

Pirjo Tilus

Sairaalaopetus opinpolkua tukemassa

Sairaalaopetuksen järjestäminen on perusopetuslain mukaisesti sairaalan sijaintikunnan vastuulla. Maassamme järjestetään tällä hetkellä sairaalaopetusta 18 sairaanhoitopiirin alueella 29 kunnassa. Opetusta annetaan sairaalakouluissa, sairaaloiden yhteydessä olevissa opetustiloissa, vuode-osastoilla tai oppilaiden kotona. Vuonna 2008 Suomessa toimi 33 sairaalaopetusta antavaa yksikköä tai koulua. Yksiköiden koko sekä hallinnon ja opetuksen järjestämismuoto vaihtelevat yhden opettajan antamista opetustunneista isoihin sairaalakouluihin. Sairaalaopetusta antava yksikkö voi olla hallinnollisesti itsenäinen koulu tai kuulua yleis- tai erityiskoulun yhteyteen. Opetusta voidaan antaa myös kunnan yleisopetuksen tai erityisopetuksen yhteydessä pienryhmissä tai erityiskoulussa. Opetusta antavilla yksiköillä voi toimia useassa eri toimipisteessä.

Sairaalaopetuksessa on vuosittain noin 5 000 perusopetusikäistä lasta ja nuorta. Suurin osa on lasten- tai nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa tai poliklinisessa hoidossa olevia lapsia ja nuoria. Toisella



sijalla ovat somaattisessa hoidossa olevat ja kolmannella neurologisissa tutkimuksissa tai hoidossa olevat lapset (OPM 2004). Sairaalaopetus tukee hoidon asettamia tavoitteita. Lapsi on ensisijaisesti hoidossa, joka kuuluu erikoissairaanhoidon vastuu- ja tulosalueelle. Koulunkäynti edustaa lapselle normaaliutta sairauden aiheuttaman poikkeuksellisen tilanteen aikana. Opetuksessa painottuvat ylläpitävän opetuksen li-

säksi kuntouttava opetus ja moniammatillinen yhteistyö. Opettajat työskentelevät osana moniammatillista tiimiä, jonka tarkoituksena on löytää lapsen kuntoutumisen kannalta paras mahdollinen suunnitelma ja työmalli.

Sairaalaopetusta voidaan kuvata jatkumona (kuvio 1), joka voi alkaa hoitoa odottavan oppilaan erityisopetus- ja tukitoimipalveluina omassa koulussa. Monitahoinen yhteistyö laajentaa sairaalaopetuksen jatkumoa niin, että sen voi ajatella alkavan jo ennen hoitoa ja jatkuvan hoidon jälkeen. Siihen vaikuttaa sairaalaopetusyksikön toimenkuva ja kunta- ja aluekohtainen perustason tukipalvelujen saatavuus

ja toimintatavat. Sairaalaopetus ja siirtymävaiheiden käytänteet ovat ylläpitäjä- tai järjestäjäkunnan sekä eri hallintokuntien toimintamallien ja resursoinnin varassa.

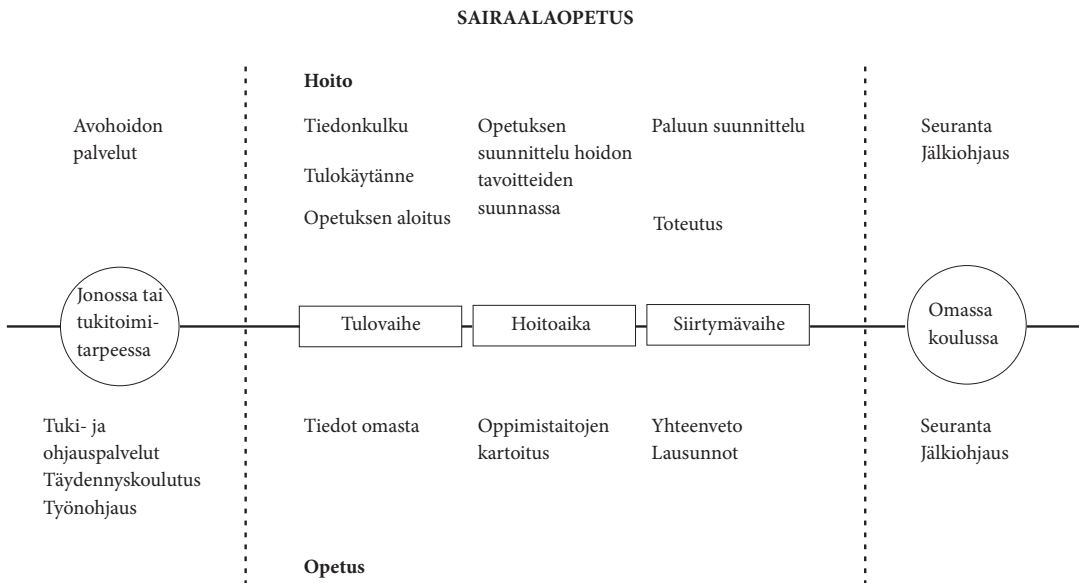
Taloudellisten ja toiminnallisten resurssien ohjautuminen on puolestaan seurausta perustehtävien määrittelystä, alueellisista tarpeista ja toimintojen arvotamisesta.

Sairaalaopetuksen aikana erikoissairaanhoidon resurssit, toimintaideologia, mallit ja käytänteet säätelevät sitä, millainen rooli ja painoarvo opetuksella on hoidon osana. Opetuksen laatutekijät rakentuvat puolestaan kuten muidenkin organisaatioiden: yhteisöllisyydelle, hyvälle käytänteille, jatkuvalla seurannalle ja toiminnan arvioinnille.

SAIRAALAOPETUKSEN MONIALAISUUS

Koulussa selviytymisellä on lapsen kokonais- ja omanarvontunteen kehittymisen kannalta keskeinen osa. Koulussa jaksamisen kriisiytyessäkin opettaja ja oikein mitoitettut tehtävät saattavat johdatella lapsen taas keräämään uutta motivaatiota ja kantamaan vastuuta omasta oppimisestaan ja koulunkäynnistä.

Sairaalaopetuksen tehtävänä on turvata koulunkäynti ja oppiminen hoidon aikana, jolloin oppilaan voimavarat opiskeluun ovat eri syistä heikentyneet. Sairaalaopetuksen toiminta-ajatuksena on luoda oppimisen esteistä huolimatta oppilaille mahdollisuudet maksimaaliseen



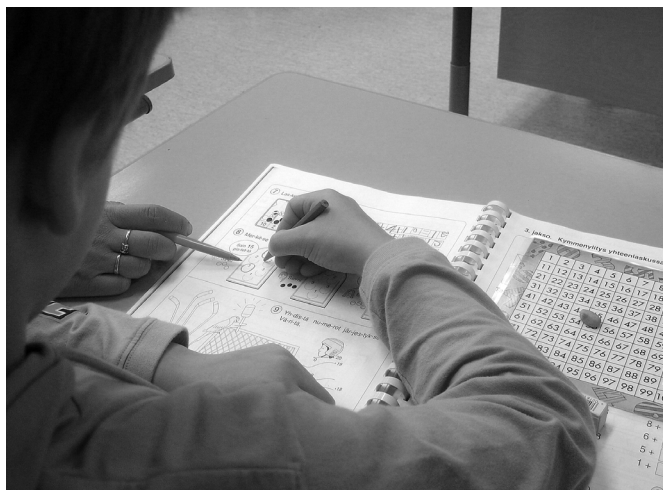
Kuvio 1. Sairaalaopetuksen vaiheet ja ns. kriittiset pisteet (Tilus, 2006)

oppimiseen ja myönteiseen kehitykseen ja kasvuun. Lasten- ja nuorisopsykiatriassa, neurologisessa, foniatriassa tai somaattisessa hoidossa olevien oppilaiden opetuksessa painottuvat pedagogisen kuntoutuksen lisäksi kaikkien oppilasta opettavien, kasvattavien tai hoitavien tahojen keskinäinen yhteistyö, koulukonsultaatiot ja ohjaustoiminta.

Sairaalaopetuksen keskeisinä tavoitteina on kuulla lapsen (ja perheen sekä koulun) huoli, tukea tervettä kehitystä ja järjestää lapselle kuntouttavaa opetusta yhdessä lasta kasvattavien ja kuntouttavien tahojen kanssa. Lasten- ja nuorisopsykiatriassa hoidossa olevien oppilaiden opetuksen kehän muodostaa kuntouttava opetus, jonka tavoitteina on oppiainekohtaisten tavoitteiden saavuttamisen lisäksi oppimis- ja koulunkäyntimotivaation herättäminen ja ylläpitäminen sekä tilanteiden hallintataitojen parantaminen. Tarkkaavaisuuden tai oman toiminnan ohjauksen ongelmista kärsivien lasten

kuntoutuminen alkaa arjessa tapahtuvista muutoksista, suunnitelmallisista tavoiteohjelmista ja niiden toteuttamisesta sekä säännöllisestä arvioinnista. Sosiaalisten taitojen opettamisen perusedellytyksenä on oppilaan ja työtoverin kohtaaminen ja vastavuoroinen positiivinen vuorovaikutus. Ongelmanratkaisutaitoja kehitetään joka hetki – ei vain yksittäisessä hoito- tai HOPPI- tai HOJKS-palaverissa.

Opetus ylläpitää oppilaalla kuvaa arjen realiteeteista. Mahdollisuus jatkaa koulunkäyntiä vaikkapa vakavasta pitkäaikaissairaudesta huolimatta ylläpitää toivoa tulevaisuudesta ja elämän jatkumisesta. Psykososiaalisesti oireilevan oppilaan opetuksen toteutusta leimaavat toiminnallisuus, elämänläheisyys ja erityiset menetelmät, joiden avulla oppilaan elämäntaitoja vahvistetaan siten, että hän sairaudestaan huolimatta selviytyy sosiaalisen ympäristön asettamista vaatimuksista kasvua ja kehitystä tukevalla tavalla. Opetussuunnitelman sisältöjä painotetaan siten, että



Kuva 1. Sairaalaopetus voi olla taitoja ylläpitävää opetusta tai painottua pedagogiseen kuntoutukseen.

ongelmanratkaisutapoja ja tilanteiden hallintakeinoja sekä ilmaisutaitoja tukemalla vahvistetaan oppilaan käsitystä itsestään oppijana ja sosiaalisen ympäristön toimijana.

Oppimisedellytykset huomioon ottaessa opetuksessa painottuvat pienin askelein etenemisen periaate, oman toiminnan ohjaamisen valmentaminen, oppiainekonaisuuksien pilkkominen ja uudelleen yhdistäminen. Keskustelujen, toiminnan ja reflektion kautta rakennetaan opettaja–oppilas- ja aikuinen–lapsi-vuorovaikutussuhdetta ja autetaan oppilasta toimimaan ikätasoisellaan tavalla. Opetuksen suunnittelussa kiinnitetään huomiota koulupäivää ja oppimistilannetta strukturoiviin tekijöihin, joilla pyritään jäsentämään aikaa, tilaa ja oppimisen tavoitteita. Oppilaan ottaminen mukaan opetuksen suunnitteluun, säännölliset kasvatuskeskustelut ja tavoitteiden saavuttamisen arvioinnit lisäävät lapsen sitoutumista ja tietoisuutta itseensä kohdistuvista odotuksista sekä omasta osuudestaan vuorovaikutustilanteissa.

Sairaalaopettajan perustyöhön yhdistyy useita tehtäväalueita:

1. toimiminen kahden eri hallintokunnan rajapinnalla sekä opettajana että hoitotiimien pedagogisena asiantuntijana
2. omaan kouluun palaavien oppilaiden paluun turvaaminen ”saattaen vaihdettava” -periaatteella,
3. lähteneiden seuraaminen
4. tulevien oppilaiden oppimistilanteen kartoittaminen
5. oppimissuunnitelmien ja HOJKS:n laatiminen opetuksen suunnittelun pohjaksi
6. pedagogisten kartoitusten tekeminen ja oppimisen taitojen arvioiminen
7. hoitoneuvotteluihin ja koulupalave-

reihin osallistuminen, osastotuntien pitäminen

8. lausuntojen ja kartoitusten laatiminen oppimisen ja koulunkäynnin tilanteesta sekä tukitoimien tarpeesta
9. verkosto- ja sidosryhmäyhteistyöhön osallistuminen
10. tuki- ja ohjauspalvelujen järjestäminen oppimiseen tai koulunkäyntiin liittyvissä pulmatilanteissa (esim. tukijaksot oppilaille, konsultaatio ja kuntakäynnit)
11. työnohjauksen ja täydennyskoulutuksen järjestäminen.

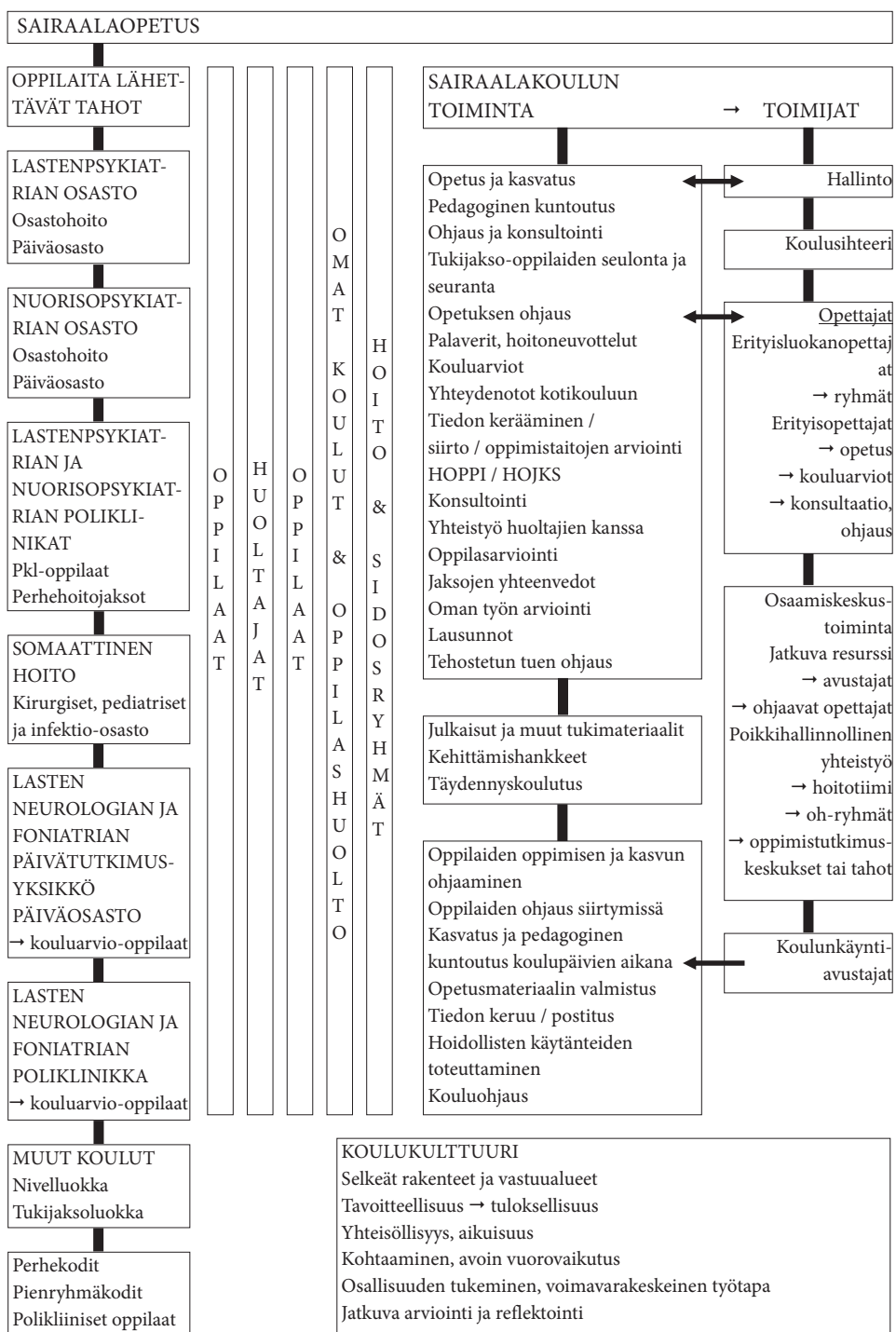
Seuraavaan kuvioon (kuvio 2) on koottu sairaalaopetukseen tulevien oppilaiden lähettäjätahot, yhteistyökumppanit, sairaalaopetuksen organisaatiomalli ja toimintojen kuvaukset.

Tuloksellinen toiminta edellyttää työyhteisöltä vahvaa ja arjessa näkyvää toimintakulttuuria. Työn tukena on oltava vahva organisaatio, joka rakentuu riittävästä resursseista, selkeästi jaetuista vastuualueista, vahvasta johtajuudesta, yhteisistä pelisäännöistä, avoimesta vuorovaikutuksesta ja ammatillisesta osaamisesta sekä säännöllisestä toiminnan arvioinnista.

SAIRAALAOPETUKSEN TOIMENKUVA MUUTOKSESSA

Hoitoajat ovat lyhentyneet voimakkaasti kaikilla erikoissairaanhoidon alueilla, ja avohoidollisia hoitomuotoja on kehitetty. Avohoitomuotojen kasvaessa osastolla tapahtuva hoito vähenee. Esimerkiksi Keski-Suomen lastenpsykiatrian 16 osastohoitopaikasta on jäljellä 6. Sairaalakoulussa muutos on merkinnyt oppilaiden yhä nopeampaa vaihtumista ja aikataulujen kiristymistä.

Toisaalla kunnissa erityistä tukea



Kuvio 2. Sairaalaopetuksen oppilaiden lähettäjätahot, yhteistyökumppanit, organisaatiomalli ja toimintojen kuvaukset

ja erityisopetusta tarvitsevien oppilaiden määrä on jatkuvasti noussut tukitoimien lisäämisestä huolimatta. Kartoitusten mukaan avun tarpeessa on joka viides oppilas opinpolkunsa aikana. Lasten- ja nuorisopsykiatrisen avun tarpeessa on joka kymmenes oppilas. Tapauksista 60–70 prosenttia havaitaan koulussa tai kotona, mutta avun tarvitsijoista vain 20 prosenttia saa tarvitsemansa hoidon. Yhä useamman nuorisopsykiatriseen hoitoon päässeän nuoren kouluhistoriasta löytyy koulun aloitusvaiheessa havaitut oppimisen tai koulunkäynnin pulmat, joihin ei aiemmin ole löytynyt riittävän tehokasta ratkaisua.

Uutiset huostaan otettuja lapsia var-ten perustettujen lastensuojelulaitosten kasvaneesta määrästä viestivät myös siitä, että terveen kasvun perusedellytykset ovat olleet uhattuina. Perheiden pahoinvointi ja voimattomuus tukea tervettä kasvua ja kehitystä arjen pulmatilanteissa kulkeutuu lapsen mukana kouluun lisäten haasteita ja vaatimuksia koulussa tapahtuvalle opetukselle ja kasvatukselle sekä pedagogiselle kuntoutukselle.

Paine lasten- ja nuorisopsykiatrasta hoitoa tarvitsevan lapsen opetuksen järjestämiseksi suuntautuu ensin oman kunnan perustason palveluihin ja erityisopetukseen sekä oppilashuoltoon. Vakavasti psykososiaalisesti oireilevan lapsen tai nuoren tilanne ajautuu tavallisessa kouluympäristössä usein umpikujaan riittämättömän tuen tai hoidon seurauksena. Koulukuntoisuuden pettäessä käännytään sairaalakoulujen puoleen, koska lapsella tai nuorella on usein polikliininen hoitokontakti erikoissairaanhoidon piirissä. Avo-oppilaspaikkoja kysellään jo usealla paikkakunnalla miltei päivittäin. Kuntiin on kehitetty ns. nivelluokka-malleja. Osa nivelluokista sijoittuu sairaalakoulun ja oman koulun välimaastoon. Osa luokista toimii osana kunnallisen erityisopetuksen palvelujär-

jestelmää, osa on sijoittunut kokonaan sairaalakoulun hallinnon alle. Sairaalakoulut ottavat oppilaita nk. tukijaksoille, joiden aikana on mahdollisuus intensiivisempään pedagogiseen kuntoutukseen.

Oppilasliikenteen ja palvelujen kysynnän kasvu hoitoaikojen lyhennyttyä on lisännyt tarvetta tuki- ja ohjauspalveluiden kehittämiseen. Osasta sairaalakouluja onkin kehittynyt resurssikeskusten tapaan toimivia osaamiskeskuksia, jotka perustehtävänsä lisäksi toimivat osana kunnallista erityisopetuksen palvelujärjestelmää. Näiden sairaalakoulujen toimintaan on yhdistetty ohjaus- ja tukipalvelujen lisäksi opetuksen ja pedagogisen kuntouttamisen järjestäminen nivelvaiheissa.

Tuki- ja ohjauspalveluiden tavoitteina on ennakoivien ja toimivien työtapojen kehittäminen erityistä tukea ja erityisopetusta tarvitsevien ja psykososiaalisesti oireilevien oppilaiden oppimisen ja koulunkäynnin sekä osallisuuden turvaamiseksi. Palveluissa kehitetään oppilaiden, huoltajien ja koulujen ratkaisumalleja oppimisen ja koulunkäynnin pulmatilanteisiin (ohjauskäynnit, ohjauspalaverit) sekä autetaan kouluja toteuttamaan opetussuunnitelmaa yksilöllistä kasvua ja kehitystä tukevalla tavalla (täydennyskoulutus, materiaaliapu, hyvien käytänteiden levittäminen).

SAIRAALAOPETUKSEN KEHITTÄMINEN KÄYNNISTYI 2005

Keväällä 2005 käynnistyi opetusministeriön tukema ja Opetushallituksen koordinoima hanke (Saireke-hanke), jossa kehitetään sairaalaopetusta. Kolmivaiheinen hanke jatkuu vuoden 2008 loppuun. Hankkeen keskeisiksi tavoitteiksi asetettiin hoitoa tarvitsevien, hoidossa olevien ja sairaalahoidosta omaan kouluun palaavien oppilaiden integraation ja osallisuus-

den parantaminen ja sairaalaopetuksen kehittäminen osana seutukunnallista erityisopetuksen ja oppilashuollon osaamista. Tavoitteiden toteutumiseen pyrittiin kiinnittämällä huomiota sairaalaopetuksen mahdollisuuksiin järjestää opetusta riittävästi ja laadukkaasti, selkiyttämällä sairaalaopetuksen roolia hoidon kentässä, luomalla hyviä työkäytänteitä ja malleja yhteistyöhön ja virtuaaliseen oppimiseen ja kehittämällä sairaalaopetuksen nivelvaiheita sekä tuki- ja ohjauspalveluja. Hankkeelta odotettiin tuloksina työkäytänteitä ja malleja, joilla pystytään vastaamaan muuttuvan sairaalaopetuksen tarpeisiin, havaitsemaan kentällä tuen tarpeet tarpeeksi ajoissa ja järjestämään tehostettua tukea tai erityisopetusta tai muita tukitoimia tarvitsevien oppilaiden opetus ja tukitoimet lasten ja nuorten hyvinvointia ja koulukuntoisuutta edistävällä tavalla. Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa kaikki 33 sairaalaopetusyksikköä auditoitiin ja hyvät käytänteet kerättiin.

Hankkeen toisen vaiheen tavoitteena oli ensimmäisessä vaiheessa kerättyjen hyvien käytänteiden juurruttaminen sekä sairaalaopetuksen osaamisen vahvistaminen opetuksessa ja pedagogisessa kuntoutuksessa, siirtymävaiheiden yhteistyössä ja ohjauspalvelujen toteuttamisessa. Hankkeen tuotoksena koottiin hankesivuille (www.edu.fi/erityisopetus > erityinen tuki > sairaan lapsen ja nuoren opettaminen > saireke) palveluvalikko hyvistä käytänteisistä. Tavoitteiden toteutumista vauhditettiin keväällä 2007 käynnistämällä aluetyö. Sairaalaopetuskenttä jaettiin kuuteen alueeseen, ja aluetyötä koordinoivat aluevastaavat.

Hanke on järjestänyt vuosina 2005–2008 yhteensä yksitoista seminaaria, joissa on tarkasteltu lapsen ja nuoren kouluhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sairaalaopetuksen eri vaiheissa. Sairaalaopetuksen ja

hankkeen tiedotelehdessä toimitettiin kaksi numeroa (SAIREKE-Sanommat 1/2007 ja 2/2007). Lehdet jaettiin kuntiin, kouluille ja sidosryhmille. Lisäksi numero liitettiin Erityiskasvatuslehden joulukuisen numeron (nro 4:2007) liitteeksi (levikki 2500 kpl). Saireke-Sanomiin 2/2007 oli koottu työkäytänteitä tehostetun tuen ja erityisopetuksen tukitoimien prosessointia ja kohdentamista varten sairaalaopetuksen ja muun tehostetun tuen tai erityisopetuksen käyttöön.

Hankkeen johtajana on toiminut rehtori Pirjo Tilus Jyväskylän sairaalakoulusta. Ohjausryhmässä ovat vuonna 2007–2008 toimineet opetusneuvos Irmeli Halinen ja opetusneuvos Pirjo Koivula Opetushallituksesta, opetusneuvos Jussi Pihkala opetusministeriöstä, professori Jouni Välijärvi Koulutuksen tutkimuslaitoksesta Jyväskylän yliopistosta, rehtori Sirpa Lautjärvi Auroran koulusta Helsingistä, rehtori Mika Saatsi Kalliomaan koulusta Tuusulasta, erityisluokanopettaja Jukka Rissanen Alavan koulusta Kuopiosta sekä puheenjohtajana rehtori Pirjo Tilus.

Hanke on pyrkinyt tuottamaan työkäytänteitä paitsi sairaalaopetukseen, niin myös muun perusopetuksen käyttöön. Työkäytänteet liittyvät varhaiseen puuttumiseen ja oppilashuollolliseen toimintaan sekä korjaavaan opetukseen. Hankkeen vaikutukset ovat ulottuneet siten sairaalaopetuksen ulkopuolelle virittäen mielenkiintoa tehostettua tukea tarvitsevan oppilaan tukipalvelujen kehittämiseksi. Sairaalaopetuksen tuntemus on lisääntynyt, sairaalaopettajien oman työn arvostus ja osaaminen ovat kohonneet ja lisänneet motivaatiota kehittämistoimintaa ja käytänteiden uudistamista kohtaan. Käytänteet sairaalaopetuksen eri vaiheissa ovat yhtenäistyneet.

OSAAMIS- JA RESURSSIKUSTOIMINTA LISÄÄ PERUSOPETUKSEN TUKIPALVELUTARJOTINTA

Koska sairaalakoulut toimivat tiiviissä yhteistyössä oppilaiden omien koulujen kanssa, ne ovat seutukunnallisen erityisopetuksen näköalapaikalla: kunta- ja koulukohtaiset vaihtelut ovat suuret erityisopetuksen ja oppilashuollon toteutumisessa. Variaatioita on erityisoppilas-statusen antamisesta ja tukiopetuksen saatavuudesta oppimisedellytysten mukaisen opetuksen järjestämiseen.

Hoitoaikojen lyhentyessä omaan kouluun palaamisen vaiheen huolellinen hoitaminen on tärkeää ja jatkossa kustannuksia säästävää. Sairaalakoulun opettajaa toivotaan kuntiin välittämään tietoa siitä, millä konsteilla sairaalakoulussa on onnistuttu, miten selviydytään jatkossa, mistä saadaan tarvittaessa apua. Koulut toivovat myös konsultatiivista apua ja konkreettisia ohjeita ja hyviä käytänteitä sairaalakoulun opettajilta oppilaan koulukuntoisuuden tukemiseen ja pulmallisten tilanteiden ratkaisemiseen. Myös täydennyskoulutusta ja työnohjausta kaivataan. Siirtymävaiheen konsultatiivisiin käynteihin, tiedon siirtämiseen, ”saattaen vaihdettava” -periaatteen toteuttamiseen ja jälkiseurantaan on oltava aikaa ja resursseja.

Avohoitoon on kehitetty uutena hoitomuotona nk. kotisairaala tai kotisairaanhoido, jossa hoitotyöryhmä jalkautuu potilaan kotiin tilanteissa, joissa perheen lapsella tai lapsilla on psykiatrisen tutkimuksen tai hoidon tarvetta. Joillakin paikkakunnilla sairaalakoulun opettaja on mukana tiimityössä jakamalla siten oman koulun opettajan työtaakkaa.

Avopalvelujen piirissä tai hoitoon jo-notusaikana ja siirtymävaiheissa oppilaat käyvät omaa kouluaan, mikä merkitsee eri-

tyistä haastetta oppilaiden omille kouluille sekä oppilas- ja avoterveydenhuollon sekä sosiaalitoimen palveluille. Oman koulun ja sairaalakoulun yhteistyöllä on erityinen merkitys lapsen opinpolun turvaamisessa. Kotona tapahtuvan sairaanhoidon tavoitteina voi olla mm. perheen omien voimavarojen löytäminen tukemaan lapsen kasvua ja kehitystä. Myös lapsen tai nuoren oman koulun henkilökunta voi ilman tukitoimia kokea riittämättömyyttä lapsen haastavan ja laaja-alaisen oireilun keskelä. Hoitoon pääsyn odotusaika ja hoidosta omaan kouluun siirtyminen muodostavat nivelvaiheen, jonka onnistuminen oppilaan kokonaiskehitystä tukevalla tavalla edellyttää oppilaan oman koulun ja sairaalakoulun opetukselta ja oppilashuollolta valmiuksia kohdata oppilaan erityisen tuen tai erityisopetuksen tarve ajoissa ja tarkoituksenmukaisesti. Sairaalan perinteisten toimintamallien muuttuessa avohoidon suuntaan myös sairaalaopetus on kehittännyt uusia toimintatapoja. Sairaalaopetukselle on siten kehittynyt merkittävä tehtävä moniammatillisessa ja seutukunnallisessa oppimisen ja koulunkäynnin pulmia korjaavassa ja ennalta ehkäisevässä työssä.

Kirjoittajatiedot

Kirjoittaja Pirjo Tilus (YTM) toimii rehtorina Jyväskylän kaupungin Sairaalakoulussa ja Opetushallituksen koordinoiman Sairaalaopetuksen kehittämishankkeen koordinaattorina ja hankejohtajana.

LÄHTEET

- Tilus, P. (2006). Löytöretkillä sairaalakouluissa. Sairaalaopetuksen kehittämishankkeen ensimmäisen vaiheen loppuraportti. Sairekehankkeen raportteja ja kehittämismateriaaleja 2:2006..
- Tilus, P. & Vuoremaa, S.-R. (2006). Kartoitus ohjaus- ja tukipalvelutarpeista sekä virtuaaliopetuksen mahdollisuuksista

sairaalaopetuksen oppilaaksiottoalueiden kunnissa ja kouluissa. Sairaalaopetuksen virtuaalikouluhankkeen selvityksiä 1:2006.

Tilus, P. (toim.) (2007). Sairaalaopetustään. Saireke-hankkeen raportteja ja kehittämismateriaaleja 1:2007. Raportti Sairaalakoulut 2008.

Tilus, P. (toim.) (2007). Osaprojektit pilotteina. Saireke-hankkeen raportteja ja kehittämismateriaaleja 2:2007.

Tilus, P. (toim.) (2008). Osaprojektit pilotteina. Saireke-hankkeen raportteja 1:2008.

Tilus, P. (2008). Sairaalaopetuksen kehittäminen. SAIREKE-hankkeen loppuraportti. Julkaisematon käsikirjoitus.