



Euroopan unioni  
Euroopan sosiaalirahasto

**JOHAN NYT ON MARKKINAT - VAI ONKO?  
TAIDE- JA KULTTUURILÄHTÖISTEN PALVELUIDEN MARKKINAT  
SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA**

LOPPURAPORTTI

Hanna Kosonen  
2013  
Luovien alojen liiketoiminnan  
kehittämisyhdistys Diges ry

**Vipuvoimaa**  
**EU:lta**  
2007–2013



## TIIVISTELMÄ

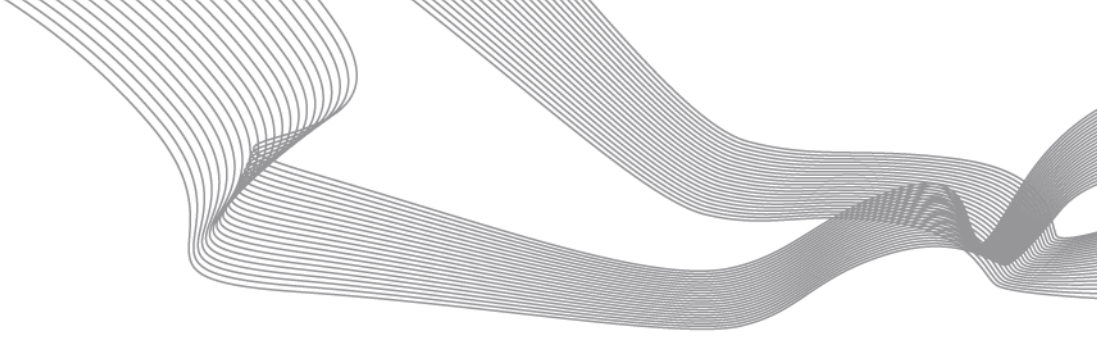
Johan nyt on markkinat - vai onko? taide- ja kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden markkinat sosiaali- ja terveysalalla -selvitys tehtiin syksyn 2013 aikana. Taide- ja kulttuurialan toimijat halusivat tietää, mikä markkinan koko on nyt, miten kysyntä ja tarjonta kohtaavat, mikä on kilpailutilanne ja mikä on tulevaisuuden potentiaali.

Selvityksessä tarkoitetaan taide- ja kulttuurilähtöisillä hyvinvointipalveluilla niitä palveluita, joilla on yhteiskunnallinen julkilausuttu tavoite. Lähtökohtana on opetus- ja kulttuuriministeriön rajaamat taidealat. Taide- ja kulttuurilähtöisiä palveluita on käytetty sosiaali- ja terveysalalla jo useita kymmeniä vuosia. Markkina ei ole päässyt kasvamaan siitäkään huolimatta, että ihmisten tasa-arvoinen oikeus taiteeseen ja kulttuuriin tunnustetaan laajasti, taide- ja kulttuuriammattilaisille on lisätty aiheeseen liittyvää koulutusta ja toimintaa on rahoitettu erilaisilla hankkeilla. Markkinan koko on nyt alle 10 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveysala on hierarkkinen, säännelty ja arki koostuu rutiineista. Taide- ja kulttuurialalle ominainen kaaos on taas vastakohta kohdemarkkinan toiminnalle. Ostojen määrä ei riipu palvelunostajan koosta, toimintamuodosta tai siitä, onko toimija julkinen vai yksityinen taho. Palveluita ostavat ne, jotka tuntevat taide- ja kulttuuripalvelut hyvin, ovat saaneet niistä hyviä kokemuksia ja jotka uskovat taiteen ja kulttuurin voimaan. Palvelujen ostot eivät kerro myöskään toiminnan määrästä, koska pitkään palveluita käyttäneet tahot tuottavat sisäisesti suurimman osan taide- ja kulttuuritoiminnasta. Yleisesti taide- ja kulttuuripalveluita pidettiin tärkeinä. Maantieteellisesti isoissa kaupungeissa tarjonnan suhteen on hyvä tilanne, mutta maaseudulla näiden palveluiden tarjontaa ei ole juuri lainkaan.

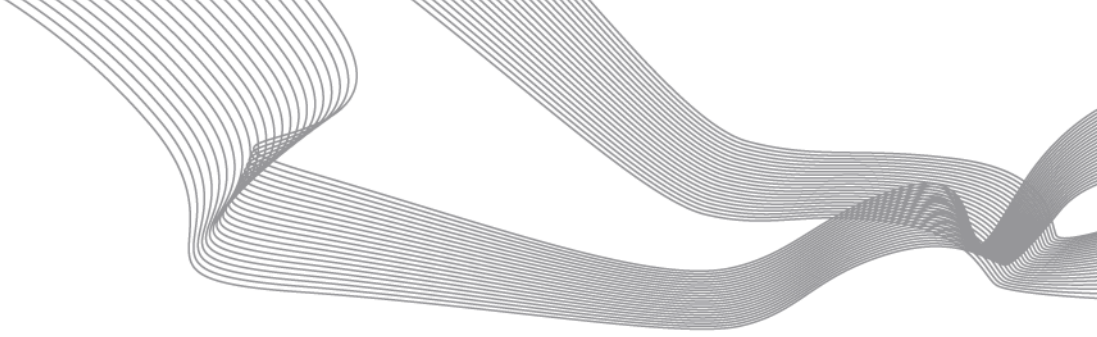
Taide- ja kulttuurilähtöisten palvelujen käyttöä vähentää ensiksi se, että valvovat viranomaiset tulkitsevat henkilöstömitoituksia kapeasti. Kesällä voimaan astunut vanhuspalvelulaki ja siihen liittyvä laatusuositus korostavat erilaisten hyvinvointia edistävien palvelujen käyttöä. Asiakkaan hoivapalveluita suunnitteleviin moniammatillisiin tiimeihin ja vanhuspalveluiden tuottamiseen tulisikin ottaa mukaan taide- ja kulttuurialan osaajia. Myös taide- ja kulttuuripalveluiden tunnettuutta tulisi edelleen lisätä sosiaali- ja terveysalalla. Kolmanneksi kysynnän kasvun esteenä pidetään rahan puutetta. Tiukoilla ovat sekä julkiset että yksityiset toimijat. Sosiaali- ja terveysalan palvelut ovat lähes kokonaan lakisääteisiä ja siten julkisesti rahoitettuja. Kulttuuri- ja taidepalveluiden hankinta osana esimerkiksi hoivapalveluita tulisi huomioida jo kilpailuttamisvaiheessa. Näin saataisiin hankintoihin myös lisää kekseliäisyyttä ja innovatiivista otetta.

Tulevaisuuden potentiaali ei nouse sosiaali- ja terveysalalta vaan sen täytyy syntyä ulkopuolisella avustuksella. Tulevaisuudessa kysyntä voi kasvaa esimerkiksi suurten ikäluokkien palvelun tarpeesta tai tiedon lisääntyessä esimerkiksi taiteen ja kulttuurin vaikutuksesta henkilöstön ja asiakkaiden hyvinvointiin.



## SISÄLTÖ

1. Johdanto .....	4
2. Näin selvitys toteutettiin .....	6
3. Taide- ja kulttuurilähtöiset hyvinvointipalvelut käsitteenä.....	8
4. Markkinan lähtökohdat ja kehitys.....	9
5. Asiakkaan eli ostajan kuvaus .....	11
5.1. Sote-alan sääntely, hierarkia ja rutiinit.....	11
5.2. Ostajan innokkuus .....	12
5.3. Taide ja kulttuuri osana arkea .....	14
6. Ostokäyttäytyminen .....	15
7. Taide- ja kulttuuripalveluiden tarjonta ja kokemukset sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta .....	17
7.1. Tarjonta maantieteellisesti.....	17
7.2. Tarjonta taidealoittain.....	17
8. Markkinan koko ja sen määrittäminen.....	19
9. Suuremman kysynnän esteet .....	20
10. Alan kilpailutilanne .....	22
11. Tulevaisuuden kysyntä ja potentiaali .....	23
12. Johtopäätökset ja 11 ratkaisua.....	25
Asiantuntijahaastattelut.....	27
Lähteet.....	28



## 1. JOHDANTO

Tämä markkinaselvitys on ensimmäinen katsaus taide- ja kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden markkinaan sosiaali- ja terveysalalla. Selvitys lähti taide- ja kulttuuritoimijoiden tarpeesta tietää, mikä kokoinen markkina on ja mikä on sen tulevaisuuden potentiaali.

Jokaiselle taide- ja kulttuurirakastajalle on itsestään selvää, että taiteella ja kulttuurilla on merkitystä. Taide ja kulttuuri ovat myös ihmisen perusoikeus. Unesco esitti vuonna 1976, että kaikilla ihmisillä on oikeus olla osallisena kaikessa yhteiskunnan tarjoamassa kulttuurissa. Taiteen ja kulttuurin kokeminen ja tekeminen kuuluisi olla jokaiselle mahdollista ja niin valitessaan itsestään selvä osa elämää. Niin ei kuitenkaan vielä ole. Vähiten taidetta ja kulttuuria elämäänsä pääsevät valitsemaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina olevat ihmiset, koska taide ja kulttuuri pitää tuoda heidän luokseen tai heidät pitää viedä taiteen ja kulttuurin luokse.

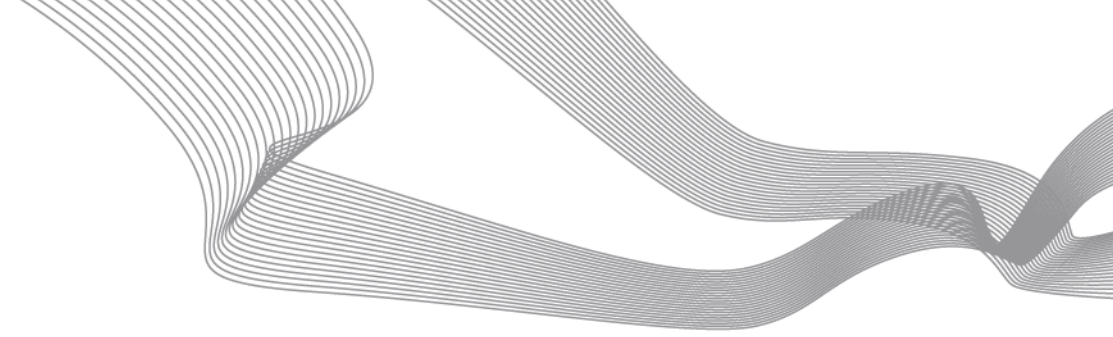
Taide- ja kulttuurilähtöisiä hyvinvointipalveluita on käytetty sosiaali- ja terveysalalla vuosikymmeniä. Vuonna 2010 Hanna-Liisa Liikasen opetus- ja kulttuuriministeriölle tekemän Kulttuurista hyvinvointia -toimenpideohjelman 2010–2014 myötä hankerahoitus ja toiminta on lisääntynyt merkittävästi. Alalle on tuotettu palveluita hankkeiden kautta, vapaaehtoisvoimin ja myös tulorahoitteisesti. Alan markkinasta ja sen mahdollisuuksista on puhuttu paljon, mutta markkinaa ei ole tutkittu.

Aikaisemmin alaa on lähestytty taide- ja kulttuurialan näkökulmasta, mutta tässä selvityksessä kyselyt ja haastattelut suunnattiin nimenomaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Selvitys kuvaa siis taide- ja kulttuurilähtöisten palveluiden markkinaa sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta.

Selvityksessä tarkoitetaan taide- ja kulttuurilähtöisillä hyvinvointipalveluilla niitä palveluita, joilla on yhteiskunnallinen julkilausuttu tavoite. Palveluiden suunnittelu lähtee kohderyhmän tarpeista. Kulttuuri rajautuu koskemaan taidelajeista lähtevää toimintaa, eikä siis tarkoita tässä laajaa määritelmäänsä: kaikkea inhimillistä toimintaa. Määritelmä ei poissulje taidetta itseisarvona.

Tavoitteena on kuvata markkinan rakenne, kysyntä, tarjonta, ostokäyttäytyminen, kilpailutilanne ja hahmottaa markkinan koko. Lisäksi mietittiin mitä tulisi tehdä, että markkina kasvaisi tulevaisuudessa ja siten myös suurempi määrä terveys- ja sosiaalihuollon piirissä olevista ihmisistä pääsisi osaksi taidetta ja kulttuuria. Tulokseksi saatiin 11 ratkaisua markkinan kasvuun.

Selvityksessä tehtiin yhteensä 28 laadullista haastattelua, joista selvityksen pohjatieto koostuu. Lisäksi järjestettiin kaksi työpajaa ja verkkokysely, jossa haettiin tarkempaa määrällistä tietoa markkinan koosta ja kysynnän esteistä. Selvitys pohjautuu erityisesti laadullisten haastatteluiden tietoihin.



Selvityksen on tehnyt syksyn 2013 aikana Diges ry:n asiantuntija FM Hanna Kosonen. Apuna projektissa olivat Diges ry:n asiantuntija KTM Helena Pekkarinen ja toiminnanjohtaja TM Pekka Krook. Projektia ohjasi 10 hengen ohjausryhmä, joka kokoontui kaksi kertaa.

Selvityksen on rahoittanut Hämeen elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus luovan alan valtakunnallisesta ESR-ohjelmasta. Omarahoitusosuuden kustansi Luovien alojen liiketoiminnan kehittämissyhdystys Diges ry.



## 2. NÄIN SELVITYS TOTEUTETTIIN

Selvitys tehtiin kahdessa osassa. Ensimmäisessä vaiheessa käytiin läpi tausta-aineistoja, joihin kuului mm. hankkeiden loppuraportteja sekä aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja selvityksiä. Aineiston perusteella koostettiin ensimmäisen vaiheen haastattelujen kysymykset ja työpajojen rakenne.

Ensimmäisen vaiheen haastateltavat koottiin asiantuntijasuosituksen perusteella. Vaikka haastateltavat olivat etukäteen tarkkaan valittu, osoittautui aihe monitahoiseksi ja -muotoiseksi. Haastateltavana oli yhdeksän eri asiantuntijaa. He edustivat mm. Helsingin kaupunkia, Kuntaliittoa, KELAA, sosiaali- ja terveysministeriötä, Metropolia ammattikorkeakoulua ja Teatterikorkeakoulua. Viimeksi mainituissa on soveltavan kulttuurialan opintoja, joissa tuoteistetaan palveluita mm. sosiaali- ja terveysalalle. Haastattelut kestivät 30–80 minuuttia. Niistä yksi tehtiin henkilökohtaisesti ja kahdeksan puhelimitse. Markkinaselvitys poikkeaa Digesin aikaisemmista selvityksistä siten, että yleensä ensimmäisessä haastattelussa saamme valtavasti tietoa, jota seuraavat haastattelut vähitellen täydentävät. Johan nyt on markkinat -selvityksessä tietoa tuli vähitellen.

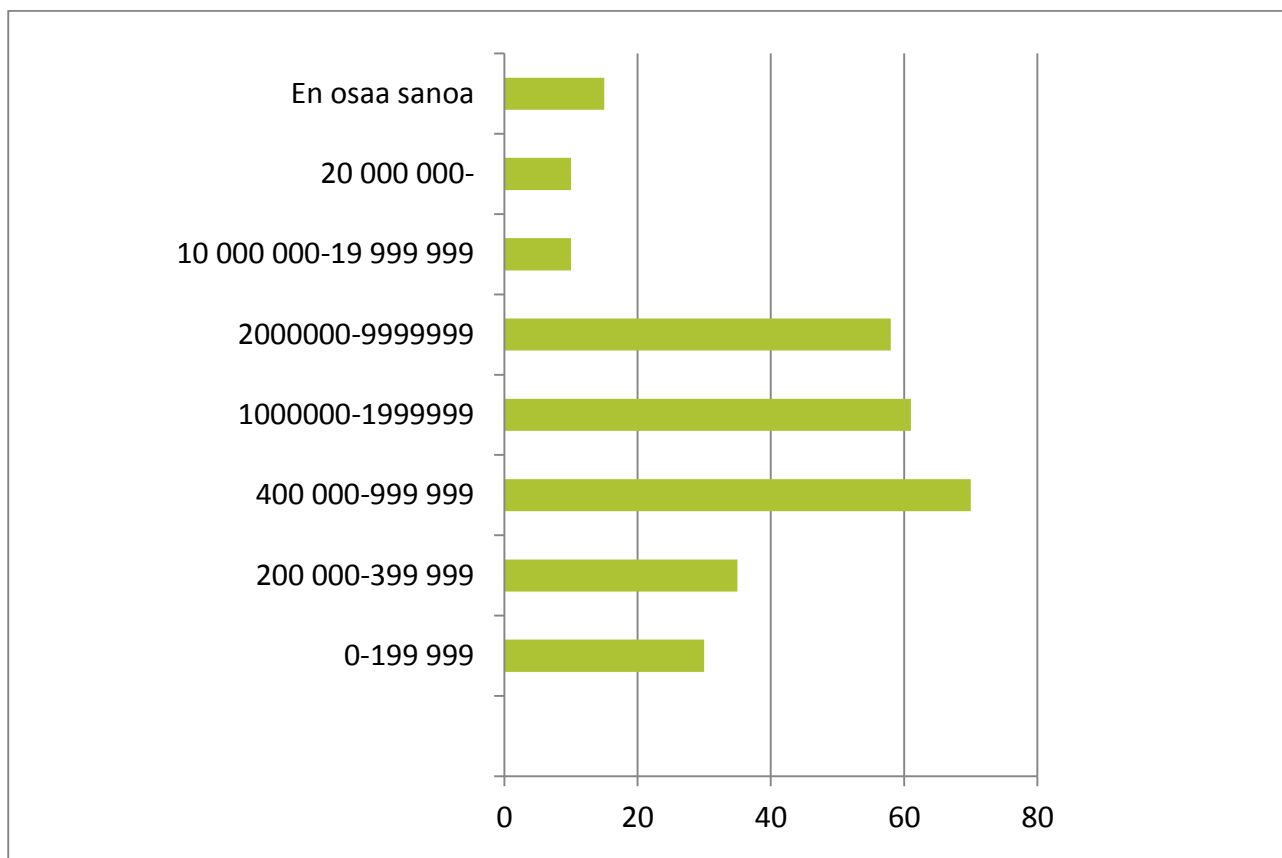
Ensimmäistä vaihetta täydensivät kaksi työpajaa, joihin kutsuttiin osallistujia eri taide- ja kulttuurialan sekä sosiaali- ja terveysalan verkostojen kautta. Osallistujia kahdessa työpajassa oli 14. Työpajoissa tarkennettiin aiheen rajauksia ja käsitteiden määrittämiä, hahmotettiin tulevaisuuden potentiaalia ja markkinan rakennetta.

Ensimmäisen vaiheen pohjalta koostettiin toisen vaiheen haastattelujen kysymykset. Toisen vaiheen haastateltavat valikoituivat alan toimijoiden suosittelujen perusteella eri puolilta Suomea. Haastatteluja tehtiin 19, joista viisi henkilökohtaisesti ja neljätoista puhelimitse. Haastattelut kestivät 30–60 minuuttia.

Haastateltavista yhdeksän oli kaupunkien työntekijöitä: kaksi päiväkodinjohtajaa, peruspalvelujohtaja, ikääntyneiden palvelujohtaja, hankintapäällikkö, palvelujohtaja sekä kolme kulttuurialan edustajaa, jotka tekevät töitä sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Yksityiseltä puolelta edustajia oli yhdeksän. He työskentelivät toiminnanjohtajina, liiketoimintajohtajina, vapaaehtoistyön suunnittelijoina, yhteispäällikköinä, palvelupäällikköinä, osastonhoitajina sekä hanke- ja kehittämisspäällikköinä. Yksi haastateltava oli suomenruotsalaisen alueen asiantuntija.

Vastaajien toimialoja olivat sairaalapalvelut, nuorten työpajatoiminta, työttömien, mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten työtoiminta, ikääntyneiden palvelut ja päivähoitopalvelut. Hankintatoimen johtaja vastaa kaupungin kilpailutuksista ja siten myös sosiaali- ja terveysalan hankinnoista.

Haastatteluja koostettaessa päätettiin tehdä verkkokysely, jotta markkinan koko hahmottuu luotettavammin. Kysely lähetettiin eteenpäin Terveys- ja Sosiaalialan Yrittäjät TESO ry:n ja Sosiaalialan Työnantajat ry:n kautta, jolloin kyselyt tavoittivat yhteensä yli 1200 yritystä, yhdistystä tai säätiötä. Vastausaikaa oli molemmilla kerroilla noin viikko ja muistutusviesti lähetettiin kyselyn aukiolon loppuvaiheessa. Vastausprosentti oli 25 %. Vastaajia oli yhteensä 295 kappaletta. Näistä vastaajista lähes puolet oli yhdistyksiä, säätiöitä oli 11 % ja yrityksiä 40 %. Vastaajien koko liikevaihdon mukaan jakautui kuvan 1 mukaisesti. Melkein puolella vastaajista oli liikevaihto alle miljoona euroa. Viidesosalla vastaajista liikevaihto oli miljoonasta kahteen miljoonaan euroa, viidesosalla kahdesta miljoonasta kymmeneen miljoonaan euroa ja 7 %:lla yli kymmenen miljoonaa euroa.



KUVA 1: Verkkokyselyyn vastanneiden koko liikevaihdon mukaan. 289 vastaajaa.

**Selvitykseen haastateltiin laadullisesti yhteensä 28 henkilöä, erityisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Lisäksi järjestettiin kaksi työpajaa ja tehtiin määrällinen verkkokysely erityisesti markkinan koon määrittämiseksi. Tärkein tietopohja koostui laadullisesta aineistosta.**



### 3. TAIDE- JA KULTTUURILÄHTÖISET HYVINVOINTIPALVELUT KÄSITTEENÄ

Tässä selvityksessä tarkoitamme taide- ja kulttuurilähtöisillä hyvinvointipalveluilla niitä palveluita, joilla on kiinteä yhteiskunnallinen tavoite. Tämä yhteiskunnallinen tavoite on palvelussa tuotu julki. Palveluiden suunnittelussa ajatellaan kohderyhmää ja palvelut lähtevät heidän tarpeistaan. Yhteiskunnallinen tavoite ei poissulje taidetta itseisarvona tai sitä, että palvelun tavoitteena on toteuttaa taideteos.

Kansainvälisen Terveysjärjestön WHO:n mukaan terveys määritellään täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana, ei siis vain sairauden puuttumisena. Kuten Cecilia von Brandenburg toteaa, parhaimmillaan terveyden edistäminen on eri hallinnonalojen välillä tapahtuvaa toimintaa, joka ei perustu ainoastaan lääketieteeseen (von Brandenburg, 2008). Taide- ja kulttuuripalvelut eivät korvaa terveys- ja sosiaalialan hoitomuotoja, mutta ovat kokonaisvaltaisen elämän ja hyvinvoinnin oleellinen osa. Vaikka selvityksessä tarkoitetaan hyvinvointipalveluita, voi palveluilla olla myös vaikutuksena lyhytaikainen pahoinvointi. Kaikki kulttuuri ei välttämättä tee vain hyvää.

Kulttuurin käsite nähdään tässä selvityksessä taidetoiminnan kautta, ei siis laajimmassa merkityksessään edustaessaan kaikkea inhimillistä toimintaa. Taide- ja kulttuurilähtöisillä palveluilla tarkoitetaan niitä alan ammattilaisten tuottamia palveluita, joiden lähtökohtana on opetus- ja kulttuuriministeriön määritelmän mukaisesti jokin/jotkut seuraavista: audiovisuaalinen kulttuuri, kirjallisuus, kuvataide, muotoilu, näyttämötaide, rakennustaide, säveltaide, sarjakuva, sirkustaide, tanssitaide sekä valokuvataide. Palveluilla ei tarkoiteta taideterapiaa.

***Selvityksessä tarkoitetaan taide- ja kulttuurilähtöisellä hyvinvointipalvelulla niitä palveluita, joilla on yhteiskunnallinen julkilausuttu tavoite. Lähtökohtana on opetus- ja kulttuuriministeriön rajaamat taidealat.***



#### 4. MARKKINAN LÄHTÖKOHDAT JA KEHITYS

Taide- ja kulttuuripalveluita on tuotettu Suomessa sosiaali- ja terveysalalle lähinnä vapaaehtoisvoimin aina 1990-luvulle saakka. YK:n kulttuurivuosisikymmenellä, 90-luvulla, käynnistyi Arts in Hospital -toiminta, joka synnytti Suomeen Terveystta kulttuurista -verkoston vuonna 1992. Vähitellen taide- ja kulttuuripalveluita tarjottiin sosiaali- ja terveysalan toimijoille myös maksua vastaan. Toiminta oli kuitenkin hyvin pientä.

Tietoisuus taiteen ja kulttuurin merkityksestä ja vaikutuksista on lisääntynyt voimakkaasti viimeisen 20 vuoden aikana. Suomalaisista tutkijoista esimerkiksi Markku T. Hyyppä ja Hanna-Liisa Liikanen korostivat kirjassaan Kulttuuri ja terveys (2005) kulttuuri- ja taideharrastusten terveysvaikutuksia. Kirjassa kerrotaan Suomen lisäksi esimerkkejä mm. Ruotsista, Australiasta ja Japanista. Hyyppä kokosi 2013 keväällä julkaistuun Kulttuuri pidentää ikää -kirjaan kulttuurisen pääoman merkityksiä kansanterveydelle. Lopputulos oli, että kulttuuriharrastukset voivat pidentää elinikää jopa 2-3 vuodella.

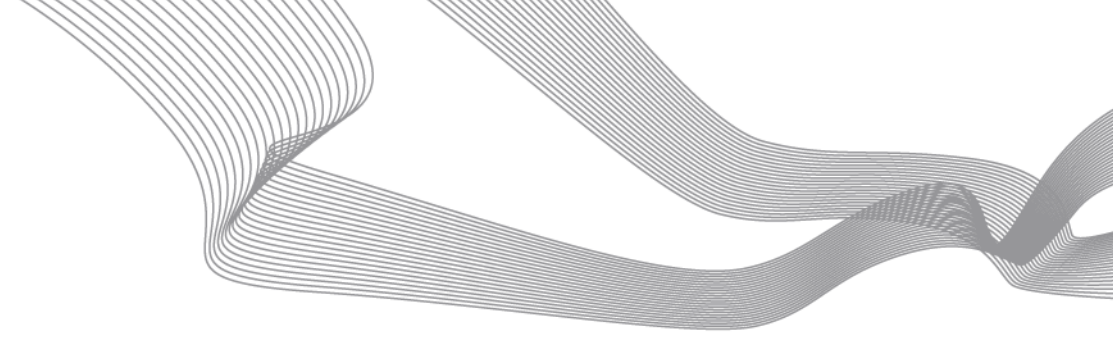
2000-luvun vaihteesta lähtien taide- ja kulttuuripalveluiden tuotantoa sosiaali- ja terveysalalle on rahoitettu hankkeiden kautta. Ensimmäisiä hankkeita olivat mm. vuosina 1998-2001 toteutettu Koulu ja kulttuuri -hanke 17 kunnan alueella, Halikon sairaalan Elämyksiä kulttuurista -projekti vuosina 2000-2002 ja Miina Savolaisen voimauttavan valokuvan Maailman ihanin tyttö -projekti vuodesta 1998 lähtien.

Vuonna 2005 alkoi opetus- ja kulttuuriministeriön maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän kulttuuriteemaryhmän kartoitus hankkeiden kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Tekijänä selvitykselle oli Cecilia von Brandenburg. Tuloksena oli toimenpide-ehdotuksia kulttuurialan ja sosiaali- ja terveysalan yhteistyön lisäämiseksi. (Brandenburg, 2008)

Kulttuuri- ja urheiluministeri Stefan Wallinin toimeksiannosta käynnistyi vuonna 2008 osana Terveiden edistämisen politiikkaohjelmaa Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelman 2010–2014 valmistelu. VTT Hanna-Liisa Liikanen kokosi asiantuntijaryhmän avustuksella 18 toimenpide-ehdotusta, joiden avulla taide ja kulttuuri saataisiin voimakkaammin mukaan terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseen. (Liikanen, 2010)

Terveiden edistämisen politiikkaohjelman ja Liikasen toimenpideohjelman seurauksena hankkeiden määrä moninkertaistui. Hankkeissa on järjestetty taiteilijoille tuotteistuskoulutusta, kehitetty ja pilotoitu palveluita ja myös pienessä mittakaavassa tutkittu palveluiden laadullisia vaikutuksia.

Maantieteellisesti laajoja hankkeita olivat mm. vuonna 2008 aloittanut katvunorille mielekästä toimintaa kulttuurin ja taiteen avulla tuova Myrsky -hanke, luovan alan yrityksille taiteesta ja kulttuurista työvälineitä hyvinvointialoille kokoava Voimaa taiteesta -hanke vuosina 2010-2012, taidelähtöisiä menetelmiä kokeillut



ja tutkinut TAIKA-hanke 2008-2013 ja vanhustyöhön taidetta tuova ja taiteilijoita kouluttava Osaattori-hanke 2012-2013.

Lukuisissa hankkeissa alaa on lähestytty yleensä kulttuuri- ja taidealan näkökulmasta. Tässä selvityksessä taide- ja kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden markkinaa lähestytään sosiaali- ja terveysalan toimijoiden näkökulmasta alalle suunnattujen haastattelujen ja kyselyjen kautta. Selvitys on ensimmäinen pohjatyo markkinan määrittämiselle.

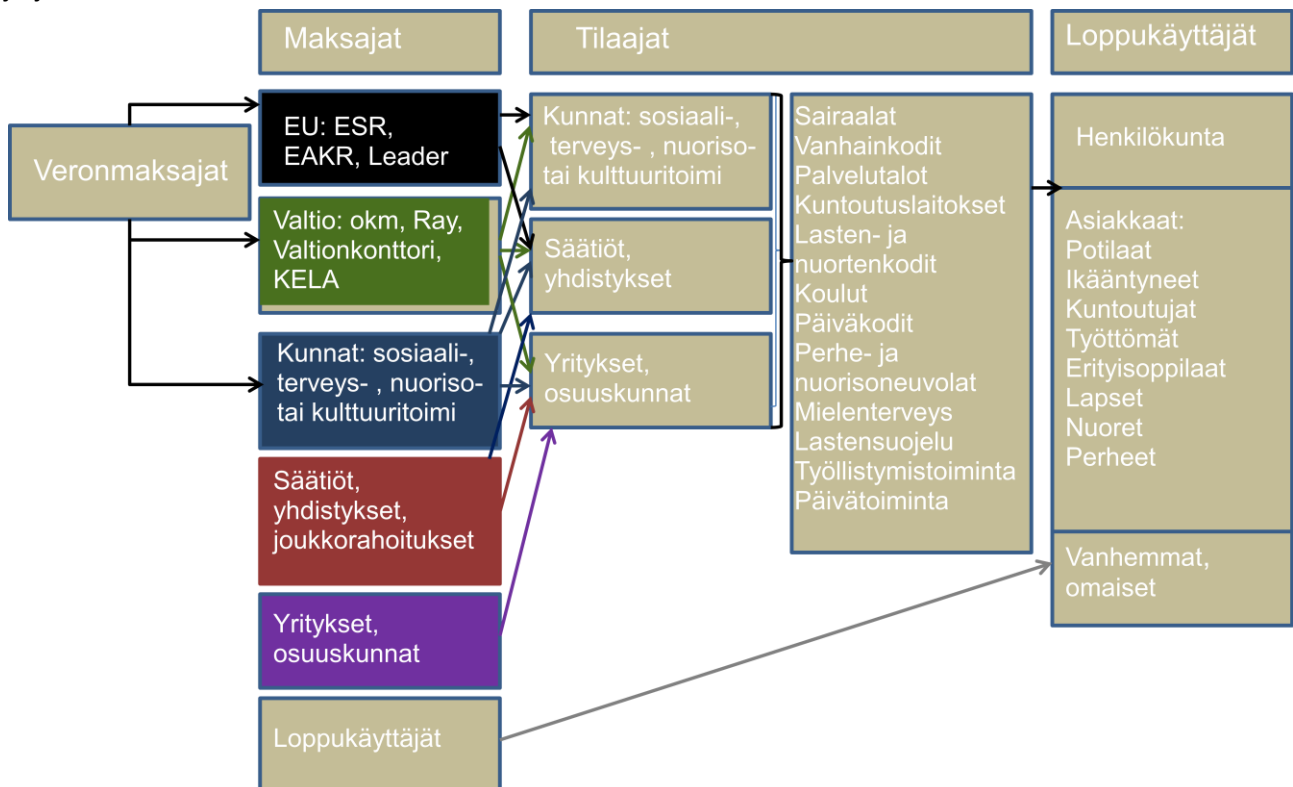
***Taide- ja kulttuurilähtöisiä hyvinvointipalveluita on käytetty sosiaali- ja terveysalalla vuosikymmeniä. Vuonna 2010 Hanna-Liisa Liikasen opetus- ja kulttuuriministeriölle tekemän Kulttuurista hyvinvointia -toimenpideohjelman 2010–2014 myötä hankerahoitus ja toiminta on lisääntynyt merkittävästi. Alalla on toimittu hankerahoituksen turvin, vapaaehtoisvoimin ja tulo-rahoituksen keinoin. Aikaisemmin ei ole kartoitettu markkinan kokoa.***

## 5. ASIAKKAAN ELI OSTAJAN KUVAUS

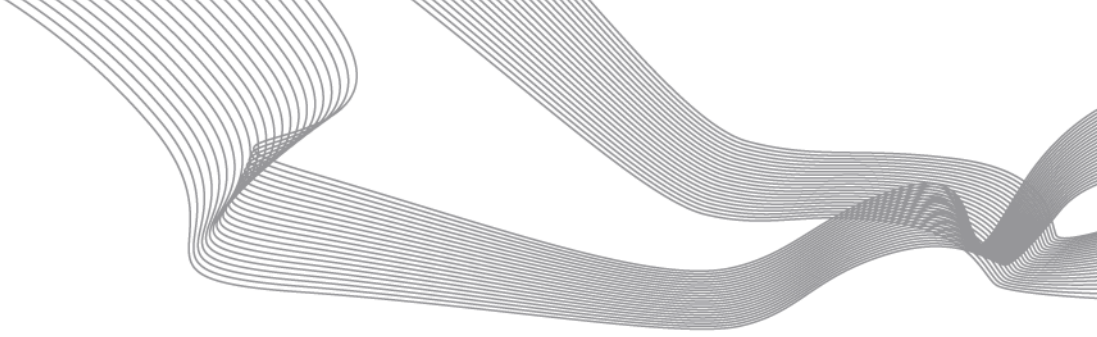
### 5.1. SOTE-ALAN SÄÄNTELY, HIERARKIA JA RUTIINIT

Kunnat ostavat ja tuottavat suurimman osan sosiaali- ja terveysalan palveluista. Palvelut jakautuvat toimialaluokituksen (TOL 2008) mukaan sosiaalihuollon laitospalveluihin (87) ja avopalveluihin (88) sekä terveyspalveluihin (86). Sosiaali- ja terveysalan kokonaismenot ovat yhteensä 73,8 miljardia euroa, josta sosiaaliala kattaa 56,7 miljardia ja terveysala 17,1 miljardia (THL 2013).

Lähes kaikki palvelut ovat lakisääteisiä ja siten tarkan sääntelyn alaisia. Vaikka palveluita tuottaisi yksityinen yritys tai kolmannen sektorin toimija, palvelut kilpailuttaa ja ostaa julkinen taho, joko valtio tai kunta. Asiakkaat osallistuvat harvoin palveluiden kustannuksiin. Toimijat haluavat taata asiakkaille yhtäläiset mahdollisuudet palveluiden käyttöön, joten kaikkien tulisi tuolloin osallistua kustannuksiin. Jos joku kieltäytyy maksusta, ei keneltäkään voi periä maksua, eikä tilaisuutta tai muuta interventiota voida järjestää.



KUVA 2: Taide- ja kulttuuripalveluiden rahoitus, tilaajat ja loppukäyttäjät sosiaali- ja terveysalalla



Kuvassa 2 maksajina esiintyvät loppukäyttäjät ovat Suomessa siis vielä harvinaisuus. Kuva esittää markkinan rakennetta, kuka ja mistä lähteestä maksetaan, keitä tilaajat ovat taustoiltaan ja toimintamuodoiltaan ja keitä ovat palveluiden loppukäyttäjät. Tässä kuvassa hankkeet näkyvät EU:n, valtion (okm tai Ray) ja säätiöiden rahoituksissa. Säätiöiden kautta ohjautui osalle vastaajista myös suoraan taide- ja kulttuuripalveluiden ostoon korvamerkattua rahaa. Usealla haastatteluun vastaajista oli mielikuvituksellisia rahoituskeinoja taide- ja kulttuuripalveluille. Suurin osa kuitenkin rahoitti ostot joko tulorahoituksen (yritykset) tai budjetoinnin (kunnat) avulla.

Sosiaali- ja terveysalan juuret ovat pitkällä luostariperinteessä, jossa on tarkkaan säädetty mikä on sallittua ja mikä ei ole sallittua. Varsinkin laitoksissa on tarkkaan säädely hierarkia, kuka tottelee ketäkin ja kuinka toimitaan. Kieltojen keskellä toiminta on hyvin rutiininomaista, päiviä rytmittävät ruokailut ja esimerkiksi lääkärikäynnit. Henkilökunta on tottunut toimimaan näiden sääntöjen puitteissa ja rutiinia rikkovat tapahtumat voidaan kokea kielteisesti.

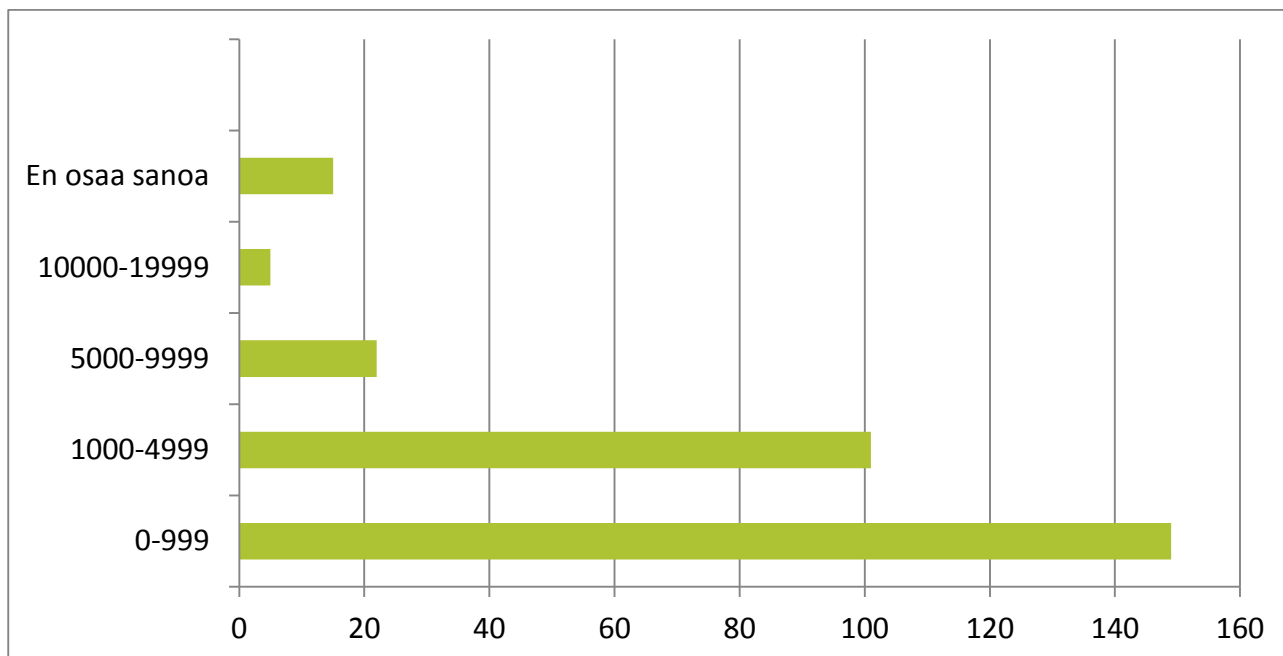
Toisaalta taas avohoidon puolella kuten mielenterveyskuntoutujien, nuorten, lasten ja työllistettävien työpaja- tai päivätoiminta oli vapaampaa ja mahdollisesti luovia ratkaisuja. Taide- ja kulttuuripalveluiden integroiminen sosiaalialan avopuolen hoitoon oli haastattelujen perusteella mutkattomampaa.

Vastakohtana sosiaali- ja terveysalan hierarkkisuudelle, sääntelylle ja rutiineille kulttuuri- ja taidealalle ominainen kaaos saattavat aiheuttaa ostajissa pelon sekaista värinää. Kulttuuritoimijoita taas voi turhauttaa sääntöjen mukaan toimiminen, mikä voi vaikuttaa tehottomalta ja puuduttavalta - ainakin luomisen näkökulmasta.

”Voitaisko joku päivä elää kuin pellossa ja katsoa mitä tapahtuu?”

## 5.2. OSTAJAN INNOKKUUS

Yli puolet vastaajista kertoi käyttävänsä vuodessa palveluihin rahaa alle tuhat euroa (Kuva 3), jolloin ostot ovat todella vähäisiä. Joukkoon kuului tasaisesti kaiken kokoisia organisaatioita, joiden liikevaihto oli alle 10 miljoonaa euroa. Yli kolmasosa eli 101 vastaajaa osti taide- ja kulttuuripalveluita 1000–4999 eurolla vuonna 2012. Myös tähän ryhmään kuului laajasti eri kokoisia organisaatioita, liikevaihdoltaan nolasta yli 20 miljoonaan. Alle 8 % vastanneista osti palveluja 5000–9999 eurolla vuodessa. Tämäkin joukko jakautui kokonsa puolesta hyvin laajasti eri liikevaihtomääriin.



KUVA 3: Kyselyyn vastanneiden taide- ja kulttuuripalveluiden ostot vuonna 2012 (n=277)

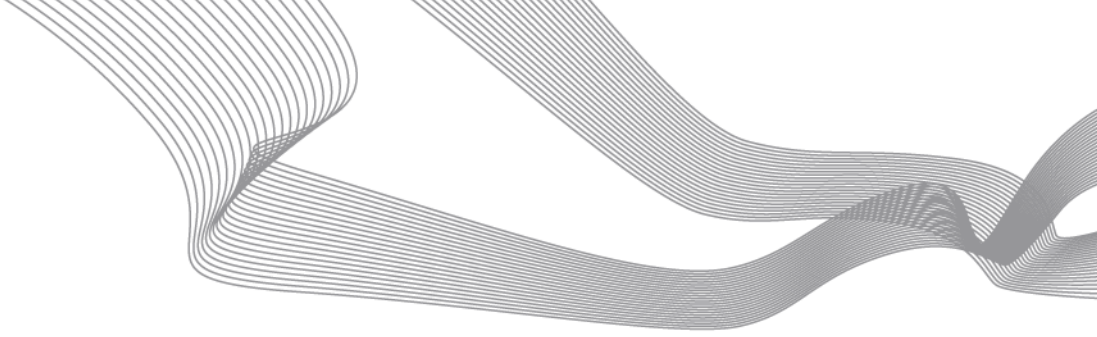
Ei voida sanoa, että liikevaihdoltaan suuret tai pienet tahot tai yritykset tai kolmannen sektorin toimijat ostaisivat määrällisesti enemmän tai vähemmän taide- ja kulttuuripalveluita. Ostojen määrään vaikuttavat siis muut asiat kuin organisaation koko tai toimintamuoto.

Haastatteluissa yksityisen puolen edustajat näkivät julkisella puolella paremmat mahdollisuudet palveluiden käyttöön, koska julkisella puolella palveluissa oli sääntelyä vähemmän. Julkiset toimijat taas näkivät yksityisen puolen mahdollisuudet taide- ja kulttuuripalveluiden käyttöön parempina, koska yksityiset toimijat pystyvät päättämään itse menojensa kohteet ja yksityisellä puolella on julkisten toimijoiden mukaan enemmän rahaa käytettävänä.

”Julkinen puoli ei pysty perustelemaan luottamushenkilöille budjetteihinsa taidepalvelulisää.”

Ostajan innokkuus ei riipu siitä, onko ostaja julkinen vai yksityinen toimija vaan ostajan henkilökohtaisesta kiinnostuksesta ja tiedon tasosta.

Usein koettiin, että hoitohenkilökunta on nihkeämpi ottamaan vastaan palveluita, asiakkaat sen sijaan lähtevät mielellään kaikkeen mukaan. Innostunut henkilökunta tekee, muut vetäytyvät. Kyselyssä monet



kokivat ongelmaksi palvelujen käytölle sen, että henkilökunta ei ollut motivoitunut näiden palvelujen järjestämiseen tai että organisaatiokulttuuri ei tukenut asiaa.

### 5.3. TAIDE JA KULTTUURI OSANA ARKEA

Muutamalla toimijalla taide- ja kulttuuripainotus oli kirjattu toimintastrategiaan ja siten palvelut olivat osana arkipäivää. Näilläkään tahoilla ulkopuoliset ostot eivät olleet välttämättä suuria vaan toiminta oli toteutettu sisäisesti. Yleistikin ulkopuoliset ostot koettiin kalliiksi ja oma toteuttaminen halvemaksi. Ammattilaisen palvelut koettiin olevan laadullisesti omassa luokassaan, mutta rahan puutteen vuoksi kulttuuritoimintaa tuotettiin taidetta ja kulttuuria harrastavan tai taide- ja kulttuurikoulutusta saaneen henkilökunnan avustuksella. Tahot huomioivat myös rekrytoinneissa tulevan työntekijän harrastuneisuuden ja erikoistaidot hoiva-alan ammattipätevyyden lisäksi. Huolimatta siis pienestä ostomäärästä, taide- ja kulttuuri saattavat olla luontainen osa arkea sisäisen toiminnan kautta.

”Taidekasvatus on keskeinen osa pedagogiikkaa. Opetus ei tapahdu luennollisilla menetelmillä vaan taidekasvatuksen ja ilmaisun keinoin. Taide on joka päivä läsnä, se ei ala ja lopu siihen, että käydään teatterissa.”

Välttämättä siis se, kuinka paljon ostoja tehtiin rahallisessa määrässä, ei kerro kuinka paljon yksikössä on toimintaa. Jotkut tahot olivat toisaalta jo niin pitkällä, etteivät juuri enää ostaneet ulkopuolelta palveluita. He ostivat palveluita ainoastaan halutessaan uutta taidelajia käyttöön tai päivittääkseen henkilökunnan osaamista. Palvelut tuotettiin sisäisesti, kulttuuri ja taide oli syvällä kaikessa tekemisessä ja olemisessä.

***Sosiaali- ja terveystalouden useimmat toimet ovat lakisääteisiä. Ala on hierarkkinen, säännelty ja arki koostuu rutiineista. Taide- ja kulttuurialalle ominainen kaaos on vastakohta kohdemarkkinan toiminnalle. Ostojen määrä ei riipu toimijan koosta tai toimintamuodosta, eikä myöskään siitä, onko taho julkinen vai yksityinen organisaatio. Näyttää siltä, että kysyntää on siellä, missä on kokemuksia, innostusta, uskoa, tietoa ja hengen paloa taide- ja kulttuuripalveluita kohtaan. Palvelujen ostot eivät kerro toiminnan määrää. Pitkään palveluita käyttäneet tahot tuottavat palveluita itse.***

## 6. OSTOKÄYTTÄYTYMINEN

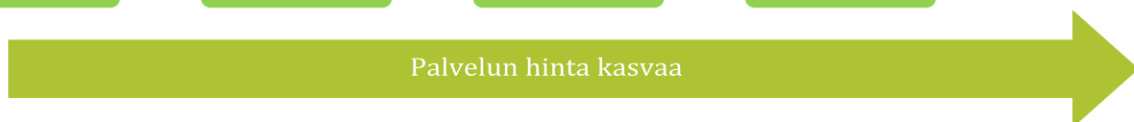
Päätökset hankinnoista tehdään normaalisti ylhäältä alaspäin tai pienemmissä hankinnoissa esimerkiksi virikeohjaajien toimesta. Sosiaali- ja terveysalan hierarkian hyvä puoli on se, että tieto kulkee ylhäältä alaspäin ja alhaalta ylöspäin, viestintäkanavat ja -suunnat ovat selvillä.

Päätösketju voi olla esimerkiksi hankinnan summan perusteella pienestä suurimpaan vasemmalta oikealle kuvan 4 mukainen. Muutama vastaaja luonnehti ostopäätöstä ei-byrokraattiseksi. Ehdotus palvelun ostosta voi tulla keneltä tahansa omaisista, asiakkaista, esimiehiin, hoitajiin ja johtajiin. Ehdotuksen jälkeen päätös hankinnasta tehdään yhdessä.

### Esimerkki laitospalvelusta



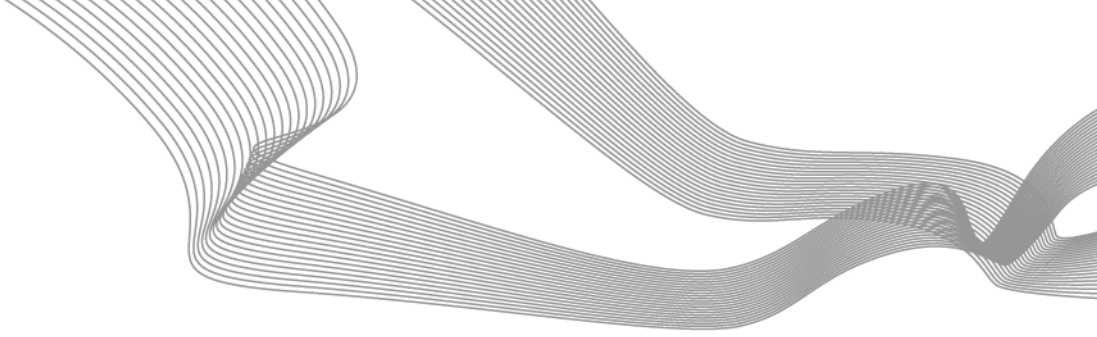
### Esimerkki avopalvelusta



KUVA 4: Rahoituspäätöksen tekoesimerkki sosiaali- ja terveysalalla laitospalveluissa ja avopalveluissa. Mitä suuremmaksi palvelun hinta kasvaa, sitä korkeammalla hierarkiassa päätös tehdään.

Yleensä taiteilija tai kulttuuritoimija tulee esittelemään palveluitaan yksikön henkilökunnalle. Vasta kun henkilökunta on varmistunut palvelun laadusta, ostopäätös tehdään. Alalla kokeillaan uusia palveluita varovasti. Referenssit tai esimerkiksi palvelun videoesitys voivat varmistaa ostopäätöksen.

Vastaajat olivat kokeneet, että mikäli palvelu toimi yhdessä yksikössä, toimi se kaikissa muissakin yksiköissä. Yksi hieno onnistuminen ison yrityksen tai julkisen toimijan yksikössä voi siis tuoda useita lisäostoja samalta asiakkaalta.



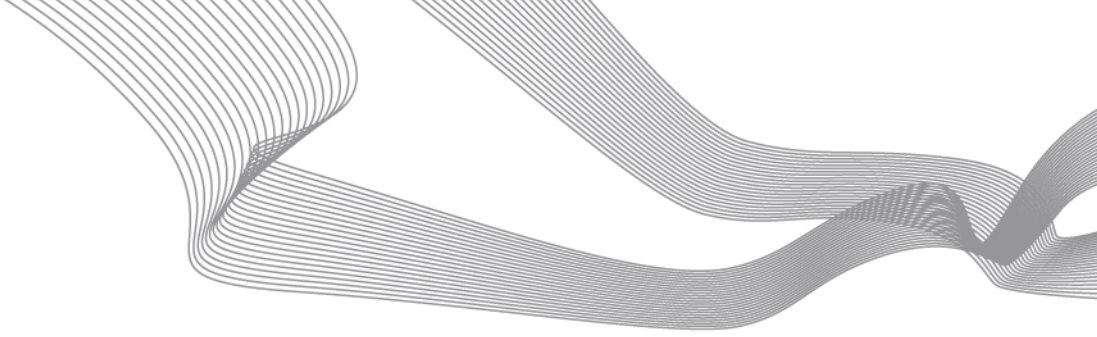
Useimmiten rahat taide- ja kulttuuripalveluiden ostoihin oli budjetoitu erikseen esimerkiksi viriketoiminnan tai vapaa-aikatoiminnan alle. Samoista rahoista ostettiin laitoksiin mm. sanomalehtiä, kissanhiekkaa ja kirjoja. Osa haastatelluista vaihtoi palveluita keskenään, jolloin raha ei liikkunut ollenkaan. Osalla oli myös toimijatahon rinnakkainen säätiö rahoittamassa juuri taide- ja kulttuuritoimintaa. Joitakin hankkeita oli myös haastattelun teon aikaan käynnissä, joilla pystyttiin rahoittamaan taide- ja kulttuuripalvelut yksikössä.

Usein koettiin, että hoitohenkilökunta on nihkeämpi ottamaan vastaan palveluita, asiakkaat sen sijaan lähtevät mielellään kaikkeen mukaan. Innostunut henkilökunta tekee, mutta muu henkilökunta vetäytyy. Yksittäisten hoitajien tai viriketoiminnan ohjaajien innostus voi tuoda yksikköön toimintaa, mutta toiminnan muuttaminen kulttuurimyönteiseksi vaatii useita suuria onnistumisia ja mielipiteet muuttuvat siten hitaasti. Johdolla taas on suurin vaikutus palvelujen ostoihin ja toiminnan laajuuteen. Johto pystyy muuttamaan toimintakulttuuria parhaiten.

*”Kunnon taidetta on mahdollista hankkia, kun vain tahtoa löytyy. Miljoonien budjetista löytyy aina säästökohteita, joista tauluja voi ostaa”.*

***Päätökset ostoista tehdään ylhäältä alaspäin hankinnan suuruuden mukaan. Mikäli johtajat ovat kulttuurimyönteisiä, voi palveluiden käyttö lisääntyä ja toiminta muuttua nopeasti. Johtajilla on suurimmat mahdollisuudet muuttaa käytäntöjä. Uusien kokeilujen suhteen ollaan varovaisia, mutta mikäli palvelu toimii, voi isommat toimijat tilata palvelua eri yksiköihin useita kertoja.***





## 7. TAIDE- JA KULTTUURIPALVELUIDEN TARJONTA JA KOKEMUKSET SOSIAALI- JA TERVEYSALAN NÄKÖKULMASTA

Yleisesti taide- ja kulttuurilähtöiset palvelut koettiin tärkeinä tai erittäin tärkeinä. Ne tuovat työhön ja asiakkaiden arkeen virkistystä, onnistumisia, arvostuksen kokemista, itsetunnon nousua ja välineitä tunteiden käsittelyyn. Sairaana identiteetti vaihtuu taiteilijan identiteettiin ja arki muuttuu juhaksi edes hetkellisesti.

Vastaajat korostivat sitä, että niillä taiteilijoilla ja luovan alan toimijoilla, jotka perustelevat sosiaali- ja terveysalan kielellä, hinnoittelevat oikein ja tuotteistavat palvelunsa eli kertovat mitä, missä, kenelle ja miksi, on paremmat mahdollisuudet myydä palveluitaan.

### 7.1. TARJONTA MAANTIETEELLISESTI

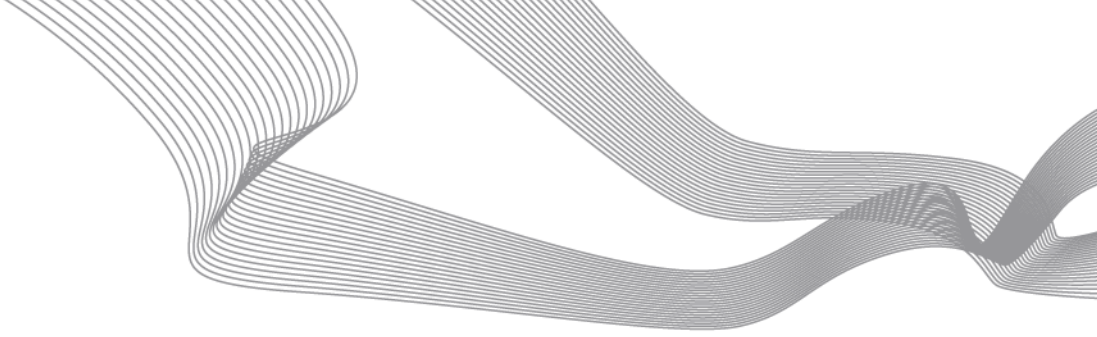
Tarjonta on hajanaista ja vaihtelee alueittain paljon. Taide- ja kulttuuritoimintaa on varsinkin hieman suuremmissa kunnissa hyvin tarjolla, mutta sosiaali- ja terveysalalla toimivia taiteilijoita on yleisesti ottaen Suomessa edelleen niukasti. Lähes 300 vastaajan joukosta yllättävän moni koki ongelmaksi palveluiden saavutettavuuden riippumatta oliko vastaaja kaupungista tai maaseudulta. Yllättävää tämä on siksi, että kulttuuritoimijat näkevät tarjonnan olevan erinomaista. Joka tapauksessa maaseutukunnissa tarjontaa ei ollut juuri lainkaan.

Helsingissä on hoivatyössä käytetty jo pitkään kulttuuri- ja taidetoimijoita, joten tarjonta on kehittynyt ajan pääkaupunkiseudulla hyväksi. Tällä hetkellä Helsingissä olisikin paljon freelancer-taiteilijoita, joilla olisi kiinnostusta toimia hoiva-alalla. (Osaattori-hankkeen väliraportti 2012) Hoiva-alalla asenteet ovat vähitellen muuttumassa hyväksyviksi näitä palveluita kohtaan. (Varho & Lehtovirta 2010)

Toisaalta tarjonta voi olla paikkakunnalla hyvää, mutta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset eivät tunne kulttuurialan ammattilaisia ja toisaalta kulttuurialan ammattilaiset eivät lähesty sosiaali- ja terveysalan toimijoita. Asiakkaat joutuvat pääosin itse etsimään hyviä palveluita taide- ja kulttuurialalta. Markkinoinnin koettiin olevan vähäistä.

### 7.2. TARJONTA TAIDEALOITTAIN

Osa sosiaali- ja terveysalan toimijoista laskee kulttuuripalveluiksi vain ne palvelut, joihin tavallinen työssäkäyvä osallistuu ja joihin mennään, kuten teatterit, taidenäyttelyt ja oopperat. Heillä ei ollut siis



tietoa ja kokemuksia niistä palvelun tarjoajista ja palvelumuodoista, jotka tulevat laitoksiin tai avopalvelukohteisiin siten, ettei asiakkaiden tarvitse siirtyä minnekään.

Taiteen lajeista oli monipuolisesti käytetty kaikkea. Kulttuurin erikoistuneet tahot olivat käyttäneet monipuolisesti mm. draamaa, tanssia, kuvataidetta ja kirjallisuutta. Mielikuvitus oli näiden tahojen mukaan rajana, mitä kaikkea taiteen avulla voi tehdä.

”Lähtökohta on holistinen ihmiskuva. Ei lähdetä sairaus-vamma-puute edellä vaan nähdään ihminen kokonaisuutena, oman elämän subjektina. Toiminnallisesta oikeudenmukaisuuden ajattelusta, että kulttuuri kuuluu kaikille.”

Muutamit tahot olivat vieneet taiteen virtuaalisesti palvelutelevision avulla eri laitoksiin ja kotihoidon piirissä olevien luokse. Palvelutelevisio tasa-arvoisesti hoidon piirissä olevia asiakkaita, loi uutta yhteisöllisyyttä sekä sosiaalista kanssakäymistä ja luova käyttö loi kokonaan myös uutta toimintaa.

”Palveluteeveetä voi käyttää kuinka vain. Keksivät itse vaikka mitä. Yksi asukas soittaa mandoliinia ja opettaa halukkaille steppausta. Lauantaisaunan jälkeen teeveen ympärille kokoontuu saunakerho juomaan olutta ja juttelemaan.”

Turussa suunniteltiin internetpohjaista verkkopalvelua, jonka kautta lähetettäisiin hyvinvointi- ja kulttuuripalveluita kotona ja laitoksissa asuville ikääntyneille. Kokeilut palvelun käyttöönotosta olivat kannustavia. (Hirvonen 2013)

Yleisesti kysyntä on hyvin konservatiivista. Ollaan mukavuusalueen sisäpuolella. Musiikkiesitykset ja -laulutukset ovat helpointa ostettavaa. Eräs vastaaja totesi, että ne ovat sisäsiisteimmät palvelut, ”tullaan ulkopuolelta, tehdään keikka ja lähdetään pois”. Hyväksi havaittu on monistettavissa eli organisaatiot mielellään ottavat turvallisen ja toimivan palvelun useampiin yksiköihin. Tilattaessa referenssit ovat tärkeitä. Kynnys kokeiluihin oli yleensä korkealla.

Mikäli halutaan tuloksia aikaiseksi, on taidetoiminnan oltava pitkäkestoista. Tämän nostaa esiin myös Kirsi Heimonen pohtiessaan taidetyöpajoja Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa. Hänen mukaansa toiminnan tulee olla joustavaa, jatkuvaa ja juurtuvaa. (Heimonen 2013)

***Palveluiden tarjonta on hajanaista ja vaihtelee alueittain. Useimmat joutuivat itse etsimään taide- ja kulttuuripalveluita sen sijaan, että heille olisi niitä tarjottu. Taide- ja kulttuuripalvelut koettiin tärkeinä. Taide- ja kulttuuripalveluita paljon käyttäneet toimijat olivat taiteen lajeista käyttäneet lähes kaikkea. Musiikkiesitysten kysyntä oli kaikkein***



**suurinta. Virtuaaliset palvelut monipuolistavat palvelua ja helpottavat saavutettavuutta. Tulosten kannalta on tärkeää pitkäkestoiset toiminnot.**

## 8. MARKKINAN KOKO JA SEN MÄÄRITTÄMINEN

Markkinan koko määritettiin seuraavasti. Ensiksi määritettiin asiakasryhmä, joka jakautuu sosiaali- ja terveysalan lisäksi julkisiin ja yksityisiin toimijoihin. Sosiaalialan kattaa kokonaismenoja vertailtaessa 77 % ja terveysala 23 % koko alasta (THL 2013). Sosiaalialan palvelukysyntä jakautuu 76 %:lla julkiseen ja 24 %:lla yksityiseen puoleen (Lith 2013).

Kysyimme verkkokyselyssä sosiaalialan 1200:lta yksityiseltä toimijalta kuinka paljon he käyttivät vuoden 2012 aikana rahaa ulkopuolisiin taide- ja kulttuuripalveluiden ostoihin. Kyselyn kautta saimme yhteensä 278 vastausta. Vastaajajoukko koostui Sosiaalialan Työnantajien jäsenistöstä, joka kooltaan on riittävän suurta käyttämään taide- ja kulttuuripalveluita. Sosiaalialalla on tilastojen mukaan yhteensä 3301 yritystä, mutta suuri osa yrityksistä on ammatinharjoittajia (Lith 2013), jotka kokonsa puolesta eivät pysty palveluita hankkimaan.

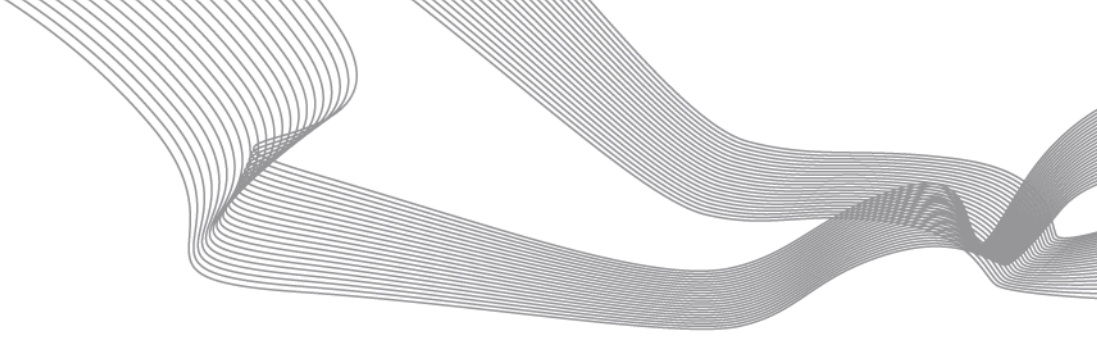
Vastaajajoukko edusti siis hyvin sosiaalialan yksityisiä toimijoita. Noin puolet vastaajista käytti vähän tai ei ollenkaan rahaa taide- ja kulttuurilähtöisiin palveluihin (ks. kuva 2). Noin puolet vastaajista käytti palveluihin rahaa yli 1000 euroa vuodessa ja näistä lasketuksi vaihteluväliksi tuli vajaasta 300 000 eurosta vajaaseen miljoonaan euroon. Tämä vaihteluväli suhteutettuna sosiaalialan muuhun mahdolliseen kysyntään (50 % 1200 toimijasta<sup>1</sup>) ja terveysalaan (23 %) arvioimme yksityisen puolen markkinaksi yhteensä alle kolme miljoonaa euroa. Arvioon saimme tukea laadullisista haastatteluista.

Laadullisiin haastatteluihin (n=19) valikoitui sosiaali- ja terveysalalta vastaajiksi myönteellisesti taide- ja kulttuuripalveluihin suhtautuvia henkilöitä. Täten haastattelujen perusteella voi alasta välittyä todellisuutta positiivisempi kuva. Koon puolesta haastatteluista saatiin aineistoa erityisesti julkisen puolen parhaista mahdollisista toimijoista ja ostomääristä.

Julkiselta puolelta haastateltiin edustajia Lahdesta, Turusta ja Jyväskylästä, joissa asiantuntijoiden mukaan taide- ja kulttuuripalveluiden käyttö oli pisimmällä. Näitä keskikokoisia kaupunkeja Suomessa on kymmenkunta. Lisäksi haastattelussa oli Savonlinna sekä alle 20 000 asukkaan Sipoo. Sipoo on kokonsa nähden palveluiden suurkuluttaja ja edustaa siten markkinan mahdollista maksimia.

---

<sup>1</sup> Voidaan olettaa, että ainakin puolet niistä, jotka eivät vastanneet kyselyyn, ei vastanneiden tavoin käytä juuri lainkaan palveluita.



Julkiselta puolelta tarkkojen vastausten saanti osoittautui vaikeaksi, sillä sosiaali- ja terveystoimen kulttuuriostot voivat olla muutamassa sadassa eurossa. Kysyttäessä kulttuuritoimelta voi kuitenkin paljastua, että kulttuuritoimi ostaa taide- ja kulttuurialan palveluita sosiaali- ja terveysalalle useilla kymmenillä tuhansilla euroilla vuodessa. Vastaukset vaihtelivat hyvin paljon julkisella puolella kunnittain. Tässä kohtaa evät kansalaiset ole maantieteellisesti samassa asemassa. Joissakin kunnissa palveluita ei käytetä lainkaan.

Julkisen puolen markkina 76 % koko markkinasta arvioitiin eri kaupungeista saatujen vaihteluvälilukujen perusteella. Markkinan koko oli julkisella puolella muutama promille alan kokonaisbudjetista eli alle kuusi miljoonaa euroa.

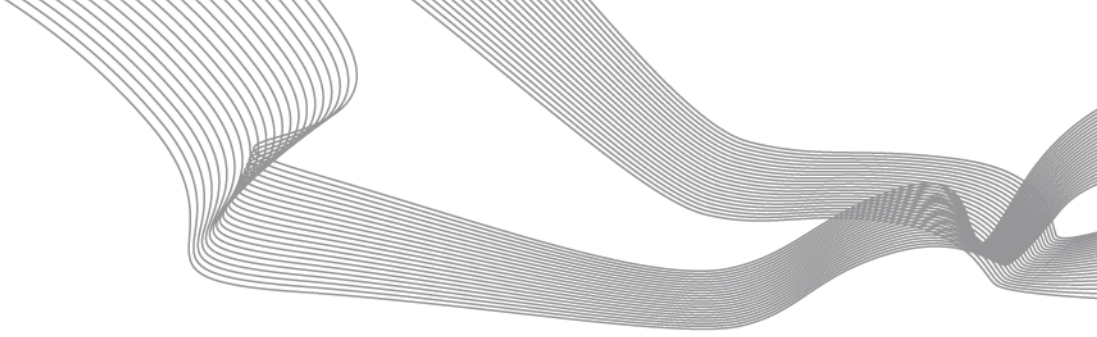
Taide- ja kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden kokonaismarkkina on siten alle 10 miljoonaa euroa. Toiminta on siis hyvin pientä, jos ajatellaan, että luku vastaan keskimäärin noin 150 henkilötyövuotta. Lisäksi luku ei koostu pelkästään taide- ja kulttuuripalveluiden ostoista, vaan luvussa ovat mukana kaikki palvelun aiheuttamat kustannukset. Usealla vastaajalla mukana on mm. matka- ja kuljetuskustannukset.

***Taide- ja kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden markkina sosiaali- ja terveysalalla on alle 10 miljoonaa euroa. Toiminta on hyvin pientä, jos ajatellaan, että luku vastaa noin 150 henkilötyövuotta.***

## 9. SUUREMMAN KYSYNNÄN ESTEET

Kun kysyttiin suurinta estettä taide- ja kulttuurilähtöisten palveluiden käytölle, oli se suurimmassa osassa vastauksista rahan puute. Julkisen puolen toimijat ovat tunnetusti tässä ajassa tiukilla ja yksityisen puolen toimijoita säätelee tiukka kilpailutus. Taide- ja kulttuuritoiminta lasketaan esimerkiksi asumispalveluissa viriketoiminnaksi, jolle on varattu vain pieni osa budjettia. Mitoituksissa viriketoimintaa ei lasketa päivätoiminnaksi vaan se on ylimääräistä toimintaa suhteessa siihen mistä toimijalle maksetaan. Viriketoiminnan määrä on siis yksityisestä toimijasta kiinni, kuinka paljon ylimääräistä rahaa toimintaan halutaan panostaa.

Haastattelujen perusteella kuntien hankintakilpailuista vastaavissa hankintatoimissa ei oteta huomioon kilpailutettavien kykyä järjestää viriketoimintaa tai taide- ja kulttuurilähtöisiä palveluita. Tulevaisuuden hankinnoissa viriketoiminta ja muut palvelut voisivat kuulua esimerkiksi palveluasumisen laatuksiteereihin. Pekka Lithin mukaan kilpailutuksissa halvin hinta on ratkaiseva palvelun toimittajan valintatekijä. Uusilla toimintatavoilla, innovatiivisuudella, asiakaslähtöisyydellä tai joustavuudella ei ole suurta merkitystä toimittajan valinnassa. (Lith, 2013) Taide- ja kulttuurilähtöisten palveluiden kysyntää markkinoilla voisi kasvattaa julkisten hankintakriteereiden tarkastaminen: halutaanko, että halvin vai laadukkain voittaa?



Toiseksi suurimmaksi esteeksi voi vastausten perusteella tulkita taide- ja kulttuuripalveluiden vähäisen tuntemuksen, mikä voi olla myös rahan puute -ongelman ja aikaisemmissa selvityksissä esiin nousseen asenne-kysymyksen taustalla. Vastaajat perustelivat vähäistä palveluiden käyttöä sillä, että taidetta ja kulttuuria on kaukana tarjolla eli ei tiedetty siitä kuinka palveluja voidaan toteuttaa laitoksissa tai avohoitoyksiköissä. Vastaajat kokivat esteenä palveluiden käytölle myös sen, että asiakkaat olivat 90-vuotiaita tai eivät pystyneet itse liikkumaan. Paljon taide- ja kulttuuripalveluita käyttävät tahot eivät poikkea edellisistä vastaajista kooltaan tai toimintamuodoltaan, vaan nämä tahot toimivat vain eri tavalla arjessa.

Kolmanneksi esteeksi nousee viranomaisten tulkinnat lainsäädännöstä, joka tekee hoiva-alan moniammatilliset tiimit mahdottomiksi. Kesällä voimaan astunut vanhuspalvelulaki esimerkiksi ei estä moniammatillisia tiimejä, vaikka niin viranomaiset antavat olettaa. Vanhuspalveluissa ei vaadita vähintään lähihoitajan koulutusta työntekijältä, jotta tämä luettaisiin henkilöstömitoitukseen. Täten taide- ja kulttuuritoimintaa olisi mahdollista järjestää sisäisesti tiimeissä, jotka koostuvat niin hoiva-, terveys- ja liikunta-alan kuin taidealan ammattilaisista.

*Kun päivä koittaa,  
näen minkä tiedän:  
voima, jonka järjestelmä jättää käyttämättä  
on se voima joka muuttaa järjestelmän.  
-Pentti Saarikoski, Kootut runot*

KELAn korvaamissa avo- ja laitospuotoisissa kuntoutuksissa moniammatilliset tiimit ovat mahdollisia. KELAn hyväksymissä standardeissa kuntoutuksia toteuttavat tekijät voivat olla ammatti- ja tehtävänimikkeiltään mm. askarteluohjaajia, luovan toiminnan ohjaajia, musiikki- ja taideterapeutteja tai taidepsykoterapeutteja.

On kuitenkin harvinaista, että KELAn kuntoutuksissa moniammatillisissa tiimeissä olisi taidealan ammattilaisia. Tiimin kokoaminen on pääosin terveysalan ammattilaisten vastuulla ja tiimeihin valikoituu terveysalan koulutuksen saaneita henkilöitä. Esteenä voidaan tällä kohtaa puhua palvelujen vähäisestä tuntemuksesta tai aikaisemmissa selvityksissä paljon korostetusta asenteesta.

***Suurimpina kysynnän esteinä ovat rahan ja tiedon puute sekä viranomaisten tulkinnat lainsäädännöstä. Esimerkiksi vanhuspalveluissa laki ei estä taideammattilaisten mukana oloa hoitotiimeissä, vaikka viranomaiset toisin ohjeistavat. KELAn kuntoutuksissa moniammatilliset tiimit ovat mahdollisia, mutta taide- ja kulttuurialan ammattilaisia valitaan tiimeihin vähän.***

## 10. ALAN KILPAILUTILANNE

Sekä tarjonta että kysyntä alalla on yleisesti ottaen vähäistä. Siten alan markkina ei ole kehittynyt siihen laajuuteen, että aitoa kilpailua palveluntarjoajien välille olisi päässyt syntymään. Kilpailun puuttuessa myöskään palvelujen hintojen taso ei ole vakiintunut ja hinnat hakevat siten lähes tarjouskohtaisesti tasoaan. Toisaalta kysynnän ja tarjonnan lisääntyessäkään hintojen taso ei saata taide- ja kulttuuripalveluiden kohdalla tasoittua, koska palvelut eivät ole siinä määrässä samanlaisia.

Selvityksessä nousi esiin alan kilpailun vääristyminen hankkeiden ja vapaaehtoistoiminnan takia. On totta, että alalle on tuotettu paljon ilmaisia tai voimakkaasti subventoituja palveluita hankerahoituksen avulla, mutta toisaalta hankkeet ovat olleet monessa suhteessa tärkeitä markkinan avaajia.

Hankkeet nähdään erityisesti sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta hyvänä - potkuna eteenpäin, koska niiden avulla on kehitetty uusia onnistuneita palveluita ja kokemusten kautta tietoisuus ja ymmärrys palveluista on lisääntynyt. Sosiaali- ja terveysalan ihmiset tuntevat kulttuuripalveluiden mahdollisuudet hoivatyössä laajemmin. Lisäksi hoiva-alan ammattilaiset tuntevat hankkeiden jälkeen paremmin oman alueen taiteilijat ja kulttuuritoimijat. Hankkeiden jälkeen alalla on parempi valmius käyttää palveluita ja tietous ketä kannattaa käyttää.

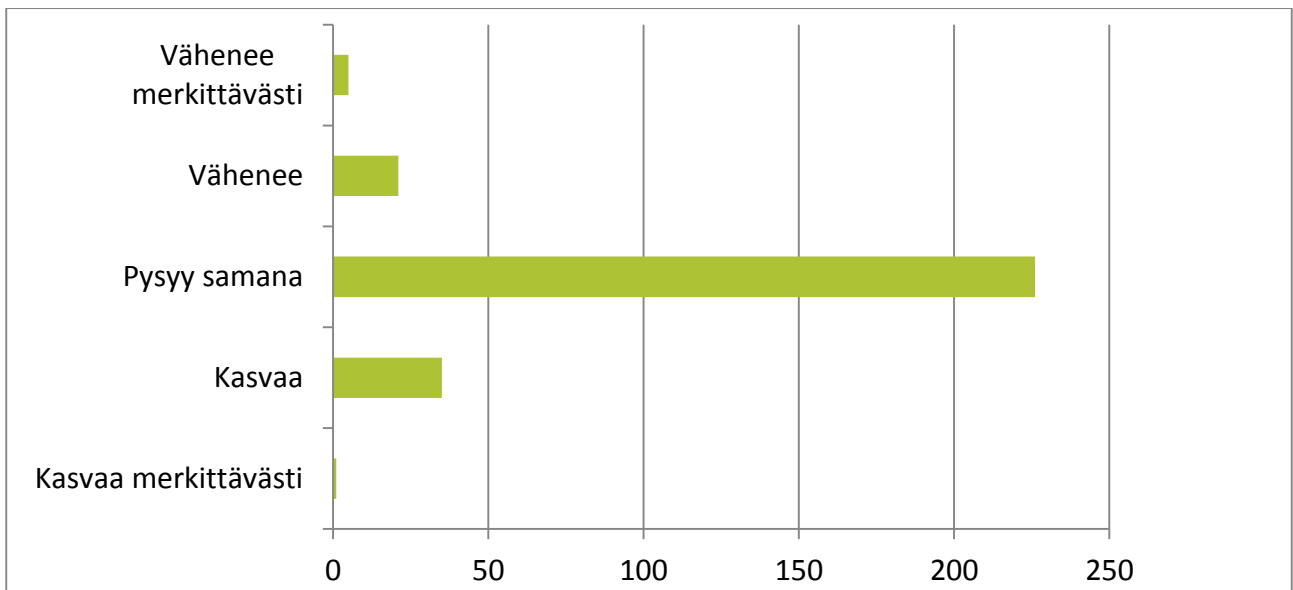
Yleisesti ottaen hankkeet ovat toimineet hyvin. Toki löytyy alueita, joissa hankkeisiin on lähdetty lyhytjänteisellä asenteella ja hankkeet ovat toimineet ns. herooina eli taide- ja kulttuuripalveluita on hankittu vain hankerahoituksen ajan. Mikäli hankkeisiin lähdetessä asenne on ollut heikko, ei hankkeen jälkeen toiminta ole muuttunut alkuperäisestä. Toiminnan juurruttaminen on kiinni etenkin johtajien sitoutumisesta hankkeen tavoitteisiin.

Jotkut näkivät myös vapaaehtoistoiminnan kilpailua vääristävänä tekijänä. Koko markkinaa tarkasteltaessa ei vapaaehtoistoiminta kuitenkaan vääristä kilpailua. Ammattilaisten vapaaehtoistoiminta on hyvin vähäistä ja harrastepohjainen taide- ja kulttuuritoiminta ponnistaa eri pohjalta ja on erilaista kuin ammattilaisten tuottamat palvelut.

***Alan markkina ja siten kilpailu on kehittymätön. Hinnat eivät ole vielä vakiintuneet jollekin tietylle tasolle. Edelleen on toki vallalla myös käsityksiä siitä, että taiteen tekijä saa tekemisestään niin paljon iloa, ettei tarvitse työstään korvausta. Hankkeiden ja vapaaehtoistoiminnan sanotaan vääristävän kilpailua, mutta yhteisvaikutuksiltaan hankkeet olivat tuoneet markkinaan paljon uutta kysyntää. Vapaaehtoistoiminta sen sijaan on hyvin pientä, eikä siten häiritse laajassa mittakaavassa.***

## 11. TULEVAISUUDEN KYSYNTÄ JA POTENTIAALI

Selvityksemme perusteella tämän hetken lähtökohdista kysyntä ei tulevaisuudessa kasva. Sosiaali- ja terveysalan toimijat olettavat taide- ja kulttuuripalveluiden käytön pysyvän samana (kuva 5). Maailman täytyy siis muuttua paljon alan ympärillä, jotta kysyntä nousisi tulevaisuudessa.

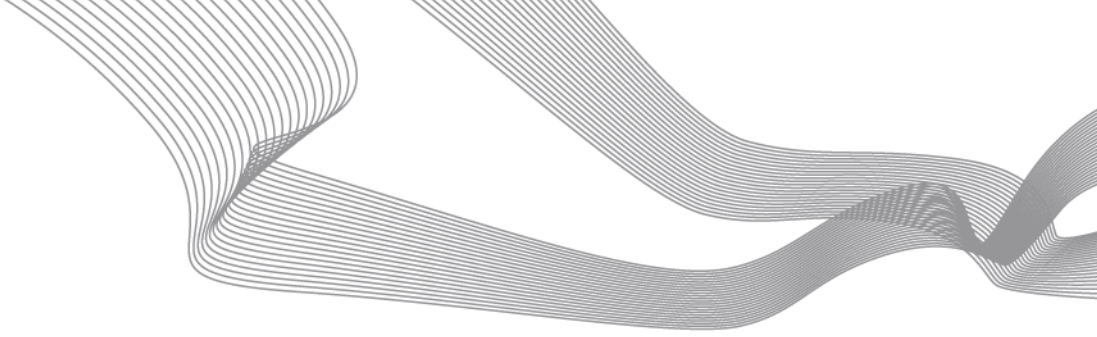


KUVA 5: Taide- ja kulttuuripalveluiden kysyntä tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan toimijoiden näkökulmasta.

Pitää siis miettiä miten maailma muuttuu sosiaali- ja terveysalan ympärillä, jotta kysyntä voisi muutoksen kautta mahdollistua. Yksi muutos esimerkiksi vanhuspuolella on ikäluokkien vanheneminen ja kohta suurten ikäluokkien vanhustalujen tarve.

Elokuun lopussa ilmestyneessä Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen tekemässä tutkimuksessa selvitettiin, millainen on suurten ikäluokkien hoivapalvelujen kysyntä ja minkä tyyppisiin hoivapalveluihin se kohdistuu. Tuloksena oli mm. että suuret ikäluokat olisivat valmiita kuluttamaan virikepalveluihin 400 euroa kuukaudessa, jolloin se tietenkin merkitsisi myös varallisuuden purkua. (Pursiainen & Seppälä 2013) Tulevaisuudessa suuret ikäluokat voivat olla merkittävä taide- ja kulttuuripalveluiden käyttäjäjoukko. Näiden ikääntyvien ihmisten potentiaaliin on hyvä varautua.

Sosiaali- ja terveysalalla on nähtävissä voimakas yksityistyminen ja toiminnan keskittyminen muutamalle suurelle yritykselle. Suuret yritykset siis kasvavat voimakkaasti. Nämä yritykset ovat yleensä osa globaaleja



konserneja, joilla on toimintaa useissa eri maissa. (Lith 2013) Monissa kunnissa siirrytään lähitulevaisuudessa yksiportaiseen hoitomalliin tarkoittaen sitä, että kunta järjestää laitoksissa hoidon ainoastaan 24/7 hoitoa tarvitseville vanhuksille. Kotihoidon ja laitoshoidon väliin tulee jäämään monen suuren tai pienen yrityksen kokoinen aukko. Globaalit yritykset voivat vallata pääomiensa turvin tuon aukon hetkessä. Taide- ja kulttuuriuskoavien kannalta kiintoisa kysymys on se, kuinka oheispalvelut järjestetään näissä yksityisissä kevyen palvelun taloissa.

Tällä hetkellä loppukäyttäjät maksavat harvemmin suoraan taide- ja kulttuuripalveluista. Tulevaisuuden potentiaali voi löytyä uuden maksajakunnan eli loppukäyttäjien kautta. Edellä mainituissa kevyen palvelun taloissa uutta kysyntää luovat juuri uudet maksajat eli loppukäyttäjät.

Uutta kysyntää edustaa suomalaisittain muualla muuttaneet vanhuksat, jotka muistavat vain äidinkieltään tietyssä vaiheessa vanhenemistaan. Tukholmassa suomalaisista taiteilijoista on esimerkiksi pulaa. Suomessa kysyntää tuovat esimerkiksi venäjää tai viroa osaavat taiteilijat. Tähän kysyntään vastaavat myös kielivapaat tuotteet.

Työ on kuitenkin alussa ja siellä missä palveluita on käytetty enemmän, suhtaudutaan alan tulevaisuuteen positiivisesti. On tärkeää pitää tarjonta korkeatasoisena, jotta hyvät kokemukset lisääntyvät ja sitä kautta palveluiden käyttö lisääntyy.

Suomi on monella tapaa kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden käytössä mallimaa. Englantilainen ryhmä oli käynyt tutustumassa Helsingissä vanhustyöhön ja totesi raportissaan, että Suomi on tällä kentällä pisimmällä. Suomi on esimerkiksi ainoa maa, jossa on poikkihallinnollinen toimenpideohjelma kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden aseman parantamiseksi.

***Tulevaisuuden kysyntä pysyy sosiaali- ja terveysalan toimijoiden mielestä samana. Kysyntä kasvaa, mikäli maailma muuttuu sote-alan ympärillä. Näitä muutoksia voivat olla esimerkiksi suurten ikäluokkien vanheneminen ja uudenlaiset palvelutarpeet, ulkomaisten yritysten sote-markkinan valtaus sekä palveluiden uudet maksajat eli loppukäyttäjät.***



## 12. JOHTOPÄÄTÖKSET JA 11 RATKAISUA

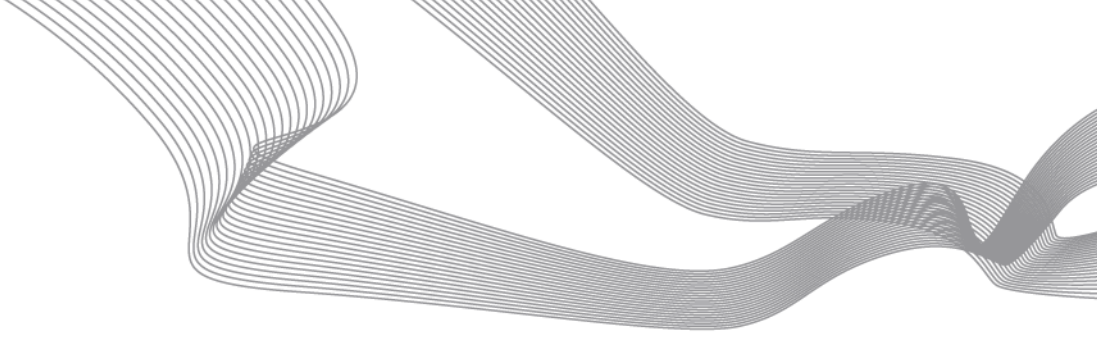
Mitä pitäisi siis tapahtua, jotta sosiaali- ja terveysalalla käytettäisiin enemmän taide- ja kulttuurilähtöisiä hyvinvointipalveluita?

**Ymmärryksen lisäämiseksi** alalle tarvitaan selkeitä lukuja kertomaan miten taide- ja kulttuurilähtöiset palvelut todella toimintaan vaikuttavat, kasvaako hyvinvointi vai pahoinvointi, säästääkö toiminta menoja vai kasvattaako se vain menoja ostojen muodossa.

1. Jo pitkään sosiaali- ja terveysalalla käytössä olleilla RAI-mittareilla eli hoitoisuusmittareilla pystytään mittaamaan esimerkiksi asiakkaiden osallistumista, hyvinvointia, lääkkeiden käyttöä, unen määrää ja mielialaa. Mittareiden tuottamia lukuja on olemassa myös niissä kohteissa, joissa taide- ja kulttuuritoimintaa on viime vuosina lisätty. Tulee tehdä tutkimus, jossa ristiinarvioidaan eri tuloksia ennen ja jälkeen taide- ja kulttuuritoiminnan. Näistä valmiista luvuista saataisiin monipuolista tietoa, kuinka toiminta on vaikuttanut.
2. Tehdään vaikuttavuustutkimus taloudelliselta kannalta henkilökunnan hyvinvoinnin ja poissaolojen osalta. Henkilökunnan sairaspöissaolot ja vaihtuvuus kertovat työhyvinvoinnista, joka on mahdollisesti muuttunut taidetoiminnan ansiosta. Poissaolot lisäävät merkittävästi myös kuluja. On jo olemassa lukuja, joita voitaisiin tutkimuksiin integroida.

Sosiaali- ja terveysalan sekä kulttuurialan toimijat ovat kaukana toisistaan kielellisesti ja asenteellisesti, eivätkä he tunne toisiaan. **Tietoa puolin ja toisin tulee lisätä, koska kysyntä ja tarjonta eivät kohta.**

3. Sosiaali- ja terveysalan ja kulttuuritoimijoiden väliin tarvitaan välittäjäporras. Haasteena välittäjien tai taiteilijapankkien olemassaoloon on rahoitus. Kuka rahoittaa välittäjien olemassa olon?
4. Taide- ja kulttuuripalveluiden tarjoajien tulee esittäytyä yhdessä sosiaali- ja terveysalan messuilla. Järjestetään kulttuuri- ja sote-alan matchmaking-tapahtumia, joissa molemmin puolin useat toimijat pääsevät samalla kertaa saamaan lisää tietoa toisistaan.
5. Järjestetään taide- ja kulttuurilähtöisten hyvinvointipalveluiden Road Show - maakuntamarkkinointikiertue.



Tässä taloudellisessa tilanteessa haetaan halpuutta ja **toiminnan sisäinen tuottaminen** on kaikkein edullisinta ja vaikuttavinta, koska sisäisesti tuotettuna toiminta on osa arkea - ei vain hetki juhlaa, joka tulee ulkopuolelta käväisemään.

6. Lainsäädäntöä ja sen tulkintaa tulee tarkastella uudelleen toimijoita kuunnellen. Tarvitseeko kaikkien hoivatyön tekijöiden olla hoivatyön ammattilaisia? Mahdollistetaan moniammatilliset tiimit.
7. Taiteilijat koulutautuvat hoiva-alan ammattilaisiksi. Tämä on lyhin reitti taiteen tuontiin hoiva-alan arkeen ja varmin tapa työllistyä alalla.
8. Suomi on täynnä hyviä toimivia käytänteitä ja malleja. Hyödynnetään jo kehitettyjä käytänteitä, kuten ORTON invalidisäätiön malli. 10 000 taideteosta sairaaloihin - kampanjalta on ilmestynyt opaskirja, jossa kerrotaan mahdollisuuksista taiteen tuomisesta sairaaloihin.

Monikansalliset yritykset kasvavat voimakkaasti sosiaali- ja terveysalalla. Samaan aikaan on syntymässä yksiportaisen hoitomallin takia koti- ja laitoshoidon väliin **kevyemmän palveluasumisen markkinat**.

9. Taide- ja kulttuuritoimijoiden tulee mennä mukaan luomaan palveluita ja tuotteita, jotka sopivat kevyemmän palveluasumisen asukkaille. Palvelun maksavat tällöin poikkeuksellisesti loppukäyttäjät eli asukkaat.

**Kaikki eivät ole kulttuuri-ihmisiä.** Kaikki eivät halua osallistua kulttuuritilaisuuksiin tai taideinterventioihin. Asiakkaiden rahoituksella ei voida tasa-arvoisen osallistumisen nimissä toteuttaa toimintaa, jos jotkut eivät halua osallistua.

10. Sosiaali- ja terveysalan toimijoiden tulee teemoittaa laitokset ja palvelut niin, että esimerkiksi kulttuurin ja liikunnan harrastajat voivat valita oman palvelunsa. Näin mahdollistuu myös asiakkaiden oma taloudellinen osallistuminen paremmin, kun asiakkaat haluavat olla todennäköisimmin mukana toiminnassa.

Toiminta on vielä pientä. **Alalle tarvitaan vähintään yksi iso menestystarina** - zumba tai vihaiset linnut - joka on esikuvana muille ja vyöryttää palvelut isolla aallolla liikkeelle.

11. Kootaan Suomen taide- ja kulttuuripalveluiden huiput kehittämään sotezumba. Tehdään kehitystyö yhteistyössä jonkin tai joidenkin isojen hoiva-alan yritysten kanssa.

## ASiantuntijahaastattelut

### **I vaihe**

Merja Isotalo, kulttuurin tutkija ja yrittäjä, 19.9.2013  
Kai Lehkoinen, yliopistonlehtori, Teatterikorkeakoulu, 2.10.2013  
Soile Paahtama, erityisasiantuntija, Kuntaliitto, 17.9.2013  
Leena Penttinen, suunnittelija, KELA, 4.9.2013  
Anna-Mari Rosenlöf, taidekoordinaattori Turun toimipiste, Taiteen edistämiskeskus, 26.9.2013  
Mari Rusi-Pyykönen, lehtori, Teatterikorkeakoulu ja Metropolia AMK, 25.9.2013  
Ismo Suksi, ylitarkastaja, sosiaali- ja terveysministeriö, 12.9.2013  
Jenni Varho, kulttuurisuunnittelija, Helsingin kaupunki, 2.9.2013  
Ditte Winqvist, erityisasiantuntija, Kuntaliitto, 25.9.2013

### **II vaihe**

Mari Aholainen, kulttuurijohtaja, Jyväskylän kaupunki, 25.10.2013  
Anki Hellberg-Sågfors, projektipäällikkö, Produforum-koordinoiva projekti, 31.10.2013  
Olli Hirvonen, kulttuurikoordinaattori, vapaa-aikatoimi, Turun kaupunki, 18.10.2013  
Kirsi Kangas, Vasikkahaan päiväkodin johtaja, Forssan kaupunki, 17.10.2013  
Sari Kärpänen, palvelupäällikkö, Villa Saimaa, Hoivakymppi Oy, 22.10.2013  
Jaana Laalo, kulttuurikeskuksen projektisihteeri, Lahden kaupunki, 28.10.2013  
Heli Mattila, kehityspäällikkö, Kartanokylpylä Kaisankoti, 30.9.2013  
Helena Norokallio, projektikoordinaattori, Kotikunnas, Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry, 24.10.2013  
Krista Olkinuora, Pakkalanrinteen päiväkodin johtaja, Vantaan kaupunki, 5.12.2013  
Johanna Paavolainen, liiketoimintajohtaja, Mainio Vire Oy, 31.10.2013  
Saara Pesonen, peruspalvelujohtaja, Savonlinnan kaupunki, 17.10.2013  
Teija Rähä, hanke- ja kehityspäällikkö, Kyyhkylä Oy, 16.10.2013  
Helena Räsänen, ikääntyneiden palvelujohtaja, Sipoon kaupunki, 17.10.2013  
Pirjo Rossilahti, hankintatoimen vt. hankintapäällikkö, Savonlinnan kaupunki, 13.9.2013  
Eeva-Liisa Saarman, palvelujohtaja, Jyväskylän kaupunki, 24.10.2013  
Silva Siponkoski, vapaaehtoistyön suunnittelija, Seniorisäätiö, 21.10.2013  
Liisa Tiilikkala, toimitusjohtaja, Hämeenlinnan Seudun Työvalmennussäätiö Luotsi, 10.12.2013  
Sirpa Viljanen, yhteispäällikkö, ORTON Invalidisäätiö, 21.10.2013  
Kirsti Virta, osastonhoitaja, Kaunialan sairaala, 23.10.2013



## LÄHTEET

Brandenburg, Cecilia von 2008. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön. Opetusministeriön julkaisuja 2008:12.

Engstöm, Asta 2013. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Pro Gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto.

Heimonen, Kirsi 2011. Taidelähtöiset menetelmät sosiaali- ja terveysalan henkilökunnan arjessa – miten käy hyvinvoinnin, työn ja taiteen? Teoksessa Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Taika-hanke 2008 - 2011. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja C, osa 75.

Hirvonen, Olli 2013. Nettiä ikä kaikki. Internetpohjaisten kulttuuri- ja hyvinvointipalveluiden kehittäminen ikäihmisille Turun alueella. Opinnäytetyö. HUMAK.

Hyyppä, Markku 2013. Kulttuuri pidentää ikää. Duodecim.

Hyyppä, Markku T. & Liikanen, Hanna-Liisa. 2005. Kulttuuri ja terveys. Edita.

Korhonen, Pekka 2010. Mitä taidelähtöisillä menetelmillä tarkoitetaan?. <http://taikahanke.fi/etusivu/menetelmät>

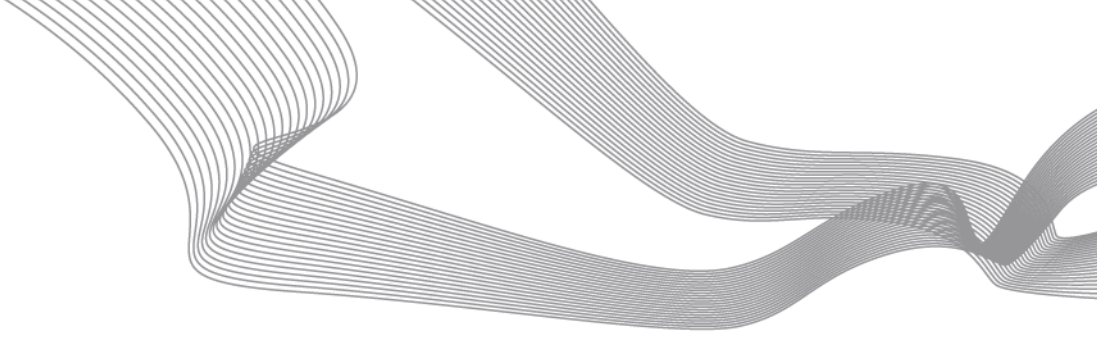
Liikanen, Hanna-Liisa 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia - ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1.

Liippo, Elli; Pessi, Elisa & Ritvanen, Johanna 2013. Taide jää mieleen - taidemuseosta hyvinvointia kotihoidon työntekijöiden arkeen. Sosiaali- ja terveystoimi, Turku.

Lith, Pekka 2011. Sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinat – yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, yritysprofiili ja kilpailutilanne. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 8/2011: HYVÄ 2009-2011.

Lith, Pekka 2013. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 34/2013: HYVÄ 2009-2011.

Osaattori-hankkeen väliraportti 2012. <http://www.osaattori.fi/fi/valiraportti/>



Pursiainen, Heikki & Seppälä, Timo 2013. Hoivakodissa vai kotihoivassa? Suurten ikäluokkien halukkuus maksaa vanhuspalveluista. VTT Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Tutkimukset 173, elokuu 2013.

Heimonen, Kirsi 2013. Askellus joustavuudesta jatkumoon? keskustelu taidetyöpajojen merkityksestä sosiaali- ja terveysalalla. Rantala, Päivi & Jansson, Satu-Mari 2013. Taiteesta toisen. Taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia. TAIKA-hanke 2011-2013. <http://www.taikananke.fi/binary/file/-/id/1/fid/1383>

Rönkä, Anu-Liisa & Kuhalampi, Anja. Sanoilla yli sektorirajojen. Taide käy työssä: Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Taika-hanke 2008 - 2011. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja C, osa 75.2011.

THL 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon talous vuonna 2011. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/talous](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/talous)

Unesco 1976. Kulttuurista moninaisuutta koskeva yleismaailmallinen julistus. Luettavissa Suomen YK-liiton julkaisuna:[http://dev.ykliitto.fi/files/Kulttuurijulistus\\_lopullinen.pdf](http://dev.ykliitto.fi/files/Kulttuurijulistus_lopullinen.pdf)

Varho, Jenni & Lehtovirta, Mauri (toim.) 2010. Taidetta ikä kaikki. Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsingin kulttuurikeskus.

Malte-Colliard, Katri & Lampo, Marjukka (toim.) 2013. Voimaa taiteesta. Malleja taiteen soveltamiseen hyvinvointialalla. Tampereen yliopisto. Tutkivan teatterityön keskuksen julkaisu.