

**KOHTI
VALTAKUNNALLISTA
TERVEYSALAN
MUSEOTA
SELVITYSRAPORTTI**



**JOHANNA LEHTO-VAHTERA
HUS HELSINGIN YLIOPISTOLLISEN
SAIRAALAN MUSEOTOIMIKUNTA**

28.2.2022

Kirjoittaja: Johanna Lehto-Vahtera.

Tilaaja: HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan museotoimikunta.

Kannen kuva: Töölön sairaalan museo, HUSin museotoimikunta.

Sisällys

1. Johdanto	4
2. Terveysthuoltoalan yhteinen kulttuuriperintö ja suomalaiset museot	6
2.1. Toimiala	8
2.2. Yhteistyöaloitteita	8
3. Kokoelmat	11
3.1. Tallennusvastuunäkökulma.....	12
4. ”Museotoiminta sairaalassa on varmasti muitakin kuin fyysinen museo” – Terveysthuoltoalan museoiden muutos.....	15
4.1. Hidastumista ja loppuja.....	17
4.2. Näyttelytoiminta	19
5. Valtakunnallisen terveysthuoltomuseon strategiset valinnat ja konsepti	21
5.1. Museopalvelut ja asiakkaat.....	22
6. Museon perustaminen on yhteistyötä	26
6.1. Sidosryhmytyö	26
6.2. HUSin museotoimikunta alkuunpanijana	27
6.2.1. HUSin museotoiminnan vahvuudet	27
6.3. Alueelliset kumppanit	28
6.4. Sairaanhoidopiirien museotoiminnasta pääkaupunkiseudun ulkopuolella.....	29
6.4.1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri/Törnävän sairaalan perinneyhdistys/Seinäjoen kaupunki – museotoiminnan kuvaus ja vahvuudet	29
6.4.2. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin museotoiminnan kuvaus ja vahvuudet	30
6.4.3. Pirkanmaan sairaanhoidopiirin museotoimikunnan kuvaus ja vahvuudet.....	30
6.4.4. Varsinais-Suomen sairaanhoidopiirin museotoimikunnan kuvaus ja vahvuudet.....	31
6.5. Kunnat ja kaupungit.....	31
6.6. Asiantuntijamuseot	32
6.7. Museoammattilaisten rooli	32
8. Hallintomalli	34
8.1. Museo vai tiedekeskus?	40

8.2. Vertailukohteita	42
8.2.1. Erä- ja luontokulttuurimuseohanke	42
8.2.2. Sodan ja rauhan keskus Muisti	44
9. Viestintä	46
10. Yhteenveto.....	47
11. Toimenpide-ehdotukset.....	48
Lähteet	52
Selvitystyössä mukana olleet henkilöt	52
Kirjallisuus ja verkkoaineistot.....	53

Luettelo taulukoista ja kaavioista

Taulukko 1. SWOT-analyysi valtakunnallisen erikoismuseon vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhkista.	7
Kaavio 1. Valtakunnallisen museon tarve.....	10
Kaavio 2. Lääketieteen ja terveydenhuollon kulttuuriperintö.	12
Taulukko 2. Sairaalamuseot ja terveydenhoitoalan näyttelyt vuoden 2022 alussa.	16
Kaavio 3. Näkökulmia sisällön esittelyyn.	22
Taulukko 3. Skenaariot hallintomalleista.	35
Taulukko 4. Vertailumuseoiden vakinaiset ja museoammatilliset henkilöstömäärät henkilötötyövuosina vuosina 2020 ja 2019.	36
Taulukko 5. Vertailumuseoiden kävijämäärät vuosina 2019 ja 2020.	37
Taulukko 6. Vertailumuseoiden palkkakulut ja kiinteistömenot vuosina 2019 ja 2020.....	38
Taulukko 7. Vertailumuseoiden näyttely- sekä markkinointi- ja viestintämenot vuosina 2019 ja 2020.	38
Taulukko 8. Vertailumuseoiden kokonaismenot vuosina 2019 ja 2020.	39
Taulukko 9. Vertailumuseoiden saamat valtionosuudet sekä avustukset kunnilta vuosina 2019 ja 2020.	39
Taulukko 10. Vertailumuseoissa museopalveluista saadut tulot vuosina 2019 ja 2020.....	40
Taulukko 11. Aikuisten ja lasten pääsylippujen hinnat vertailumuseoissa vuosina 2019 ja 2020.	40
Taulukko 12. Tiekartta perustamisvaiheista.....	51

1. Johdanto

Tämän selvityksen aiheena on valtakunnallisen terveydenhuoltoalan museon perustamisen edellytykset. Työsuunnitelman mukaisesti ”selvitystyö valmistelee alan erikoismuseon perustamista ja luo suuntaviivat museon tehtävien määrittelylle ja hallinto- ja rahoitus pohjalle. Selvitystyö tehdään yhteistyössä alan keskeisten toimijoiden kanssa ottaen huomioon sekä olemassa olevien kokoelmien tilanne, että organisaatiot ja järjestöt, joiden intresseissä terveydenhuoltoalan kulttuuriperinnön tulevaisuus, organisointi ja työnjako ovat.” Työn tilaaja on HUSin museotoimikunta ja yhteistyökumppanina HUSin ja selvittäjän välillä on toiminut *Tekniikan museo*. Selvitystyön ohjausryhmään ovat kuuluneet Ilkka Taipale (puheenjohtaja, HUSin museotoimikunta; jäsen, HUSin hallitus), Taina Ala-Nikkola (varapuheenjohtaja, HUSin museotoimikunta; HYKS-sairaanhoitoalueen johtava ylihoitaja), Miia-Leena Tiili (museonjohtaja, *Helsingin yliopistomuseo*), Saara Klemetti (kumppanuuspäällikkö, *Tekniikan museo*) ja asiantuntijana Heikki Pälve (lääkintöneuvos; Suomen Lääkäriliiton toiminnanjohtaja 2005–2017) sekä pöytäkirjan pitäjänä Marjo Pulkkanen. Selvitystyö on toteutettu syyskuun 2021 ja helmikuun 2022 välisenä aikana yhteensä kolmen kuukauden ajan. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan museokokoelmien nimittämiseen ei ole vakiintunutta tapaa. Usein puhutaan terveydenhuoltoalan kokoelmista ja museoista, mutta myös laajemmin sotesta.

Selvitystyön lähteenä ovat keskustelut ja haastattelut, sähköpostiviestit, verkkolähteet ja kirjalliset lähteet. HUSin museotoimikunnan *Terveys tallessa. Sata kokoelmaa ja museota Uudeltamaalta* -julkaisu (2020) ja Kirsi Ojalan *Perusselvitys HUSin museotoiminnan järjestämisestä* (2021) ovat olleet tärkeitä aineistoja. *Helsingin yliopistomuseon* toteuttama, Henna Sinisalon kirjoittama *Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan museot ja kokoelmat 2016* -kyselyn raportti (2017) on ollut kullantarvoinen lähde.

Museoala on tunnistanut pitkään sote-alan sisällöt sellaiseksi toimialaksi, joka tallentuu kyllä museokokoelmiin mutta ei näy juurikaan yleisölle. Terveydenhuoltoalan ammattilaisten ja museoammattilaisten yhteistyössä ylläpitämät sairaalamuseot ovat olleet yleinen tapa tallentaa menneitä. Niitä syntyi eri puolille sairaanhoitopiirien suojiin pääasiassa 1970–1990-luvuilla. Sairalamuseoiden verkosto on pienentynyt ja häviämässä kokonaan alan muutosten seurauksena.

Sote-uudistus vaikuttaa kaikkien sairaanhoitopiirien sairaalamuseoiden toimintaan sekä muiden kokoelmien asemaan. Välillisesti vaikutus tulevaisuudessa tehtävään terveydenhuoltoalan kulttuuriperintötyöhön on suuri. Tilanne pitäisi kääntää siihen suuntaan, että muutokset edistäisivät yhteistyötä ja valtakunnallisen museon perustamista.

Myös muiden ylläpitäjien terveydenhuoltoalaan ja lääketieteen historiaan liittyvä museotoiminta on supistunut 2000-luvun kuluessa. Tämä koskee sekä suuria toimijoita, kuten *Helsingin*

yliopistomuseota, että pieniä kunnallisia museokohteita, joissa resursseja on leikattu mm. kuntaliitosten myötä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on toiminut päättäväisesti valtakunnallisen terveydenhuoltoalan museon aikaansaamiseksi jo useiden vuosien ajan. Vuonna 2018 toimintansa aloittanut HUSin museotoimikunta on kartoittanut omia ja maakuntansa museokokoelmia, edistänyt niiden säilymistä ja ennen kaikkea pitänyt esillä valtakunnallisen museon tarvetta.

2. Terveysthuoltoalan yhteinen kulttuuriperintö ja suomalaiset museot

Minkälaiseen museoverkostoon valtakunnallisesti toimiva sosiaali- ja terveysalan tai terveydenhuoltoalan perintöä koordinoiva museo asettuisi? Kaikkiaan museolain kriteerit täyttäviä ammattimuseoita on 154 kappaletta, ja ne hallinnoivat noin tuhatta museokohdetta. Tästä joukosta vajaa viidennes luokitellaan erikoismuseoiksi. Erikoismuseo-nimitys kuvaa museoita, joiden sisällöllinen raja on temaattinen erotuksena niistä museoista, jotka määrittyvät alueellisesti tai ovat ns. kulttuurihistoriallisia museoita. 2020 alussa voimaan tullessa uudistetussa museolaissa vastuumuseot korvasivat aiemman maakunta- ja aluetaidemuseojärjestelmän sekä valtakunnallisen erikoismuseojärjestelmän. Tämä tarkoittaa erikoismuseoiden kohdalla sitä, että aiemmat valtakunnalliset erikoismuseot ovat nyt valtakunnallisia vastuumuseoita. Tällä statuksella toimivia museoita on 17, ja niillä on toimialansa erikoisasiantuntemus ja sen mukaiset tehtävät: 1) kehittää ja edistää kulttuuriperintötyötä ja museoiden yhteistyötä erikoisalallaan, 2) toimia erikoisalansa kulttuuriperinnön valtakunnallisena asiantuntijana, 3) ylläpitää ja edistää erikoisalansa kansainvälisiä yhteyksiä ja 4) edistää erikoisalansa kulttuuriperinnön tallentamista ja digitaalista saatavuutta.

Vastuumuseojärjestelmään kuulumaton keskusmuseo on Puolustusvoimien ylläpitämä *Sotamuseo*. *Helsingin yliopistomuseo* ei myöskään kuulu valtionosuuslain piiriin, mutta sen tehtävät ovat museoalan kannalta olennaiset. Museon hallussa on myös maan laajin terveydenhuoltoalan kokoelma, noin 28 000 esinettä ja yli 30 000 valokuvaa.

Museonjohtaja Kalle Kallio selvitti 2012 suomalaisten erikoismuseoiden kenttää ja erityisesti silloisten valtakunnallisten erikoismuseoiden toimintaa. Kallion selvityksessä hahmotellaan laajasti museotoimintaa aihealueen näkökulmasta. Erikoismuseoiden määrä oli tuossa vaiheessa lähes 200, joista valtakunnallisia erikoismuseoita oli 19. Kallion selvitys mainitsee kahdeksan terveydenhuoltoalan museota: *Hoitotyön koulutuksen museo* (Helsinki), *Helsingin Diakonissalaitoksen museo*, *Kellokosken sairaalamuseo* (Tuusula), *Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Sairaalamuseo* (Jyväskylä), *Harjavallan sairaalan museo*, *Apteekkimuseo* (Turku) ja *Apteekkimuseo* (Raahe).

Jokaisella teemaansa erikoistuneella museolla on oma sisällöllinen tehtävänsä. Nämä tehtävät rajautuvat sekä erikoismuseoiden ja alueellisten museoiden toimintaan että muiden kulttuurihistoriallisten museoiden tehtäviin. Kaupunginmuseo on yleisesti käytössä oleva museomääritelmä. Kaupunginmuseot kuuluvat joko em. kulttuurihistoriallisten tai alueellisten vastuumuseoiden joukkoon tai voivat olla molempia.

Taulukko 1. SWOT-analyysi valtakunnallisen erikoismuseon vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhkista.

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
Kaikkia ihmisiä koskettava aihe Aihepiirin yhteiskunnallinen vaikuttavuus Hyvinvointiyhteiskunnan kehitys kansainvälisesti kiinnostavana aiheena Alan tallennus- ja kokoelmatyötä on tehty laajasti Kokoelmia on kerätty ympäri maata Avainkokoelmien tulevaisuus on turvattu Monilla SHP:llä on toimiva museotoimikunta Aktiiviset vapaaehtoiset ammattilaiset Pedagoginen merkittävyys	Sairaalamuseoita lakkautetaan Yhteistyön puute Alan rakennusperinnön häviäminen Kokoelmakartunnan väheneminen Pitkäaikaisten kokoelmatilojen puute
MAHDOLLISUUDET	UHAT
Sote-alan museo toisi uutta näkökulmaa museoiden tarjontaan Tiedon popularisointi Yhteiskunnallisesti aktiivinen ja keskustelua herättävä museo Vaikean kulttuuriperinnön luotettava käsittely Hyvinvointimatkailuun osallistuminen	Alan historian unohtaminen Sopivaa yhteistyömallia museolle ei löydy Osa kokoelmista tuhoutuu Vapaaehtoisten määrä vähenee Hiljainen tieto ei siirry Sairaalamuseoiden ja kuntien yhteistyö vähenee

2.1. Toimiala

Toimialueen rajaamisen merkitystä on korostettu erikoismuseoille ja erityisesti valtakunnallisille vastuumuseoille muun muassa Kallion erikoismuseoselvityksessä. Sen mukaan järkevä toimialue on vähimmäiskriteeri, jonka täyttyminen on valtakunnalliselle vastuumuseolle aivan välttämätöntä. Valtakunnallisella tasolla toimivalle museolle perusasia on riittävän laaja ja merkittävä toimialue, joka rajautuu mahdollisimman selvästi muista museoista. Uusia museoita perustettaessa olemassa olevien valtakunnallisten vastuumuseoiden verkosto tulee huomioida. Terveystieteiden toimialue on laaja, mutta sen piiriin syntynyt museotoiminta on pienten kokoelmien ja museoiden verkosto, josta yksittäisenä isona valtakunnallisesti merkittävänä kokoelmana näyttäytyy *Helsingin yliopistomuseo*. Terveystieteiden toimialueen kulttuuriperinnön arvoa on vaikea määrittää, koska se tallentuu ja sitä vaalitaan hajanaisesti. Siitä huolimatta kulttuuriperinnön parissa toimivilla henkilöillä ja työryhmillä on huomattava määrä harrastuneisuutta ja tavoitteita tallentaa sekä välittää eteenpäin tietoa alan historiasta, sen muutoksista ja tulevaisuudesta. Toimialueen muutokset vaikuttavat syvälle yhteiskunnan rakenteisiin. Terveystieteiden toimialueen muutoksen kertominen museossa voisi ilman muuta olla tapa ymmärtää koko yhteiskunnan kehitystä. Kallio kirjoittaa ns. museaalisen jalanjäljen tärkeydestä. Terveystieteiden toimialueen museaalinen jalanjälki on nähtävissä ja se on tärkeä, mutta sen laajemman näkyvyyden saavuttaminen ei tällä hetkellä toteudu.

Kuten todettua, terveystieteiden toimialueen historiaan liittyvät kokoelmat ovat laajat ja niiden omistussuhteet ovat moninaiset. Valtakunnallisen museon perustamista ajatellen vahvuus on kohtalainen tietämys kokoelmamääristä ja niiden sijainnista. Kokoelmien siirtäminen yhteisen katon alle olisi valtava urakka, jonka suunnittelu tulisi tehdä yhteistyössä kokoelmien omistajien, alueellisten vastuumuseoiden, *Helsingin yliopistomuseon* ja ammatillisten museoiden tallennus- ja kokoelmayhteistyöverkosto TAKOn kanssa. Valtakunnallisen museon kokoelmatehtävän määrittely on osa museon konseptia ja strategista suunnittelua. Mikäli perustetaan nimenomaan museo, tulee sen kokoelmatehtävä ja kokoelmapolitiikka linjata perustamisvaiheessa.

2.2. Yhteistyöaloitteita

On vaikea kuvitella toista toimialaa, jonka museotoiminta olisi näin suuressa muutoksessa kuin sote-alalla on meneillään tulevan sote-uudistuksen tuomien muutosten seurauksena. Muutos on synnyttänyt myös uhan alan kulttuuriperinnön katoamisesta ja tarpeen museotoiminnan vakiinnuttamisesta. Selvitystyön kuluessa on kuultu sairaanhoitopiirien museo- ja kulttuuriperinnöstä huolehtivia henkilöitä eri puolilla Suomea. Kaikki ovat tuoneet esiin monenlaiset muutokset, jotka liittyvät heidän hallussaan olevien museoiden ja kokoelmien hoitoon, säilytykseen, perinteen tallentamiseen ja sote-alan rakennettuun kulttuuriperintöön.

Vuonna 2018 julkaistussa kirjassa *Suomen mielisairaalamuseot ja kokoelmat* HUSin museotoimikunnan puheenjohtaja Ilkka Taipale kirjoitti seuraavasti: ”Sairaaloita lakkauttaessa niiden perinteen säilyttäminen ei ole sairaanhoitopiirien ajatuksissa ensimmäisenä. Niiden arkistot, kirjastot ja esineistö hajaantuvat ja entisten potilaiden ja henkilökunnan vanhentuessa tai kuollessa, tarinat myös haipuvat. Näitä palasia on kerätty museoihin, joiden perustajat ja ensimmäiset hoitajat ovat usein myös omine tarinoineen edesmenneitä. Maamme sosiaalishistorian kannalta on erittäin tärkeää huolehtia, että mielisairaaloiden mennyt henki ja todellisuus säilyisivät edes museoissa...” Valtakunnallisen terveydenhuoltoalan museon perustamista on esitetty 2000-luvun kuluessa toistuvasti. Jo vuonna 2003 HUSin hallituksen jäsen Ilkka Taipale kirjoitti *Keski-Uusimaa* -lehdessä otsikolla ”Lääketieteen museo Kellokoskelle”.

Vuonna 2009 aloittanut TAKO-verkosto on edistänyt toiminnallaan myös terveydenhuoltoalan tallentamista ja sen koordinoitua. Aihepiirin laajuus ja hajanaiset kokoelmat ovat moneen kertaan tiedostettu tosiasia. Opetus- ja kulttuuriministeriö teetti vuonna 2012 selvityksen valtakunnallisista erikoismuseoista. Selvitysmies Kalle Kallio totesi mm., että ”hyvinvointipalveluihin liittyvää museotoimintaa on varsin runsaasti, mutta alueelle ei ole kaivattu valtakunnallista ohjausta”. *Helsingin yliopistomuseo* toteutti vuonna 2016 kyselyn terveydenhuoltoalan kokoelmista. Kysely toi uutta tietoa ja herätti paljon kiinnostusta. Yliopistomuseon avaus oli merkittävä käännekohta, jonka jälkeen sote-alan museoiden ja kokoelmien tilanteeseen museoalan sisällä on havahduttu laajemmin. Samana vuonna Pirkanmaan sairaanhoitopiirin museotoimikunta ja *Pirkanmaan maakuntamuseo* järjestivät seminaarin otsikolla ”Sote-uudistus muokkaa tulevaisuutta – miten käy sairaalamuseoille?” Johtopäätöksenä oli, että alan museokokoelmia tulisi koordinoida, johtaa ne pois ”mustasta aukosta” ja perustaa sosiaali- ja terveyshistorian tutkimus- ja kehityskeskus. Myös Seinäjoella oli virinnyt halua kehittää *Seinäjoen sairaanhoitopiirin sairaalamuseota* valtakunnalliselle tasolle, mutta hanke ei siinä yhteydessä edennyt toteutukseen. Mielisairaalamuseon perustaminen on ollut esillä useasti, myös mediassa, esimerkiksi *Hufvudstadsbladetin* artikkelissa ”Sosialhistoriskt stoff i högsta potens” vuonna 2018 ja samana vuonna julkaisussa *Suomen mielisairaalamuseot ja kokoelmat*. Kellokosken sairaalassa järjestettiin valtakunnallinen mielisairaalamuseoseminaari vuonna 2009.

Joulukuussa 2019 HUSin museotoimikunta järjesti terveydenhuoltoalan museoiden valtakunnallisen museopäivän Kellokoskella. Innostajana tilaisuudessa kuultiin mm. arkkiatri Risto Pelkosta. Tilaisuus oli monialainen, ja se sai paljon näkyvyyttä museoalan sisällä. HUSin museotoimikunnan *Terveys tallessa* -julkaisu (2020) oli suuri ponnistus, joka on avannut uusia näkymiä terveydenhuoltoalan kokoelmiin ja niihin sisältöihin, joita valtakunnallinen museo tulisi käsittelemään. Eri puolilla maata sairaalamuseoiden näyttelyt ja niiden oppaat ovat edistäneet merkittävästi terveydenhuoltoalan perinteen tuntemusta. Terveys ja sairaus koskettavat kaikkia, ja kaikki meistä ovat joskus potilaita ja toipilaita. Muistojen kerääminen ja yleisön muistojen

kuuleminen toteutettiin hienosti Lappeenrannassa vuonna 2019. *Tunne museo* -projektin taidetta ja tutkimusta yhdistävä ryhmä nosti esiin jo lakkautetun *Rauhan kylpylä- ja sairaalamuseon* historiaa erityisesti tunteiden ja muistojen kautta ja korosti jokaisen oikeutta omaan historiaansa.

Tätä selvitystä varten käydyissä keskusteluissa on tullut toistuvasti esiin se, että valtakunnallisesti toimivaa alan museon perustamista toivotaan. Sairaanhoidopiirien museotoimikunnat ovat osoittaneet suurta kiinnostusta hanketta kohtaan. Yhteistyöhalukkuus ja toive alan valtakunnallisesta museosta tulivat esiin jo *Helsingin yliopistomuseon* selvityksessä 2017. Monet ovat pohtineet sitä, voisiko uusi laajempi museo tuoda ratkaisun myös kokoelmien tulevaisuuteen. Näin on esimerkiksi Pohjois-Savon sairaanhoidopiirin alueella Siilinjärvellä sijaitsevan *Tarinaharjun sairaalamuseon* kohdalla. Sairaalamuseo ehti toimia 40 vuotta ennen sulkemistaan 2021. Sairaanhoidopiirin asiakkuuspäällikön mukaan ”museoesineet pakataan varastoon odottamaan mahdollista valtakunnallisen sairaalamuseon perustamista, tai muunlaista näyttelytoimintaa.”

Kommentit yhteisen kokoelmatalennuksen puolesta ovat olleet myönteisiä, mutta myös huoli kokoelmien paikallisen arvon huomioinnista on tuotu esiin. Monet ovat muistuttaneet alan järjestöjen pitkästä historiasta ja niiden suojissa olevista kokoelmista.

Kaavio 1. Valtakunnallisen museon tarve.



3. Kokoelmat

Useiden ansiokkaiden terveydenhuoltoalan kokoelmaselvitysten perusteella tiedetään terveydenhuoltoalan museokokoelmien määrien suuruusluokka. Henna Sinisalon arvion mukaan Uudenmaan alueen sote-kokoelmiin kuuluu 65 000 esinettä ja 110 000 valokuvaa. Terveydenhuoltoalan kokoelmien määrä (noin 150, joista noin 100 Uudellamaalla) on huomattava. Kuten museot yleensäkin, myös tämän alan toimijat muodostavat hyvin heterogeenisen joukon. Sairaaloitten historia on toimialan laajimmin tallennettu aihepiiri. Toiseksi laajimpana tulee apteekkitoiminta. Terveydenhuoltoalan, laajemmin koko sote-alan kulttuuriperintö ja lääketieteen historia näkyy museokokoelmissa esineinä, valokuvina, arkistomateriaalina, potilastaiteena ja rakennettuina kulttuuriympäristöinä sairaalarakennuksista hautausmaihin. Tämä aineellinen kokonaisuus ei ole käytännössä kokonaisuus vaan hajallaan oleva sirpaleinen kokoelma. Kokoelmissa on runsaasti paikallisesti merkittävää aineistoa. Yleisimmät objektityypit ovat esineet ja valokuvat, kun taas arkistoaineistoa on melko vähän. Terveydenhuoltoalan aineellisen kulttuuriperinnön parissa laajinta työtä on tehty eri puolilla maata esineiden ja valokuvien parissa. Samalla kun kertyneet museokokoelmat ja näyttelyt kertovat alan historiasta, ne ovat itsessään myös osa koko sote-alan monia murroksia, lainsäädäntöä ja hallintotapoja.

Huomionarvoista on, että sote-alan museokokoelmista merkittävä osa on syntynyt museokentän ulkopuolella hoitolaitosten sisällä, ja ne vertautuvatkin tietyissä piirteissään yritysmuseoihin. Sairaalamuseoita voi kuvata suljetuiksi prosesseiksi, joissa terveydenhuoltoalan ammattilaisten rooli on keskeinen, vaikka sairaalamuseoilla onkin yhteistyötä muun museokentän kanssa. Yksi tämän alan kulttuuriperintötyön vahvuuksia on sote-ammattilaisten rakkaus omaan kulttuuriperintöönsä. Näiden ihmisten asiantuntemus museokokoelmien ymmärrettävyyden kannalta on välttämätöntä. Sote-alan kokoelmissa on paljon yleisesti tunnistettavia aineistoja kuten kalusteita, tekstiilejä tai astioita, mutta niiden merkityksellisimmät aineistot eivät ole yleistajuisesti ymmärrettäviä. Sairaalamuseoiden tarve on ollut kertoa historiasta suurelle yleisölle, mutta yhtä lailla niiden tavoitteena on ollut avata sitä alan ammattilaisille ja opiskelijoille, joille sairaalamuseot ovat olleet myös paremmin saavutettavia.

Luonnontieteen näkökulmasta *Luonnontieteellisen keskusmuseo Luomuksen* kokoelmat ovat laajimmat ja lääketieteen historian näkökulmasta *Helsingin yliopistomuseolla* on ajallisesti ja määrällisesti suurin kokoelma. Merkittäviä ja ajallisesti laajoja ovat *Museoviraston* hallussa olevat kansanparannukseen, luonnonlääkintään, sotilaslääketieteeseen ja yksittäisten lääkärin toimintaan liittyvät aineistot. *Turun Museokeskuksen Apteekkimuseon* kokoelmalla on farmasian kansalliskokoelman asema.

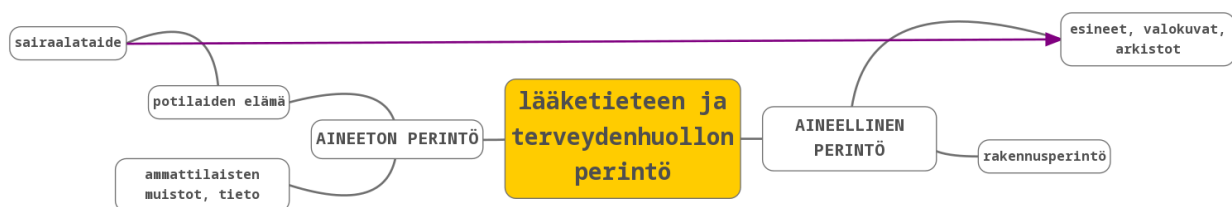
Terveydenhuoltoalan kulttuuriperintöä on myös ns. sairaalataide tai potilastaide, jonka keräämisestä on monin paikoin luovuttu. Sairaalataide on outsider-taiteen muoto, joka on ollut

esillä maassamme erittäin vähän, eikä meillä ole myöskään laajempaa outsider-taiteen yksityistä keräilyä. Sen sijaan ITE-taiteelle¹ on muodostunut vakiintunut asema kuvataiteen kentällä. Olemassa olevat sairaalataiteen kokoelmat esimerkiksi Seinäjoella ja *Helsingin kaupunginmuseossa* ovat merkittävä osa terveydenhuollon kulttuuriperintöä.

Terveydenhuolto ja erityisesti sairaalatoiminta on saanut aikaan merkittäviä rakennusperintöalueita ja yksittäisiä kohteita. *Arkkitehtuurimuseon* kokoelma-aineisto on keskeinen lähde, samoin *Museoviraston* kokoelma ja siellä tehtävä tutkimus. Rakennettu hyvinvointi -verkkosivusto kokoaa yhteen tietoa ja tutkimusta hyvinvointi-Suomen rakennetusta kulttuuriperinnöstä. Artikkelit kuvaavat 1900-luvulla tapahtunutta yhteiskunnallista muutosta, jonka myötä Suomi kaupungistui ja asukkaiden tarpeisiin rakennettiin valtava määrä myös terveydenhoitoon liittyviä rakennuksia.

Kokoelmien ja museoiden kannalta terveydenhuollon aineellinen ja aineeton kulttuuriperintö on tallentunut paljon sosiaalialaa vahvemmin. Tampereella toimiva *Työväenmuseo Werstas* tallentaa sosiaalhistorian alan kokoelmia yhtenä tallennusvastuualueenaan. Kaikkiaan terveydenhuoltoalan aineeton perintö on vähintään yhtä laaja ja merkittävä kuin aineellisetkin todisteet. Siihen kuuluvat muistot ja kertomukset, museokokoelmiin liitetyt kontekstitiedot, haastattelut, verkkosisällöt – kaikki se tieto ja kokemus, joka on kerätty talteen.

Kaavio 2. Lääketieteen ja terveydenhuollon kulttuuriperintö.



3.1. Tallennusvastuunäkökulma

TAKO-verkosto on vastannut alan suureen tarpeeseen jakaa työtä museoiden kesken. Museoiden resurssit ovat erittäin rajalliset niin tilojen, henkilökunnan kuin rahan suhteen. On tärkeää tietää, mitä muut keräävät, ja välttää päällekkäisyyttä. Toisaalta on tärkeää tunnistaa ne aihepiirit, jotka pirstaloituvat eri puolille ilman, että kukaan ottaa laajemman vastuun. Terveydenhuoltoalan

¹ ITE on lyhenne sanoista "itse tehty elämä" ja viittaa itseoppineiden ja taidemaailman ulkopuolella työskentelevien taiteilijoiden taiteeseen.

kulttuuriperinnön kohdalla näin on käynyt. Kokoelmia on, mutta koordinoivaa roolia ei ole kirjoitettu kenellekään.² TAKO-verkoston tallennustyönjaon aihealueista *7. Trendit, vaikuttajat ja käännekohdat/Käännekohdat/Valtakunnallisesti merkittävät käännekohdat* voisi ilman muuta sisältää paljon lääketieteen historiaan ja terveydenhuoltoalaan liittyviä tapahtumia, mutta tällä hetkellä niitä ei tallenneta. Aihealue *4. Tuotanto, palvelut ja työelämä* sisältää mm. palveluyrityksiä, joiden joukossa on myös apteekkitoiminta. Sen valtakunnallinen tallennustehtävä kuuluu *Turun museokeskukselle*.

TAKO-verkoston yhteistyön piirissä sote-alan kokoelmien hallinta on kehittynyt parempaan suuntaan. Sote-kokoelmat tunnetaan lukuisien selvitysten tuloksena hyvin, ja edellytykset museon perustamiselle ovat hyvät. Kirjoituksessaan ”Ulos museaalisesta mustasta aukosta” (*Terveystallessa*, 2020) Henna Sinisalo referoi museoalan sisällä käytyä keskustelua terveydenhuoltoalan ja erityisesti sosiaalialan tallennuksen puutteista. Hänen mukaansa museoalan sisällä ei pidetä todennäköisenä uuden museon perustamista, mutta TAKO-verkosto on työllään edistänyt alan kokoelmien tilannetta. Kokoelmayhteistyön myötä myös rajapinnat esimerkiksi *Museoviraston* kokoelmien ja erikoismuseoiden välillä sekä kaupunginmuseoiden kokoelmien ja erikoismuseoiden välillä ovat tarkentuneet.

On huomautettava, ettei museoiden kokoelmatehtävä voi koskaan tarkoittaa sitä, että kaikki tai läheskään kaikki objektit olisivat esillä. Museon tehtävä on tallentaa pitkäksi ajaksi, ja ammattimaisen kokoelmatyön tuloksena kokoelmat muodostavat lähteen, johon voi palata ja tuottaa yleisölle tutkimusta, julkaisuja, näyttelyjä jne.

Kalle Kallion erikoismuseoselvityksen mukaan erikoismuseoiden kokoelmavastuu on museotoiminnan vähimmäisvaatimus. Näiden vähimmäisvaatimusten lisäksi kokoelmavastuuta voi tarkastella laajemmin myös tavoitekriteerinä, joka kohdistuu kokoelmatyön hoitoon. Kallion mukaan valtakunnallisen erikoismuseon (nykyiset valtakunnalliset vastuumuseot) tallennusvastuun on oltava selkeästi määritelty, mutta vastuuta tulisi kantaa myös uusista ilmiöistä. Valtakunnallinen vastuumuseo ei voi olettaa, että joku muu taho ryhtyisi hoitamaan toimialueen liepeillä syntyviä uusia ilmiöitä, vaan museon on itse kannettava vastuuta ja resurssiensa puitteissa pystyttävä priorisoimaan toimintaansa. Museo tekee tietoisia valintoja siitä, mitä kulttuuristamme säästetään jälkipolville.

TAKO-verkosto jakaa kokoelmatyön hyviä käytäntöjä ja edistää myös nykydokumentointia ilmiöiden tallentamismuotona. Tätä työtä varten museot ovat järjestäytyneet yhteistyöhön seitsemän teemallisen yhteistyöryhmän eli poolin alle. Nykydokumentoinnilla tarkoitetaan uuden aineiston keräämistä museokokoelmiin eri menetelmin (esim. valokuvat, esineet, haastattelut,

² TAKO-verkoston tallennustyönjaon aihealueen 2 (Yksilö, yhteisö ja julkinen elämä) sisällä terveydenhuoltoala näyttäytyy mustana aukkona.

videot). Nykydokumentoinnin avulla on terveydenhuoltoalan kokoelmiin kertynyt aineistoa myös viime vuosina, jolloin esineellisten kokoelmien karttuminen on hidastunut. Terveydenhuoltoalan muutosten (nyky)dokumentointia on tehty 1990-luvulta lähtien laajasti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja *Keski-Suomen museon* yhteistyönä. TAKO-verkoston poolin 2 (aihealueena Yksilö, yhteisö ja julkinen elämä) museot toteuttivat vuosina 2017–2019 hankkeen *Sote-sektori, musta aukko museoissa*. Koronapandemian aikana ”keväästä 2020 alkaen museokokoelmat ympäri Suomen ovat täydentyneet monipuolisilla koronaan liittyvillä teemoilla,” kirjoitti pooli 2:n puheenjohtaja Laura-Lotta Andersson (*Hangon museo*) TAKO-verkoston verkkosivuilla.

Valtakunnallisen terveydenhuoltoalan museon työhön kuuluisi ilman muuta myös nykydokumentointi. Kaiken kaikkiaan koordinoiva, kulttuuriperintöä yhteen kokoava ja valtakunnallisesti toimiva museo hyödyttäisi koko museoalaa. Kokoelmatyön näkökulmasta valtakunnallinen museo antaisi myös tarpeellista taustatukea mm. nykyisten sairaanhoitopiirien museotoiminnasta vastaaville henkilöille.

4. ”Museotoiminta sairaalassa on varmasti muutakin kuin fyysinen museo”³ – Terveysthuoltoalan museoiden muutos

Helsingin yliopistomuseon ja HUSin museotoimikunnan tekemän kartoitustyön perusteella ja sairaanhoitopiirien tietojen perusteella toimialan museokokoelmat tunnetaan melko hyvin.

Hindrik Strandberg julkaisi vuonna 1994 luettelon *Lääketieteen, hammaslääketieteen, eläinlääketieteen, terveydenhuollon ja farmasian historian museot ja kokoelmat Suomessa*.

Strandberg jaotteli museot neljään ryhmään: 1) lääketieteen historian museot, 2) eläinlääketieteen historian museot, 3) terveydenhuollon historian museot ja 4) farmasian historian museot.

Taulukko 2 kuvaa sairaalamuseoiden ja terveydenhuoltoalan näyttelyjen tilannetta vuoden 2022 alussa. Säännöllisesti yleisölle avoinna olevia kohteita on seitsemän. Näistä kuuden toiminta on järjestetty yhteistyössä kaupungin/kunnan tai suuremman ammattimuseon kanssa. Tammikuussa 2022 lakkautettuja terveydenhuoltoalan museoita, sairaalamuseoita, on enemmän kuin toimivia. Kokoelmia on olemassa moninkertainen määrä siihen, mitä voidaan esitellä yleisölle, ja näyttelytoiminta painottuu Etelä- ja Länsi-Suomeen.

1980-luvulla käynnistynyt alan murros ja hoitomenetelmien muutos sai aikaan museotoimintaa.

Erikoissairaanhoitolaki ja sitä kautta jako sairaanhoitopiireihin tuli voimaan vuonna 1989.

Monissa sairaaloissa käytöstä poistuneita hoitovälineitä, työasuja ja kalusteita alkoi kasaantua varastoihin ja valokuviiin tallentuneet henkilöt ja tilanteet vaativat tunnistamista ja taustoittamista.

Heräsi tarve tallentaa mennyttä ja kertoa siitä uusille sukupolville sairaaloissa tai muissa terveydenhuoltoalan kiinteistöissä. Monet sairaalamuseot syntyivätkin juuri 1980- tai 1990-luvulla.

1970-luvulla perustettuja sairaalamuseoita ovat Tuusulan Kellokoski, Tampereen Pitkämäki ja *Turun Lasarettimuseo*. 1970–1990-lukuihin ajoittuu myös useiden kulttuurihistoriallisten museoiden sote-aineistojen alku.

Eri lähteistä koottuna voidaan laskea 26 sairaalamuseota tai muuta alan museota/kokoelmaa, jotka ovat olleet avoinna laajalle yleisölle.⁴ Näistä 26 kohteesta seitsemän on edelleen olemassa ja avoinna vähintään tilauksesta. Kuudella museolla on säännöllinen aukioloaika. Huomioitavaa tämän selvityksen kannalta on, että yhtä lukuun ottamatta kaikki viimeksi mainitut museokohteet toimivat yhteistyössä kunnallisen museon tai muun ammattimuseon kanssa (*Harjamäen sairaalamuseo*/PSSHP/Siilinjärven kunta; *Kellokosken sairaalamuseo*/HUS/Tuusulan kunta; *Keski-Suomen sairaanhoitopiirin museo*/KSSHP/Jyväskylä; *Lasarettimuseo*/VSSHP/Turun kaupunki; *Terveydenhuoltomuseo*/Turun kaupunki; *Törnävän sairaalamuseo*/EPSHP/Seinäjoen

³ Eva Harjun (PSHP) sähköpostiviesti 10.1.2022.

⁴ Määrä on suurempi, jos mukaan lasketaan ne museot, jotka ovat olleet avoinna vain ryhmille tai alan ammatilaisille ja opiskelijoille.

Taulukko 2. Sairaalamuseot ja terveydenhoitoalan näyttelyt vuoden 2022 alussa.

	perustettu	ylläpitäjä	YHTEISTYÖSOPIMUS	LAAJA SISÄÄNPÄÄSY
Sairaalamuseot				
Auroran sairaalan museo	1980-luku	suljettu		
Harjavallan sairaalan museo	1988	suljettu		
Harjamäen sairaalamuseo		toiminnassa	SIILINJÄRVEN KUNTA	laaja sisäänpääsy
Helsingin Diakonissalaitoksen museo, Diamus		toiminnassa	Diakonissalaitos- säätiö	väliaikaisesti suljettu
Kellokosken sairaalamuseo	1973	toiminnassa	HUSin museotmk	TUUSULAN KUNTA laaja sisäänpääsy
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalam.	1987	näyttely	KSSHP:n museotmk	JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI
Lahden kaupunginsairaalan museo	1978	suljettu		
Lapinlahden sairaalan museo	1970-luku	suljettu		
Lasarettimuseo	1974	toiminnassa	VSSHP:n museotmk	TURUN K./Turun museokeskus laaja sisäänpääsy
Länsi-Uudenmaan sairaalamuseo	1993	toiminnassa	Raaseporin sairaala	
Meltolan sairaalan museo		suljettu		
Mental Museum	2017	näyttely	Pro Lapinlahti mielenterveysseura ry	
Moision sairaalamuseo	1987	suljettu		
Nikkilän sairaalamuseo	1948	suljettu		
Terveydenhuollon museo/Oulunsuun sairaalamuseo	1985	suljettu		
Pitkäniemen sairaalamuseo	1975	näyttely	PSHP:n museotmk	
Rauhan kylpylä- ja sairaalamuseo		suljettu		
Rinnekodin museo		suljettu		
Tammiharjun sairaalamuseo	1987	suljettu		
Tarinaharjun sairaalamuseo	1985	virtuaalimuseo ja draamavideot		
Terveydenhuoltomuseo	1992	toiminnassa	yhdistys	TURUN KAUPUNKI laaja sisäänpääsy
Törnävän sairaalamuseo	2004	toiminnassa	yhdistys 1990-l.	SEINÄJOEN K./SEINÄJOEN MUSEOT laaja sisäänpääsy
Töölön sairaalan museo	1992	suljetaan 2022	Töölön sairaala/ HUSin museotmk	
Muita alan museokohteita tai näyttelyjä				
Hammaslääketieteen museo	1982	suljettu		
Lastenhoidon erityismuseo/Lastenlinnan sairaala	1948	suljettu		
Lääketieteen historian museo	1970	suljettu		
Sotilaslääketieteen museo	1983	virtuaalimuseo	SOTAMUSEO	laaja sisäänpääsy

kaupunki; *Sotilaslääketieteen museo/Sotamuseo*). Tässä listattujen museoiden kokoelmatilanne hakee vielä paikkaansa, ja näyttelyjä korvaamaan on toteutettu myös virtuaalimuseoita.

Valtaosa sairaalamuseoista on syntynyt mielisairaaloiden yhteyteen. Myös tuberkuloosin hoidosta ja sotasairaalamuseoista on kerrottu useissa sairaalamuseoissa. Vuonna 2012 kartoitetut mielisairaalamuseot ja kokoelmat kuvataan samannimisessä vuonna 2018 ilmestyneessä julkaisussa. Kirjaan päätyneistä mielisairaalamuseoista sellaisenaan on jäljellä kaksi.

4.1. Hidastumista ja loppuja

Moision sairaalamuseon kokoelmapoliittisessa ohjelmassa vuodelta 2018 Riikka Äijäläinen huomioi, että jo ennen sairaalamuseon sulkemispäätöstä kokoelmien kartuttamista oli hidastettu monessa sairaanhoitopiirissä. Yksityiskohtiin menemättä voi nähdä, että sairaalamuseoiden kokoelmahistoria painottuu 1900-luvulle ja jonkin verran sitä vanhempaan aineistoon, mutta 2000-luvulla käytössä olleita objekteja on päätynyt museokokoelmiin harvemmin. Toisin sanoen alan keskittyminen ja sairaaloiden lakkauttaminen on paitsi vähentänyt sairaalamuseoiden määrää myös kokoelmien kartuttamista.

Kulttuurihistoriallisten museoiden tai erikoismuseoiden kokoelmissa on runsaasti sote-alan kokoelmia, jotka ovat usein merkittäviä paikallishistorian kertomisen kannalta, mutta näiden kokoelmien piirissä on myös valtakunnallisesti merkittäviä kokonaisuuksia. Tällainen on esimerkiksi Oulun yliopistollisen keskussairaalan, Oulun kaupunginsairaalan, muiden sairaaloiden, Joulumerkkikodin jne. toiminnasta kerätty aineisto, joka kuuluu *Pohjois-Pohjanmaan museon* kokoelmiin ja jonka laajuus on yli 6 000 objektia. Se on huomattava määrä, jos sitä vertaa esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan alueen dokumentoituun kokoelmamäärään, joka on noin 13 000 objektia, tai Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin/Seinäjoen kaupungin *Törnävän sairaalamuseon* 15 000 esineen kokoelmaan. Useiden tuhansien esineiden kokoelmia on monia, esimerkiksi *Tarinaharjun sairaalamuseon* aineisto Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä.

Kulttuuriperinnön säilymisen ja säilyttämisen kannalta tärkeitä ovat tilanteet, joissa perinnön merkitys – usein muutoksen seurauksena – saa huomiota. Sote-alan kokoelmissa on käynnissä valtava muutos, joka koskee sekä fyysisiä kokoelmia että niiden esittelyä. Tämä liike on sote-uudistuksen pieni sivuvirta, joka museoalan tulisi ottaa paremmin hallintaansa.

Sairaanhoitopiirien kulttuuriperinnön merkityksen ”huomaamisen hetkellä” haastetta lisää aikataulu. Kaikkien sairaanhoitopiirien mahdollisuudet ylläpitää museotoimintaa vuoden 2023 jälkeen ovat pienet.

Keskittymisen ja lakkautusten aiheuttamat seuraukset ovat olleet tiedossa pitkään, mutta koska museot toimivat pääasiassa sairaanhoitopiirien sisällä, niiden mahdollisuudet turvata museotyön tulevaisuus on rajallista. Ainoa vaihtoehto saattaa olla löytää suljetulle kokoelmalle asiallinen

sijoituspaikka ammattimuseon kokoelmien yhteydessä. Suljettu sairaalamuseo ei vaikuta heti perinnön säilymiseen, mutta kokoelmien kannalta tilanne on hyvin konkreettinen ja välitön. Jos ne halutaan säilyttää, niille on löydettävä asianmukaiset tilat. Kokoelmien säilytystilojen löytymiseksi on tehtävä monia päätöksiä ja siirtoja.

Todellisuutta sote-alan museokokoelmien ja sairaalamuseoiden osalta on, että niiden tähti on ollut ja on laskeva. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ESSOTEn *Moision sairaalamuseo* (perustettu 1987) on esimerkki tästä kehityksestä. Vielä 2000-luvun alkupuolella museon toiminta oli voimissaan ja sairaanhoitopiiri perusti museotyöryhmän. Museota kehitettiin ja sinne palkattiin määräaikaista museoammattilaisia, jotka tekivät hyvää yhteistyötä sote-alan ammattilaisten kanssa. Vuodesta 2005 lähtien sairaalamuseota pidettiin avoinna suurelle yleisölle. Sen toiminnasta kerrottiin käyntikohteena muiden paikallisten museoiden yhteydessä Mikkelin kaupungin verkkosivuilla. Museon yhteydessä toimi kahvila. Kokoelmatyö oli tavoitteellista, ja vuonna 2018 museotyöryhmä teetti kokoelmapoliittisen ohjelman. Kesällä 2021 museo suljettiin.

Lakkautettujen museoiden kokoelmille on onneksi löydetty myös hyviä ja ammattimaisia loppusijoituspaikkoja, jotka turvaavat kokoelmien elinkaaren. *Helsingin yliopistomuseon* kokoelmaan siirtyi merkittävä osa *Lapinlahden sairaalamuseon* kokoelmista, *Helsingin kaupunginmuseon* kokoelmissa on monella tapaa upea ja vanha Nikkilän sairaalan kokoelma, joka sisältää merkittävän määrän potilastaidetta. *Rauhan kylpylä- ja sairaalamuseon* kokoelma siirtyi *Etelä-Karjalan museolle* Lappeenrantaan ja Terveystieteiden museotoimikunnan (Oulu) kokoelma *Pohjois-Pohjanmaan museon* haltuun.

Myös museoalan rakennemuutos näkyy sote-alan kokoelmissa ja museoissa mm. kuntaliitosten myötä. Monia pieniä (kuntien ylläpitämien museoiden) kokoelmia ja näyttelyjä on purettu ja siirretty varastoon ja toimivien museokohteiden yhteyteen.

Pitkään välitilassa ollut *Sotilaslääketieteen museo* Lahdessa on saanut jatkoaikaa, ja Puolustusvoimat jatkaa edelleen museon tilojen vuokraamista. *Sotamuseon* johtajan Harri Huuskon mukaan on hienoa, että Hennalan entisen varuskunnan alueella on museon myötä edes jotain jäljellä varuskunnan pitkästä historiasta. *Sotamuseon* kokoelmissa on muitakin sotilaslääketieteen piiriin kuuluvia kokoelmia.

Museoiden lakkauttamisten yhteydessä käydään eteenpäin vievää keskustelua alan kulttuuriperinnön merkityksestä. Kokoelmasiirtojen yhteydessä on toteutettu myös todella huolellista tutkimusta ja kokoelmien elinkaarta ja arvoa on puntaroitu. Nämä debatit ovat saaneet aikaan median kiinnostusta ja tutkimusprojekteja. Niiden myötä on tallentunut runsaasti kokoelmien kannalta tärkeää aineetonta perintöä kuten potilaiden kokemuksia tai henkilökunnan muistoja. Esimerkiksi Tammiharjun sairaalan lakkauttaminen sai aikaan historian tallentamisprojektin, jonka toteutti Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen museotoimikunta 2010-

luvulla. Sen tuloksena uudistettiin Tammiharjun sairaalan museon näyttely ennen museon sulkemista. Projektissa kerättyjen aineistojen pohjalta *Västnyländska Kultursamfundet* julkaisi *Röster från Ekåsen* -kirjan vuonna 2020. HUSin museotoimikunta tuotti aiheesta myös pienoisenä näyttelyn, joka oli esillä Tammisaaren kirjastossa muutaman viikon vuonna 2020. Sen jälkeen näyttely on ollut pysyvästi esillä kokoelmakeskus Leirassa.

4.2. Näyttelytoiminta

Sairaalamuseoiden lakkauttamisten myötä toimialan näyttelytoiminta (laajemmin kokoelmiin kuuluvien sisältöjen esittely) on tällä hetkellä laajempaa verkossa kuin fyysisinä näyttelyinä. Digitaalisiin esitystapoihin kuuluvat suljettujen museoiden/näyttelyiden digitaaliset kopiot 360-esityksinä, videoidut näyttelykierrokset ja kuratoidut verkkosisällöt. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin suljettu *Tarinaharjun sairaalamuseo* on olemassa virtuaalikierroksena ja draamallisina videoesityksinä, jotka kertovat sairaalan vaiheista. Digitaaliset esittämistavat ovat osittain korvaamassa fyysiset näyttelyt, ja syynä on usein museon sulkeutuminen. Lakkautuksista huolimatta tarve esitellä omaa toimintaa terveydenhuollon tiloissa ei ole hävinnyt mihinkään. Varmasti paikallisia vitriininäyttelyitä ja kiertonäyttelyitä sairaaloissa nähdään jatkossakin. Henna Sinisalon kirjoittamassa raportissa *Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan museot ja kokoelmat* (2017) todetaan, että alun perin sairaalamuseoihin kerätyt, mutta niistä lakkauttamisen vuoksi pois siirretyt kokoelmat ovat poissa julkisista näyttelyistä. Kokoelmat voivat edelleen olla huolellisesti dokumentoituja ja asiallisesti säilytettyjä, mutta niiden kerronnallinen potentiaali on poissa käytöstä.

Sairaalamuseoiden ulkopuolinen näyttelytoiminta sote-aihepiireistä on todella vähäistä museoiden pysyviä näyttelyitä lukuun ottamatta. Koska kokoelmia on esillä niukasti, kokoelmien tila kokonaisuudessaan on melko staattinen.

Laajin lääketieteen historiasta ja terveydenhuoltoalasta kertova näyttely on esillä Seinäjoella *Törnävän sairaalamuseossa*. Se sisältää useita kymmeniä näyttelyhuoneita, joissa tuodaan kävijöille tutuksi niin hoitomuodot, eri ammattilaisten työ kuin potilaiden kokemukset.

HUSin museotoimikunnan ansiosta alan näyttelytoiminta on laajentunut huomattavasti. Joskin sen tuottamat näyttelyt ovat olleet esillä vain terveydenhuollon toimipisteissä ja ovat saavuttaneet vain niissä muutoin asioineet ihmiset sekä alan ammattilaiset. Museotoimikunta on tuottanut useita laadukkaita kiertonäyttelyitä kuten *Sairaanhoitajien ja kättilöiden vuosi* ja *Apusisaresta lähihoitajaksi*. Näistä on olemassa myös verkkonäyttelyversiot. Uuden lastensairaalan leikkaus- ja anestesiaosaston odotustilaan on tuotettu pysyvä näyttely *Lasten omat sairaalat*.

Myös *Helsingin yliopistomuseo* järjestää kampusalueellaan näyttelyitä, ja nyt jo purettu perusnäyttely *Ajattelun voimaa* on olemassa verkkoversiona. Kampusnäyttelyitä tuotetaan myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä.

5. Valtakunnallisen terveydenhuoltomuseon strategiset valinnat ja konsepti

Museo tai sen kaltainen palvelu ei voi olla elinkelpoinen ilman sisältöä. Kaikki museopalvelut rakentuvat sisältöjen varaan. Selvitystyön ohjausryhmä linjasi keskustelussaan selvitystyön alkuvaiheessa syyskuussa 2021, että museon perustamisvaiheessa on keskeistä tehdä valintoja ja luoda strategiaa: ”Kokoelmat ovat museotyön keskeinen ydin. Sisällölliset ja kokoelmapoliittiset painopisteet tulee määritellä perustamisvaiheessa. Tämä selvitystyö huomioi olemassa olevat kokoelmat, vaikka varsinaista kokoelmakartoitusta ei tässä yhteydessä tehdä.” Mikään museo ei voi kertoa ja tallentaa kaikkea, vaan rajaukset ovat välttämättömiä.

Sairaaloiden historia, apteekkiala ja kunnanlääkärien ja piirilääkärien työ on tallentunut vahvasti kokoelmiin. Pieniä apteekkimuseoita syntyi eri puolille Suomea samoihin aikoihin kuin sairaalamuseoitakin, ja monet niistä on suljettu ja yhdistetty muihin kokoelmiin. Museokonseptin rajaamisessa tulee miettiä, mitkä kaikki aihepiirit toimivaan valtakunnalliseen museoon tarvittaisiin. Apteekkialan historia on oma kokonaisuutensa, joka on toki hyvin lähellä terveydenhuoltoalaa ja lääketieteen kehitystä eli monia ilmiöitä, joita valtakunnallisessa museossa käsiteltäisiin. Kokoelmavastuiden kannalta voisi silti olla syytä rajata apteekkikokoelmat tässä yhteydessä ulkopuolelle. *Turun museokeskuksen Apteekkimuseo ja Qwenselin talo* on Suomen vanhin farmasiakokoelma. Museo on uudistettu muutama vuosi sitten. *Turun museokeskuksella* on museoiden tallennustyönjaossa valtakunnallinen vastuu apteekeista ja apteekkitoiminnasta. Turussa sijaitsee myös merkittävää lääketeollisuutta, ja Turku on profiloitunut lääketeollisuuden veturiksi. Olisi luontevaa, että apteekkitoiminnan historiasta kertominen olisi jatkossakin erityisesti *Turun museokeskuksen* tehtävä. Valtakunnallinen sote-museo voisi kuitenkin tehdä säännöllistä yhteistyötä *Turun museokeskuksen* kanssa. Näyttelytoiminnassaan valtakunnallinen terveydenhuoltomuseo voisi tästä rajauksesta huolimatta kertoa apteekkitoiminnasta.

Sotilaslääketieteen museon ja laajemmin *Sotamuseon* kokoelmat ja niiden sisältämä tieto olisi hyvä saada valtakunnallisen museon toimintakonseptiin olennaisesti mukaan. *Sotamuseon* sisältöjen lisäksi myös yhteistyö *Lottamuseon* kanssa olisi merkityksellistä.

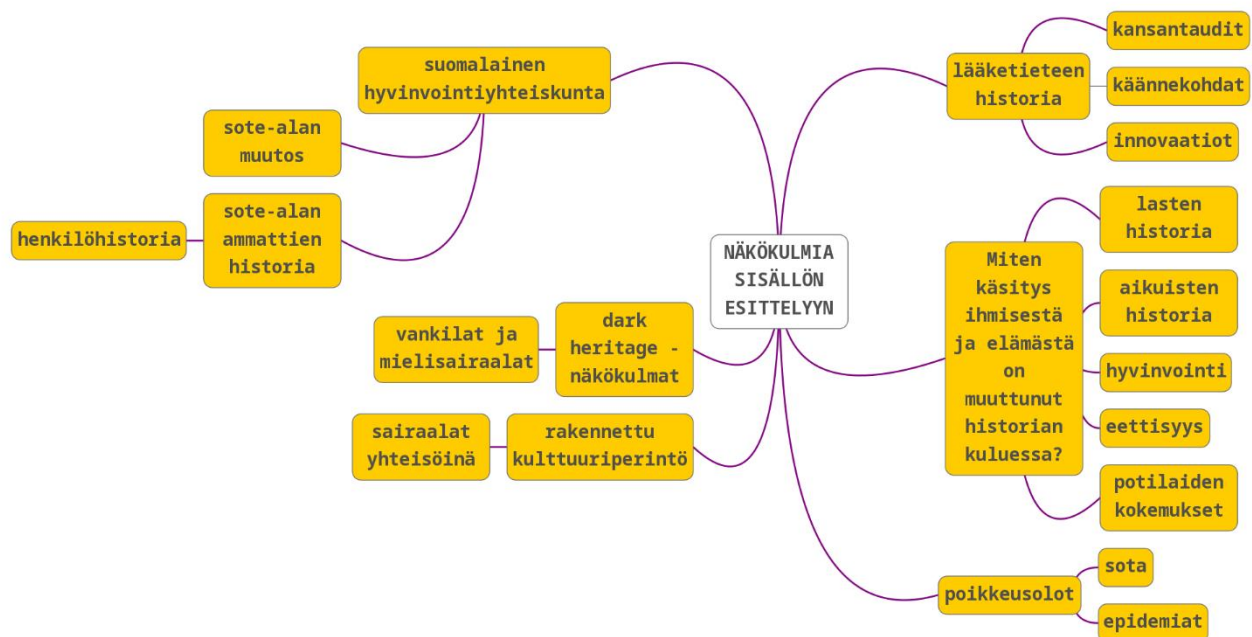
Terveydenhuoltoalan valtakunnallisen museon konseptissa on selvä linkki tieteeseen ja sen popularisointiin. Lääketieteen historia ja eläinlääketieteen historia kuuluvat *Helsingin yliopistomuseon* tehtäviin museokentällä. Museon kokoelma on laaja ja kooltaan huomattava. Hallinnollisesti sen siirto mihinkään tai muiden kokoelmien laaja yhdistäminen siihen olisivat molemmat suuria toimenpiteitä. Eläinlääketieteen rajaaminen terveydenhuoltoalan museon ulkopuolelle voisi olla järkevää.

Museokonseptin sisältämät ilmiöt olisivat edellä mainituilla rajauksilla silti erittäin laajat, kun ottaa huomioon, että mukana olisivat sellaiset suuret ilmiöt kuin tuberkuloosin hoito, sotilaslääketiede, mielenterveystyön historia tai hammaslääketiede.

Toimiva tapa käsitellä sote-alan laajoja sisältöjä tulisi varmasti sisältämään näkökulmia innovaatioihin, poikkeusaikoihin, järjestöjen historiaan, sairaalaelämään ja henkilötarinoihin sekä työntekijä- että potilaspuolella.

Aihepiirinä sosiaali- ja terveydenhuoltoala sisältää suuren mahdollisuuden. Se koskettaa kaikkia, sen avulla voi kertoa koko ihmiselämästä sekä luonnontieteellistä että humanistista maailmankuvaa peilaten. Aiheen sisälle mahtuu innovaatioita, pitkiä kehityslinjoja mutta myös lukemattomia henkilötarinoita. Yksilöllisyys ja moniarvoistuminen ovat suuria trendejä, joihin terveydenhuoltoalan valtakunnallisena toimiva museo voisi luontevasti tarttua.

Kaavio 3. Näkökulmia sisällön esittelyyn.



5.1. Museopalvelut ja asiakkaat

Museon peruspalveluita ja myyntituotteita ovat pääsylippu ja sen rinnalla eri tavalla hinnoitellut ja tarjoillut opastukset ja työpajat. Luennot, kurssit, työpajat ja tilojen ulosvuokraus sopivat museoympäristöön hyvin.

Museon perustamisessa sisältö ja toimintakonsepti voivat toimia monimuotoisesti ja osittain myös virtuaalisella alustalla ilman seiniä. Monissa tätä selvitystä varten käydyissä keskusteluissa virtuaalisen museon vaihtoehto on tuotu esiin, kuten myös kokoelmien digitaalisen saatavuuden mahdollisuudet. Jos museota halutaan viedä eteenpäin siten, että myös alan kokoelmien tulevaisuuteen löydetään ratkaisu, myös fyysisiä rakennusneliöitä tarvitaan. Museossa työskentelee ihmisiä, jotka tarvitsevat työtiloja, ja museon palveluiden pitää toteutua jossain ympäristössä. Hybridimalli, jossa virtuaalinen verkostomaisuus yhdistyisi perinteiseen kivijalkamuseotoimintaan, on kuitenkin varteenotettava vaihtoehto.

Museot toimivat aina yhteisön sisällä, johon kuuluvat mm. sidosryhmät, taustayhteisöt ja ennen kaikkea yleisö. Tällä hetkellä suomalaiset terveydenhuoltoalan näyttelyt ja kokoelmista kootut pienet vitriiniesittelyt on suunnattu ennen muuta ammattilaisille. Vaikka laajemman yleisöpohjan saavuttava valtakunnallinen terveydenhuoltomuseo syntyisikin, on tulevaisuudessakin tarvetta esitellä alan omaa kulttuuriperintöä terveydenhuollon toimipisteissä.

Museoiden tulee tarjota palveluja, joista yleisö on kiinnostunut. Yleisö kohdataan muotoilemalla museon tarjonta kohderyhmille sopivalla tavalla. Jo selvitystyövaiheessa olisi tärkeä vastata kysymyksiin: Mitä ollaan tekemässä? Kenelle museota ollaan tekemässä?

Valtakunnallisena toimivan, aihepiiriään koordinoivan museon palveluihin voisi soveltua hyvin myös kokoelmapalvelut toimijoille, joilla on aineistoja mutta ei tekijöitä ja/tai tiloja. Muun muassa *Suomen auto- ja tiemuseo Mobilia* on kehittänyt pitkään asiantuntijapalveluitaan. Museoiden merkitys on monella mittarilla kasvanut viime vuosien aikana. Museokäynnit ovat kasvaneet merkittävästi, ja näkyvyyden myötä museoiden painoarvo on kasvanut. Samalla museoiden tulee entistä tarkemmin perustella työtään ja olla valmiita myös arvioimaan sitä monilla mittareilla. Menestyvän museon tulee myös kerätä rahoitusta useista lähteistä ja turvata vuosittainen pysyvä rahoitus mahdollisimman pitkälle. Riskialtointa on pysyvän toiminnan järjestäminen palvelutuottojen varaan.

Museoiden paikka yhteiskunnassa ei ole staattinen vaan liikkuu kaiken muun mukana. Voimassa oleva museopoliittinen ohjelma antaa hyvän näkymän museoalan nykytilaan. *Mahdollisuuksien museo - opetus- ja kulttuuriministeriön museopoliittinen ohjelma 2030* valmistui vuonna 2018. Museoalan visiossa vuonna 2030 Suomessa on Euroopan ajankohtaisimmat museot ja innostuneimmat asiakkaat. *Museopoliittisessa ohjelmassa* museot nähdään asiantuntijoina, kumppaneina ja mahdollistajina. Yhteisöllisyys ja vuorovaikutteisuus ovat arvoja, jotka useimmat museot tänä päivänä jakavat ja jotka näkyvät myös laajemmin yhteiskunnassa. Museot pyrkivät avoimeen asiantuntijuuteen, jossa yleisölle luodaan monenlaisia mahdollisuuksia tulla mukaan ja joka vahvistaa demokratiaa ja moniäänisyyttä. Museon rooli mahdollistajana on myös muutosta ymmärtävää tulevaisuustyötä.

Tämän selvityksen yhteydessä käydyissä keskusteluissa pohdittiin toistuvasti museoiden elinkelpoisuutta ja tulevaisuutta ylipäätään. Miten rahoitus uuteen museoon voisi löytyä jo valmiiksi tiheässä museoverkostossa? Minkälainen museo menestyy? Voiko museo tulevaisuudessa olla kokonaan virtuaalinen? Voisiko valtakunnallinen terveydenhuoltoalan museo syntyä jonkun olemassa olevan museon yhteyteen? Museokonseptin ja palvelujen suunnittelussa digitaaliset palvelut tulisi ilman muuta ottaa huomioon, mutta maksullisista museopalveluista verkkoympäristössä on vielä liian vähän tietoa. Digitaalisten kokoelmapalvelujen ja sisältökokonaisuuksien osalta museot ja muut muistiorganisaatiot ovat pitkällä. Finna-käyttöliittymän tarjoamat sisällöt ovat koko ajan suositumpia, ja samalla asiakkaiden liikkeistä tiedetään koko ajan enemmän. Asiakkaat hakevat tietoa yksittäisistä kuvista tai esineistä, mutta yhä suurempaa tarvetta on ammattilaisten kuratoimilla tutkituilla kokonaisuuksilla, joissa aihetta taustoitetaan. Kirsi Ojala toteaa selvityksessään, ettei ”...perinteinen museorakennus näyttelyineen enää ole ainoa oikea, kustannustehokkain tai yleisöt parhaiten tavoitettava ratkaisu.” Museorakennuksia tarvitaan, mutta palvelujen tulee olla muuntautuvia ja vuorovaikutteisia. Kävijät haluavat itse osallistua ja valtakunnallisessa asemassa olevien museoiden on myös tuotava palveluja ihmisten luokse.

Tieteen popularisointi ja havainnollistaminen toimintatapana on tullut esiin käymissäni asiantuntijakeskusteluissa. Monet toivat esiin mielenkiintonsa tällaista konseptia kohtaan. Yhdysvaltalainen *The Paul S. Russell, MD Museum of Medical History and Innovation* -museo toimii Massachusettsissa. Museo on toteutettu uudisrakennukseen sairaalan yhteyteen. Konseptiin kuuluu lääketieteen historian esittely ja erityisesti Massachusetts General Hospitalin toiminnan esittely sen 200 vuoden historian aikana. Näyttelyt esittelevät laajoja ilmiöitä ja innovaatioita kuten terveydenhuollon historiallista kehitystä, tutkimuksen saavutuksia sekä potilaiden ja läheisten kokemuksia. Museon tiloissa järjestetään luentoja ja seminaareja, ja opastusten lisäksi on tarjolla mm. simulaatioita. *Learning by doing* -menetelmä on ahkerassa käytössä. Kokemuksellisuuteen pohjautuvat myös suomalaisen *Sodan ja Rauhan Keskus Muistin* konsepti ja palvelut, joista enemmän tuonnempana. Erittäin suuria linjoja käsitellään Punaisen Ristin museossa. Sveitsin Lausannessa toimivan *Red Cross Museum*in avainsanoja ovat emotion, discovery ja reflect. Vuonna 2013 avattu perusnäyttely on käsikirjoitettu lähtökohtanaan kolme näkökulmaa: 1) ihmisarvo, 2) ihmiskohtalot ja kadonneiden yhteyksien löytäminen ja 3) luonnonkatastrofit. Vuorovaikutteisuus, yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja äänen antaminen erilaisille ihmisille ovat museon tavoitteena. Museo tarjoaa vastauksia kysymykseen: Kuinka humanitaarinen toiminta vaikuttaa meihin, tässä ja nyt?

Terveydenhuoltoalan historiasta on tällä hetkellä saatavilla useita laadukkaita verkkonäyttelyjä, aineistopaketteja ja virtuaalikierroksia. Valtakunnallisen terveydenhuoltomuseon perustaminen toisi alan teemat laajempaan keskusteluun ja saisi jo olemassa olevat sisällöt laajempaan käyttöön.

Sote-alan kokoelmat sisältävät myös erittäin laajoja valokuva-aineistoja, joista vasta pieni osa on digitoitu. Valokuvien laajempi käyttö ja esittely näyttelyissä, verkossa tai myyntituotteina voisi olla yksi askel terveydenhuoltoalan valtakunnallisen historian välittämisessä.

6. Museon perustaminen on yhteistyötä

Valtakunnallisen museon lähtökohta on eri kokoisten museoiden ja kokoelmien verkosto, jonka ominaispiirre on muutos. On nähtävissä myös toimijoiden verkosto, joka on heikentymässä sairaalamuseoiden lakkauttamisten myötä ja alan kokoelmien keruun hidastuessa. Näiden toimijoiden työn tuloksena on syntynyt myös valtakunnallinen kokoelmien ja näyttelyiden verkosto, joka on tiheimmillään pääkaupunkiseudulla. Kokonaisuutena verkosto on epätasainen ja haavoittuva. Se uhkaa muuttua repaleiseksi. Pitkään on ollut tiedossa terveydenhuoltoalan museotyön heikentävä tilanne. Yhteistyön tarve on suuri.

6.1. Sidosryhmätyö

Tämän nyt käsillä olevan selvityksen tavoitteena on ollut selvittää yhteistyökumppanuuksia valtakunnallisen sote-museon perustamiseen liittyen. Yhteistyömallien perkaaminen on edellytys sopivan toimintavan löytämiselle ja organisaation perustamiselle. Yhteistyö- ja neuvottelukumppaneita tarvitaan niin rahoituksen, hallinnon kuin museoammattilaisuuden tasolla. Jokaisella tasolla tarvitaan yhtä vahva sitoutuminen hankkeeseen. Miten uusi perustettava museo saadaan aikaan? Miten se vaikuttaisi olemassa olevien museoiden tehtäviin?

Sosiaali- ja terveysala pitää sisällään valtavan määrän toimijoita, joten alan museolla olisi käytettävissään suuri sidosryhmien joukko. Strategiavaiheessa ja konseptin hahmottuessa museon sidosryhmätyöllä on tärkeä rooli. Menestyvä museo on yhteisössään vaikuttava museo. Suomalaisella museokentällä onnistunutta yhteistyötä kumppaneihin ja sidosryhmiin tehdään esimerkiksi *Tekniikan museossa*, jonka kokemuksia kannattaa kuulla. Museon vuonna 2017 avattu perusnäyttely toteutettiin laajassa kumppaniverkostossa. Mukana on yrityksiä, järjestöjä ja säätiöitä. *Tekniikan museo* on toimialansa valtakunnallinen vastuumuseo. Näyttelytyön taustalla on tieteellinen asiantuntijatyö ja käsikirjoitus, joka perustuu ajankohtaiseen tekniikan historian tutkimukseen. Yhteistyössä kumppanien kanssa työstiin näyttelyn kysymyksiä: Miten Suomesta tuli Tekniikan maa? Miten tekniikka on muokannut suomalaisten elämää ja suomalaiset tekniikkaa?

Valtakunnallisista vastuumuseoista *Suomen Metsämuseo Lusto* on kehittänyt sidosryhmätyötä pitkään. Luston voimassa olevan strategian valmisteluvaiheessa museon sidosryhmät haastateltiin. Niiden avulla tarkentuivat Luston tavoitteista ne, joiden toteuttamisessa sidosryhmiä erityisesti tarvitaan. Lusto toteuttaa sidosryhmätyötä monitasoisesti ja tarjoaa yhteistyökumppaneille myös suoria mahdollisuuksia olla mukana kehittämässä museosisältöjä. Lusto on julkaissut sidosryhmätyötavoistaan *Luston malli* -julkaisun. Mallin oivalluksiin kuuluu se, että ”sidosryhmätyö lisää museon asiantuntijuutta, näkyvyyttä ja tunnettuutta yhteiskunnassa”.

Tiedekeskus Heureka määrittelee kumppanuusstrategiansa seuraavasti: ”Kumppanuudet mahdollistavat laadukkaan ohjelma- ja näyttelytarjontamme toteuttamisen.

Kumppanuusverkostoomme kuuluu useita innovatiivisia yrityksiä, säätiöitä sekä oppi- ja tutkimuslaitoksia, joiden kanssa teemme tieteen ja yhteiskunnan ilmiöistä kiinnostavia ja ymmärrettäviä. Kumppaneiden tuella mahdollistamme laadukkaan tiedekasvatuksen ja -viestinnän toteutumista sekä kartutamme suomalaista tiedepääomaa.”

6.2. HUSin museotoimikunta alkuunpanijana

Kirsi Ojala on selvityksessään HUSin museotoiminnan järjestämisestä linjannut toimenpiteitä museotyön pitkäjänteiselle järjestämiselle sairaanhoitopiirin oman organisaation sisällä ja toisaalta osana mahdollisesti perustettavaa valtakunnallista sote-alan museota. HUS on myös tämän selvityksen toimeksiantaja. Sote-uudistuksen tuomat muutokset koskevat sairaanhoitopiirinä myös HUSin museotoimikuntaa, jonka tehtävänä on rakentaa siirtymä nykyisen museotoimikunnan työstä siihen tilanteeseen, johon siirrytään sote-uudistuksen myötä vuonna 2023.

Useissa sairaanhoitopiirien museotoimikunnissa on päädytty tilanteeseen, jossa toimintaa ei voida jatkaa, kiinteistöjä myydään ja näyttelyt puretaan ja kokoelmille yritetään löytää tyydyttävät tilat. Näiden tilanteiden suurin heikkous on, ettei varasuunnitelmaa ole ollut eikä sinänsä hyvälaatuista museotoimintaa voida turvata. Nähdäkseni tarkemmalla museotoiminnan määrittelyllä ja riskit huomioivalla strategialla näiltä tilanteilta olisi voitu välttyä. Keskeisintä on, että riittävän laaja joukko ihmisiä sitoutuu museotoimintaan, sen edellytyksiin ja päämääriin. Jaan Kirsi Ojalan näkemyksen siitä, että HUSilla on tuhannen taalan paikka ottaa suunnannäyttäjän rooli terveysalan kulttuuriperinnön vaalijana. Pitkäjänteinen suunnitelmallisuus erottaa museoalan ammattilaiset harrastajista kaikilla aloilla.

HUSin museotoimikunnan työ vuosina 2018–2021 on edistänyt valtakunnallisen museon perustamista ja tähdännyt HUSin oman kulttuuriperinnön pitkäaikaisen tulevaisuuden turvaamiseen. HUSin organisaatiossa toimii myös taidetoimikunta – monialainen asiantuntijaryhmä, joka edistää ja yhtenäistää taidetoimintaa sairaaloissa ja tekee suosituksia taidehankinnoista ja niiden sijoituspaikoista.

6.2.1. HUSin museotoiminnan vahvuudet

Vuonna 2018 työnsä aloittaneen HUSin museotoimikunnan tehtävänä on edistää oman sairaanhoitopiirinsä kulttuuriperinnön säilymistä ja saavutettavuutta, kehittää museotoimintaa ja hoitaa HUSin museaalisia kokoelmia. Toimikunnalla on museoammatillinen määräaikainen henkilöresurssi (3 henkilötyövuotta). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri onkin terveydenhuoltoalan kulttuuriperintötyön vetureita, jolla on hallussaan laaja kokoelma, vahva ammatillinen kokoelmatyö, merkittävät resurssit, hyvä yhteistyöverkosto ja kulttuuritahtoa.

Museotoimikunta on ottanut haltuun laajoja kulttuuriperintökokonaisuuksia, toteuttanut lukuisia dokumentointeja, näyttelyitä ja verkkoaineistoja. Kokoelmapoliittinen ohjelma julkaistaan 2022.

HUSin museotoimikunnan hallinnoima kokoelma on alan avainkokoelma, sillä se on merkittävä niin sisällöltään, laajuudeltaan kuin erityisesti sen parissa tehdyn tutkimuksen vuoksi. HUSin hallussa on myös vanhoja kokoelmia kuten jo vuonna 1948 perustettu *Lastenhoidon erityismuseon* kokoelma (Lastenlinnan sairaala). Museotoimikunta on tuottanut museotutkimukseen pohjautuvia näyttelyitä ja julkaisuja, joiden merkitys valtakunnallisen työn ytimessä on aivan keskeistä. Vuonna 2021 julkaistiin Kirsi Ojalan laatima perusselvitys sairaanhoitopiirin museotoiminnasta.

Toimikunta hoitaa HUSin museokokoelmaa ja esittelee sitä yleisölle näyttelyissään ja julkaisuissaan. Sen alueella on kolme sairaalamuseota, joista *Länsi-Uudenmaan sairaalamuseo* sijaitsee Raaseporissa ja *Töölön sairaalan museo* Helsingissä. *Töölön sairaalan museo* suljetaan marraskuussa 2022, koska sairaalatoiminta siirtyy Meilahteen. Kokoelma pakataan ja muutetaan museotoimikunnan kokoelmatiloihin. *Kellokosken sairaalamuseo* Tuusulassa toimii lakkautetun Kellokosken sairaalan alueella, ja sen ylläpidossa HUS tekee yhteistyötä Tuusulan kunnan museotoimen kanssa.

6.3. Alueelliset kumppanit

Ojalan selvityksen toimenpide-ehdotuksiin kuuluu yhteistyön edistäminen muiden sairaanhoitopiirien kanssa. Tämän selvityksen kuluessa on käyty merkittävä määrä keskusteluja eri sairaanhoitopiirien museotoiminnassa mukana olevien henkilöiden kanssa. Keskusteluissa on noussut toistuvasti esiin (sairaala)museotoiminnassa tapahtuvat muutokset. Muutoksen suunta on lähes poikkeuksetta pois päin museotoiminnasta. Juuri nyt eletään saranavaihetta, jonka jälkeen sairaanhoitopiirien museotoiminnan on löydettävä uusia malleja. Ilahduttavaa on se, että vaikka näyttelyitä ja museoita suljetaan ja kokoelmia pakataan, halua jatkaa terveydenhuoltoalan kulttuuriperinnön vaalimista edelleen on.

Henna Sinisalo on ryhmitellyt sote-kokoelmia ja museoita kolmeen ryhmään: 1) sote-aineistoihin keskittyneet museot ja kokoelmat, 2) museot, jotka sisältävät sote-kokoelmia mutta joiden painopiste on muissa aihepiireissä, ja 3) museot, joiden kokoelmissa on monia erilaisia kokoelmia ja niiden lisäksi sote-museo. Valtakunnallisen museon perustamista ajatellen olemassa olevien kokoelmien ja museoiden taustalla olevat **toimijat** tulee nostaa esiin. Sitä kautta löytyvät kumppanit, joiden olisi kaikkein keskeisintä olla mukana toimintakonseptin kehittämisessä ja hallintomallia muotoillessa.

Kun Sinisalon raportin edellä mainitut kolme ryhmää purkaa auki kumppanuuden näkökulmasta, on mahdollista nähdä **kolme toimijaryhmää**: 1) sairaanhoitopiirien museotoimikunnat, 2) kunnat ja kaupungit ja 3) asiantuntijamuseot.

Ensimmäinen ryhmä koostuu sairaanhoitopiirien toimivista museotoimikunnista. Niissä sote-uudistusta enteilevä muutos on käynnissä ja uutta tapaa ylläpitää museotoimintaa haetaan. Tarve löytää ratkaisun, joka olisi kaikille enemmän, mutta ei keneltäkään pois, on selkeä.

Sairaanhoitopiirien hallussa on myös suurin osa olemassa olevista toimialan museoista.

Yhteistyömallin tulee tavoitella tilannetta, jossa liian pienet ja silti osittain päällekkäiset toiminnot (sisällölliset painotukset ja kokoelmat) saadaan yhden suuremman toimijan hallintaan. Useilla sairaanhoitopiireillä on tällä hetkellä toimintabudjetti, tiloja museotoiminnan käytössä ja ammatillista osaamista. Voidaanko nämä resurssit säilyttää ja suunnata valtakunnallisen museon toimintaan?

Yhteistyöverkoston ytimessä on aloitteentekijänä ja valmistelijana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS, mutta mukaan yhteistyöhön tarvitaan myös *Törnävän sairaalan perinneyhdistys* (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri EPSHP), Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalamuseon toimikunta (KSSHP), Pirkanmaan sairaanhoitopiirin museotoimikunta (PSHP) ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin museotoimikunta (VSSHP). Tarvittaessa tulee kuulla myös muiden nykyisten sairaanhoitopiirien museotoiminnasta vastaavia henkilöitä kuten Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin taideasiantuntijaa.

6.4. Sairaanhoitopiirien museotoiminnasta pääkaupunkiseudun ulkopuolella

HUSin museotoimikunnan toiminnan kuvaus ja vahvuudet esiteltiin aiempana. Seuraavassa lyhyet kuvaukset muiden sairaanhoitopiirien museotoiminnasta (sairaanhoitopiirit, joilla on aktiivinen museotoimikunta tai vastaava).

6.4.1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri/Törnävän sairaalan perinneyhdistys/Seinäjoen kaupunki – museotoiminnan kuvaus ja vahvuudet

Seinäjoella, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella toimii *Törnävän sairaalan perinneyhdistys*, joka on perustettu vuonna 1991. Yhdistys on koko toimintansa ajan tallentanut, dokumentoinut ja pitänyt esillä terveydenhuoltoalan kokoelmia. Kokoelmien laajuus on huomattava: 15 000 esinettä, tuhansia valokuvia ja noin 4 500 niteen ammattikirjasto. Museon näyttelyt ovat esillä entisessä sairaalarakennuksessa. Sen 42 huoneessa on esillä useiden alueen sairaaloiden historiaa. Vaikka kiinteistöt ovat yksityisomistuksessa, yhteistyö vuokralaisena on sujuvaa. Kävijälle museon toiminta sairaalamiljöössä on tärkeä osa museokokemusta.

Seinäjoen kaupungin rooli sairaalamuseon tarinassa on vakiintunut vuoden 2022 alusta lähtien, kun museo kokoelmineen siirtyi osaksi Seinäjoen kaupungin museopalveluja. Siirtymä tapahtui perinneyhdistyksen aloitteesta, mutta sen piirissä on edelleen joukko aktiivisia, jotka haluavat tehdä talkootyötä kokoelmien ja opastusten parissa. *Seinäjoen sairaalamuseon* piiristä välittyy

positiivinen innostus ja toisaalta *Seinäjoen museoiden* ammattimainen työ asioiden valmistelussa ja yhteistyörakenteen suunnittelu kauaskantoisella tavalla.

Toiminnan vahvuuksia ovat katkeamaton palkittu museotoiminta, laaja kokoelma, erittäin vahva vapaaehtoisverkosto, pitkäjänteinen ja päämäärätietoinen toiminta sekä toimiva yhteistyömalli. Tilakysymykset ja museoammattillinen resurssi turvataan kolmikantayhteistyöllä *Seinäjoen perinneyhdistyksen*, *Seinäjoen museoiden* ja yksityisen kiinteistön omistajan välillä.

6.4.2. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin museotoiminnan kuvaus ja vahvuudet

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin työ on vahvaa ja ilmiökeskeisyydessään suuntaa näyttävää. Sairaanhoitopiiri tekee toimivaa yhteistyötä *Keski-Suomen museon* ammattilaisten kanssa ostamalla museolta asiantuntijatyötä kuuden henkilötyökuukauden verran vuosittain. Museotoimikuntaa johtaa erikoislääkäri. *Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalamuseo* ja museotoimikunta ovat toteuttaneet sairaalatoiminnan dokumentointeja vuodesta 1990 tähän päivään. Tästä työstä heidät palkittiin TAKO-verkoston nykydokumentointiteko-kilpailussa kunniamaininnalla vuonna 2019. Toiminnan vahvuuksia ovat vakiintunut yhteistyö *Keski-Suomen museon* (Jyväskylän kaupungin) kanssa, tutkimusyhteistyö Jyväskylän yliopiston museologian oppiaineen kanssa, museoammattilaisten ja sote-ammattilaisten yhteistyö, nykydokumentointi sisältöpainotuksena ja toiminta ”työyhteisön muistina”. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin museotoiminta on pitkäjänteistä ja päämäärätietoista, ja toimijoilla on selkeät roolit.

6.4.3. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin museotoimikunnan kuvaus ja vahvuudet

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin museotoimikunta toimii vireästi, ja toimikunnassa on mukana myös *Pirkanmaan alueellisen vastuumuseon* edustus. Kokoelmat ovat hyvin hoidetut ja luetteloitu. Museotoimikunnan tuottamat verkkosisällöt ovat erittäin laadukkaita. *Pitkäniemen sairaalamuseo* on perustettu vuonna 1975 *Pitkäniemen perinneyhdistyksen* toimesta.

PSHP:n museotoimikunnan ensimmäinen tehtävä 2000-luvun alussa oli selvittää laajemman sairaalamuseon perustamista Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Samassa yhteydessä eri osastoilla inventoitiin ja luettelointiin esineistöä. Esikuvana toimi *Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalamuseon* ”osastomuseo”-malli, jossa kokoelmia asetettiin esille vitriineihin ja museotoimintaa organisoitiin myös osastoitain museoyhdyshenkilön koordinoimana. Sairaanhoitopiirin museoesineistö on luetteloitu *Tampereen museoiden* Siiri-tietokantaan.

Silmäkeskuksen tiloissa on esillä näyttely, kuten myös Hammaslääketieteen tiloissa on oikomishoitoon erikoistuneesta hammaslääkäristä Carin Johanssonista kertova näyttely. Vanhassa pääaulassa on ollut näyttelyplansseista koostuva Keskussairaalan rakentumisesta kertova näyttely. Nytemmin painopiste on siirtynyt fyysisistä näyttelyistä verkkonäyttelyihin.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin museotoimikunta on tehnyt 2010-luvulla avauksia valtakunnallisen museon perustamiseksi ja etsinyt keinoja sosiaali- ja terveydenhuollon historian vaalimiseen. Vuonna 2016 pohdittiin terveydenhuollon historian museon sekä siihen kytkeytyvän tutkimus- ja koulutuskeskuksen perustamista.

6.4.4. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin museotoimikunnan kuvaus ja vahvuudet

Kunnan ja sairaanhoitopiirin yhteistyö on vakiintunut myös Turussa, jossa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ostaa museoasiantuntijatyötä *Turun museokeskukselta Lasarettimuseoon*. Suomen vanhin sairaala perustettiin Turkuun 1756. Sairaanhoitopiirin museotoiminnan lisäksi säännöllistä sairaalamuseotoimintaa on *Turun terveydenhuoltomuseossa*, joka toimii kaupunginsairaalan yhteydessä. Myös se toimii yhteistyössä *Turun museokeskuksen* kanssa.

Apteekkimuseo ja Qwenselin talon museo on yksi *Turun museokeskuksen* museokohteista ja sijaitsee kaupungin keskustassa. Apteekkitoiminnan historian valtakunnallinen tallennusvastuu on Turussa. Toiminnan vahvuuksia ovat toimiva yhteistyö sairaanhoitopiirin ja *Turun museokeskuksen* kanssa sekä kaupunginsairaalan ja museon välillä. Turussa on kaksi suurelle yleisölle auki pidettävää museokohdetta lähellä keskustaa. *Turun museokeskuksella* on alan merkittävä apteekkitoiminnan historiaa koskeva kokoelma ja vahva apteekkimuseokohde. Museolla on halukkuutta koordinoita sote-alan kulttuuriperinnön tallennustyötä TAKO-verkoston poolissa 2.

6.5. Kunnat ja kaupungit

Toisen keskeisen yhteistyöryhmän muodostavat ne kunnat ja kaupungit, joiden museotoimintaan kuuluu kiinteästi sote-alan museo tai laajuudeltaan tai sisällöltään alan merkittävä kokoelma. Huomionarvoista on, että lähes kaikki suurelle yleisölle avoimet terveydenhuoltoalan museokohteet ylläpidetään sairaanhoitopiirin ja kunnan välisenä yhteistyönä. Laajemmin ajateltuna kunnat ovat Suomessa merkittävien museota ylläpitävä taho, ja niiden merkitys myös tällä hetkellä toimivien sairaalamuseoiden ylläpidossa on ratkaiseva. Ne ovat valtakunnallisen terveydenhuoltoalan museon potentiaalisia kumppaneita, joiden näkemyksiä tulee kuulla.

Kunnilla ja kaupungeilla on organisaatiossaan museoalan ammattilaisia, joiden kautta yhteistyöverkostoon saadaan riittävä osaaminen kokoelmatyön ja museopalvelujen kehittämistyöhön sekä yhteys alan rahoituskanaviin ja ammattimuseoiden verkostoihin. Esimerkiksi voi nostaa *Turun museokeskuksen* (Turun kaupunki).

Kuntien ja kaupunkien museoiden kokoelmissa on myös huomattava määrä kunnanlääkärien, kaupunginsairaaloiden, kunnaneläinlääkärien sekä hammaslääkärien työstä jäänyttä aineistoa,

josta osa on valtakunnallisesti merkittävää. Kokoelmatalennuksen näkökulmasta hankalat päällekkäisyydet tulee pyrkiä karsimaan.

6.6. Asiantuntijamuseot

Kolmas kumppanuusryhmä ovat asiantuntijatoimijat, joiden hallussa on sote-alan ilmiöiden kuvaamisen kannalta merkittäviä kokoelmia tai joiden toimintakonsepti sivuaa valtakunnallista museota. Tällaisia museoita ovat ensisijaisesti *Helsingin yliopistomuseo*, jonka hallussa ovat lääketieteen historian laajimmat kokoelmat, ja *Sotamuseo*, joka ylläpitää *Sotilaslääketieteen museota* ja muita aihepiiriin kokoelmia.⁵ Yhteistyömahdollisuus *Paimion parantolasäätiön* kanssa kannattaa selvittää. *Paimion parantolasäätiö* on merkittävä ja tulevaisuuteen katsova toimija, jonka pääpainopiste on arkkitehtuuri ja design. Paimion parantola ei ole museo, mutta sen historia läpileikkaa säätiön tavoitteita. Alvar Aallon filosofia ja humanistinen ajattelu parantolan (1933) suunnittelussa edisti tuberkuloosin hoitoa ja toi uudella tavalla esille potilaan kokemuksen. Alvar Aalto ja Paimion parantola tunnetaan koko maailmassa. Tuberkuloosin hoito näkyy Suomen terveydenhuoltoalan kokoelmissa vahvasti.

Helsingin yliopistomuseon hallussa on terveydenhuollon ja lääketieteen historian avainkokoelmia. Ne sisältävät Lääketieteen historian museon ja Eläinlääketieteen historian museon kokoelmat sekä vuodesta 2007 lähtien karttuneen erillisen sote-kokoelman (2000-luvun kartunta). *Helsingin yliopistomuseo* on valtakunnallisen museon keskeinen yhteistyökumppani, jonka näkemykset valtakunnallisen sote-museon perustamisessa on syytä huomioida.

6.7. Museoammattilaisten rooli

Valtakunnallisen ammattimuseon perustamisessa tarvitaan museoalan osaamista. Tällä hetkellä terveydenhuoltoalan kulttuuriperintötyössä toimii melko paljon museoiden edustajia tai niiden työntekijöitä. HUSin museotoimikunnassa on laaja-alaista museo-osaamista, jonka hyödyntäminen olisi museon perustamistyössä syytä käyttää koko potentiaalillaan. On tärkeää kuulla myös muiden sairaanhoitopiirien museotoimikuntien (EPSHP, KSSHP, PSHP, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, VSSHP) kanssa yhteistyössä toimivia museoalan ammattilaisia. Heillä on tällä hetkellä paras näkemys alan kulttuuriperinnöstä ja kokoelmista sekä osaamista käytännön kokoelmakysymyksissä ml. resurssoinnista. HUSilla on palkkalistoillaan kahdesta neljään määräaikaista museoammattilaista, joille on kehittynyt laaja osaaminen niin kokoelmatyöstä, dokumentoinneista kuin julkaisuista ja näyttelyiden tuottamisesta. Tämä kokemus on arvokas osa

⁵ Tuusulassa toimivan *Lottamuseon* kokoelma liittyy niin ikään sotilaslääketieteeseen Lotta Svärd -järjestön toiminnan näkökulmasta. *Lottamuseon* sote-kokoelma sisältää Lotta Svärd -järjestön lääkintäjaoston toimintaan ja lääkintälottiin liittyvää esineistöä, asiakirjoja ja valokuvia. Lääkintäjaoston toimintaa esitellään myös museon verkkonäyttelyssä, ks. <https://www.lottasvard.fi/lottagalleria/lottajarjeston-jaostot/#!/laakintajaosto>

valtakunnallisen museon valmistelutyötä. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen museokokoelmat on selvitetty *Terveys tallessa* -julkaisussa ja HUSin museotoimikunnalla on suora yhteys kokoelmat parhaiten tunteviin ihmisiin. Monien kansalaisjärjestöjen kokoelmat sijaitsevat pääkaupunkiseudulla. HUSin museotoimikunnalla on suorat yhteydet alueensa kokoelmien vastuuhenkilöihin, joiden mahdollisuudet osallistua uuteen perustettavaan museoon tulee pitää auki.

Helsingin yliopistomuseo on koonnut yhteen alan toimijoita useamman vuoden ajan ja pitänyt yllä sähköpostilistaa. Tässä verkostossa mukana olleet pienetkin toimijat ovat merkittäviä sidosryhmiä etenkin kokoelmien kannalta. Vuodesta 2009 lähtien säännöllisesti kymmenen vuoden ajan on järjestetty ns. sairaalamuseopäiviä, joissa on kuultu esitelmiä ja keskusteltu. Tilaisuus on järjestetty vuorotellen sairaanhoitopiirien museotoimikuntien, *Helsingin yliopistomuseon* ja *Turun museokeskuksen* toimesta.

8. Hallintomalli

Meneillään oleva selvitystyö valmistelee alan erikoismuseon perustamista ja luo suuntaviivat museon tehtävien määrittelylle ja hallinto- ja rahoituspohjalle. Toimeksiantajan (HUS) tavoitteena on myös saada työkaluja oman museotoimintansa järjestämiseksi sote-uudistuksen toteutumisen jälkeen.

Verkostomaisesti toimiva taustayhteisö on nostettu esiin monissa keskusteluissa. Mitä se olisi käytännössä? Ihannetapauksessa verkoston jäsenet toisivat yhteiseen valtakunnalliseen toimintaan oman panoksensa, joka sopisi konseptiin ja toisi lisää resursseja yhteistyösopimuksilla sovitulla tavalla. Osana valtakunnallisen museotoiminnan ja siihen liittyvien palvelujen kehittämistä selvitetään edellytykset kokoelmahotellipalveluille. Pienemmät alan kokoelmia omistavat toimijat voisivat ostaa asiantuntijapalveluita (kokoelmien järjestämisestä niiden säilyttämiseen) valtakunnalliselta museolta.

Nykyiset terveydenhuoltoalan museot ovat luonteeltaan enemmän tai vähemmän sivutoimisia. Toimialalle perustettavan uuden museon lähtökohta on ammattimuseo, joka on avoinna ympäri vuoden. Suomalainen museokenttä ei välttämättä kaipaa uusia erikoismuseoita, mutta sen sijaan tilaa voisi olla uudelle museolle, joka olisi alusta lähtien vetovoimainen matkailukohde ja joka tuottaisi aluetaloudellisia hyötyjä ja näkyvyyttä kansainvälisesti. Sote-alan kulttuuriperintö pitää sisällään kansainvälisesti kiinnostavia ilmiöitä kuten suomalainen tiede ja tutkimus ja suomalainen hyvinvointivaltio.

Entä voisiko terveydenhuoltoalan ja lääketieteen historiasta kertoa jonkun jo olemassa olevan museon tai tiedekeskuksen yhteydessä? Yhteistyön tulisi olla molempia toimijoita hyödyttävää ja taloudellisia hyötyjä tuottavaa. Yhteistyö esimerkiksi palvelujen myynnissä ja asiakaspalvelussa voisi olla kustannustehokasta.

Selvää on se, että hallinnollisesti ja toiminnallisesti tulee olla yksi museota ylläpitävä taho, joka vastaa hallinnosta, taloudesta ja toiminnasta sekä toimii työantajana henkilöstölle. Monien museoiden taustalla toimii säätiö tai yhdistys.

Taulukko 3. Skenaariot hallintomalleista.

Skenaariot hallintomalleista		
	Rahoitus	Hallinto
1. HUS perustaa, ytimenä sen kokoelma ja henkilöstöresurssi	Laajennetaan toiminta valtakunnalliseksi vähitellen	Osakeyhtiö, säätiö tai yhdistys
2. HUS ja yt-kumppanit perustavat	Toimijoiden resurssit yhteen. Yksityinen pääoma ja hankerahoitus	Konsortio, osakeyhtiö, säätiö
a. Verkostomainen konsepti, useita resurssilähteitä. Konsortiomahdollisuus	Hankerahoitus	Osakeyhtiö, säätiö, yhdistys
b. Perustaminen hankerahoitus, näkökulmana matkailu ja aluetalous	Yksityinen pääoma ja HUSin panos	Osakeyhtiö, säätiö, yhdistys
c. Yksityinen rahoitus + HUSin rahoitus, jolla käynnistetään	Mahdollisuus valtionrahoitukseen	Osakeyhtiö, säätiö, yhdistys
3. Yhteistyö olemassa olevan museon tai tiedekeskuksen kanssa	Mahdollisuus valtionrahoitukseen, synergia, kustannussäästöt	Yhteistoimintasopimus
Kaikissa vaihtoehdoissa yhteistyö isäntäkaupungin/-kunnan kanssa tärkeä	Mahdollisuus vuosittaiseen toiminta-avustukseen	

Valtakunnallisten vastuumuseoiden tunnusluvut toimivat hyvänä vertailukohtana toiminnan laajuutta, tavoitettavuutta ja kustannuksia hahmotettaessa. Seuraavissa taulukoissa on mukana kahdeksan museota eri puolilta Suomea vuosilta 2019 ja 2020. Tiedot ovat saatavilla Museotilastosta.

Vertailumuseoiden henkilöstömäärät (Taulukko 4) vaihtelevat alle kymmenestä yli kahteenkymmeneen. Museoammatillisen työn osuus on vertailukohteista suurin *Alvar Aalto - museossa*.

Taulukko 4. Vertailumuseoiden vakinaiset ja museoammatilliset henkilöstömäärät henkilötyövuosina vuosina 2020 ja 2019.

HENKILÖSTÖ	Vakinainen htv		Museoammatillinen htv	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	21	21	18	18,3
Lusto - Suomen Metsämuseo	15,7	14,51	..	6
Saamelaismuseo Siida	10,4	12,8	6	7
Suomen arkkitehtuurimuseo	15,62	19	7	8,3
Suomen käsityön museo	16,9	17	12,8	13
Suomen lasimuseo	8,3	8,8	..	5
Suomen maatalousmuseo Sarka	8,7	8	7,7	7
Työväenmuseo Werstas	17,3	16,8	15,3	14,8

Museokäyntien määrään vaikuttaa erityisesti museon sijainti, sen tunnettuus ja asema matkailukohteena. Koska vertailu on tehty vuosina 2019 ja 2020, tuloksissa näkyvät koronapandemian vaikutukset kävijämääriä vähentävästi vuonna 2020. Museokäyntejä tehdään eniten Helsingin ja Uudenmaan alueella, Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa. Vertailumuseoista eniten kävijöitä ennen pandemiaa tavoittivat Tampereella sijaitseva *Työväenmuseo Werstas* ja Inarissa sijaitseva *Saamelaismuseo Siida*. Parhaiten kansainvälistä yleisöä tavoittivat *Alvar Aalto - museo* ja *Saamelaismuseo Siida*. (Taulukko 5)

Taulukko 5. Vertailumuseoiden kävijämäärät vuosina 2019 ja 2020. *Alvar Aalto -museo* ja *Suomen käsityön museo* sijaitsevat Jyväskylässä (Keski-Suomi), *Lusto – Suomen Metsämuseo* Punkaharjulla Savonlinnassa (Etelä-Savo), *Saamelaismuseo Siida* Inarissa (Lappi), *Suomen arkkitehtuurimuseo* Helsingissä (Uusimaa), *Suomen lasimuseo* Riihimäellä (Kanta-Häme), *Suomen maatalousmuseo Sarka* Loimaalla (Varsinais-Suomi) ja *Työväenmuseo Werstas* Tampereella (Pirkanmaa).

KÄYNNIT	Maksetut käynnit yhteensä		Kaikki käynnit yhteensä	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	16 223	36 409	20 395	4 3987
Lusto - Suomen Metsämuseo	22 712	32 191	24 362	42 278
Saamelaismuseo Siida	33 641	53 028	40 013	65 400
Suomen arkkitehtuurimuseo	6 752	15 027	8 879	23 041
Suomen käsityön museo	4 877	4 601	21 012	40 199
Suomen lasimuseo	14 932	22 152	22 341	37 278
Suomen maatalousmuseo Sarka	4 359	7 682	20 941	39 226
Työväenmuseo Werstas	6 616	10 039	40 067	66 462
KÄYNNIT	Koululaiset, opiskelijat		Ulkomaalaiset	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	1 359	2 347	7 310	30 456
Lusto - Suomen Metsämuseo	208	3 289	2 002	7 505
Saamelaismuseo Siida	428	1 411	13 055	39 306
Suomen arkkitehtuurimuseo	7	226	1 220	7 500
Suomen käsityön museo	745	2 382	496	1 909
Suomen lasimuseo	732	416	503	1 354
Suomen maatalousmuseo Sarka	1 625	2 387	80	115
Työväenmuseo Werstas	2 723	3 572	658	3 914

Museotoiminnan menojen suurimmat erät ovat palkka- ja kiinteistökulut (Taulukko 6).

Taulukko 6. Vertailumuseoiden palkkakulut ja kiinteistömenot vuosina 2019 ja 2020.

KULUT	Palkkakulut yhteensä		Kiinteistömenot	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	1 281 419	1 322 492	441 131	438 892
Lusto - Suomen Metsämuseo	724 315	725 904	484 874	501 840
Saamelaismuseo Siida	765 264	788 215	543 319	587 973
Suomen arkkitehtuurimuseo	912 097	894 739	575 077	662 236
Suomen käsityön museo	848 170	867 383	430 520	430 632
Suomen lasimuseo	473 800	476 107	654 304	647 750
Suomen maatalousmuseo Sarka	468 653	494 049	663 364	651 763
Työväenmuseo Werstas	1 058 466	920 308	189 721	198 710

Museon toiminnallisuuden ja vaikuttavuuden kannalta tarkasteltavat tunnusluvut ovat näyttelytoiminnasta sekä museon ja sen sisältöjen näkyvyydestä syntyvät kulut. Näyttelytoiminta vaatii monenlaista resurssia. Vertailuluvuissa näkyvät ainoastaan suorat näyttelykulut (materiaalit, ostopalvelut, lisätyövoima, kuljetukset ym.), mutta ei esimerkiksi virkatyön osuus. (Taulukko 7)

Taulukko 7. Vertailumuseoiden näyttely- sekä markkinointi- ja viestintämenot vuosina 2019 ja 2020.

KULUT	Näyttelymenot		Markkinointi- ja viestintämenot	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	8 538	28 273	27 780	40 585
Lusto - Suomen Metsämuseo	19 298	113 722	34 514	16 105
Saamelaismuseo Siida	36 143	58 324	7 335	17 757
Suomen arkkitehtuurimuseo	67 065	150 548	14 708	34 847
Suomen käsityön museo	23 707	15 719	10 458	22 862
Suomen lasimuseo	86 819	64 438	12 456	6 964
Suomen maatalousmuseo Sarka	54 507	195 980	11 183	27 608
Työväenmuseo Werstas	95 023	41 163	27 572	31 466

Vertailumuseoiden kulut yhteensä vuosina 2019 ja 2020 nähdään taulukossa 8.

Taulukko 8. Vertailumuseoiden kokonaismenot vuosina 2019 ja 2020.

KULUT	Menot yhteensä	
	2020	2019
Alvar Aalto -museo	2 298 870	2 498 692
Lusto - Suomen Metsämuseo	1 469 045	1 663 690
Saamelaimuseo Siida	1 686 166	1 886 256
Suomen arkkitehtuurimuseo	1 867 332	1 977 459
Suomen käsityön museo	1 416 909	1 480 989
Suomen lasimuseo	1 321 857	1 333 128
Suomen maatalousmuseo Sarka	1 329 028	1 472 070
Työväenmuseo Werstas	1 628 479	1 468 278

Museotoiminnan tulot koostuvat avustuksista, pääsymaksutuloista ja palvelutuotoista. Kaikki vertailussa mukana olevat museot ovat mukana valtionosuusjärjestelmässä ja voivat sen lisäksi saada muita valtionavustuksia. Kunnat ovat merkittävä museoiden rahoittaja. (Taulukot 9, 10 ja 11)

Taulukko 9. Vertailumuseoiden saamat valtionosuudet sekä avustukset kunnilta vuosina 2019 ja 2020.

AVUSTUKSET JA TULOT	Valtionosuus		Kunnan avustukset	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	898 722	349 873	443 800	431 800
Lusto - Suomen Metsämuseo	771 761	539 364	47 496	45 000
Saamelaimuseo Siida	656 864	370 813	50 000	50 000
Suomen arkkitehtuurimuseo	1 204 031	666 648	0	0
Suomen käsityön museo	592 619	405 631	0	5 500
Suomen lasimuseo	465 516	312 024	0	0
Suomen maatalousmuseo Sarka	533 881	269 682	100 000	120 000
Työväenmuseo Werstas	955 996	438 234	55 000	55 000

Taulukko 10. Vertailumuseoissa museopalveluista saadut tulot vuosina 2019 ja 2020.

MUSEOPALVELUTULOT	Pääsymaksutulot		Palvelu- ja myyntitulot	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	145 539	383 785	302 534	397 600
Lusto - Suomen Metsämuseo	170 628	238 072	86 467	156 468
Saamelaimuseo Siida	199 781	311 538	228 588	422 473
Suomen arkkitehtuurimuseo	49 930	101 273	48 515	48 194
Suomen käsityön museo	29 183	20 393	48 540	64 455
Suomen lasimuseo	95 386	126 885	68 740	92 179
Suomen maatalousmuseo Sarka	28 235	42 780	39 062	78 542
Työväenmuseo Werstas	45 997	65 716	135 307	277 248

Taulukko 11. Aikuisten ja lasten pääsylippujen hinnat vertailumuseoissa vuosina 2019 ja 2020.

PÄÄSYMAKSUT	Pääsymaksu aikuiset		Pääsymaksu lapset	
	2020	2019	2020	2019
Alvar Aalto -museo	8	6	0	0
Lusto - Suomen Metsämuseo	11	11	5	5
Saamelaimuseo Siida	10	10	5	5
Suomen arkkitehtuurimuseo	10	10	0	0
Suomen käsityön museo	8	6	0	0
Suomen lasimuseo	9	7	3	3
Suomen maatalousmuseo Sarka	8	8	0	0
Työväenmuseo Werstas	8	8	0	0

8.1. Museo vai tiedekeskus?

Hallintomuoto ja taustayhteisöt määrittävät museon toimintaedellytykset. Ennen kuin hallintoa voidaan ryhtyä rakentamaan, tarvitaan sitoutuneet perustajat ja ennen kaikkea yhteinen näkemys seuraavista askelista ohjausryhmän keskuudessa.

Mikäli ratkaisua haetaan samalla kertaa sekä sote-alan kokoelmille että niiden esittelylle yleisölle, on museo sopivin konsepti. Mikäli painopiste valitaan tieteen popularisoinnin ja näyttelytoiminnan suunnasta, myös tiedekeskusmainen toiminta on mahdollinen. Kokoelmien hallinta ja kokoelmavastuu kuuluvat museoiden tehtäviin, tiedekeskukset eivät omista museokokoelmia. Kokoelmien tulevaisuuden turvaaminen on kulttuuriperinnön itseisarvosta nouseva kysymys, joka esitetään toistuvasti myös sote-alan perinnön yhteydessä. Se on tämänkin selvityksen taustalla oleva motiivi. Kaikkein olennaisin tarve on valtakunnallisen sote-alan kulttuuriperintötyön koordinoinnille. Olemassa olevat kokoelmat tunnetaan melko hyvin, mutta ne ovat hajallaan ja niihin sovelletut kokoelmatyön prosessit vaihtelevat. Tekemätöntä työtä on kaikkien toimialojen kokoelmissa, mutta koordinoimaton (museo)toimiala ei ole kenenkään hallinnassa. Ilman yhteistyötä hajanaiset kokoelmat eivät yhdisty ja olemassa olevat sairaalamuseot eivät saa jatkoaikaa.

Valtakunnallisen terveydenhuoltoalan museon tulee alusta lähtien systemaattisesti toimia museolain kriteerit täyttäen. Tehtävien ja tavoitteiden tulee olla alan kulttuuriperinnön kannalta merkityksellisiä, olemassa olevaan museokenttään soveltuvia ja museopoliittisen ohjelman (OKM 2018) tavoitteita tukevia.

Vuoden 2020 alusta voimaan tullessa Museolaissa (314/2019) säädetään myös valtionosuudesta (vos) ammatillisten museoiden käyttökustannuksiin: ”Ammatillisten museoiden käyttökustannuksiin myönnettävän valtionosuuden tavoitteena on edistää kulttuuriperinnön kattavaa tallentamista sekä monipuolisten, alueellisesti kattavien ja yhteisölleen merkittävien museopalveluiden saatavuutta.”

Museoiden vos-kriteerit ovat:

- 1) museon ylläpitäjänä on kunta tai kuntayhtymä taikka sellainen yksityinen yhteisö tai säätiö, jonka sääntömääräisiin tehtäviin kuuluu museotoiminnan harjoittaminen tai museon ylläpitäminen;
- 2) museon toiminnalle on taloudelliset edellytykset;
- 3) museota ei ylläpidetä taloudellisen voiton tavoittelemiseksi;
- 4) museolla on toimintaa ohjaavat säännöt, joissa sen vastuualue on määritelty;
- 5) museolla on kokoelma ja kokoelmapoliittinen ohjelma;
- 6) kokoelman säilyminen museokokoelmana on turvattu myös museon lopettaessa toimintansa;
- 7) museo on avoinna yleisölle säännöllisesti, sen toiminta on ympärivuotista ja sen kokoelmat ovat museon käyttäjien tavoitettavissa;
- 8) museon tilat ovat tarkoituksenmukaiset;

- 9) museolla on toiminnasta vastaava päätoiminen johtaja, jolla on virkaan tai tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto, johtamistaito ja tehtävän edellyttämä riittävä perehtyneisyys museon toimialaan ja tehtäviin;
- 10) museolla on vähintään kaksi päätoimisessa palvelussuhteessa työskentelevää museoalan asiantuntijaa, joista toinen voi olla samalla museon johtaja ja joilla on soveltuva korkeakoulututkinto sekä suoritettut museologian perusopinnot;
- 11) museolla on riittävä määrä muuta henkilöstöä;
- 12) museolla on monivuotinen tavoitteita, toimintaa ja taloutta koskeva suunnitelma.

Museo voidaan nimetä valtakunnalliseksi vastuumuseoksi hakemuksen perusteella. Hakemuksen tekee museota ylläpitävä kunta tai yksityinen yhteisö, ja hakemus osoitetaan opetus- ja kulttuuriministeriölle. Ministeriö pyytää hakemuksesta lausunnon *Museovirastolta*.

Yleisön/kävijän/asiakkaan näkökulmasta katsottuna museot ja tiedekeskukset eivät suuresti eroa toisistaan. Näyttelytoiminta, julkaisut ja muut yleisöpalvelut kuuluvat molempiin. Organisaation ja talouden näkökulmasta tilanne muuttuu. Tiedekeskuksilla ei ole kokoelmia, eivätkä ne tallenna, tutki ja varastoi kolmiulotteisia museoesineitä. Museon on turvattava kokoelmiensa tulevaisuus, tarjottava niille tilat sekä palkattava riittävä määrä ammatillista henkilökuntaa museolain hengen mukaisesti ja alan hyviä käytäntöjä ja periaatteita noudattaen. Menestyvät ammattimuseot pyrkivät myös avaamaan kokoelmatietojaan open access -periaatteella, mikä tarkoittaa käytännössä museoammattilaisten tekemää digitointityötä.

Suomessa tiedekeskusverkosto on museoverkostoa pienempi. Tiedekeskukset voivat hakea vuosittain opetus- ja kulttuuriministeriöltä yleisavustusta. Avustus on tarkoitettu *Heureka*n toimintaan, Tieteellisten seurain valtuuskunnalle tieteellisten yhteisöjen yhteistoiminnan ja tieteellisen tiedonvälityksen edistämistä varten, ulkomailla toimivien tiedeinstituuttien toimintaan, valtiontalouden ulkopuolisten tutkimuslaitosten toimintaan sekä tieteen ja yhteiskunnan vuorovaikutuksen edistämiseen ja muihin tieteen tukemisesta aiheutuviin menoihin.

Yleisavustusta voivat hakea oikeuskelpoiset yhteisöt ja säätiöt, eikä sitä voida myöntää yksityishenkilöille. Hankkeita varten on oma haku nimeltä ”Erityisavustukset tieteen edistämiseen”.

8.2. Vertailukohteita

8.2.1. Erä- ja luontokulttuurimuseohanke

Perustamisvaiheessa oleva Erä- ja luontokulttuurimuseo tarjoaa hyvän vertailukohdan museosäätiön ja museon perustamiseen. Pitkään on etsitty ratkaisua metsästys- ja kalastusalan

kulttuuriperintötyön koordinointiin ja hajallaan olevien kokoelmien yhdistämiseen. Aloitteita uuden museon perustamisesta on tehty useita, mm. 2000-luvun alussa valmisteltiin museota Kerimäelle, jossa toimii *Suomen järvikalastusmuseosäätiö*. Vuonna 2020 *Suomen Metsästysmuseo* ja *Suomen Kalastusmuseoyhdistys* käynnistivät maa- ja metsätalousministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä *Museoviraston* tukemana hankkeen valtakunnallisen, luonnon virkistyskäyttömuotoja yhdistävän, uuden museon aikaansaamiseksi. Hankkeen alkuvaiheen tavoitteena oli laatia museolle konsepti ja alustava toteutussuunnitelma, etsiä sille sijaintipaikka ja perustaa säätiö.

Konseptin suunnittelu toteutettiin yhteistyössä suunnittelutoimiston kanssa, ja työssä oli mukana useita kymmeniä palvelumuotoilun ja museoalan ammattilaisia sekä sidosryhmien edustajia. Museolle määritellyt roolit ovat: tallentaja, oivalluttaja, vaikuttaja ja innostaja. Museon tavoitteet on linjattu seuraavasti:

- Tavoitteena on luoda kansainvälisesti vetovoimainen, kunnianhimoinen ja yhteiskunnallisesti vaikuttava Suomen erä- ja luontokulttuurin kokemisen ja esittelyn keskus.
- Kerää, tallentaa, tutkii ja esittelee suomalaista eränkäyntiä ja suomalaisten suhdetta luontoon metsästyksen, kalastuksen, retkeilyn, marjastuksen, luontokuvauksen ja muun luonnon virkistyskäytön näkökulmasta.
- Museo tarjoaa merkityksellisiä sisältöjä, jotka muuttavat ihmisten elämää vahvistamalla heidän luontosuhteitaan ja lisäämällä hyvinvointia.
- Uudella museolla tulee olemaan tärkeä rooli Suomen maakuvassa ja sijaintialueen imagon luomisessa, aluetalouden vaikuttajana sekä kansainvälisesti merkittävänä kulttuurikohteena.

Konseptin muotoilu laajensi perinteistä metsästys- ja kalastuskulttuuria luonnossa liikkumisen kulttuuriin. Eräily, metsässä ja vesillä liikkuminen ja luonnonläheiseen elämään hakeutuminen ovat monia kiinnostavia asioita. Pandemian aika on lisännyt luonnossa liikkumista merkittäväällä tavalla. Erä- ja luontokulttuurimuseohanke tähtää tulevaisuuteen museokonseptilla, joka yhdistää matkailunäkökulman ajankohtaiseen kulttuuriseen ilmiöön.

Tulevan Erä- ja luontokulttuurimuseon tilan tarpeeksi määriteltiin noin 6 000 neliometriä. Vuonna 2020 käynnistettiin kilpailu parhaan sijoituspaikan löytämiseksi. Kilpailu herätti kuntien ja kaupunkien keskuudessa laajaa kiinnostusta, ja siihen osallistui 25 kuntaa. Niistä kolme jätti kokonaistarjouksen. Hakijoiden joukosta sopivimmaksi valittiin Imatra, jonka nykyiseen kaupungintaloon museotilat suunnitellaan. Olennaisia kiintopisteitä museon suunnitteluvaiheessa ovat matkailunäkökulma ja luonnonläheinen sijainti Vuoksen rannalla. Imatran painoarvo museo- ja matkailukaupunkina tulee uuden museon myötä kasvamaan.

Museon perustaminen on aina suuri investointi. Kilpailuun osallistunut Oulu arvioi investoinnin suuruudeksi 25–30 miljoonaa euroa. Erä- ja luontokulttuurimuseon rahoituspohjaksi on suunniteltu kaupungin toiminta-avustusta ja valtionavustusta sekä maa- ja metsätalousministeriöstä että opetus- ja kulttuuriministeriöstä. Riihimäellä tällä hetkellä toimivan *Suomen metsästysmuseon* resurssit siirtyvät uudelle museolle, joten museon vos-rahoitus saadaan sitä kautta. Pääsylippu- ja palvelutulotuottojen laskennallinen arvo suunnitteluvaiheessa on 80 000 kävijän tuomat pääsylipputulot (km. lipunhinta 6 euroa) 480 000 € ja palvelutulojen osalta vastaava summa (tilavuokrat, ravintolatoiminnan tuotot, museokauppatulot, opastukset ja työpajat).

Museoinvestoinnin rakenne pohjautuu tiiviiseen yhteistyöhön sijaintipaikaksi valikoituneen Imatran kaupungin kanssa. Koska museota valmistellaan yhdessä kahden ministeriön kanssa, hanke voi saada valtion investointiavustusta enintään 50 prosenttia.

Suomen erämuseosäätiö perustettiin 4.11.2021. Sen tehtävänä on hankkia rahoitus ja tehdä hankesuunnitelma, joka valmistuu syksyllä 2022. Säätiön peruspääoma on 100 000 €. Lopullinen päätös museon rakentamisesta tehdään vasta sitten, kun hankkeen kokonaisrahoitus on selvillä. Uuden erä- ja luontokulttuurimuseon on suunniteltu avautuvan yleisölle vuonna 2026.

8.2.2. Sodan ja rauhan keskus Muisti

Vuonna 2021 Mikkelin keskustaan avattiin *Sodan ja rauhan keskus Muisti*, jota ylläpitää osakeyhtiö. Tiedekeskus sai alkunsa hankkeena Lappeenrannassa jo 2010-luvun alussa, ja sitä valmisteltiin sotahistoriakeskuksena. Hanke kaatui riittämättömään kannatukseen kunnallispoliittisessa päätöksenteossa. Mikkelin kaupunki kiinnostui asiasta 2010-luvun alussa ja sai rahoituksen (EAKR) esiselvityshankkeelle, jonka ajureita olivat kaupungin brändin kirkastaminen, matkailun edistäminen ja aluetaloudelliset vaikutukset. Mikkelissä sijaitsee *Päämajamuseo*, *Jalkaväkimuseo* ja *Viestikeskus Lokki*, joilla kaikilla on sotahistoriallinen museotehtävä. Olennaista oli tuoda yhteen sotahistoria ja matkailu.

Esiselvityshankkeen raportissa (2014) kirjattiin *Sotahistoriakeskus Mikkelin* -hankkeelle missio, visio ja tarve.

- Missio: Kertoo Suomesta ja suomalaisista sodassa, välittää ja ymmärtää siihen liittyvää kulttuuriperintöä uusille sukupolville.
- Visio: Sotahistoriakeskus on ensisijaisesti toisen maailmansodan ja talvi- ja jatkosodan tapahtumien kokemus- ja elämyskeskus, sota-ajan ihmisten yksityisten muistojen sähköinen arkisto.
- Tarve: Suomessa ei ole museota, tiedekeskusta, jossa kohtaavat Suomen sota-, arki- ja poliittinen historia Euroopan ja maailmanlaajuisessa kontekstissa.

Esiselvitystä seurasi *Sotahistoria innovaatioympäristönä* -hanke (EU-rahoitus). Selvitysten myötä hankkeen sisältö kirkastui, ja sodan teemoista laajennettiin rauhaan vuonna 2016. Näyttelykonseptityö kilpailutettiin. Uudelle perustettavalle tiedekeskukselle saatiin poliittinen tuki. Rahoitus saatiin koottua vuonna 2018, ja se rakentuu merkittävistä säätiölahjoituksista. Tiedekeskukselle peruskorjattiin entinen koulurakennus, ja se sulkee sisäänsä myös *Päämajamuseon* interiöörit ja näyttelyt.

Sodan ja rauhan keskus Muistin perustamisen yhteydessä pohdittiin perusteellisesti eri toimintamallien välillä. Osakeyhtiö osoittautui järkevämmäksi taustayhteisöksi kuin säätiö. Tiedekeskuskonseptin soveltuvuus arvioitiin museota toimivammaksi. Brändin rakentamisessa esikuvana oli *Tiedekeskus Heureka*. *Muistin* organisaatio rakentuu kahden toimijan työlle: Tukisäätiö ja Sodan ja Rauhan Keskus Muisti Oy (jonka omistavat Mikkelin kaupunki ja tukisäätiö).

Muistin kohdalla ero tiedekeskuksen ja museon välillä on pieni. Henkilökunnalla on museoammatillista osaamista, mutta henkilöstöä tulisi olla merkittävästi enemmän, mikäli keskuksella olisi hallussaan kokoelma. Yhteistyö *Suur-Savon museon* kanssa on tiivistä, ja esimerkiksi *Päämajamuseon* esineistö kuuluu sen kokoelmiin.

Sotahistoria innovaatioympäristönä -hankkeen aikana hankkeen taustalle koottiin laaja tieteellinen neuvottelukunta, joka toimii edelleen. Se turvaa keskuksen sisällöllisen uskottavuuden, luotettavuuden ja pedagogisen näkökulman. *Muistin* yhteydessä toimii kauppa ja ravintola.

9. Viestintä

Museon perustaminen on suuri ponnistus. Perustamishalun ja kumppanien lisäksi perustaminen tarvitsee tunnettuutta ja riittävää näkyvyyttä. Asian tulee levitä riittävän laajalle. Rahoituksen ja sopivien kumppanien sitouttaminen vaatii aineistoa, jolla hanketta esitellään. Museohankkeen näkyvyyttä tarvitaan suuren yleisön suuntaan, median suuntaan, sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten suuntaan sekä museoalan sisällä.

Toiminnassa olevien sairaanhoitopiirien museoiden tai muiden museoiden tuottamia aineistoja kuten julkaisuja, verkkosivustoja ja verkkonäyttelyjä olisi järkevää käyttää viestinnän suunnittelun pohjana. Valtakunnallinen terveydenhuoltomuseohanke vaatii valtakunnalliset sisällöt, joiden esittelyssä eri alueiden sote-alan erikoisuudet tulevat esiin.

Konseptisuunnitelmassa hahmoteltavat sisällölliset rajaukset ja painopisteet selkeyttävät hankkeen nimeämistä. Terveydenhuoltomuseo, Lääketieteen ja terveydenhuollon museo tai Sosiaali- ja terveysalan museo ja näiden johdannaiset ovat olleet ideointivaiheessa käytössä. Nimeäminen selkeyttäisi viestintää. Julkinen nimikilpailu herättäisi varmasti kiinnostusta ja edistäisi tunnettuutta.

10. Yhteenveto

Suomen museokenttä on runsas ja monipuolinen. Siihen kuuluu myös keskenään hyvin erilaisia ja eri kokoisia toimijoita. Suomalainen tiedekeskusverkosto on museoverkosta huomattavasti pienempi. Museot ovat pitkälle erikoistuneita, ja myös voimassa oleva museolaki edellyttää voimavaroituksen piiriin kuuluvilta museoilta mm. toimintasääntöä ja kokoelmapolitiikkaa. Samalla kilpailu rahoituksesta on kovaa. Museoalan merkittävä menestystekijä on laaja rahoituspohja. Museoalaa kehittävät hankkeet vaativat yhteiskuntaa ja museoalaa laajemmin hyödyttäviä sisältöjä, joissa kävijän näkökulma huomioidaan. Uuden museon perustaminen menestyväksi museoksi vaatii hyvän idean ja realistisen toteutuksen.

Kulttuuriperinnön tallentamisen näkökulmasta tarvitsemme valtakunnallisen terveydenhuoltoalan historiaan keskittyvän museon. Toimialan ja sen historian tuntemus on merkityksellistä ennen kaikkea sen laajuuden vuoksi. Lääketieteen ja terveydenhuollon historia on osa tieteen kehitystä. Suomalaisen tieteen teot ovat kiinnostavia myös kansainvälisesti. Hyvinvointiyhteiskunnan kehitys 1900-luvulla on suuri teema, jonka kertominen museokontekstissa on tärkeä museon perustamisen lähtökohta. Hyvinvointi ja yksilöllisyys ovat ajassamme isoja ilmiöitä, joista kertominen terveydenhuoltoalan historian näkövinkkelistä toisi näkyviin aivan uusia piirteitä. Sote-alan museoaktiivit ovat tehneet valtavan työn kootessaan yhteen esineitä, valokuvia ja arkistoja sekä tallentaessaan hiljaista tietoa. Jo pelkästään valokuvakokoelmien laajempi esittely ja niiden tuominen avoimesti saataville toisi aivan uuden näkymän historiaan.

Aihepiiristä riippumatta uuden museon perustaminen vaatii aikaa, rahaa ja asiantuntemusta. Yhteistyökumppaniverkoston rakentaminen on olennainen elinvoimatekijä siinä vaiheessa, kun museon tulee tulla toimeen säännöllisillä tuloillaan. Perustamisvaiheessa tarvitaan päätöksentekoa ja verkostoja niin museotyön tasolla, sote-alan asiantuntemuksen piirissä kuin hallinnon ja rahoituksen tasolla.

11. Toimenpide-ehdotukset

1.

HUSin museotoimikunnan teettämä selvitys HUSin museotoiminnan järjestämisestä (Ojala 2021) hyödynnetään. HUSin museotoimikunta käsittelee Ojalan ehdottamia toimenpiteitä, joiden pohjalta valitaan toimintamalli, jota viedään eteenpäin.

2.

HUSin museotoimikunta kutsuu koolle valtakunnallisen työryhmän, joka sitoutuu, linjaa ja suunnittelee museohankkeen seuraavat vaiheet, ja valtakunnallinen terveydenhuoltomuseo valmistellaan ideatasolta toiminnan tasolle.

Työryhmään tarvitaan edustus kolmesta toimijaryhmästä (jotka on esitelty edempänä):

- sairaanhoitopiirien museotoimikunnat: HUS, EPSHP, KSSHP, PSHP ja VSSHP
- kunnat ja kaupungit: mm. Helsinki, Tuusula, Seinäjoki ja Turku
- asiantuntijat: mm. *Helsingin yliopistomuseo*, *Sotamuseo*, *Paimion parantolasäätiö*, *Tiedekeskus Heureka*

Työryhmään sitoutetaan sekä sote-alan että museoalan asiantuntijoita. Menestyvän museokonseptin luomisessa tarvitaan molempien näkemystä.

Työryhmä kuulee *Museoviraston* ja opetus- ja kulttuuriministeriön edustajia.

3.

Museohankkeeseen palkataan selvityshenkilö, joka selvittää vakavasti mukaan tulevat tahot.

4.

Konseptin ja perustamissuunnitelman valmistelun yhteydessä arvioidaan sopivat sijaintipaikkakunnat.

5.

Valtakunnallinen työryhmä valmistelee perustettavan museon tai tiedekeskuksen konseptin ja sen jälkeen perustamissuunnitelman.

6.

Konseptin ja perustamissuunnitelman valmistelun tueksi teetetään toimintaympäristöanalyysi.

7.

Konseptin ja perustamissuunnitelman valmistelun tueksi teetetään markkinatutkimus.

Kyselytutkimuksen avulla voidaan saada tietoa yleisön – museokävijöiden – kiinnostuksesta tulevaa museota kohtaan. Minkälaisia palveluja valtakunnallisesta terveydenhuoltoalan museosta

tullaan hakemaan ja mitä niistä ollaan valmiita maksamaan? Mitkä palvelut olisivat sellaisia, jotka tuovat museolle säännöllisiä tuloja ja jotka sopivat museon ydintehtävään?

8.

HUSin museotoimikunnan ja sen työntekijöiden tekemä museotutkimus, kuten *Terveys tallessa* -julkaisu (2020), otetaan pohjaksi museohankkeen sisällön suunnittelussa.

9.

Toteutetaan julkaisu Uudenmaan ulkopuolisista terveydenhoitoalan kokoelmista. Haetaan kartoitustyöhön erillinen hankerahoitus.

10.

Museohankkeen tunnettuuden edistämiseksi järjestetään julkinen nimikilpailu ja valmistellaan viestintämateriaalia hankkeen esittelyä varten.

11.

Terveydenhuoltoalan kokoelmat tunnetaan melko hyvin, mutta niiden sisällöllistä arviointia ei ole tehty. Luodaan kompakti arviointikriteeristö, jonka avulla terveydenhuoltoalan kokoelmien merkityksiä voidaan hahmottaa.

Esimerkkikriteerejä:

- Mitkä ovat sairaanhoitopiirien museotoimikuntien, kuntien/kaupunkien terveydenhuoltoalan kokoelmien valtakunnallisesti merkittäviä osia?
- Minkälaisia rajapintoja kokoelmilla on suhteessa muihin kokoelmiin?
- Mikä on luetteloinnin ja digitoinnin tilanne ja käytössä oleva kokoelmahallintajärjestelmä?
- Onko olemassa kokoelmapoliittista ohjelmaa tai muuta kirjallista kuvausta kokoelmasta ja sen hoidosta?
- Kokoelman säilytystilanne ja omistaja?
- Kokoelman tulevaisuuden näkymät?

Kuullaan kokoelma- ja tallennusvastuukysymyksissä TAKO-verkoston ohjausryhmää ja alueellisia vastuumuseoita, joiden toimintaan valtakunnallisen museon kokoelmatoiminnalla olisi vaikutusta.

Kuullaan ja huomioidaan toimialan järjestökentän näkemykset ja huomioidaan rajapinnat heidän hallussaan olevaan kulttuuriperintöön.

12.

Osana valtakunnallisen museotoiminnan ja siihen liittyvien palvelujen kehittämistä selvitetään edellytykset kokoelmahotellipalveluille. Pienemmät alan kokoelmia omistavat toimijat voivat osana kokoelmien tulevaisuuden turvaamista ostaa asiantuntijapalveluita (kokoelmien järjestämisestä niiden säilyttämiseen) valtakunnalliselta museolta. Valtakunnallinen tallennusvastuu ja

koordinoiva rooli toimialan sisällä on yksi kriteereistä, joilla valtakunnallisten vastuumuseoiden vaikuttavuutta arvioidaan.

Taulukko 12. Tiekartta perustamisvaiheista.

**Perustamisvaiheet,
tiekartta**

2018–2021	2022	2023	2024
HUSin valmisteluvaihe	Selvitys valtakunnallisen museon perustamisesta julkaistaan	Yhteistyökumppaneiden sitouttaminen	
HUSin museotoimikunnan työ			
Museoammatillinen työ	VALTAKUNNALLISTA MUSEOTA VALMISTELEVA HANKE KÄYNNISTYY	Rahoituksen hankkiminen	
Kokoelmakartoitukset ja julkaisut	YHTEISTYÖRYHMÄN PERUSTAMINEN	Ministeriöiden rahoituksen selvittäminen	
2018 <i>Suomen mielisairalamuseot ja kokoelmat</i>	ORGANISAATIO	4 htv, museoammatilliset työntekijät	6 htv, museoammatilliset työntekijät
<i>Terveys tallessa. Sata kokoelmaa ja museota Uudeltamaalta</i>	Perustetaan säätiö, yhdistys tai osakeyhtiö	Kokoelmavastaava	Kokoelmavastaava
2020 <i>Perusselvitys HUSin museotoiminnan järjestämisestä</i>	Yhteistyökumppaneiden sitouttaminen	Näyttelysuunnittelija	Näyttelysuunnittelija
2021 Kokoelmapoliittinen ohjelma	Rahoituksen hankkiminen	Suunnittelija	Suunnittelija
Näyttelytoiminta	Taustaorganisaation perustaminen, säätiö, yhdistys tai osakeyhtiö		SISÄLLÖN SUUNNITTELU
	Toimitusjohtajan valinta		Näyttelysuunnittelut
	Johtosääntö		Palvelujen suunnittelu
			digitaaliset palvelut
	STRATEGIA		tilapalvelut
	Toimintakonsepti		TILASUUNNITTELU
	Markkinointi- ja kävijätutkimus - Kenelle ollaan perustamassa?	Toteutussuunnitelma, liiketoimintasuunnitelma	tilasuunnitelma, näyttelytilat ja muut yleisötilat
		Sijointupaikka, vaihtoehdot ja päätös	Palvelujen suunnittelu
		Yhteistyö isäntäkaupungin kanssa, rahoitus	digitaaliset palvelut
	VIESTINTÄ		tilapalvelut
	Museon nimi päätetään ja julkaistaan	VIESTINTÄ	
		Hankkeen ja museon tunnettuuden kasvattaminen	
	Viestintämateriaalien tekeminen		
	KOKOELMAT JA TALLENNUSVASTUU, PROSESSI ALKAA		
	Kokoelmapolitiikka ja -strategia - Mitkä kokoelmat tulevat museon hallintaan?		

Lähteet

Selvitystyössä mukana olleet henkilöt

Teemu Ahola, Museokeskus Vapriikki
Taina Ala-Nikkola, HUSin museotoimikunta
Henri Backman, PSHP:n museotoimikunta
Susanna Hakkarainen, Helsingin yliopistomuseo
Risto Hakomäki, Museovirasto
Eeva Harju, PSHP:n museotoimikunta
Henna Helander, Paimion parantolasäätiö
Henna Hietainen, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kari Hintsala, Turun museokeskus
Miia Huttu, KSSHHP:n museo
Anu Huttunen, Tunne museo -hanke, Imatra
Harri Huusko, Sotamuseo
Saara Ijäs, Törnävän sairaalamuseo, Seinäjoki
Johanna Jakomaa, TAKO-verkosto, Satakunnan museo
Jouni Kainukangas, PSHP:n museotoimikunta
Elina Kallio, Helsingin kaupunginmuseo
Kalle Kallio, Työväenmuseo Werstas
Ulla Kinnunen, Tuusulan kaupunki
Saara Klemetti, Tekniikan museo
Raija Kontiola, Törnävän sairaalamuseo, Seinäjoki
Timo Kukko, Erä- ja luontokulttuurimuseo -hanke
Risto Känsälä, Seinäjoen museot
Minna Lehtikainen, PSHP:n museotoimikunta
Olli-Pekka Leskinen, Sodan ja rauhan keskus Muisti
Anders Manns, HUSin museotoimikunta
Jukka-Pekka Mecklin, KSSHHP:n sairaalamuseon museotoimikunta
Riina Nurmio, Turun museokeskus
Kirsi Ojala, Espoon kaupunginmuseo
Liisa Panula, Törnävän sairaalamuseo, Seinäjoki
Heikki Pälve, HUSin museotoimikunta
Anu Salmela, Pirkanmaan alueellinen vastuumuseo, PSHP:n museotoimikunta
Eero Salmio, Helsingin kaupunginmuseo
Ilkka Taipale, HUSin museotoimikunta
Tarja Tammentie-Sarén, PSHP:n museotoimikunta

Sanna Tarnanen, KSSHHP:n sairaalamuseo
Susanna Terho, KSSHHP:n sairaalamuseo
Miia-Leena Tiili, Helsingin yliopistomuseo
Jari Toivonen, Suomen koripallomuseo
Maria Tukia, HUSin museotoimikunta
Susanna Tyrväinen, Seinäjoen museot/Seinäjoen kaupunki

Kirjallisuus ja verkkoaineistot

[Aikanaan-sivusto, Pitkänien sairaalamuseo](#), Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

[Auto- ja tiemuseo Mobilian verkkosivut, kokoelmien järjestäminen ja säilytys](#).

Björkman, Sten, Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan kokoelmatilanteesta. Esitelmä TAKO-verkoston seminaarissa 2016.

[Erä- ja luontokulttuurimuseo -hankkeen esittely](#).

Hakomäki, Risto, *Liikenne- ja viestintäalan museotoiminnan järjestäminen. Selvitys malleista joilla turvataan hallinnolliset ja taloudelliset edellytykset alan museoille*. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 2020:10. Liikenne- ja viestintäministeriö, Helsinki 2020.

Honkamaa, Tapio et al. (toim.), [Sodan ja rauhan keskus Muisti. Perustamissuunnitelma](#). Sotahistoria – menneisyys innovaatio-ympäristönä -hanke 2015–2017 / Mikkelin kehitysytio Miksei Oy, Mikkelä 2017.

HUSin museotoimikunnan toimintakertomukset vuodelta 2019 ja 2020.

Ingström, Pia, ”Socialhistoriskt stoff i högsta potens”. *Hufvudstadsbladet* 24.2.2018.

[International Red Cross and Red Crescent Museumin verkkosivut](#).

Kallio, Kalle, [Valtakunnalliset erikoismuseot. Selvitys erikoismuseojärjestelmän tilasta ja tulevaisuudesta](#). Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2012:27. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Helsinki 2012.

Knaapi, Helkamari, [Tapion tarhoissa ja Ahdin apajilla. Selvitys valtakunnallisen metsästys- ja kalastusmuseotoiminnan kehittämismahdollisuuksista](#). Maa- ja metsätalousministeriön julkaisuja 2019:14. Maa- ja metsätalousministeriö, Helsinki, 2019.

Koski, Anna-Kaisa, Karhunkorva, Reetta & Paaskoski, Leena, [Luston malli – museo, sidosryhmät ja yhteiskunta](#). Luston julkaisuja 3. Suomen Metsämuseosäätiö, Savonlinna 2020.

Känsälä, Risto, Etelä-Pohjanmaan maakuntamuseo Sairalamuseoselvitys [käsikirjoitus].
Seinäjoen kaupunki.

[Lottamuseon verkkosivusto, Lottajärjestön jaostot.](#)

Mattila, Mirva, [Mahdollisuuksien museo - Opetus- ja kulttuuriministeriön museopoliittinen ohjelma 2030](#). Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018:11. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Helsinki 2018.

[Mun Oulu -verkkosivusto, Oulu havittelee erä- ja luontomuseota.](#)

[Museolaki.](#)

[Museotilasto.](#)

[Museoviraston verkkosivut, Valtakunnalliset vastuumuseot.](#)

Ojala, Kirsi, [Perusselvitys HUSin museotoiminnan järjestämisestä](#). HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan museotoimikunta, Helsinki 2021.

Puntanen, Pia, [Sotahistoriakeskus Mikkeli. Esiselvitysraportti](#). Mikkelin kaupunki / Sotahistoriakeskus Mikkeli -esiselvityshanke, Mikkeli 2014.

[Russell Museumin verkkosivut.](#)

Sinisalo, Henna, [Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan museot ja kokoelmat 2016](#). Helsingin yliopistomuseo, Helsinki 2017.

Sinisalo, Henna et al. (toim.), *Terveys tallessa. Sata kokoelmaa ja museota Uudeltamaalta*. HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan museotoimikunta, Porvoo 2020.

Strandberg, Hindrik, ”Lääketieteen, hammaslääketieteen, eläinlääketieteen, terveydenhuollon ja farmasian historian museot ja kokoelmat Suomessa vuonna 1994”. *HIPPOKRATES Suomen Lääketieteen Historian Seuran vuosikirja*, Helsinki 1994.

Taipale, Ilkka, ”Lääketieteen museo Kellokoskelle”. *Keski-Uusimaa* 2003.

[TAKO-verkoston verkkosivut, nykydokumentointi, yhteistallennukset, koronadokumentointi.](#)

[Tarinaharjun virtuaalinen sairaalamuseo](#), Kuopion yliopistollinen sairaala.

[Tarinan sairaalamuseon 40-vuotisen historian kunniaksi avautuu virtuaalisivusto](#), tiedote 9.11.2021.

Tarnanen, Sanna, Keski-Suomen keskussairaalan toiminnan tallennus Laajan organisaation dokumentoinnin haasteet ja mahdollisuudet. Esitelmä 10.10.2018.

[Tekniikan museon verkkosivut, Miten Suomesta tuli tekniikan maa?](#)

[Tiedekeskus Heurekan verkkosivut, kumppanuudet.](#)

Tuovinen, Sirkka-Liisa & Aronsson, Jukka 2018, *Suomen mielisairaalamuseot ja kokoelmat*. Psykiatrian yhteistyö ry., Helsinki 2018.

Tyrväinen, Susanna, Törnävän sairaalamuseosta valtakunnallinen sote-museo. Painamaton asiakirja. Seinäjoen kaupunki/Seinäjoen museot, 2016.

Virta, Tove, *Röster från Ekåsen: 100 år av berättelser från ett mentalsjukhus*. Västnyländska Kultursamfundet rf., Raseborg 2020.

Äijäläinen, Riikka, [*Moision sairaalamuseon kokoelmapoliittinen ohjelma 2018–2020*](#). Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ESSOTE, Mikkeli 2018

