

Taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä tulisi hyödyntää laajasti sosiaali- ja terveydenhuollossa

Esitämme, että kulttuuristen oikeuksien toteutuminen, kulttuurihyvinvoinnin edistäminen, taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien suunnitelmallinen käyttö ja monialaisen yhteistyön kehittäminen otetaan osaksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toteutusta jokaisessa Kulttuurisote II -hankkeen maakunnassa.

Taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollossa niin ennaltaehkäisyssä, hoidossa kuin kuntouksessakin. Esimerkiksi yhteisöllisellä taidetoiminnalla voidaan vahvistaa mielenterveyttä ja ehkäistä syrjäytymistä. Sana- ja kuvataidetuokiot tuovat merkityksellistä sisältöä muistihäiriöistä kärsivien arkeen. Musiikkia ja klovneriaa käytetään sairaaloissa ennen lääketieteellisiä toimenpiteitä tai niiden yhteydessä. Taiteen ja kulttuurin laaja-alainen integrointi sosiaali- ja terveydenhuoltoon parantaa hoitotuloksia ja edistää työhyvinvointia. Maailman terveysjärjestö WHO julkisti marraskuussa 2019 yli 900 tutkimusta kattavan katsauksen taiteen ja kulttuurin terveys- ja hyvinvointivaikutuksista. [What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?](#) -raportti osoittaa kiistatta, että taiteella voidaan ehkäistä ja hoitaa sairauksia sekä tukea potilaita selviytymään sairauksien kanssa.

Taide ja kulttuuri tulee mielestämme integroida yhä vahvemmin alueellisiin sote-rakenteisiin kirjaamalla toimintaan liittyvät tavoitteet, toteutus sekä seuranta osaksi strategisen tason ohjausasiakirjoja, kuten strategioita, suunnitelmia ja sopimuksia. Taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmät tulisi sisällyttää esimerkiksi sairaanhoitopiirien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmiin sekä alueellisiin hyvinvointikertomuksiin. Taiteen ja kulttuurin juurtumista sote-palveluihin voidaan edistää myös alueellisella kulttuurihyvinvointisuunnitelmalla, jollaisesta nostamme esimerkkinä esiin Kulttuurisote II -hankkeessa työstetyn Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kulttuurihyvinvointisuunnitelman.

Suunnitelmien toimeenpanossa tarvitaan maakunnallista vuoropuhelua muun muassa sairaanhoitopiiriin, kuntien, oppilaitosten sekä kolmannen sektorin toimijoiden kesken. [Terveystieteiden laissa](#) velvoittaa kunnan eri toimialat yhteistyöhön terveyden edistämiseksi. Tätä tavoitetta tukee uusi [kuntien kulttuuritoimintalaki](#), jonka yhtenä tavoitteena on vahvistaa väestön hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön joulukuussa 2018 antama [suositus taiteen ja kulttuurin saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa](#) korostaa myös laajaa yhteistyötä.

Kulttuurisote II -hankkeen henkilöstö

Hanna Kleemola, projektipäällikkö, Pohjanmaan liitto
Pirjo Heino, projektipäällikkö, Etelä-Pohjanmaan liitto
Mervi Lehmusaho, projektipäällikkö, Pohjois-Savon liitto
Eriikka Siirala, projektipäällikkö, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Kulttuurisote II -hankkeen ohjausryhmä

Tarja Hautamäki, kulttuuripäällikkö, Pohjanmaan liitto (pj.)
Hanna Hangasluoma, kehittämissuunnittelija, Etelä-Pohjanmaan liitto
Tarja Miettinen, hallintojohtaja, Pohjois-Savon liitto
Seppo Soinila, neurologian professori, ylilääkäri, neurotoimialue, Turun yliopistollinen keskussairaala
Maren Konttinen, Himalajan palveluyksikön johtaja, Vaasan kaupunki
Tuija Ahola, kehittämissuunnittelija, Etelä-Pohjanmaan liitto
Pekka Puustinen, ylilääkäri, perusterveydenhuollon yksikkö, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Sirkku Jyrkkiö, syöpätautien dosentti, toimialuejohtaja, Turun yliopistollinen keskussairaala

Vuonna 2018 ja 2019 toteutettujen Kulttuurisote-hankkeiden tavoitteena on ollut integroida taide ja kulttuuri sekä sosiaali- ja terveyspalveluihin että hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Liitteenä tietoa Kulttuurisote II -hankkeesta.

