

Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen

- vaikutukset työyhteisöön ja työn sisältöön

Ritva Creutz



HELSINGIN
DIAKONISSALAITOS

HDL RAPORTTI # 03 / 2012.

© Ritva Creutz ja Helsingin Diakonissalaitos

Toimituskunta: Kristiina Elenius, Jaana Föhr, Markku Niskanen

Kuvat: Ritva Creutz / Taitto: Riikka Sulkamo

Opetus- ja kulttuuriministeriö on tukenut tämän raportin julkaisemista.

Sisällys

Taide ja kulttuuri sosiaali- ja terveystoimen maaperällä	4
Helsingin Diakonissalaitos on ollut edelläkävijä	6
Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen -hanke	6
Lähtökohdat	6
Hankkeen päämäärät	7
Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen -hankkeen toteuttaminen	8
Yhteisöllisyys ja yhteisöhoito	10
Henkilökunnalta kysytään taiteen ja kulttuurin vaikutuksista	10
Ensimmäinen haastattelukierros	12
Toinen haastattelukierros	13
Johtopäätökset	14
Lähteet	16
Liitteet	17

Taide ja kulttuuri sosiaali- ja terveystoimen maaperällä

Tutkimukset ovat osoittaneet, että osallistuminen taiteen ja kulttuurin tekemiseen ja kokemiseen lisää terveyden ja elämässä kiinni olemisen tunnetta. Alun perin Yhdistyneiden Kansakuntien kulttuurikehityksen vuosikymmenen hankkeena alkaneen Arts in Hospital -aatteen pohjalta Suomeenkin perustettiin Terveyttä kulttuurista -verkosto jo vuonna 1992. Työn painopisteenä on ollut taide- ja kulttuuritoiminnan levittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitolaitoksiin. Helsingin Diakonissalaitos on ollut Terveyttä kulttuurista -verkoston jäsenenä vuodesta 2001. Valitettavasti verkoston työskentely on ollut rahoituksen puutteessa ”säästöliekillä” vuodesta 2005. Toiminta on jatkunut, mutta varsinainen kehittämistyö on katkennut. Vuonna 2003 valtioneuvoston antama periaatepäätös *Taide- ja taitelijapolitiikasta*¹, jonka mukaan taiteen saavutettavuutta lisättäisiin, ei valitettavasti lisännyt taloudellisia resursseja. Yhteistyö, joka toimii kahdella niinkin erilaisella kentällä kuin kulttuuri ja taide sekä sosiaalityö ja terveydenhoito, jää helposti ei kenenkään maalle. Osana terveyden edistämisen politiikkaohjelmaa on myös käynnistetty kulttuurin hyvinvointivaikutusten toimintaohjelma, joka toimii eri hallinnonalojen yhteistyönä. Sen koordinoinnista vastaa opetus- ja kulttuuriministeriö. Toimintaohjelma kattaa muun muassa kulttuurin osallisuuden, yhteisöllisyyden, arjen toimintojen ja ympäristöjen edistäjänä. Se esittää peräti 18 toimenpide-ehdotusta, joiden avulla taide ja kulttuuri edistäisivät terveyttä ja hyvinvointia. Toimenpide-ehdotukset on jaoteltu 1) lainsäädäntöä, hallintoa ja rahoitusta, 2) julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä, 3) tutkimuksen

ja tietopohjan lisäämistä, 4) koulutusta ja 5) tiedon levittämistä koskeviin ehdotuksiin. Toimintaohjelma sijoittuu vuosille 2010–2014. Toimintaohjelman toteutumisen väliraportti on tarkoitus julkaista vuoden 2012 lopussa, joten se ei ole vielä tätä kirjoitettaessa käytettävissä.

Yhteiskunnassa keskustelu vanhustenhuollosta on ollut vilkasta. Huoli vanhusten elämän laadusta hoitolaitoksissa on suuri². Hyvinvointipolitiikassa keskustelu on avautunut taiteelliseen toimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL:n tutkimusprofessori Marjatta Bardy puhuu *taide- ja kulttuurilähtöisestä kehityssuunnasta*, jossa taide nivotaan arkeen ja ihminen nähdään kokonaisvaltaisesti. Taide ei ratkaise hänen mukaansa mittavia yhteiskunnallisia ongelmia, mutta siihen ei pysty mikään muukaan yksittäinen menetelmä tai strategia. Taide muodostaa kuitenkin vastavoiman, joka tukee monipuolista ihmiskäsitystä ja epävarmuuden kohtaamista.³

Hanna-Liisa Liikasen tutkimus *Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisen hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa* (2003) on yksi merkittävä suomalainen tutkimus taiteen merkityksestä hoitoyhteisössä. Tutkimuksen mukaan kulttuuriharrastukset paransivat sekä asukkaiden että hoitohenkilökunnan elämänlaatua. Taide- ja kulttuuri-toiminta koettiin signaaliksi välittämisestä ja arvostamisesta, mikä puolestaan synnytti luottamusta omaan itseen ja yhteisöön. Lisäksi Markku T. Hyyppä on tutkinut erityisesti Suomen ruotsinkielisten kulttuuriharrastuksia ja sen vaikutusta elämänlaatuun. Hän on todennut esimerkiksi kuorolaulun lisäävän elinvuosia.⁴

Luonnontieteessä B.B. Koonlan⁵ on osoittanut esi-

1 Valtioneuvoston periaatepäätös *Taide- ja taitelijapolitiikasta*. Opetusministeriön julkaisuja 2003:20.

2 Helsingin Sanomissa on ollut esimerkiksi seuraavia artikkeleita: Marja Vaarama ja Maria Rysti, *Hoivapalvelujen tuettava omatoimista vanhuutta* 30.7.2008; Anja Lehtonen, *Ikääntyvä ihminen passivoidaan liian aikaisin sängyn pohjalle*. 30.3.2008; Maarja Suomi, *Ikääntyneiden laitoshoidolle kasvava tilaus*. 5.7.2008, Nina K. Hyttinen, *Sosiaalisten hankkeiden vaikuttavuutta vaikea arvioida*. 3.11.2007.

3 Marjatta Bardy, *Mitä meille ja meissä tapahtuu?* Tuula Helne & Markku Laatu (toim.), *Väaryyskirja*. 2006, 251–252.

4 Markku T. Hyyppä & J. Mäki, *Kulttuurin ja taidetoiminnan yhteisöllinen merkitys kuolleisuuteen ja koettuun terveyteen Pohjanmaan rannikolla*. 1997–2005.

5 Koonlan, B.B. *Cultural Experiences and Health*. 2003.



merkiksi verenpaineen vaihtelua mittaamalla taiteella olevan positiivista vaikutusta terveyteen.

Taiteen paikan, sen mahdollisuuden kysyminen eri yhteisöissä on ajankohtaista. *Taide hyvinvointiyhteiskunnan uudistamisessa* -hanke on johtanut teokseen, joka sisältää lukuisia taiteilijoiden, tutkijoiden, taidekasvattajien näkemyksiä ja kokemuksia.⁶ Kirsi Heimonen artikkeli *Tanssin lahja* sisältyy julkaisuun. Siinä hän kuvailee toimintaansa ja sen periaatteita tanssitaiteilijana Helsingin Diakonissalaitoksen diakoniatoimessa. *Taide hyvinvointiyhteiskunnan uudistamisessa* -ohjelmahankkeessa ovat mukana Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Nykyaiteen museo Kiasma, Teatterikorkeakoulu, Kuvataideakatemia, Sibelius-Akatemia ja Terveyttä kulttuurista -verkosto.

Hanna-Leena Liikanen on hahmotellut taide- ja kulttuuritoiminnan kokemuksellista ja välineellistä

merkitystä hyvinvoinnin kehikossa. Taide ja kulttuuri ovat sellaisinaan kokemuksellisia ja elämyksellisiä, mutta niillä on myös välineellistä merkitystä. Kulttuurinen pääoma kartuttaa fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja ekologista pääomaa⁷.

Taide- ja kulttuuritoiminnalla on havaittu ainakin neljä välineellistä vaikutusta ihmisen hyvinvointiin. Ensimmäinen on taide elämyksenä ja nautintona sellaisenaan. Toisena on taiteen ja kulttuurin yhteys hyvään terveyteen. Kolmantena on toiminnan myötä syntynyt yhteisöllisyys ja verkostot. Neljäntenä on taide, arkkitehtuuri ja sisustaminen viihtyisän ympäristön luomiseksi.⁸

Tutkimukset taide- ja kulttuuritoiminnasta hoitoyhteisöissä sekä taiteen aseman merkitys laajasti

6 Marjatta Bardy, Riikka Haapalainen, Merja Isotalo, Pekka Korhonen (toim.), *Taide keskellä elämää*. 2007.

7 Hanna-Liisa Liikanen, *Taide kohtaa elämän, Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa*. 2003, 151.

8 Markku T. Hyypä & Hanna-Liisa Liikanen. *Kulttuuri ja terveys*. 2005, 113.

yhteiskunnassa ovat jakaantuneet ainakin kahteen suuntaan. Toisaalta tutkimukset ovat kohdistuneet ”koettuun terveyteen” ja toisaalta lääketieteelliseen todistusaineistoon esimerkkinä sykkeen ja verenpaineen mittausta.

Helsingin Diakonissalaitos on ollut edelläkävijä

Helsingin Diakonissalaitos on ollut edelläkävijä taiteen ja kulttuurin tuomisessa hoitavaan arkeen vuodesta 2000 lähtien, jolloin tanssitaiteilija aloitti työnsä Diakonissalaitoksella. Samaan aikaan Munkkisaareissa ravintola Herne ja Nauris aloitti Helsingin Diakonissalaitoksen ainutlaatuisena kansalaisareenana, jonka tavoitteena oli tasoittaa eri ihmisryhmien välisiä ennakkoluuloja ja asennekuiluja⁹. Ravintolatoiminta on sittemmin lopetettu, mutta monipuolinen kulttuuritarjonta on laajentunut ja siirtynyt Kansalaistoiminta-areenalle Helsingin Diakonissalaitoksen Alppikadun kortteliin. Tähän ympäristöön perustettiin vuonna 2007 asumisvalmennuksen kehittämisprojekti, joka käyttää kansalaistoiminnan lisäksi myös toiminnallisia ja taiteellisia menetelmiä. Kansalaistoiminta-areenalla on monenlaisia tapahtumia, jotka on tarkoitettu Alppikadun korttelissa ja Helsingin Diakonissalaitoksen muissa yksiköissä asuville sekä ympäröivän kaupunginosan suurelle yleisölle. Laaja yhteisöllisen menetelmän kehittämis- ja koulutushanke on alkanut vuoden 2008 aikana ja se koskee ajan myötä suurta osaa Helsingin Diakonissalaitoksen toimijoita. Tavoitteena on löytää uudenlaisia menetelmiä, jotka voimaannuttavat ja aktivoivat eri yksiköissä asuvia ihmisiä vahvistamalla heidän kykyään itsenäiseen asumiseen. Helsingin Diakonissalaitos on avoin uudelle ja siellä on voinut toteuttaa urauurtavia tapoja toimia – on ollut mahdollista olla utelias.

Ajatus taiteen ja kulttuurin tuomisesta hoitokotiin kumpusi osittain Helsingin Diakonissalaitoksen omista lähtökohdista ja osin sen toteuttajien mielenkiinnosta uudenlaisten toiminnallisten menetelmien kokeilemisesta hoitoyhteisössä. Se liittyi laajempaan kehityssuuntaan asukkaiden mukaan ottamisesta toiminnan suunnitteluun ja aktiiviseen tekemiseen.

Hanketta käynnistettäessä myös muualla Euroopassa oli kiinnostusta taiteen merkitykseen ja

vaikutukseen hoito- ja hoivatyössä yleisemminkin. Euroopassa käydyissä keskusteluissa todettiin, että taiteen läsnäolon, uudenlaisen ajattelu- ja toimintatavan kokeilu sekä juurruttaminen vakiintuneisiin rutiineihin tarvitsevat rinnalleen tutkimusta, joka avaa käytäntöjä ja mahdollisuuksia laajemmalti. Jonkin verran tutkimusta Suomessa on tehty. Tulokset ovat olleet rohkaisevia. Aloitettaessa nyt arvioitavana olevaa *Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen* -hanketta Helsingin Diakonissalaitoksella päätettiin myös arvioida mitä toiminnalla saadaan aikaan ja löytyykö siitä sellaisia uusia rakenteita, joita muut yksiköt voisivat käyttää osana yhteisöllistä työtään.

Taiteen luovuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidekeskeisyys saattavat olla vaikeita yhdistää. Taiteellinen toiminta herättelee ja kysyy itsessään ihmisen tapaa olla instituutiossa asukkaana tai työntekijänä. Se saattaa paljastaa ei-toivottuja käytäntöjä, mutta ajatuksena ei olekaan taiteen ylivertainen pelastajan rooli. Olennaista on se, miten taide voi kytkeytyä arkeen ja muuttaa kommunikaation tapaa.

Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen -hanke

Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen oli Helsingin Diakonissalaitoksen taide- ja kulttuurihanke, joka toteutettiin vuosina 2008–2009 Sanervakodissa. Hankkeen tavoitteena olivat pitkäjänteisen taide- ja kulttuuritoiminnan vakiinnuttaminen Sanervakodissa; vaikuttavuustutkimus Sanervakodin asukkaiden ja henkilökunnan parissa; lyhytelokuva Sanervakodin asukkaiden todellisuudesta; ja parhaiden käytäntöjen ja tulosten levittäminen. Hankkeen rahoittivat opetus- ja kulttuuriministeriö ja Helsingin Diakonissalaitos.

Lähtökohdat

Hankkeen lähtökohtana oli uteliaisuus. Voiko taide ja kulttuuri vaikuttaa hoitokodin arkeen? Ja jos voi,

⁹ Toimintakertomus ja tilinpäätös vuodelta 2003, Helsingin Diakonissalaitos

niin miten? Ovatko vaikutukset positiivisia, niin kuin monet tutkimukset ovat osoittaneet vai sekoittaisivatko ne vain arkirutiinit kielteisellä tavalla. Hoito- ja hoivatyössä on korostunut asiantuntijuus, mikä on heikentänyt ihmisen oman äänen kuulemistakin, hiljaisen tiedon viisautta. Hankkeessa tuotiin hoitohenkilöstön asiantuntijuuden rinnalle yhteisöllinen taide ja kulttuuri, jolloin lavennetaan osallisuutta elämään ja uskallusta antautua vuorovaikutuksen prosesseihin. Rajat, mahdollisuudet ja elintila löytyvät viime kädessä vuorovaikutuksessa toisiinsa¹⁰.

Vaikutuksiltaan taiteen ja kulttuurin tuominen hoitokodin arkeen voi parhaimmillaan toimia sekä henkilökunnan että asukkaiden hyvinvoinnin edistäjinä ja lisätä elämän ja työnteon mielekkyyttä. Toiminta saattaa jopa innostaa nuoria hakeutumaan vanhustyöhön, jos se ei ole pelkkää pesemistä, vaipojen vaihtoa, syöttämistä ja muita hoitotoimenpiteitä. Viime vuosina on ollut havaittavissa hoivatyön suuntautuminen entistä enemmän hoitotyöhön. Yksiköihin on siirtynyt toimintatapoja ja rutiineja terveydenhuollosta ja samalla on menetetty hoivakulttuurin vapaampi ja pehmeämpi luonne.

Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen -hanke keskittyi ihmisten elettyihin kokemuksiin sekä toisaalta tarkasteli toimintaa sosiokulttuurisessa yhteydessä, toiminnan yhteisöllisyyttä ja yhteisöllisyyden kehittymistä tässä kontekstissa. Hankkeen toteuttivat tanssitaiteilija asumispalveluista¹¹ ja erityisasiantuntija kehittämispalveluista¹². Tanssitaiteilijan aluetta oli taiteellisen toiminnan suunnittelu ja toteutus taiteilija-tutkijan ominaisuudessa. Hän on omassa osiossaan kuvannut perusteellisesti taiteen ja kulttuurin vaikutuksia sekä asukkaisiin että henkilöstöön. Erityisasiantuntijan rooli oli osallistuvan havainnoijan ja henkilöstön haastattelijan. Ajatuksena hanketta käynnistettäessä oli katsoa, mitä ja miten taidetta ja kulttuuria saadaan vietyä sosiaali- ja terveydenhuollon arkeen. Samalla haluttiin myös pohtia kysymystä,

miksi tuoda taidetta ja kulttuuria hoidon ja hoivan rinnalle.

Hanke toteutettiin Sanervakodissa, joka tarjoaa tehostettua palveluasumista haastavasti käyttäytyville helsinkiläisille, joille ei ole löytynyt muuta asumisvaihtoehtoa. Kodin asukkaat ovat alle 65-vuotiaita pitkäaikaissairaita ja muistisairaita henkilöitä, joiden fyysinen ja psyykinen terveydentila sekä sosiaalinen toimintakyky ovat huomattavasti alentuneet. Sanervakodin toiminnan lähtökohtina ovat kodin-omaisuus, turvallisuus ja yhteisöllisyys. Se tarjoaa asukkailleen ympärivuorokautisen hoidon ja tuen, lääkäripalvelut sekä muut tukipalvelut yhteistyössä julkisen terveydenhuollon kanssa. Sanervakodin asukkaista huolehtii moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu muun muassa sairaanhoitajia, lähihoitajia ja sosionomeja. Vaikeahoitoisimmat asukkaat eivät voi liikkua yksikön ulkopuolella ilman saattajaa ja kerrosten ovet ovat lukossa.¹³ Asukkaat asuvat Sanervakodissa useimmiten koko loppuelämänsä eli se on heidän kotinsa. Jokaisella asukkaalla on oma huone, keittosyvennyksensä ja kylpyhuone. Huoneen oven voi halutessaan lukita.

Projektia käynnistettäessä tehtiin suunnitelmia sekä henkilökunnan kanssa että ilman. Tämä jätti tilaa spontaanille toiminnalle, joka rikkoi rajoja ja arjen rutiineja. Taiteilija järjesti yllättäviä tilanteita, joihin henkilökuntakaan ei ollut valmistautunut. Ne olivat pienimuotoisia arjen rakenteita rikkovia tuokioita. Toiseksi henkilökunnan kanssa sopien järjestettiin pienissä ryhmissä tapahtumia, joko esiintymisiä tai osallistavia toimintoja. Osa tapahtumista järjestettiin Sanervakodissa ja osa sen ulkopuolella, mm. nykytaiteen museo Kiasmassa, tiedekeskus Heureka ja Helsingin Luonnontieteellisessä museossa. Kolmantena osuutena tanssitaiteilija järjesti henkilökunnalle rentoutus- ja aktivointitapahtumia sekä liikeimprovisaatiota henkilökunnalle ja asukkaille yhdessä.

Hankkeen päämäärät

Hankkeessa haluttiin ensinnäkin selvittää, parantuu-ko asukkaiden elämän laatu aktivoimalla heitä erilaiseen toimintaan – näkemään, kuulemaan, tekemään?

10 Päivi Känkänen & Ulla Tiainen, *Omaa tilaa etsimässä*. Marjatta Bardy et al., Taide keskellä elämää. 2007, 81–87.

11 Kirsi Heimonen on julkaissut tanssin fenomenologiaan kuuluvan väitöskirjan *Sukellus liikkeeseen – liikeimprovisaatio tanssimisen ja kirjoittamisen lähteenä*. Acta Senica 24. 2009. Teatterikorkeakoulu, Esittävien taiteiden tutkimuskeskus / tanssitaiteen laitos. Kirsi Heimosen tutkimus *Koska olet. Taidetoiminta muistisairaiden hoitokodissa* tarkastelee hanketta taiteilijan näkökulmasta. Ks. HDL raportti #4 / 2012

12 VTM Ritva Creutz on erityisasiantuntija Helsingin Diakonissalaitoksen kehittämispalveluissa.

13 <https://www.hdl.fi/fi/asuminen-artikkelit/212-palvelut/asuminen-artikkelit/8-sanervakoti>

Parantuuko asukkaiden elämän laatu aktivoimalla heitä erilaiseen toimintaan – näkemään, kuulemaan, tekemään?

Ravisteleeko toiminta rajoja siten, että hoitokodin asukkaat virkistyvät ja laitostumisen riski vähenee? Toiseksi haluttiin tietää, voiko vakiintuneita ammatillisia toimintatapoja ravistella etsimällä perusteita hyväksi havaittujen metodien kehittämiseen sekä toimivan keskustelun herättämiseen? Jännitteitä ja monenlaisia kannanottoja syntyy asioiden törmätessä toisiinsa totutusta poikkeavissa yhteyksissä – mutta syntyycö taiteen aktiivisesta osuudesta uudenlaisia elementtejä hyvinvoinnin ja elämänlaadun rakentajana? Ja kolmanneksi kysyttiin, voidaanko perustella tilan raivaamista luovaan toimintaan arjen kiireiden keskellä, kun työvoima vähenee ja tulostavoitteet kasvavat? Hanna-Liisa Liikanen on todennut haastattelujen perusteella, että henkilökunnan toive on saada ”lisää käsiä ja sydämiä” hoitotyöhön, jossa risti-riitaiset paineet sopivat huonosti elämyksellisyyteen ja kokemuksellisuuteen.¹⁴

Päämääriä tukeviksi tavoitteiksi asetettiin:

- Hyvinvoinnin tuottaminen taiteen ja kulttuurin keinoin
- Uudenlainen aktiivinen ja aito yhteisöllisyys, joka madaltaa asukkaiden ja henkilökunnan välistä kuilua, niin että kommunikaatio työntekijöiden ja asukkaiden välillä muuttuu
- Asukkaat toimivat omien valmiuksiensa ja voimavarojensa mukaan

- Henkilökunta pitää työtään mielekkäänä ja luovana ja he voivat hyödyntää omia taiteellisia ja taidollisia taipumuksiaan

Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen -hankkeen toteuttaminen

Hankkeen varsinainen toteutus tapahtui vuosina 2008 ja 2009, mutta käytännössä toiminta on jatkunut tähän päivään asti. Tapahtumat olivat luonteeltaan erilaisia – jotkut hyvinkin pienimuotoisia ja toiset isompia tapahtumia. Tanssitaide oli tärkeässä roolissa, mutta myös muut taidemuodot saivat osansa. Taiteellinen toiminta nähtiin myös erilaisina tekoina, joissa ihminen tulee kuulluksi. Hyvin tärkeä osa oli myös osallistuva taiteenteko, jossa asukkaat saivat tehdä itse asioita tai lähteä ulos hoitokodista.

Toteutus tapahtui mahdollisimman kevyellä organisaatiolla. Tanssitaiteilija vastasi taiteellisesta toteutuksesta (oma taiteen tekeminen, yhteydenpito muihin taiteilijoihin ja toimijoihin sekä esimerkiksi museoihin), dokumentoinnista (kenttäpäiväkirja, äänitys, valokuvaus) ja budjetista. Myös muut taideteokset – kuten asukkaiden puheeseen perus-

¹⁴ Hanna-Liisa Liikanen, *Taide kohtaa elämän, Arts in Hospital-hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisen hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa*. 2003, 126.



Yhteisöllisyyden, taiteen ja kulttuurin ja ylipäätään toiminnallisuuden tuominen asuinyksikköön vaatii erilaista asennetta työntekijöiltä kuin perinteinen hoito- ja hoivatyö.

tuva lyhytfilmi – kuuluivat hänen toimenkuvaansa. Erytisasiantuntija vastasi toteutuksen seurannasta ja dokumentoinnista (valokuvaus, kenttäpäiväkirja). Teemat ja suunnitelmat tarkentuivat koko ajan yhteistyössä Sanervakodin asukkaiden ja henkilöstön kanssa. Asukkaiden ja henkilökunnan kuuleminen oli olennaista, jotta taide juurtuisi arkeen ja muutoutuisi myös asukkaiden ja henkilökunnan toiveiden ja tarpeen mukaan.

Yhteisöllisyys ja yhteisöhoito

Taide ja kulttuuri rakentuvat yhteisöllisyydelle. Yhteisöllisyys pitää erottaa yhteisöhoidosta, joka on vaativa mm. päihdeongelmaisten kuntoutusmenetelmä ja vaatii vankkaa asiantuntemusta ja koulutusta.¹⁵ Yhteisöhoidossa kuntoutus mahdollistuu käyttäytymisen muuttumisella ja se onkin luonut otollisen maaperän kehittää yhteisöllisyyttä myös kansalais- ja vertaistoimintana.

Yhteisöllisyys sekoitettiin vielä tätä hanketta aloitettaessa usein temaattisesti yhteisöhoitoon. Myös yhteisiä piirteitä löytyy, mutta ne on kuitenkin tärkeää pitää erillään. Yhteisöllisyys on lähestymistapa, jota voidaan soveltaa kaikkeen toimintaan. Se on yhteiskunnallinen käsite, jota mm. Lehtonen¹⁶ jo 1990-luvun alussa määritteli termein sosiaalisen vuorovaikutuksen ominaisuus, tapa tai periaate. Yhteisöllisyyden edellytys on, että on olemassa joku toisiinsa vuorovaikutuksessa oleva ryhmä, johon voi syntyä yhteenkuuluvuus. Se muodostaa jäsenilleen sosiaalisen verkoston ja tuen. Yhteisöllisyyttä hoitotyössä kuvattiin silloin mm. Kalkaksen ja Sarvimäen¹⁷ mukaan siten, että siihen liittyy piirteitä altruismista – pyyteettömyydestä, jo-

hon liittyy aito välittäminen ja hyväntahtoisuus. Nämä muodostavat hyvän hoitoilmapiiriin, jossa on yhdessä sovitut arvot, johdonmukainen toiminta, keskinäinen tuki, erilaisuuden sietokyky, luovuus ja mahdollisuus inhimilliseen kasvuun.

Ammatillisen työn vastuut ja tehtävät ovat ja niiden täytyy olla työntekijöiden vastuulla. Yhteisöllisyyden, taiteen ja kulttuurin ja ylipäätään toiminnallisuuden tuominen asuinyksikköön vaatii erilaista asennetta työntekijöiltä kuin perinteinen hoito- ja hoivatyö. Yhteisöllisyydessä toimitaan ammatillisuuden ja kansalaisuuden rajapinnoilla, joka parhaimmillaan muuntuu uudeksi ammatillisuudeksi, jossa yhdistyvät diakoninen työote ja asiakaslähtöisyys. Tavoitteena on voimavaraistuminen ja kuntoutuminen. Kannustamalla asukkaita toiminnallisuuteen ja aktiivisuuteen saadaan aikaan joskus odottamatontakin kuntoutumista.

Oletuksena on, että taiteen läsnäolo arjessa horjuttaa laitospaisuuksia. Taiteelliset prosessit voivat olla tukemassa uudenlaista ihmisen kohtaamista, jossa perinteiset hoitaja-hoidettava -roolit voidaan kyseenalaistaa ja jokainen jäsen löytää ainutlaatuisen, omista lähtökohdistaan sopivan aktiivisen paikkansa yhteisön jäsenenä. Onko mahdollista häivyttää tarkkaa kahtiajakoa asukkaiden ja työntekijöiden välillä?

Henkilökunnalta kysytään taiteen ja kulttuurin vaikutuksista

Arviointiaineisto ja -menetelmät

Hankkeessa arvioitiin laajentaako ja rikastuttaako taiteen ja kulttuurin tarjonta henkilöstön ja asukkaiden vuorovaikutusta asumisyksikössä ja muuttaako se työorientaatiota. Tässä raportissa tarkastellaan osallistavien ja toiminnallisten menetelmien kannustusvaikutuksia yksilöiden ja yhteisöjen osallistuessa oman

15 http://community.stakes.fi/blogs/neuvoa-antavat/archi-ve/2009/05/05/Kalevi-Kaipio_3A00_-Yhteis_F600_hoito-levi_E400E400_-maailmalla-tuloksellisuutensa-vuoksi.aspx

16 Lehtonen, Heikki 1990. *Yhteisö*. Jyväskylä: Gummerus

17 Kalkas, H & Sarvimäki, A. 2002. *Hoitotyön etiikan perusteet*. WSOY, Helsinki

ja yhteisönsä elämän aktiiviseen rakentamiseen.

Työntekijät ovat avainasemassa työnkuvan muuttamisessa yhteisöllisempään suuntaan. Ilman positiivista asennetta yhdessä tekemiseen ei synny uutta ammatillisuutta. Helsingin Diakonissalaitos on jo pitkään pyrkinyt työssään lisäämään kansalaisten aktiivisuutta, osallisuutta ja vertaisuutta. Yksiköissä vierailee entistä enemmän ulkopuolisia, kun vapaaehtoiset tulevat sinne omine odotuksineen ja tehtävineen. Asukkaiden kanssa muodostuu uudenlainen yhteys, joka huomioi kunkin yksilöllisiä tarpeita ja taitoja.

Henkilöstön reaktioita pyrittiin selvittämään koko hankkeen ajan, jotta myös voitaisiin suunnata toimintaa uudelleen tarvittaessa. Tätä tehtiin osallistuvalla havainnoinnilla ja päiväkirjaa kirjoittamalla. Kirsi Heimonen on omassa tutkimuksessaan raportoinut henkilöstön reaktioista ja toiminnan suuntaamisesta siltä pohjalta. Lisäksi yksikön työntekijöitä haastateltiin maaliskuussa 2009 ja joulukuussa 2009. Haastatteluiden avulla pyrittiin selvittämään, mitä vaikutuksia tai merkitystä taiteella oli Sanervakodin asukkaille ja henkilöstölle, henkilökunnan roolia ja suhtautumista taiteelliseen ja kulttuuriseen toimintaan asukkaiden parissa ylipäättään ja asennoitumisen muutosta vuoden aikana. Haastattelut olivat kaksiosaisia: puolistrukturoitu kysymysosio sekä asennekartat. Asennekartoissa peilattiin omaa roolia asukkaisiin nähden sekä asukkaiden roolia yhteisön jäsenenä. Ensimmäisessä kartassa piti nimetä niitä rooleja, joita koki itsellään olevan suhteissa asukkaisiin arkipäivän työssä. Toisessa kartassa arvioitiin asukkaan rooleja yhteisössä ja millaisiin asioihin haastateltavat kiinnittivät huomiota arkipäivän tilanteissa. Nämä kysymykset esitettiin samanlaisina molemmilla kerroilla. Kartat ovat raportin liitteinä.

Analyysissä pohditaan kuinka suuri osa työntekijän roolista näkyy suorituksen ja asiantuntijuuden kautta ja kuinka suuri osa elämysten ja kokemusten kautta. Siirtyvätkö yhdessä koetut elämykset ja kokemukset vuorovaikutukseen ja hoitotyöhön. Lisäksi pohditaan kuinka paljon suoritus ja asiantuntijuus korostuvat. Henkilöstön kannalta merkitykselliseksi noussee myös se, kokevatko työntekijät yhteisöllisyy-

den korostamisen hoito- ja hoivatyössä olevan uhka työlle vai mahdollisuus työn sisällön kehittämiseen.

Tarkoitus ei ole arvioida yksittäisten työntekijöiden kykyjä tai osaamista, vaan yhteisöllisyyttä. Henkilökunnan vaihtuvuus on ollut suurta, joten vuoden välein tehtäviin haastatteluihin valikoitui eri henkilöitä. Sillä ei kuitenkaan ole merkitystä, kun tarkastellaan kokonaisuutta. Hyvä yhteisöllisyys kantaa myös yli henkilöstön vaihtuvuuden. Se on metodista osaamista, joka on yksikön yhteistä osaamista yksittäisistä toimijoista riippumatta.

Kaikilta Sanervakodissa hankkeen toteuttamisaikana asuvilta on saatu lupa sekä taiteelliseen toimintaan että sen dokumentointiin. Niiden asukkaiden osalta, jotka eivät ole oikeustoimikelpoisia, luvat on saatu omaisilta.

Osallistuva havainnointi

Osallistuvan havainnoinnin perusteella voi todeta, että erityisen hämmentäviä henkilökunnalle tuntuivat olevan tilanteet, joihin taiteilija tuli ennalta ilmoittamatta. Henkilöstö saattoi vetäytyä kokonaan taukotiloihin tai kansliaan. Asukkaat olivat tällöin täysin yksin oleskelutiloissa – tai siis taidetempauksen toteuttajien kanssa. Henkilöstö ei halunnut osallistua kaikkiin tilanteisiin. Niitä ei koettu arkeen sisältöä tuottavina vaan ennemminkin häiriötekijänä. Toisaalta moni suunniteltu tilanne, mm. maalaus tai muu tekeminen oli hyvin onnistunut. Sekä henkilöstö että asukkaat osallistuivat niihin aktiivisesti. Sellaisetkin asukkaat, jotka olivat olleet täysin passiivisia, saattoivat alkaa maalata tai tanssia musiikin tahdissa. Henkilöstön suhtautuminen vaihteli osittain riippuen myös tapahtumisen luonteesta. Ehkä onnistuneimpia olivat Sanervakodin ulkopuolelle suuntautuneet retket museoihin tai näyttelyihin. Henkilöstökin koki saaneensa niistä jotain mielenkiintoista ja antoisaa lisää työhönsä. Vaikka retket olivat työläitä, kun joukon liikutteluun tarvittiin invatakseja, pyörätuoleja ja rollaattoreita, toivat ne sisällöllään uutta pohdittavaa kaikille. Lisäksi asukkaat käyttäytyivät kaikissa paikoissa erittäin hienosti, ilman minkäänlaisia häiriöitä.

Ensimmäinen haastattelukierros

Ensimmäiset haastattelut tehtiin maaliskuun alussa 2009. Niihin osallistuivat sillä hetkellä vuorossa olevat työntekijät. (Haastattelulomakkeet, ks. liitteet 1 ja 2)

Ensimmäisellä haastattelukerralla osallistujat kertoivat, etteivät he tienneet mistä haastattelussa oli kyse ja he luulivat, että siihen oli pakko osallistua. Kun haastattelun luonne selvitettiin ja se todettiin täysin vapaaehtoiseksi, kukaan ei kuitenkaan poistunut kesken haastattelun. Henkilökuntaa ei toisin sanoen ollut valmistettu asiaan.

Haastattelukysymykset:

1. Jos kuvaisit yhteisöllisyyttä viidellä avainsanalla, mitkä ne olisivat?
2. Löytyvätkö nämä elementit työstäsi nyt?
3. Voitko käyttää omia erityisosaamisia työssäsi?
4. Onko sinulla mielestäsi mahdollisuus vaikuttaa työsi sisältöön?

Yhteisöllisyydestä henkilöstö löysi useita määritelmiä: se on yhteistä toimintaa, yhdessäoloa ja yhdessä asumista ja osallistumista yhteisiin asioihin, arjen ja juhlan vuorottelua, kuulumista johonkin ja sopeutumista joukkoon sekä toistensa tuntemista ja vuorovaikutusta, samanarvoisuutta asukkaiden kanssa. Lisäksi se haastateltujen mukaan piti sisällään vastuun ottamisen itsestä ja toisista ja asioihin vaikuttamisen. Yhteisöllisyyteen liitettiin myös se, että ollaan osa yhteiskuntaa ja Helsingin Diakonissalaitoksen palvelujärjestelmää.

Henkilöstö oli sisäistänyt tai ainakin toi ilmi yhteisöllisyyden yhtenä elementtinä työssään. Koska kyse oli suljetusta yksiköstä, yhteisöllisyys koettiin pitkälti seinien sisälle sijoittuvana tapana työskennellä. Yhdessä tekeminen oli nimenomaan arjen toimintoja. Kaikkien haastateltujen mielestä nämä elementit löytyivät ja niiden pitää löytyä omasta työstä.

Henkilöstö koki, että työnantaja sallii erityisosaamisen käytön ja antaa puitteet erilaiselle tekemiselle.

Siitä ei kuitenkaan hyödytä välittömästi, koska se ei näy esimerkiksi palkkauksessa. Joku sanoi jopa, ettei jaa omaa erityisosaamistaan hyvää hyvyttään. Useimmat pitivät kuitenkin siitä, että saivat järjestää toimintaa oman osaamisensa puitteissa. Omia erityistaitoja kyllä käytetään, esimerkkeinä piirtäminen, laulaminen, leipominen, ulkoilu, hiustenlaitto tai kynsienlaitto. Henkilöstön mielestä jo heidän työnsä sisältöön kodinomaisuuden mukaan kuuluvat tällaiset erilaiset toiminnot. Niitä ei välttämättä ollut edes ajateltu erityisinä omien voimavarojen käyttönä. Työnkuvaa pidettiin sinänsä laajana ja tämäläisyyden toiminta koettiin osaksi hoitotyötä ja erityisesti dementoituneiden ihmisten hoitoa.

Kaikkien haastateltujen mielestä heillä oli tietyn varauksin mahdollisuus vaikuttaa työnsä sisältöön. Dementoituneiden ihmisten hoitoon kuuluu paljon sellaista, joka on pakko tehdä jo hoidettavien perushyvinvoinnin ja -terveyden takia. Työntekijät pitivät itseään ja työtovereitaan avoimina ja ideoivina. Uusia asioita saa kokeilla ja testata. Jos ne koetaan hyviksi, voidaan ne ottaa käyttöön, mutta se vie paljon aikaa. Tässä kuitenkin koettiin johdon tekeväen lopulliset päätökset. Eniten vaikuttamismahdollisuuksia oli työntekijöiden mukaan vapaamuotoisempaan toimintaan, kuten ryhmissä tapahtuviin kädentaitojen tai yhdessäolon toimintoihin. Ajoittainen henkilökuntavajaus vaikeutti näitä vapaampia toimintoja. Lisäksi uskottiin, että myös asukkaat haluavat olla joskus rauhassa. Sama koski henkilöstöä, joskus pitää voida istahtaa vain alas omien työtoverien kanssa.

Asennekarttoja oli kaksi. Ensimmäisessä asennekartassa kysyttiin, minkälaisia rooleja henkilöstö kokee itsellään olevan suhteissa asukkaisiin arkipäivän työssä. Vastaukset voi jakaa kahteen osaan: asiakaslähtöisiin (asukas tekijänä) ja yhteisöllisiin (me tekijöinä) tai ammattilaislähtöisiin (työntekijä tekijänä).

Työntekijät kokivat olevansa ammattilaisia ja kokonaisvaltaisia hoitajia, auktoriteetteja, rajojen asettajia ja vastuunkantajia sekä yhdyshenkilöitä ja asukkaan puolustajia omaisiin ja viranomaisiin nähden.

Työntekijät kokivat myös olevansa realisteja. Monia tekemisen rooleja tuli esille, kuten siivoaja, ruoka-huoltaja, ulkoiluttaja, opettaja, ohjaaja, neuvoja, rajaa- ja, hoivaaja, sekatyömies, auttaja, kuuntelija, puhuja, koordinaattori, palvelija ja järjestelijä. Hoidettavan ja hoitajan suhde tuli selvästi esille näissä arjen toimissa. Hoitaja on se, joka tekee ja hoidettava ottaa vastaan tai saa jotain. Luottamukseen ja puolesta puhumiseen ja asukkaiden etujen ajamiseen tulleet vastaukset kuvaavat sitä, että hoitajat kokevat olevansa aikuisen tai vanhemman roolissa asukkaisiin nähden.

Lähimmäs asukkaita mentiin, kun määriteltiin oma rooli läheiseksi, mukaan ottajaksi, kannustajaksi, rinnalla kulkijaksi, asukkaiden turvaksi tai positiiviseksi auktoriteetiksi. Näitä voidaan pitää merkkeinä yhteisöllisyydestä, jossa pyrkimys on lähemmäs asukasta ja asukkaan oman roolin esille nostamiseen. Kovin aktiivisia rooleja ei ainakaan tässä annettu asukkaille. Puuttuu vielä yhteisöllisyyden molemminpuolisuus, jota uusi ammattilaisuus edellyttäisi.

Toisessa asennekartassa selvitettiin asukkaan roolia yhteisössä. Vastaukset voi tässäkin jakaa kahteen osaan. Ensinnäkin asukkaaseen liittyvät passiiviset, vastaanottavat roolit ja toiseksi asukkaan aktiiviset roolit. Passiivisia rooleja asukkaille löytyi runsaammin. Työntekijät kuvasivat asukkaita neutraaleilla sanoilla asukas, asiakas, alle 65-vuotias, helsinkiläinen, asunnoton, kadulta tuleva, yksinäinen, apuun oikeutettu, työn kohde, holhottava, huollettava. Toisaalta osa vastauksista kuvasi asukkaita melko negatiivisilla määreillä kuten itsekäs, huomionhakui- nen, vaativa, malttamaton, omassa maailmassa oleva, ikuisesti meillä oleva, päivä kerrallaan elävä, hoivattava, holhottava, palveltava, neuvottava, ohjattava, sairas. Koettiinpa asukkaat myös yhteiskunnalle kalliiksi, mutta myös henkilöstölle tärkeimmäksi ”palkan maksajaksi”.

Aktiivisia rooleja asukkaille olivat paikkansa ja reviirinsä tunteva, taistelija, tiettyyn rajaan asti itsemääräämisoikeuden omaava, yhteisön jäsen, vaatija, kaveri, ystävä, verkoston jäsen. Myös joitakin asukkaiden siviilielämään liittyviä rooleja annettiin, kuten

perherooli tai muun omaisen rooli.

Vastaukset osoittavat kaiken kaikkiaan, että ammattilaiset kokevat itsensä usein auktoriteeteiksi, joilla on ja pitääkin olla viimeinen sana hallussaan. Asukkaiden annetaan toteuttaa oikkujaan tiettyyn rajaan saakka, mutta vastuun kantaa hoitaja tai ohjaaja.

Toinen haastattelukierros

Haastattelut uusittiin joulukuussa 2009. Osa työntekijöistä oli ollut jo edellisessä haastattelussa ja osa oli uusia. Toisella kerralla haastateltavat halusivat tulla haastatteluun kaikki yhtä aikaa.

Toisen haastattelukerran kysymykset olivat:

1. Miten kuvailisit yhteisöllisyyttä?
2. Mitä hankkeen aikaisten kuukausien aikana on mielestäsi tapahtunut?
3. Mitkä asiat mielestäsi lisäävät yhteisöllisyyttä?

Nyt yhteisöllisyys kuvattiin osallisuutena, läheisyytenä, yhdessä tekemisenä ja olemisena, toisen huomioon ottamisena, vastuuna toisesta ja jakamisena. Tähän liittyvät kuitenkin säännöt ja rajaaminen sekä sanktiot, joiden koettiin tuovan turvallisuutta yhteisöön. Verrattuna ensimmäiseen haastatteluun mukaan oli tullut termi osallisuus. Osallisuuden ilmaantuminen sanastoon voi olla seurausta myös käydystä yleisestä keskustelusta Helsingin Diakonissalaitoksella. Kulu- neiden kahden vuoden aikana oli toimintaympäristös- sä tapahtunut paljon muitakin muutoksia kuin *Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen* -hanke.

Hankkeen ajalta henkilöstö nosti esille jossain määrin negatiivisia asioita, kuten työn kuormittavuuden lisääntymisen, kun oli ollut enemmän tekemistä asukkaiden kanssa. Retket ja muut toiminnat olivat lisääntyneet selvästi. Henkilöstö koki myös, että asukkaat olivat mm. retkien ja tapahtumien jälkeen levottomampia, heitä oli vaikea saada asettumaan.

Toisaalta henkilöstö toi esille päässeensä paremmin selville asukkaiden tarpeista, ja siitä ketkä hyötyvät mistäkin toiminnoista. Henkilöstö oli saanut tapahtu-

mista itselleen voimavaroja ja positiivista energiaa sekä uusia ideoita. Asukkaat olivat saaneet eniten energiaa tanssitaiteilijan liikeimprovisaatioista. Työntekijät kokivat, että vuorovaikutuksellisuus oli lisääntynyt ja asukkaista oli tullut uusia puolia esille. Henkilöstön näkemys asukkaista oli muuttunut monipuolisemmaksi ja yksilöllisemmäksi. Yksikön ulkopuolinen tapahtumajärjestäjä koettiin hyväksi, koska silloin oli helppo mennä mukaan. Tämä oli osaltaan vähentänyt työn kuormittavuutta. Plussapuolelle tulivat myös sellaiset seikat kuin järjestely- ja organisointitaitojen lisääntyminen. Myös toisten kerrosten työntekijöihin ja asukkaisiin tutustuminen koettiin hyväksi asiaksi. Ympäristössä oli huomioitu Sanervakodin tapahtumat, mitä pidettiin hyvänä asiana. Mm. Sairaanhoidtajalehti oli kirjoittanut artikkelin hankkeesta.

Yhteisöllisyyden kehittymisestä työntekijät kertoivat, että heidän mielestään asukkaat oli kohdattu enemmän yksilöinä hankkeen aikana. He kuvasivat yhteisöllisyyttä yksilöllisenä yhteisöllisyytenä. Virikkeet tukevat perusyhteisöllisyyttä, joka oli heidän mielestään lisääntynyt. Sillä tarkoitettiin henkilöstön ja asukkaiden yhteisiä tuokioita ja tekemisiä. Ne olivat toisaalta tukeneet työyhteisöä ja toisaalta koko yksikön yhteisöä. Samalla henkilöstö koki kuitenkin yhteisöllisyyden myös vähentyneen, koska asukkaat olivat tulleet entistä huonokuntoisemmiksi. Asukkaat usein karttavat toistensa seuraa tai eivät huomioi toisiaan lainkaan ja herättävät toisissaan jopa aggressiivisuutta. Tämä on sellainen muuttuja, jolle ei ole paljon tehtävissä. Sanervakodin toiminnan luonteen mukaisesti sen asukkaille ei vaikeahoitoisuuden takia ole löytynyt muuta asuinpaikkaa ja he saavat asua siellä elämänsä loppuun saakka.

Tässä toisessa haastattelussa kysyttiin myös, mikä työntekijöiden mielestä lisää yhteisöllisyyttä. Heidän mukaansa yksilön vastuu on suuri. Voi olla joko hyvällä tai huonolla tuulella, mutta sen ei saisi antaa vaikuttaa omaan toimintaan. Henkilöstön pitäisi voida ylläpitää kiireettömyyden tuntua, vaikka työssä olisikin kiirettä. Tähän auttaa, kun rutiinit tunnetaan ja tiedetään, milloin tehdään mitään ja pidetään tietyt

rajat. Yhteisöllisyys lisää motivaatiota tehdä työtä hyvin ja luoda luottamuksellista ja hyvää ilmapiiriä.

Haastattelussa otettiin myös uudelleen esille asennekartat ja käytiin läpi samat asiat kuin ensimmäisellä kerralla. Työntekijän suhde asukkaisiin kuvattiin sellaisilla sanoilla kuin rajaaja ja kannustaja, rinnalla kulkija, samalla tasolla oleva, lähellä oleva, turvallinen läheinen, ”äiti”, aikuinen, vastuullinen vallankäyttäjä, auttaja, ”muisti”, ohjaaja, hoitaja sekä vihan, surun tai ilon vastaanottaja. Yllättävää kyllä nyt eivät korostuneet käytännön osastotyöhön liittyvät asiat kuten ensimmäisellä kerralla. Yksikköön ja asukkaiden huoneisiin, ruokailuun ym. käytettävä aika ei ainakaan näkynyt tässä kohtaa vaan enemminkin ihmissuhteisiin käytetty aika. Oliko se vain sattumaa vai onko asenteissa tapahtunut sen verran muutosta, että tärkeimmiksi tehtäviksi ovat nousemassa ihmisten kanssa oleminen.

Asukkaan roolin kuvaamisessa oli vielä selvemmin nähtävissä muutos. Asukkaista kuvattiin paljon yksilöllisemmin ja värikkäämmin termein. Mukana olivat passiivinen autettava, rajattava käytöshäiriöinen, ravinnon, puhtauden ja muiden perustarpeiden vastaanottaja, kuten ensimmäiselläkin kerralla. Mutta sitten tulivat yksilöllisemmät kuvailut. Herra Hidalgo vartioi, ettei kukaan mene toisten huoneisiin, yksi on toisten perään katsoja, huolehtija. Toinen on haulttaja, joku aktiivinen väärässä tilanteessa, yksi lyö kepillä ja toinen on oma persoonansa, oma itsensä. On harmiton ja häiriötön tai rauhallinen ja joku auttaa muita. Kuvailut olivat selvästi moninaisempia kuin ensimmäisellä kerralla. Työntekijät kokivat, että osasta asukkaita oli tullut yhteisön jäseniä.

Johtopäätökset

Haastateltujen otos oli hyvin pieni, mutta niistä saatu tieto on sinänsä arvokasta, vaikka mitään laajoja johtopäätöksiä ei voi tehdä. Hanke varmasti ravisteli joitakin asenteita ja toimintakäytäntöjä yksikössä. Osana laitoksen purkamista ja kodinomaisuuden rakenta-



mista kaikenlainen arjen rakenteita rikkova toiminta on tärkeää. Samanaikaisesti Helsingin Diakonissalaitos on kehittänyt koko ajan kansalais- ja vertaistoimintaa yhteisöllisyyden hengessä ja tämä kehitys jatkuu.

Parantuiko asukkaiden elämänlaatu hankkeen aikana? Tapahtumahetkillä asukkaat olivat selvästi mukana toiminnassa ja vaikuttivat siltä, että he nauttivat tilanteista ja yllättivät välillä myös henkilökunnan aktiivisuudellaan. Vaikutusten pitkäaikaisuudesta, erityisesti muistisairaista puhuttaessa on vaikea sanoa, mutta hetkellisesti taide ja kulttuuri ainakin toivat sisältöä asukkaiden elämään.

Henkilöstölle taide ja kulttuuri toivat vaihtelua, mutta toisaalta myös lisää työtä. Asukkaiden aktivoiminen oli joskus kovan työn takana ja heidän liikuttelunsa paikasta toiseen työlästä. Haastattelujen perus-

teella uskaltaa vetää johtopäätöksen, että vaikutukset jäivät positiivisen puolelle. Henkilökunta tutustui asukkaisiin uudella tavalla yksilöinä ja yhteisönä.

Voiko sitten perustella tilan raivaamista tällaiselle toiminnalle kaiken kiireen keskellä? On erityisen tärkeää, että säilytetään ammatillisuuteen liittyvät vastuut ja tehtävät oikeissa käsissä eli henkilökunnalla. Toisaalta on uskottavaa, että usealta taholta tulevat ärsykkeet ja virikkeet ohjaavat kehitystä yhä yhteisöllisempään ja moniarvoisempaan suuntaan sekä suuntaavat työntekijöitä kohti uutta ammatillisuutta, jossa työntekijöiden ja asukkaiden välinen kiulu madaltuu.

Lähteet

- Bardy, Marjatta. Mitä meille ja meissä tapahtuu? Helne, Tuula ja Laatu, Markku (toim.) 2006. *Vääryyskirja*. Kela. Helsinki.
- Bardy, Marjatta, Haapalainen, Riikka, Isotalo, Merja, Korhonen, Pekka (toim.) *Taide keskellä elämää*. Nykytaiteen museo Kiasman julkaisuja 106 / 2007. Like. Helsinki.
- Heimonen, Kirsi Tanssin lahja. Kirjassa Bardy, Marjatta, Haapalainen, Riikka, Isotalo, Merja, Korhonen, Pekka (toim.) *Taide keskellä elämää*. Nykytaiteen museo Kiasman julkaisuja 106 / 2007. Like. Helsinki.
- Heimonen, Kirsi. *Sukellus liikkeen – liikeimprovisaatio tanssimisen ja kirjoittamisen lähteenä*. Teatterikorkeakoulu, esittävien taiteiden tutkimuskeskus / tanssitiiteen laitos. Acta Senica 2009.
- Helsingin Diakonissalaitos, *Toimintakertomus ja tilinpäätös vuodelta 2003*. Helsinki.
- Helsingin Sanomat* 3.11.2007, 30.3.2008, 5.7.2008, 30.7.2008.
- Hyttinen, Nina K. Sosiaalisten hankkeiden vaikuttavuutta vaikea arvioida. *Helsingin Sanomat*. 3.11.2007, C 8.
- Hyyppä, Markku T. & Mäki, J. 1997–2005. *Kulttuurin ja taidetoiminnan yhteisöllinen merkitys kuolleisuuteen ja koettuun terveyteen Pohjanmaan rannikolla*. Kela. Helsinki.
- Hyyppä, Markku T & Liikanen, Hanna-Liisa. 2005. *Kulttuuri ja terveys*. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Kalkas, H & Sarvimäki, A. *Hoitotyön etiikan perusteet*. 2002. WSOY. Helsinki.
- Koonlan, B.B. 2003. *Cultural Experiences and Health*. Umeå University.
- Känkänen, Päivi ja Tiainen, Ulla 2007. Oma tilaa etsimässä. Kirjassa Bardy, Marjatta, Haapalainen, Riikka, Isotalo, Merja, Korhonen, Pekka (toim.) *Taide keskellä elämää*. Nykytaiteen museo Kiasman julkaisuja 106 / 2007. Like. Helsinki.
- Lehtonen, Anja. Ikääntyvä ihminen passivoidaan liian aikaisin sängyn pohjalle. *Helsingin Sanomat*. 30.3.2008, C 7.
- Lehtonen, Heikki. *Yhteisö*. Jyväskylä. Gummerus.
- Liikanen, Hanna-Liisa. 2003. *Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa*. SMS-Julkaisut, Suomen Mielenterveysseura. Otava. Keuruu.
- Suomi, Maaria. Ikääntyneiden laitoshoidolle kasvava tilaus. *Helsingin Sanomat*. 5.7.2008, C 7.
- Vaarama, Marja ja Rysti, Maria. Hoivapalvelujen tuettava omatoimista vanhuutta. *Helsingin Sanomat*. 30.7.2008, A2.
- Valtioneuvoston periaatepäätös Taide- ja taitelijapolitiikasta*. Opetusministeriön julkaisuja 2003:20.

Liitteet

Liite 1

Kysely Sanervakodissa

Joulukuu 2009

Jos kuvaisit yhteisöllisyyttä viidellä avainsanalla, mitkä ne olisivat

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Mitä mielestäsi työyksikössä on tapahtunut kuluvan vuoden aikana?

Onko se ollut mielestäsi yhteisöllistä?

Onko mielestäsi yhteisöllisyys koko työyksikössä

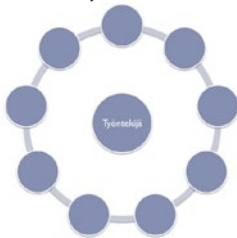
- ▶ Pysynyt ennallaan
- ▶ Lisääntynyt
- ▶ Vähentynyt?

Mitä yhteisöllisyys mielestäsi merkitsee työyhteisölle?

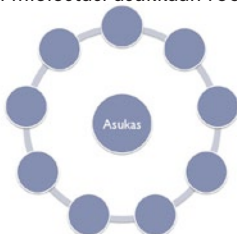
- ▶ Yhdentekevää
- ▶ Hyvä asia
- ▶ Huono asia
- ▶ En osaa sanoa

Mikä mielestäsi eniten lisää koko työyhteisön hyvinvointia (työntekijät ja asukkaat)

Minkälaisia rooleja koet itselläsi olevan suhteissa asiakkaisiin arkipäivän työssä?



Mikä on mielestäsi asukkaan rooli yhteisössä ja millaisiin asioihin kiinnität huomiota arkipäivän tilanteissa?



Liite 2

Kysely Sanervan 4. Krs:n henkilökunnalle 2009

Jos kuvaisit yhteisöllisyyttä viidellä avainsanalla, mitkä ne olisivat

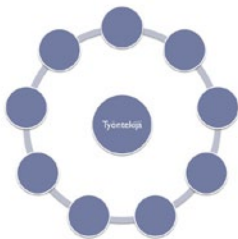
- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Löytyvätkö nämä elementit työstäsi?

Voitko käyttää omia erityisosaamiasi työssäsi?

Onko sinulla mahdollisuus vaikuttaa työsi sisältöön?

Minkälaisia rooleja koet itselläsi olevan suhteissa asiakkaisiin arkipäivän työssä?



Mikä on mielestäsi asukkaan rooli yhteisössä ja millaisiin asioihin kiinnität huomiota arkipäivän tilanteissa?

