

Näkökulmia taiteen ja kulttuurin TERVEYS- vaikutuksiin

Kansainvälisen tutkimuksen perusteella on vahvaa näyttöä taiteen ja taiteellisen toiminnan merkityksestä fyysisen ja psyykkisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä osana hoitoa ja paranemista. Osallistuminen taide- ja kulttuuritoimintaan voi tarjota mahdollisuuksia, tukea ja resursseja edistää terveyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisella tavalla jokapäiväisessä elämässä.

Vaikutukset
yksilötasolla



Vaikutukset
yhteisöissä



Vaikutukset
yhteiskunnassa



1 Terveyttä edistävät ja hoitavat vaikutukset

Taiteiden käyttöä ja taiteen merkitystä on tutkittu esimerkiksi hoito- ja hoivatyötä sairaaloissa ja perusterveydenhuollossa sekä osana ennaltaehkäiseviä palveluita ja kuntoutusta. Kliinisissä ympäristöissä taiteen ja taiteellisen toiminnan on todettu mm.

- parantavan hoitotuloksia
- vähentävän fyysisiä ja psykologisia oireita sekä
- vähentävän rauhoittavien lääkkeiden ja kipu- ja unilääkkeiden tarvetta ja käyttöä.

Taide ja taiteelliseen toimintaan osallistuminen voi vähentää potilaiden kokemaa stressiä ja ahdistuneisuutta ennen toimenpiteitä ja toimenpiteiden aikana sekä auttaa kivun ja hoitojen sivuvaikutusten sietämistä. Tutkimuksissa on havaittu taiteen positiiviset vaikutukset suhteessa erilaisiin pitkäaikaisiin sairauksiin:

- *Parkinsonin tautia* sairastavien elämässä tanssilla voi olla yhteys parantuneeseen tasapainoon, toiminnalliseen liikuntakykyyn, motoriikkaan ja elämänlaatuun.
- Eri asteista *dementiaa* sairastavilla taiteen katsomisella, kokemisella ja tekemisellä on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia kognitiiviseen toimintaan ja kognitiivisiin prosesseihin.
- Säännöllinen laulaminen voi parantaa *kroonisista hengityssairauksista* kärsivien ihmisten hengittämistä ja elämänlaatua.

Taidetta reseptillä?

Iso-Britanniassa Gloucester Clinical Commissioning Group ylläpitää Artlift-ohjelmaa, jossa kroonisesta kivusta ja lievistä mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat ohjataan yleislääkärin vastaanotolta osallistavan taiteen ryhmiin. Artlift-ohjelmassa asiakkaat osallistuvat taidetoimintaan 2 tuntia kerrallaan, 10 viikon ajan.

Artlift-ohjelman arvioinnin mukaan taidetoimintaan osallistuneet eivät ainoastaan raportoineet terveydentilansa parantumisesta, vaan myös yleislääkäri- ja sairaalakäyntien todettiin vähentyneen. Arvioinnin osana tehty kustannushyötyanalyysi osoittaa vuoden aikana potilaiden lääkäri- ja sairaalakäyntien vähentymisestä syntyneiden säästöjen olleen **216€ / potilas**.

2 Kansanterveys

- Kulttuuri-osallistumisella on havaittu olevan yhteys hyvään koettuun terveyteen.
- Virikkeellinen ja innostava vapaa-ajantoiminta, kuten lukeminen, maalaaminen ja kulttuuritapahtumiin osallistuminen voi suojata dementiaalta.
- Taide- ja kulttuuri-osallistuminen on tutkimuksissa yhdistetty pienentyneeseen varhaisen kuoleman riskiin ja pidempään eliniän odotteeseen.

Miten musiikki voi tukea aivoterveyttä?

Tutkimuksissa on todettu, että musiikin kuuntelu voi auttaa esimerkiksi aivoinfarktista toipumista.

Musiikin kuuntelu voi mm. lisätä aivojen plastisuutta eli muovautuvuutta kuntoutumisvaiheessa, nopeuttaa aivohalvauksen jälkeisen puhehäiriön paranemista, edistää kognitiivisten toimintojen palautumista ja kohentaa mielialaa.

3 Koettu terveys ja elämänlaatu

Taiteella ja taiteellisella toiminnalla on havaittu olevan positiivinen yhteys hyvään koettuun terveyteen, elämänlaatuun ja onnellisuuteen.

- Iso-Britanniassa toteutetussa väestötason tilastollisessa tutkimuksessa on havaittu mm. museoissa käymisen, taiteisiin osallistumisen ja taiteen kokemisen positiivinen yhteys onnellisuuteen ja koettuun terveyteen.
- Norjassa toteutetun laajan kyselytutkimuksen mukaan osallistuminen kulttuuritoimintaan, kuten teatterissa, taidenäyttelyssä ja konserteissa käyminen tai laulaminen ja tanssiminen, on merkittävästi yhteydessä hyvään koettuun terveyteen ja elämään tyytyväisyyteen sekä vähäiseen ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen. Tutkimuksessa muut mahdolliset vaikuttavat tekijät, kuten vastaajien sosioekonominen asema oli huomioitu.

Iso-Britanniassa taidetta reseptillä -projektin on havaittu vähentäneen yleislääkärikäyntejä 37% ja sairaalakäyntejä 27%.

4 Mielenterveys ja mielen hyvinvointi

Maaillan terveysjärjestö WHO:n mukaan yksi nykypäivän terveyttä ja hyvinvointia koskeva erityinen haaste on erilaisten mielen-terveyden häiriöiden nopea lisääntyminen. Euroopassa asuvista yksi neljästä kärsii jossain vaiheessa elämänsä jonkinlaisesta mielenterveyden ongelmasta. Erilaiset mielenterveysongelmat muodostavat yhä suuremman osan sairaustaakasta ja ne ovat myös keskeisiä työ- ja toimintakykyä heikentäviä tekijöitä.

Kansainvälisen tutkimuksen perusteella on vahvaa näyttöä taiteen ja taiteellisen toiminnan positiivisista vaikutuksista mielen hyvinvointiin, mielenterveyteen sekä mielen sairauksista paranemiseen ja toipumiseen. Myös positiivisten vaikutusten pitkäaikaisuudesta on saatu viitteitä. Tutkimuksissa on havaittu, että taidetoiminta voi:

- edistää positiivista mielenterveyttä ja parantaa mielialaa,
- ehkäistä tai vähentää negatiivisia tunteita, kuten ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja surullisuutta,
- tukea mielenterveyden haasteiden kanssa pärjäämistä,
- edistää mukautumista, sopeutumista- ja sietokykyä,
- lisää itsetuntemusta, irtautumista ja itseluottamusta,
- vähentää sosiaalista syrjäytymistä ja tukea sosiaalista osallistumista ja osallisuutta,
- tarjota mahdollisuuden korjaaviin ja vahvistaviin kokemuksiin, itseen liittyvien negatiivisten tai toimintaa rajoittavien käsitysten muuttamiseen sekä uudenlaisten roolien ja identiteettien omaksumiseen.

Taidetoiminta voi auttaa mielenterveyden ongelmista kärsiviä ihmisiä rakentamaan identiteettiä, joka ei ole sairauden, diagnoosin tai mielisairauteen liittyvien leimojen määrittämä.

6 Työhyvinvointi

Taidetoiminnan merkitys työhyvinvoinnin tukemisessa on todettu useissa tutkimuksissa. Taide- ja kulttuuritoiminnan on havaittu voivan vähentää stressiä sekä suojata työntekijöitä henkisesti uupumuksetta. Taidetoiminnan ja jaettujen kulttuuristen kokemusten on havaittu voivan myös parantaa kommunikaatiotaitoja sekä lisätä yhteenkuuluvuutta ja yhteisöllisyyttä sekä sosiaalista pääomaa työpaikalla.

Lähteet

Acat, A., McQueen, S., McKinnon, V. & Somnadar, R. (2017). Using art for the development of teamwork and communication skills among health professionals: a literature review. *Arts & Health*, Vol. 9, No. 1, s. 60-72.

All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing Inquiry Report (2017) Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing. <http://www.artshandwellbeing.org.uk/appginyour/>

Beck, R.L., Cesario, T.C., Yousefi, A. & Enamoto, H. (2000). Choral singing, Performance Perception, and Immune System Changes in Salivary Immunoglobulin A and Cortisol. *Music Perception*, Vol. 18, No. 1, s. 87-106.

Berbel, P., Moix, J. & Quintana S. (2007). Music versus diazepam to reduce preoperative anxiety: a randomized controlled clinical trial. *Rev Esp Anestesiol Reanim*, Vol. 54, No. 6, s. 355-8.

Bonilha, A.G., Onofre, F., Vieira, M.L., Almeida Prado, M.Y. & Martinez, J.A.B. (2009). Effects of singing classes on pulmonary function and quality of life of COPD patients. *International Journal of COPD*, No. 4, s. 1-8.

Bygren, L., Konlaan, B. & Johansson, S. (1996). Attendance at cultural events, reading books or periodicals, and making music or singing in a choir as determinants for survival: Swedish interview survey of living conditions. *British Medical Journal*, No. 313, s. 1577-1580.

Bygren, L.O., Johansson, S.E., Konlaan, B.B., Grijbovska, A.M., Wilkinson, A.V. & Strömström, M. (2001). Effects of singing classes on culture and cancer mortality: A Swedish cohort study. *Arts & Health*, Vol. 3, No. 1, s. 60-72.

Bygren, L.O., Weisogal, G., Wikström, B.M., Konlaan, B.B., Grijbovska, A., Karlsson, A.-B., Anderson, S.-O. & Strömström, M. (2009). Cultural participation and health: A randomized controlled trial among cultural care staff. *Psychosomatic Medicine*, No. 71, s. 469-473.

Clift, S. & Hanson, G. (2000). The significance of choral singing for sustaining psychological wellbeing: findings from a survey of choirs in England, Australia and Germany. *Music Performance Research*, Vol. 3, No. 1, s. 29-36.

Andersson, A. (2009). *Arts & Health*, Vol. 3, No. 1, s. 1-26.

Cyprus, K., Knudsen, S., Halden, T.L., Knudsen, M.S., Bygren, L.O. & Holmen, J. (2012). Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol. 66, No. 8, s. 698-702.

Dapkin, N., Byrne, E., Sateriou, J. & O'Connor, S. (2008). The impact of art, design and environment in mental healthcare: a systemic review of the literature. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, Vol. 128, No. 2, s. 85-94.

Eckelcar, C., Camie, P. & Springham, N. (2012). Arts therapies, epidemic memory and verbal fluency in dementia: an exploratory study. *Psychology of Aesthetics, Creativity and the Arts*, Vol. 6, No. 4, s. 262-272.

Fancourt, D. (2017). *Arts in Health: Designing and Researching Interventions*. Oxford University Press, Oxford.

Fancourt, D., Perkins, R., Assenso, S., Carvalho, L., Steptoe, A. & Willmann, A. (2016). Effects of Group Drumming Interventions on Anxiety, Depression, Social Resilience and Inflammatory Immune Response among Mental Health Service Users. *PLoS ONE*, Vol. 11, No. 3, s. 1-16.

Fujiwara, D. (2013). Museums and happiness: The value of participating in museums and the arts. *Museum of East Anglian Life & Arts Council England*. http://www.creative.org.uk/2013/assets/ckeditor/attachments/1202/museums_and_happiness_the_value_of_participating_in_museums_and_the_arts_2013.pdf, fujiwara.pdf.446726f08

Goldingay, S., Dieppe, P., Mangon, M. & Marsden, D. (2004). (Re)acting medicine: applying theatre in order to develop a whole-systems approach to understanding the healing response. *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, Vol. 10, No. 3, s. 272-279.

Gordon-Nesher, R. (2015). Exploring the Longitudinal Relationship Between Arts Engagement and Health. *Manchester Metropolitan University*, Manchester. <http://artsforhealth.org/research/artsengagementandhealth/>

Hackney, M.E. & Earhart, G.M. (2010). Effects of dance on balance and gait in severe Parkinson disease: A case study. *Disability and Rehabilitation*, Vol. 32, No. 8, s. 679-684.

Houston, S. & McGill, S. (2012). A mixed-method study into ballet for people living with Parkinson's. *Arts and Health*, Vol. 5, No. 2, s. 103-119.

Hyppä, M., Mäki, J., Impivaara, O. & Aromaa, A. (2006). Leisure participation predicts survival: a population-based study in Finland. *Health Promotion International*, Vol. 21, No. 1, s. 5-12.

Johansson, S.E., Konlaan, B.B. & Bygren, L.O. (2001). Sustaining habits of attending cultural events and maintenance of health: a longitudinal study. *Health Promotion Int*, Vol. 16, No. 3, s. 232-241.

Keusy, D.T. & Faunce, G. (2004). The Impact of Group Singing on Mood, Coping, and Perceived Pain in Chronic Pain Patients Attending a Multidisciplinary Pain Clinic. *Journal of Music Therapy*, Vol. 41, No. 3, s. 241-258.

King, R., Neilson, P. & White, E. (2013). "Creative writing in recovery from severe mental illness". *International Journal of Mental Health Nursing*, Vol. 15, No. 5, s. 441-452.

Konlaan, B.B., Bygren, L. & Johansson, S.E. (2000). Visiting the cinema, concerts, concerts, museums or art exhibitions as determinant of survival: A Swedish fourteen-year cohort follow-up. *Scandinavian Journal of Public Health*, Vol. 28, No. 3, s. 174-178.

Kreutz, G., Bongard, S., Rohrmann, S., Hodapp, V. & Grebe, D. (2004). Effects of Choir Singing or Listening on Secondary Immunoglobulin A, Cortisol, and Emotional State. *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 29, No. 6, s. 623-633.

Laitinen, L. (2012). Taidetoiminnan toiminta ja hyvinvointi. *Katsauskäsikirja kansainväliseen tutkimukseen. Taidetoiminta, Kokos-julkaisusarja/2017*. http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10120/22769/Kokos_1_2017.pdf?seq=10222

Lake, J., Jackson, L. & Handman, C. (2013). A fresh perspective on medical education: the lens of the arts. *Medical Education*, Vol. 49, No. 8, s. 979-772.

Lawsom, J., Reynolds, F., Bryant, W. & Wilson, L. (2014). "It's like having a day of freedom, a day off from being ill": Exploring the experience of a young

Esimerkiksi tutkimuksessa, jossa selvitettiin ryhmämuotoisen musiikki-intervention psykologisia vaikutuksia mielenterveyspalveluja käyttäviin aikuisiin, havaittiin taiteellisen toiminnan voivan merkittävästi lieventää masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden oireita sekä lisätä osallistujien sosiaalista resilienssiä jo 10 viikon intervention aikana. Seuranta-tutkimuksessa havaittiin psykologisten muutosten olevan pysyviä vielä 3 kuukautta intervention päättymisen jälkeen. Biologisissa mittauksissa tutkijat havaitsivat, että 10 viikon intervention aikana tapahtui muutoksia osallistujien tulehduskeuhkellisessa immuunivasteessa, minkä on aikaisemmin havaittu liittyvän moneen mielenterveysongelmiin.



5 Hoitoympäristöt ja hoidon laatu

Taiteella voi olla positiivinen vaikutus hoitoympäristöihin, hoidon käytänteisiin ja hoidon laatuun. Taide voi:

- parantaa potilaiden ja hoitohenkilökunnan välistä kommunikaatiota,
- edistää potilaslähtöistä hoitoa,
- tasapainottaa potilaiden ja hoitohenkilökunnan välisiä valtasuhteita,
- kohentaa mielialaa potilailla, vierailijoilla ja hoitohenkilökunnalla
- auttaa hoitohenkilökuntaa ymmärtämään paremmin kulttuurisia, sosiaalisia ja taloudellisia tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaiden käyttäytymiseen,
- vaikuttaa positiivisesti hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin, työtyytyväisyyteen ja työssä jaksamiseen.

7 Lääketieteen koulutus

Taiteen keinojen hyödyntämisen osana hoito- ja lääketieteen koulutusta on havaittu voivan parantaa mm.

- vuorovaikutustaitoja
- kriittistä ajattelua
- hiljaisen tiedon tunnistamista
- empatiakykyä
- ymmärrystä potilaan tarpeista.

with mental health problems who attend a community-based arts project, using interpretative phenomenological analysis. *Journal of Health Psychology*, Vol. 19, No. 6, s. 755-777.

Leadbetter, C. & O'Connor, N. (2013). *Healthy Attitudes? The Impact of Cultural Engagement and Sports Participation on Health and Satisfaction with Life in Scotland*. Scottish Government Social Research.

Lipe, A., Ward, K., Watson, A., Manley, K., Keen, R., Kelly, J., Clemmer, J. (2012). "The effects of an arts intervention program in a community mental health setting: A collaborative approach." *The Arts in Psychotherapy*, Vol. 39, No. 1, s. 25-30.

Lord, V.M., Cave, P., Hume, V.J., Flude, E.J., Evans, A., Kelly, J.L., Polley, M.L. & Hopkinson, N.S. (2010). Singing teaching as a therapy for chronic respiratory disease – a randomized controlled trial and qualitative evaluation. *BMC Pulmonary Medicine*, Vol. 10, No. 4, s. 1-7.

Margrove, K., Heydinger, K. & Secker, J. (2013). "Waiting list-controlled evaluation of a participatory arts course for people experiencing mental health problems." *Perspectives in Public Health*, Vol. 133, No. 1, s. 28-35.

McKeown, E., Weir, H., Berridge, E., Ellis, L. & Kyriatsis, V. (2016). "Art engagement and mental health: experiences of service users of a community-based arts programme at Tate Modern, London." *Public Health*, 190, s. 29-35.

McLean, J. (2011). *An Evidence Review of the Impact of Participatory Arts on Older People*. Mental Health Foundation. <http://bitingford.arts.org.uk/wp-content/uploads/2011/04/EvidenceReview.pdf>

Opheer, S. (2012). *Cost-benefit Evaluation of ArtEri 2009–2012*. Summary. Gloucestershire County Council and NHS Gloucestershire. http://static1.squarespace.com/static/11482593/19725931/13482074930/Simon_Ophee_cost_benefit_report

Rajan, B. & Rajan, S. (2017). *Staying engaged: health patterns of older Americans who participate in the arts, an analysis based on the Health and Retirement Study*. National Endowment for the Arts, Washington, DC. http://www.arts.org/sites/default/files/StayingEngaged_09_17.pdf

Sagan, O. (2012). "Connection and repairation: narratives of art practice in the lives of mental health service users." *Counselling Psychology Quarterly*, Vol. 25, No. 3, s. 239-249.

Sapouna, L. & Pamer, E. (2016). The transformative potential of the arts in mental health recovery – an Irish research project. *Arts & Health*, Vol. 8, No. 1, s. 1-12.

Secker, J., Loughran, M., Heydinger, K. & Kent, L. (2011). "Promoting mental well-being and social inclusion through art: evaluation of an arts and mental health project." *Arts & Health*, Vol. 3, No. 1, s. 51-60.

Silvonen, A., Leo, V., Särkämö, T. & Soimila, S. (2014). Musiikin vaikuttavuus aivojen kuntoutuksessa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, Vol. 130, No. 18, s. 1856-1860.

Senke et al. (2017). The effects of arts-in-medicine programming on the medical-surgical work environment. *Arts & Health*, Vol. 7, No. 1, s. 27-41.

Staricoff, R.L. & Clift, S. (2011). *Arts and Music in Healthcare: An overview of the literature*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 53, No. 1, s. 1-27.

Staricoff, R.L. & Clift, S. (2014). *Arts and Music in Healthcare: An overview of the literature*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 56, No. 1, s. 1-27.

Staricoff, R.L. & Clift, S. (2014). *Arts and Music in Healthcare: An overview of the literature*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 56, No. 1, s. 1-27.

Staricoff, R.L. & Clift, S. (2014). *Arts and Music in Healthcare: An overview of the literature*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 56, No. 1, s. 1-27.

Staricoff, R.L. & Clift, S. (2014). *Arts and Music in Healthcare: An overview of the literature*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 56, No. 1, s. 1-27.

Staricoff, R.L. & Clift, S. (2014). *Arts and Music in Healthcare: An overview of the literature*. *Journal of Music Therapy*, Vol. 56, No. 1, s. 1-27.

Staricoff, R.L. (2004). *Arts in health: a review of the medical literature*. Arts Council England. Research report 26. London. http://www.arts.org.uk/assets/EvidenceArts_in_health_a_review_of_the_medical_literature.pdf

Särkämö, T. & Huotilainen, M. (2012). *Musiikkia avoille läpille elämään*. Suomen lääkäriliitto. Vol. 67, No. 17, s. 1334-1339.

Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Forsblom, A., Soimila, S., Mikonen, M., Autti, T., Silvonen, H., Erkkila, J., Laine, M., Perets, I. & Hietanen, M. (2018). Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke. *Brain*, 141, s. 866-876.

Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J.K. & Rantanen, P. (2014). Cognitive, Emotional, and Social Benefits of Regular Music Activities in Early Dementia: Randomized Controlled Study. *The Gerontologist*, Vol. 54, No. 4, s. 554-560.

Theorell, T. & Ullén, F. (2016). Epidemiological studies of the relationship between cultural experiences and public health. *Tuokaus: Clift, S. & Camie, P. (toim.) Oxford Textbook of Creative Arts, Health, and Wellbeing*. International perspectives on practice, policy, and research. Oxford University Press. Oxford, s. 59-63.

Theorell, T., Osika, W., Leineweber, C. et al. (2013). Is cultural activity at work related to mental health in employees? *Int Arch Occup Environ Health*, Vol. 86, No. 3, s. 281-288.

Tuisku, K. & Houni, P. (2015). *Experiences of Cultural Activities provided by the Employer in Finland*. Nordic Journal of Working Life Studies. Vol. 5, No. 1, s. 15-19.

Tuisku, K., Pulkkis-Räbäck, L. & Virtanen, M. (2016). Cultural events provided by employer and occupational wellbeing of employees: A cross-sectional study among hospital nurses. *Work*, 55, s. 937-950.

Vaajoki, A. (2016). *Postoperative Pain in Adult Gastroenterological Patients – Music Intervention in Pain Alleviation*. University of Eastern Finland. Dissertation in Health Sciences 198.

Wang H.-X., Karp, A., Winblad, B. & Fratiglioni, L. (2002). Late-life engagement management in social and leisure activities is associated with a decreased risk of dementia: a longitudinal study from the Kungsholmen Project. *Am J Epidemiol*, Vol. 155, No. 12, s. 1081-7.

WHO Regional Office for Europe (2012). *Health 2020: A European public health framework and strategy for the 21st century*. WHO Europe, Copenhagen.

Wilson, C., Burugah, H., Mann-Giddens, C. & Boyce, M. (2016). Healthcare professionals' perceptions of the value and impact of the arts in healthcare settings: A critical review of literature. *International Journal of Nursing Studies*, 55, s. 92-101.

Wilson, C., Secker, J., Kent, L. & Kay, J. (2017). Promoting mental wellbeing and social inclusion through art: six month follow-up results from Open Arts. *International Journal of Mental Health Promotion*.

Väinänen, A., Murray, M., Koskinen, A., Vähtera, J., Kuoronen, A. & Kivimäki, M. (2019). Engagement in cultural activities and cause-specific mortality: prospective cohort study. *Prev Med*, Vol. 49, No. 23, s. 142-7.

Young, R., Camie, P. & Tischer, V. (2016). The impact of community-based arts and health interventions on cognition in people with dementia: a systematic literature review. *Aging & Mental Health*, Vol. 20, No. 4, s. 337-351.

Päivitetty 21.11.2017. Tietokortti on toteutettu osana Sitran fasiloitamaa keskustelunavausta,

esittäen taiteiden ja museoiden VOS-järjestelmän lakiuudistustyön rinnalla 2017-2018.

Toteutus: Liisa Laitinen, Turun AMK, Taikusydän-yhteydspiste. Kommentit ja yhteydenotot: info@kulttuurijaide.fi