

OLOISA - osallisuutta taiteen keinoin Etelä-Savon sairaaloissa



Suomen Kulttuurirahasto
Etelä-Savo

Etelä-Savon
hyvinvointialue



Oloisa

Osallisuutta taiteen keinoin Etelä-Savon sairaaloissa

Sisälllys

TIIVISTELMÄ.....	2
HANKKEEN TULOKSET	3
Palvelumuotoilu- ja yhteistyöprosessi	3
Yhteiskehittäminen	3
Yhteistyösopimukset	4
Pilottikokeilut: Kuvataiteilija Mikkelin keskussairaalassa	5
Neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosasto: Yhteisöllinen teos.....	5
Palliativinen keskus: Taidelähtöisiä toimintatapoja vapaaehtoistyöhön	6
OLKA-piste: Nonstop-pajoja ja Aulagalleria.....	8
Pilottikokeilut: Kansanmuusikko Savonlinnan keskussairaalassa	9
Kuntoutusosasto ja yleislääketieteen osasto: Kohtaamisia musiikin äärellä.....	9
Dialyysiosasto: Potilaan sanoitukset soimaan	10
OLKA-piste: Kaikille avoimia konsertteja	10
TAIDETOIMINNAN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	0
Arviointiaineistot	0
Mikkelin keskussairaala: Laadullinen palaute ja taiteilijan kokemukset.....	2
Neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosasto	2
Palliativinen keskus	2
OLKA-piste	4
Savonlinnan keskussairaala: Laadullinen palaute ja taiteilijan kokemukset.....	0
Kuntoutusosasto	0
Yleislääketieteen osasto	0
Toimintaterapeutin työskentely AVH-potilaiden kanssa.....	2
Dialyysiosasto	3
OLKA-piste	3
Kyselypalautteet taidetoiminnasta sairaaloissa	0
Sairaalaympäristössä työskentely taiteilijana.....	1
Monialainen yhteistyö osastoilla: mahdollisuuksia ja haasteita	1
Taiteilijoiden ammatillisuus	3
YHTEENVETO JA JATKUVUUS HANKKEEN JÄLKEEN	4
LÄHTEET JA LUETTAVAA	0
LIITTEET	0
Liite 1 Toiveryijyihin kootut asiakkaiden ja henkilökunnan toiveet.....	0
Liite 2 Kyselylomake osallisuuden kokemuksen arviointiin	2

TIIVISTELMÄ

Oloisa - Osallisuutta taiteen keinoin Etelä-Savon sairaaloissa -hankkeessa järjestettiin osallisuutta tukevaa, eteläsavolaisesta kulttuuriperinnöstä ammentavaa taidetoimintaa Etelä-Savon keskussairaaloissa Mikkelissä ja Savonlinnassa. Hankkeen tavoitteena oli luoda Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan sairaaloihin uudenlaisia toimintamalleja, joilla tuetaan asiakkaiden, vapaaehtoisten ja henkilöstön osallisuutta ja hyvinvointia taiteen keinoin.

Taidetoimintaa toteuttivat kaksi sairaalataiteilijaa, kansanmuusikko Sirkka Kosonen ja kuvataiteilija Mari Liimatainen, jotka työskentelivät ennalta sovitussa yksiköissä yhdessä henkilökunnan kanssa. Mikkelin keskussairaalassa kuvataiteilija teki yhteistyötä neurologisen ja ortopedisen kuntoutusosaston, palliatiivisen keskuksen sekä OLKA-pisteen vapaaehtoistoiminnan kanssa. Savonlinnan keskussairaalassa kansanmuusikko työskenteli kuntoutus-, dialyysi- ja yleislääketieteen osastoilla sekä OLKA-pisteellä. Hankkeessa olivat mukana myös palvelumuotoilija Heidi Huovinen, joka kehitti yksiköihin sopivia toimintamalleja yhdessä asiakkaiden, henkilökunnan ja sairaalataiteilijoiden kanssa, sekä projektituottaja Taru Tähti, joka huolehti hankkeen koordinoinnista, vaikutusten arvioinnista ja raportoinnista.

Toiminnan vaikutuksia asiakkaiden ja henkilökunnan osallisuuteen arvioitiin laadullisesti osana palvelumuotoiluprosessia sekä taiteilijoiden strukturoidun työpäiväkirjan, haastatteluiden ja osallisuuskyselyn avulla. Aineiston perusteella taide- ja musiikkitoimintaan osallistuneilla oli mm. kokemuksia kuulluksi tulemisesta ja he olivat saaneet taidetoiminnassa viettää aikaa yhdessä muiden potilaiden kanssa ja joskus jopa auttaa toisia. Potilaat kokivat taiteilijoiden tarjoavan mielekästä tekemistä ja mahdollisuuksia oman luovuuden käyttämiseen. Kaksi potilasta sai mukaansa sairaalasta uuden tai jo tutun, mutta sairauden myötä jääneen harrastuksen, jonka parissa he jatkoivat kotiuduttuaan.

Hankkeen taide- ja musiikkitoiminta lisäsi joidenkin potilaiden ja vapaaehtoisten kohdalla mahdollisuuksia tavoitella itselle tärkeitä asioita. Kuvataidetoimintaan osallistuneet potilaat kokivat vaikuttaneensa sairaalaympäristön viihtyisyyteen. Toisaalta myös henkilökunta saattoi vaikuttaa osastojen yhteisiin tekemisen tapoihin sekä hoito- ja työilmapiiriin ammentamalla yhteisistä kohtaamisista musiikki- ja kuvataidetoiminnassa.

Hankkeen päätyttyä Mikkelin keskussairaalassa toimii OLKA-pisteen koordinoima Aulagalleria, kuntoutusosaston parveketta koristaa yhteisöllinen teos ja palliatiivisen keskuksen vapaaehtoistyöntekijöillä on käytössä erilaisia kohtaamisia rikastavia luovan toiminnan materiaaleja. Savonlinnan keskussairaalassa kuntoutus- ja yleislääketieteen osastoilla on käytössä enemmän laulukirjoja, kanteleita ja soitto-oppaita, henkilökunnalla on enemmän intoa ja rohkeutta musisoimiseen arjessa ja toimintaterapeutti hyödyntää kanteletta AVH-potilaiden kuntoutuksen välineenä.

Oloisa-hanke edisti taiteen saatavuutta ja potilaiden kulttuuristen oikeuksien toteutumista sairaalaympäristöissä. Samanaikaisesti työllistimme taiteen ammattilaisia ja kehitimme taide- ja sote-ammattilaisten yhteistyömalleja jatkoa varten. Pitkäkestoisia vaikutuksia potilaiden hyvinvointiin ja osallisuuteen voidaan saada aikaan taide- ja terveysalojen ammattilaisten pitkäjänteisellä yhteistyöllä, joten jatkorahoitusta sairaaloiden kulttuurihyvinvointitoimintaan tarvitaan.

HANKKEEN TULOKSET

Hankkeen tuloksina syntyi useita käytännönläheisiä, taidelähtöisiä toimintamalleja erityyppisille sairaalaosastoille Etelä-Savon hyvinvointialueen sairaaloissa. Lisäksi hankkeessa muotoutui sairaalataiteilijamallin palvelumuotoilu- ja yhteistyöprosessi, jonka kautta lähdemme avaamaan hankkeen tuloksia.

Palvelumuotoilu- ja yhteistyöprosessi

Oloisa-hankkeen palvelumuotoilu- ja yhteistyöprosessi koostui seuraavista vaiheista:

- Hankkeen käynnistäminen ohjausryhmän kanssa marraskuussa 2023
- Yhteistyöyksiköiden sopiminen Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaaloissa
- Alkukeskustelut yhteistyöyksiköiden johdon kanssa
- Osallistavaan sairaalataiteeseen tutustuminen Jyväskylässä ja Espoossa
- Yhteiskehittämispajat yhteistyöyksiköiden henkilökunnalle
- Sairaalataiteilijan tutustumispäivä jokaisessa yksikössä
- Sopimuksen laatiminen Eloisan ja sairaalataiteilijoiden välille
- Sairaalataiteilijoiden työskentely osastoilla
- Palautteiden kerääminen asiakkailta kyselyillä ja keskusteluilla
- Palautteiden kerääminen henkilökunnalta kyselyillä ja keskusteluilla
- Hankkeen tuloksista ja vaikutuksista viestiminen
- Arviointi- ja jatkokeskustelut ohjausryhmän kanssa toukokuussa 2025

Yhteiskehittäminen

Palvelumuotoilijan rooli hankkeessa oli auttaa fasilitoimalla yhteissuunnittelun menetelmin sairaalan asiakkaiden, henkilökunnan, vapaaehtoisten ja taiteilijoiden kanssa tekemisen sisältöjä ja toimintamallia, palvelupolkua ja sairaalataiteilijan työnkuvaa. Sairaalataide teemana yhdistää edelleen toisilleen vieraat maailmat, joten tärkeässä roolissa oli tukea taiteilijaa ensimmäisissä vuorovaikutustilanteissa sairaaloiden osastojen ja henkilökunnan kanssa.

Sairaalaympäristön hierarkkisuuden vuoksi palvelumuotoiluprosessi käynnistyi esihenkilötasolta. Ensimmäisenä kokoonnuimme etätapaamisessa sairaalan johdon kanssa ja seuraavaksi osallistimme osastojen esihenkilöitä etätapaamisissa, joissa loimme yhteisiä tavoitteita hankkeen toteutukselle ja saimme näin heidän lupansa toimintamallin eteenpäin viemiseen. Kun meillä oli lupa ja tavoitteet määritelty esihenkilöiden kanssa, osallistimme asiakasrajapinnassa toimivaa henkilökuntaa työpajoissa, jotka järjestimme hankkeen toimintaan valituilla osastoilla.

Palvelumuotoiluprosessin alkumetreillä haarukoimme tietoa osallistavan taiteen käytännöistä eri puolilta Suomea. Työryhmä kävi tapaamassa Jyväskylässä Sairaala Novassa Luova Lapio -yrityksessä toimivaa Pauliina Haouamia, joka oli tehnyt osallistavan taiteen suunnitelman Sairaala Novalle. Tutustuimme Haouamin opastuksella Novan kuvataiteeseen ja osallistavaan taidetoimintaan ja niiden puitteisiin. Vierailu oli innostava ja antoi inspiraatiota Etelä-Savon sairaaloiden taidetoiminnan suunnittelemiseen. Lisäksi tapasimme Teamsin välityksellä Espoon sairaalan musiikkiterapeutti Sari

Laitisen, joka on koordinoinut Espoon sairaalassa useita osallistavan musiikki- ja taidetoiminnan hankkeita. Kuulimme häneltä hyviä esimerkkejä erityisesti musiikkitoiminnan toteuttamiseen sairaalaympäristössä.

Palvelumuotoilijan fasilitoimissa työpajoissa tavoitteena oli saada henkilökunta ideoimaan ja esittämään toiveitaan ilman rajoittavia tekijöitä. Perinteisesti hierarkkisessa sairaalamaailmassa henkilökunnan voi olla vaikea tuoda omia ideoita ja toiveita esille, saati tunnistaa monelle täysin vieraan taiteenlajin mahdollisuudet yhdistettynä omaan työympäristöön. Palvelumuotoilijan tehtävänä oli järjestää työpajoja, joissa henkilökunta pääsi rennossa tunnelmassa, pienten kokeilujen kautta ideoimaan ja valitsemaan omalle osastolleen sopivia taidekokeiluja. Työpajoissa hyödynnettiin luovia menetelmiä, niin, että työpajan osallistujilla oli konkreettinen mahdollisuus saada kokemus siitä, mitä asiakkaille halutaan taidetoiminnalla tarjota. Työpajoissa saatiin myös arvokasta tietoa siitä, millainen kukin osasto on luonteeltaan, millaista arki heillä osastolla on ja mitä siellä tulee ottaa huomioon taidetoiminnan toteutuksessa.

Henkilökunnan osallistamisen haasteena oli yhteisen ajan saaminen. Työpajat oli toteutettava työajalla muiden töiden ohella ja tarvittaessa henkilökunnalla tuli olla mahdollisuus poistua tekemään asiakastyötä. Suurin osa työpajoista toteutettiin henkilöstön viikkopalaverin tilalla ja aikaa saimme kaksi tuntia osastoa kohden. Suurin osa työpajoista onnistui toteuttaa niin, että henkilökunta pystyi olemaan läsnä koko varatun ajan. Osa osastoista osallistui koko henkilökunnan voimin. Joillain osastoilla henkilökunnalle oli annettu osallistumisen mahdollisuus, jolloin osa henkilökunnasta oli päättänyt olla osallistumatta työpajaan.

Ideaalitilanteessa aikaa olisi tullut olla tuplaten, sillä kaksi tuntia oli vähän luottamuksellisen vuorovaikutuksen muodostamiseen ja uusien ideoiden synnyttämiseen teemasta, joka ei ole omassa arjessa osallistujille välttämättä tuttu. Eniten ideoita tuli henkilöiltä, joilla musiikin harrastaminen tai taide liittyivät omaan vapaa-aikaan tai joilla ajatus sairaalaan vietävistä taidetoiminnoista oli jo jollain tasolla tuttua. Näistä lähtökohdista ideoiminen ja taidetoiminnan tuominen näiden henkilöiden omaan työarkeen oli helpompaa kuin työntekijöiden, joilla ei ollut mitään aiempaa kosketuspintaa musiikkiin tai taiteeseen. Kannustimme henkilökuntaa olemaan rohkeasti yhteydessä, mikäli ideoita heräisi myöhemmin.

Yhteistyösopimukset

Taidetyöskentelyn alkaessa teimme taiteilijoiden ja Etelä-Savon hyvinvointialueen välille yhteistyösopimuksen taidelähtöisten toimintatapojen kehittämiseksi Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden osastoilla. Sopimuksen mukaan taiteilijoiden vastuulla oli taidetoiminnan käytännön suunnittelu, organisointi ja toteutus yhdessä henkilökunnan kanssa, henkilöstön ohjaaminen toimintaan ja tarvittaessa perehdyttäminen käytettäviin menetelmiin, asiantuntijakonsultointi sekä kokeilusta raportointi. Sopimuksessa määriteltiin myös tuloksena syntyvien aineistojen omistusoikeudet, sopijaosapuolten vastuut ja kustannukset.

Lisäksi muissa sopimusehdoissa todettiin mm., että

- Taiteilijat kunnioittavat potilasturvallisuutta ja sitoutuvat noudattamaan vaitiolovelvollisuutta mahdollisesti saamiensa potilas- ja terveystietojen osalta.
- Taiteilijat ovat sairaaloissa tekemässä ainoastaan taiteellista työtä. Eloisan henkilökunnan tulee huolehtia taiteilijoiden työturvallisuudesta ja toimia taiteilijoiden tukena eettisesti haastavissa tilanteissa.

- Maatalousyrittäjien eläkelaitos Mela vakuuttaa pääsääntöisesti yli 4 kk apurahalla työskentelevät taiteilijat. Muissa tapauksissa taiteilija huolehtii itse tehtäviä vastaavan riittävän vakuutusturvan hankkimisesta.

Kuitenkin vain toiselle sairaalassa toimivista taiteilijoista myönnettiin Melan apurahansaajan eläkevakuutus sekä työtapaturma- ja ammattitautivakuutus. Melan tulkinnan mukaan toisen taiteilijan työnkuvaan ei sisällynyt omaa henkilökohtaista taiteellista työskentelyä, eikä taiteilija siten täyttänyt MYEL-vakuutuksen kriteereitä.

Taiteilijoiden työskentelyä osastoilla, palautteiden keräämistä ja hankkeen viestintää kuvataan raportin seuraavissa luvuissa.

Pilottikokeilut: Kuvataiteilija Mikkelin keskussairaalassa

Kuvataiteilija Mari Liimatainen työskenteli Mikkelin keskussairaalassa kahdella osastolla sekä OLKA-pisteellä ja kehitti yhteistyössä henkilökunnan ja vapaaehtoisten kanssa toimintamalleja asiakkaiden, vapaaehtoisten ja henkilökunnan kulttuurisen osallisuuden tueksi.

Neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosasto: Yhteisöllinen teos

Neurologisella ja ortopedisellä kuntoutusosastolla henkilökunta toivoi asiakkaiden kanssa tehtävää yhteisöllistä teosta, joka toisi iloa ja väriä kuntoutusosaston valkoiselle parvekkeelle. Kuvataiteilija Mari Liimatainen suunnitteli teoksen, jonka pohjana olivat valmiiksi kukkien muotoon sahatut MDF-levyt, jotka potilaat maalasivat akryylimaalilla oman ideansa ja makunsa mukaan.

Kuvataiteilija suunnitteli teoksen yhteisöllisen tekoprosessin yhdessä toimintaterapeutin kanssa: tarkoituksena oli, että kuvataiteilija laittaa maalausprosessin alulle ja toimintaterapeutti jatkaa maalaamista potilaiden kanssa. Maalausprosessin alkaessa osastolla toimiva toimintaterapeutti siirtyi kuitenkin toiselle osastolle, eivätkä jäljelle jääneet toimintaterapeutit resurssit riittäneet maalaamiseen asiakkaiden kanssa. Niinpä teos maalattiin kahdessa kuvataiteilijan ohjaamassa työpajassa, joiden jälkeen kuvataiteilija viimeisteli ja täydensi teoksen, teki ripustussuunnitelman ja kuljetti työt ripustajille. Eloisan tekninen henkilökunta huolehti teoksen ripustamisesta.



Kukkiva teos tuo toiveiden mukaisesti väriä kuntoutusosastojen yhteiselle parvekkeelle ympäri vuoden. Kukkivaa teosta ovat käyneet katsomassa niin vapaaehtoiset kuin potilaiden vieraatkin.

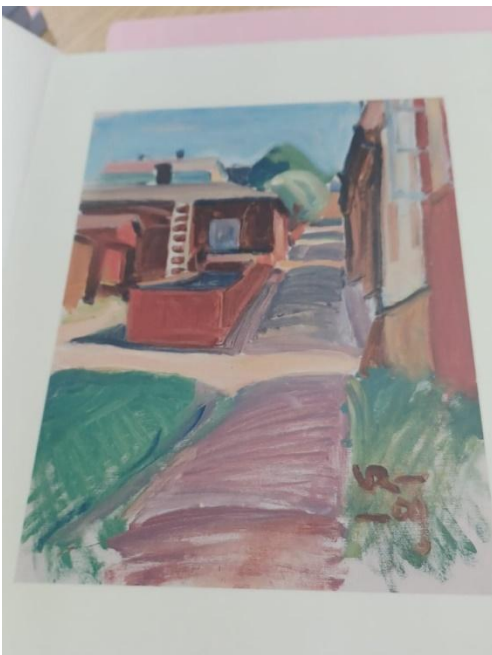


Yhteisöteosta ei ole kuitenkaan tehty kestävästi: kun aika ajaa ohi teoksesta tai maalit rapisevat, on aika tehdä jotain uutta, vaikkapa maalata teos uudelleen samoille pohjille.

Sairaalataiteilijan kokemuksen mukaan kuvataiteelliselle, perustellulle ja ammattimaiselle toiminnalle on kuntoutusosastolla tarvetta ja tilausta.

Palliatiivinen keskus: Taidelähtöisiä toimintatapoja vapaaehtoistyöhön

Palliatiivisessa keskuksessa kuvataiteilija Mari Liimataisen työn tavoitteena oli kehittää taidelähtöisiä toimintatapoja ja materiaaleja vapaaehtoisten työn tueksi ja siten mahdollistaa sekä vapaaehtoisten että saattohoidon potilaiden osallisuutta kuvataiteeseen. Kuvataiteilijan yhteyshenkilöinä palliatiivisessa keskuksessa toimivat OLKA-koordinaattori Noora Kähärä, joka koordinoi Mikkelin keskussairaalassa toimivien vapaaehtoisten verkostoa, sekä sairaalapastori Maija Haaparanta, joka ohjasi palliatiivisessa keskuksessa toimivia vapaaehtoistyöntekijöitä.



Kuvataiteilijan ja sairaalapastorin keskusteluissa nousi esiin, ettei kuvataidetoimintaa ole juurikaan mahdollista toteuttaa palliatiivisella osastolla potilaiden heikon kunnan vuoksi. Potilaat ovat omassa huoneissaan, joissa vapaaehtoiset vierailevat. Tekeminen on usein puhumista tai esimerkiksi musiikin tai lukemisen kuuntelemista. Tässä elämän vaiheessa potilaiden osallisuus on jo kutistunut ja osittain muuttanut merkitystäänkin. Kuvataiteilija jäi miettimään, miten kuvataidetoimintaa voisi osastolla toteuttaa: ehkä potilaalle voisi näyttää tasokkaita taidekuvia ja keskustella niistä? Hän päätti keskustella asiasta alueellisen taidemuseotoiminnan amanuenssin kanssa Mikkelin taidemuseolla.

Keskustelut johtivat siihen, että hankkeen aikana toteutettiin Elämän kirjo -keskustelukortit yhteistyössä Mikkelin taidemuseon alueellisten taidemuseopalveluiden kanssa ja niitä pilotoitiin palliatiivisessa keskuksessa. Kuvataiteilija oli

mukana valitsemassa keskustelukortteihin sopivia värikkäitä ja valoisia teoksia Mikkelin taidemuseon kokoelmista (kuvassa Valle Rosenbergin teos ”Kuja Porvoosta” (1909)). Kortit on tarkoitettu rikastamaan keskustelua ja muistelua erityisesti ikäihmisten parissa tehtävässä (vapaaehtois)työssä ja samalla ne tekevät Mikkelin taidemuseon kokoelmia saavutettavammaksi.

Taidekuvakorttien kautta saadaan tuotua vaihtuvaa kuvataidetta paikkoihin kuten saattohoito-osastolle, joihin on haastavampaa tuottaa kuvataidenäyttelyitä, ja siten lisättyä saattohoidossa

olevien potilaiden ja heidän läheisensä osallisuutta kuvataiteeseen. Taidekuvien lisäksi korttipakasta löytyy ideoita, kuinka kortteja voi käyttää keskustelun ja muistelun tukena, esim.: Miten kuvailisit kuvan tunnelmaa? Mitä tekisit, jos olisit mukana kuvassa? Tuoko kuva mieleesi jonkin tarinan elämäsi varrelta. Kuvataiteilija ohjasi vapaaehtoiset korttien käyttöön, jotta heillä olisi osaamista ja matalampi kynnys alkaa hyödyntää niitä kohtaamistyössään. Vaikka korttipakkoja pilotoitiin palliatiivisessa keskuksessa, niitä lahjoitettiin lopuksi myös kaikille muille mukana olleille osastoille sekä Mikkelin että Savonlinnan keskussairaalassa.

Mikkelin taidemuseon alueellisilta taidemuseopalveluilta oli lainassa myös Kahvi-muistelupaketti, joka sisältää keskustelua ja muistoja herättäviä, kahviin liittyviä esineitä ja kuvia. Kuvataiteilija ohjasi vapaaehtoiset muistelupaketin käyttöön heille suunnatussa työpajassa. Vapaaehtoiset eivät kuitenkaan tulleet käyttäneeksi kahvisalkkua asiakkaiden kanssa, sillä se koettiin liian suureksi ja sopimattomaksi keskusteluissa yksittäisten henkilöiden kanssa. Ryhmätoimintaa saattohoidossa ei ainakaan tuolloin järjestetty.

Sairaalapastori kohtaa haastavassa elämäntilanteessa eläviä tai surun kohdanneita asiakkaita, joten hänen toiveestaan pohdittiin myös sitä, kuinka taide voisi muistuttaa arjessa hyvistä asioista ja tuesta ja kuinka se voisi pienesti tuoda lohtua raskaaseen aikaan. Pastori oli aiemmin antanut asiakkaille pyhimyskuvia muistuttamaan kanssaan käydyistä keskusteluista ja kuvataiteilija ja pastori lähtivät yhdessä liikkeelle samasta ajatuksesta: mikä kaunis näkyisi arjessa, olisi helposti läsnä ja toisi lohtua? Päädyimme kokeilemaan Mikkelin taidemuseon kanssa yhteistyössä joistakin taidekorteista toteutettuja jääkaappimagneetteja. Jääkaappimagneetti on läsnä keskellä arkea, keittiössä ja silmä osuu siihen ainakin joka kerran jääkaapille mennessä. Pieni esine on edullinen ja mukava antaa asiakkaalle, se on helppo ottaa mukaan ja kiinnittää haluamaansa paikkaan. Kuvataiteilija valitsi pastorin kanssa sopivat kuva-aiheet ja taidemuseo hoiti magneettien graafisen suunnittelun ja painon kuten korttipakassakin. Jatkossa magneetteja on mahdollista tilata lisää Mikkelin taidemuseolta tarpeen mukaan.

Loppuvuoden palautepajassa vapaaehtoiset toivoivat saattohoitoon vielä taidekoria tai -kärryä, jossa olisi erilaisia luovan toiminnan tarvikkeita ja materiaaleja potilaiden omaan ja yhdessä tekemiseen. Taidekärry voisi toimia sekä vapaaehtoisten että omaisten käytössä silloin, kun on haastavaa löytää mielekkäitä tai uusia keskustelunaiheita ja ilmaista tilanteen herättämiä tunteita. Vapaaehtoisten mukaan yhteisen luovan toiminnan kautta voisi syntyä toisenlaisia yhdessäolon hetkiä. Taidekärryn voisi vielä osastolle yleisiin tiloihin tai omaisten käytössä olevaan huoneeseen.



Hankimme palliatiiviseen keskukseseen monenlaisia materiaaleja, tarvikkeita ja kirjoja, joilla pyrimme vastaamaan vapaaehtoisten toiveisiin (kuvassa). Osastolla käytössä oleviin tiloihin ei mahtunut uusia kärryjä tai suuria koreja, joten hankimme sen kokoisen korin, että se mahtuu tarvittaessa kaappiin ja on kannettavissa potilashuoneisiin. Korin täytteeksi hankimme muun muassa taidekirjoja moneen makuun ja monen ikäisille Mikkelin taidemuseon valikoimista, pienille ja epävakaille käsille sopivia palapelejä, muistipelikortit, muovailumassaa, värikyniä ja aikuisten värityskirjan, koruhelmiä ja -kuminauhaa sekä askartelutarvikkeita. Tarvikkeet ja materiaalit jaettiin

alustavasti vapaaehtoisten käytössä olevaan säilytystilaan sekä omaisten huoneeseen, jotta ne olisivat mahdollisimman helposti sekä vapaaehtoisten että läheisten saavutettavissa.

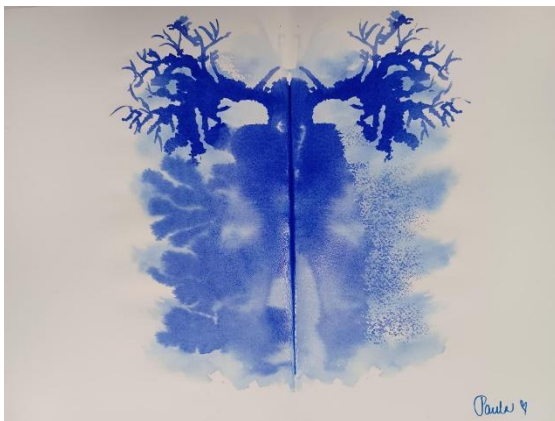
OLKA-piste: Nonstop-pajoja ja Aulagalleria

Hankkeen alkupuolella kerättiin sairaalan potilaiden ja henkilökunnan taidetoimintaan liittyviä toiveita ja ideoita Toiveryijyn avulla Esteryn koordinoimalla OLKA-pisteellä.

Ryijyjen paperisille nukkalangoille kirjoitetut ideat on koottu raportin loppuun liitteeksi 1. Pystyimme Oloisa-hankkeessa toteuttamaan hyvin rajallisen määrän toiveita – kenties toiveista voisi ammentaa myös joku muu taho tai hanke?

Sairaalataiteilijat olivat mukana kahdessa Mikkelin OLKA-pisteen tapahtumassa lisäämässä matalan kynnyksen taidetoiminnan mahdollisuuksia. Vappujuhlassa 30.4.24 kuvataiteilija oli mukana pitämässä nonstop-vappukukkatyöpajaa. Perinteinen vappukukka on rintaneula, jonka mynnistä saaduilla tuloilla tuetaan lastensuojelutyötä. Työpajassa jokainen pääsi tekemään paperista oman vappukukan hyvän mielen tuojaksi.

Mikkelin OLKA-pisteen 5-vuotissyntymäpäivillä olivat mukana sekä kuvataiteilija Mari Liimatainen että kansanmuusikko Sirkka Kosonen pitämässä yhteistä taiteilijoiden vastaanottoa keskussairaalan aulatiloissa. Kuvataiteilija ohjasi tussimeditaatiota (yhden osallistujan teos kuvassa) nonstop-työpajassa ja kansanmuusikko innosti syntymäpäivävieraita kanteleen soittoon.



Vastaanotolla ohjattiin pysähtymään hetkeen ja keskittymään taiteen ja musiikin tekemiseen omassa rauhassa hälinän ja kiireenkin keskellä.

Hankkeessa perustettiin Mikkelin keskussairaalaan uusi vaihtuvan kuvataiteen tila Aulagalleria OLKA. Kuvataiteilija suunnitteli ja toteutti galleriatilan keskussairaalan kahvilaan yhteistyössä Esteryn OLKA-pisteen koordinaattori Noora Kähärän ja Eloisan henkilökunnan kanssa. Galleriatilaa oli suunniteltu jo aiemmassa Mikkelin keskussairaalan ESPER-rakennushankkeessa, mutta tuolloin tila otettiin lopulta

toiseen käyttöön. Nyt avattu tila näyttelyineen tuo iloa ja vaihtuvaa taidetta sairaalaympäristöön sekä töiden esillepanomahdollisuuksia taiteen ammattilaisille ja harrastajille.

Aulagalleriaan on jatkuva haku ja näyttelyt vaihtuvat kahden kuukauden välein. OLKA-pisteen koordinaattori hallinnoi varauksia ja tekee sopimukset näytteilleasettajien kanssa. Tila ei maksa taiteilijoille. Koska kyseessä on ilmainen tila, jonka tavoitteena on tuoda hyvinvointia asiakkaille, eikä toiminta tavoittele voittoa, näyttelystä ei myöskään makseta näyttelykorvauksia eikä palkkioita. Aulagalleriassa ei ole teosmyyntiä, mutta taiteilijan yhteystiedot voidaan välittää, mikäli siihen on lupa.

Oloisa-hankkeen kuvataiteilija suunnitteli aulagallerian toimintamallin yhdessä Esteryn ja Eloisan henkilöstön kanssa, organisoivat varauskäytännöt, teki gallerian käyttöön näyttelysopimusmallin ja markkinointimateriaalia sekä hankki listat, siimat ja koukut näyttelyiden ripustamista varten ja

organisoi niiden asennuksen. Eloisan tekninen henkilökunta huolehti listojen kiinnittämisestä. Näytteilleasettajat ripustavat ja purkavat itse näyttelynsä.

Ensimmäiseksi taiteilijaksi kutsuttiin mikkeliläinen kuvataiteilija Raija Marttinen, joka toi tilaan "Muistin kuvia"-näyttelyn. Marttinen valikoitui aulagallerian ensimmäiseksi taiteilijaksi, sillä hänen töitään on esillä keskussairaalassa mm. kuntoutusosastolla ja teokset ovat saaneet paljon positiivista palautetta. Vietimme näyttelyn avajaisia 2.12.24. Oloisa-hanke tarjosi tilaisuudessa joulutorttuja ja OLKA-piste järjesti paikalle ohjelmaa yhteistyössä Mikkelin musiikkijuhlien ja Kulttuuripaja Kajon kanssa. Avajaispuheita pitivät Eloisan johtajaylihoitaja Pirjo Syväoja, OLKA-pistettä hallinnoivan Esteryn hallituksen puheenjohtaja Kauko Väisänen ja Oloisa-hankkeen projektituottaja Taru Tähti.

Galleriatoiminta sairaalaympäristössä on Mikkelissä uudenlaista toimintaa ja herättää kysymyksiä, joihin aika ja kokemus tarjoavat vastauksia: Millainen taide on sairaalagalleriaan sopivaa taidetta? Onko teemoja tai materiaaleja, jotka eivät sovi sairaalaympäristöön? Millaisilla perusteilla näytteilleasettajat valikoidaan, jos gallerian yhtenä perustehtävänä on osallisuuden mahdollisuuksien tarjoaminen erilaisille taiteen tekijöille? Miten näytteille tulevaan taiteeseen vaikuttaa se, että kuraattorina ja koordinaattorina ei toimi taiteen ammattilainen, vaan vapaaehtoistyön koordinaattori?

Pilottikokeilut: Kansanmuusikko Savonlinnan keskussairaalassa

Kansanmuusikko Sirkka Kosonen työskenteli Savonlinnan keskussairaalan kolmella osastolla sekä OLKA-pisteellä haitarin, kanteleen ja oman äänensä keinoin.

Kuntoutusosasto ja yleislääketieteen osasto: Kohtaamisia musiikin äärellä

Savonlinnan keskussairaalan kuntoutus- ja yleislääketieteen osastojen osallistava musiikkitoiminta toteutettiin samanlaisella toimintamallilla. Osastojen potilaat olivat paljolti ikääntyneitä, erityisesti yleislääketieteen osastolla, joka oli vielä hankkeen alkukeskustelujen aikana geriatriinen akuuttiosasto.

Sairaalataiteilijana toiminut kansanmuusikko Sirkka Kosonen

- soitti haitaria ja kanteletta, lauloi ja jututti ihmisiä sekä yleisissä tiloissa että potilashuoneissa ilahduttamassa ja rauhoittamassa potilaita. Kansanmuusikko liikkui osastoilla henkilökunnan toiveiden mukaan ja muokkasi toimintaansa sen perusteella, millaisessa tilanteessa haitarin tai kanteleen soittajaa tarvittiin: tanssien tahdittajana, levottoman muistisairaalan rauhoittajana tai fysioterapeutin ohjaaman jumpan säestäjänä.
- ohjasi ja opetti potilaita kanteleen soittamisessa asenteella: kun yksikin sormi liikkuu, voit soittaa kanteletta (kuvassa). Potilaat soittivat useimmiten tuttuja lauluja (esim. Ukko-Nooa, Satu meni saunaan) sekä eteläsavolaisia kantelesävelmiä ja improvisoivat. Tarvittaessa kansanmuusikko ohjeisti myös oman lempimusiikin kuten "Smoke on the Waterin" soittamiseen.
- ohjasi ja opetti hoitohenkilökuntaa sekä toimintaterapeutteja kanteleen soittamisessa ja sen käyttämisessä osana kuntoutusta. Monet työntekijät soittivat kanteletta yhdessä potilaiden kanssa. Toimintaterapeutti löysi kanteleen



yhdeksi työväliseksi aivoverenkiertohäiriötä sairastavien potilaiden toiminnallisessa kuntoutuksessa.

- hankki henkilökunnan pyynnöstä osastoille monipuolisesti laulukirjoja sekä kanteleita ja kanteleen viritysavaimet, jotta soittaminen voi jatkua hankkeen jälkeen.
- toimitti osastoille kanteleensoitto-oppaita, joissa on ohjeistus kanteleen soittamiseen sekä perusohjelmistoa aloittelevalle soittajalle. Mukana on myös eteläsavolaisia kantelesävelmiä. Palvelumuotoilija taittoi kanteleoppaan.

Dialyysiosasto: Potilaan sanoitukset soimaan

Dialyysiosastolla kansanmuusikko Sirkka Kososen työ keskittyi ensisijaisesti dialyysihoidossa käyvän ikämiehen pöytälaatikkosanoitusten säveltämiseen, sovittamiseen ja esittämiseen. Tämä dialyysiosaston asiakas ”Herra R” oli aiemmin soittanut haitaria, mutta oli joutunut lopettamaan soittamisen, sillä hänen haitarinsa oli liian painava ja sen soittaminen kävi sydämen päälle.

Ensitapaamisella Herra R kertoi kansanmuusikolle monia tarinoita soittoreissuistaan. Hän kertoi



myös, että oli tehnyt useampia laulunsanoja, mutta ei ollut saanut niitä julki yrityksestä huolimatta. Herra R lauloi kansanmuusikolle omia sanoituksiaan, joita hän oli osittain myös säveltänyt.

Seuraavasta tapaamisesta lähtien kansanmuusikko alkoi äänittää ja kirjoittaa muistiin nuoteille Herra Ärrän sanoituksia ja sävellyksiä, sellaisena kuin Herra R ne muisti ja pystyi laulamaan. Näiden muistiinpanojen pohjalta kansanmuusikko sävelsi kolme kappaletta – tangon ”Vaalea pellavatukka”, valssin ”Vanha Koivu” ja faksin ”Torilla”. Kappaleiden valmistuttua kansanmuusikko soitti ja lauloi kappaleet Herra Ärrälle ja he vielä muokkasivat joitain kohtia yhdessä.

Valmiita kappaleita kansanmuusikko esitti Herra Ärrän luvalla Savonlinnan keskussairaalan dialyysi-, kuntoutus- ja yleislääkätieteen osastoilla. Herra R lauloi itse mukana, kun

kappale esitettiin dialyysiosastolla ja kertoi tarinoita kappaleiden taustoilta. Lisäksi kansanmuusikko laulatti kappaleita Savonlinnan kansanmusiikkipäivien laulutuvassa syksyllä 2024. Kansanmuusikko vieraili myös Herra Ärrän kotona, jossa hän esitti kappaleet ikämiehen läheisten läsnä ollessa ja tallensi kappaleet heille muistoksi.

Yhteisen laulujen tekoprosessin päätyttyä Herra R innostui sanoittamisesta uudelleen ja alkoi miettiä uusia kappaleita. Hän pohti myös, että voisi jatkaa soittamista uudelleen vaikkapa sähköuruilla, mikäli saa haitarin myytyä.

Kansanmuusikko soitti kanteletta ja haitaria myös muualla dialyysiosastolla, ja jotkut potilaista ilahtuivat elävästä musiikista osastolla. Laajempi musisointi osastolla oli kuitenkin haastavaa, sillä monet potilaat kaipasivat dialyysihoidossa ollessaan lepoa ja hiljaisuutta.

OLKA-piste: Kaikille avoimia konsertteja

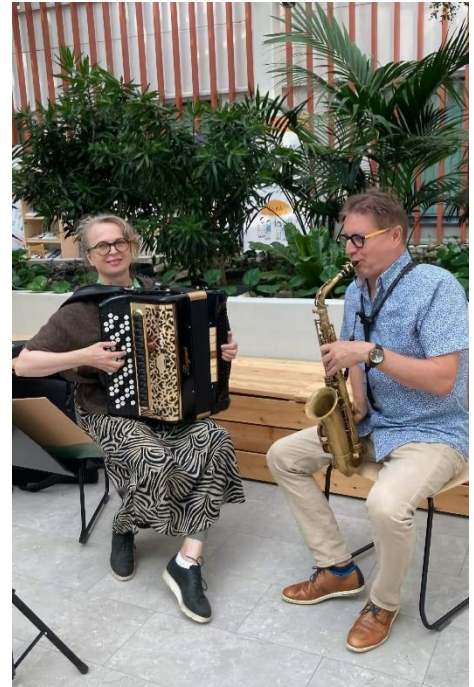
Myös Savonlinnan keskussairaalassa Savonlinnan seudun Kolomonen ry:n ylläpitämän OLKA-pisteen asiakkaat ja henkilökunta kirjoittivat Toiveryijyn osastoille ja kansalaistorin alueelle kohdistuvia toiveita. Nämäkin toiveet löytyvät raportin liitteestä 1.

Savonlinnan OLKA-piste toimii sairaalarakennuksen keskellä olevalla Kansalaistorilla, joka on vilkas läpikulku- ja kahvittelupaikka. Monilta sairaalaosastoilta aukeaa ikkuna tai parveke Kansalaistorille ja usein, kun Kansalaistorilla on musiikkiesityksiä, osastoilta avataan ikkunat ja ovet torille, jotta musiikki kuuluu osastoillekin. Niinpä Kansalaistori oli mainio paikka kaikille avoimien konserttien järjestämiseen.

Oloisa-hankkeen kansanmusikko Sirkka Kosonen soitti OLKA-pisteellä seuraavasti:

- Juhannusetkot 17.6. – iloista laulua sekä kanteleen ja jouhikon soittoa
- Juhannusetkot 20.6. yhdessä Tarja Lamminsalon kanssa – iloista haitarimusiikkia kahdella haitarilla, saa tanssia!
- Konsertti yhdessä saksofonisti Jari Perkiömäen kanssa 27.8. – Amerikan iskelmiä ja vanhaa Suomi-iskelmää jatsahtavasti (kuvassa)
- Konsertti Savonlinnan musiikkiopiston opiskelijoiden kansanlaulukoron kanssa 29.8., mukana myös kanteleen ja jouhikon soittajia

OLKA-pisteen 5 v -synttäreitä vietettiin Savonlinnan OLKA-pisteellä 29.8.24. Myös Savonlinnassa kuvataiteilija Mari Liimatainen ohjasi tussimeditaatiota nonstop-työpajassa ja kansanmusikko Sirkka Kosonen ohjasi Kansalaistorilla liikkuvia syntymäpäivävieraita – asiakkaita, osastojen potilaita ja henkilökuntaa – kanteleen soittoon.



Savonlinnan OLKA-pisteen käyttöön vietiin myös sanattomia kirjoja sekä neljä pakkaa Mikkelin Taidemuseon Elämän kirjo -keskustelukortteja, jotka Olka-koordinaattori jakoi käyttöön vapaaehtoistyöhön sekä kuntoutus- ja yleislääketieteen osastoille.

Yhteensä hankkeen toimintaan osallistui **reilut 800 henkilöä** - asiakkaita ja potilaita, vapaaehtoisia ja työntekijöitä. Kokonaisuutena on vaikea arvioida, kuinka paljon asiakkaita, vapaaehtoisia ja henkilökuntaa oli ja on jatkossa hankkeen tuottamien teosten ja käynnistämisen toiminnan heijastevaikutusten piirissä.

TAIDETOIMINNAN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

Hankkeessa kerättiin monipuolista palautetta toimintaan osallistuneilta sekä arvioitiin taidetoiminnan vaikutusta osallistuneiden potilaiden osallisuuden kokemukseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän (2023) mukaan osallisuus merkitsee kuulumista yhteisöön ja kuulluksi tulemistä. Osallisuuden kokemus on keskeinen osa hyvinvointia ja terveyttä ja muodostuu neljästä tekijästä:

- 1) kuuluminen: kuuluminen itselle tärkeään ryhmään tai yhteisöön
- 2) merkityksellisyys: päivittäisten tekemisen merkityksellisyys
- 3) hallittavuus: mahdollisuus tavoitella itselle tärkeitä asioita
- 4) osallistuminen: mahdollisuus osallistua yhteisiin tekemisiin ja vaikuttaa elinympäristöön.

Tässä luvussa esittelemme hankkeen toiminnasta saatua palautetta ja arviointiaineistoa. Loppuyhteenvedossa pohdimme, mitä voimme näiden tietojen pohjalta sanoa taidetoiminnan vaikutuksista osallistujien osallisuuden kokemukseen.

Arviointiaineistot

Keräsimme Oloisa-hankkeessa tietoa osallistuneiden asiakkaiden, työntekijöiden ja vapaaehtoisten kokemuksista sekä taidetoiminnan vaikutuksista osallistujien osallisuuden kokemukseen monin eri keinoin. Hanke sai tutkimusluvan Eloisan johtajaylilääkäriltä 13.2.24 arviointiaineistojen keräämistä varten. Kaikilta hanketoimintaan osallistuneilta asiakkailta, työntekijöiltä ja vapaaehtoisilta pyydettiin kirjallinen, suullinen tai sähköinen suostumus taidetoimintaan osallistumisesta sekä toiminnan tulosten arviointiin liittyvien aineistojen tuottamisesta. Tutkimuslupaa täydennettiin 2.9.24 mahdollisuudella kerätä palautteita palliatiivisen keskuksen toiminnasta, sillä palliatiivinen keskus ei ollut alun perin mukana hankkeessa.

Mikkelin keskussairaala saimme palautetta seuraavilla tavoilla:

Neurologisen ja ortopedisen kuntoutusosaston henkilökunnalta saimme 12.12.24 palautetta sähköpostilla, jossa he vastasivat samoihin kysymyksiin, joita käytimme palliatiivisen keskuksen ja Savonlinnan keskussairaalan palautepajoissa keskustelun tukena.

Palliatiivisessa keskuksessa toimivilta vapaaehtoisilta keräsimme palautetta kahdessa palautekeskustelussa 16.12.24 ja 7.4.25, joihin osallistui joukko vapaaehtoisia sekä sairaalapastori ja ensimmäiseen keskusteluun myös OLKA-pisteen koordinaattori. Ensimmäisessä keskustelussa ei ollut paikalla yhtään vapaaehtoista, joka olisi käyttänyt hankkeen kautta tarjottuja materiaaleja. Siksi järjestimme toisen keskustelun muutamaa kuukautta myöhemmin, jotta vapaaehtoisilla oli enemmän aikaa ottaa materiaaleja käyttöön.

OLKA-pisteen yhteistyöstä ja Aulagalleriasta saimme palautetta haastattelemalla Teamsin välityksellä Esteryllä työskentelevää OLKA-toiminnan koordinaattori Noora Kähärää 16.12.24. Lisäksi koordinaattori lähetti meille aulagallerian ajankohtaisia kuulumisia sähköpostitse 16.5. ja 20.5.25.

Savonlinnan keskussairaala saimme palautetta seuraavilla tavoilla:

Kuntoutus- ja yleislääketieteen osastoilta saimme palautetta Savonlinnan osastojen yhteisessä palautepajassa 14.10.24. Lisäksi projektituottaja haastatteli Teamsin välityksellä yhtä kuntoutusosastolta kotiutunutta potilasta 22.5.24 THL:n Pienet onnistumistarinat -haastattelurunkoon tukeutuen. Osastojen yhteistä toimintaterapeuttia projektituottaja haastatteli Teamsissa 5.12.24.

Dialyysiosaston henkilökunta ei päässyt mukaan palautepajaan, mutta he keskustelivat Oloisa-hankkeen toiminnasta keskenään ja antoivat meille palautteen kirjallisena 14.10.24. Lisäksi projektituottaja haastatteli 14.10.24 dialyysiosaston potilasta Herra Ärrää THL:n Pienet onnistumistarinat -haastattelurunkoon tukeutuen samalla, kun hän oli dialyysihoidossa.

OLKA-pisteen osalta projektituottaja haastatteli OLKA-toiminnan koordinaattoria Mirja Turkaa Teamsin välityksellä 11.10.24.

Laadimme Oloisa-hankkeelle myös oman **osallisuuskyselyn**, jossa sovelsimme THL:n osallisuuskysely-arviointityökalua (THL 2024b) hankkeen tarpeisiin. Mietimme, olisiko THL:n validoitua osallisuusindikaattoria (THL 2024a) voinut käyttää taidetoiminnan osallisuusvaikutusten arviointiin, mutta koska osallisuusindikaattorin kysymyksiin on tarkoitus vastata ennen ja jälkeen toiminnan, indikaattori ei sopinut hankkeemme taidetoimintaan, jossa osallistujat saattoivat vaihtua joka kerta. Myös THL:n alkuperäisessä osallisuuskysely-arviointityökalussa on erikseen aloitus- ja seurantalomakkeet, joten emme voineet käyttää lomakkeita sellaisinaan. Hyödynsimme kuitenkin lomakkeiden kysymyksiä omassa kyselyssämme soveltuvien osien ja koetimme tehdä kyselystä mahdollisimman selkeän ja helposti lähestyttävän yhteistyössä Eloisan henkilökunnan kanssa (ks. liite 2).

Lisäksi **taiteilijat pitivät puolistrukturoitua työpäiväkirjaa** toimiessaan sairaalaosastoilla. Päiväkirjan runko koostui viidestä yläotsikosta, joiden alla oli tarkentavia kysymyksiä. Yläotsikkoja olivat: 1) Käytännön asiat, 2) Osallistujien osallisuuden kokemukset, 3) Sairaalaympäristö: henkilökunta, toimintakulttuuri, säännöt, tilat, 4) Ammatillisuus ja 5) Muita ajatuksia, tunteita ja kokemuksia.

Mikkelin keskussairaala: Laadullinen palaute ja taiteilijan kokemukset

Neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosasto

Kuntoutusosastojen henkilökunta antoi yhteisesti palautetta toiminnasta sähköpostitse. Palautteen perusteella kuntoutusosaston potilaat olivat mielissään yhteisestä tekemisestä ja siitä, että osastolla oli viikonloppuna ohjelmaa (ensimmäinen maalaus-paja järjestettiin lauantaina, toinen arkena). Moni potilaista oli sanonut, ettei ollut koskaan maalannut vastaavia töitä, mutta kokemus oli siitä huolimatta hyvä. Potilaat lähtivät mukaan yhteiseen tekemiseen mielellään, vaikka osalla oli fyysisiä rajoitteita kuten esimerkiksi dominoiva käsi oli halvaantunut. Tällöin he maalasivat teoksensa heikommalla kädellään. Potilaita ilahdutti yhteinen tekeminen, jonka lopputulos on kaikkien nähtävillä parvekkeella. Saimme myös yhdeltä asiakkaalta suoran palautteen: ”Kiitos, iltapäivä oli mukava yhdessä! Toivottavasti tulevaisuudessakin maalaan.”

Henkilökunnan oman palautteen mukaan yhteisteoksen toteutustapa oli hyvä ja erillisistä pohjista koostui parvekkeelle kaunis kokonaisuus. Henkilökunta yllättyi iloisesti siitä, miten mielellään potilaat osallistuivat yhteiseen tekemiseen. Henkilökunta antoi myös kehittävää palautetta: heidän mukaansa tekemisen suunnittelun ja toteutuksen välillä oli turhan pitkä aika ja toteutuskertoja olisi voinut olla useampi. Toteutuskertoja olikin suunnitelman mukaan useampi, sillä tarkoituksena oli, että toimintaterapeutti jatkaa maalaamista potilaiden kanssa. Kun toimintaterapeutti sitten vaihtoikin osastoa, eivät toimintaterapian resurssit riittäneet teoksen maalaamiseen, ja pystyimme järjestämään vain kaksi kuvataiteilijan ohjaamaa pajaa.

Kuvataiteilijan kokemuksen mukaan tunnelma maalauspöydän ympärillä oli lämmin ja hyväksyvä, kukin maalasi tavallaan, eikä toisten tekemisiä kommentoitu. Jokainen keskittyi oman siveltimen liikkeeseen ja väriin, tunnelma tuntui jopa meditatiiviselta. Osa maalaamiseen osallistuneista potilaista oli heikkokuntoisia eikä puhuminen onnistunut, joten kommunikoinnissa tarvittiin empatiaa ja kärsivällisyyttä. Kukaan osallistujista ei menettänyt malttiaan, vaikka esim. siveltimen pitelemisessä oli haasteita, vaan potilaat yrittivät maalaamista uudestaan, niin kuin puhumistakin. Potilaat tuntuivat olevan erittäin motivoituneita osallistumaan ja tekemään itse. Kuvataiteilijan mukaan oli liikuttavaa, kuinka innokkaasti vaikeastikin vammautuneet potilaat tarttuivat uuteen asiaan ja innostuivat tekemisestä. Palautteen merkitys tuntui olevan valtava, ikään kuin potilailla pienikin positiivinen palaute olisi ollut tavallista valtavan paljon merkityksellisempää ja tärkeää kuntoutumismotivaatiolle, tulipa palaute sitten vaikka maalaamisesta. Luovan tekemisen merkitys näkyi ja tuntui: se motivoi, ei asettanut paineita eikä vaatimuksia, vaan antoi onnistumisen ja osaamisen kokemuksia silloin, kun niitä eniten tarvittiin.

Palliatiivinen keskus

Olka-pisteen kanssa yhteistyö lähti kuvataiteilijan näkökulmasta käyntiin erinomaisesti ja yhteistyö levisi pian alkukeskustelujen jälkeen konkreettisesta OLKA-pisteessä toimimisesta laajempaan



vapaaehtoisten toimintaan palliatiivisessa keskuksessa. Ajatus taidekorteista nousi esiin sekä vapaaehtoisten että museon kanssa käydyissä keskusteluissa. Korttien piti olla sopivan kokoisia, jotta heikkokin ihminen voisi halutessaan poimia ne käteensä ja toisaalta pystyisi ne näkemään riittävän hyvin. Materiaalin piti olla kevyesti pyyhittävää ja kestäväää. Esteettisesti miellyttävä kortti lisäisi kiinnostusta ja aihevalinnoiltaan monipuolinen sisältö innostaisi keskusteluun. Sairaalapastorin toiveesta päätettiin, ettei mukaan valita kaikkein synkimpiä värejä eikä teemoja, vaan ennemminkin muistelua ja iloa tukevia aiheita. Kuvataiteilija tapasi sairaalapastorin useamman kerran ja pääsi myös vierailemaan palliatiivisella osastolla ja tyhjässä potilashuoneessa sekä keskustelemaan osaston henkilökunnan kanssa.

Suunnittelutyössä kuvataiteilija ja Mikkelin taidemuseon henkilökunta päätyivät käyttämään kuvina teoksia taidemuseon omista kokoelmista. Näin museon alueellisen työn tavoitteet toteutuivat kokoelmien käytön laajentamisen ja saavutettavuuden parantamisen suhteen. Alueellisen taidemuseon kokoelmien näkyväksi tekeminen vastasi myös Oloisa-hankkeen tavoitteeseen mahdollistaa potilaiden osallisuutta eteläsavolaiseen kulttuuriperintöön. Kokoelman teokset ovat suhteellisen iäkkäitä, joten teosten aiheista löytyi helposti paljon ikääntyville tuttuja asioita. Teosten valitseminen, tekstien toimittaminen ja korttien tuotanto veivät kuvataiteilijalta paljon aikaa, mutta lopputulos oli halutun kaltainen.

Palliatiivisen keskuksen vapaaehtoisilta kerättiin palautetta materiaaleista kahdessa palautekeskustelussa. Ensimmäiseen palautepajaan 16.12.24 osallistui neljä vapaaehtoista, sairaalapastori ja OLKA-pisteen koordinaattori. Yksikään osallistuvista vapaaehtoisista ei ollut käyttänyt keskustelukortteja tai muita taidelähtöisiä menetelmiä vapaaehtoistyössään. OLKA-koordinaattori oli kuitenkin saanut kirjallista palautetta yhdeltä vapaaehtoiselta. Hänen mielestään keskustelukortit olivat ”ihan käyttökelpoiset”. Ne toimivat ehkä parhaiten sellaisissa tilanteissa, joissa keskustelua on vaikea saada käyntiin. Vapaaehtoinen testasi kortteja useamman potilaan kohdalla ja niiden avulla sai aikaan mukavia keskusteluja. Tämän vapaaehtoisen mielestä kortteja voisi käyttää myös keskustelun avauksena ryhmätoiminnassa.

Mikkelin taidemuseolta lainassa ollut Kahvisalkku oli osastolla 1,5 kk ajan, mutta se palautettiin, koska kenenkään ei tullut käytettyä sitä. Vapaaehtoisten mukaan salkku oli liian iso kannettavaksi osastolla potilashuoneissa. Salkku olisi toiminut paremmin ryhmätilanteissa, joita osastolla ei kuitenkaan tuolloin järjestetty. Vapaaehtoiset kävivät Kahvi-salkun sisällön läpi omassa koulutuspäivässään kuvataiteilijan kanssa ja heillä itsellään oli hauskaa – salkku toimi siis hyvin vapaaehtoisten oman virkistymisen ja kulttuuriosallisuuden edistäjänä. Sairaalapastori puolestaan kertoi käyttäneensä taidemagneetteja kriisityössään ja koki, että oli ihanaa, kun oli jotain kannattelevaa, jonka saattoi antaa asiakkaille keskustelun päätteeksi.

Toisessa palautekeskustelussa 7.4.25 oli paikalla yksi vapaaehtoinen, joka oli käyttänyt keskustelukortteja saattohoidossa. Vapaaehtoiset kokivat, että kortteja on hieman haasteellista käyttää osastolla, koska voi olla, että vapaaehtoiset tapaavat ihmisen yhden ainoan kerran eikä heillä ole aikaa tai mahdollisuutta syvemmälle tutustumiselle. Kortteja käyttänyt vapaaehtoinen oli tuolloin käynyt saman asiakkaan luona kolme kertaa, joten he olivat ehtineet tutustua ennen korttien käyttämistä. Vapaaehtoisten mukaan kortit vaikuttivat kuitenkin kiinnostavilta ja ne sopivat paremmin kahden kesken keskusteluun kuin ryhmässä käytettäväksi. Taidekortteja oli laitettu myös saattohoito-osaston seinälle vaihtuvaksi näyttelyksi.



Hankkeen ostamat luovat materiaalit vaikuttivat vapaaehtoisista kiinnostavilta, erityisesti palapelit ja kirjat, mutta kukaan ei ollut vielä käyttänyt niitä. Heidän mielestään luova tekeminen voisi toimia hyvin lasten kanssa: kun läheiset tulevat vierailemaan osastolla useamman sukupolven voimin, lapset eivät jaksakaan kovin kauaa istua ja jutustella. Kirjoilla, palapeleillä ja askartelutarvikkeilla lapset rauhoittuvat ja perheille tulee tunne, että lapset on huomioitu ja he ovat tervetulleita osastolle. Sairaalapastorilla oli tästä kokemusta, sillä hän oli käyttänyt magneetteja ja värityskyniä osastolla vierailevien lasten kanssa, kun he eivät olleet jaksaneet pysyä huoneessa. Palliatiivisen keskuksen omaisten illassa osasto oli saanut palautetta, että on hienoa, että osastolla on huomioitu lapset niin hyvin. Vapaaehtoiset muotoilivat, että palliatiivisessa keskuksessa luovan tekemisen keskiössä on rinnalla oleminen ja yhdessä tekeminen, ja uusien materiaalien avulla vuorovaikutusta voidaan rikastaa uusilla työvälineillä.

Palautekeskustelussa vapaaehtoiset ja sairaalapastori pohtivat, kuinka keskustelukortteja, kirjoja ja muita materiaaleja saataisiin paremmin käyttöön: voisivatko taidekortit tai taidekirjat olla valmiina huoneissa, jolloin niiden käyttöön ottaminen tuntuisi luontevammalta kuin se, että vapaaehtoinen tuo ne huoneeseen mukanaan? Tällöin ehkä omaistenkin tulisi helpommin käytettyä niitä. Vapaaehtoiset ja sairaalapastori sopivat, että yhdessä tulevista kuukausittaisista tapaamisistaan he käyvät läpi ja kartoittavat, millaisia keskusteluun ja luovaan yhdessä tekemiseen sopivia materiaaleja osastolta löytyy, mitä kaikkea niillä voisi tehdä yhdessä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa ja mihin mikäkin materiaali olisi parasta sijoittaa, jotta sitä tulee käytettyä.

OLKA-piste

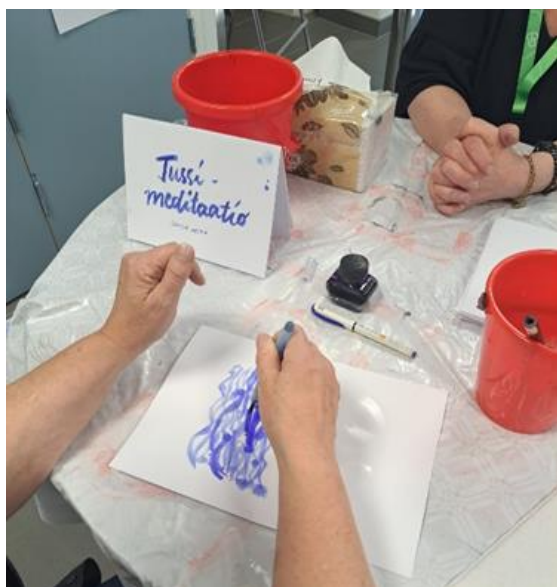
Mikkelin OLKA-pisteellä Oloisa-hanke oli mukana vapputapahtumassa ja 5 v -syntymäpäivillä. Vapputapahtumassa kuvataiteilija piti vappukukka pop up -pistettä, johon tuli mukavasti osallistujia ja johon tuotiin potilaita osastoilta tekemään käsillään. OLKA-pisteen koordinaattorista vaikutti, että osallistuminen toi potilaille iloa ja vaihtelua, sillä osastoilla ei välttämättä ole resurssia aktiviteettien järjestämiseen. Vapputapahtuma oli koordinaattorin arvion mukaan ensimmäinen tapahtuma, johon osallistuttiin myös sairaalan osastoilta.

Kuvataiteilijan kokemuksen mukaan vappukukkapaja oli onnistunut matalan kynnyksen paja keskellä sairaalan hälinää: sinne oli helppo tulla ja istua "taiteilijan vastaanotolle". Osallistujajoukko oli moninainen, mukana oli myös kahvilan asiakkaita. Useampi vanhus puhui taiteilijalle yksinäisyydestään, pari mielenterveydestäänkin - ehkä he kokivat sairaalaympäristön turvallisena

paikkana avautua tai käsittivät taiteilijan olevan henkilökuntaa? Yksinäisyydestä keskustelijat koskettivat kuvataiteilijaa ja tuntui, että kuulluksi tulemisen tarve oli valtava. Vapputapahtumassa taide tarjosi lempeän ja sallivan paikan, jossa kohdata. Vaikka tekeminen ei ollutkaan varsinaista taidetyötä, oli se kuitenkin taideperustaista käsillä tekemistä. Toiminnan luonne oli tilaisuuteen sopiva, tykätty ja riittävän yksinkertainen, jotta lähestyminen oli helppoa. Vappukukkien kulttuurihistoriallinen perusta oli vahva ja tekeminen synnytti iloa osallistujissa.



OLKA-pisteen syntymäpäivillä olivat mukana sekä kuvataiteilija että kansanmuusikko pitämässä taiteilijoiden vastaanottoa. Tapahtumassa oli sisäänheittäjinä OLKA-pisteen vapaaehtoisia, jotka



ohjasivat ohikulkijoita taiteen pariin. OLKA-koordinaattorin mielestä kumpikin pop up -piste – tussimaalaus ja kanteleensoitto – olivat sellaisia, joihin saattoi osallistua ilman aiempaa osaamista tai kokemusta. Tärkeintä oli, että osallistujat uskalsivat mennä mukaan kokeilemaan jotain ihan uutta ja yllättävää. Kuvataiteilijan ja muusikon mukaan osallistujat olivat kiinnostuneita ja innostuneita. Sekä tussimeditaatio että kanteleen soittaminen ohjasivat pysähtymään hetkeen ja tarjosivat mahdollisuuden päästä tekemään jotain erilaista arjen keskellä. Taiteilijan vastaanotto / taidevastaanotto kutkutti konseptina taiteilijoiden mieltä, sillä oli palkitseva ajatus, että sairaalassa pääsi yhtä lailla lääkärin, fysioterapeutin kuin taiteilijankin vastaanotolle. Jos aikaa olisi ollut enemmän, tätä konseptia olisi ollut kiinnostavaa lähteä kehittämään pidemmälle.

Aulagallerialle sopiva paikka löytyi ja järjestyi nopeasti ja helposti johtajaylihoitajan avustuksella. Aulagalleria sopii OLKA-koordinaattorin mielestä hyvin osaksi Mikkelin OLKA-pisteen toimintaa, sillä vapaaehtoisten löytäminen on usein haastavaa, mutta tätä galleriatoimintaa koordinaattori voi pyörittää itsekseen ilman vapaaehtoisia. Galleriatoiminnassa voi ennakoida käytettävissä olevan työn määrän ja työhön tarvittavat resurssit. Aulagalleria on koordinaattorin mukaan hyvä avaus ja yksi lisäosa OLKA-pisteen palvelutarjontaan. Jatkossa gallerian yhteydessä voitaisiin järjestää myös kuvataidetyöpajoja, joissa syntyneistä teoksista voitaisiin tehdä näyttelyitä galleriaan.

Haasteita voi tuoda jatkossa se, että galleriatoimintaa koordinoi vapaaehtoistyön koordinaattori, eikä ammattimainen taidekuraattori. Vapaaehtoistyön koordinaattori on kuitenkin kiinnostunut galleriatoiminnan koordinoinnista ja oppii asiaa tekemällä. Koordinaattori ennakoi, että haasteellista voi myös olla löytää näytteilleasettajia, jos markkinointi ei tavoita oikeita henkilöitä. Lisäksi sairaalaympäristö tuo omat haasteensa, sillä sairaalassa on paljon byrokratiaa ja julkisessa tilassa on oltava tarkkana esim. sopimusten ja markkinoinnin keinojen kanssa. Koordinaattori näkee gallerian kuitenkin yhtenä keinona lisätä yhteistyötä Esteryn ja keskussairaalan välillä. Päällimmäinen tavoite

on, että ihmiset saisivat näyttelyistä iloa ja hyvää mieltä, ja se tavoite voi yhdistää monia toimijoita hyvinvointityön yhdyspinnoilla.

Kyselimme OLKA-koordinaattorilta Aulagallerian tilannetta toukokuussa 2025 ja hän kertoi seuraavanlaisia kuulumisia:

Aulagalleriassa oli toukokuuhun 2025 mennessä ollut kolme näyttelyä, avajaisnäyttelyn jälkeen on ollut kahden taiteen harrastajan näyttelyt. Galleriassa on enemmän työtä kuin mitä koordinaattori etukäteen ajatteli. Eniten aikaa menee sopimusten tekoon taiteilijoiden kanssa. Aulagalleriaan on tullut varauksia tammikuuhun 2026 saakka eli tila on herättänyt ihmisissä kiinnostusta tulla pitämään näyttelyä. Avajaisiin on ollut vaikea saada ihmisiä osallistumaan, mutta avajaiset eivät olekaan se tärkein asia. Kehittämisehdotuksena on tullut, että saataisiin katon rajaan kyltti, jossa lukisi Aulagalleria ja nuoli siihen, missä tila on. Lisäksi jotkut taiteilijat olisivat tarvinneet tilaan lisää taulukoukkuja.

Yksi haasteellinen tilanne on tullut tähän mennessä vastaan, kun koordinaattori joutui kieltäytymään näyttelystä. Tekijällä oli tarjolla sisältöä, joka ei sopinut sairaalagallerian konseptiin. Rajausta on täytynyt tehdä myös esille laitettavien materiaalien suhteen, sillä yksi tilasta kiinnostunut oli tarjonnut esille ryijyjä. Sairaalatilassa ei kuitenkaan voi esitellä kangasmateriaaleja, koska ne pölyttyvät ja syttyvät helposti. Yhteydenpito näyttelleasettajien kanssa on välillä ollut takkuista ja joku on saattanut esim. unohtaa tulla paikalle yhteisiin palavereihin. Koordinaattori onkin pohtinut, että pitäisikö näyttelyväli olla kahden kuukauden sijaan kolme kuukautta, jotta organisointi veisi vähemmän aikaa. Varsinaiset näyttelyt ja taulut ovat kuitenkin olleet hienoja, ja koordinaattori on iloinen siitä että, taulut vaihtuvat seinillä. Ihmiset ovat tulleet keskustelemaan tauluista ja näyttelyt ovat saaneet asiakkailta positiivisen vastaanoton.

Savonlinnan keskussairaala: Laadullinen palaute ja taiteilijan kokemukset

Kuntoutusosasto

Kansanmuusikon työpäiväkirjan mukaan potilaat innostuivat musiikista, se toi heille iloa ja monet olivat kiitollisia siitä, että saivat kuunnella elävää musiikkia. Muusikko kysyi ja kuunteli potilaiden toiveita, ja he pystyivät musiikkitoiminnassa vaikuttamaan siihen, mitä ja miten musiikkihetkissä toimittiin. Paremmassa kunnossa olevat potilaat olivat aktiivisimpia osallistumaan, ja jokainen potilas osallistui oman kuntonsa mukaan. Muusikko kävi myös useamman kerran soittamassa ja laulamassa afasiapotilaan luona ja kannusti häntä tapailemaan laulunsanoja, vaikkei puhe vielä onnistunutkaan.

Henkilökunnan palautepajassa kuulimme, että kuntoutusosaston potilaat kävivät ”rämpyttelemässä” yleisissä tiloissa olevia kanteleita ja saivat tukea soittamiseen muusikon tekemistä oppaista. Jotkut katsoivat hoitajan kanssa kanteleensoittovideoita YouTubesta soittamisen tueksi. Hankkeen ostamat ”Lotan ja papan laulukirjat” olivat herättäneet kiinnostusta ja herättäneet muistoja ja keskustelua. Kuntoutusosastolla musiikki ja muu viriketoiminta oli jo aiemmin ollut vahvassa roolissa ja ammattilaisen läsnäolo osastolla innosti henkilökuntaa entistä enemmän aiheen pariin.

Henkilökunnan mukaan kuntoutusosastolla oli aiemmin paljon virkeämpiä potilaita kuin nykyään, ja huonokuntoisempia potilaita saa houkutella enemmän, että he tulevat mukaan yhteiseen tekemiseen. Kanteleensoiton osalta monilla potilailla oli ensin vastustusta, mutta jälkikäteen he olivat tyytyväisiä, että olivat osallistuneet. Monesti viikonloput osastoilla tuntuivat potilaista tylsiltä, kun talon omat jumppia ja viriketoimintaa järjestävät ammattilaiset olivat vapaalla. Kansanmuusikko kävi joskus jopa viikonloppuna iltavuorossa soittamassa haitarikonsertin ja se toi lauantaihin iloa ja säpinää. Tärkeää oli, että kansanmuusikko ohjasi toimintaa osallistaen: hän kyseli kappaletoiveiden ohella, miltä toiminta tuntuu ja antoi tilaa omien kokemusten ja tarinoiden kertomiselle. Musiikkitoiminta myös yhdisti joitain potilaita: neljän potilaan poppoo, joka tapasi toisiaan musiikkihetkissä, jutusteli muutenkin yhteisiä juttuja ja pelasi pelejä Sirkan käyntien ulkopuolella.

Pajaan osallistuneen henkilökunnan mukaan säännöllisen musiikkitoiminnan pitäisi ilman muuta jatkua jossain muodossa. Säännöllisessä sairaalataiteilijatoiminnassa henkilökunta näki pelkästään hyviä puolia. Työntekijöiden mukaan perustelut sairaalataiteilijan palkkaamiselle tulevat hyvinvointialueen omista arvoista, joissa sanotaan: potilas ensin! Erityisesti pitkäaikaisella sairaalajaksolla olevien kuntoutujien kannalta säännöllisellä musiikkitoiminnalla voisi olla iso vaikutus. Silloin musiikkitoiminta voisi lähteä portaittain, se voisi olla aluksi huoneeseen annettavaa ja ohjata sitten pikkuhiljaa yhteiseen musiikkitoimintaan yhdessä muiden kanssa. Lisäksi säännöllinen ammattilaisen ohjaama musiikkitoiminta innostaisi myös henkilökuntaa ohjaamaan muuta musiikkitoimintaa (pianonsoittoa, musiikin kuuntelua, levyraateja, musavisvoja jne.) muusikon käyntien ohella.

Yleislääketieteen osasto

Kansanmuusikon työpäiväkirjan perusteella musiikkitoiminnasta saatu palaute oli erittäin positiivista. Potilaat kokivat käynnit antoisiksi ja nauttivat ”kunnon tanssimusiikista”. Henkilökunta kertoi, että musiikki kohotti osaston tunnelmaa ja sai potilaat muistelemaan menneitä, mikä oli virkistävää ja poikkesi tavallisista sairauksia koskevista keskusteluista. Henkilökunta arvosti musiikkitoimintaa ja sen vaikutusta osaston ilmapiiriin, ja he olivat liikuttuneita potilaiden reaktioista. Musiikki toi iloa ja

yhteisöllisyyttä, ja monet potilaat ja hoitajat osallistuivat aktiivisesti laulamiseen ja soittamiseen. Yksi hoitaja jopa suunnitteli ostavansa kanteleen lapsenlapselleen joululahjaksi. Muusikko sai myös palautetta, että haitarisoitto sekä yhdessä laulaminen ja tanssiminen tekivät hyvää koko osaston työilmapiirille.

Henkilökunnan antaman palautteen mukaan musiikkitoiminta lisäsi yhteisöllisyyttä ja paransi ilmapiiriä osastolla. Yhteisen tekemisen lomassa työntekijät oppivat potilaista uusia puolia ja tutustuivat heihin paremmin, erilaiseen puoleen kuin se, joka on potilaana sairastamassa. Potilaat kokivat itsensä kuulluiksi ja tärkeiksi, kun saivat osallistua ja olla osa yhteistä hetkeä. Musiikki herätti liikettä, innosti tanssimaan ja tansseista usein puhuttiin jälkikäteen. Musiikkitoiminta tuntui helpottavan myös kipuihin, kun potilas sai hetkeksi muuta ajateltavaa, iloa ja innostusta. Jossain tilanteessa muusikko oli mukana rauhoittamassa muistisairasta potilasta kanteleensoitolla niin, että hän otti paremmin hoitoa vastaan ja nukahti sen jälkeen. Musiikki saattoi myös kirvoittaa kyyneliä, kuten silloin kun haitarilla soitettu Metsäkukkia paljastui useamman paikalla olleen häävalssiksi ja puoliso osui paikalle tanssittamaan potilasta häävalssin tahdissa.

Kanteleita on pidetty päiväsalin pöydillä, jossa potilaat kävivät niitä soittamassa, osa vain kokeili, osa soitti pidempään. Henkilökunnan kertoman mukaan kerran, kun joku potilaista alkoi soittamaan, muut paikallaolijat kiinnostuivat ja tulivat kyselemään, miten sinä olet oppinut, ja toinen sanoi, että tästä (kansanmuusikon tekemästä) ohjeesta, soitan sen mukaan. Näin yksi potilas alkoi neuvoa toiselle potilaalle, että kokeilepas sinäkin, ja toisella kerralla he olivat jo harjoitelleet yhdessä. Henkilökunnan mielestä kanteleen ääni on lempeä ja se vetää porukkaa puoleensa.

Yleislääketieteen osastolta tuli hankkeen aikana toive saada uusia laulukirjoja ja hanke onneksi pystyi vastaamaan toiveeseen. Laulukirjojen saaminen oli henkilökunnan mukaan tosi tärkeää, koska osastolla ei yleensä ole resursseja, joilla ostaa kirjoja, niin ”se on ollut meille ihan semmoinen aarre”. Uudet laulukirjat ovat innostaneet pianonsoittotaitoisia hoitajia soittamaan osaston arjessa.

Siinä, että sairaalassa työskentelisi vakituinen sairaalataiteilija, henkilökunta näkee pelkästään hyviä puolia. Vakituinen taiteen ammattilainen toisi osaston kulttuuritoiminnalle pohjan, johon voidaan luottaa ja päälle voidaan sitten rakentaa muuta toimintaa. Listasuunnittelun näkökulmasta tiedettäisiin, että taiteilija tulee tiettyyn aikaan viikosta ja kuukaudesta, ja osattaisiin varata siihen henkilökuntaa ja vapaaehtoisia mukaan toimimaan.

Yleislääketieteen osastolla toivotaan jatkoa toiminnalle, sillä yhteistyössä päästiin ”just vauhtiin”. Hankkeen alussa henkilökunnalla oli ennakkoluuloja, että potilaat eivät innostu kanteleista, mutta hankkeen lopussa tilanne oli kääntynyt niin päin, että eikö se muusikko enää tulekaan, mitäs nyt sitten jatkossa. Henkilökunnan mielestä olisi todella hyvä, jos toiminta jatkuisi. Käydessään ammattilainen innostaa ja rohkaisee osaston henkilökuntaakin musisoimaan – kuntoutus- ja yleislääketieteen osaston soittajista voisi koota vaikkapa yhteisen bändin!

Kuntoutuksessa pyritään asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen, ja on hoitajan ammattitaitoa, että potilaan saa lähtemään liikkeelle esimerkiksi musiikkitoimintaan. Hyvin monella on kotona yksinäisyyttä, ja vaikka hoitoon voidaan tulla ihan muusta syystä, taustalla voi olla yksinäisyyttä ja harrastukset ovat jääneet. Kuntoutusosastolla potilaat kannustavat toinen toisiaan, että nyt on päiväkahviaika tai musiikkihetki, nyt lähdetään sinne, ja niin syntyy erilaisia juttuporukoita.

Kun osastolla potilaat saadaan aktivoitua ja mieli virkeämmäksi, se voi kantaa jatkossa pitkälle. Henkilöstö tekee osastolla paljon töitä sen eteen, että potilaat pääsevät ylös alavireisistä tunnelmista ja musiikki- ja kulttuuritoiminnalla on tässä tärkeä rooli: on oltava kiinnostavaa sisältöä, johon kannustaa potilaita lähtemään. Silloin puhutaan henkilökunnan mukaan myös mahdollisista säästöistä, jos hoitoajat lyhenevät ja jos potilas saadaan aktivoitua palaamaan entisiin harrastuksiinsa, eikä hän jääkään kuuntelemaan omia vaivojaan ja hakeudu uudelleen sairaalahoitoon.

Toimintaterapeutin työskentely AVH-potilaiden kanssa

Toimintaterapeutti työskentelee Savonlinnan keskussairaalassa useammalla osastolla tarpeen mukaan. Kun kansanmusikko kävi pitämässä kanteletyöpajaa kuntoutusosastolla, osastolla oli useampia aivoverenkiertohäiriöpotilaita, jotka hyötyivät siitä, että saivat harjoittaa hienomotoriikkaansa kanteleella.

Toimintaterapeutti on itse helposti uudesta innostuva musiikin harrastaja, joka laulaa kuorossa ja soittaa klarinettia, joten musiikkilähtöiset menetelmät ovat hänellä lähellä sydäntä. Hän alkoi testilla kanteletta AVH-potilaiden kuntoutuksessa ja soitti useamman potilaan kanssa hankkeen aikana. AVH-potilailla on yleensä raajaoireita, esim. kädessä voi olla kömpelyyttä hienomotorisissa toiminnoissa. Terapeutin mukaan kantele on siitä monipuolinen "väline", että sitä pystyy käyttämään toimintaterapiassa sekä arviointiin että terapeutin työhön.

Toimintaterapeutti myi kanteella soittamista potilaille sillä ajatuksella, että kielet antavat äänen kautta palautteen siitä, että sormi toimii ja soittaja onnistuu. Tällaisilla tehtäväkeskeisen harjoittelun periaatteella kun harjoitellaan, niin harjoite itsessään antaa potilaalle palautetta, jolloin on helpompi oppia ja ruveta toistamaan oikeita liikemalleja. Tutulla ja innostavalla kappaleella motivaatio kestää pidempään. Harjoitellessa toimintaterapeutti voi joko soittaa mukana tai ohjeistaa sanallisesti.



Toimintaterapeutin mukaan kantele on käytännöllinen väline osasto-olosuhteissa, sillä se vie pienen tilan.

Valtaosin potilaat soittivat tuttuja, yksinkertaisia kappaleita kuten Satu meni saunaan ja Ukko Nooa sekä helppoja paikallisia kantelesävelmiä. Joukossa oli kuitenkin myös potilas, joka oli tyyliltään rokahtava, ja toimintaterapeutti ehdotti potilaalle, että soitettaisiinko kanteleella jotain rokkia halvaantuneen käden hienomotoriikan

harjoittelemiseksi. Kansanmusikko sovitti Deep Purplen "Smoke on the Water" -kappaleen kanteleelle. Avoimesti asiaan suhtautuva potilas lähti soittamaan ja innostui harjoittelemisesta (valokuvassa, joka on pysäytyskuva treenivideolta). Yksi kuntoutusosaston AVH-asiakkaista innostui kanteleen soitosta niin, että kotiuduttuaan hän hankki itselleen kanteleen ja jatkoi soittamista kotona. Tilanne oli hienolla tavalla poikkeuksellinen: sairastumisen jälkeen osasto-olosuhteissa potilas löysi sairaalasta mukaansa uuden harrastuksen, vaikka hänellä ei ollut minkäänlaista musiikkiharrastusta taustalla. Itse asiassa toimintaterapeutti ei muistanut, että kenelläkään kanteletta soittaneista potilaista olisi ollut musiikkitaustaa. Kaikki olivat kuitenkin antaneet palautetta, että kanteleella harjoittelu oli ollut mielekästä.

Harjoittelun edetessä toimintaterapeutti laittoi kanteleen kielten alle väriteipit kolmella värillä. Aivoverenkiertohäiriöön liittyy monesti jonkunlaista hahmottamisen vaikeutta, ja väriteippien avulla kielet erottuvat paremmin kanteleen vaalealta pohjalta. Jatkossa ideana on laittaa eri väri jokaisen kielen alle, jotta niiden avulla voisi soittaa värikoodeilla, kuten kuvionuoteilla.

Dialyysiosasto

Savonlinnan dialyysiosastolla henkilökunta kävi keskenään palautekeskustelun ja antoi palautteen työryhmälle kirjallisena. Palautteen mukaan musiikki jakoi dialyysiosaston potilaat kahteen näkemykseen: toisten mielestä musiikkia oli mukava kuunnella, toisten mielestä se oli liian kovaäänistä. Dialyysiosasto on yleensä hiljainen ja rauhallinen, joten musiikki herätti joissain asiakkaita levottomuutta ja ärtymystä. Henkilökunta koki, että yhden potilaan kohdalla – Herra Ärrän – musiikki vahvisti hänen osallisuuttaan, sillä potilas sai omia sanoituksiaan sävellyksiksi ja esitettäväksi.

Henkilökunta antoi positiivista palautetta, että kansanmuusikko soitti hyvin, hän huomioi potilaiden toiveita ja hänellä oli hyvä tilanteen lukutaito. Myös kansalaistorin konsertteja keuhuttiin, ja dialyysiosaston torille avautuvat ovet avattiin konserttien ajaksi. Dialyysiosaston henkilökunnan mukaan yksikkö ei kuitenkaan ehkä ollut oikea kohde tällaiselle toiminnalle. Dialyysihoito on rankka, joten potilaat halusivat levätä hoidon ajan ja yllättävät muutokset saattoivat kuormittaa.

Kansanmuusikon työpäiväkirjaansa kirjaama palaute oli positiivisempaa. Kanteleen ja haitarin soittaminen herätti osastolla paljon muistelua ja muuta keskustelua. Sekä potilaat että henkilökunta olivat muusikon mielestä innoissaan, kun hän tuli osastolle. Haastava hetki syntyi kerran lääkärin tullessa osastolle, sillä lääkäri koki, ettei pysty tekemään työtään musiikin soidessa ja sen häiritessä saneluja. Tällöin henkilökunta ohjasi kansanmuusikon pois osastolta parin kappaleen jälkeen.

Herra R antoi hankkeelle erittäin hyvää palautetta siitä, että sai säveltää kappaleitaan yhdessä ammattimuusikon kanssa ja nuo kappaleet esitettiin yleisölle niin sairaalassa kuin laajemmallekin yleisölle. Herra R suunnitteli jatkavansa musiikkiharrastustaan monipuolisesti hankkeen jälkeen.

OLKA-piste

Savonlinnan OLKA-pisteen koordinaattorin mielestä oli hienoa, että Oloisa-hanke toi sairaalaan ja sote-keskukseen taidetta ja musiikkia, sillä eri ihmisillä erilaiset asiat tukevat osallisuutta, hyvinvointia ja hyvää mieltä – jollain ”se juttu” on liikunta ja toisella taide. Koordinaattori piti hyvänä, että hankkeen sairaalataiteilija toi kansalaistorille juuri kansanmusiikkia. Ei niin tutut soittimet olivat mukavaa vaihtelua ihmisille, sillä niiden kuuleminen ja kokeileminen ei ole jokapäiväistä herkkua. Soittimet herättivät uteliaisuutta, ihmiset olivat iloisia uudenlaisista kokemuksistaan ja keskustelivat niistä innokkaasti. OLKA-pisteen kanteletyöpajaan osallistui henkilöitä, jotka eivät ennen olleet kokeilleet kanteleen soittamista ja joillain heräsikin kiinnostus kanteleen soittamiseen jatkossa.

OLKA-koordinaattorin mukaan musiikki toi mukanaan pehmeyttä, lempeyttä ja välittämisen tunnelmaa sairaalaympäristöön. OLKA-pisteen vieressä kansalaistorilla on kahvila, jossa monet istuvat sekavien tunteiden vallassa: toiset odottavat läheisiään jostain toimenpiteestä, toiset jännittävät lääkäriltä saatavia uutisia ja toiset iloitsevat positiivista tuloksista. Koordinaattorin mielestä OLKA-pisteellä soitettu mukava musiikki rauhoitti asiakkaiden valtaisa tunnekirjoa ja toi turvallisuuden tunnetta.

Koordinaattorille itselleen musiikki- ja taidetoiminta oli raikas tuulahdus, joka tuo vaihtelua OLKA-pisteen muuhun arkeen. Taide ja muu luova tekeminen ovat koordinaattorille ”sydämen asia”, ”sukellus toisenlaiseen maailmaan tai omaan mielen maailmaan” tai ”semmoinen matka, semmoinen lempeä matka”. Sen vuoksi kaikenlainen luova toiminta on erittäin tervetullutta OLKA-pisteelle ja koordinaattori on mielellään jatkossakin apuna taidetoimijoiden ja osastojen henkilökunnan välillä, jos osastojen työntekijöillä ei ole aikaa organisoida taidetoimintoja. (Valokuvassa kansanmuusikko ohjaa kantelepajaa OLKA-pisteellä.)



Koordinaattori pitää hyvin tärkeänä ja positiivisena sitä ”rajojen rikkomista”, joka tapahtuu, kun musiikkia ja taidetta tuodaan sairaala- ja sotekeskusmaailmaan. Hän näkee todella hyvänä sen, että keskussairaalassa toimisi vakituinen ja tuttu sairaalataiteilija, joka saisi säännöllisellä toiminnalla herätettyä asiakkaita ja tuotua heistä uusia puolia esiin. Tutulle taiteilijalle henkilökuntakin uskaltaisi paremmin esitellä omia ideoitaan. Osastoilla on aiemmin ollut viriketoiminnan ohjaajia, mutta heitä on karsittu säästösyistä, joten sairaalataiteilija voisi osin vastata heidän jättämänsä aukkoon. Potilaille on paljon luppoaikaa osastoilla ollessaan, ja henkilökunta yrittää toteuttaa virikkeitä ja toimintaa olemassa olevilla resursseilla sen, minkä ehtii, pystyy ja osaa. Olisi kuitenkin eri asia, jos kulttuurialan ammattilainen toisi säännöllisesti laadukkaita sisältöjä ja ”valmiin paketin”. Se olisi myös henkilökunnalle työajan säästöä tai toisaalta ”aivotuuletusta”, jos henkilöstökin voisi välillä pysähtyä taiteen äärelle yhdessä potilaiden kanssa.

OLKA-koordinaattori esitti kehittämistoiveena, että jatkossa viestintään kannattaa kiinnittää vielä enemmän huomiota, että OLKA-piste saa tapahtumatiedot hyvissä ajoin monikanavaisesti eteenpäin ja ulospäin.

Kyselypalautteet taidetoiminnasta sairaaloissa

Vastausten saaminen osallisuuskyselyyn oli haasteellista potilaiden nopean vaihtuvuuden vuoksi. Lisäksi hanketiimin ja joidenkin osastojen välillä oli palautteen keräämiseen liittyviä kommunikaatiokatkoksia. Saimme osallisuuskyselyyn yhteensä 19 vastausta. Vastauksia oli sen verran vähän, että olemme koostaneet eri sairaaloista ja osastoilta kerätyt tiedot yhteen suojellaksemme osastojen asiakkaiden henkilöllisyyttä.

Kyselyvastauksista 6 kpl saatiin Mikkelin keskussairaalaasta (kuntoutusosasto 2 kpl, palliatiivinen keskus 1 kpl, kriisityö 3 kpl) ja 13 kpl Savonlinnasta (kuntoutusosasto 9 kpl, dialyysiosasto 4 kpl). Vastaajista asiakkaita oli 17, vapaaehtoisia 1 ja henkilökuntaa 1 henkilö. Kyselyihin vastanneista 12 oli naisia ja 6 miehiä. Vastaajista 5 oli iältään 36–64-vuotiaita ja 13 vähintään 65-vuotiaita. Yksi vastaaja ei ilmoittanut sukupuoltaan eikä ikäänsä.

Asiakkaiden kyselyvastauksista (17) on laskettu seuraavanlaiset keskiarvot asteikolla 1-5 (1= täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä):

Arvio	Pistemäärä
Minut on kohdattu kunnioittavasti	4,86
Osallistuminen on tuntunut turvalliselta	4,83
Toiminta on tuonut hyvää oloa	4,63
Olen saanut olla muiden seurassa	4,38
Taidetoiminta on tarjonnut merkityksellistä tekemistä	4,36
Olen tullut kuulluksi	4,36
Olen saanut käyttää omaa luovuuttani	4,22
Taidetoiminta on vienyt ajatukseni pois arjen kuormittavista asioista	3,92
Olen tutustunut muihin asiakkaisiin, vapaaehtoisiiin tai työntekijöihin uudella tavalla	3,82
Olen saanut osallistua sairaalaympäristön viihtyisyyden parantamiseen	3,75
Olen löytänyt mielekästä tekemistä kuten uuden harrastuksen, tavan tehdä työtä tai vapaaehtoistyötä	3,17
Olen löytänyt uusia keinoja toisten ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen	3,17
Olen saanut auttaa muita taidetoiminnan yhteydessä	2,67

Kysymykseen ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit tämän tyyppistä toimintaa?” asiakkaiden vastausten keskiarvo oli 8,26 asteikolla 1–10.

Vapaaehtoisten ja henkilökunnan osalta ei voi tehdä minkäänlaisia oletuksia, kun vastaajia oli molempien kohdalla vain yksi. Potilaiden (n=17) osalta voidaan kuitenkin ainakin sanoa, että he kokivat tullessa kuulluksi ja kohdatuiksi ja tunsivat olonsa turvallisiksi taidetoimintaan osallistuessaan. Taidetoiminta toi kyselyyn vastanneille potilaille hyvää oloa ja merkityksellistä tekemistä. He myös kokivat saaneensa käyttää omaa luovuuttaan.

Sairaalaympäristössä työskentely taiteilijana

Sairaalaosastoilla taiteilijat työskentelivät todella monialaisessa ja -ammattillisessa työyhteisössä. Sairaalataiteilijoiden ja Oloisa-hanketiimin yhteistyökumppaneina toimivat mm. johtajaylihoitaja, osastonhoitajat, sairaanhoitajat, toimintaterapeutit, fysioterapeutti, vapaaehtoistyön koordinaattorit ja sairaalapastori. Jokainen lähestyi yhteistyötä ja taidetoiminnan roolia oman alansa tavoitteista, odotuksista ja ymmärryksestä lähtien. Yhdistävänä tekijänä toimi potilas ja se, kuinka hänen hyvinvointiaan voitaisiin tukea ja tarpeisiinsa voitaisiin vastata mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

Hankkeessa toimivat taiteilijat olivat kumpikin kokeneita moniosaajia, mutta kumpikaan ei ollut aiemmin työskennellyt taiteilijana juuri sairaalaympäristössä. Tähän kappaleeseen olemme koonneet taiteilijoiden kokemuksia siitä, millaiset asiat mahdollistivat tai haastoivat taidetoiminnan kehittämistä sairaalaympäristössä. Lopuksi kuvaamme taiteilijoiden työpäiväkirjojen pohjalta, kuinka monimuotoisena heidän ammatillisuutensa näyttäytyi hankkeen aikana ja millaisia asioita he oppivat itsestään, taidetoiminnasta ja hanketyöstä sairaalaympäristössä.

Monialainen yhteistyö osastoilla: mahdollisuuksia ja haasteita

Sairaalataiteilijoiden työpäiväkirjojen perusteella yleisinä taidetoimintaa **mahdollistavina** tekijöinä nousivat esiin luottamuksen ilmapiiri osastoilla, työntekijöiden innostuneisuus ja osastojen sitoutuminen toimintaan. Yllämainitut asiat ovat hyvin yleisiä kehittämistyötä mahdollistavia tekijöitä, mutta tuntuu silti tärkeältä sanoittaa ne raportoidessa, sillä hierarkkisessa toimintaympäristössä nämä eivät ole itsestäänselvyksiä.

Osastoilla tai toiminnoissa, joissa yleistunnelma oli leppoisa, kannustava, hyväksyvä ja salliva, henkilökunta, vapaaehtoiset ja potilaat uskalsivat helpommin tuoda mielipiteensä esiin ja osallistua yhteiseen tekemiseen tavalla, joka tuntui heistä luontevalta. Työntekijöiden ja vapaaehtoistyöntekijöiden keskinäinen hyvä yhteishenki viritti tunnelman ja loi tilan, johon taiteilijan oli helppo saapua oman osaamisensa ja omien ideoidensa kanssa.

Yhteistyö käynnistyi usein nopeasti silloin, kun osaston tai verkoston toiminnasta vastaava henkilö, kuten osastonhoitaja, koordinaattori tai sairaalapastori, oli innostunut taiteen mahdollisuuksista. Innostuksen taustalla vaikutti usein se, että henkilöllä oli entuudestaan kokemusta ja siten myös ymmärrystä taiteen mahdollisuuksista hoito-, hoiva- ja vapaaehtoistyössä. Luottamuksen ilmapiirissä yksittäiset työntekijätkin innostuivat kytkemään musiikkia ja kuvataidetta tilanteisiin, joissa sitä ei ollut aiemmin käytetty kuten elävän haitarimusiikin yhdistäminen fysioterapeutin jumppatuokioihin tai kanteleensoitto osana AVH-potilaiden kuntoutusta toimintaterapiassa. Vaikka osa henkilökunnasta ja potilaista saattoi suhtautua taidetoimintaan aluksi varautuneesti, toimintaan osallistuminen toi positiivisia kokemuksia, mikä herätti osallistujissa innostusta projektin edetessä ja sai kyselemään toiminnan perään sen päätyttyä. Hierarkkisessa toimintaympäristössä oli kovasti hyötyä siitä, että hyvinvointialueen johtajaylihoitaja oli innokkaasti mukana hankkeessa sen hakuvaiheesta lähtien ja mahdollisti useita yhteistyöpintoja kuten taiteilijasopimuksen laatimisen sekä aulagallerian tilan löytymisen.

Taidetoiminnan onnistumiseen vaikutti myös se, kuinka sitoutuneita osastoilla oltiin toteutettavaan toimintaan. Osastoissa oli alun perinkin eroja siinä, kuinka innokkaasti ja kenen aloitteesta he lähtivät mukaan hankkeeseen. Innostuneisuus näkyi usein myös sitoutuneisuutena, vaikei tuki aina, sillä sairaalaympäristössä saattaa tapahtua nopeitakin, itsestä riippumattomia muutoksia, joiden

tapahtumista tai vaikutuksia ei voida aina ennakoida. Sitoutuminen taidetoimintaan ja yhteistyöhön näkyi mm. siten, että osaston työntekijät eivät poistuneet idea- ja palautepajoista kesken kaiken, vaan priorisoivat osallistumisen hankeyhteistyöhön hankkeen alusta sen loppuun saakka. Sitoutuneisuus näkyi myös silloin, kun osastolle varattiin riittävät henkilöresurssit sairaalataiteilijan vierailun ajaksi, esim. kansanmuusikolla oli osastolla ”omahoitaja”, joka oli vastaanottamassa häntä työpäivä alussa ja suunnitteli yhdessä hänen kanssaan työpäivän kulkua ja mahdollisti taiteilijan liikkumista ja tapaamisia osastoilla. Riittävät ja oikein kohdennetut henkilöresurssit mahdollistivat myös sen, että henkilökunta saattoi osallistua musiikki- ja taidetoimintaan yhdessä potilaiden kanssa, jolloin työntekijät saattoivat tutustua potilaisiin uudella tavalla, saada ideoita omaan työhönsä tai ottaa yhteisöllisen lepo hetken keskellä nopeatempoista työpäivää. Henkilökunnan ja vapaaehtoisten osaamisen lisääminen toi puolestaan mahdollisuuksia taidelähtöisen toiminnan viemiseksi sellaisiin paikkoihin ja tilanteisiin, joihin taiteilijalla ei sinänsä ole pääsyä esim. yksityisyydensuojan tai potilaiden infektioriskin tai huonon kunnan vuoksi.

Taidetoimintaa ja sairaalataiteilijoiden työtä **haastavina** tekijöinä näyttäytyivät yleisellä tasolla tietyistä asioista vastaavat, pullonkaula-asemassa toimivat työntekijät, henkilökunnan vaihtuvuus ja viestinnän hitaus. Mikkeliässä toimintaa hidastivat ja jopa estivät yhteistyöhaasteet sairaalan kiinteistöpalveluiden kanssa. Hierarkkisessa organisaatiossa lupa erilaisten kiinteiden kuvataideteosten tekemiseen ja teosten ripustamiseen oli kysyttävä kiinteistöpalveluiden esihenkilöltä, sillä oli tärkeää saada tieto, mitkä rakenteet kantavat ja mitkä tilat/seinät on suunnitelmassa varattu muulle kuin taiteelle. Tekniseen valmisteluun liittyvien ongelmien vuoksi kuvataiteilija ei päässyt vielä kesällä edistämään teoksia käytännössä, vaan joutui selvittämään useita vaihtoehtoisia materiaalimahdollisuuksia yms. ennen kuin selvisi, mihin, mitä ja miten osastoille saa ripustaa ja tuottaa taidetta. Taiteilija koki, että hän joutui kommunikaatiohaasteiden vuoksi tekemään paljon turhaa työtä ja osa suunnitelmista jäi toteuttamatta viestinnän hitauden takia.

Savonlinnan keskussairaalassa puolestaan eräs lääkäri koki, että hän ei pystynyt tekemään työtään osastolla silloin, kun siellä soitetaan musiikkia. Tästä johtuen kansanmuusikon soittovuorot järjestettiin jatkossa niin, että ks. lääkäri ei ollut tuolloin työvuorossa. Lääkäriin näkemykset eivät onneksi estäneet soittamista osastolla, mutta sairaalan toimintakulttuurissa lääkärin ajatuksilla ja asenteilla on paljon painoarvoa, joten lääkärin asenne musiikkitoimintaa kohtaan ei ainakaan edistänyt musiikin tuomista osastolle.

Osastojen henkilökunnassa oli hankkeen aikana jonkun verran vaihtuvuutta, mikä hankaloitti taidetoimintaan sitoutumista. Esimerkiksi Mikkelin kuntoutusosastolla sitoutuminen taidetoimintaan oli yhden toimintaterapeutin varassa, ja henkilöstövaihdoksen yhteydessä monialainen yhteistyö keskeytyi ja taidetoiminta jäi kuvataiteilijan omille harteille. Muillakin osastoilla saattoi unohtua ilmoittaa, että yhteyshenkilö oli vaihtunut tai jäänyt lomalle, jolloin viestintään ja siten myös taidetoimintaan tuli turhan pitkiä taukoja.

Toiminnan nopeatempoisuus toi haasteita palautteiden keräämiseen. Projektituottaja ei ollut ymmärtänyt, että joillain osastoilla potilaat vaihtuivat niin nopeassa tahdissa, että kyselylomakkeet olisi pitänyt olla saatavilla heti taide- ja musiikkitoiminnan alusta saakka. Tämä osaltaan vaikutti siihen, että saimme odotettua vähemmän vastauksia osallisuuskyselyyn.

Kuvataiteilijan viiden kuukauden työajasta kului kaksi kuukautta toiminnan valmisteluihin, tiedonhankintaan, toimintaympäristöön perehtymiseen ja hankkeen sisäiseen sekä yhteistyökumppanien kanssa viestimiseen. Hänen kokemuksensa mukaan varsinaiseen taidetoimintaan olisi päästy nopeammin, jos pohjalla olisi ollut aiemmin tehty esiselvitys

sairaalaympäristössä jo tapahtuneesta taidetoiminnasta. Oloisa-tiimillä olikin jo sovittuna, että Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMKin opiskelija tekisi hankkeelle osallistavan sairaalataiteen kartoituksen opinnäytetyönään, mutta harmiksemme tämä yhteistyö peruuntui. Niinpä hyvien käytäntöjen kartoittaminen rajoittui tässä hankkeessa siihen, että tutustuimme Jyväskylän ja Espoon sairaaloiden kokemuksiin osallistavan taidetoiminnan kehittämistä.

Taiteilijoiden ammatillisuus

Mikkelin keskussairaalassa työskennellyt **kuvataiteilija** koki toimineensa sairaalassa hyvin moninaisissa rooleissa, sillä tilanteesta riippuen hän sanoitti olevansa asiantuntija, innostaja, fasilitoija, avustaja, kannustaja, esittelijä, suunnittelija ja tekemisen tekninen mahdollistaja. Rooli vaihteli eri osastoilla toimiessa. Esimerkiksi kuntoutusosastolla taiteilijan tehtävä oli tarjota erilaisia taidetyön mahdollisuuksia ja pitää huoli tekemisen taideperustaisuudesta. Hänen näkemyksensä mukaan askartelu, johon kuntoutuksessa on useammin mahdollisuuksia, perustuu enemmän tai vähemmän materiaaleihin ja niiden yhdistelyyn sekä valmiisiin malleihin. Taiteellinen tekeminen perustuu sen sijaan omaan ajatteluun ja vapaisiin, luoviin ratkaisuihin, jotka syntyvät tehdessä tietyissä teoksen mahdollistamissa rajoissa. Kuvataiteilija koki tekevänsä tärkeää työtä tarjotessaan osallistumisen mahdollisuuksia juuri taiteelliseen tekemiseen.

Sairaalaympäristössä kuvataiteilijan tärkeiksi taidoiksi osoittautuivat empatia ja maltti. Osa potilaista oli heikkokuntoisia, eikä puhuminen välttämättä onnistunut, joten kuvataiteilija keskittyi keksimään parhaansa mukaan, kuinka osallistuminen olisi mahdollista kullekin halukkaalle. Hankkeen aikana kuvataiteilijan ymmärrys sairaalaosastojen ja vapaaehtoisten toiminnasta kasvoi ja hän näki myös selkeämmin omat rajansa: hän esimerkiksi ei olisi pystynyt itse toimimaan palliatiivisessa keskuksessa ja arvosti kovasti vapaaehtoisten työtä.

Kuvataiteilija koki, että tämän kaltaisten uusien kokeilujen ja toimintojen vieminen hierarkkiseen ympäristöön olisi tarvinnut esihankkeen, jossa määritellään yhteistoiminta tarkasti ja varmistetaan toiminnan edellytykset, sovitaan toiminnassa mukana olevat yksiköt, henkilökunnan roolit ja toimintatilat sekä selvitetään tarvittavat tekniset tiedot ja toimijatahot esim. syntyvien teosten ripustamiseksi. Nyt tuota työtä tehtiin hankkeen aikana, jolloin sairaalataiteilijan aika kului paljolti esiselvityksen kaltaisiin tuotannollisiin tehtäviin taidetoiminnan sijaan. Jatkohankkeita tehdessä tuottajan ja sairaalataiteilijan välinen työnjako on tärkeää sopia selkeämmäksi.

Myös **kansanmuusikko** koki oman roolinsa sairaalassa monin eri tavoin. Hän oli hankkeen alussa ajatellut kulkevansa osastoilla huoneesta toiseen ja osallistavansa muutamaa ihmistä kerrallaan, mutta hänestä saattoikin tulla lennosta kantelekonserattia pitävä muusikko, kun hoitajat olivat tuoneet potilaat valmiiksi yleisöksi päiväsaliin. Kansanmuusikko soitti, lauloi, kuunteli, keskusteli, opetti kanteleensoittoa, kokosi soitto-oppaan, hankki kirjoja ja kanteleita osastoille sekä sävelsi ja sovitti kappaleita. Käytössä oli siis hyvin laajasti muusikkouden koko kirjo. Muusikko koki, että hänen roolinsa sairaalassa oli hyvin merkityksellinen ja että musiikki oli tärkeä osa potilaiden kuntoutumista ja hyvinvointia. Työ ei juurikaan kuormittanut häntä, vaan toi iloa sekä hänelle että potilaille.

Kansanmuusikko oppi työssään sairaalaosastoilla, että oli tärkeää olla herkästi kuuleva ja aistiva, jotta pystyi tunnistamaan, milloin potilas alkoi väsymään ja vireystila alkoi laskemaan. Hän oppi myös entistä enemmän luottamaan omaan itseensä ja omaan osaamiseensa ja siihen, että hän muistaa paljon kappaleita. Muusikko tunnisti olevansa työtavoiltaan ja luonteeltaan avoin, lempeä, empaattinen ja humoristinen, ja hän koki saavansa nämä piirteet hyvin käyttöön sairaalamuusikon työssään. Lisäksi hän oppi mukautumaan ja joustamaan roolista toiseen tarvittaessa hyvinkin nopeasti.

YHTEENVETO JA JATKUVUUS HANKKEEN JÄLKEEN

Oloisa - Osallisuutta taiteen keinoin Etelä-Savon sairaaloissa -hankkeessa järjestettiin osallisuutta tukevaa, eteläsavolaisesta kulttuuriperinnöstä ammentavaa taidetoimintaa Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaaloissa sekä luotiin sairaaloihin uudenlaisia toimintamalleja asiakkaiden, vapaaehtoisten ja henkilöstön osallisuuden ja hyvinvoinnin tueksi. Mikkelin keskussairaalassa kuvataiteilija Mari Liimatainen teki yhteistyötä neurologisen ja ortopedisen kuntoutusosaston, palliatiivisen keskuksen sekä OLKA-pisteen vapaaehtoistoiminnan kanssa. Savonlinnan keskussairaalassa kansanmuusikko Sirkka Kosonen työskenteli kuntoutus-, dialyysi- ja yleislääketieteen osastoilla sekä OLKA-pisteellä. Hankkeessa olivat mukana myös palvelumuotoilija Heidi Huovinen, joka kehitti yksiköihin sopivia toimintamalleja yhdessä asiakkaiden, henkilökunnan ja sairaalataiteilijoiden kanssa, sekä projektituottaja Taru Tähti, joka huolehti hankkeen koordinoinnista, vaikutusten arvioinnista ja raportoinnista.

Hankkeessa arvioitiin taide- ja musiikkitoimintaan osallistuneiden osallisuuden kokemuksia palautekeskusteluiden ja kyselyiden avulla. Potilaiden kysely- ja haastatteluvastausten (n=17) perusteella toimintaan osallistuneilla oli kokemuksia kuulluksi tulemisesta, he kokivat tullessa kohdatuiksi kunnioittavasti ja turvallisesti ja he olivat saaneet viettää aikaa taiteen parissa yhdessä muiden potilaiden kanssa ja joskus jopa auttaa toisia. Potilaat kokivat taiteilijoiden tarjonnan mielekäästä tekemisestä ja mahdollisuuksia oman luovuuden käyttämiseen. Kaksi potilasta sai mukaansa sairaalasta uuden tai jo tutun, mutta sairauden myötä jääneen harrastuksen, jonka parissa he jatkoivat kotiuduttuaan. Hankkeen taide- ja musiikkitoiminta lisäsi joidenkin potilaiden ja vapaaehtoisten kohdalla mahdollisuuksia tavoitella itselle tärkeitä asioita: Yksi potilaista sai työstää omia pöytälaatikko sanoituksiaan valmiiksi kappaleiksi, joita esitettiin kuulijoille sairaalassa ja sen ulkopuolella. Palliatiivisen keskuksen vapaaehtoiset oppivat uudenlaisia taidelähtöisiä menetelmiä potilaiden ja heidän läheistensä hyvinvoinnin tueksi. Kuvataidetoimintaan osallistuneet potilaat kokivat vaikuttaneensa sairaalaympäristön viihtyisyyteen. Toisaalta myös henkilökunta saattoi vaikuttaa osastojen yhteisiin tekemisen tapoihin ja ilmapiiriin ammentamalla soittamisesta, laulamista ja tanssimista iloa ja yhteisiä kohtaamisia sairaalan arjessa. Musiikilla ja kuvataiteella oli siis monenlaisia kosketuspintoja osallisuuden kokemuksen vahvistumiseen sairaalaympäristössä.

Oloisa-hankkeen päättyessä sairaaloihin jää seuraavia teoksia, käytäntöjä ja yhteistyömalleja:

- Mikkelin keskussairaalassa toimii OLKA-pisteen koordinoima Aulagalleria, kuntoutusosaston parvekkeella on yhteisöllinen teos ja palliatiivisen keskuksen vapaaehtoistyössä on käytössä aiempaa enemmän taidelähtöisiä toimintatapoja sekä kohtaamisia ja luovuutta tukevia materiaaleja.
- Savonlinnan keskussairaalassa kuntoutus- ja yleislääketieteen osastoilla on käytössä enemmän laulukirjoja, kanteleita ja soitto-oppaita ja toimintaterapeutti hyödyntää kanteletta AVH-potilaiden kuntoutuksen välineenä. Muutama sairaalapalveluiden asiakas on aloittanut (uudelleen) musiikkiharrastuksen ja lisäksi henkilökunnalla on uutta intoa ja rohkeutta musiikin hyödyntämiseen työssään.
- Lisäksi sairaaloiden käyttöön jää moniammatillisessa yhteistyössä laadittu sopimus pohja hyvinvointialueen ja taiteen ammattilaisten yhteistyön tueksi.

Pitkäkestoisia vaikutuksia sairaaloiden potilaiden, vapaaehtoisten ja henkilökunnan hyvinvointiin ja osallisuuteen voidaan saada aikaan taide- ja terveysalojen ammattilaisten pitkäjänteisellä yhteistyöllä. Oloisa-hanke toimi hyvänä jatkona aiemmille Etelä-Savon sairaalapalveluissa toteutetuille taidehankkeille. Jotta taidetoiminta pysyy yllä ja kehittyy osastoilla edelleen, tarvitaan Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloihin jatkossakin taidealojen ja kulttuurihyvinvoinnin osaamista, monialaista yhteistyötä sekä ajallisia ja materiaalisia resursseja toiminnan tueksi.

Oloisa-hankkeeseen osallistuneet sairaalan osastot ja toiminnot olivat hankkeen päättyessä pääosin kiinnostuneita jatkoyhteistyöstä, Sovimme loppupalaverissa Eloisan henkilöstön kanssa, että kulttuurin ja taiteen näkökulmia kehitetään edelleen sairaaloissa ja laajemmin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Etelä-Savon hyvinvointialueella on parhaillaan työn alla alueellinen hyvinvointisuunnitelma, ja tarkoituksena on saada kulttuurihyvinvoinnille siinä aiempaa vahvempi rooli. Oloisa-hankkeen mahdollinen jatkohanke panisi siis todennäköisesti toimeen alueellista hyvinvointisuunnitelmaa sekä Etelä-Savon kulttuuristrategiaa, jossa asukkaiden kulttuurinen osallisuus ja kulttuurihyvinvointi muodostavat yhden kehittämisen kärjen.

Oloisa-hanke oli vapaan työryhmän taidetoimintaa, jonka rahoitus tuli kokonaisuudessaan Suomen Kulttuurirahaston Etelä-Savon rahastosta. Jotta kehittämistyössä siirrytään eteenpäin kohti kulttuuri- ja sote-alojen resurssien tasavertaisempaa jakautumista, jatkohankkeen on Oloisa-hanketiimin näkökulmasta oltava HVA:n osarahoittama, hakema ja koordinoima. Rajallisten resurssien aikana ja niiden vuoksi hyvinvointialueen on tehtävä arvovalintoja ja panostettava ennalta ehkäisevään ja ihmisen kokonaisvaltaisesti huomioivaan osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön. Taide- ja kulttuuritoiminnalla on oma vahva paikkansa tuossa kokonaisuudessa.

LÄHTEET JA LUETTAVAA

Itä-Savo 16.10.24. Musiikki voi auttaa unohtamaan kivun hetkeksi – "Jos yksikin sormi liikkuu, voi soittaa kannelta", Savonlinnan sairaalataiteilija Sirkka Kosonen sanoo. <https://www.ita-savo.fi/paikalliset/7985099>

Länsi-Savo 30.4.24. "Me täällä Olka-pisteessä otetaan koppi ihmisestä" – Mikkelin keskussairaalan Olka-pisteen vappukemuissa sima ja munkki tekivät kauppansa. <https://www.lansi-savo.fi/paikalliset/6735907>

Mikkelin kaupunkilehti 8.1.24. Sairaalan kahvilassa voi ihastella paikallista taidetta – aulagalleria Olkan näyttelyt tuovat iloa sairaalassa asioivien ja työskentelevien elämään. <https://www.mikkelinkaupunkilehti.fi/paikalliset/8171725>

THL 2023. Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. Viitattu 25.4.2025. <https://www.julkari.fi/handle/10024/146717>.

THL 2024a. Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta. Viitattu 12.5.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta>.

THL 2024b. Osallisuuskysely – arviointityökalu ESR TL 5 -hankkeiden käyttöön. Viitattu 12.5.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta/osallisuuskysely-arviointityokalu-esr-tl-5-hankkeiden-kayttoon>.

LIITTEET

Liite 1 Toiveryijihin kootut asiakkaiden ja henkilökunnan toiveet

Mikkelin OLKA-pisteellä kerätyt toiveet:

- kutsuva sisäänvalo
- luontotaideteoksia
- elämänkaari, ikävaiheet huomioidaan
- viherkasveja ja kukkia
- karaoke
- musiikin tahtiin maalaaminen
- runotuokioita
- lisää väriä
- lemmikkipäivä
- kuntosalille piristystä
- kuvitteelliset ikkunat
- askartelua
- öljvärimaalausta
- orkesteri SEKO soittamaan aulaan ja osastoille
- askartelua
- yhteisöllisyyttä
- eläinhetkiä
- Flashmob
- ikoninäyttely
- sammalseinä
- pienistä osista iso työ seinälle
- kivikuru-teema
- lisää yhteistyötä ja yhdessä tekemistä
- pantomiimiesityksiä
- seinämaalauksia
- luonto sisälle
- parvekkeelle puu
- joku juttu, mihin potilaat voisivat merkitä vaikka lapsuuden lempiruuan
- viherkasviseinä
- Saimaa-teema parvekkeelle
- vesivärimaalausta, akvarelleja
- äänimaljahetki
- eloa, iloa, lämpöä, kotoisaa
- kattoon valokuvia ja taidetta vuodepotilaille
- onnistumisen kokemukset
- iso puu, johon positiivisia ajatuksia
- kasvomaalausta
- sisustusta, tilojen viihtyisyys



- taideteos dialyysisalin kaakeliseinään
- vertaistukea
- luonnon ääniä
- pikku taimien istutusta omaksi ruukkuihin
- musiikkipäivä
- aistikokemuksia
- tietokilpailu/visa
- puhelinpussukat potilaille
- yhdessä maalausta
- väriä ja hyvää mieltä
- viherseinä
- ilostuttavaa, osallistavaa
- luontoteema
- positiivisuustaulu, johon voi magneetilla lisätä positiivisia asioita tai mietelauseita
- korupaja (korvikset tms.)
- ulko-ovelle jotakin odotustilaan
- rentoa meininkiä, naurua ja huumoria
- luonnon materiaaleja
- värikkyyttä
- terapeutista toimintaa, luovuuden onnea

- hyvää oloa, jotain kivaa tekemistä
- iloa ja riemua
- tuolitanssia
- meri, taivas ja maa -aiheisia maalauksia
- hyväntuulista yhdessä tekemistä
- luontokuvista kiertävä näyttely
- musiikin ja käsillä tekemisen yhdistäminen
- parvekkeen elävöittäminen
- taidenäyttely
- linnunpöntön rakentamista
- lasten tuottamaa taidetta
- iloa
- positiivista iloa monin tavoin (kuvat, valokuvat)
- askartelua
- elämänkaaritaidetta
- näyttelyseinä sairaalan historiasta
- Paintbynumbers-taidetta
- sormiväritaidetta
- lasten taidetta

Savonlinnan OLKA-pisteellä kerätyt toiveet:

- erittäin värikästä ja iloista, perusvärejä
- tarinateatteria ohjatussa ryhmässä
- kalataidetta
- väriterapiaa, väri-iloittelua
- lasten esityksiä
- ystäväkoiravierailut
- musiikkia, vanhaa tanssimusiikkia
- tanssit kansalaistorilla
- kuvitetut sadut
- lukutuokio kuvakirjoilla
- musiikkia
- musiikkimaalausta
- enemmän värejä
- luova kirjoittaminen, kirjoitusterapiaa
- taidenäyttely, paikallista taidetta
- musiikki
- piirtämistä
- olisi joku seinä, mihin saisi luvalla maalata
- väriterapiaa, tunteiden abstraktia tulkintaa
- kasvomaalausta
- kankaan maalausta juureksilla (peruna, sipuli tms.)
- lapsipotilaiden kädenjälkiä joka kerrokseen
- Pokemon-kuvia
- norppia
- tekemistä käsille
- musiikkihetkiä
- Taikkarilaiset vierailulle
- mörkötaidetta
- luonto sisälle
- ex-tempore esityksiä
- käsitöitä osastoille
- käsityöt
- vapaata maalausta
- taideterapiaa
- kuntoutusosaston päiväsalin viherkasveja
- maalausta
- veistoksia
- taide puuttuu
- piirtämistä, muovailuvahaa
- virkkaaminen
- kuntojumppaa musiikilla
- tilataidetta
- terapialemmit
- odotustiloihin lapsille taidetoimintaa
- värikkäitä tauluja
- satuolento, joka jakaa xylitol-tuotteita
- lapsille taidepaja
- eri materiaalien käyttöä terapiassa
- sairaalaklovnit vierailulle

Liite 2 Kyselylomake osallisuuden kokemuksen arviointiin



Osallisuutta taiteen keinoin Etelä-Savon sairaaloissa

Oloisa-hankkeen tavoitteena on tuoda osallisuutta tukevaa, eteläsavolaisesta kulttuuriperinnöstä ammentavaa taidetoimintaa Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloihin. Hankkeessa luodaan monialaisessa yhteistyössä Eloisan kanssa taidelähtöisiä toimintamalleja, joilla tuetaan asiakkaiden, vapaaehtoisten ja henkilöstön osallisuutta ja hyvinvointia. Oloisa-hanke on rahoitettu Suomen kulttuurirahaston Etelä-Savon rahaston kärkhankeapurahalla.

Osallisuuskysely on suunnattu Oloisa-hankkeen taidetoimintaan osallistuville. Kysymykset pohjautuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmiin osallisuudesta ja sen edistämisestä. Vastauksia käsitellään anonymisti ja hyödynnetään taidelähtöisen toiminnan vaikutusten arviointiin sekä mahdollisesti aihetta koskevaan tutkimukseen Taideyliopistossa. Kyselyn ja tutkimuksen toteuttamiseen on myönnetty tutkimuslupa Eloisalta.

Lisätietoja hankkeesta ja kyselystä:
Oloisa-hankkeen projektituottaja Taru Tähti, taru.tahti@gmail.com

Vastaaja

- Asiakas / potilas
 Työntekijä
 Vapaaehtoistyöntekijä
 Muu, mikä:

Asiakas: Olen ollut asiakkaana osastolla:

- 1-7 vrk
 8-30 vrk
 1 - 6kk
 7 - 12kk
 Yli 12kk

Vastaajan ikä:

- 0-17
 18-35
 36-64
 65-

Työntekijä / vapaaehtoistyöntekijä:

Olen ollut työssä / vapaaehtoistyössä osastolla:

- Alle 1 vuoden
 1-5 vuotta
 6-10 vuotta
 yli 10 vuotta

Vastaajan sukupuoli:

- Nainen
 Mies
 Muu
 En halua vastata

Jatkuu kääntöpuolella



Merkitse jokaisen väittämän kohdalla se vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Kuinka olet kokenut osallistumisen taidetoimintaan?						
Toiminta on tuonut hyvää oloa.						
Taidetoiminta on tarjonnut merkityksellistä tekemistä.						
Olen saanut käyttää omaa luovuuttani.						
Taidetoiminta on vienyt ajatukseni pois arjen kuormittavista asioista.						
Olen löytänyt mielekästä tekemistä kuten lauden harrastuksen, tavan tehdä työtä tai vapaaehtoistyötä.						
Kuinka olet kokenut taidetoiminnan suhteessa muihin osallistujiin ja ympäristöön?						
Olen saanut olla muiden seurassa.						
Olen tutustunut muihin asiakkaisiin, vapaaehtoisin tai työntekijöihin uudella tavalla.						
Olen saanut auttaa muita taidetoiminnan yhteydessä.						
Olen löytänyt uusia keinoja toisten ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen.						
Olen saanut osallistua sairaalaympäristön viihtyisyyden parantamiseen.						
Kuinka olet kokenut vuorovaikutuksen taidetoiminnassa?						
Olen tullut kuulluksi.						
Minut on kohdattu kunnioittavasti.						
Osallistuminen on tuntunut turvalliselta.						

Kuinka todennäköisesti suosittelisit tämäntyyppistä toimintaa?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vapaaehtoiset terveiset ja kehittämisedotukset:

Kiitos, kun osallistuit taidetoimintaan ja annoit aikaasi kehittämistyöhöni!