.) 2001. Terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin seuranta. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 11.

Pyykkö, R., Eriksson, S., Krusberg, J.-E., Rauhala, P., Rissanen, R. Vieltojärvi, M., Kekäläinen, H., Hiltunen K., Moitus S. & Apajalahti, T. 2013. Korkeakoulujen arvioinnin suunnannäyttäjä. Korkeakoulujen arviointineuvosto 1996–2013 ja arviointitoiminnan tulevaisuus. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 8.

Pyykkö, R., Kivistö, J., Pirttilä, A., Wallenius, J., Huusko, M., Leppänen, O., Mustonen, K. & Nordblad, M. 2020a. Korkeatasoisella osaamisella työelämään. Humanistisen alan, kauppatieteiden ja liiketalouden, tekniikan ja yhteiskuntatieteellisen korkeakoulutuksen arvioinnit. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Tiivistelmät 1.

Pyykkö, R., Tolonen, M., Levä, K., Mahlamäki-Kultanen, S., Pantermöller, M., Pettersson, T., Saarinen, S. & Huusko, M. 2020b. Humanistisen alan korkeakoulutuksen arviointi. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Julkaisut 1.

Rantakokko, M., Sipari, S., Paltamaa, J., Malinen, K., Korniloff, K., Harra, T., Vänskä, N., & Lehtonen, K. 2019. REcoRDI: Monialaisen kuntoutuksen soveltavan tutkimustoiminnan vahvistaminen ekosysteemissä. Kuntoutus 42 (3), 44–48. https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97251 (luettu 19.5.2021).

Raukola-Lindblom, M., Salminen, J., Kaukinen, M-A., Tuominen, M., Österholm, E. & Karrasch, M. 2021. Monialaisen koulutuksen hyödyt monin verroin panoksia suuremmat. Yliopistopedagogiikka 1. https://lehti.yliopistopedagogiikka.fi/2021/05/28/monialaisen-koulutuksen-hyodyt-monin-verroin-panoksia-suuremmat/ (luettu 28.5.2021).

Savonia 2020. SOTETIE – Sote-alan ammattilaisen jatkuvan oppimisen tiekartta. https://blogi.savonia.fi/sotetie/ (luettu 19.5.2021).

Seppälä, U., Kivistö, J., Joas, M., Kaikkonen, V., Rantanen, T., Rantanen, T., Tiilikainen, T. & Nordblad, M. 2020. Yhteiskuntatieteellisen korkeakoulutuksen arviointi. Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen julkaisuja 2.

Sotepeda 24/7 2018–2020, 2021. www.sotepeda.fi (luettu 19.5.2021).

STM 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 3. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4145-8 (luettu 19.5.2021).

Suomen työnohjaajat ry. 2021. Työnohjauksen eettiset periaatteet. https://www.suomentyonohjaajat.fi/tyonohjaus/eettiset-periaatteet (luettu 19.5.2021).

Tarr, T. 2017. Katsaus CLES-mittarin 10-vuotistaipaleelle. https://kho-kliiniset-hoitotyon-opettajat.webnode.fi/news/katsaus-cles-mittarin-10-vuotistaipaleelle/ (luettu 19.5.2021).

Tervaskanto-Mäentausta, T. 2018. Interprofessional education during undergraduate medical and health care studies. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1457.

THL 2020. Osaavan työvoiman varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa (COPE). https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/osaavan-tyovoiman-varmistaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollon-murroksessa-cope- (luettu 19.5.2021).

Tilastokeskus 2021. https://www.stat.fi/ (luettu 19.5.2021).

Vallimies-Patomäki, M., Grimm-Vikman, S., Luomala, J., Meuronen, M., Makkonen, K. 2018. Ammattikorkeakoulujen harjoittelukorvaukset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksilöille (sisäinen tiedonanto).

Valvira 2021. Valvira. https://www.valvira.fi/valvira (luettu 19.5.2021).

Vipunen 2021. Opetushallinnon tilastopalvelu. https://vipunen.fi/fi-fi (luettu 19.5.2021).

VN 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Annettu Helsingissä 28.6.1994.

VN 794/2004. Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista 794/2004. Annettu Helsingissä 19.8.2004.

VN 558/2009. Yliopistolaki. Annettu Helsingissä 24.7.2009.

VN 932/2014. Ammattikorkeakoululaki. Annettu Helsingissä 14.11.2014.

VN 1129/2014. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014. Annettu Helsingissä 18.12.2014.

VN 817/2015. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Annettu Helsingissä 26.6.2015.

VN 1659/2015. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Annettu Helsingissä 30.12.2015.

VN 2020. Osaaminen turvaa tulevaisuuden. Jatkuvan oppimisen parlamentaarisen uudistuksen linjaukset. Valtioneuvoston julkaisuja 38.

Äikäs, A., Mänkkönen, K., Issakainen, M., Kekoni, T., Karkkola, P. & Kasanen, K. 2020. Moniammatillinen opiskelu verkossa yliopisto-opiskelijoiden kokemana. Aikuiskasvatus 40 (2), 112–126.

Liitteet

LIITE 1 Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin arviointikysymykset ja niitä tarkentavat alakysymykset

ARVIOINTIKYSYMYKSET	ALAKYSYMYKSET
Millaista osaamista sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus tuottaa suhteessa tulevaisuuden osaamistarpeisiin?	• Millä tavoin sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen rakenteet ja yhteistyön muodot tukevat tulevaisuuden osaamistarpeisiin vastaamista? • Miten korkeakoulut ennakoivat tulevaisuuden osaamistarpeita? • Millaista kansainvälisyyttä koulutuksessa on ja mitä sillä koulutuksessa tavoitellaan? • Miten sosiaali- ja terveysalalla toteutettu tutkimus- tai TKI-toiminta näkyy alan koulutustarjonnassa? • Miten digitalisaatio on huomioitu koulutuksen sisällöissä ja järjestämisessä? • Miten moniammatillisuus ja monialaisuus ilmenee koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa?
Millainen on sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen työelämärelevanssi?	• Miten tutkintojen työelämärelevanssi varmistetaan? • Miten työelämän muutokset näkyvät sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa? • Millaista yhteistyötä tutkinto-ohjelmat tekevät keskenään ja työelämän kanssa? • Miten sosiaali- ja terveysalan asiakkaiden näkökulma huomioidaan koulutuksen kehittämisessä sekä koulutuksen ja työelämän vuorovaikutuksessa?
Millainen on sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikkojen korkeakoulurelevanssi?	• Miten sosiaali- ja terveysalan työelämän harjoittelupaikat panostavat ohjausosaamisen kehittämiseen? • Miten varmistetaan, että opetussuunnitelmien osaamistavoitteet tunnetaan harjoittelupaikoissa? • Miten varmistetaan, että harjoittelussa opittavat asiat perustuvat tutkittuun tietoon? • Miten opiskelijoiden ja opettajien osaamista hyödynnetään työelämässä?
Millä tavoin jatkuvan oppimisen rakenteet, sisällöt ja käytännöt turvaavat osaamisen kehittämistä tulevaisuudessa?	• Miten jatkuva oppiminen näkyy korkeakoulun strategiassa ja korkeakoulun käytännöissä? • Millaista jatkuvan oppimisen tarjontaa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa on? • Millaiseen tietoon pohjautuen jatkuvan oppimisen tarjontaa kehitetään? • Millaisia kehittämistarpeita jatkuvan oppimisen toteuttamiseen liittyy? • Miten sosiaali- ja terveysalan jatkuvan oppimisen toteuttamisen rakenne toimii?

LIITE 2 Sosiaali- ja terveysalan opiskelijamäärät sekä valmistuneet sekä koulutuksen vetovoima vuonna 2020

Tutkinto-ohjelmien vetovoima on laskettu korkeakoulun alan ensisijaiset hakijat suhteessa korkeakoulun alan aloituspaikkoihin (Vipunen 2021)

KORKEA-KOULU	SISÄÄNOTTO VUONNA 2020			VALMISTUNEET 2020			VETO-VOIMA 2020
Yliopistot	Alemmat korkea-koulu-tutkinnot	Ylemmät korkea-koulu-tutkinnot	Yhteensä	Alemmat korkea-koulu-tutkinnot	Ylemmät korkea-koulu-tutkinnot	Yhteensä	
Helsingin yliopisto	213	78	291	219	231	450	5,9
Itä-Suomen yliopisto	249	81	330	255	345	600	4,9
Jyväskylän yliopisto	59	99	158	88	228	316	4,6
Lapin yliopisto	73	10	83	33	57	90	2,6
Oulun yliopisto	20	60	80	27	57	84	5,3
Tampereen yliopisto	222	108	330	198	228	426	5,1
Turun yliopisto	117	39	156	114	132	246	5,4
Åbo Akademi	45	48	93	12	24	36	1,2
Yhteensä	998	523	1 521	946	1 302	2 248	4,4
Ammatti-korkeakoulut	Ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Ylemmät ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Yhteensä	Ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Ylemmät ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Yhteensä	Veto-voima 2020
Centria-ammatti-korkeakoulu	204	25	229	141	18	159	3,5
Diakonia-ammatti-korkeakoulu	874	71	945	563	76	639	3,2
Hämeen ammatti-korkeakoulu	462	63	525	264	39	303	3,4
Jyväskylän ammatti-korkeakoulu	480	117	597	360	83	443	5,5
Kaakkois-Suomen ammatti-korkeakoulu	839	183	1 022	555	82	637	3,0

KORKEA-KOULU	SISÄÄNOTTO VUONNA 2020			VALMISTUNEET 2020			VETO-VOIMA 2020
Ammatti-korkeakoulut	Ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Ylemmät ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Yhteensä	Ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Ylemmät ammatti-korkea-koulu-tutkinnot	Yhteensä	Veto-voima 2020
Kajaanin ammatti-korkeakoulu	165	36	201	99	6	105	2,0
Karelia-ammatti-korkeakoulu	351	78	429	306	48	354	2,8
LAB-ammatti-korkeakoulu	795	168	963	578	119	697	4,4
Lapin ammatti-korkeakoulu	561	66	627	389	63	452	3,6
Laurea-ammatti-korkeakoulu	1 017	150	1 167	741	105	846	6,1
Metropolia Ammatti-korkeakoulu	1 320	291	1 611	1 028	153	1 181	5,2
Oulun ammatti-korkeakoulu	633	162	795	501	57	558	6,4
Satakunnan ammatti-korkeakoulu	426	95	521	337	82	419	3,0
Savonia-ammatti-korkeakoulu	678	189	867	439	71	510	3,9
Seinäjoen ammatti-korkeakoulu	361	50	411	251	30	281	4,0
Tampereen ammatti-korkeakoulu	864	183	1 047	558	114	672	5,4
Turun ammatti-korkeakoulu	681	195	876	645	105	750	4,8
Vaasan ammatti-korkeakoulu	210	26	236	144	13	157	1,7
Yrkeshög-skolan Arcada	297	39	336	207	24	231	2,4
Yrkeshög-skolan Novia	447	33	480	255	15	270	1,6
Yhteensä	11 665	2 220	13 885	8 361	1 303	9 664	3,8

LIITE 3 Arvioinnin toteutusvaiheet ja aikataulu

ARVIOINNIN VAIHE	AJANKOHTA	VAIHEESEEN OSALLISTUVAT
Arviointiryhmän nimittäminen	18.3.2020	Korkeakoulujen arviointijaosto
Lähetekeskustelu arvioinnille	18.3.2020	Korkeakoulujen arviointijaosto
Arviointiryhmän perehdytys	4.5.2020	
SUUNNITTELUVAIHE		
Suunnitteluvaiheen kokoukset	4.5.2020 1.6.2020 20.8.2020	
Suunnitteluvaiheen kuulemistilaisuuksien järjestäminen	3–8/2020	OKM, Unifi, Arene, SYL, SAMOK, verkostot
Taustakysely korkeakouluille	4–5/2020	Korkeakoulut
Taustakysely työelämäedustajille ja muille sidosryhmille	6–8/2020	Työelämän edustajat ja muut sidosryhmät
Hankesuunnitelman hyväksyminen	16.9.2020	Korkeakoulujen arviointijaosto
ARVIOINTIVAIHE		
1. VAIHE		
Arviointiryhmän kokoukset	8.10.2020 11.12.2020 4.2.2021 3.3.2021 15.4.2021 10.5.2021	
Tutkinto-ohjelmakohtainen itsearviointikysely ja valmiiden aineistojen analyysit	9–11/2020	Tutkinto-ohjelmien edustajat
Itsearviointikyselyyn vastanneille vertailutietoa heidän omista vastauksistaan suhteessa muiden vastauksiin	16.11.2020	Tutkinto-ohjelmien edustajat
2. VAIHE		
Arviointihaastattelut ja opiskelijatyöpajat	9.2.2021 10.2.2021 16.2.2021 17.2.2021 25.2.2021	Tarkasteluun valittujen korkeakoulujen ja työelämän edustajat sekä samojen korkeakoulujen opiskelijat
3. VAIHE		
Arviointitiedon analysointi ja arviointiraportin tuottaminen	2–4/2021	Arviointiryhmä
Kehittämiswebinaari	16.4.2021	Kaikki sidosryhmät
Raporttien viimeistely, taitto, painatus	5–6/2021	Arviointiryhmä ja projektipäälliköt
Arvioinnin päätöswebinaari	15.6.2021	Kaikki sidosryhmät
Palaute arvioinnista	8/2021	Korkeakoulujen yhteyshenkilöt ja arviointiryhmä
Arvioinnin tiivistelmäjulkaisu	8/2021	Projektipäälliköt

LIITE 4 Arviointihaastatteluihin ja työpajoihin osallistuneiden määrät

HAASTATTELUN JA TYÖPAJAN AJANKOHTA	TAUSTAORGANI-SAATIO	OSALLIS-TUJIEN MÄÄRÄ	KORKEAKOULU	KORKEA-KOULUN EDUSTAJA	OPISKELIJA-TYÖPAJAAN OSALLIS-TUNEET
9.2.2021	SiunSote	7	Karelia	1	7
			Itä-Suomen yliopisto	3	8
10.2.2021	Oulunkaari	2	Oulun yliopisto	1	6
	Pohjois-Pohjan-maan sote-uudistus	1	Oulun ammatti-korkeakoulu	1	4
			Lapin yliopisto	1	6
			Lapin ammatti-korkeakoulu	1	6
16.2.2021	Helsingin kaupunki	3	Helsingin yliopisto	1	5
			Metropolia Ammatti-korkeakoulu	2	6
			Diakonia-ammatti-korkeakoulu	1	5
17.2.2021	TYKS	2	Yrkeshögskolan Novia	2	5
			Turun ammatti-korkeakoulu	2	8
			Turun yliopisto	3	8
			Åbo Akademia	-	4
25.2.2021	Kehitys-vammaisten palvelusäätiö	4	Tampereen yliopisto	3	4
			Tampereen ammatti-korkeakoulu	3	5
Yhteensä	6 työelämä-tahoa	19	15 korkea-koulua	25	87

LIITE 5 Sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkintoon johtavia tutkinto-ohjelmia keväällä 2021

Akuutti hoitotyö
Akuutti- ja ensihoidon kehittäminen ja johtaminen
Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen
Arvo- ja yhteisölähtöinen työn kehittäminen
Asiakaslähtöisten palveluprosessien kehittäjä
Clinical Optometry
Dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittäminen
Digiajan palvelujohtaminen
Digiajan sosiaalipalveluiden kehittäminen
Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen
Digitaalisten terveyspalvelujen ja hyvinvointiteknologian asiantuntija
Digital Health
Ensihoidon johtaminen
Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen (2 ammattikorkeakoulussa)
Erityissosiaaliohjaus
Gerontologinen asiantuntijuus
Global Change and Community Development
Global Health and Crisis Management
Global Public Health
Health Business Management
Health Care and Social Services
Health Promotion
Hyvinvoinnin digitaaliset palvelut ja prosessit
Hyvinvoinnin edistäminen
Hyvinvointia edistävien digipalveluiden asiantuntija
Hyvinvointikoordinaattori
Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Hyvinvointiteknologia (sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala)
Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen
Ikääntymisen asiantuntija
Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja
Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa
Kehittäminen ja johtaminen (2 ammattikorkeakoulussa)
Kliininen asiantuntija (5 ammattikorkeakoulussa)
Kliininen asiantuntija, bioanalyytikko
Kliininen asiantuntija, haavahoito
Kliininen asiantuntija, hoitotyö
Kliininen asiantuntija, omahoidon tukeminen ja kansansairauksien hoitotyö
Kliininen asiantuntija, palliatiivinen hoito (2 ammattikorkeakoulussa)
Kliininen asiantuntija, röntgenhoitaja
Kliininen asiantuntijuus

Kliininen asiantuntijuus sosiaali- ja terveysalalla
Kulttuuri- ja taidetoiminta hyvinvoinnin edistäjänä
Kulttuurihyvinvointi
Kuntoutuksen asiantuntija
Kuntoutuksen ja liikunnan integraatio
Kuntoutus (3 ammattikorkeakoulussa)
Lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen
Leadership for Nordic Healthcare
Mielenterveyshoitotyö
Monialainen ja yhteensovittava johtaminen
Monialainen kuntoutus
Monialainen toimintakyvyn edistäminen
Naprapathy
Osallisuuden edistäminen ja sosiaalinen kuntoutus
Palveluliiketoiminnan kehittäminen
People-centered and Innovative Leadership in Health Services
Projektijohtaminen
Rehabilitation (2 ammattikorkeakoulussa)
Social och hälsovårdstjänster för framtidens välfärdssamhälle
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen (2 ammattikorkeakoulussa)
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen (9 ammattikorkeakoulussa)
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, kriisityö
Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen
Sosiaali- ja terveysalan uudistava johtaminen
Sosiaali- ja terveyspalvelujen digiasiantuntija
Sosiaaliala (4 ammattikorkeakoulussa)
Sosiaalialan erityisasiantuntija
Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen
Sport and Exercise Physiotherapy
Sähköiset palvelut sosiaali- ja terveysalalla
Terveyden edistäminen (6 ammattikorkeakoulussa)
Terveyspalveluiden johtaminen ja kehittäminen
Terveysteknologia
Tiedolla johtamisen asiantuntija
Tulevaisuuden johtaja sosiaali- ja terveysalalla
Tutkimusryhmäopinnot
Utbildning inom social- och hälsovård
Vanhustyö (2 ammattikorkeakoulussa)
Verkostojohtaminen
Voimavaraistavien työtapojen johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla
Welfare Technology

Yhteensä 111 tutkinto-ohjelmanimikettä, joista 83 on erilaista. Mukana on myös tutkinto-ohjelmia, jotka alkavat syksyllä 2021.

Ammatti-korkea-koulu	Koulutuksen nimi	Apu-väline-teknikko (YAMK)	Bio-analyy-tikko (YAMK)	Ensi-hoitaja (YAMK)	Fysiote-rapeutti (YAMK)	Gero-nomi (YAMK)	Ham-mastek-nikko (YAMK)	Jalkate-rapeutti (YAMK)	Kuntou-tuksen ohjaaja (YAMK)	Kätilö (YAMK)	Napra-paatti (YAMK)	Opto-metristi (YAMK)	Osteo-paatti (YAMK)	Röntgen-hoitaja (YAMK)	Sairaan-hoitaja (YAMK)	Sosio-nomi (YAMK)	Suuhy-gienisti (YAMK)	Tervey-den-hoitaja (YAMK)	Toimin-tatera-peutti (YAMK)
Centria	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen														x	x		x	
DIAK	Arvo- ja yhteisölähtöinen työn kehittäminen														x	x		x	
	Global Change and Community Development														x	x		x	
	Monialainen ja yhteensovittava johtaminen														x	x		x	
	Osallisuuden edistäminen ja sosiaalinen kuntoutus														x	x		x	
	People-centered and Innovative Leadership in Health Services														x	x		x	
HAMK	Hyvinvoinnin digitaaliset palvelut ja prosessit														x	x		x	
	Kulttuuri- ja taidetoiminta hyvinvoinnin edistäjänä														x	x		x	
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, kriisityö														x	x		x	
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen														x	x		x	
JAMK	Kliininen asiantuntija									x					x				
	Monialainen kuntoutus				x				x	x					x	x			x
	Projektijohtaminen				x				x	x					x	x			x
	Sosiaali- ja terveysalan johtaminen				x				x	x					x	x			x
	Sport and Exercise Physiotherapy				x														
	Terveyden edistäminen				x				x	x					x	x			x
	Verkostojohtaminen				x				x	x					x	x			x
XAMK	Akuutti hoitotyö			x											x			x	
	Dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittäminen			x	x	x		x			x				x	x		x	

Ammatti-korkea-koulu	Koulutuksen nimi	Apu-väline-teknikko (YAMK)	Bio-analyy-tikko (YAMK)	Ensi-hoitaja (YAMK)	Fysiote-rapeutti (YAMK)	Gero-nomi (YAMK)	Ham-mastek-nikko (YAMK)	Jalkate-rapeutti (YAMK)	Kuntou-tuksen ohjaaja (YAMK)	Kätilö (YAMK)	Napra-paatti (YAMK)	Opto-metristi (YAMK)	Osteo-paatti (YAMK)	Röntgen-hoitaja (YAMK)	Sairaan-hoitaja (YAMK)	Sosio-nomi (YAMK)	Suuhy-gienisti (YAMK)	Tervey-den-hoitaja (YAMK)	Toimin-tatera-peutti (YAMK)
XAMK	Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen			x											x				
	Health Promotion			x		x					x				x	x		x	
	Hyvinvoinnin edistäminen					x										x			
	Kliininen asiantuntija			x											x			x	
	Mielenterveyshoitotyö			x											x	x		x	
	Monialainen toimintakyvyn edistäminen			x	x	x		x			x				x	x		x	
	Sähköiset palvelut sosiaali- ja terveysalalla			x	x	x		x			x				x	x		x	
	Kulttuurihyvinvointi			x	x	x		x			x				x	x		x	
	Naprapathy										x								
	Rehabilitation			x	x	x		x			x				x	x		x	
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen			x	x	x		x			x				x	x		x	
	Terveyden edistäminen			x		x					x				x	x		x	
KAMK	Kliininen asiantuntija, Palliatiivinen hoito														x			x	
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen														x	x		x	
Karelia	Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen				x										x	x		x	
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen				x										x	x		x	
LAB	Asiakaslähtöisten palveluprosessien kehittäjä			x	x										x	x		x	
	Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja			x	x										x	x		x	
	Kliininen asiantuntija, hoitotyö			x											x			x	
	Lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen															x			

Ammatti-korkea-koulu	Koulutuksen nimi	Apu-väline-teknikko (YAMK)	Bio-analyy-tikko (YAMK)	Ensi-hoitaja (YAMK)	Fysiote-rapeutti (YAMK)	Gero-nomi (YAMK)	Ham-mastek-nikko (YAMK)	Jalkate-rapeutti (YAMK)	Kuntou-tuksen ohjaaja (YAMK)	Kätilö (YAMK)	Napra-paatti (YAMK)	Opto-metristi (YAMK)	Osteo-paatti (YAMK)	Röntgen-hoitaja (YAMK)	Sairaan-hoitaja (YAMK)	Sosio-nomi (YAMK)	Suuhy-gienisti (YAMK)	Tervey-den-hoitaja (YAMK)	Toimin-tatera-peutti (YAMK)
LAB	Sosiaali- ja terveyspalvelujen digiasiantuntija			x	x										x	x		x	
	Sosiaali- ja terveysalan uudistava johtaminen			x	x										x	x		x	
	Tulevaisuuden johtaja sosiaali- ja terveysalalla			x	x										x	x		x	
Lapin amk	Digiajan palvelujohtaminen				x	x									x	x		x	
	Digiajan sosiaalipalveluiden kehittäminen					x										x			
	Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen				x	x									x			x	
	Digitaalisten terveyspalvelujen ja hyvinvointi-teknologian asiantuntija				x	x									x			x	
	Hyvinvointiosaamisen johtaminen				x	x									x			x	
	Terveyspalveluiden johtaminen ja kehittäminen				x	x									x			x	
	Tiedolla johtamisen asiantuntija				x	x									x			x	
Laurea amk	Global Health and Crisis Management				x										x	x		x	
	Voimavaraistavien työtapojen johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla				x										x	x		x	
	Sosiaali- ja terveysalan johtaminen				x										x	x		x	
	Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen				x										x	x		x	
	Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa				x										x	x		x	
Metro-polia amk	Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen			x															

Ammatti-korkea-koulu	Koulutuksen nimi	Apu-väline-teknikko (YAMK)	Bio-analyy-tikko (YAMK)	Ensi-hoitaja (YAMK)	Fysiote-rapeutti (YAMK)	Gero-nomi (YAMK)	Ham-mastek-nikko (YAMK)	Jalkate-rapeutti (YAMK)	Kuntou-tuksen ohjaaja (YAMK)	Kätilö (YAMK)	Napra-paatti (YAMK)	Opto-metristi (YAMK)	Osteo-paatti (YAMK)	Röntgen-hoitaja (YAMK)	Sairaan-hoitaja (YAMK)	Sosio-nomi (YAMK)	Suuhy-gienisti (YAMK)	Tervey-den-hoitaja (YAMK)	Toimin-tatera-peutti (YAMK)
Metro-polia amk	Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen			x						x					x			x	
	Health Business Management	x	x	x	x	x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x
	Kliininen asiantuntijuus sosiaali- ja terveysalalla		x	x	x					x		x		x	x		x	x	x
	Kuntoutus	x			x	x		x		x		x	x		x	x		x	x
	Sosiaaliala					x										x			
	Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen	x	x	x	x	x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x
	Terveyden edistäminen	x	x	x	x	x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x
	Vanhustyö	x		x	x	x		x				x	x		x	x	x	x	x
OAMK	Akuutti- ja ensihoidon kehittäminen ja johtaminen			x											x				
	Clinical Optometry											x							
	Hyvinvointia edistävien digipalveluiden asiantuntija		x	x	x	x		x	x	x		x		x	x	x	x	x	x
	Kliininen asiantuntija			x						x					x			x	
	Kuntoutuksen asiantuntija			x	x	x			x	x					x	x		x	x
	Palveluliiketoiminnan kehittäminen		x	x	x	x		x	x	x		x		x	x	x	x	x	x
	Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen		x	x	x	x		x	x	x		x		x	x	x	x	x	x
SAMK	Health Care and Social Services				x	x			x						x	x			
	Kuntoutus				x	x			x						x	x			
	Rehabilitation				x	x			x						x	x			
	Sosiaaliala															x			
	Terveyden edistäminen				x	x			x						x	x			
	Vanhustyö				x	x			x						x	x			
	Welfare Technology				x	x			x						x	x			
Savonia -amk	Digital Health		x	x	x					x				x	x	x	x	x	
	Global Public Health			x						x					x			x	

Ammatti-korkea-koulu	Koulutuksen nimi	Apu-väline-teknikko (YAMK)	Bio-analyy-tikko (YAMK)	Ensi-hoitaja (YAMK)	Fysiote-rapeutti (YAMK)	Gero-nomi (YAMK)	Ham-mastek-nikko (YAMK)	Jalkate-rapeutti (YAMK)	Kuntou-tuksen ohjaaja (YAMK)	Kätilö (YAMK)	Napra-paatti (YAMK)	Opto-metristi (YAMK)	Osteo-paatti (YAMK)	Röntgen-hoitaja (YAMK)	Sairaan-hoitaja (YAMK)	Sosio-nomi (YAMK)	Suuhy-gienisti (YAMK)	Tervey-den-hoitaja (YAMK)	Toimin-tatera-peutti (YAMK)
Savonia -amk	Ensihoidon johtaminen			x															
	Hyvinvointi-koordinaattori		x	x	x					x				x	x	x	x	x	
	Kehittäminen ja johtaminen		x	x	x					x				x	x	x	x	x	
	Kliininen asiantuntija, bioanalyytikko		x																
	Kliininen asiantuntija, haavahoito			x											x				
	Kliininen asiantuntija, palliatiivinen hoito			x						x					x			x	
	Kliininen asiantuntija, omahoidon tukeminen ja kansansairauksien hoitotyö			x											x			x	
	Kliininen asiantuntija, röntgenhoitaja													x					
	Kuntoutus			x	x					x					x	x		x	
	Sosiaaliala															x			
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen			x	x					x				x	x	x		x	
SeAMK	Ikääntymisen asiantuntija				x	x									x	x		x	
	Kehittäminen ja johtaminen				x	x									x	x		x	
	Kliininen asiantuntija														x			x	
	Sosiaaliala					x										x			
TAMK	Hyvinvointiteknologia (sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala)		x	x	x					x					x	x	x		x
	Kliininen asiantuntija			x						x				x	x			x	
	Sosiaalialan erityisasiantuntija															x			
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		x	x	x					x				x	x	x		x	
	Terveyden edistäminen		x	x	x					x				x	x	x		x	
Turun AMK	Erityissosiaaliohjaus		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
	Gerontologinen asiantuntijuus		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x

Ammatti-korkea-koulu	Koulutuksen nimi	Apu-väline-teknikko (YAMK)	Bio-analyy-tikko (YAMK)	Ensi-hoitaja (YAMK)	Fysiote-rapeutti (YAMK)	Gero-nomi (YAMK)	Ham-mastek-nikko (YAMK)	Jalkate-rapeutti (YAMK)	Kuntou-tuksen ohjaaja (YAMK)	Kätilö (YAMK)	Napra-paatti (YAMK)	Opto-metristi (YAMK)	Osteo-paatti (YAMK)	Röntgen-hoitaja (YAMK)	Sairaan-hoitaja (YAMK)	Sosio-nomi (YAMK)	Suuhy-gienisti (YAMK)	Tervey-den-hoitaja (YAMK)	Toimin-tatera-peutti (YAMK)
Turun AMK	Kliininen asiantuntijuus		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
	Kuntoutuksen ja liikunnan integraatio		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
	Terveyden edistäminen		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
	Terveysteknologia		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
	Tutkimusryhmä-opinnot		x	x	x		x			x				x	x	x	x	x	x
VAMK	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		x	x	x										x	x		x	
Arcada	Social och hälsovårdstjänster för framtidens välfärdssamhälle			x	x	x				x					x	x		x	x
	Leadership for Nordic Healthcare			x	x	x				x					x	x		x	x
Novia	Utbildning inom social- och hälsovård		x							x				x	x	x		x	

LIITE 6 Sosiaali- ja terveysalan ylempään korkeakoulututkintoon (maisteritutkinto) johtavia tutkinto-ohjelmia keväällä 2021

Fysioterapian maisteriohjelma
Gerontologia ja kansanterveyden maisteriohjelma
Hoitotieteen maisterin tutkinto-ohjelma
Kansanterveystieteen maisteriohjelma
Leadership for Nordic Healthcare
Liikuntalääketieteen maisteriohjelma
Magisterexamen i hälsovetenskaper
Magisterprogrammet i samhällsvetenskaper: socialt arbete
Master's Degree Programme in Future Health and Technology
Master's Programme in Public and Global Health
Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveyshallintotiede
Sosiaali- ja terveystutkimuksen ja -johtamisen maisteriohjelma
Sosiaalipolitiikka, valtiotieteiden maisteri
Sosiaalitieteiden maisteriohjelma
Sosiaalityön maisteriohjelma (6 yliopistossa)
Terveyshallintotieteen tutkinto-ohjelma
Terveyskasvatuksen maisteriohjelma
Terveystaloustieteen tutkinto-ohjelma
Terveystieteiden tutkinto-ohjelma (pääaine hoitotiede)
Terveystieteiden opettajan tutkinto-ohjelma (pääaine hoitotiede)
Terveystieteiden opettajankoulutuksen maisteriohjelma (fysioterapia)
Terveystieteiden tutkinto-ohjelma, TtM (hoitotiede)
The Master's Degree Programme in Inequalities, Interventions and New Welfare State (MDP INVEST)
Sosiaalityön tutkinto-ohjelma
Welfare technology degree programme

Vuosina 2020–2021 toteutetussa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnissa tuotettiin tietoa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen koulutustarjonnasta ja jatkuvasta oppimisesta, tutkintojen tuottamasta osaamisesta sekä työelämä- ja korkeakoulurelevanssista. Arviointiraportissa tarkastellaan koulutusalan vahvuuksia ja kehittämistarpeita sekä korkeakoulutuksen tuottamaa osaamista vastaamaan muuttuviin työelämän osaamisvaatimuksiin ja tulevaisuuden toimintaympäristöihin. Arviointi perustui erilaisiin aineistoihin, jotka analysoitiin laadullisin ja tilastollisin menetelmin. Arvioinnin toteuttamisessa oli mukana alan koulutusta tarjoavien korkeakoulujen, opiskelijoiden ja keskeisten sidosryhmien edustajia. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta tarjotaan 9 yliopistossa ja 21 ammattikorkeakoulussa.

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) on itsenäinen koulutuksen arviointiviranomainen. Se toteuttaa koulutukseen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestäjien toimintaan liittyviä arviointeja varhaiskasvatuksesta korkeakoulutukseen. Lisäksi arviointikeskus toteuttaa perusopetuksen ja toisen asteen koulutuksen oppimistulosten arviointeja. Keskuksen tehtävänä on myös tukea opetuksen ja koulutuksen järjestäjiä ja korkeakouluja arviointia ja laadunhallintaa koskevissa asioissa sekä kehittää koulutuksen arviointia.

ISBN 978-952-206-703-6 pdf
ISSN 2342-4184 (verkkojulkaisu)

Kansallinen koulutuksen
arviointikeskus, PL 380
(Hakaniemenranta 6)
00531 Helsinki
Puhelinvaihde: 029 533 5500
Faksi: 029 533 5510
karvi.fi