

Jonna Vuoto

Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjaston toiminnan kehittäminen

Opinnäytetyö

Syksy 2011

Kulttuurialan yksikkö

Kirjasto- ja tietopalvelun koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Kulttuurialan yksikkö

Koulutusohjelma: Kirjasto- ja tietopalvelu

Tekijä: Jonna Vuoto

Työn nimi: Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjaston toiminnan kehittäminen

Ohjaaja: Ari Haasio

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 95

Liitteiden lukumäärä: 5

Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville, miten ja miksi Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjastoa haluttaisiin kehittää ja millaiset mahdollisuudet siihen on. Lisäksi selvitin, voitaisiinko Tampereella sijaitsevasta Hatanpään sairaalan kahvilakirjastosta ottaa mallia. Työn teoriaosassa osassa tutkin potilaskirjastojen historiaa niin Suomessa kuin ulkomaillakin.

Tutkimusmenetelminä käytin laadullista ja määrällistä menetelmää. Haastattelin sähköpostitse potilaskirjaston pitkäaikaista, entistä vastaavaa kirjastovirkailijaa, nykyistä kirjastovirkailijaa, osastonjohtajaa ja apulaiskirjastotoimenjohtajaa. Henkilökohtaisesti haastattelin Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalveluiden osastonjohtajaa. Kyselylomakkeen tein potilaskirjastoa käyttäville suomen- ja ruotsinkielisille sairaalan henkilökunnan jäsenille. Potilaskirjastoa käyttäviä sairaalan potilaita ei saanut haastatella.

Kyselylomake oli potilaskirjastossa kolme viikkoa (26.9 - 14.10). Ensimmäisellä viikolla lomaketta jaettiin kirjastossa. Muilla viikoilla lomakkeita jaettiin pelkästään kirjastossa. Tulostin lomakkeita, ennakkotietoon perustuen, suomeksi 15 kappaletta ja ruotsiksi 10. Tiedossa oli, että vastauksien määrästä ei voi tehdä tilastollisia päätelmiä. Vastauksia tuli 10.

Kaikki vastaajat antoivat joko hyvän tai erittäin hyvän arvosanan potilaskirjastolle. Monet toivoivat enemmän aukioloaikoja ja puolet vastaajista haluaisi enemmän psykologia-aiheisia kirjoja. Useat toivoivat kirjastoon esille potilaiden tekemiä erilaisia töitä, kuten maalauksia.

Ainoastaan osastonjohtaja ja apulaiskirjastotoimenjohtaja haluavat luopua manuaalisesta lainauksesta. Hatanpään toimintamalli ei ole suoraan käyttökelpoinen Vaasassa, koska sairaaloiden profiilit ovat erilaisia, mutta esimerkiksi säännöllistä palaveria osaston työntekijöiden kanssa kannatettiin.

Avainsanat: potilaskirjastot, laitospotilaskirjastot, potilaskirjastot: historia, Tampere: Hatanpään kahvilakirjasto, Vaasa: Psykiatrian yksikön potilaskirjasto

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Culture and Design

Degree programme: Library and Information services

Author: Jonna Vuoto

Title of thesis: The development of psychiatric unit's patient library in Vaasa Central Hospital

Supervisor: Ari Haasio

Year: 2011

Number of pages: 95

Number of appendices: 5

The aim of this thesis was to find out how and why the patient library of the psychiatric unit in Vaasa Central Hospital should be developed and what possibilities there are to make development. I also examined that was it possible to take the Hatanpää hospital cafeteria library in Tampere as a model.

The theory part examines the history of patient libraries in Finland and abroad. I used qualitative and quantitative research methods. I interviewed via e-mail the library's long-term, retired, library assistant in charge, present library assistant, department director and assistant library director. I interviewed personally department director in the city library of Tampere. I made a questionnaire to the hospital staff who use the patient library. It was not allowed to interview those members of the patients.

The questionnaire was in the library for three weeks (26.9 - 14.10). During the first week, forms were distributed in the library and on the department rotations. During the other weeks, questionnaires were handed over only in the library. I printed, based on preliminary information, 15 questionnaires in Finnish and 10 in Swedish. It was known that no statistical conclusions could be done. Response rate was 10.

All the respondents gave either a good or very good rating for the patient library. Many hoped for more opening hours, more psychology-themed books and patient's works, like paintings, could be displayed in the library. Only the department director and assistant library director want to give up the manual lending.

The model of Hatanpää cafeteria library is not directly usable in Vaasa, because of different profiles, but for example, regular meetings between the department employees and director were favored.

Keywords: patient libraries, institutional libraries, patient libraries: history, Tampere: Hatanpää coffeelibrary, Vaasa: psychiatric unit's patient library

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	7
Käytetyt termit ja lyhenteet	8
1 JOHDANTO	9
2 POTILASKIRJASTOJEN KEHITYS MAAILMALLA	11
2.1 Alkuvaiheita ja IFLAn sairaalakirjastokomitea	11
2.2 Englanti	12
2.3 Amerikka	13
2.4 Eurooppa	13
3 POTILASKIRJASTOJEN KEHITYS SUOMESSA.....	16
3.1 IFLA tiedusteleo Suomelta sairaalakirjastoasiaa.....	17
3.2 Sairaanhoidajat kirjastonhoitajina.....	18
3.5 Ensimmäinen opas ja kaupunkien tilanne 1940 -1961	19
3.6 Käänteentekevä vuoden 1961 kirjastolaki ja 1970-luku	20
4 TILASTOJA LAITOSKIRJASTOJEN MÄÄRÄSTÄ VUOSINA 1962– 2010.....	23
4.1 Laitoskirjastojen määrä vuosina 1962–2002 , valtionavun muutokset ja niiden vaikutukset laitoskirjastoihin vuosina 1961–1993	23
4.2 Laitoskirjastot vuosina 1999–2010	25
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	26
5.1 Tutkimusongelma ja tutkimuksen kohteet	26
5.2 Tutkimusmenetelmät.....	26
5.2.1 Teemahaastattelu	27
5.2.2 Kyselylomake.....	28
5.3 Tutkimuksen toteuttaminen	29
6 HATANPÄÄN SAIRAALAN KAHVILAKIRJASTO POSITIIVISEN MUUTOKSEN SUUNNANNÄYTTÄJÄNÄ.....	31

6.1 Ennen muutosta	31
6.2 Muutoksen jäljet	34
6.2.1 Uusi nimi ja tila sekä uudet aukioloajat	34
6.2.2 Suljetusta avoimeksi	35
6.2.3 Lainausrjestelmän ja kokoelman muuttaminen	38
6.3 Kehitys on jatkuvaa	42
6.4 Täyden kympin kirjastoon on vielä matkaa	45
7 KEHITTÄMISKOHDE: VAASAN KESKUSSAIRAALAN PSYKI- ATRIAN YKSIKÖN POTILASKIRJASTO.....	48
7.1 Taustaa psykiatrian yksikön potilaskirjastosta.....	48
7.2 Lyhyt katsaus toiminnan historiaan ja nykytilaan.....	49
7.2.1 Potilaskirjaston palvelut.....	49
7.2.2 Kokoelmatyö	53
7.2.3 Positiivista suhtautumista, vaikka soraääniäkin kuuluu	55
7.2.4 Kehitystyön monet puolet.....	56
7.2.5 Hyvä kirjasto, vielä vakaa asema	59
7.3 Sairaalan henkilökunta.....	60
7.3.1 Kerran viikossa käynti lähellä olevassa kirjastossa.....	62
7.3.2 Aineisto löytyy hyllystä, toiveena paremmat aukioloajat	63
7.3.3 Lisää psykologia-aiheisia kirjoja	64
7.3.4 Hankintapäätösten tekeminen yhdessä jakaa mielipiteitä ja porno ei kuulu potilaskirjastoon.....	66
7.3.5 Pitäisikö potilaiden sairaudet olla kirjaston henkilökunnan tiedossa?	67
7.3.6 Uutuushylly on hyvällä paikalla, mutta cd- dvd- levyissä on parantamisen varaa	67
7.3.7 Aikakaus- ja sanomalehtikokoelmat ok, aukioloajat paremmiksi, runo- ja kirjallisuuspiirejä sekä potilaiden töitä esille	68
7.3.8 Lainausr on sujuvaa, varauksia ei ole kiire saada ja internet-koneita ei lisää.....	70
7.3.9 Vähintäänkin hyvä kirjasto	71
8 KEHITTÄMISTYÖN REALITEETIT	73

8.1	Palvelun parantaminen ja potilaskirjastoon suhtautumisen erilaiset kannat	73
8.2	Asema riippuu sairaalan kannasta ja erityispiirteet vaikuttavat tilastointiin	74
8.3	Hatanpään kahvilakirjaston toimintamallin soveltuminen	75
9	HELPPOJA VINKKEJÄ POTILASKIRJASTON KEHITTÄMISEEN	78
9.1	Uudet lähestymisnäkökulmat	78
9.2	Vinkkejä muutospelkoiselle	79
9.3	Omaa pohdintaa.....	80
10	JOHTOPÄÄTÖKSET	82
	LÄHTEET	91
	LIITTEET	96

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Edessä on kahvilakirjastoa ja takana näkyy kahvilan tilaa. Kuva: Riitta-Liisa Kiven kuva - arkisto.	47
Kuvio 2. Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjaston pohjapiirustus (Vaasan keskussairaala 2011).....	1
Taulukko 1. Laitoskirjastojen määrä 1962- 2007 (Mäkinen 2006, 706).....	23
Taulukko 2. Laitoskirjastojen määrä vuosina 1999 – 2010 (Opetus- ja kulttuuriministeriö).....	25
Taulukko 3. Kyselylomakkeiden vastaajien määrä ja taustatiedot	60

Käytetyt termit ja lyhenteet

ALA	The American Library Association. Amerikan kirjastoyhdistys.
AHIL	Association of Hospital and Institutional libraries. Amerikan kirjastoyhdistyksen sairaala- ja laitospotilaskirjasto.
IFLA	The International Federation of Library Associations and Institutions. Kansainvälinen kirjastoseurojen liitto.
LAH	Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjasto. Lyhenne tulee sanoista laitospotilaskirjasto Huutoniemi.
Potilaskirjasto	Aiheen kirjallisuudessa puhutaan niin laitospotilaskirjastoista, potilaskirjastoista kuin sairaalapotilaskirjastoista. Kaikilla kuitenkin tarkoitetaan hyvin pitkälle samaa asiaa, eli kirjastoa, joka sijaitsee sairaalassa ja jonka asiakkaita ovat yleisesti ottaen sairaalan potilaat ja henkilökunta. Joissain yhteyksissä myös esimerkiksi vankilapotilaskirjastoista puhutaan laitospotilaskirjastoina.
Työterapia	Potilas työskentelee kirjastossa osana hoito-ohjelmaansa.

1 JOHDANTO

Idea tähän työhön tuli, kun olin kesällä 2010 kesätöissä Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjastossa. Yksi tutkimuksen tavoitteista oli saada selville, miten ja miksi potilaskirjastoa haluttaisiin kehittää, millaiset mahdollisuudet siihen on ja voitaisiinko Tampereella sijaitsevasta Hatanpään sairaalan kahvilakirjastosta ottaa mallia potilaskirjastoon. Lisäksi selvitin potilaskirjastojen historiaa niin Suomessa kuin ulkomaillakin. Hatanpään kahvilakirjaston valitsin mukaan, koska haluan tuoda tällä työllä positiivisesti esiin potilaskirjaston kehittämistyötä ja yhden ”selviytyjän” vuosien myllerryksessä. Yleensä kehittäminen on tarkoittanut, että muutos on huonontanut potilaskirjaston toimintaa tavalla tai toisella. Potilaskirjastojen määrä on vähentynyt 1970-luvun lopulta lähtien. Vuonna 1993 laitos/potilaskirjastoilta vietiin valtionapu, minkä jälkeen kirjastojen määrä radikaalisti väheni.

Aiheeseen perehtyessäni en löytänyt yhtään täsmälleen samanlaista Suomessa ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa tehtyä tutkimusta. Aikaisemmin tehdyissä käsitellään asiakkaiden lukemistottumuksia, potilaskirjaston käyttöä, perustamista, kokoelmia ja historiaa. Mainitsen tässä lyhyesti hyödylliseksi kokemani tutkimukset.

Krista Kiilamaan pro gradussa ”Virkistystä ja valistusta sairaille. Sairaalakirjasto toiminnan alku ennen vuoden 1961 kirjastolakia” (2006) tutkittiin sairaalakirjasto toiminnan alkuvaiheita Suomessa ja ulkomailla. Eija Hirvimäen pro gradussa ”Sairaalakirjastotyöstä sosiaaliseen kirjastotyöhön: Näkökulmia yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuksesta kirjaston sosiaalisten erityistyömuotojen kehitykseen Saksan liittotasavallassa” (1986) puolestaan keskityttiin Saksassa tapahtuneeseen sairaalakirjastotyön muutokseen. Tutkimuksessa edetään aikakausittain 1800-luvulta 1980-luvun alkuvuosiin. Painotus on vuosissa 1945 -1975.

Suomen potilaskirjastojen lähimenneisyyden kannalta hyödylliseksi koin Tarja-Leena Heinosen opinnäytetyön ”Potilaskirjastot 1990-luvulla: Talouden laskusuhdanteen, kuntien ja valtion kiristyneen talouden sekä valtionosuusuudistuksen vai-

kutukset potilaskirjastoihin” (1999). Heinonen tutki potilaskirjastonhoitajien näkökulmasta 1990-luvulla tapahtuneita muutoksia potilaskirjastojen toiminnassa. Tutkimuskohteena olivat kaikki 115 potilaskirjastoa, joten tutkimusmenetelmä oli postikysely. Noin puolet kaikista kirjastoista vastasi kyselyyn. Työssä selvitettiin myös esimerkiksi potilaskirjastotoiminnan määrittelyä, potilaskirjastotoiminnan tehtäviä ja kehitystä, potilaskirjastonhoitajan merkitystä ja tehtäviä, potilaskirjastojen kehittämismahdollisuuksia ja tulevaisuuden näkymiä.

Kiinnostava ja innostava oli Marjatta Luukkosen pro gradu- tutkielma ”Vankilakirjastojen ja mielisairaaloiden potilaskirjastojen kokoelmat ammattieettisestä näkökulmasta” (1990). Hän haastatteli potilaskirjastojen kirjastonhoitajia.

Informatiivisena taustatietona käytin Ritva Hokan tekemää pro gradua ” Maamme mielisairaaloiden kunnalliset potilaskirjastot ja biblioterapia” (1978). Hokka tutki työssään mielisairaaloiden potilaskirjastoille tyypillisiä piirteitä ja toimintoja. Hän selvitti myös biblioterapian historiaa ja silloista käyttöä psykiatrisissa potilaskirjastoissa. Hokka kartoitti potilaskirjastojen voimavarat eli kokoelman, kirjallisuusmäärärahaman, tilojen, henkilökunnan ja aukiolotuntien osalta. Tutkimusaineisto kerättiin postikyselymenetelmällä.

Työni loppuun olen koonnut helppoja vinkkejä sekä muutospelkoiselle että potilaskirjaston kehittämiseen.

2 POTILASKIRJASTOJEN KEHITYS MAAILMALLA

2.1 Alkuvaiheita ja IFLAn sairaalikirjastokomitea

Groundstroemin (1980) mukaan yksi vanhimpia esimerkkejä kirjallisuuden käytöstä potilaiden hoidossa on vuodelta 1272. Kairossa sijainneessa Al Mansurin sairaalassa luettiin potilaille Koraani ääneen heidän parantumisensa edistämiseksi. (Groundstroem 1980, 44.)

1700-luvulla Euroopan maissa alettiin muuttaa mielisairaaloiden ankeita oloja inhimillisemmäksi. Uusiin menetelmiin kuului lukemisen tarjoaminen potilaille. Sitä sanottiin ”moraaliseksi” hoidoksi, jotta se erottuisi muusta hoidosta. Siihen kuului kaikki, mikä ei ollut fyysistä tai lääketieteellistä, kuten myöhemmin nimitettävät toiminta- ja työterapia sekä suosituimpana muotona lukeminen (Kiilamaa 2006, 11; Sturt 1981, 27–28). Parin englantilaisen mielisairaalan kautta kiinnostus uudesta menetelmästä levisi Amerikkaan ja siellä erilaisiin sairaaloihin. 1830-luvulla Massachusettsin osavaltiossa sijainneessa yksityisessä mielisairaalassa mainitaan olleen ensimmäinen potilaskirjasto potilaita varten.

Kirjastot olivat kauan sairaaloiden omia, ja aloitteet kirjojen hankkimiseksi tulivat sairaaloissa toimivilta henkilöiltä. Lainausta hoitivat muun muassa papit. Alkuaikoina kirjat olivatkin enimmäkseen hyvin uskonnollisia, sillä hengellistä virkistystä pidettiin sopivana potilaille, kunnes 1800-luvun alkupuolella eräissä sairaaloissa toimineet kaukonäköiset ihmiset alkoivat toivoa vaihtelua kokoelmiin. Amerikassa kirjojen toivottiin olevan mielenkiintoisia ja mukavia. Sveitsissä haluttiin kansantajuisia, terveyttä edistäviä, opettavaisia ja kiinnostavia kirjoja. (Groundstroem 1980, 44 - 45.)

IFLAn sairaalikirjastokomitea Library Services to People with Special Needs Section on olemassaolonsa aikana vaikuttanut potilaskirjastojen kehitykseen. Se on tuottanut monia kansainvälisiä standardeja ja ohjeita potilaskirjastoille sekä järjes-

tänyt koulutustilaisuuksia. (The library Services to People with Special Needs 2011, 1-14.)

2.2 Englanti

Ratkaiseva käänne toiminnan kehityksessä tapahtui Englannissa vasta ensimmäisen maailmansodan aikana. Heti, kun sota syttyi, vapaaehtoisvoimin alettiin kerätä kirjoja sotasairaaloihin. Vuonna 1915 kaksi järjestöä, Englannin Punainen Risti ja Order of St. John, ottivat vastuun kasvavasta toiminnasta ja sen aiheuttamista kustannuksista. Kun, War Libraryn, Sotakirjaston toiminta loppui sodan loputtua, toiminta siirtyi tavallisiin sairaaloihin. (Groundstroem 1980, 45.)

1930-luvulla useat yleiset kirjastot ottivat hoitaakseen sairaaloiden kirjastotoiminnan. Jälleen toisen maailmansodan aikana vapaaehtoiset huolehtivat sotasairaaloiden kirjastotoiminnasta. Tällä kertaa heidän oli kuitenkin saatava määrätty koulutus ennen palveluun hyväksymistä. Myös koulutettuja kirjastonhoitajia oli mukana työssä. Sairaalakirjastoille asetettiin sodan jälkeen entistä korkeammat vaatimukset, jotka edistivät toiminnan siirtymistä vähitellen yleisten kirjastojen vastuulle. Myös lainsäädännössä sanottiin, että monipuolisen ja tehokkaan kirjastopalvelun tarjoaminen kaikille, jotka sitä tarvitsivat, kuului yleisten kirjastojen tehtäviin. Lisäksi kirjaston merkitystä korostettiin kroonisesti sairaiden ja vammaisen asemaa koskevassa lainsäädännössä. (Groundstroem 1980,45- 46.)

Kuitenkin vasta 1960-luvulla yleisten kirjastojen sairaalakirjastopalvelu käsitti suuremman osan hoitopaikoista, koska järjestöjen ylläpitämä toiminta oli kuitenkin niin laajaa. Samoihin aikoihin alkoi vakiintua ”integrated library”, eli kirjasto, joka on tarkoitettu niin potilaille kuin henkilökunnalle. Myös jo ennen toista maailmansotaa aloitettu sairaalakirjastokoulutus vakiintui. (Groundstroem 1980, 46.)

2.3 Amerikka

Groundstroem (1980) kirjoitti, että nykyaikaisen sairaalakirjastotoiminnan kotimaana pidetään Amerikkaan. Siellä katsottiin jo melko varhaisessa vaiheessa kirjastopalvelujen järjestämisen sairaille kuuluvan yleisille kirjastoille ja koulutetuille kirjastonhoitajille. Jo 1900-luvun alussa perustettiin ensimmäiset virat. (Groundstroem 1980, 47- 48.)

Amerikan mentyä mukaan ensimmäiseen maailmansotaan toistasataa koulutettua kirjastonhoitajaa huolehti sotasairaaloiden kirjastopalvelusta. Kun sota loppui, alkoi yleisten kirjastojen hoitama sairaalakirjastotoiminta laajassa mittakaavassa. Kaikki kirjastot eivät kuitenkaan olleet kirjastoammatillisesti järjestettyjä, vaan mukaan mahtui vapaaehtoistyövoiman avulla ylläpidettyjä sairaalakirjastoja (Groundstroem 1980, 48.)

Vuonna 1956 muodostettiin ALA:n sairaala- ja laitospirjastojaosto (AHIL). Jaosto on julkaissut sairaalakirjastonormit vuosina 1948, 1953 ja 1963. Ne ovat ratkaisevasti vaikuttaneet Euroopassa tehtyihin vastaaviin normeihin. (Groundstroem 1980, 49.) Nykyisin jaoston nimi on The Association of Specialized and Cooperative Library Agencies (ASCLA). (Guide to ASCLA Policies and Procedures 2011.)

2.4 Eurooppa

Verrattuna muihin Pohjoismaihin, Tanskassa katsottiin alusta alkaen, tarkoituksen mukaista ja säännöllistä sairaalakirjastotoimintaa potilaille voidaan järjestää vain yleisestä kirjastosta käsin. Vuonna 1920 kirjastonhoitaja Elizabeth Ostefeld tutustui sairaalakirjastotoimintaan Amerikassa. Tätä uutta työmuotoa hän halusi soveltaa tanskalaisiin oloihin palattuaan matkalta. Parin vuosikymmenen aikana toiminta laajeni suurimpaan osaan Tanskan sairaaloista. (Kiilamaa 2006, 16; Nohrström 1934, 104).

Vuoden 1964 kirjastolainsäädännössä luki, että on yleisen kirjaston tehtävä järjestää kirjastopalvelu sairaille ja vammaisille. Samalla suositeltiin laitoksessa toimivan

kirjaston liittämistä yleiseen kirjastoon erillisenä osastona. (Groundstroem 1980, 51.)

Samoin kuin Tanskassa, myös Ruotsissa huomattiin, yleisen kirjaston järjestämä kirjastopalvelu sairaalassa oli paras vaihtoehto (Nyberg 1969, 117). 1920-luvulla alettiin järjestää kirjojen lainausta potilaille. Asia lähti liikkeelle vapaaehtoisvoimin ja, enimmäkseen sairaalat omistivat kirjastot. Vuonna 1920 laadittiin kirjastoasetus. Siinä määrättiin, että kirjastotyöhön oli maksettava määräsomma hoitopaikkaa kohden, mutta sairaalan osuus kustannuksista oli oltava yhtä suuri. 10 vuotta myöhemmin kunnille tuli mahdollisuus saada valtionapua sairaalakirjaston ylläpitämisestä. Se edisti sairaalakirjastojen siirtymistä kunnallisten kirjaston vastuulle. 1960-luvulla kunnat eivät kuitenkaan enää saaneet valtionapua eikä kirjastolakia enää ollut, mutta kehitys kuitenkin jatkui erittäin vilkkaana. Sairaalakirjastopalvelun taso saattoi heittää paikkakunnittain, koska palvelusta vastasi erilaiset organisaatiot. (Groundstroem 1980, 52.)

Kunnallisen kirjaston aloitteesta Norjassa perustettiin ensimmäinen sairaalakirjasto vuonna 1926. Valtionapua sairaalakirjastotoiminnan tueksi alettiin myöntää vuonna 1947. Siitä huolimatta sairaalakirjastot eivät päässeet kehittymään kovin pitkälle. Vuoden 1972 kirjastolaki poisti yleisten kirjastojen taloudellisen tuen ja vastuu toiminnasta siirrettiin sairaaloille. Säädös oli kohtalokas sairaalakirjastojen kehitykselle, koska näin yleiset kirjastot menettivät virallisen yhteyden sairaaloihin. (Groundstroem 1980, 52.)

Saksassa perustettiin vuonna 1908 säätiö, mikä halusi varustaa sairaalat hyvillä kirjoilla. Samana vuonna se perusti sairaalakirjastoja varten erityisosaston ja siihen osaston valiokunnan. Sen jäseniä olivat ennen kaikkea lääkäreitä ja sairaalahallinnon edustajia. Yksi valiokunnan tehtävistä oli julkaista kirjallisuusluetteloita sairaaloiden käyttöön. Säätiön toiminta loppui vuonna 1911. (Hirvimäki 1986, 16; Büttner 1976, 31.)

Vuonna 1926 julkaistiin sairaanhoidon kehittämisen suuntaviivat. Se vaikutti merkittävästi sairaalakirjastojen toimintaa, koska siinä määrättiin jokaiseen sairaalaan

perustavaksi ns. kolmas hoitomuoto lääkäri- ja sairaanhoitajapalveluiden lisäksi. Uudella hoitomuodolla tarkoitettiin toimintaa, ”jolla pyrittiin valmistelemaan, tukemaan ja jatkamaan perinteisiin hoitomenetelmiin perustuvaa potilaan hoitamista”. Valiokunta nimitti uutta hoitomuotoa toimintaterapiaksi. (Hirvimäki 1986, 18; Büttner 1976, 44–46, 48.) Sopiviksi toimintaterapian muodoiksi nähtiin esimerkiksi lukeminen, esitelmät, musiikkiesitykset ja radionkuuntelu. (Hirvimäki 1986, 18–19; Gutachter - Ausschuß 1926, 570.) Uusi hoitomuoto levisi nopeasti, mutta vain harvassa sairaalassa potilaskirjasto oli mukana toimintaterapian järjestämisessä (Hirvimäki 1986, 19; Büttner 1976, 49). Vuoden 1930-luvun jälkeen sairaalakirjastoissa ei tapahtunut olennaista parannusta. Hirvimäen (1986) mukaan hitaasta alusta huolimatta nykyaikaisen sairaalakirjastotyön alkuna voidaan pitää 1900-luvun alkua.

3 POTILASKIRJASTOJEN KEHITYS SUOMESSA

Keskiajalta asti on tietoja eräänlaisesta potilaskirjastotoiminnasta. Vuonna 1355 turkulainen koulumestari Henricus Tempil testamenttasi kirjojaan eri tahoille, kuten Turun hospitaalille. Hän määräsi psalttarin pyhimysmessuja varten ja legendakoelman. Syy lienee sairaiden lohduttaminen. 1700-luvulla Raamattuja ja hengellistä kirjallisuutta jaettiin tai kulkeutui sairaaloihin. (Mäkinen 2006, 657.)

1840-luvulla, kansalaisvalistuspyrkimysten aikaan, kirjalahjoitukset tihenivät. Silloin nousi esiin ensimmäinen nimeltä mainittu sairaalakirjaston tapainen kokoelma. Vuonna 1847 suomen- ja ruotsinkieliset hartaus- ja muut kirjat hankittiin Helsingin Kaartinpataljoonan käyttöön. Ne kuitenkin jäivät ilman varsinaista käyttöä. Lopulta kirjat päätyivät pataljoonan lasaretin potilaiden käytettäväksi. (Mäkinen 2006, 658 ; Vappula 1989, 248.)

Kyllikki Nohrström kirjoitti vuonna 1934 Kansanvalistus ja Kirjastolehden artikkelissa sairaalakirjastotoiminnan järjestämiseen olevan kaksi mallia: vapaaehtoistyö, kuten Englannissa, ja säännöllinen sekä kunnallinen kirjastotoiminta. Kun aloite siirtyi Kirjastoseuralle vuonna 1938, suomalaisen sairaalakirjaston kehittämisen päämääräksi tuli kunnallisen kirjastotoiminnan toimintamuoto. Yksi perusongelma oli, ettei vuoden 1928 kirjastolaki sisältänyt sellaista toimintaa, ja eikä valtiolta ollut odotettavissa taloudellista panosta. (Mäkinen 2006, 666.)

1930-luvulla, kun sairaalakirjastotoimintaa alettiin suunnitella, suomalainen kirjastoliike toimi vahvasti amerikkalaisen kirjastoaatteen Public Library Momentin (PML) pohjalta. Sen keskeisiä tavoitteita olivat ilmainen käyttöoikeus kaikille ja kirjastojen julkinen omistus. Tärkeänä osana tavoitteiden saavuttamisessa nähtiin koulutetut kirjastonhoitajat ja kehittynyt kirjastotekniikka. (Kiilamaa 2006, 25.) 1960-luvulta alkaen toiminta johti kunnallisten kirjastojen vahvaan asemaan sairaaloissa (Kiilamaa 2006, 22.)

Vuonna 1939 Suomen Kirjastoseura lähestyi kirjeitse kaupunkien ja kauppaloiden kirjastoja, jossa se ehdotti kirjastojen johtokunnille sivukirjastojen perustamista

kunnallisiin sairaaloihin. Sitä varten määrärahaa olisi saanut hakea jo seuraavan vuoden talousarvioon. Toinen vaihtoehto oli, että suunniteltaisiin tehokasta yhteistoimintaa sairaaloiden ja kunnallisten kirjastojen välille. Rahoitusvaihtoehdoksi ehdotettiin myös sairaaloiden itse budjetoimaa rahaa kirjastoa varten. Suotavana pidettiin myös yksityisten ja kunnallisten sairaaloiden kirjastotoiminnan kehittämistä vastaavalla rahamäärällä. (Kiilamaa 2006, 23 - 24.)

Kirjastoliikkeen parissa työskennelleet hankkivat tietoa niin ulkomaille suunnattujen opintomatkojen kuin ulkomaisten lehtien avulla. Artikkeleissa kuitenkin kerrottiin vain esikuvallisista maista sairaalakirjastotyön ja kirjastoliikkeen kannalta. Käytännössä maat olivat Amerikka ja jotkut Pohjoismaat. (Kiilamaa 2006, 28.)

Suomen Kirjastoseuran sairaalakirjastojaosto perustettiin 1950-luvulla. Se toimi neuvoo-antavana elimenä aikana, jolloin oli tuettava hitaasti kehittyvää sairaalakirjastotoimintaa (Groundstroem 1980, 62.) Nykyisin Kirjastoseuran alaisuudessa toimii Kotipalvelu- ja laitoskirjastotyöryhmä (KoLa) (Toimielimet 2011).

3.1 IFLA tiedustelelee Suomelta sairaalakirjastoasiaa

IFLA lähestyi Suomea sairaalakirjastoasialla vuonna 1932 englantilaisten kirjastoaktivistien, Order of St. John Hospital Libraryn ja Englannin Punaisen Ristin aloitteesta (Kiilamaa 2006 19). Tarkoitus oli kerätä tietoja sairaalakirjastotoiminnasta eri maissa. Pyyntö välittyi Lääkintähallitukselle Suomen tieteellisen kirjastoseuran puheenjohtajan kautta. (Mäkinen 2006, 659 ; Nohrström 1934.)

Tulosten mukaan kaupunkien sairaaloissa kirjastoja oli parhaiten ja huonoiten maaseudun yleisissä sairaaloissa. Tilanne oli kehnoin pohjoisessa. (Mäkinen 2006, 659 ; Nohrström 1934) Suuressa osassa mieli- ja osassa tuberkuloosisairaaloista oli kuitenkin pieni määräraha kirjojen hankkimiseen. (Groundstroem 1980, 54). Muiden sairaaloiden kirjastot olivat suurimmaksi osaksi lahjoitusten varassa, jolloin kirjakokoelma oli usein varsin suppea. Kirjastonhoitajina olivat poikkeuksetta toimineet joko ylihoitajat tai muut hoitajattaret. (Mäkinen 2006, 659.) Kyselyn perusteella parhaiten kirjastojen merkitys potilaille oli oivallettu sellaisissa

mielisairaaloissa, joissa lääkärit olivat uusien kirjojen valitsijoina, joskus yhdessä ylihoitajan kanssa (Groundstroem 1980, 55). Mielitautilääkärit kuitenkin edellyttivät, että yksityisiä kirjalainoja valvotaan ja kirjat valitaan oikein. Kysyttäessä, miten lääkärit suhtautuvat yhteistoimintaan yleisen kirjaston kanssa, pinnalle nousi ajatus, että mielisairaalassa kirjat joutuisivat muun muassa potilaiden oikkujen kohteeksi ja turmelluksi. (Mäkinen 2006, 660–661.)

3.2 Sairaanhoidajat kirjastonhoitajina

Vapaaehtoisuuden linjan edustajiksi voidaan laskea monia eri toimijoita, mutta yhteistä heille oli ”juuret” sairaalapuolella. Kuten on käynyt ilmi, muun muassa sairaanhoidajat hoitivat lainausta. (Kiilamaa 2006, 33.) Sairaanhoidoon tuli uusia käsityksiä ensimmäisen maailmansodan jälkeen. Silloin vahvistusta sai käsitys, että koulutetut sairaanhoidajat vapaaehtoisesti hoitivat kirjastoja. Mäkinen (2006) näkee varhaisen sairaanhoidajakunnan koostumuksen olleen toinen oleellinen asia. Hänen mukaansa monet sairaanhoidajat, kuten kouluttajat ja johtopaikoilla toimineet, olivat lähtöisin ruotsinkielisestä sivistyneistöstä. Siellä hyväntekeväisyys oli luonnollinen osa kutsumusammattia. (Mäkinen 2006, 662.) Ensimmäinen kirjastoammattilaisen hoitama sairaalakirjasto perustettiin Hankoon juuri ennen sotaa vuonna 1939 (Mäkinen 2006, 668).

Merkittävin vapaaehtoistyön edustaja oli Suomen Punaisen Ristin sairaalassa työskennellyt sairaanhoidaja Elsa Branders (Kiilamaa 2006, 33). SPR:n sairaala oli ensimmäinen sairaala Suomessa, jossa järjestettiin sairaalakirjastotoimintaa (Groundstroem 1980, 55). Nykyiseltä nimeltä sairaala on Töölön sairaala (Mäkinen 2006, 662). Mäkisen mukaan (2006, 663 ja 665) Branders aloitti kirjastonhoitaja vuonna 1937 ja jatkoi aina 1970-luvulle lopulle asti. Hän oli Suomen ensimmäinen kokopäiväinen sairaalakirjastonhoitaja (Kiilamaa 2006, 35; Mustelin 2001, 206–207).

Brandersilla ei ollut kirjastoammattilaisen pätevyyttä. Hän totesi, pitkällä tähtäimellä oli parasta pyrkiä siihen, että kunnalliset kirjastot hoitaisivat sairaalakirjastotoiminnan. Sillä hetkellä se ei kuitenkaan tuntunut olevan mahdollista, joten Branders

ajatteli, aluksi voitaisiin pitäytyä englantilaisessa tavassa eli vapaaehtoistyössä. (Mäkinen 2006, 665.) Sairaalakirjaston toiminta lakkautettiin tilantarpeen vuoksi 1980-luvun alussa (Kiilamaa 2006 ; Mustelin 2001, 221). Joidenkin vuosien jälkeen kaupunginkirjasto jatkoi kirjastotoimintaa (Mäkinen 2006, 665).

3.5 Ensimmäinen opas ja kaupunkien tilanne 1940 -1961

Ensimmäinen opas sairaalakirjastotyöhön ilmestyi vuonna 1944. Sairaalakirjastotoppaan tekijöinä olivat Kyllikki Nohrström ja Mauno Kanninen.(Groundstroem 1980,57.) Tekijät kuvailivat maamme huonoja sairaalakirjasto-oloja. He uskoivat sotasairaaloissa saadun suosion edistävän voimakkaasti sairaalakirjastoyön alkuun saamista siviilisairaaloissa sotien loputtua. (Raukko - Aaltonen 1991, 5.)

Vaasan perustettiin sairaalakirjasto vuonna 1945. Se oli kolmas koko Suomessa (Raukko - Aaltonen 1991,1). Pohjanmaan kansassa luki 18.9.1947, että Helle Kannila oli antanut kirjastolle erittäin kiitettävän lausunnon. Tilat eivät kuitenkaan olleet kovin kiitettävät, koska kokoelmat olivat ovien takana kaapissa käytävällä. Lisäksi isoa osaa kirjoista säilytettiin pahvirasioissa harmoonin takana. Lisää kaappeja oli pyydetty, mutta vastausta ei oltu saatu. (Raukko - Aaltonen 1991, 13.)

Kirjaston työntekijä jäi eläkkeelle vuonna 1953, eikä hänen tilalleen heti saatu tai valittu uutta, ja lainausluvut lähtivät sen jälkeen laskuun (Raukko - Aaltonen 1991, 14; Vaasan kaupunginkirjasto). Raukko - Aaltonen (1991,14) arvelee syyksi myös kirjasto-organisaation muuttumisen. Kaupunginsairaala lakkasi toimimasta vuonna 1956. Työtä jatkettiin kaupungin sisätautisairaalassa, kunnes sekin loppui vuonna 1963. Kirjastotoiminta alkoi pian uudessa keskussairaalassa. (Raukko - Aaltonen 1991, 13.)Vaasan keskussairaalan laitospökirjasto suljettiin toukokuussa 2007 (Kirjastolautakunta 2008, 87).

Kehitys muualla Suomessa vuosina 1940- 1950 oli vaatimatonta. Muutamissa kaupaloissa, kaupungeissa ja maalaiskunnissa oli kirjastotoimintaa paikallisissa sairaaloissa. Sairaalakirjastopalvelua oli ainakin Loviisan, Kotkan, Heinolan, Tammisaaren ja Hämeenlinnan kaupungeissa. Tampereen kaupunginkirjasto aloit-

ti sairaalakirjastotoiminnan vuonna 1959 ja Turku 1961. Vuonna 1945 Helsingin Kivelän sairaalassa aloitti ensimmäinen yleiseen kirjastoon kuuluva laitospotilaskirjasto. (Groundstroem 1980,58–59). Helsingin kaupunginkirjaston käynnistämä kirjasto-ohjelma, mikä kattoi kaikki kaupunginsairaalat, oli Sirkka-Liisa Meren mukaan vuonna 1962 uusi alku (Mäkinen 2006, 682).

3.6 Käänteentekevä vuoden 1961 kirjastolaki ja 1970-luku

Vaikka yleisesti puhutaan vuoden 1961 kirjastolaista, se astui voimaan 1.4.1962 (Groundstroem 1980, 59). Uusi laki edesauttoi huomattavasti potilaskirjastojen syntymistä, koska...

Jos kunta tai kuntainliitto ylläpitää kirjastoa valtion, kuntainliiton tahi kunnan omistamassa sairaalassa tai huoltolaitoksessa, annetaan sille valtionapua 90 prosenttia tämän kirjaston 6 §:ssä luetelluista menoista. (Mäkinen 2006, 689 ; kirjastolaki 1961 / 235.)

Laissa ei kuitenkaan mainita vielä sanaa laitos- tai potilaskirjasto. Käsitteenä laitospotilaskirjasto mainittiin seuraavan vuoden kirjastoasetuksessa (Kirvesoja 2009, 6).

Vaikka virallinen nimitys tulikin, laitospotilaskirjastoille oli kehittynyt uusi käsite. Laitospotilaskirjastoja on totuttu nimittämään sosiaalisiksi erikoiskirjastoiksi, koska ne on järjestetty sellaisille erityisryhmille, jotka eivät voi helposti käyttää tavallista kirjastoa. (Ahlstedt 1976,1; Kannila 1967, 34.)

Pääasiassa kunnallisissa sairaaloissa ja kuntainliittojen omistamissa keskussairaloissa kehittyi yleisten kirjastojen ylläpitämä kirjastotoiminta. Oli uutta ja harvinaisen ratkaisu, verrattuna organisaatioon muualla, että esimerkiksi vanhainkotien ja kunnalliskotien kirjastopalvelu rinnastettiin sairaaloissa järjestettyyn toimintaan. Jo 1960-luvun lopussa sairaalassa toimivien laitospotilaskirjastojen lukumäärä oli yli 100, ja suunnilleen saman verran niitä oli vanhustenhuoltolaitoksissa. (Groundstroem 1980, 59–60.) Uuden lain myötä potilaskirjastojen määrä mielisairaloissa kasvoi roimasti (Hokka 1978, 105).

Kun laitoskirjastot/ potilaskirjastot oli saatu kirjastolain piiriin, ja lisäksi vielä avokäytisellä valtionavulla, silti laki ei kuitenkaan ollut täydellinen. Kirjastoväki koki uuden lain liian rajaavaksi.

Vaikka laissa sanottiin, että valtio korvaa 90 prosenttia menoista, oikeastaan se tarkoitti noin 80 prosenttia. Tätä asiaa Kirjastolehden päätoimittaja Sven Hirn moitti lakia pääkirjoituksessaan.

Sana ”hyväksytyistä” ei tässä yhteydessä suinkaan ole merkitystä vaila, sillä esim. palkkamenoista kuoritaan ns. normitaulukoita häikäilemättömästi käyttäen kohtalainen osa pois. Käytännössä laitoskirjastotoiminnan valtionapu siten jää jonnekin 80 prosentin tienoille. (Hirn 1969, 113.)

Hän arvosteli myös, että vakavinta oli, ettei laki tuntenut muita laitoksia kuin sairaalat ja vanhainkodit. Vankilat olisi pitänyt mainita myös. Pääasiallinen heikkous oli, että valtionapu jää oletettua pienemmäksi ja toimintaa säännöstelevät määräykset eivät aina ottaneet riittävästi huomioon työn erityisluonnetta. Ja valitettavampaa oli, että laki tunnusti vain osan laitoskirjastotyöstä ja siitäkin vain perinteiset laitoskirjastotyön muodot. Hirnin mukaan oli kuitenkin hyvä, että laitoskirjastotyön tärkeys oli tunnustettu, ja että valtion tuki oli ollut epäilemättä voimakas kannustin. Suomi lähestyi korkeaa kansainvälistä tasoa, ja Suomella oli mahdollisuus toimia suunnannäyttäjänä. (Hirn 1969, 113.)

Hirnin Kirjastolehdessä kirjoittamassa tekstissä ilmenee, että 1970-luvulla laitoskirjastotyö ei ollut mennyt noin 10 vuodessa eteenpäin. Hirn vaati, että osa toiminnasta olisi suunnattava ”muurien ulkopuolelle”. Lisäksi muissa Pohjoismaissa käytössä ollut sosiaalinen kirjastotoiminta- käsite oli Hirnin mielestä huono. (Hirn 1974, 85.)

Käytännössä tällä tarkoitettiin kotipalvelun mukaan ottamista valtionapuun. Jonkin verran kotipalvelua kokeiltiin eri puolilla maata pienissä puitteissa ilman lakia (Karhunaan 1974, 86).

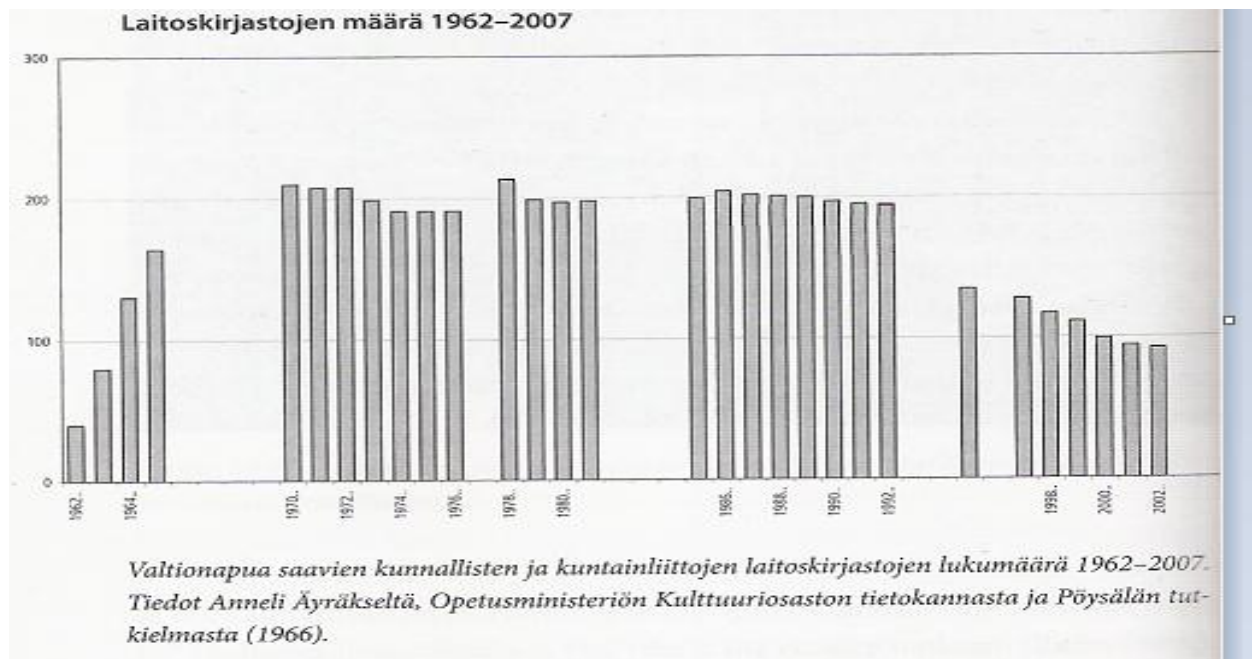
Kouluhallituksen yleiskirjeessä vuonna 1973 määrättiin, että valtionapua saadaksen laitoskirjastossa vuotuisen lainausmäärän on oltava 20000 kappaletta yhtä päätoimista kirjastonhoitajaa kohden. Määrä vastasi tavallisen kirjaston lainaus-

määrää vuodessa, ja siksi sen koettiin olevan ristiriidassa koko laitoskirjaston toiminnan periaatteiden kanssa. Vaadittavaa lainamäärää ei voitu saavuttaa osastolainoilla. (Karhumaa 1974, 86.)

4 TILASTOJA LAITOSKIRJASTOJEN MÄÄRÄSTÄ VUOSINA 1962–2010

4.1 Laitoskirjastojen määrä vuosina 1962–2002 , valtionavun muutokset ja niiden vaikutukset laitoskirjastoihin vuosina 1961–1993

Taulukko 1. Laitoskirjastojen määrä 1962- 2007 (Mäkinen 2006, 706).



Vuodet 2003–2006 ovat jääneet pois skannausteknisistä syistä. Ja kuvio on muutenkin päätteellinen, koska kaikilta vuosilta ei ole tietoa. Mutta nähtävissä on kuitenkin nousut, tasaiset vaiheet, laskut sekä ennen kaikkea laskevan suunnan trendi. Vuoden 1961 kirjastolain vaikutus näkyy voimakkaana kasvuna. Laitoskirjastojen määrän ennätysvuosi oli 1978, jolloin niitä oli 213 (Mäkinen 2006, 706). Samalle tasolle ei enää päästy, vaan tasainen ja vähitellen vähenevä määrä alkoi.

Vuonna 1979 tuli laki ” Kunnan peruskoulun, lukion ja yleisten kirjastojen valtionosuuksista ja avustuksista sekä lainoista”, jossa valtionosuus määräytyi hoitopaikkaa kohden keskimääräisesti lasketuista kuluista (Heinonen 1999,10; Äyräs 1999). Sillä ei kuitenkaan ollut suurta käytännön merkitystä laitoskirjastoille (Mäkinen

2006, 707). Kulut vaihtelivat suuresti kirjastoittain, ja Kouluhallitus määräsi, että uusia laitospotilaskirjastoja saa perustaa vain, jos potilaiden tai huollettavien määrä on vähintään 100 (Mäkinen 2006, 702- 703).

Lisäksi potilaskirjaston tilan piti olla vain ja ainoastaan kirjaston käytössä ja hyöty-pinta-alaa pitäisi olla vähintään 30 neliötä. Myös aukioloajoille, kokoelmille ja henkilökunnalle asetettiin määräyksiä. (Heinonen 1999, 10–11 , Äyräs 1999).

Vuoden 1986 tuli voimaan laki ” Kunnan peruskoulun, lukion ja yleisten kirjastojen valtionosuuksista ja avustuksista sekä lainoista”. Siinä potilaskirjastojen valtionosuus laski 86 prosenttiin. Samana vuonna Kouluhallituksen yleiskirje määräsi potilaskirjaston tiloille, toimipaikalle ja hoitopaikalle tietyt edellytykset. Varsinainen kirjastolaki- ja asetus vuodelta 1986 ei tuonut suuria muutoksia laitospotilaskirjastotoimintaan. Lähinnä puhuttiin vain joko pääkirjastosta tai pelkästään kirjastosta. (Heinonen 1999,11). Laitospotilaskirjasto-ilmaukselle yritettiin keksiä uusia nimityksiä, kuten ha-keutuva kirjastotoiminta tai sosiaalinen kirjastotoiminta (Haimakainen 1986, 8-9).

Yli 20 vuoden ajan laitospotilaskirjastojen määrä pysyi tasaisena. Jatkuva lasku alkoi kuitenkin jo vuoden 1988 paikkeilla. Vuoden 1993 valtionapu-uudistuksessa laitospotilaskirjastoilta loppui valtionapu, joten laitospotilaskirjastojen asemaa jouduttiin miettimään uusiksi. Kaupungin- tai kunnankirjaston ja kuntainliittojen omistamissa potilaskirjastoissa asema huonontui, mutta kuntien ja kaupunkien omistamissa potilaskirjastoissa tilanne oli parempi (Heinonen 1999, 12). Uudistus ei ollut kuitenkaan ainut syy, miksi laitospotilaskirjastoja vähennettiin. Uudistusta saatettiin kuitenkin käyttää te-ko-syytä lopettamiselle. Samaan aikaan potilaiden sairaalakäynnit lyhenivät, avo-hoitoa alettiin lisätä ja sairaaloissa pidempään olleet olivat yhä huonokuntoisempia. Joskus palvelut muuttivat muotoaan, mietittiin kelle sopii hyvin terapiapitoinen tai kenelle kuuluu voimakkaasti sosiaalipalvelua muistuttava kirjastopalvelu. Osa 1990-luvun alavireistä tunnelmaa oli Kirjastoseuran laitospotilaskirjastotoiminnan loppu-minen (Mäkinen 2006, 707–709.)

4.2 Laitoskirjastot vuosina 1999–2010

Vuoden 1999 kirjastolaissa ei mainita potilaskirjastoja enää ollenkaan (Heinonen 1999, 12).

Taulukko 2. Laitoskirjastojen määrä vuosina 1999 – 2010 (Opetus- ja kulttuuriministeriö).

Koko maa	Laitoskirjastoja 1999	Laitoskirjastoja 2000	Laitoskirjastoja 2001	Laitoskirjastoja 2002	Laitoskirjastoja 2003	Laitoskirjastoja 2004	Laitoskirjastoja 2005	Laitoskirjastoja 2006	Laitoskirjastoja 2007	Laitoskirjastoja 2008	Laitoskirjastoja 2009	Laitoskirjastoja 2010
	111	99	94	92	81	75	71	69	58	55	48	44
	111	99	94	92	81	75	71	69	58	55	48	44

Tästä taulukossa määrä alkaa vasta vuodesta 1999, mutta tilastoa on kuitenkin jokaiselta vuodelta. Nähtävissä on, että pelkästään 11 vuoden aikana laitoskirjastoista on hävinnyt yli puolet. Kovin pudotus on ollut vuosina 2002- 2003 ja 2006–2007, jolloin laitoskirjastoja lopetettiin melkein 10 laitoskirjaston vuosivauhdilla. Vuonna 2008 koko maassa oli 55 kirjastoa. Niistä 27 sijaitsi Länsi-Suomessa (Viiri, Ketonen, Almgren & Kinnunen 2009, 12). Vuonna 2008 vain viidessä Länsi-Suomen alueen kunnassa oli laitoskirjasto kaikissa palvelulaitoksissa. Myös siirtokokoelmien määrä oli vähentynyt vuodesta 2002. (Viiri ym. 2009, 12.) Viime vuonna laitoskirjastoja oli koko maassa enää 44 kappaletta.

Laitoskirjastolle on vaaran paikka, jos yhdysside sairaalan katkeaa. Kuitenkin psykiatrisen pitkäaikaishoidon piirissä on pyritty turvaamaan kirjastopalvelut. Laitos- ja kotipalvelutoiminta on 2000-luvulla saamassa uutta arvostusta samalla, kun vanhustyöhön panostetaan (Mäkinen 2006, 708–709.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusongelma ja tutkimuksen kohteet

Opinnäytetyöni tutkimusongelma oli miten ja miksi Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjastoa (LAH) haluttaisiin kehittää niin kirjastoa käyttävän sairaalan henkilökunnan, kirjaston työntekijän, osastonjohtajan ja apulaiskirjastotoimenjohtajan näkökulmasta. Potilaskirjastoa käyttävät sairaalan potilaat rajasin pois, koska heitä ei saanut haastatella missään muodossa. Selvitin myös, miten ko. potilaskirjastoa on mahdollisesti aikaisemmin kehitetty.

Lisäksi tutkin, minkälainen on potilaskirjastojen historia niin Suomessa kuin ulkomailla ja miten Hatanpään sairaalan kahvilakirjastoa on kehitetty. Sitä varten haastattelin Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalveluiden osastonjohtajaa. Otin mukaan myös psykiatrisen potilaskirjaston kehittämistyön realiteetit, joita kysyin osastonjohtajalta ja apulaiskirjastotoimenjohtajalta.

5.2 Tutkimusmenetelmät

Valitsin teemahaastattelun ja kyselylomakkeen tutkimusmenetelmiksi. Henkilökohtaisessa haastattelussa pääsee syvemmälle tutkittavassa asiassa kuin lomakekyselyssä ja lisäkysymyksiä voi helpommin esittää. Alun perin suunnitelmiin kuului tehdä kolme henkilökohtaista haastattelua, mutta päädyin tekemään vain yhden. Yhden haastateltavan kanssa henkilökohtainen haastattelu peruuntui, koska huomasi liian myöhään, että nauhuristani oli patterit loppu. Lähetin hänelle teemahaastattelun kysymykset sähköpostiin. Toinen henkilökohtainen haastattelu peruuntui viime hetkellä aikatauluongelmiin, joten haastattelu toteutettiin sähköpostitse. Vaasan kaupunginkirjaston apulaiskirjastotoimenjohtajalle ja laitospalveluiden osastonjohtajalle lähetin kysymykset sähköpostitse ihan suosiolla, koska en nähnyt tarpeelliseksi tehdä henkilökohtaista haastattelua muutamien kysymysten takia.

Kyselylomakkeen tekoon päädyin, koska potilaskirjastoa käyttäviä sairaalan henkilökunnan jäseniä oli kuitenkin sen verran, että henkilökohtaisten haastatteluiden tekeminen olisi ollut vaivalloista. He tekevät vuorotyötä, joten aikataulujen yhteensovittaminen olisi ollut todennäköisesti vaikeaa. Lisäksi osa heistä oli ruotsinkielisiä. Haastattelut ruotsiksi eivät olisi minulta onnistuneet. Siksi myös teetin kyselylomakkeen ruotsinkielisen version ulkopuolisella.

Aiheen takia kyselylomake on pitkä (4 sivua + esittelysivu), mutta merkittävä lyhentäminen ei tullut kyseeseen, koska oleellisia asioita olisi jäänyt pois. Lomake koostuu taustakysymyksistä ja kirjastokysymyksistä. Kysymykset ovat sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä, joilla halusin varmistaa, että kysely ei jää liian pinnalliseksi.

5.2.1 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu-nimi kertoo sen, mikä on oleellista, eli yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee keskeisten teemojen varassa. Se tuo tutkittavien äänen esille ja pääosin vapauttaa haastattelun tutkijan näkökulmasta. Teemahaastattelu ottaa huomioon, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.)

Haastattelutilanne muistuttaa enemmän keskustelua kuin tiukkaa kysymysten läpikäyntiä. Jos haastattelijä kommentoi jotain, se ei missään tapauksessa saa olla tuomitsevaa vaan neutraalia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 103.)

Oman teemahaastattelurunkoni tekeminen ei ollut niin vaikeaa kuin ajattelin. Kun pääsin alkuun, se sujui mielestäni helposti. Runko sisältää pääteemat ja niiden yhteyteen kuuluvat kysymykset, usein hyvinkin pieniin osiin pilkottuna, koska halusin varmistaa muistavani kysyä ainakin ne asiat, jos ne eivät tule haastattelussa muuten ilmi.

Ennen varsinaisia haastatteluita on päätettävä ajankohdasta, paikasta, likimääräisestä kestoista ja välineistöstä. Haastattelu edellyttää rauhallista paikkaa. Kestoa on vaikea arvioida, koska se vaihtelee suuresti. Muiden läsnäolo saattaa vaaran-

taa haastattelun, varsinkin, jos he puuttuvat asiaan. Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu haastattelun nauhoittaminen, koska vain tällä tavoin haastattelu sujuu nopeasti ja ilman katkoja. Kun haastattelu nauhoitetaan, saadaan säilytetyksi olennaisia asioita kommunikaatiotapahtumasta. Ilman nauhoitusta menetetään muun muassa äänen painot, tauot ja johdattelut. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 73-74, 99 ja 127.)

Ensimmäisessä, ja ainoassa, haastattelussani istuimme haastateltavan työhuoneessa, joten tila oli rauhoitettu. Silti äänitteeseen tarttui mukaan työhuoneen ulkopuolelta kuuluvat äänet, mutta ne eivät haitanneet haastattelun purkoa.

Haastattelu kannattaa valita esimerkiksi silloin, kun aihetta on vähän kartoitettu ja, kun tutkitaan vaikeita tai arkoja aiheita. Jotkut tutkijat ovat sitä mieltä, että kyselylomake olisi silloin parempi valinta tutkittavan anonymiteetin ja etäisyyden takia. (Hirsjärvi & Hurme 2000,35.)

Haastattelun haittoja ovat muun muassa, että prosessina se vie aikaa, siitä aiheutuu aina kustannuksia, haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta, jotta haastattelua voidaan säädellä joustavasti tilanteen mukaan tai haastateltavaa myötäillen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35.)

5.2.2 Kyselylomake

Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Englanninkielinen survey -termi tarkoittaa sellaisia haastattelun, kyselyn ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja, joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Kerätty aineisto käsitellään yleensä kvantitatiivisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 180.)

Kyselyn etuihin kuuluu, että sillä voidaan kerätä hyvin laaja tutkimusaineisto, kuten esimerkiksi tuhansille pienyrittäjille. Jos lomake on huolellisesti laadittu, se voidaan nopeasti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida tietokoneella. Aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida aika tarkkaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 182.)

Heikkouksiin kuuluu muun muassa: tulosten tulkinta voi olla joskus ongelmallista, aineistoa pidetään pinnallisena ja ei ole keinoa varmistaa, ovatko vastaajat pyrkineet vastaamaan huolellisesti ja rehellisesti. Hyvän lomakkeen tekeminen vie aikaa ja vaatii tekijältä monenlaista tietoa ja taitoa. Joskus kyselyyn vastaamattomuus nousee suureksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 182.)

Kyselyn muotoja ovat postikysely ja kontrolloitu kysely, joita on kahdenlaisia. Informoitu kysely tarkoittaa, että tutkija jakaa lomakkeita henkilökohtaisesti paikassa, jossa on kohderyhmään kuuluvia henkilöitä, ja vastaajat vastaavat omalla ajallaan. Lomakkeet palautetaan myöhemmin esimerkiksi postitse. Toinen muoto on henkilökohtaisesti tarkistettu kysely, jossa lomake lähetään postitse ja noudetaan henkilökohtaisesti paikan päältä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 183–184.)

Kysymysten avulla voidaan kerätä tietoja muun muassa: tiedoista, arvoista, asenteista, uskomuksista ja mielipiteistä. Lisäksi voidaan pyytää arviointeja ja peruste-luja. Useimpiin kysymyksiin sisältyy haastateltavasta taustatietoja, kuten sukupuoli, ikä, koulutus ja ammatti. Kysymyksiä tarvitaan kolmenlaisia (avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin perustuvat kysymystyyppit). (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 184–187.)

5.3 Tutkimuksen toteuttaminen

Kyselylomake oli potilaskirjastossa kolme viikkoa (26.9 - 14.10). Ensimmäisellä viikolla kirjaston työntekijä jakoi lomaketta niille henkilökunnan jäsenille, joiden tiedettiin käyttävän kirjastoa, osastokierroilla ja kirjastossa aukioloaikoina. Muilla viikoilla hän jakoi lomakkeita pelkästään kirjastossa. Lomakkeita oli suomeksi 15 ja ruotsiksi 10. Määrä perustui ennakoarvioon, minkä verran sairaalan henkilökunta käyttää potilaskirjastoa. Tiedossa oli, että vastauksien määrästä ei voi tehdä tilastollisia päätelmiä. Vastauksia tuli 10, joista 9 oli suomenkielisiä ja 1 ruotsinkielinen. Sain vastaukset postitse 24.10, koska itselläni ei ollut mahdollisuutta hakea niitä paikan päältä. Odotuksiin nähden tulos oli hyvä, koska kysely oli kuitenkin pitkä ja vaati vaivannäköä.

27.9. olin Tampereella haastattelemassa Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalveluiden osastonjohtajaa Riitta-Liisa Kiveä. Haastattelu kesti 2 tuntia ja 15 min. Sähköpostitse haastattelin Vaasan kaupunginkirjaston apulaiskirjastotoimenjohtajaa Marja Mikolaa, laitospalveluiden osastonjohtajaa Heli Pohjanhovia ja potilaskirjaston entistä vastaavaa kirjastovirkailijaa Anna Ekströmiä. Mikolalle ja Pohjanhoville lähetin kysymykset 13.10. Annoin parin viikon vastausajan. Molemmat vastasivat 18.10. Pohjanhovi täydensi jotain vastauksiaan Mikolan vastauksien perusteella 19.10, ja minun lisäkysymyksiin hän vastasi 20.10. Ekströmille lähetin kysymykset 6.9, parin viikon vastausajalla, ja vastaukset sain 3.10. Lähetin lisäkysymykset 17.10, vastaukset lisäkysymyksiin sain 25.10. Haastattelin potilaskirjaston nykyistä kirjastovirkailijaa aiemmin suunnitellun henkilökohtaisen haastattelun sijasta sähköpostitse. Lähetin kysymykset 27.10. Annoin viikon vastausaikaa. Vastaukset saapuivat postitse 4.11. Sähköpostihaastattelu on kätevä haastateltavan kannalta, mutta ei haastattelijan kannalta. Vastaukset jäävät lyhyeksi ja lisäkysymysten tekeminen jälkikäteen on aina vähän vaivalloista.

Hirsjärvi ja Hurme (2000) ovat ohjeistaneet henkilökohtaisesti tehtävän haastattelun purkamisen. Heidän mukaansa, kun haastattelu on tallennettu, on kaksi tapaa käsitellä tekstiä: sanasta sanaan tehtävä puhtaaksi kirjoittaminen tai päätelmien tai teemojen koodaaminen suoraan tallennetusta aineistosta. Ensimmäinen lienee suositumpi. Sanasta sanaan kirjoittaminen on työlästä ja hidasta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138.)

Kiven haastattelun purkaminen kesti viisi päivää. Purin tekstin siirtämällä haastattelun nauhurista tietokoneeseen. Litteroin tekstin Windows Media-äänitiedoston avulla. Yritin kirjoittaa täsmälleen niin kuin haastattelussa puhutaan, ja mielestäni onnistuinkin siinä, mutta toki jotain yksittäisiä sanoja on voinut jäädä pois. Sellaisia ovat todennäköisesti olleet erilaiset täytesanat, joiden puuttuminen ei muuta käsiteltävää asiaa suuntaan eikä toiseen.

6 HATANPÄÄN SAIRAALAN KAHVILAKIRJASTO POSITIIVISEN MUUTOKSEN SUUNNANNÄYTTÄJÄNÄ

Tampereella sijaitseva Hatanpään sairaalan kahvilakirjasto on esimerkkitapaus, kuinka palvelut voivat parantua, vaikka toimintaa tehostetaan. Useinhan kehittäminen tarkoittaa muutosta huononnusta tavalla tai toisella. Vaikka asiat ovat nyt hyvällä tolalla, kehittämistyötä tarvitaan edelleen. Haastattelen tässä 11 vuotta koti- ja laitospalveluiden osastonjohtajana toiminutta ja vuonna 1985 pääkirjastoon tullutta Riitta-Liisa Kiveä.

6.1 Ennen muutosta

11.1.1965 aloitettiin laitoskirjastotoiminta sijaisvoimin Hatanpään psykiatrisessa sairaalassa. Huhtikuussa kirjasto toimi omissa, kahden huoneen, 50 neliön tiloissa Jukola-rakennuksessa. Tilapäinen laitoskirjastonhoitaja saatiin palkattua saman vuoden syyskuussa. Aluksi kirjasto oli auki kahtena päivänä viikossa kaksi tuntia kerrallaan. Vuoden loppuun mennessä osastokiertoja tehtiin koko psykiatrisessa sairaalassa. (Kirvesoja 2009, 12–14.)

Kiertävät laitoskirjastotyövuorot henkilökunnan kesken otettiin käyttöön jo 1960-luvun alkupuolella. Laitoskirjastonhoitajia ei haluttu sitoa yhteen tiettyyn paikkaan ja haluttiin kevennystä kirjastonhoitajan työhön Koukkuniemen vanhainkodin kirjastossa, jossa kirjastonkäyttäjät olivat pidempiä aikaisempia kuin sairaaloissa. (Kirvesoja 2009, 15–16.)

Nykyään koti- ja laitospalveluiden osastolla on töissä kahdeksan vakinaista työntekijää, viisi tietopalvelusihteeriä, yksi kirjastonhoitaja, yksi erikoiskirjastonhoitaja ja osastonjohtaja. Kaikki muut, paitsi osastonjohtaja, tekevät kolmen kuukauden jaksoissa kiertäviä laitoskirjastotyövuoroja 2-3 päivää viikossa. Lisäksi jokaisella heistä on varattu yksi päivä viikosta kotipalvelulle ja toinen päivä viikosta on yhteisöasiakkaille. (Kivi 2011.) Koska yhdellä työntekijällä on vain vähän laitoskirjastovuoroja, hän toteuttaa silloin isomman tai pienemmän kehitysprojektin (Kivi 2009, 4). Se on ollut tärkeä osa kehittämistä.

Ja se on tavallaan mahdollistanut meillä tän kehittämisen, kun kaikki tuntee kaikki paikat, niin kaikki pystyy osallistumaan kehittämistyöhön. Kaikki pystyy myöskin sijaistamaan toinen toisiaan. (Kivi 2011.)

Nykyisessä Hatanpään kantasairaalassa toiminta alkoi vuoden 1966 alussa. Vuoden 1983 asti kirjastoa hoidettiin ilman omaa tilaa ja kokoelmaa psykiatrisen sairaalan kirjastosta. (Kirvesoja 2009, 13.) Vuonna 1984 Hatanpään kirurgisen sairaalan ylimpään kerroksen kunnostettiin 32 neliötä potilaskirjastoksi. Tosin kirjastolla oli käytössä vain yksi huone.(Kirvesoja 2009, 30.) Tila ei ollut ideaali.

Hatanpään kahvilakirjastolla on semmoinen... mielenkiintoinen historia, että meillä on ollut siellä pitkään jo kirjasto, laituskirjasto, mutta se toimi hyvin huonoissa tiloissa siellä pitkään. (Kivi 2011.)

Kirjaston ongelmana oli sen vaikea löydettävyys, jopa sairaalassa pitkään töissä olleet yllättyivät kirjaston olemassaolosta.

Siellä ei oikeastaan mitään muuta toimintaa ollut. Siellä oli lääketieteellinen kirjasto ja sitten tää potilaskirjasto. ...Ja sitten siellä oli henkilökunnan sosiaalityötiloja. Sitten ei tullut tavallinen hissi. Sinne pääsi ainoastaan...sellaisella tavarahissillä. ...Mutta siellä oli siis tosiaan, jotka olivat saattaneet kymmeniä vuosia olla siellä töissä...Ja sitten, kun ne jostain syystä eksy sinne niin, eksy sinne tiloihin, ne sanoivat mitä täällä en mä oo tiennytkään, että täällä on tällainen kirjasto. Se oli tosi hankalassa paikassa. (Kivi 2011.)

Vuonna 1990 Hatanpään psykiatrisen osastoryhmän kirjastotila tyhjentyi, kun osastot muuttivat uudisrakennukseen. Samana vuonna se nimitettiin Hatanpäänpuisto sairaalaksi. Kirjastokierrokset hoidettiin huoltotunnelin kautta Hatanpään kantasairaan kirjastosta. Suljetun kirjaston kirjavarat oli siirretty sinne. (Kirvesoja 2009, 37–38.)

Lama-aika puraisi myös Tampereella, koska säästöt koskivat koko kirjastoa, mutta ”vahinko” korjattiin myöhemmin.

Kun oli ne kovat lamavuodet, niin silloinhan leikattiin siis koko kirjaston... palveluista rahaa. Ja silloin samassa suhteessa leikattiin meiltä. Meiltä esimerkiksi lakkautettiin yks virka. Mutta, me ollaan saatu se nyt takasin, että tota... että ei ei me Tampereella me ei kyllä kärsitty sen enempää kuin kirjasto ylipäättään, että... (Kivi 2011.)

Yhden viran lakkauttamisen lisäksi laitoskirjastoista siirrettiin pois erikoiskirjastonhoitajien virat, kahta lukuun ottamatta (Kirvesoja 2009, 39). Valtionavun poistuminen vuonna 1993 ei vaikuttanut mitenkään radikaalisti laitoskirjastojen toimintaan Tampereella, koska rahat tulevat koko yksikölle, eli rahoja ei ole eriytetty laitoskirjastoille (Kivi 2011).

Eniten valtionavun poistuminen vaikutti kokoelmatyöhön. Ennen pystyttiin ostamaan enemmän kaikkea mitä tarvittiin. Vaikka nyt joudutaan käyttämään harkintaa, mutta kokoelmat eivät ole merkittävästi kärsineet.

Mut kyllä ihan kohtuullisia kokoelmia on voitu rakentaa. Se mistä on pulaa, on ajasta, että millä ajalla sitä kokoelmaa rakennetaan ja hoidetaan tai toimitetaan, kuten nyt sanotaan. (Kirvesoja 2009, 40.)

Myös 1990-luvulla alkanut muutos sairaaloiden asiakkaissa vaikutti laitoskirjastojen lakkauttamisiin, mutta Tampereella ei käynyt niin, vaikka vaikutus kyllä näkyi ja se edisti muutoksen tekemistä.

Ja jossakin kohtaa mekin mietittiin, että mitä tässä nyt pitäisi tehdä, pitäisikö meidän keskittyä jo yksinomaan näihin avopalveluihin ja sitte ruveta karsiin näitä laitoskirjastoja. ... Mutta me sit päätettiin, et me jäädään, et me tota, et me kokeillaan, me kehitetään toimintaa ja katoetaan, että seuraaks tästä ny jotain edistystä, voidaanko me jollakin tavalla palvella. Me ymmärrettiin, että vanhoilla konsteilla me ei enää pystytä palvelemaan, mutta olisko joku uusi konsti. (Kivi 2011.)

Tosin Tampereen yliopistollisen keskussairaalan (Tays) potilaskirjaston toiminta keskeytettiin vuonna 2005, koska sairaala tarvitsi tilat omaan käyttöön. Kirjastolle ei löytynyt tyydyttäviä tiloja. Kulttuuri- ja vapaa-ajan lautakunta päätti toiminnan keskeyttämisestä siihen asti, kunnes sairaanhoitopiiri osoittaa kirjastolle toimivat tilat. (Kirvesoja 2009, 48.) Sitä ei ole löytynyt, mutta toivosta ei olla luovuttu.

Me käydään tällä hetkellä siis keskusteluja mahdollisesta uudesta Tayssin potilaskirjastosta. Mutta se on nyt niin alustavaa, et siitä ei nyt vielä kannata mitään puhua. (Kivi 2011.)

6.2 Muutoksen jäljet

6.2.1 Uusi nimi ja tila sekä uudet aukioloajat

Vuonna 2008 kesäkuussa Hatanpään sairaalan potilaskirjasto sai uuden tilan erittäin hyvälle paikalle, kun sairaalan pääaulaa remontoitiin. Muutoksessa auttoi kirjastoystävällinen sairaanhoito ja tilasuunnittelija. Nimen keksiminen ei ollut ihan läpihuutojuttu.

Ja ne tilat on aiva loistavalla paikalla. Sillä tavalla niin ku suoraan heti kahvion jatkeena. ...Me mietittiin pitkään, että kirjastokahvila, kahvilakirjasto (naurua). Mutta sitten me päädyttiin siihen kahvilakirjastoon. Ja taustalla oli tietenkin se, että sairaalan johto oli erittäin kirjastoystävällinen. ... Mikä ei oo tietenkään välttämättä itsestään selvää... Ja myöskin siis tää tilasuunnittelija oli sellainen, joka lämpimästi kannatti tällaisia kulttuuripalveluita. ...He katsoivat, että tällaiset kulttuuripalvelut ensinäkään nostavat potilaiden elämän laatua. ... Ja sitten he katsoivat myöskin niin, että tota tällainen kulttuuripalvelu nostaa sairaalan imagoa. ... Kyllä minustakin erittäin hyvin (ajateltu). ... Ylipäätään kirjaston suhtauduttiin tavattoman positiivisesti. Kannustettiin kaikkia meidän kehitysideoita ja tuntu tosi hyvältä. ...

Ja muutenkin muutosten vaikutus esimerkiksi kirjaston henkilökuntaan ja asiakkaisiin on huomioitu ja huomioidaan, jyräämisen mentaliteettia ei ole (Kivi 2011).

Tilan ja nimen muutoksen lisäksi muitakin uudistuksia tehtiin paljon. Ennen kaikkea palveluita, kuten aukioloaikoja, päätettiin parantaa.

No sitten tota me ruvettiin miettiä, että kun me nyt saadaan näin hyvät tilat, niin meidän täytyy palvelua parantaa. ...Että miten me se tehdään. .. Ja tuota ensinäkään me päätettiin, että tuota, että me lisätään pikkusen aukioloaikaa. .. Meillä oli se vanha kirjasto, meillä oli ollut auki kaksi tuntia viikossa. ... No se oli tosi vähän, mutta eihän siellä kukaan toisaalta käyntykään, että se riitti mainiosti, siihen pieneen kävijämäärään nähden. ... Mutta verrattuna siihen, mitä me pystyttiin tarjoon silloin aikaisemmin. ... se on huomattavan suuri lisäys. (Kivi 2011.)

Nykyisin kirjasto on auki kolmena päivänä viikossa auki yhteensä 10 tuntia.

Että se ei tietysti ole kauheen paljon, jos ajattelee yleisiä kirjastoa. ... Ja siihen aikaan (ennen uudistusta) meidän palvelut keskittyi niin ku tämmösiin osastopalveluihin, että me mentiin kirjakärryllä osastolle ja kierrettiin siellä siis huoneissa. ...Joo kyllä Hatanpäällä toivotaan siis lisää aukioloaikaa. Meillähän onkin kaikki muut paikat on semmosia, et ne on aina avoinna. Ne toimii itsepalveluna, me ei olla siellä aina paikalla, mutta ne kirjastot on aina auki. Ja sieltä saa lainata erilaisilla lainausjärjestelmillä silloin, kun se paikka on auki, vaikka me emme ole paikalla. Ja hävikki on pientä. Hyvin pientä. (Kivi 2011.)

Kaikki ei kuitenkaan ole mennyt ihan niin kuin olisi haluttu. Kivi (2011) kertoo aukioloaikojen hakeneen paikkaansa. Alun perin kahvilakirjasto oli yhtenä päivänä myöhempään auki, noin viiteen tai puoli kuuteen, mutta silloin kävi todella vähän ihmisiä. Silloin päätettiin, että kirjaston ei kannata olla enää auki, kun kahvila sulkeutuu. Sen sijaan huomattiin aamun aukioloajalle olevan tarvetta, joten maanantaipäivänä kirjasto on aamulla auki ja iltapäivällä puoli neljään asti. Muutos on todettu toimivaksi, siitä huolimatta haluttaisiin lisää aukioloaikaa, mutta nykyisellä henkilöstöllä se ei ole mahdollista. Aukioloaikojen uudelleen järjestely tehtiin yksikön sisäisin työjärjestelyin. (Kivi 2011).

6.2.2 Suljetusta avoimeksi

Kaikkein isoin ja merkittävin uudistus oli kahvilakirjaston avaaminen kaikille. Kahvilakirjastosta tuli näin hybridikirjasto, eli potilaille se toimii kuin laitoskirjasto, mutta henkilökunnalle ja muille ulkopuolisille kuin lähikirjasto. (Kivi 2011.)

Potilailta ei peritä mitään maksuja. He eivät myöskään tarvitse kirjastokorttia, koska kaikki aineisto, mitä he lainaavat, lainataan osaston kortille. Kaikki muut, jotka lainaavat PIKI- kirjastokortilla, maksavat ihan tavalliset maksut. Tämä pätee siis myös sairaalan henkilökuntaa, jos he lainaavat aineistoa henkilökohtaiseen käyttöön kotiinsa. (Kivi 2011.)

Uusi kehitysidea oli myös, että jos kahvilakirjastosta lainaa jotain, sen voi palauttaa mihin tahansa toimipisteeseen ilman, että siitä peritään kuljetusmaksua niin kuin muualla Tampereella (Kivi 2011). Näin haluttiin ottaa asiakkaat paremmin huomioon.

Me ajateltiin siinä sillä tavalla, että että, jos joku potilas tai poliklinikka-kävijä lainaa kirjan sit ihan omalla kortilla ja menee sitten vaikka jonnekin ihan tois asumaan ihan siis koti on joissain ihan toisella puolella kaupunkia, niin on kohtuutonta edellyttää, että sitten tällöinen ihminen lähtee sitten palauttamaan sitä kirjaa sairaalan kirjastoon, kun hän sairaalasta on jo kotiutettu. (Kivi 2011.)

Osastoilla kiertämisestä luovuttiin, kun aukioloaikoja lisättiin. Mutta kuitenkin kantasairaalan kirurgian, tartuntatautien ja sisätautien osastoille viedään kirjastosta käsin enää hyllynpäätykokoelmat (Kirvesoja 2009, 48). Puistosairaalan geriatrisen ja psykogeriatrisen osastoryhmän osastoille viedään kokoelmia ja virikeaineistoa (josta tuonnempana lisää), mutta kuljetuksen hoitaa sairaalan logistiikka. Uudistukseen vaikutti, että loppuaikoina lukijoita oli aika paljon vähemmän. Mutta näin kuitenkin pystyttiin palvelemaan suurempaa osaa potilaista.

”Et, jos kaikki ei ookkaan vuodepotilaita, niin ne on sitten näitä poliklinikapotilaita ja muita ikäihmisiä, joita sillä alueella paljon asuu” (Kivi 2011).

Kiven (2011) mukaan tällä keinolla saatiin kirjasto pysymään Hatanpäällä ja palvelemaan niitä asiakkaita, joita siellä vielä on. Yhtenä osana uutta palvelukonseptia on kokoelmien elämyksellinen avaaminen. Ulkopuolisella rahoituksella on pystytty toteuttamaan erilaisia ohjelmapalveluita.

Me kuulutaan semmoseen ku Väli-Suomen ikäkastehankkeet. Niissä on semmonen ku Kulttuurikaari, Tampereen Kulttuurikaari, ja me ollaan mukana oltu siinä Kulttuurikaareissa hyvin tiiviisti. Ja ollaan sitten ihan sillä ulkopuolisella rahoituksella pystytty kehittää näitä tällöisiä kokoelmien elämyksellisiä avaamisohjelmia, joita on ollu tällöinen ku Virikkeellinen kirjastotunti, Sävel kantaa runoa- ohjelma ja sitten Luen sinulle- ohjelma. Ja näitä ohjelmia on viety muun muassa siellä Hatanpäällä sinne puistosairaalaan psykogeriatrisille yksiköille. Samaten Sävel kantaa runoa- ohjelmaa on viety sinne, mutta myös kaikkiin muihin meidän paikkoihin. (Kivi 2011.)

Yhdessä Ikäihmisten lautakunnan kanssa Kulttuurikaari on antanut erillisrahoitusta uudenlaisten elämyksellisten ohjelmien kehittämiseen. Luen Sinulle - muodon maksaa Tampereen Ikäihmisten lautakunta. Yhteistyötä tehdään Mummon kamari- vapaaehtoistyönkeskuksen kanssa. Se hankkii joukostaan vapaaehtoiset

lukijat, jotka käyvät lähinnä vanhusten päivätoimintaryhmissä lukemassa ääneen ja keskustelemassa luetusta, mukana saattaa olla myös esimerkiksi musiikkia. Sisältö riippuu siitä, mitä vapaaehtoiset ovat halunneet tehdä. (Kivi 2011.) Yksikkö järjestää lukemispaiikat, avustaa lukijat alkuun, auttaa lukemisen löytämisessä, järjestää alkukoulutusta ja organisoii lukijoiden yhteisiä tapaamia (Kivi 2009, 6).

Virikkeellinen kirjastotunti, nimeltään Vanha Tampere, on sovellettua seniorivinkkausta erityisryhmille ja sitä tekee kaksi osaston työntekijää (Kivi 2009, 7). Tämä muoto palvelee ikäihmisiä kirjallisuuden esittelyiden, ääneen lukemisen, musiikin, draaman ja muistelun keinoin (Kirvesoja 2009, 51). Virikkeellistä kirjastotuntia on esitetty vanhainkodissa, sairaalassa, ryhmäkodeissa, päiväkeskuksissa, palvelutaloissa ja psykiatrian yksiköissä (Virikkeellinen kirjastotunti 2011).

Sävel kantaa runoa- ohjelmassa lausutaan, lauletaan ja luetaan yksin ja yhdessä (Kirja aukeaa elämykseksi 2011). Ikäihmisten kulttuurikaari on projekti, jonka tavoitteena ovat vakiinnuttavat kulttuuripalvelut osaksi tavoitteellista hoitotyötä ja kuntoutusta laitosp- ja kotihoidossa (Kirvesoja 2009, 51). Projekti on osa Väli-Suomen Ikäkaste-hanketta ja se saa rahoituksensa Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelmasta ja Tampereen kaupungilta. (Kivi 2009, 8.)

Ei ole olemassa mitään tilastotietoa, minkä verran lainaus on noussut. Ei ole tehty eroa kirjastossa tapahtuvalle lainaukselle ja osastoille meneville lainoille, mutta lainaus on kuitenkin noussut huomattavasti. (Kivi 2011.)

Työnkuva laitospkirjastoissa on nykyään aivan erilainen kuin ennen. Ennen työtä tehtiin lähinnä laitoksissa, josta se on alkanut laajentumaan. Ensin tuli siirtokoelmat pienempiin laitoksiin, kotipalvelu yksityisasiakkaille, atk lainausjärjestelmänä ja sitten elämykselliset palvelut. Verkostoituminen on tullut mukaan ja yhteistyötä pitää tehdä enemmän eri tahojen kanssa. Siihen perustuu koko palveluiden kehittäminenhän laitoksissa. Valtakunnallisestikin pitää tietää, mitä tapahtuu, jotta pysyy kehityksessä mukana. Se kun on ollut huimaa, siirtyminen avopalveluihin ja kotona asumista tukevaan palveluun. Pitää miettiä, millä tavalla kehitetään laitoshoidossa olevia palveluita, koska siellä ei asu enää samanlaisia ihmisiä kuin ennen. (Kivi 2011.)

Joissain potilaskirjastoissa käytettiin potilasta kirjastossa töissä työterapia-muotona, mutta Kiven mukaan sellaista ei ole Hatanpäässä tehty. Mutta hänellä ei ole mitään sitä vastaan, vaikka Hatanpäällä ei tällä hetkellä ehkä ole sen kuntoisia potilaita, että he jaksaisivat. (Kivi 2011.)

6.2.3 Lainausjärjestelmän ja kokoelman muuttaminen

Ennen uudistusta käytössä oli pitkään Detroit-järjestelmä. Siitä luovuttiin uusien tilojen yhteydessä ja käyttöön otettiin Pallas- Pro, ja nykyään järjestelmänä on Aurora. (Kivi 2011.)

Kokoelmia muutettiin virikkeellisempään suuntaan. Se tarkoittaa perinteisen tietojen ja kaunokirjallisuuden osuuden vähentämistä, koska tarve ei ollut enää niin suuri kuin mitä se oli aikaisemmin. (Kivi 2011.)

Huomioon otettiin uusi palvelukonsepti eli osastokiertojen sijaan keskityttiin kokoelmien parempaan esille tuomiseen. Kiven mukaan nyt tarvitaan aineistoa, jota henkilökunta pystyy käyttämään virikeaineistona kaikenlaiseen muisteluun ja tapahtumahetkien järjestämiseen, kuten musiikkia ja elokuvia. Asiakkaat kun eivät enää jaksakaan itse lukea niin paljoa, joten romaaneja ja tietokirjoja on hankittu vähemmän. (Kivi 2011.) Parhaimmat kirjat ovat monen tyyppisiä.

Jos mä sanon nyt vaikka jotain kaupunginosahistorioita tai kivoja eläinkirjoja tai mukavia matkakirjoja tai runokirjoja, jotka sopii hyvin ääneen luettavaksi tai hyviä taidekirjoja, joissa on kivoja , selkeitä kuvia, joista voidaan keskustella tai muistella tai tän tyyppistä. (Kivi 2011.)

Puistosairaalan psykogeriatrisilla osastoilla, jotka ovat vanhusten koteja, on osastoprofiili (kts. liite 5), joka on laadittu osaston kulttuurivastaavan kanssa kirjallisesti. Sitä voi helposti muokata. Profiilin perusteella on helppoa kerätä osastokokoelmat ja niin sanottu virikeaineisto, jotka pakataan kirjastossa valmiiksi. (Kivi 2011.)

Virikeaineisto on monipuolista. Siihen kuuluu monenlaisia ääneen luettavia kirjoja, musiikkia, elokuvia, katselukirjoja, lehtiä ja kaikkea sellaista, mitä osastolta on toivottu (Kivi 2011). Virikeaineiston kanssa tehdään osastojen kanssa.

Että me ollaan pyritty kovasti lisäämään yhteistyötä osastojen kanssa niin, että esimerkiks näillä osastoilla, sinne on valittu tämmönen kulttuuri- ja kirjastoyhteyshenkilö...Henkilökunnasta, jonka tehtävä on sitten välittää meille semmosta tietoo, että mitä me halutaan, siis me henkilökunta, minkälaista aineistoa me haluttais nyt näille meidän asukkaille, ja sitten taas toisaalta, että minkälaisia lukijoita meillä on tai, että jos joku tietty lukija haluaa jotain ihan erityistä aineistoa, niin hän (kulttuuri- ja kirjastovastaava) sitten pistää sähköpostilla meille viestiä ja sit me lähetetään.

Näiden osastojen asukkaat voivat olla myös kotipalveluasiakkaita. Heidät on haastateltu, jolloin kirjaston henkilökunta tietää, minkälaista aineistoa he lukevat. Kuljetuksen hoitaa sairaalan kuljetusyksikkö. Aineisto pystytään pakkaamaan kirjastossa, koska nykyään on enemmän aikaa, kun osastokiertoja ei enää tehdä. Osastoille pystytään keräämään paljon paremmin ja parempia täsmäkoelmia. (Kivi 2011.)

Kokoelmatyössä on otettava huomioon myös muuttuva asiakaskunta. Nyt ikääntyvä sukupolvi on lukenut vähän erityyppistä kirjallisuutta ja kuunnellut erilaista musiikkia kuin vanhempi polvi (Kivi 2011).

Kaupunginkirjastolla on yleiset valintaperiaatteet, mutta varsinaista kirjallisia valintaperiaatteita laitoksille ei ole, mutta hankintalistalla ei nähdä paksuja, painavia, harmaa tekstisiä ja pienitekstisiä kirjoja, koska lukijat eivät pysty niitä joko lukemaan tai jaksaa pitää kädessään. (Kivi 2011.) Poikkeuksia ollaan kuitenkin valmiita tekemään

Jos se nyt sattuu oleen joku ihan must kirja, niin me otetaan sitä yks tai kaks. Että, mutta jos se olis kohtuullisimman kokonen 350 sivua nelkytsivua , niin me otettais sitä seitsemän kahdeksan. (Kivi 2011.)

Kiven (2011) mukaan tavalliseen kirjastoon verrattuna fyysiseen olomuotoon pitää kiinnittää enemmän huomiota kuin sisältöön, koska sisältöä luetaan monipuolisesti myös heillä.

Myös raha rajoittaa hankintaa. Aineistomääräraha on 33 500 euroa vuodessa, mutta rahalla hankitaan kaikkiin koti- ja laitospalveluiden yksikön paikkoihin kirjat, joten aineistoraha on kuitenkin aika pieni. Rahamäärällä on pärjätty, mutta tietenkin lisää toivotaan. Tarpeen tullen tilataan aineistoa jostain muusta yksiköstä. (Kivi 2011.)

Kiven (2011) mukaan laitostirjastoissa ei ylläpidetä sensuuria. Ei ole mitään aihealuetta, mitä ei missään nimessä oteta. Laitoksissa noudetaan kuitenkin samaa ohjenuoraa kuin muissakin kirjastoissa, että kansanryhmää vastaan kiihottavaa ja rasistista aineistoa ei oteta. Henkilökunnalla on myös näppituntuma, minkälainen aineistoa ei mene lainaksi. (Kivi 2011.)

Esimerkkinä voin sanoa vaikka siis tällä hetkellä ei mene esimerkiksi, voin sanoa, tieteiskirjallisuus tai fantasiakirjallisuus, sillä on hyvin vähän kysyntää. (Kivi 2011.)

Tällä hetkellä erityisesti dekkareita luetaan Hatanpäällä paljon.

”Et kyl joku dekkaribuumi meilläkin on meneillään et sitä luetaan tosi paljon (Kivi 2011).”

Kun katsoo listaa lainattavista kirjoista, ei Hatanpää erotu niin sanotusta tavallisesta kirjastosta mitenkään silmiinpistävästi. Dekkarien lisäksi lainaan menevät uutuuudet, isotekstiset, kevyt kirjallisuus, muistelmat, matkakirjat, kotimainen kaunokirjallisuus ja keltaista kirjastoa (Kivi 2011).

Jos potilas tekee varauksen kirjasta, se kohdistetaan omaan kokoelmaan tai muihin omiin yksikköihin. Muiden varaukset kohdistetaan pääkirjastoon tai lähikirjastoihin. Näin varmistetaan, että kahvilakirjaston kokoelmat pystytään kohdistamaan ydinasiakkaille eli potilaille. Systemi on koettu hyväksi. Vaikka kahvilakirjaston niteet eivät näy verkkokirjastossa, kahvilakirjasto näkyy kuitenkin noutopaikkana. (Kivi 2011.)

Kaukolainoja tilataan kahvilakirjastoon, mutta niistä peritään laskuttavan kirjaston mukainen maksu. Kaukolainojen tilaaminen ei kuitenkaan ole mitenkään yleistä. (Kivi 2011.)

Kirjaston henkilökunta saa asiakkailta useimmiten hyvää palautetta kokoelmasta. Asiakkaiden esittämät hankintaehdotukset ovat olleet ihan asiallisia, he saivat toivoa enemmänkin. Kivi kertoo asiakkaiden olevan usein liiankin kiitollisia, enemmän saisi kritisoida. Valitukset koskevat lähinnä uutuuksien puuttumista. (Kivi 2011.)

Marjatta Luukkosen pro gradu- tutkielmassa (1990) ”Vankilakirjastojen ja mielisairaaloitten potilaskirjastojen kokoelmat ammattieettisestä näkökulmasta” perehdyttiin kysymykseen, pitäisikö kirjastonhoitajan tietää potilaiden sairauksista, jotta asiakasta voisi palvella paremmin. Kivellä (2011) on asiasta omakohtaista kokemusta.

Se on kyllä vaikee, se on kyllä vaikee asia. Me aina aika ajoin siitä siis keskustellaan, että että tuota et, jos oikein hankalia tilanteita on siis tullu, niin kyllä me ollaan sitte aina muutaman kerran keskusteltu lääkärin kanssa esimerkiksi Taysissa. Muistan joskus omalla kohdallani oli semmoinen tilanne, että olin jollain akuuttipsykiatrian osastolla ja sitten sellanen anoreksiaa sairastava tyttö tilas sit tämmösiä jotain anoreksia kirjoja niin ku sen tyyppisiä, että että mua hiukan pelotti tai että mä halusin saada mielipiteen. Niin tota kysyin sitten lääkäriltä silloin et et mikä, et pitäskö, pitäskö minun kysyä vai vienkö vaan niin hän sanoi, että tota että että että he eivät sensuroi luettavaa, että saada viedä. Et me ollaan kyllä viety me ollaan kyllä viety sit kaikkee mitä on tilattu ja pyydetty.

Henkilökunnalta tulee aika vähän hankintaehdotuksia, todennäköisesti kaikki tulleet ehdotukset on toteutettu. Enemmänkin toiveita saisi tulla. Jos jotain toiveita tulee, ne liittyvät johonkin tapahtumaan, kuten juhannusjuhliin.

Asiakkaiden esittämät kehittämissuhteet ovat sellaisia, joita ymmärretään.

”Kyllä, kyllä mäkin toivoisin enemmän aukioloaikoja, jos mä olisin asiakas (Kivi 2011)”

Kaiken muutoksen keskellä ainakin yksi asia on säilynyt muuttumattomana. Perusajatuksena on edelleen, että tehtävänä on tuottaa kirjastopalvelut niille kuntalaisille, jotka eivät terveydentilansa vuoksi pysty tulemaan tavalliseen kirjastoon. Kaikki muu, myös muille lainaaminen, tukee ydinpalvelua. (Kivi 2011.)

6.3 Kehitys on jatkuvaa

Perjantaisin on osastonkokous, aamupalaveri, jossa tiedotetaan kaikista tärkeistä asioista. Esimerkiksi tiedosta, jota tulee muilta yksiköiltä ja johtajistolta. Osastonjohtaja kuulee samalla, minkälaisia asioita pitäisi laitoskirjastoissa kehittää, muuttaa, korjata, minkälaista viestiä pitäisi viedä johtajistolle ja miten pitäisi informoida muuta taloa. Samalla tulee kehittämisideoita, koska kaikki tuntevat kaikki paikat. Jos joku esittää jonkun ongelman ja kenties jo on miettinyt siihen ratkaisuakin, muut lähtevät heti kehittään ajatusta. Kehittämisessä tehdään yhteistyötä sekä yksilön sisällä että sidosryhmien kanssa. (Kivi 2011.)

Saavutetut muutokset ovat saaneet hyvän vastaanoton, mutta vielä on osa-alueita, joita pitää kehittää (Kivi 2011). Kirjaston kannalta tärkeää on yhteistyön kehittäminen osastojen henkilökunnan kanssa, hekin hyötyisivät yhteistyöstä.

...Että sillä tavalla henkilökunta niin ku muistais et kirjasto on olemassa. Ja et varsinkin, jos kirjaston taikka siis laitoksen henkilökunta käy itsekin asiakkaana kirjastossa, mitä me kovasti lämpimästi suositaan, niin tuota, että paitsi se on tämmöstä työhyvinvointia lisäävää palvelua heille, se meidän mielestä tai meidän toivomus on, että se niin ku muistuttaa heitä kirjaston olemassaolosta et he muistais markkinoida siellä potilaille tai asukkaille tämmönenkin palvelu on et hei haluaisiks sä jotain kirjastosta.

Sairaalan henkilökunnan läsnäolo on toivottavaa ohjelmapalveluiden aikana, kun mennään osastolle ja yksiköille esittämään kirjasto-ohjelmia. Kivi toivoo, että se ymmärrettäisiin hoitotilanteeksi, koska asukkaat ovat monesti huonokuntoisia; joku saattaa olla levoton ja jonkun pitää päästä vessaan. Jos on yhteislauluvihkoja, henkilökunta voisi avustaa sivun etsimisessä. Koska henkilökunta myös tuntee asiakkaat parhaiten, he pystyvät avustamaan kirjastotyöntekijöitä hankalia tilanteita varten. Tämän tyyppistä yhteistyötä on jo, ja sitä pyritään kehittämään koko ajan. (Kivi 2011.)

Meneillään on kehittämisprojekti potilaille ja vanhuksille, jotka asuvat pysyvästi jossain. Heidän hoitosuunnitelmaan tehtäisiin yhtenä osana kulttuuri- ja virikesuunnitelma. (Kivi 2011.)

Markkinointi ja tiedotus ovat jääneet vielä vähän taka-alalle, mutta tarkoitus on saada asiat kuntoon.

Sillä tavalla kuin olis pitänyt (ei olla tehty). Se projekti on vielä kesken. Mutta meillä on nyt vaan ollut niin tuhat rautaa tulella tässä ei kerta kaikkiaan aika oo riittänyt. ...Me ollaan vielä niin speciaaliryhmä ja ja meidän on nää haasteet vähän toisenlaisia, kun muualla niin. Me tottakai siis me tiedotetaan paljon myöskin sairaalan sisällä että siellä on ilmoitustauluilla tietoa meidän palveluista, ja sitten me viedään kotipalvelukortteja sinne osastoille et niitä on siellä jaossa ja ja muutenkin meidän näillä sidosryhmillä on jaossa tietoa näistä palveluista. Mutta silti tuntuu, että paremminkin ne vois paremminkin vois ja pitäis kyetä tiedottaa. (Kivi 2011.)

Itellan kanssa on tähän mennessä tehty sellaista yhteistyötä, että tiettyyn postinumeroon on laitettu markkinointikirje. Ja lähettyville oleviin vanhusten senioritaloihin on viety ilmoitus ilmoitustaululle. Uusia asiakkaita on saatu, ja niitä käy ihan viikottain. (Kivi 2011.)

Hänen mukaansa siellä voisi kuitenkin käydä enemmänkin ulkopuolisia asiakkaita. Tarkoitus onkin kehittää markkinointitapahtumia lähialueelle. (Kivi 2011.)

Heikkouksia Kivi (2011) miettii tovin, mutta osastokiertojen lopettaminen nousee mieleen.

No onhan se tietenkin eräällä tavalla heikkous tai siis heikennys, että sitten niitä asiakkaita, joita me ennen tavattiin ihan siellä sängyn vieressä, niin nyt ei tavata. Että me sitten tavallaan niin ku se kohtaaminen on nyt korvattu sit sillä, että henkilökunta pitää meihin yhteyttä, jos potilas ei pysty. (Kivi 2011.)

Yhteistyö henkilökunnan kanssa on todella tärkeää. Sekä se, miten henkilökunta suhtautuu kirjastoon ja miten heillä on aikaa pitää kirjastoon yhteyttä. Toiveissa on, että psykogeriatrisille yksiköille saataisiin vakituisia virikeohjaajia. Muutamilla osastoilla niitä onkin. Virikeohjaajat pitävät ihan työnkin puolesta erittäin hyvin ajan tasalla, mitä tarvitaan. He tilaavat todella aktiivisesti aineistoa. Virikeohjaaja-asia on kehittämiskohta, ja se pitäisi saada myös mukaan koulutukseen. (Kivi 2011.)

Sen eteen yksikössä onkin tehty jo töitä. Luen Sinulle -projektissa ollaan kehittämässä oppilaitosyhteistyötä. Ensimmäinen väylä on avattu Tampereen ammattikorkeakoulussa olevan sosionomi-linjan kanssa (Kivi 2011).

Tota, että he hekin käyvät siis lukemassa näissä ikäihmisten paikoissa ja ja sitten me järjestetään heille tapaamisia ja puhutaan näistä meidän palveluista, että idea olisi tietysti, että he totta kai et he näkevät minkälaista tää työ on, mutta sitten, kun ovat aikanaan työssä ite, niin osaavat tilata omille asiakkailleen kirjastopalveluita. Ja tietävät mitä kaikkea kirjastossa voidaan tehdä. (Kivi 2011.)

Kehitystyön mahdollisuudet ovat esimerkiksi e-aineistojen puolella. Kiven ei ole varma, onko E-lukulaitteita missään sairaalassa potilaiden käytössä. (Kivi 2011.)

Et, jos ajattelee vaikka jotain e-kirjoja tai e-lehtiä , niin kyllä mä nään suurena mahdollisuutena nimenomaan näissä meidän paikoissa ne e-lukulaitteet joko siis ihan semmoset kunhan ne tuosta ny vielä kehittyy yksinkertaisemmiksi ja toimivimmiksi ja...ja luotettavimmiksi ja halvemmiksi ja kaikkee. Että tuota et jossain sairaalakäytössä, niin nehän on siis erinomaisia, kun ajattelee et mehän siis tässä ihan arkityössä ollaan siis sadat kerrat törmätty siihen ” Voi kun tässä olis ihana kirja, mutta en minä jaksa pitää näin painavaa kirjaa kädessäni sängyssä” tai, että kun ”Tässä on niin pieni teksti, että en minä näe tätä lukee, että en minä voi tätä ottaa ja, kun minä olisin juuri tän kirjan halunnu lukee”. (Kivi 2011.)

Kivi (2011) laskee e-kirjan hyödyiksi keveyden ja fontin koon säädön. Hänen mukaansa kaikki muutkin e-aineistot ovat sekä mahdollisuuksia että uhkia. (Kivi 2011.)

Että millä tavalla ne sitten uhkaa painettua kirjaa tai minkälaisia lainausoikeuksia me e-aineistolle saadaan ja minkälaisia niissä on ne tekijänoikeuskysymykset..minkä.. minkä.. minkälaisia niissä tulee olemaan laitoslainausoikeudet. Tällä hetkellähän on esimerkiksi semmoinen tilanne, että suurin osa elokuvista on sellasia, että niillä ei ole laitoslainausoikeutta. (Kivi 2011.)

Laitoslainaoikeutta ei ole esimerkiksi vanhainkodissa, jossa vaikka vanhus katsoisi elokuvaa omasta televisiostaan, eikä silloinkaan kun yhteistilassa televisio. (Kivi 2011.)

Tässä välissä huomautan, että kyllä Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjastossa vietiin dvd- levyjä osastoille. Kivi ilahtuu tiedosta.

Mekin viemme, mutta se on laitonta. Me viemme laittomasta. (naurua)
Mutta hieno kuulla, että muuallakin viedään. Me viedään aivan, aivan tosiaan aivan kaikkea. Viemme surutta. (Kivi 2011.)

Yhdessä vaiheessa voimassa ollut asetusta, että vain potilaille tai asukkaille sai lainata, mutta ei henkilökunnalle, rikottiin (Kivi 2011.)

Ainakaan näköpiirissä ei ole minkäänlaisia uhkatekijöitä. Toisaalta koskaan ei tiedä, mitä esimerkiksi tapahtuu kunta- ja valtiontaloudessa, mutta Tampereella asiat näyttävät olevan ihan kunnossa. (Kivi 2011.)

Ja, että kokoajanhan mustia pilviä nousee tuolta taivaan rannasta, että että auttamatta kaikki sellaset vaikuttaa jossain kohtaa kirjastoonki. Mutta tuota mitään.. mistään sellasesta ei oo ollu puhetta, että Tampereella on siis hirveän hyvin ymmärretty ja sisäistetty se tieto, että ikäihmisten määrä kasvaa parin seuraavan vuosikymmenen ajan valtavasti. Siis siis siitähän automaattisesti seuraa, että esimerkiksi näissä meidän paikoissa on ikäihmisiä ja näitä paikkoja tulee enemmän ja enemmän. (Kivi 2011.)

Jos laitospalvelusektorilla tapahtuu jotain, pitää miettiä toimipaikkojen kohdalla, miten toimintaan. Lisäksi työ pirstaloituu koko ajan. Kysymykseen tulee, miten kauan henkilöstöresurssit riittävät ja minkälaisia mahdollisuuksia on saada uutta työvoimaa. (Kivi 2011.)

Ja tulevaisuus voi tuoda tullessaan uudet tilat.

Mutta ei sekään oo siis sanottu, että me Hatanpäälläkään siis maailman tappiin ollaan noissa tiloissa, että voihan se olla, että sielläkin sielläkin on alkamassa tällöinen aulatilan laajennus, että tuota, jossakin vaiheessa meillä oli siis vielä semmostakin puhetta, että me ehkä sitten saadaan sitten vielä uudet tilat. Siihen on aivan yhtä hyvät tai oikeastaan paremmatkin tilat vielä, että ehkä siinä sitten. (Kivi 2011.)

6.4 Täyden kympin kirjastoon on vielä matkaa

Arvosanan antaminen kahvilakirjastolle perusteluineen saa Kiven häkeltymään.

Jaa, tota Apua...No kyllä se minusta on... tietysti ei voi täyttää kymppiä sanoo, kun aina on kehittämisen varaa, mutta tuota kyllä se ny mun mielestä... . Sanotaan ny kahdeksan puoli, yhdeksän. (Kivi 2011.)

Perustelut ovat loistava tila ja konsepti, joka on helposti muunneltava, kokoelmia on helppo kehittää, atk-lainaus, paljon on saatu alkuun yhteistyötä henkilökunnan kanssa ja saatu uudenlaista ohjelmatoimintaa asukkaille ja potilaille, jotka eivät lue, nimenomaan puistosairaalan puolella. Ja, että kirjasto pystyy palvelemaan monenlaisia asiakasryhmiä ja poliklinikkakävijöitä. (Kivi 2011.)

Kiven mielestä toimintaa verottavat markkinointi, liian suppeat aukioloajat, vaikka niitä lisättiinkin, ja se, että yhteistyö ei vielä ole valmis, se on vasta kehittymässä.

”Sanotaan nyt kasi puoli (Kivi 2011)”

Kehittämiseen on mahdollisuuksia, koska kokonaisvaltainen uudistus ja kehittämistyö ovat yksikössä jatkuvasti käynnissä (Kivi 2011). Haasteita on aivan riittävästi.

...No ei me tällä hetkellä, siis nyt tässä tilanteessa, emme pysty lisään yhtään aukioloaikaa enempää, mutta ehkä sitten jatkossa, katsotaan, että ei meiltä nyt ainakaan resursseja olla poiskaan ottamassa tällä tietoa, että mutta ei pystytä kyllä lisäämään tällä tietoa. No sitä potilasyhteistyötä kyllä yritetään tai henkilökunnan kanssa tehtävä yhteistyötä kehitetään koko ajan, että se on semmosena jatkomona tässä meneillään. Ja tuota sitä tiedotusta se...me senkin... sitäkin siis toteutetaan jollakin tämmösellä kampanjalla, mutta kampanjat ei koskaan riitä pitäs olla joku semmonen pysyvä tapa markkinoida, että kyllä siinä vielä miettimistä on. (Kivi 2011.)

Kahvilakirjastolla ei varsinaisesti ole esimerkiksi viiden vuoden tavoitteita, koska kehittämisideoita ja ajatuksia on koko kokonaisuuteen liittyen, johon kahvilakirjasto tietenkin kuuluu yhtenä osana. Työvoimaresursseja pitää suunnata tarkemmin ja ulkopuolisella rahoituksella toteutetut projektit pitää saada osaksi normaalia työtä, mikä sekin tietenkin edellyttää työajan uudelleen suuntaamista. (Kivi 2011.)

Yleinen tavoite on, että palvelukonsepti yritetään kehittää mahdollisimman hyväksi. Yhä enemmän varmaan tulee kokoelmien elämyksellistä avaamista. Ja kokonaisuuden kannalta, saataisiin muita ihmisiä mukaan yhteistyöhön peruspalvelui-

hin niin kuin kotipalveluun. Siihen ja yhteisöpalveluihin, tarvitaan apua muista kirjastoista varmaan yhä enemmän tulevaisuudessa. Silloin jäisi aikaa kehittää elämyksellisiä palveluita. Ja pitää miettiä laitospalvelujen ja avopalveluiden suhde, millä tavalla kokonaisuuksia kehitetään, miten paljon saadaan rahaa. (Kivi 2011.)

Kiven mukaan ei ole olemassa sellaista potilaskirjastoa, josta voisi ajatella esikuvana. Potilaskirjaston kehitys on hänen mukaansa hyvä haaste, sillä on mahdollisuudet kehittyä, mutta ei enää vanhalta pohjalta. Muutokset ovat vieneet kahvilakirjastoa monipuolisempaan, rikkaampaan, nykyaikaisempaan, eläväisempään ja iloisempaan suuntaan. (Kivi 2011.)



Kuvio 1. Edessä on kahvilakirjastoa ja takana näkyy kahvilan tilaa. Kuva: Riitta-Liisa Kiven kuva - arkisto.

7 KEHITTÄMISKOHDE: VAASAN KESKUSSAIRAALAN PSYKIATRIAN YKSIKÖN POTILASKIRJASTO

7.1 Taustaa psykiatrian yksikön potilaskirjastosta

Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön, entinen piirimielisairaala, potilaskirjasto on perustettu vuonna 1963 (Raukko - Aaltonen 1991, 13; Lehtikanto 1964, 103). Ennen liittämistä kaupunginkirjaston toimintaan, piirimielisairaalassa oli veraten hyvä kirjasto, jota hoiti eräs potilas (Lehtikanto 1964, 103). Potilaskirjasto sijaitsee Vaasassa Huutoniemellä Sarjakadulla. Sairaala-alue muodostuu yhdeksästä rakennuksesta. Potilaskirjasto sijaitsee C-rakennuksen kellarikerroksessa (tila on kuitenkin valoisa, koska ikkunoita on riittävästi). Samassa kerroksessa ovat kanttiini, laboratorio ja fysioterapia. (Psykiatrian yksiköt Huutoniemellä 2010.)

Potilaskirjaston käytettävissä on noin 88 neliötä (Ahola 2011). Tila koostuu pienestä varastosta, jonka yhteydessä on taukotila, ja yleisestä tilasta (Kts. kuvio 1).

Jatkossa käytän potilaskirjastosta lyhennettä LAH, jota Vaasan kaupunginkirjaston henkilökunta käyttää puhuttaessa psykiatrian yksikön potilaskirjastosta. Lyhenne on käytössä myös kirjaston tietokannassa.

Keskussairaala rahoittaa toimintaa eli LAH on ostopalvelu. Toimintasopimus tehdään vuodeksi kerrallaan, mutta sairaala voi lopettaa toiminnan milloin haluaa. Kaupunginkirjasto laskuttaa ylläpidosta ja toimittaa aineiston sekä työntekijät. (Pohjanhovi 2011a.) Kaupunginkirjasto maksaa ainoastaan LAHissa työskentelevän kirjastovirkailijan palkan (Pohjanhovi 2011b). Sairaala on luovuttanut kirjaston käyttöön tilan kiinteistöstään. Se myös vastaa kirjaston ja sen henkilökunnan turvallisuudesta ja kiinteistöhuollosta. (Pohjanhovi 2011a.)

LAH on auki kolmena päivänä viikossa kello 12–15 maanantaisin, tiistaisin ja perjantaisin. Tällä hetkellä siellä on töissä yksi henkilö, kirjastovirkailija. Hän tekee 7 tunnin ja 15 minuutin työpäivää (Oldenburg 2011b). Muina päivinä hän on töissä

kirjastoautossa. LAHin toimintaa kuuluvat kirjastossa tehtävä asiakaspalvelutyö ja kahtena aamupäivänä, eli maanantaisin ja tiistaisin, viikossa tehtävät osastokierrot kirjakärryllä ennen kirjaston aukaisemista. Oheistoimintaa, kuten runopiiriä ei ole. Kierrettäviä osastoja on yhteensä yhdeksän. Niistä kaikki muut paitsi kaksi osastoa ovat suljettuja. Suljetuille osastoille kirjastovirkailija pääsee avaimella. Osastojen välillä pääsee liikkumaan hissien avulla. Kerran kuukaudessa LAHista käydään myös sairaala-alueella sijaitsevassa Kuntoutuskodissa (Oldenburg 2011a). Potilaskirjaston asiakkaat ovat sairaalan henkilökuntaan kuuluvia ja potilaita. He ovat sekä suomen- että ruotsinkielisiä.

Lainaus tapahtuu suurimmaksi osaksi Detroit- järjestelmällä. Materiaalikuljetus tulee laatikkokuljetuksena kerran viikossa. LAHissa ei peritä mitään maksuja eikä oteta vastaan kaukolainapyyntöjä.

Perjantaisin, kun osastokiertoja ei ole, käydään pääkirjastolla hakemassa dvd-levyjä ja tehdään sisätöitä, kuten kirjatilauksia. Viime vuoden tilastojen mukaan LAHin kokoelman koko oli noin 12 000 (Oldenburg 2011b). Viime vuonna nykyinen kirjastovirkailija teki runsaasti poistoja. Aineistomäärärahat tälle vuodelle ovat 3280 euroa (Oldenburg 2011 c).

7.2 Lyhyt katsaus toiminnan historiaan ja nykytilaan

Tässä osuudessa haastattelen LAHin entistä, pitkäaikaista vastaavaa kirjastovirkailijaa Anna Ekströmiä ja nykyistä kirjastovirkailijaa Solveig Oldenburgia

7.2.1 Potilaskirjaston palvelut

Aina LAHissa ei ole työskennellyt yksin. Vuonna 2010 eläkkeelle jäänyt, 20 vuotta LAHissa työskennellyt, Anna Ekströmin mukaan aluksi heitä oli kaksi kokopäiväistä henkilöä töissä potilaskirjastossa. Silloin toimintaa pystyttiin lisäämään jonkin verran. Mutta, kun työntekijöiden määrä väheni yhteen ja aukioloaikoja vähennettiin, rutiinit oli pakko saada mahdollisimman helposti sujuviksi ja myös lopulta oli

pakko jättää jotain pois, koska ylitöitä alkoi kertyä, eikä niitä saanut vähennettyä. (Ekström 2011a.)

Valtionosuuksien takia määrärahat, tilat ja henkilökunta olivat ennen paremmin (Ekström 2011a). Tällä hetkellä LAHissa työskentelee kirjastovirkailija Solveig Oldenburg, joka aloitti työt Ekströmin jäädessä eläkkeelle. LAH ei ollut Oldenburgille vieras paikka, koska hän on ollut siellä jo vuonna 1998 työllistettynä ja sekä sijaisena (Oldenburg 2011d).

Ekströmin aloittaessa LAHissa oli enemmän aukiolopäiviä: joka arkipäivä klo 12 - 15. Myöhemmin aukiolopäiviä vähennettiin kolmeen. Asiakkaat ovatkin halunneet enemmän aukioloaikoja, mutta resurssit eivät antaneet myöten. (Ekström 2011a.) Myös Oldenburg (2011d) kertoo samaa, lisäksi on toivottu enemmän asiakaskohteita.

Ekström ei muista, koska aukioloaikoja ja henkilöstöä vähennettiin. Suurimman osan 20 vuodesta hän on ollut potilaskirjastossa yksin. Yhdessä vaiheessa Ekströmillä oli puoli vuotta apuna myös työllistämisvaroin palkattu henkilö, joka työskenteli lisäksi pääkirjaston musiikkiosastolla. (Ekström 2011b.)

Henkilökunnan ja aukioloaikojen supistaminen ovat vaikuttaneet kirjaston toimintaan tietenkin vähentävästi, ja ne ovat vieneet kirjastoa pelkän lainaamon suuntaan, vaikka psykiatrisessa sairaalassa kirjastolla voi olla todella tärkeä rooli. (Ekström 2011a.)

Osastokierrot tehtiin kolmena päivänä (nykyisin kahtena) ja koska heitä oli kaksi, toinen heistä hoiti kokopäiväisesti kotipalvelua (Ekström 2011a & Ekström 2011b). Kierrettävien osastojen määrä on muuttunut. Alkuaikoina niitä oli 15 kappaletta (nyt 9) ja lisäksi lasten- ja nuorten osastot (Ekström 2011b).

Kirjaston tiloihin Ekström on ollut vähintäänkin tyytyväinen. Viimeisiin tiloihin hän sai itse vaikuttaa.

Tilat Huutoniemellä ovat koko ajan olleet hyvät, välillä myös erittäin hyvät. ... Mielestäni nykyiset tilat ovat hyvät, viimeisen muuton suun-

nittelin itse. Otin huomioon erilaiset asiakkaat (pyörätuoli, ujous, aggressiivisuus ym). (Ekström 2011a)

Viimeisin muutto tapahtui todella nopeasti ja kaikenlaista piti ottaa huomioon, mutta sairaalan puolelta muutosten tekemistä puollettiin. Muuton suunnittelu oli mielenkiintoista, mutta stressaavaa, koska aikaa oli vain yksi viikonloppu (Ekström 2011b).

Yritin suunnitella koko ajan lähteä ensisijaisesti siitä miten kaikki toimii käytännössä. Yhden väliseinän myötä tuli myös lisää hyllytilaa sekä toimiva varasto ilman että ilmavuus ja valoisuus kärsivät. Lamp-purivejä sain myös lisää, kun selvitin kirjastojen tarpeelliset lux-arvot. Sairaala oli erittäin myötämielinen muutoksien suhteen, sillä perustelin tarpeet enkä mielestäni mennyt liiallisuuksiin. (Ekström 2011b.)

Ekströmin aikana potilaskirjasto on ollut kolmessa paikassa eli kaksi muuttoa. Ennen kuin Ekström aloitti työt, kirjasto oli nykyisessä paikassa. Viimeisimmän muuton myötä kirjasto siis palasi alkulähteille. (Ekström 2011b.)

Lainausta on hoidettu koko ajan Detroit- systeemillä. Materiaalia jäi palauttamatta aika paljon sekä potilailta että henkilökunnalta, jolta Ekström kräväsi tiukemmin. Unohtumiseen oli erilaisia syitä, kuten ahdistus, kuolema ja ihan tavallinen unoh-taminen. (Ekström 2011a.)

Lainausrajoituksia sairaalan henkilökunnalle ei ole ollut, kuten ei Hatanpäälläkään. Ekström perustelee tätä lainausoikeudella.

”Mielestäni heillä on ollut oikeus lainata, koska myös muista kirjastois-ta lähetetään asiakkaita LAH:iin (Ekström 2011a)”

Asiakkaita palveltiin kirjastossa että osastoilla. Osastokiertojen tekeminen ei ole aina ollut ihan helppoa.

Kirjavaunu on ollut koko ajan osastokiertoja varten, alussa jouduimme kuitenkin kuljettamaan kirjat ensin maitokärryillä ulkokautta ja lastaa-maan ne sitten sisäkärryyn osastoille menoa varten. Tämä helpottui kun sairaalaan rakennettiin tunneli ja kirjoja kuljetettiin ulkokautta ai-noastaan yhteen rakennukseen. (Ekström 2011a)

Ennen LAHin toiminta oli virkeää, nykytilanteeseen on päädytty eri syistä. Lukupiirejä oli usealla osastolla vähän eri muodoissa potilaista riippuen (Ekström 2011a). Lukupiirien pito alkoi heti, kun Ekström aloitti LAHissa 1990. Toiminta loppui Ekströmin jäädessä osa-aikaeläkkeelle vuonna 2002, jolloin hän oli enää vajaat kolme päivää viikossa töissä. (Ekström 2011b.)

Ensimmäisenä vuotenaan LAHissa Ekström aloitti myös runoterapian, josta tuli erittäin odotettu toimintamuoto. (Ekström 2011a.) Ekström alkoi pitää runoterapiaa (biblioterapiaa) syksyllä 1990, ja jatkoi sitä vielä keväälle 2010. Kun hän jäi eläkkeelle, runoterapiaa ei enää pidetty. Kirjaston uusi työntekijä ei halunnut jatkaa toimintaa, vaikka sairaala olisi toivonut niin. (Ekström 2011b.)

Lisäksi kirjavinkkausta toivottiin ja pidettiinkin muutaman kerran, mutta enempään aika ei riittänyt. Halua jatkamiseen olisi kuitenkin ollut molemmin puolin. (Ekström 2011a.)

Lisäksi Ekström toimitti monet vuodet Contact- nimistä potilaslehteä, jota hän kuvitti, kirjoitti puhtaaksi, kokosi ja postitti (Ekström 2011a.) Aikapula pakotti lopettamaan potilaslehden tekemisen (Ekström 2011b). Kerran, kun eräs potilas oli kirjastossa työterapiassa, hän teki lehden koko kuvituksen, josta tuli Ekströmin mukaan upea. Potilaiden työterapia kirjastossa ei ollut vieras asia, koska heitä oli usein siellä (Ekström 2011a). Myöskään Oldenburgilla ei ole mitään työterapiaa vastaan, hän ottaisi potilaan kirjastoon työterapiaan (Oldenburg 2011d).

Kirjaston markkinointi tapahtui infolehtisinä osastoille. Tärkein osuus oli kuitenkin varmaan suullinen informointi sekä osastoilla että kirjastossa. (Ekström 2011a.) Oldenburg (2011d) toteaa markkinoista, että potilaskirjastoa pitäisi markkinoida informoimalla osastoja tarpeeksi, esimerkiksi aukioloajoista.

Alkuajoista tekniikka on kehittynyt.

Alussa ainut yhteys pääkirjastoon oli puhelin, sen jälkeen saimme ns tyhjän päätteen, sitten internet yhteyden ja aika pian sen jälkeen myös asiakaskoneen. Siitä tulikin ajanmittaan suosittu vaikka yhteys ei aina ollutkaan moitteeton. (Ekström 2011a.)

Tyhmillä päätteellä Ekström tarkoittaa, että sellaisissa kirjastoissa, joissa lainaus hoidettiin manuaalisesti, kaikki kirjat näkyivät aina paikalla-tilassa. Silloin internet-yhteyttä ei ollut ollenkaan. (Ekström 2011b.)

7.2.2 Kokoelmatyö

Kun työntekijöitä oli kaksi, kokoelmia käytiin paljon läpi. Klassikoita jätettiin hyllyyn aina.(Ekström 2011a.) Runsaiden ylityötuntien saaminen pois aiheutti sen, että poistojen tekeminen jäi taka-alalle.

Myöhemmin poistin niin paljon kuin ehdin ja lopulta en ehtinyt paljon muuta kuin ajoittaisia pyrähdyksiä, sillä ylityötunteja oli pakko saada pois. (Ekström 2011a)

Kokoelmia valitessaan hän kertoo käyttäneensä tervettä järkeä, koska asiakkaat olivat periaatteessa ihan tavallisia ihmisiä. Kirjavalintaa ei tehty yksin, vaan yhden kollegan kanssa. Kirjoista ja niiden sopivuudesta sekä hyvydestä käytiin keskustelua, mutta sensuuria ei ollut. Ekström koki vastuun kokoelmasta olevan hänellä, koska hän tunsu parhaiten asiakkaiden tarpeet. Alussa valintaperiaatteet oli opittava kantapään kautta, mutta myöhemmin asiakkaat tulivat tutuiksi, jolloin oli helppo löytää oikeanlaiset kirjat. (Ekström 2011a.) Oldenburg mukaan asiakkaat kertovat kyllä, mikä heitä kiinnostaa (2011d).

Oldenburg kertoo, että hankinnoissa otetaan huomioon, että kyseessä on sairaala. Hankintoja ei juurikaan rajoiteta. Hän myös kertoo, sen kummemmin perustelematta, vastuu hankinnoista on hänellä. (Oldenburg 2011d.)

Ekströmin mielestä potilaskirjastoon soveltuvat samantyyppiset aihealueet kuin muuallekin, ja ulkopuolelle jäävät samat aiheet eli sairas väkivalta ja uskonnollinen pelottelu. (Ekström 2011a.)

Oldenburgin (2011d) ja Ekströmin (2011a) mukaan LAHin asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä kokoelmiin. Ekström kertoo kommenttien olleen positiivisia. Kun asiakkaat esittivät hankintaehdotuksia, ne olivat hyvin usein toteuttamiskelpoisia. (Ekström 2011a.) Oldenburg (2011d) toteaa pyrkivänsä toteuttamaan asiakkaiden

esittämät toiveet, asiakkaat toivovat esimerkiksi kaunokirjallisuutta. Kokoelmien monipuolisuus tuli joskus yllätyksenä asiakkaalle, mutta jos asiakas jotain toivoi, se pyrittiin toteuttamaan (Ekström 2011a). Asiakkaita ei kuitenkaan lähdetty miellyttämään ihan joka asiassa.

Joskus joku kysyi kunnan pornoa, tai p-lehtiä (pornolehtiä). Ei niitä ole muissakaan kirjastoissa. (Ekström 2011a.)

Materiaalin kuljetuspalvelu oli käytössä koko sen ajan, kun Ekström oli LAHissa töissä. Hänellä ei ole siitä negatiivista sanottavaa, koska se toimi hyvin. (Ekström 2011a.) Myös Oldenburg (2011d) on tyytyväinen kuljetuspalveluun, hänen mukaansa se on riittävä.

Koska asiakaskunta on kaksikielistä, se piti ja pitää ottaa huomioon kokoelmatyössä. Oldenburg ja Ekström painottavat hankinnan tasapuolisuutta.

Joten myös hankinta ja kokoelman hoito oli oltava tasapuolista. Tästä johtuen ei nimekkeitä tietenkään saanut niin paljon yhdellä kielellä kuin esim LAM:ssa (Vanhan Vaasan sairaalan potilaskirjasto) missä hankittiin lähinnä suomenkielistä kirjallisuutta. (Ekström 2011a.)

Kysymykseen pitäisikö potilaskirjaston henkilökunnan olla perillä potilaiden erilaisista sairauksista, jotta häntä voi palvella ja ymmärtää paremmin, Ekström vastaa yllättävästä näkökulmasta.

Aika vaikea löytää kirjallisuutta sairauksista jos ei tiedä mitään niistä. Pian huomaa että tämä työ on jatkuvaa itseopiskelua, ainakin jos ei halua olla koko ajan nolona kun ei ymmärrä mitä asiakas haluaa. (Ekström 2011a.)

Oldenburg (2011d) puolestaan toteaa selkeästi, että kirjaston henkilökunnan ei tarvitse olla perillä sairauksista.

”Ainoastaan sairaalan hoitohenk.k. on tietoinen diagnooseista. Ei tarvitse tietää (Oldenburg 2011d) ”

Ekströmin (2011a) mielestä sairaalan ja potilaskirjaston henkilökunnan ei pitäisi olla enemmän tekemisissä materiaalin hankintapäätösten tekemisen yhteydessä.

Sillä he eivät ole kirjaston ammattilaisia. Silloin kun sairaalan kirjasto on perustettu on sairaala ostanut kirjoja kirjastoon. Mutta se oli kauan ennen minun aikaani. (Ekström 2011a.)

Oldenburg toteaa lyhyesti, että tämänkaltaista yhteistyötä on jo jonkin verran. Hän pyrkii ottamaan toiveet huomioon, mikäli se on mahdollista. (Oldenburg 2011d.)

7.2.3 Positiivista suhtautumista, vaikka soraääniäkin kuuluu

Ekström kiittää sairaalan henkilökunnan positiivista suhtautumista potilaskirjastoon opastuksen ja suosittelun näkökulmasta.

Koin todella positiivista suhtautumista. Monille potilaille oli kirjattu viikko-ohjelmaan useampi kirjastokäynti. Viimeaikoinani ei kirjaston tarvinnut kovasti mainostaa, sillä henkilökunta informoi kiitettävästi potilaita. Myös silloin kun kirjaston kohtalo taloudellista syistä oli vaaka-laudalla sairaalassa tuli joka osastolta ehdoton säilyttämisen vaatimus. Vaatimus meni läpi! (Ekström 2011a.)

Myös Oldenburg kertoo sairaalan henkilökunnan suhtautuneen pääosin myönteisesti potilaskirjastoon. Kuitenkin parantamisen varaa olisi (Oldenburg 2011d.) Sen tarkemmin hän ei selitä.

Sen lisäksi, että sairaala on maksanut koko kirjaston toiminnan viime vuosina, se on aina antanut tilat, siivouksen, sekalaiset korjaamiset yms. ilmaiseksi. Kirjastossa olevat kalusteet ovat suurimmaksi osaksi sairaalan omaisuutta. Se on suhtautunut kirjastoon enimmäkseen positiivisesti, kirjaston toiminta on koettu tärkeäksi osaksi potilaiden tervehtymistä ja kuntoutusta. (Ekström 2011a.) Myös Oldenburg (2011d) kertoo, että sairaala on vaikuttanut toimintaan positiivisesti, koska se on osallistunut kirjaston kustannuksiin. Hän myös ehdottomasti uskoo, että potilaskirjasto nähdään nykyäänkin osana potilaan kuntoutusta (Oldenburg 2011d).

Yhteistyö sairaalan kanssa on sujunut hyvin.

Hyvät ja kunnioittavat suhteet ovat minusta olleet parasta yhteistyötä. Olen myös saanut paljon heiltä alkuaikoina paljon heidän omaa ammatillista tukeaan. (Ekström 2011a.)

Jos potilaskirjaston toimintaan suhtautuminen on ollut sairaalan taholta positiivista, niin sitä se ei aina ole ollut kirjaston organisaatiossa.

Oli aikoja jolloin kolleegat saattoivat tokaista: ”tehän olette siellä vain lainaamassa ja palauttamassa”. Joka on ollut töissä potilaskirjastossa jonkun aikaa ymmärtää ettei sitä työtä voi tehdä ilman empatiaa. ... Olen aika tyytyväinen että vakuutteluihin on suhtauduttu vakavuudella ylemmillä tasoilla, muilla tahoilla oltiin useinmiten sitä mieltä että laitost kirjastot ovat turhia. (Ekström 2011a.)

Oldenburg (2011d) ei ole noin monisanainen, vaan toteaa lyhyesti ” kehittämisen varaa olisi”. Ekströmin (2011a) mukaan kirjaston puolesta on ollut jatkuvaa taistelua. Kun kirjastoa on kehitetty ylhäältä, on helposti tullut jyräämisen mentaliteetti. Kehittämissuhteisiin alhaalta ylöspäin on suhtauduttu kasvotusten ymmärtävästi, vaikka aina ei ole kuitenkaan muistettu päätöksenteossa. Oldenburg (2011d) puolestaan toteaa tässäkin lyhyesti ”kehittämisen varaa olisi”. LAH eroaa ”tavallisesta” kirjastosta siten, että tärkeitä asioita ovat inhimillisyys ja ennakoiva huomioisuus. LAHissa asiakas oli aina tärkein, muut tekemiset jätettiin toiseen ajankohtaan. (Ekström 2011a.)

Oldenburg (2011d) puolestaan toteaa, että LAH eroaa ”tavallisesta” kirjastosta siten, että se on sairaalan potilaskirjasto ja lainaus tapahtuu Detroit-systeemillä. Ekströmin (2011a) mielestä on tärkeää, että kirjasto on pieni osa ulkopuolella olevaa maailmaa, koska kyse on sairaalasta, jossa ei olla fyysisen vamman takia. Kirjastoon tullessaan asiakas voi olla oma itsensä eikä potilas. Sen vuoksi omiin vaatteisiin, eikä sairaalan vaatteisiin, pukeutuminen on erittäin tärkeää. (Ekström 2011a.)

7.2.4 Kehitystyön monet puolet

Oldenburg ei ole hankkinut työn ohessa lisäkoulutusta (Oldenburg 2011d). Pitämästään biblioterapiasta Ekström hankki koulutusta. Hänen mukaansa oli hyödyllistä huomata olevansa oikeilla linjoilla, työlle sai tukea. Biblioterapiaa ja kirjavinkkausta Ekström alkoi pitää, koska sitä alun perin pyydettiin sairaalasta. Ajanpuute puolestaan vaikutti rutiinien selkeyttämiseen. (Ekström 2011a.)

Vielä tänä päivänäkin Ekström saa palautetta biblioterapiasta, kun hän tapaa ihmisiä, jotka ovat olleet mukana. Monien mielestä se on ollut paras apu, mitä he ovat sairaalassa saaneet. Lisäksi entisiltä potilailta tulee kommenttia, että he eivät olisi selviytyneet sairaalassa ilman kirjastoa ja biblioterapiaa. (Ekström 2011a.)

Oldenburg on kehittänyt LAHin toimintaa tekemällä kokoelman hoitoa (Oldenburg 2011d). Hän aloitti kokoelmien läpikäymisen syksyllä 2010. Poistoon meni runsaasti kirjoja, joitain siirrettiin esimerkiksi pääkirjastoon. Näin ahtaaksi käyneisiin hyllyihin ja varastoon saatiin enemmän tilaa. Oldenburg (2011d) kertoo saaneen kehitystyöstä positiivista palautetta.

Jos Ekström olisi saanut vapaat kädet ja tarpeeksi rahaa nykyisen potilaskirjaston kehittämiseen, aukioloasiat ja kirjakärry olisivat muuttuneet, mutta Detroit-lainaus olisi pysynyt.

Aukiolot myös hyvät, kokopäiväinen ja viikkoinen tietysti lisäisi päivien määrää ja voisi jälleen ottaa takaisin poistettua toimintaa. Lainaus ja palautus viittaa tietenkin siihen että lainaus pitäisi LAH:ssakin tapahtua koneen kautta. Mielestäni se ei kuitenkaan toimi koska kierrot ovat todella tärkeitä sairaalassa missä ovet ovat lukossa ja useilla potilailla on vain lyhyitä vapaakävelyaikoja. Detroit lainaus tuo useille asiakkaille hyvän mielen, nostalgiaa ja kiireettömyyttä. (Ekström 2011a.)

Motoroitu kirjastovaunu olisi parempi, koska nykyinen on painava kirjojen takia.

”Sitä jaksaa työntää käytävien mäissä ja kynnysten yli vain jos on suhteellisen hyvässä fyysisessä kunnossa (Ekström 2011a)”

Myöskään Oldenburg ei kannata siirtymistä manuaalisesta lainauksesta koneelliseen lainaukseen.

”Ei varmasti mahdollista! Kierrän osastot ja asiakkaat vaihtuu sekä nimettämiä! (Oldenburg 2011d)”

Detroit- järjestelmän säilyttäminen vaikuttaisi myös lainauskorttien tekemiseen. Kirjojen lainauskorttien tekeminen kirjoituskoneella tapahtuu niin kauan, kun Detroit- järjestelmä on käytössä (Ekström 2011a).

Oldenburg lisäisi aukioloja, jolloin olisi mahdollista esimerkiksi runoryhmä. Tilat ovat hänen mielestään ok. Yllättävää on, että Oldenburg ei lisäisi henkilökuntaa. (Oldenburg 2011d.) Todennäköisesti hän pitää työn itsenäisestä luonteesta.

Kokoelmien poistojen tekemiseen, uutuuksien esille laittoon ja hyllyjärjestyksen Ekströmillä on selkeä mielipide.

Kokoelmien poistoon tarvitaan aikaa, ei voi vain ottaa metrin kirjoja hyllystä ja poistaa. Harkintaa on käytettävä jatkuvasti. Riittävä henkilökunta on tärkeä asia, kaikki tekeminen vie aikaa, tämä aika ei saisi kuitenkaan olla pois asiakaspalvelusta. Loogisuus hyllyjärjestelyssä on tärkeä. (Ekström 2011a.)

Oldenburg kertoo olevansa tyytyväinen kokoelmien poistoihin ja lisäämisiin. Hän parantaisi uutuskirjojen esille laittoa kunnon hyllyllä. Lisäksi yksi internet-kone lisää olisi hyvä, vaikka yhdelläkin pärjää. (Oldenburg 2011d.)

Oheispalveluista runoterapia, mahdolliset runopiirit ja pienimuotoisesti toteutettu kirjavinkkaus kuuluvat Ekströmin mielestä ehdottomasti psykiatriseen sairaalaan. Potilaslehteäkään hän ei epäröisi ottaa takaisin. (Ekström 2011a.)

Kehitystyöhön on oltava kuitenkin joku syy. Ekströmin (2011a) mukaan toiminnan kehitystä ei pidä tehdä vain kehittämisen vuoksi, vaan se on tehtävä potilaiden vuoksi.

”Heidän tervehtymisensä ja siirtymisensä pois sairaalasta vahvempaan minänä on myös potilaskirjastonkirjaston tavoite (Ekström 2011a)”

Kysymykseen, miksi toimintaa pitäisi kehittää, Oldenburg vastaa Ekströmiä mukaillen, asiakkaiden takia, jotta toiminta jatkuisi edelleen. Nykyisin määrärahat ja henkilökunta eivät riitä kaikkeen, koska aikaa on liian vähän. (Oldenburg 2011d.)

Ekström on vierailut potilaskirjastoissa Helsingissä ja Oulussa, mutta ne tapaamiset eivät ole erityisemmin vaikuttaneet LAH:n kehittämiseen, vaan pikemminkin ne ovat antaneet uutta intoa ja uskoa työn tekemiseen. (Ekström 2011a.)

Potilaskirjastotyötä tehdään niin totaalisen yksin, joka paikassa on sama taistelu muuta kirjastoa vastaan. Pitää vakuuttaa muita työn tärkeydestä, vaikka itse tietää sen tärkeäksi. ... (Ekström 2011a.)

Oldenburg on työskennellyt kahdessa muussa Vaasan kaupunginkirjaston alaisuudessa olevissa potilaskirjastoissa, mutta hänelle ei tule mieleen ajatuksia, joita olisi tullut niissä työskennellessä, koskien LAHin kehittämistä. Oldenburg on kuitenkin avoin ajatuksille, koska hän haluaisi vieraillla jossain toisessa kaupungissa, koska sieltä voisi saada vinkkejä toiminnan kehittämiseen. (Oldenburg 2011d.)

Potilaskirjastojen kehityksestä Ekströmille tulee mieleen asiakkaat, heidän tarpeet voidaan ottaa paremmin huomioon. Potilaskirjastossa kun ollaan potilaita ja heidän hyvinvoinnin edistämistä varten. (Ekström 2011a.) Asiakkaat ovat siis todella tärkeitä, kuten aikaisemminkin on käynyt ilmi.

7.2.5 Hyvä kirjasto, vielä vakaa asema

Kysyttäessä LAHin asemasta, Ekström kertoo, että aina ei ole ollut helppoa, mutta parempaan päin ollaan menossa. Oldenburg (2011d) kertoo aseman olevan tällä hetkellä vakaa.

On ollut ylämäkeä ja alamäkeä, koko ajan on puhuttu lopettamisesta tai armosta jatkaa. Viime vuodet olivat kuitenkin ehdottomasti kirjaston säilyttämisen kannalla, tärkeänä osana potilaiden tervehtymistä. Nämä ehkä lähinnä sairaala ympäristössä. (Ekström 2011a.)

Ekströmin mielestä kehitystyölle ei ollut esteitä, vaan kaikki olisi pitänyt säilyttää sillä tasolla kuin ne olivat.

Henkilökunnan vähentäminen sekä aukiolojen supistaminenhan veivät mahdollisuuden kehittämiseltä. Ainoa kehittäminen oli yrittää pysyä koossa niin hyvin kuin mahdollista niin pienillä resursseilla. (Ekström 2011a.)

Oldenburg (2011d) näkee kehitystyölle yhden esteen / asiaa vaikeuttavan tekijän: aukiolojat. Hän ei anna arvosanaa, mutta toteaa kirjaston olevan hyvä paikka työskennellä ja asiakkaat ovat luultavasti ainakin pääosin tyytyväisiä. Lisäksi sairaalan henkilökunta on mukavaa, asiakkaat ”ok” ja itsenäinen työ on mieluista. (Oldenburg 2011d.)

Myös Ekström kehuu LAHia. Hän antaa arvosanaksi 8 ½. Perustelut ovat, että hän on viihtynyt siellä, ja se on ollut hyvä paikka asiakkaille. (Ekström 2011a.)

Ekström (2011a) toteaa, että potilaskirjaston tavoite on ollut jatkuva lainauksen kasvu, mutta hänen mielestään se on huono mittari.

...tällaisessa työssä, missä esim yksi koulutuspäivä aiheuttaa, ettei kirjasto ole auki eikä kiertoa tehdä. Mahdollinen 90 lainauksen pudotus kuukausitilastossa vaikuttaa jo tilastoon niin että se joko pysyy samana tai vähän laskee edelliseen kuukauteen verrattuna. Siis pienestä kiinni ja mitä se kertoo, ei yhtään mitään. Tavoitteen pitäisi ehdottomasti olla tyytyväinen asiakas. Lapsi joka eka kerralla vain kiroilee, mutta jo muutaman kerran jälkeen sanoo ujusti: ”kirjastossa on mukava käydä”. Revipä siitä mikä mielestäni on tärkeää.(Ekström 2011a)

Oldenburg (2011d) toteaa, että toiminnan tavoitteena on palvella asiakkaita mahdollisimman hyvin.

7.3 Sairaalan henkilökunta

Taulukko 3. Kyselylomakkeiden vastaajien määrä ja taustatiedot

Vastaaja	Sukupuoli	Osasto	Ikä	Äidinkieli	Millä kielellä lukee?	Kuinka kauan on ollut potilaskirjaston asiakkaana?
1	Nainen	-	yli 50	Suomi	Suomeksi ja ruotsiksi	yli 10 vuotta
2	Nainen	6	31–50	Suomi	Suomeksi ja ruotsiksi, tarvittaessa	6-10 vuotta

					englanniksi	
3	Nainen	6	31–50	Suomi	Suomeksi	6-10
4	Nainen	5	31–50	Suomi	Suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi	yli 10 vuotta
5	Mies	5	31–50	Suomi	Suomeksi	yli 10 vuotta
6	Nainen	2	yli 50	Suomi	Suomeksi	3-5 vuotta
7	Nainen	5	31–50	Suomi	Suomeksi	yli 10 vuotta
8	Nainen	5	yli 50	Suomi	Suomeksi	yli 10 vuotta
9	Nainen	4	yli 50	Suomi	Suomeksi, joskus ruotsiksi	Yli 10 vuotta
10	Nainen	7	yli 50	Ruotsi	Ruotsiksi	3-5 vuotta

Vastaajia on 10 kappaletta, joten mitään tilastollista, kuten yleistävää ja vertailevaa tietoa tästä ei voi tehdä. Vastauksia tuli viideltä osastolta, joten ihan jokaiselta osastolta ei saatu tulosta. Yksi vastaaja ei ilmoittanut osastoaan. Eniten vastauksia tuli osastolta 5. Ovatkohan sillä osastolla myös aktiivisimmat kirjaston käyttäjät? Ylivoimaisesti eniten vastaajina olivat naiset, vain yksi mies. Käyttävätköhän naiset muutenkin enemmän kirjastoa? Ikäjakauma painottuu tasan kahteen ryhmään 31–50- vuotiaat (5 kappaletta) ja yli 50-vuotiaat (5 kappaletta). Suurimmalla osalla äidinkieli oli suomi, yhdellä oli ruotsi. Miksi vain yksi? Yksi vastaaja oli vastannut ruotsinkieliseen kyselylomakkeeseen, mutta oli kuitenkin kirjoittanut vastaukset suomeksi. Enemmistö lukee suomeksi (5 kappaletta), kaksi ilmoitti lukevansa suomeksi ja ruotsiksi, kaksi lukee suomen ja ruotsin lisäksi myös englanniksi ja yksi henkilö lukee vain ruotsiksi. Vastaajista yli puolet (6 kappaletta) ovat olleet

potilaskirjaston asiakkaina yli 10 vuotta, joten näkemystä kehittämiseen varmasti on. Kaksi on ollut asiakkaana 6- 10 vuotta, ja sama määrä 3-5 vuotta.

7.3.1 Kerran viikossa käynti lähellä olevassa kirjastossa

Kysymyksellä haluttiin selvittää, kuinka usein asiakkaat käyttävät kirjastoa. Ohjeistuksena oli, että voi valita vain yhden vaihtoehdon. Puolet vastaajista käytti kirjastoa kerran viikossa. Omasta kokemuksesta voin sanoa, että eniten asiakkaita kävi ensimmäisenä aukiolopäivä, ja väheni muiksi päiviksi. Oldenburgin (2011d) mukaan vilkkaimmat päivät ovat maanantai ja tiistai, koska niinä päivinä tehdään aamupäivisin osastokierrot. Kukaan vastaajista ei käynyt jokaisena aukiolopäivänä. Yksi vastaaja kävi kaksi kertaa viikossa. Kaksi vastaajaa kävi kirjastossa muutama kerran kuukaudessa ja harvemmin. Yksikään ei vastannut ”pari kertaa kuukaudessa”.

Jälkiviisaana olisin laittanut viimeisen kohdan perään viivan, ja kysynyt, miksi käyt harvemmin. Lisäksi olisin kysynyt muilta, minä päivänä käytät kirjastoa. Suomenkielisessä lomakkeessa oli aakkostus mennyt vähän pieleen, mutta se ei haittaa kysymyksen ymmärrystä.

Kysymyksessä ” Miksi enimmäkseen käytät potilaskirjastoa? ” sai valita useampia vaihtoehtoja. Suosituin syy käyttää potilaskirjastoa oli, että se on lähellä (8 kappaletta). Toiseksi suosituin syy oli ammatin takia (6 kappaletta), kolmanneksi tulivat ” harrastuksen takia” ja ”ajankulun takia”, molemmissa neljä mainintaa. Viimeisessä vaihtoehdossa luki ”muu syy, perustele”, mutta ilmeisesti kaksi vastaajaa kuudesta oli ymmärtänyt, että siihen voi laittaa perustelut, vaikka ei käyttäisikään ”muusta syystä”.

Vastaaja9: ” Kirjavaunu vielä lähempänä. Kun kirjastovaunu tulee osastolle, aikaisemmin kävin kyllä kirjastossakin.”

Vastaaja1: ”Luen lehdet ja saan jutella kirj.hoitajan kanssa.”

Kolme ”muusta syystä” käyttävää vastaajaa kehuivat hyvää palvelua. Kehuja saivat myös ystävällinen henkilökunta ja se, että uutuuskirjat ovat nopeasti käytössä. Yksi vastaaja kertoi hakevansa kirjoja potilaille.

7.3.2 Aineisto löytyy hyllystä, toiveena paremmat aukioloajat

Kolmannessa kysymyksessä kartoitin aineiston löydettävyyttä, hyllyjärjestyksen toimivuutta ja ratkaisuehdotuksia siihen, jos se ei toimi. Kaikki 10 vastaajaa olivat vastanneet tähän. Kellään ei erityisemmin ollut hankaluuksia löytää aineistoa, ja jos olikin, he kysyivät henkilökunnalta.

V2: ” Kysyn kirjaston työntekijältä, koska se on helpoin / nopein tapa”.

Yksi totesi sen olevan tottumiskysymys, kumminpäin tekee. Ja toinen kertoi etsivänsä yleensä itse.

V5: ” Jos vain tietää mitä hakee, niin ei yleensä ole ongelmaa”.

Viidennessä kysymyksessä kysyin, kääntyykö vastaaja jotain teosta etsiessään henkilökunnan puoleen vai etsiikö hän sen itse. Kaikki vastaajat vastasivat kysymykseen. Se jakoi heidät kahteen leiriin. 7 vastaajaa kertoi ensin etsivänsä itse, 4 kysyi suoraan henkilökunnalta. 7 vastaajasta kaikki tosin kertoivat, että jos eivät löydä itse, he kysyvät henkilökunnalta.

V1: ” Etsin itse itse mutta pyydän äkkiä apua jos en löydä. Kirjastonh. ovat aina avuliaita ja tilaavat kirjan jos sitä ei löydä. Itse en osaisi tilata!”

V5: ” Joskus saatan kyllä kysyä heti, jos mieleeni tulee jokin teos siellä ollessa, tai jos tapaan kirjastonhoitajan muualla.

Jälkikäteen ajateltuna, olisin laittanut neljännen ja viidennen kysymyskohdan toisinpäin, koska niin se olisi mennyt loogisesti.

Neljännessä kohdassa kysyin, jos he saisivat rajattomat resurssit muuttaa potilas-kirjastoa nykyisissä tiloissa, mitä he tekisivät ja miksi. Kysymykseen vastasi melkein kaikki, kaksi jätti vastaamatta.

Kaksi vastaajaa oli kenties lukenut kysymyksen huolimattomasti, koska he toivoivat tilan suurentamista / enemmän huonetilaa.

V4: ” Musiikkiosastolla potilaat voisi kuunnella musiikkia, elokuvailtoja ynm. toiminta voisi järjestää, kunnon lehtienlukusali.

Viisi vastaajaa toivoi sama asiaa, jota toivotaan myös yleisissä kirjastoissa, eli enemmän aukioloaikoja- ja päiviä.

V7: ”Jos sattuu olemaan vapaapäiviä niin ei pääse.”

Muut kommentit koskivat kokoelmaa. Toivottiin korkea- ja ammattikirjallisuutta. Lisäksi yksi vastaaja toivoi ”kasvojen kohotusta”. Hän hankkiutuisi eroon materiaalista, joka on vanhentunutta. Olisi mielenkiintoista tietää, mitä hän tarkoittaa vanhentuneella materiaalilla, koska nykyinen kirjastovirkailija poisti viime vuonna runsaasti vanhaa materiaalia. Vastaaja kertoo, että vanhan materiaalin sijaan hankinnat kohdistuisivat uusiin psykologisiin - filosofisiin kirjoihin. Yksi vastaaja toivoi potilaskirjaston selkeää profiloitumista.

V2: ” Mielestäni kirjasto saisi profiloitua selkeästi psykiatrian ja psykologian ja lääke- ja terveys ja hoitotiet. kirjallisuuteen. Tällöin se palvelisi henkilökuntaa ja myös kirjallisuudesta kiinnostuneita potilaita.”

7.3.3 Lisää psykologia-aiheisia kirjoja

Tässä kuudennessa kohdassa kysyin, minkälaista kirjallisuutta he kenties halusivat lisää potilaskirjastoon. Tuloksia purkaessa tuli mieleen, että olisi voinut kysyä myös, mitä he ehkä haluaisivat pois. Tässä kohdassa sai valita useamman vaihtoehdon ja olin jakanut ne kahteen luokkaan: kertomakirjallisuus ja tietotietokirjallisuus. Minulle pienenä yllätyksenä tuli, että psykologia sai eniten mainintoja (6 kappaletta). Muut toiveet olivat monipuolisia. Matkustaminen, elämäkerrat, dekkarit, jännitys ja romantiikka saivat yhtä monta mainintaa eli 3. Kaksi mainintaa sai

filosofia, uskonto, lääketiede, käsityö, taiteet ja liikunta. Rajatieto, yhteiskunta, eri maiden historia, fantasia, science fiction ja englanninkielinen kertomakirjallisuus mainittiin kerran.

Porukan ainoan miehen vastaukset eroavat naisista siten, että hän ainoana henkilönä toivoi eri maiden historiaa, rajatietoa ja englanninkielistä kertomakirjallisuutta. Muut toiveet koskivat filosofiaa, psykologiaa, uskontoa, matkustamista ja elämänkertoja.

Jotenkin yllättävää on, että vastaajista ainut äidinkieleltään ruotsinkielinen ei olisi halunnut lisää ruotsinkielistä kauno- tai tietokirjallisuutta. Eikä kukaan muukaan niistä vastaajista, jotka lukevat sekä suomeksi että ruotsiksi. Ovatko valikoimat niin hyvät ja riittävät vai haetaanko niitä jostain muualta?

Kaksi vastaajaa, jotka ilmoittivat lukevansa myös englanniksi, eivät maininneet haluavansa lisää englanninkielistä kirjallisuutta. Saman kysymyksen voi esittää kuin edellä.

Aikaisemmin mainittu vastaaja, joka toivoi kirjaston erikoistuvan selkeästi, oli ympeyröinyt tietenkin kohdat psykologia ja lääketiede. Lisäksi hän mainitsi aihealueet psykiatria, kuntoutus yms. lähellä olevat aiheet.

Tämän kohdan avoimessa kohdassa sai kertoa tarkemmin, miksi ja mitä haluaisi. Kolme vastaajaa oli kirjoittanut tähän.

V5: "Ainakin tietyt "klassikot" olisi hyvä olla. Hyvät "itsehoitokirjat". Uusia "yviä" (tarkoittanee hyviä) avartavia henkisiä/ psykologia kirjoja. Kirjoja jotka puhuttelisivat kriisissä eläviä."

V6: " Kotimainen kertoma kirjallisuus. 84.2 ja 99 muistelmat."

V9: "Minun tarpeisiin riittävän hyvä kokoelma."

Vastaaja 9 olikin jättänyt merkitsemättä mitään aihealuetta.

7.3.4 Hankintapäätösten tekeminen yhdessä jakaa mielipiteitä ja porno ei kuulu potilaskirjastoon

Seitsemännessä kohdassa kysyin vastaajien mielipidettä, pitäisikö sairaalan ja potilaskirjaston henkilökunnan olla enemmän tekemisissä materiaalin hankintapäätösten tekemisen yhteydessä. Melkein kaikki, paitsi yksi henkilö, olivat vastanneet tähän. Kysymys jakoi vastaajat tässäkin kohtaa kahteen leiriin.

Kolme vastaajaa oli vastaan.

V5: ” Kirjastoväki voi käyttää omaa harkintaansa, ottaa huomioon toimintaympäristön.”

V1: ” Menisi liian monimutkaiseksi! Kyllä kirjastonhoitaja osaa valita. Ehdotuksiaahan voi ottaa vastaan.”

Neljä vastaajaa, enemmän ja vähemmän, kannattivat ajatusta.

V4:” Kyllä. Varsinkin hoitoon liittyvässä kirjallisuudessa. Hoitajien ehdotukset huomioitaisiin. Yleensä hoitajat voisivat kertoa potilaiden toiveista.”

V2:” Toiveita sinne varmaan saa esittää, mutta voisi olla hyvä joku ”kokous” liittyen materiaalihank. yms.”

V7: ” Mielipidekyselyjen avulla. Aika paljon saa toiveita läpi vain kertomalla kirjastonhoitajalle.”

V10:” Kanske varför inte.”

Yksi vastaaja kertoi, että he tekevät jo jonkin verran yhteistyötä valintojen suhteen. Jäin miettimään, tarkoittiko hän tällä omaa osastoansa (5) vai puhuiko hän yleisesti ottaen?

Kahdeksannessa kysymyksessä kysyin, onko heidän mielestään jotain sellaista aihealuetta, jota psykiatriseen potilaskirjastoon ei tule hankkia. Kaksi vastaajaa ei vastannut tähän kohtaan. Muut vastaajat olivat keskenään aikalailla samoilla linjoilla kuin ollaan yleisissä kirjastoissa, että väkivalta, porno, epämääräinen ja

kummallinen sekä julistava uskonnollinen kirjallisuus eivät kuulu psykiatriseen kirjastoon. Yksi vastaaja koki rajatiedon kirjojen olevan arveluttavia.

Kahden vastaajan mielestä ei ole olemassa sopimatonta aihealuetta. Toinen heistä perusteli kantansa.

V2: ” Ei ole. ”Kaikkia” on kuitenkin saatavilla esim. netissä.

7.3.5 Pitäisikö potilaiden sairaudet olla kirjaston henkilökunnan tiedossa?

Kysyin, pitäisikö potilaskirjaston henkilökunnan olla perillä potilaiden erilaisista sairauksista, jotta heitä voisi ymmärtää ja palvella paremmin. Yksi vastaaja ei vastannut tähän. Tämä kysymys herätti monen tyypisiä ajatuksia.

V6: ”Ehkä iloinen ihmisläheisyys ja ystävällisyys riittää.”

Perusteluina oli myös, jos henkilökunnalla itsellään on sellainen tarve ja enemmänkin oman itsensä takia kannattaisi olla perillä. Lisäksi potilaat pitää kohdata tavallisina ihmisinä, on sairaalan henkilökunnan vastuulla, ettei ole huonokuntoisia ilman hoitaja ja, että kirjaston henkilökunta on ” tavallisia ihmisiä”, joten heidän ei tarvitse tietää.

V1:” Jotain hyvä tietää, ettei säikähdä ja osaa tarvittaessa olla lujakin ja asettaa rajoja. Kokemus opettaa.”

Yksi vastaaja ajatteli asiaa myös uusien työntekijöiden kannalta.

V5: ” Periaatteessa ok ajatus. Mutta (en saa selvää sanasta) toisaalta parempi, että eivät tiedä. Että säilyisi tietty ”sairaalan ulkopuolella ” fiilis eikä asiakas kokisi että häntä arvioidaan sielläkin. Tietty ”alkubriefing” olisi totta kai hyvä uusille työntekijöille.”

7.3.6 Uutuushylly on hyvällä paikalla, mutta cd- dvd- levyissä on parantamisen varaa

Tässä kysyin, onko uutuushylly hyvällä paikalla ja ovatko kirjat siinä hyvin esillä. Lisäksi, jos eivät ole, miten vastaaja laittaisi ne ja minne. Kaikki olivat vastanneet

tähän kohtaan. He suurimmaksi osaksi kokivat uutuushyllyn olevan hyvällä paikalla, ja että kirjat ovat hyvin esillä. Yksi vastaaja kertoi uutuushyllyn kohdalla olevan hieman ahdas ympäristö. Hänen lisäksi myös toinen vastaaja huomautti tässä yhteydessä, että lisäneliöt olisivat kirjastossa paikallaan.

Seuraavaksi kysyin, mitä he ajattelivat cd- ja dvd- valikoimista sekä mitä musiikkia ja elokuvia he haluaisivat sinne. Yksi vastaaja jätti tähän kokonaan vastaamatta, kolme kertoi, että he eivät lainaa tai eivät ole tutustuneet kokoelmaan. Tuli kommenttia vanhoista ja kuluneista levyistä, toive uudemmassa musiikista, ylipäätään kaikenlaisesta musiikista ja paremmista valikoimista. Yksi toivoi enemmän elokuvia, joko suomalaisia tai ruotsalaisia. Kaksi vastaajaa otti huomioon potilaat.

V2: ” Se saisi olla sellaista mitä potilaat tarvitsevat ja haluavat. Potilaille ajanviihdettä ym.”

V5: ” Jälleen ne klassikot + elokuvat, jotka voisivat ”puhutella” kriisissä eläviä. Terveellä tavalla hauskoja elokuvia.”

Oldenburg on vastaajien kanssa samoilla linjoilla, että uudempia cd-levyjä saisi olla enemmänkin. Dvd-levyt hän hakee viikoittain (perjantai-aamuisin) pääkirjastolta. Niitä ei tarvitse olla omassa pisteessä. (Oldenburg 2011d.)

7.3.7 Aikakaus- ja sanomalehtikokoelmat ok, aukioloajat paremmiksi, runo- ja kirjallisuuspiirejä sekä potilaiden töitä esille

Kysyin myös, mitä he ajattelevat aikakaus- ja sanomalehtikokoelmista. Onko niitä sopivasti vai pitäisikö olla enemmän? Kaikki, paitsi yksi, vastasivat tähän. Ne, jotka olivat lehtiin tutustuneet kertovat, että kokoelmat ovat hyvät tai sopivat. Samoilla linjoilla vastaajien kanssa on Oldenburg (2011d), joka kertoo, sanomalehtiä olevan riittävästi.

Aukioloaikojen mielekkyydestä kysyin vielä erikseen, mutta samat asiat tulivat esille kuin aikaisemminkin. Yhden vastaajan mielestä aukioloajat ovat hyvät. Kukaan ei jättänyt vastaamatta tähän kohtaan.

Vain yksi vastaaja jätti vastaamatta, kun kysyin, minkälaisia tapahtua ja / tai lisäpalveluita he haluaisivat potilaskirjaston tekevän. Mainitsin esimerkkeinä runo- ja kirjallisuuspiirit. Kahdella vastaajalla ei ollut kantaa. Muiden vastaukset koskivat enimmäkseen kahta edellä mainittua ohjelmamuotoa. Yksi vastaaja ymmärsi, että niitä olisi vaikea toteuttaa ja ne vaativat vetäjältä paljon. Runopiiristä tuli kommentti, että se voisi toimia paikassa, jossa ei välttämättä olla kovin pitkiä aikoja. Toinen vastaaja ajatteli, että tietenkin olisi hienoa, jos olisi resursseja johonkin vastaaviin. Toiveena oli myös, että potilaslehti tulisi takaisin ja tutustumisretket kirjastoon.

Oldenburg (2011d) mainitsee, että kirjastossa voisi järjestää esimerkiksi taidenäyttelyn ja lukupiirin, jos olisi aikaa.

Kysymyksessä 15 tiedustelin, mistä aiheesta he haluaisivat näyttelyn potilaskirjastoon, haluaisivatko he enemmän näyttelyitä ja ovatko näyttelyt olleet kiinnostavia. Vain yksi jätti vastaavatta tähän. Tässä kysymyksessä tavoittelin näyttelyitä kirjaston kirjoista, mutta moni toi esille potilaiden tekemät monenlaiset työt.

V1: ” Potilaiden töistä tehtyt näyttelyt ovat olleet kiinnostavia. Jokin luontoaiheinen valokuvanäyttely voisi olla kiva- sopivan neutraali.”

V2: ” (En saa selvää sanasta) potilaiden tekemiä textejä, kuvia, tauluja, käsitöitä yms.”

V3:” Nykyisten ja entisten potilaiden taidenäyttelyitä.”

V4:” Potilaiden keramiikkatyöt, ynm. muu taide.

Yksi vastaaja toivoi, että repertuaari voisi olla aika laaja, esimerkiksi sairaalan ulkopuoleltakin voisi tulla jotain. Näyttelyt ovat olleet yhden vastaajan mielestä ”tosi kivoja”. Potilaskirjaston kanssa samassa kerroksessa olevassa kahvilassa on myös järjestetty näyttelyitä, ja tulikin kommentti, että ehkä se riittäisi. Oldenburg (2011d) huomauttaa, että kirjastossa on ollut näytillä asiakkaiden tekemiä tauluja yms.

7.3.8 Lainaus on sujuvaa, varauksia ei ole kiire saada ja internet-koneita ei lisää

Kysyttäessä lainauksen sujuvuudesta kirjastossa ja osastokierroilla, kaikki ilmoittivat sen olevan joko sujuva tai mieluinen. Yksi kertoi, ettei käytä osastokiertoa, vaan käy kirjastossa, ja toinen vastaaja ei osannut sanoa mitään osastokierto-lainauksen toimivuudesta. Yksi henkilö totesi, että ei ole väliä, miten lainaus kirjastossa toimii. Kysymyksessä toin esille myös, olisiko parempi, jos kirjastossa lainatut kirjat lainattaisiin osaston tai henkilön omalle kirjastokortille, mutta kukaan ei kommentoinut sitä asiaa. Ja siis mitä ilmeisimmin sen takia, että nykyinen systemi on sopiva.

V1: ” On sujuvaa! Manuaalisessa lainauksessa kohtaa ihmisen.”

Osastolainauksesta irtosi pari omaa kommenttia. Olisi ihan mielenkiintoista tietää, mitä seuraavalla tarkoitetaan.

V2: ” No ehkä osastolta voitaisiin jotenkin ottaa enempi aktiivinen rooli asiaa...”

Osastokierron aikana ei jää paljoa aikaa yhtä osastoa kohden, ja sen yksi vastaaja toi esille.

V5: ” Voisi olla hyvä jos kirjastoihmisellä olisi enemmän aikaa käytettävissä. Nykyinen visiitti aika nopea.”

Potilaskirjastoon tulee tehdyt varaukset ja muut lainat kerran viikossa. Kysyin, onko se hyvä riittävästi. Ja jos ei ole, olisiko kaksi tai jokainen aukiolopäivä parempi. Kaikki 10 olivat vastanneet tähän. Useimpien mielestä kerran viikossa on riittävästi.

V1: ” On riittävä kerran viikossa. Ihan kohtuullinen odotusaika- Ei täällä saa, tarvitse olla hoppu.”

Kahden vastaajan mielestä kerran viikossa ei riitä.

V3: ” Kaksi kertaa viikossa olisi ehkä sopiva. Nopeampi.”

Asiakkaiden käytössä on yksi internet-kone. Kysyin, pitäisikö olla enemmän kuin yksi ja miksi. Vastaamatta jätti kaksi, yksi totesi, että hän ei käytä ja toinen ei osannut sanoa mitään. Useimmat totesivat, että enempää tietokoneita ei tarvita, koska niitä on myös kahvilassa. Yksi vastaaja totesi, että välillä kirjaston koneelle on jonoa, ja kahvila saattaa aueta vasta parin tunnin päästä. Vastaaja numero 2 luultavammin kannatti koneiden lisäämistä kirjastossa.

V2:” Ehkä jotenkin parempi- rauhallinen tila”.

7.3.9 Vähintäänkin hyvä kirjasto

Pyysin vastaajia arvioimaan potilaskirjastoa kouluasteikolla 4-10 ja perustelemaan sen. Kaikki 10 vastasivat tähän kohtaan. Ihan kaikki eivät kuitenkaan perustelleet kantaansa. Kolme vastaajaa antoi täyden kympin, tosin yksi oli 10-, muiden arviot olivat 8-9 välillä. Näinhän se on myös yleisissä kirjastoissa. Lisäksi aivan loppuksi pyysin laittamaan mahdollisia kehittämissuhteita, joita harva kirjoitti.

V7:” 10, palvelu, uutuuskirjat.”

V9:” 10-, aina ystävällistä, asiallista.”

Vastaaja 9 toivoi väljempää tiloja, jos mahdollista.

V1: ” 9: Palvelu hyvää, kirjoja sopivasti ja ympäristö viihtyisä.

V5:” 8 ½ . Työntekijät tekevät hyvää työtä pienissä tiloissa. Vain 3 pv. viikossa auki.”

Kehittämissuhteisiin vastaaja 5 kirjoittikin, että lisäneliöt olisivat paikallaan.

V6:” 8 aivan tarvittavat palvelut tarjoava.”

V2:” 8, ok mutta vanhanaik.”

Vastaajalla 2 oli kaikista vastaajista erikoisin kehittämissuhteus. Hän ehdotti ”multi-mediatilaa”, jossa olisi mahdollista katsoa rauhassa elokuvia yms. joko yksin tai

ohjattavissa pienryhmissä. Lisäksi samassa tilasi olisi tietokoneiden käyttö mahdollista.

8 KEHITTÄMISTYÖN REALITEETIT

Tässä osuudessa apulaiskirjastotoimenjohtaja Marja Mikola ja osastonjohtaja Heli Pohjanhovi esittävät ajatuksiaan koskien LAHin kehittämistä.

8.1 Palvelun parantaminen ja potilaskirjastoon suhtautumisen erilaiset kannat

Pohjanhovi on tyytyväinen määrärahoihin, henkilökuntaa ja tiloihin. Hänestä olisi kuitenkin mukavaa, jos kirjasto ja kahvila olisivat joko samoissa tiloissa tai lähempänä toisiaan (Pohjanhovi 2011c.) Myös Mikola kannattaa asiaa. Nykyisin kahvila ja kirjasto sijaitsevat samassa rakennuksessa ja kerroksessa, mutta käytävän eri päissä.

Mikola näkee yhden henkilön kirjaston olevan aina riski, etenkin, jos kukaan muu ei hallitse hommia. Lisäksi sijaisten saaminen saattaa olla hankalaa, ja kaikki eivät sovi laitoskirjastotyöhön. (Mikola 2011.) Pohjanhovin (2011d) mielestä Mikolan havainto on hyvä ja tosi.

Pohjanhovi lähtisi kehittämään, Mikolan kannattamana, aukioloja ja lainaus- systeemiä.

Jos yhtenä pv viikossa kirjasto olisi auki myöhempään, klo 17/18 asti, palvelun parantamiseksi. Detroit-lainauksesta pitää päästä eroon ja siirtyä atk-lainaukseen, syynä työn tehokkuuden lisääminen ja tilastoinnin kehittäminen. (Pohjanhovi 2011c.)

Pohjanhovi kertoo, että periaatteessa laitoskirjastoon suhtaudutaan myönteisesti, mutta aina se ei ole aina mutkatonta. Esimerkiksi asiakkaat mielletään maksuttomuuden takia etuoikeutetuiksi. Aina ei ymmärretä laitoskirjastotyön merkitystä potilaille, ja työtä voidaan pitää helppona ja laiskana, joka ei suuria vaadi. (Pohjanhovi 2011c.)

Mikola (2011) huomauttaa, että toisaalta asiakaskunnan vuoksi laitospöytäkirjoja saatetaan pitää haastavina työskentely-ympäristöinä. Hän kehuu sairaalan henkilökuntaa ja rahoittajatahoa eli keskussairaala.

Sairaalan henkilökunta käsittääkseni suhtautuu myönteisesti ja ymmärtää kirjaston merkityksen asiakkaille ja henkilökunnallekin. Myös rahoittajataho on toistaiseksi suhtautunut myönteisesti. (Mikola 2011.)

Pohjanhovi (2011d) toteaa Mikolan esimerkin tuovan esille juuri sitä myönteistä suhtautumista.

8.2 Asema riippuu sairaalan kannasta ja erityispiirteet vaikuttavat tilastointiin

Pohjanhovin mukaan LAH:n vakaus on täysin riippuvainen sairaalan kulloisestakin asenteesta, se on sekä vahvuus että heikkous (Pohjanhovi 2011c). Vaikka asema olisikin vakaa, kehittämistyötä voi tehdä aika kapealla alueella.

On turvallista toimia, kun sairaala maksaa – niin kauan, kuin se maksaa. Kehittämismahdollisuudet ovat myös riippuvaisia sairaalan yhteistyö- ja kehittämishaluista. Kirjasto voi yksinään vaikuttaa lähinnä kokoelman kehittämiseen ja palvelun laatuun, toimintamuotoihin sen sijaan siis ei. (Pohjanhovi 2011c.)

Mikolan (2011) mukaan asema on toistaiseksi vakaa, ja hän mainitsee myös kirjaston pedagogiset informaattorit yhteistyökumppaneina. Mikolan mukaan kirjaston kehittämistyö yhden henkilön voimin on hitaasti etenevää, koska normaali rutiini vie aikaa. (Mikola 2011.)

Pohjanhovi (2011c) kertoo, että potilaskirjaston näkeminen osana potilaan kuntoutusta on jakanut mielipiteitä.

Tutkijoiden mielestä ja yleisesti ottaen alan diskurssissa kyllä, mutta käytännössä jää usein unohtuiksi ja ”isompien” asioiden kuten fyysisen kuntoutuksen jalkoihin. (Pohjanhovi 2011c.)

LAHilla on Pohjanhovin mielestä yksi selkeä tavoite. Se on atk-lainaukseen siirtyminen, mikä ei pitäisi olla mahdotonta (Pohjanhovi 2011c). Kävijä- ja lainatavoitteis-

ta puhuttaessa nousee esille, että kullekin budjettikaudelle asetetaan kävijä- ja lainatavoitteet, ja kaikki kirjaston yksiköt lasketaan yhteen lopullisessa tilastossa. Näin kuitenkin voidaan seurata yksiköiden kehitystä. (Mikola 2011.) Lisäksi potilaskirjastoilla on joitain erityispiirteitä, jotka vaikuttavat kävijämääriin. Niihin ei pysty samalla tavalla suoraan vaikuttamaan, kuin esimerkiksi lähikirjastoissa (Mikola 2011).

Laitoskirjaston kävijämääriin vaikuttaa tosiaan monet seikat, jotka eivät ole kirjastosta riippuvaisia, kuten esim. jos sairaalan retkeilypäivä sattuu kävijäotantapäivälle – tällaista on sattunut! – tai osastoja menee remonttiin, on jotain tapahtumia, joihin potilaat osallistuvat jne. Lainoihin taas esim. se, millaisia potilaita kulloinkin sairaalassa on. (Pohjanhovi 2011d.)

Arvosanan antamisen sijaan Pohjanhovi ja Mikola kehuvat LAHia. He arvostavat LAHia ja pitävät sitä tärkeänä. Heidän mielestään se on hyvin ja vastuullisesti hoidettu kirjasto, joka täyttää tehtävänsä hyvin resurssien puitteissa. (Pohjanhovi 2011c; Mikola 2011.)

8.3 Hatanpään kahvilakirjaston toimintamallin soveltuminen

On otettava huomioon Hatanpään ja Huutoniemen sairaalan merkittävä ero. Huutoniemen sairaala on psykiatrian yksikkö, jota Hatanpää ei ole. Siten kaikki Hatanpään kahvilakirjaston uudistukset eivät ole suoraan eivätkä sovellettuna käyttökelpoisia LAHiin.

Hatanpäällä luovuttiin perinteisistä osastokierroista, mutta Pohjanhovin mukaan LAHissa ei niistä mielellään luovuttaisi. Lähikirjastoajattelu ei sovi LAHiin myöskään siksi, että Huutoniemen lähikirjasto on lähellä sairaalaa. (Pohjanhovi 2011c.)

Hatanpäällä materiaalikuljetukset hoitaa (paitsi hyllynpäätykokoelmat) sairaalan logistiikka. Se ei saa Pohjanhovilta kannatusta.

Logistiikan osalta ei ole tarkoituksenmukaista, että sairaala hoitaisi kirjaston kuljetukset, ne kulkevat tehokkaammin kirjaston omien kuljetusten mukana. (Pohjanhovi 2011c.)

Se, että niteet eivät näy verkkokirjastossa, on Pohjanhovin (2011c) mukaan pohdimisen arvoinen asia. Toisaalta, hän huomauttaa, niiden näkyminen verkkokirjastossa ei ole aiheuttanut ongelmia, vaikka ne eivät ole varattavissa. (Pohjanhovi 2011c.) Mikola (2011) on Pohjanhovin kanssa samaa mieltä.

Yhteistyötä terapeuttien ja osastojen kanssa kehitetään mieluusti, jos he sitä haluavat. Myös LAHissa on muutettu kokoelmia virikkeellisempään suuntaan. (Pohjanhovi 2011c.) Mikola (2011) toteaa olevansa samaa mieltä.

Pohjanhovi (2011c) pohtii kiertävien työvuorojen olevan miettimisen arvoinen asia, mutta hän näkee asiassa myös puutteita.

Toisaalta potilaiden kannalta on hyvä, jos paikalla on aina se sama tuttu ja luotettava kirjastonhoitaja, joka tuntee kaikkien tarpeet. Toisaalta systeemin joustavuus on hyvä asia juuri sijaistamisen kannalta. Kierto tuntuu aika nopealta (3 kk/ paikka), tuntuisi, että 4-6 kk olisi parempi. (Pohjanhovi 2011c.)

Myös Mikola kannattaa ajatusta.

Henkilökunnan kierto eri pisteissä ihan kannatettava ajatus, toiminnan tuntemus jakautuu monelle + pitkän päälle raskaasta yksintyöskentelystä välillä mahdollisuus kollegoiden kanssa työskentelyyn. Tätähän mietitään myös lähisten osalta. (Mikola 2011.)

Osastonjohtajan näkökulmasta Pohjanhovi pitää perjantaisia aamupalavereita erinomaisena käytäntönä. Esteenä ovat laitosten nykyiset aukioloajat, joita pitäisi muuttaa, jotta perjantaipalavereita voitaisiin pitää. Hän arvelee, että heillä voitaisiin pitää säännöllisiä palavereita harvemminkin, kuten kerran kahdessa viikossa. (Pohjanhovi 2011c.)

Mikolan (2011) mukaan säännölliseen palaverikäytäntöön pyritään, joten hän heittää ilmoille kysymyksen, pitäisikö aukioloajat laittaa puntariin taas kerran. Tähän Pohjanhovi (2011d) tuumaa, että jos yhtenä päivänä olisi iltapäiväpainotteinen aukiolo, niin aamupäivä jäisi palaveriin ja muuhun sellaiseen.

Pohjanhovin mukaan kaikille ei voi antaa yhtä päivää viikossa kokonaan kotipalvelun. Sen sijaan hän miettii, että kullakin hakeutuvan kirjastotoiminnan työntekijöillä voisi hyvin olla omat kotipalveluasiakkaat. (Pohjanhovi 2011c.)

Hatanpään kaltaisia projekteja on kehitteillä myös Vaasassa, mutta ne ovat vielä alkuasteella. Kirjasto tekee Vaasassa toimivan Ikäkeskuksen kanssa yhteistyötä, esimerkkinä äänikirjakerho. Pohjanhovi näkee, että vapaaehtoistyössä on omia eritysongelmia, kuten vastuukysymykset, sopivat yhteistyötahot ja rahoitus. (Pohjanhovi 2011c.)

Viriketoiminnassa on kuitenkin ollut kyse vanhusten palvelulaitoksista, ei LAHista, joka siis on riippuvainen tuosta sairaalan kehittämisisinnosta. Kirjaston omin voimin on siellä aiemmin ollut runoterapiaa ja ääneenlukua osastoilla. Runoterapia loppui, kun siihen pätevä virkailija jäi eläkkeelle ja ääneenluku taas siihen, että aukioloaikoja ja henkilökuntaa vähennettiin. (Pohjanhovi 2011c.)

Äänikirjakerhossa saadaan ajankohtaista tietoa äänikirjoista, kuullaan myös kirjavinkkausta ja keskustellaan kuunnelluista kirjoista. Vaasan kaupunginkirjasto ja Datero ry toimivat järjestäjinä. (Saari 2011.) Toiminta on Pohjanhovin (2011e) mukaan levinnyt yhteen laitospirjastoista eli kaupunginsairaalaan. Kaupunginsairaalan kirjaston vastaava kirjastovirkailija Eija Aromaa kertoo, että varsinaista äänikirjakerhoa ei ole, vaan Lukulamppu-lukupiiri, jossa aiheet ja teemat vaihtuvat. (Aromaa 2011.)

Mutta myös äänikirjoja voimme kuunnella. Se on viriketoiminnan ja kirjaston yhteisestä aloitteesta ja pidämme sitä siis myös yhdessä. Omaiset ovat tervetulleita piiriin. Aloitimme tänä syksynä ja tilaisuudet pidetään viriketoiminnan tiloissa. Vuoden vaihteessa viriketoiminta muuttuu ylös samaan kerrokseen kuin kirjasto ja odotamme että silloin yhteistoimintamme tiivistyy ja meidät tavoittaa helpommin, piireihin on helpompi tulla. (Aromaa 2011.)

Yhdessä viriketoiminnan kanssa ollaan kokeilemassa karaokekahvilaa. Työnjako on, että kirjasto tuo materiaalin ja viriketoiminta järjestää. Muitakin ideoita on alullaan, mutta ne ovat vielä vaiheessa. (Aromaa 2011.)

9 HELPPOJA VINKKEJÄ POTILASKIRJASTON KEHITTÄMISEEN

Kehittämiseen ei aina tarvitse paljon aikaa ja rahaa. Ihan yksinkertaisilla, halvoilla ja nopeilla keinoilla saa itse paljon aikaan. Seuraavat esimerkit on tarkoitettu yleiseen kirjastoon, mutta niitä voi käyttää osin sovellettuna myös potilaskirjastossa.

Alkuun pääsee tutustumalla tuttuun ympäristöön uusin silmin. Kiinnitä huomiota, miltä kirjastossa näyttää, tuoksu, kuulostaa, tuntuu ja mitä kirjaston opasteet ja merkkikieli viestivät. Toiset näkevät tilan erilaisin silmin, joten muutokseen kannattaa ottaa mukaan asiakkaat ja ei-käyttäjät. Kannattaa noudattaa niin sanottua hääperiaatetta: jotain uutta, jotain vanhaa, jotain lainattua ja jotain värikästä. (Almgren & Jokitalo 2010, 226.)

9.1 Uudet lähestymisnäkökulmat

Kylttikierrokseen kannattaa ottaa mukaan kirjaston henkilökuntaa ja muutama kirjaston asiakas kertomaan vastauksia kysymyksiin, kuten mikä tekee aineiston löytämisestä helppoa tai vaikeaa, voiko opasteita lukea myös kauempaa ja ovatko ne suomea vai ”kirjastolatinaa” eli luokitusta. Käytetäänkö hyllyjen päädyissä luonnollista kieltä vai luokitusta? Kulmista repeilleet ja näkyvissä olevat teipin palat pitää poistaa samalla. Laita samaan roskakoriin käsinkirjoitetut laput. Ohjeissa ja opasteissa tulee käyttää myönteistä ja asiallista kieltä, mutta välttää nuhtelevia ja kasvatavia vivahteita. Isot fontit on tarpeen muistaa (Almgren & Jokitalo 2010, 243). Opasteet kannattaa sijoittaa 30 astetta ylöspäin silmän vaakatasosta (Almgren & Jokitalo 2010, 244). (Almgren & Jokitalo 2010, 226- 227.)

Kirjastossa voi tarjota syömistä ja juomista. Se luo osaltaan tervetulleeksi toivottavaa ympäristöä. Ei pidä unohtaa aistien osuutta myönteisten ja kielteisten mielleyhtymien syntymisessä, esimerkiksi kahvin tuoksu toimii rauhallisen ja rentouttavan hetken luojana kesken kiireen. (Almgren & Jokitalo 2010, 227.)

Ketkä eivät tule kirjastoon? Keksi joku houkutteleva tapahtuma ja keksi myös uusia paikkoja mainostaa kirjastoa, kuten esimerkiksi sosiaalisessa mediassa. (Almgren & Jokitalo 2010, 227.)

Näyttelyissä ajankohtaisuus on aina valttia. Kokoelmien unohdettuja aarteita ja kuumimpia helmiä voi esitellä teemanäyttelyissä. Joskus pelkkä suositustarra voi lisätä lainausta, myös henkilökunnan tekemä suosituslista on toimiva (Almgren & Jokitalo 2010,242). Muista leikkisyys ja hauskuus, ne eivät sulje pois asiasisältöä. Kirjanäyttelyn voi tehdä esimerkiksi kirjojen kansien värin perusteella eli näyttely valkokansista teoksista (Almgren & Jokitalo 2010, 243). Pyri myös tekemään poistoa, koska siten kokoelmat pysyvät selailtavina. Vuodessa olisi suositeltavaa tehdä vähintäänkin saman verran poistoja kuin hankintoja. (Almgren & Jokitalo 2010, 228.)

Kysy asiakkailta, mitä he haluaisivat nähdä kirjastossa, houkuttele ideoimaan tai kokoamaan näyttelyitä ja tekemään päätyesittelyitä. Se aika, jonka käytät heidän mukaan saamisessa, näkyy myöhemmin korkeina käyttölukuina. Yhteisöllisyyden kasvattaminen on tehokasta ja edullista markkinointia kirjastolle. Puskaradio vie viestiä ennen pitkään päättäjille. Hanki kirjastoon langaton verkko, se on tätä päivää. (Almgren & Jokitalo 2010, 228.)

9.2 Vinkkejä muutospelkoiselle

Aloita sillä, että muutoksen edessä ei kannata olla sitä vastaan, koska se ei ole hedelmällistä. Muutos on usein välttämätöntä. Lasku on pehmeämpi, mitä nopeammin ryhdyt toimeen. Kannattaa keskittyä muutoksen tuomiin mahdollisiin mahdollisuuksiin ja hyötyihin. Löydä siis positiiviset puolet, näin mieli pysyy keveämpänä. Tee lista asioista, jotka muutoksessa pitää tehdä. Näin pystyt hallitsemaan yksityiskohtia ja tuloksia, ja muutoskin tuntuu paremmalta. Tutustu muutokseen nopeasti, siten ne tulevat tutuiksi ja turvallisiksi. Huomioi muut, koska muutos koskettaa usein myös muitakin. Yhdessä koetusta muutoksesta voi seurata yhtenäisyyttä ja keskinäistä tukea vahvistava kokemus. Keskity vain yhteen muutokseen kerral-

la, ja ole kärsivällinen itsesi kanssa. Älä yritä olla yhden yön oppijaihme. (Almgren & Jokitalo 2010, 28–31.)

Esitä itsellesi hedelmällisiä kysymyksiä, joilla on tuottoisia vastauksia. ” Miten voin muuttaa aikataulujani niin, että uusi työtehtävä alkaa sujua?” Muutos aiheuttaa stressiä, koska se uhkaa ihmisen itsehallinnan tunnetta. Muutos ei ole isäntäsi, vaan nöyrin palvelijasi. Keskity, miten muutos voi palvella ja edistää sinun etujasi, työnteokoasi tai elämääsi. Kun muutos on valmis, älä asetu liiaksi paikallesi uskoen, että asiat pysyvät ennallaan. Seuraava muutos on jo matkalla. Tiedostaessasi, että kaikella on aikansa, olet puolivälissä seuraavaan muutosmaratoniin. (Almgren & Jokitalo 2010, 28–31.)

9.3 Omaa pohdintaa

Potilaskirjastoissa painitaan aikalailta samojen ongelmien kanssa kuin yleisissä kirjastoissakin, rahaa ei ole ja asiakkaat vähenevät, etenkin sairaalakirjastoissa. Radikaalit muutokset vaatisivat ennen kaikkea rahaa, jotta esimerkiksi tiloja voitaisiin muuttaa, tiedottamista tehdä ja palkata henkilökuntaa. Toisaalta, kuten yllä mainitaan, kaikki kehittäminen ei vaadi rahaa. Usein parhaat ideat ovat yksinkertaisia, saavutettavissa ja aivan ns. nenän edessä. Hatanpään kahvilakirjaston onni oli, että sairaalan johtaja ja tilasuunnittelija olivat onneksi kirjastomyönteisiä. Se helpotti muutoksen tekemistä.

Verkostoituminen, yhteistyö ja ulkopuolinen rahoitus ovat päivät sanoja. Ne vaativat ns. pelisilmää, pitkäjänteisyyttä ja päättäväisyyttä. Tärkeä asia on myös oikea asenne. Potilaskirjastot eivät ole enää aikoihin olleet muodissa, siitä kertoo jo pelkästään laitoskirjastojen laskeva määrä ja se, että uutta suomenkielistä aineistoa on julkaistu todella vähän. Kuka tekee potilaskirjastoista jälleen muodikasta, jos eivät potilaskirjastoissa ja niiden parissa työskentelevät? Painoa on laitettu kotipalveluun ja erilaisiin ikäihmisiin suuntautuvaan hakeutuvaan kirjastotyöhön. Se on tietenkin aivan oikein, koska hyväkuntoiset ikäihmiset eivät ole enää sairaaloissa. Tähän nojaten on Hatanpäässä järjestetty erilaisia palvelulaitoksille suunnattuja elämyksellisiä ohjelmia. LAH sijaitsee psykiatrian yksikössä, joten se tuo omat

haasteensa, koska asiakaskoostumus ja rahoittajajärjestelyt rajaavat aika paljon sitä, mitä voi kehittää ja luoda. Liikkumatilaa on aika vähän. Päättäjien tulisi kylmien lukujen kohdalla ajatella, mitä kaikkea hyvää potilaskirjaston olemassaololla saadaan aikaan. Ja toisaalta potilaskirjastossa, jos on mahdollista, pitäisi siirtyä laitospäivästä pois päin, jota toivottiin jo 1960-luvulla. Hatanpäällä todistettiin, että ei se aina ole mahdotonta.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Potilaskirjastoilla on pitkä historia, joka ulottuu ainakin vuoteen 1272 asti. Suomessa potilaskirjastojen historia on saatu ulotettua vuoteen 1335 asti. Lähelle nykyaikaista potilaskirjastoimintaa tultiin jo 1700-luvun Euroopassa, kun mielisairailoissa kehittyi kolmas hoitomuoto, jota nimitettiin moraaliseksi hoidoksi. Se sisälsi lukemisen tarjoamista sekä toiminta- ja työterapiaa. Menetelmä levisi Englannin kautta Amerikkaan.

Maailmalla suhtautuminen siihen, mikä sopii potilaille luettavaksi, on muuttunut radikaalisti. Alkuaikoina potilaskirjastojen kirjat olivat enimmäkseen hyvin uskonnollisia, koska hengellistä virkistystä pidettiin potilaille sopivana. Tämä ei tule yllätyksenä, koska lainausta hoitivat muun muassa papit. Nykyaikaisempaan suuntaan alettiin katsoa 1800-luvun alkupuolella.

Vahvasti potilaskirjastojen kehityksessä on ollut mukana IFLAn alaisuuteen kuuluva Library Services to People with Special Needs Section, koska se on tuottanut monia kansainvälisiä standardeja ja ohjeistuksia. Merkittävästi eurooppalaisten potilaskirjastojen kehitykseen on vaikuttanut myös vuonna 1956 perustettu ALA:n sairaala- ja laitostyökirjasto (AHIL).

Ensimmäistä suomenkielistä ohjeistusta laitostyökirjastotyöhön saatiin odottaa vuoteen 1944. Myöhemmin ilmestyi myös pari muuta opasta, joista uusin 1980. Paljon on tuon jälkeen tapahtunut potilas-/laitostyökirjastomaailmassa, joten päivitettyllä oppaalla voisi olla kysyntäänkin.

Yleisesti ottaen potilaskirjaston toiminnan järjestämiseen oli kaksi vaihtoehtoa: vapaaehtoistyö, jota sairaanhoitajat usein tekivät, tai yleisen kirjaston järjestämä kirjastopalvelu. Amerikassa tosin oltiin edelläkävijöitä, koska siellä katsottiin jo 1900-luvun alussa kirjastopalvelun järjestäminen sairaille kuuluvan yleiselle kirjastolle ja koulutetuille kirjastonhoitajille. Pohjoismaista edelläkävijänä voidaan pitää Tanskaa. Vaikka 1930-luvulla Suomeen levisi kirjastoseuran ajama aate, että potilaskirjaston olisi parasta olla yleisen kirjaston alaisuudessa, kesti pitkään ennen kuin ensimmäinen yleisen kirjaston alaisuuteen kuuluva sairaalakirjasto avattiin

1945 Helsingin Kivelän sairaalan. Vaasassa oltiin ensimmäisten joukossa perustamassa sairaalakirjastoa.

Tutkimuksen kohteena ollut psykiatrian yksikön potilaskirjasto edustaa Englannissa 1960-luvulla vakiintunutta ”integrated library”-käsitettä eli kirjasto on avoin niin potilaille kuin henkilökunnalle. On yllättävää, että käsite on niin nuori. Se kertoo, kuinka nuorta toiminta oikeasti onkaan.

Suomessa potilaskirjastot olivat laadultaan kirjavia, koska lainsäädäntö ei tuntenut sanaa laitospotilaskirjasto ennen vuoden 1962 kirjastoasetusta. Mutta kuitenkin vuotta ennen niille osoitettiin kirjastolaissa 90 prosenttinen valtionapu, mikä vauhditti laitospotilaskirjastojen perustamista. Laki ei kuitenkaan ollut täysin tyydyttävä, koska sen katsottiin olevan liian rajaava ja laitospotilaskirjastojen määrää laski pysyvästi. 1970- 1980-luvuilla laitospotilaskirjastojen toimintaan laadittiin tiukentavia määräyksiä. Dramaattisin pudotus tuli, kun vuonna 1993 valtionapu lopetettiin. Valtionavun lopettaminen ei kuitenkaan ollut ainut syy potilaskirjastojen vähentymiseen. Lopettamiseen vaikuttivat myös potilaiden sairaalassa olemisajan lyheneminen ja se, että sairaaloissa oli yhä huonokuntoisempia potilaita. Tasaiseen tahtiin laitospotilaskirjastoja on vähentynyt, 11 vuodessa määrä on laskenut 67 kirjastolla.

Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalveluiden osastolla päätettiin, että vanhan toimintatavan tilalle oli luotava uutta. Ennen vuotta 2008, kirjasto toimi huonoissa tiloissa. Kirjaston olemassaolo tuli joskus yllätyksenä jopa kauan sairaalassa työskenneille. Monin tavoin uusi Hatanpään sairaalan kahvilakirjasto avattiin siis vuonna 2008.

Uudistyö oli kokonaisvaltaista: uudet, paremmat tilat, uusi nimi, enemmän aukioloaikoja, toimiminen lähikirjastona, kokoelmien uudistus virikkeellisempään suuntaan, elämykselliset ohjelmalvelut ja yhteistyö osastojen henkilökunnan kanssa, kuten osastoprofiilit puistosairaalan puolella ja kulttuurivastaavat. Ulkopuolinen rahoitus on mahdollistanut elämykselliset ohjelmalvelut. Lainauksessa siirryttiin atk- lainaukseen. Aivan kuten LAHissakin, asiakkaat lukevat kirjallisuutta laidasta laitaa. Sairaalan henkilökunnalta on tullut vähän hankintaehdotuksia. Varsinaisia valintaperiaatteita ei ole, mutta pitää ottaa huomioon, mitä asiakkaat pystyvät fyy-

sisesti lukemaan ja se, minkälainen kirjallisuus heitä kiinnostaa. Hyllyssä ei pidetä ”hyllyn lämmittäjiä”, vaan asiakkaan haluama kirja tilataan jostain toisesta yksiköstä. Aineistomäärä raha ei ole mitenkään iso, koska se jaetaan kaikkien osaston yksiköiden kesken, mutta sillä on pärjätty.

Muutostyö on kannattanut, koska lainaus- ja kävijäluvut ovat nousseet. Palaute on ollut muutenkin hyvää, kritiikkiä saisi tulla enemmän. Ainoaksi heikennykseksi koetaan, että enää ei mennä potilaiden sänkyjen ääreen, kun osastokierrot loppuivat. Tilalle on tullut yhteistyö osastojen henkilökunnan kanssa, jotka toivon mukaan kertovat, jos asiakas haluaa kirjaston palveluita. Uudistuksen merkittävänä edesauttajina olivat kirjastomyönteiset sairaalan johtaja ja tilasuunnittelija. Ennen muutosta käytössä oli kiertävät työvuorot, ne keksittiin jo aikojen alussa. Se mahdollistaa, että kaikki tuntevat paikat, joten sijaistaminen on helppoa.

Kaikista uudistuksista huolimatta palveluperiaate on pysynyt samana, eli perusajatuksena on tehtävä tuottaa kirjastopalvelut niille, jotka eivät terveydentilansa vuoksi pysty käyttämään tavallisen kirjaston palveluita. Muille lainaaminen tukee ydinpalvelua. Hatanpäällä ei välitetä, että dvd:llä ei ole laitoslainaoikeutta, vaan niitä lainataan siinä missä muutakin aineistoa.

Kahvilakirjaston toiminta saa hyvän arvosanan, mutta kehitys on jatkuvaa, ja sitä tehdään yhdessä. Jotkut asiat ovat vielä kesken, kuten kahvilakirjaston markkinointi. Ihan lapsenkengissä se ei kuitenkaan ole, vaan markkinointia on tehty jonkin verran esimerkiksi Itellan avulla. Vaikka aukioloaikoja lisättiin, toiveissa olisi vielä enemmän aukioloaikoja. Tulevaisuuden mahdollisuuksiin luetaan e-lukulaitteet ja e-kirjat, koska muun muassa korvaavat painavat ja pienitekstiset kirjat. Niiden haasteena on, minkälaiset laitoslainaoikeudet niihin tulee. Tärkeää on myös kehittää yhteistyötä sairaalan henkilökunnan kanssa.

Mitään selkeitä uhkakuvia ei ole näköpiirissä, ja Tampereella on hyvin ymmärretty muuttuva ikärakenne. Mutta kunta- ja valtiontalouden mahdolliset muutokset pitävät varpaillaan, koska ne kuitenkin vaikuttavat jossain vaiheessa kirjastoonkin.

Vaikka kahvilakirjaston toimintakonsepti kuulostaa inspiroivalta, se ei ole suoraan käytettävissä Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjastossa. Merkittävä ero on, että edellä mainittu on mielisairaala, joten se estää esimerkiksi siir-

tymistä lähikirjastotoimintamalliin. Lisäksi Huutoniemen lähikirjasto on potilaskirjaston lähellä. Myöskään osastokierroista ei mielellään luovuttaisi, ja materiaalin kuljetuspalvelu toimii tehokkaimmin kirjaston järjestämänä. Yksi päivä viikossa kotipalveluasiakkaille ei saa kannatusta, mutta sen sijaan kullakin hakeutuvan kirjastotoiminnan työntekijöillä voisi hyvin olla omat kotipalveluasiakkaat.

Ainoastaan osastonjohtaja ja apulaiskirjastotoimenjohtaja halusivat erityisesti manuaalisesta lainauksesta eroon, syyt olivat yksinkertaisesti työn toiminnan tehostaminen ja tilastoinnin kehittäminen. Molemmat kannattavat mallia, että potilaskirjasto olisi Hatanpään kahvilakirjaston tyyppinen, joko samassa tilassa tai lähellä toisiaan. Kehittämiskohteeksi he näkevät myös aukioloajat. Molemmat tunnistavat yhden henkilön kirjaston olevan aina riski, etenkin, jos kukaan muu ei hallitse hommia. Lisäksi sijaisten saaminen saattaa olla hankalaa, ja kaikki eivät sovi laitostyötyöhön.

Laitoskirjastoihin suhtaudutaan kahdella eri tavalla. Joskus asiakkaat mielletään maksuttomuuden takia etuoikeutetuiksi. Laitoskirjastotyötä voidaan pitää helppona ja laiskana, eikä työn merkitystä potilaille ymmärretä. Ja toisaalta asiakaskunnan vuoksi työympäristöä saatetaan pitää haastavana työskentely-ympäristönä. Sairaalan henkilökunta ja rahoittajataho suhtautuvat potilaskirjastoon myönteisesti. Toimintasopimus tehdään vain vuodeksi kerrallaan.

Kirjasto voi vaikuttaa suoraan lähinnä kokoelmien kehittämiseen ja palvelun laatuun. Muut kehittämismahdollisuudet riippuvat sairaalan yhteistyö- ja kehittämishaluista, se on sekä vahvuus että heikkous. Tällä hetkellä potilaskirjaston asema on vakaa. Hatanpään mallista kannatusta saavat kiertävät työvuorot ja säännölliset osastopalaverit, joiden toteuttaminen vaatisi aukioloaikojen uudelleen selvittämistä. Työvuorojen kesto voisi olla pidempi kuin Hatanpäällä.

Hatanpään kaltaisia projekteja on kehitteillä myös Vaasassa, mutta ne ovat vielä alkuasteella. Tällä hetkellä yhdessä potilaskirjastossa pyörii Lukulamppu- lukupiiri. Kokeilun alla on karaokekahvila.

LAHin toiminta ei ole aina ollut kirjastoammattilaisen hoitama, vaan eräs potilas hoiti sitä, ennen kuin kirjasto siirtyi kaupunginkirjaston alaisuuteen. Entisen vastaavan kirjastovirkailijan aikana potilaskirjaston toiminta oli virkeää silloin, kun aukioloaikoja ja rahaa oli enemmän, mutta myös silloin ne vähenivät. Hän piti runoterapiaa ja lukupiirejä. Kirjavinkkaustakin oli vähän aikaa. Lisäksi potilaslehti ilmestyi muutamia vuosia. Suurimman osan ajasta LAHissa on ollut yksi työntekijä. Vuosien varrella myös kierrettävät osastot ovat vähentyneet. Potilaskirjaston markkinointia ei ole tehty mitenkään suureellisesti, vaan ihan perinteisesti suullisesti ja infolehtisillä osastoille.

Kirjavalinnoissa on noudatettu johdonmukaista linjaa, tarpeetonta sensuuria ei ole ylläpidetty. Niin LAHissa kuin Hatanpäällä noudatetaan yleistä linjaa, jonka mukaan väkivalta, porno ja julistava uskonnollisuus eivät kuulu kirjastoon. Tasapuolista kirjojen hankintaa molemmilla kotimailla kielillä pidetään tärkeänä. Entinen kirjastovirkailija ei kiireiltään ehtinyt syventyä kokoelmien poistotyöhön muuta kuin satunnaisesti. Nykyinen kirjastovirkailija teki viime vuonna runsaasti poistoja. Varsinaisia valintaperiaatteita ei ole, ne opittiin asiakkaiden tultua tutuiksi ja heidän kanssa keskustellessa. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä kokoelmiin, ja heidän hankintaehdotukset ovat olleet suurimmaksi osaksi toteuttamiskelpoisia.

Kuljetuspalveluun ollaan tyytyväisiä. Nykyisen kirjastovirkailijan mielestä ei tarvitse olla tietoinen potilaiden sairauksista, kun taas entinen kirjastovirkailija oli asiasta vähän eri mieltä, koska työ on jatkuvaa itseopiskelua sairauksista. Hankintoja tehdessä otetaan sairaalan henkilökunnan ja potilaiden toiveet huomioon, mikäli mahdollista.

Sairaala ja sen henkilökunta ovat suhtautuneet potilaskirjastoon myönteisesti - samoin ei ole aina ollut kirjaston organisaatiossa. Työtä ei ole nähty sellaisena kuin se on ja laitoskirjastot on koettu turhiksi.

Potilaskirjaston tiloihin ollaan tyytyväisiä. Toiveissa olisi runsaammat aukioloajat, silloin palveluita voisi lisätä. Nykyinen kirjastovirkailija haluaisi jatkossakin työskennellä yksin. Entisen kirjastovirkailijan toiveissa on motoroitu kirjastovaunu. Hänen mielestään kehittämistä ei pidä tehdä kehittämisen takia, vaan se on tehtävä potilaiden vuoksi. Vierailut muissa potilaskirjastoissa eivät ole olleet erityisemmin

hyödyksi kehitystyön kannalta. Niin nykyinen kuin entinenkin kirjastovirkailija vastustavat atk-lainaukseen siirtymistä.

Kyselylomakkeeseen vastanneet 10 potilaskirjastoa käyttävää sairaalan henkilökunnan jäsentä olivat vastauksissaan varsin tunnollisia. Ei ollut yhtään puolityhjää lomaketta. Vastauksissa tuli esille jotain yllätyksiä, mutta kun kymmenestä puolet halusi enemmän aukioloaikoja, se ei tullut yllätyksenä. Onhan se auki vain kolmena päivänä viikossa kolme tuntia päivässä. Lisäksi ilmiö on tuttu yleisistä kirjastoista. Toive on ristiriidassa sen kanssa, että kaikki päivät eivät ole vilkkaita, vaan kaksi ensimmäistä päivää. Silloin tehtävät osastokierrot vaikuttavat asiaan. Toisaalta kirjasto ei ole auki kuin kolme tuntia iltapäivällä. Jos se olisi joskus auki illemmalla, olisiko kävijöitä enemmän? Pitää kuitenkin muistaa, että potentiaalisia uusia asiakkaita ei ole mitenkään mahdottoman runsaasti, koska kirjasto palvelee enimmäkseen sairaalan sisällä olevia ihmisiä. Kaikkia ei voi pakottaa lukemaan ja käyttämään kirjastoa.

Kyselyssä nousi selkeästi esille, että potilaskirjaston valtti on sen läheisyys, siksi lähes kaikki vastaajat käyttivät sitä. Jos potilaskirjastoa lähdetään markkinoimaan, läheisyys olisi hyvä kärki. Muita valteiksi luettavia olivat myös kirjaston ystävällinen henkilökunta ja nopeasti saatavissa olevat uutuuskirjat.

Tulkittavissa on, että vastaajat haluavat kirjaston palvelevan heitä myös ammatillisesti. He halusivat ammattikirjallisuutta, ja yksi toivoi selkeää profiloitumista alan kirjallisuuteen. Se on minusta yllättävää, koska käsittääkseni sairaala-alueella toimii myös lääketieteellinen kirjasto.

Vähän taustalle jäänyt kokoelmien poistaminen heijastui myös yhden henkilön vastauksessa. Hän toivoi ”kasvojen kohotusta”. Kirjallisuustoiveet kuvastavat myös sitä, että kirjasto toimii ihan tavallisia ihmisiä varten, koska muut toiveet koskivat muun muassa dekkareita, romantiikkaa, jännitystä ja käsitöitä. Osa vastaajista ilmoitti lukevansa myös ruotsiksi, mutta kukaan ei toivonut ruotsinkielisiä kirjoja. Se saattaa johtua ruotsinkielisten vastaajien vähäisyydestä tai siitä, että ruotsinkieliset kokoelmat ovat tarpeeksi hyvät tai ruotsinkielisiä kirjoja haetaan jostain muualta. Kaksi vastaajaa luki kirjoja myös englanniksi, mutta eivät toivoneet niitä potilaskirjastoon. Mieleen tulee sama kysymys kuin edellisessä, haetaanko niitä jostain

muualta? Englanninkielisiä kirjoja LAHissa ole kovinkaan paljoa, joten ilmeisesti on huomattu, ettei lukijoita ei ole.

Vastaajien moitteet koskivat aukioloaikojen lisäksi pienehköjä tiloja. Tilat eivät kuitenkaan erityisesti nousseet vastauksissa esille. Kolme vastaajaa toivoi enemmän huonetilaa, ja uutuushyllyn ympärillä olevaa tilan ahtautta moitittiin. Se on ihan totta, huomasin sen ollessani LAHissa töissä. Yritin miettiä silloin ratkaisua asiaan, mutta vapaata paikkaa ei löytynyt, olisi pitänyt ryhtyä raivaushommiin, jolloin kaikki olisi vaikuttanut kaikkeen. Muuten uutuushyllyn todettiin olevan hyvällä paikalla, ja kirjat ovat siinä hyvin esillä.

Hyllyjärjestys koettiin toimivaksi, se oli pieni yllätys. Joskus 0-9 luokat voivat olla hankalia hahmotettavia ei- kirjastoammattilaiselle, ehkä se tuli piilotettuna esille kysymyksessä, etsitäänkö aineistoa itse vai kirjaston henkilökunnan avustuksella, koska vastauksissa oli hajontaa. Jos oli jotain ongelmaa löytämisessä, neuvoa osattiin kysyä, joten vastaajat eivät jääneet neuvottomaksi, jos jotain ei löytynyt.

Mielenkiintoista oli, että hankintapäätösten tekeminen jakoi vastaajat kahteen leiriin. Osa vastaajista kannatti jonkinlaista yhteistyön tekemistä materiaalin hankintapäätösten tekemisessä. Jotkut olivat sitä vastaan, koska katsoivat sen menevän joko liian monimutkaiseksi tai hankinta kuuluu vain kirjaston henkilökunnalle.

Enemmistön mielestä potilaskirjastoon eivät kuulu esimerkiksi väkivalta, porno ja julistava uskonnollisuus. He ovat siis samoilla linjoilla muiden kanssa. Vain kahden mielestä sopimattomia aihealueita ei ole, koska esimerkiksi kaikki on internetissä saatavilla. Sama asia on tullut esille myös yleisiä kirjastoja koskevassa keskustelussa. Potilaskirjasto ei eroa tässä asiassa siitä yhtään.

Vastaajat eivät erityisesti kokeneet tarpeelliseksi, että kirjaston henkilökunnan pitäisi olla perillä potilaiden sairauksista, jotta heitä voisi ymmärtää ja palvella paremmin. Ajatusta kannattaneet totesivat, että sairauksista voi olla perillä itsensä takia, jos kokee sen tarpeelliseksi ja rajojen asettamisen kannalta, että ei säikähdä. Yksi nosti esille ehdotuksen, että uusille työntekijöille voisi olla tarpeen jonkinlainen alkuperähdytys. Olisi ollut kiva tietää, mitä hän sisällyttäisi siihen. Kokeemuksesta voin sanoa, että suurin osa asiakkaista käyttäytyy sen verran hyvin, ettei

ihan heti ei arvaisi olevansa psykiatrisessa sairaalassa. Vähän hankalissa tilanteissa pärjää empatialla ja terveellä järjellä.

Lainaus niin kirjastossa kuin osastokierrollakin koettiin sujuvaksi tai mieluisaksi. Detroit-lainausta ei moitittu, paremminkin sitä keuhuttiin. Kukaan ei maininnut atk-lainausta, yksi vastaaja puolusti manuaalista lainausta sanomalla, että siinä kohtaa ihmisen. Eihän ihminen katoaisi mihinkään, vaikka lainaus olisi koneella. Miten he mahtaisivat reagoida, jos manuaalisesta lainauksesta luovuttaisiin työntehostamisen ja tilastoinnin kehittämisen nimissä? Jos negatiivisesti ajattelee, seuraava luonnollinen kehityksen muoto olisi automaatio, kuten yleisissä kirjastoissa. Osastokierroilla tapahtuvasta lainaamisesta yksi vastaaja mietti, että olisi hyvä, jos ”kirjastoihmisellä” olisi enemmän aikaa visiitin aikana, koska se on nykyisin aika nopea.

Useimmat vastaajat kokivat riittäväksi, että varaukset tulevat kerran viikossa. Kuten yksi vastaaja huomautti, kirjaston olemassaolo olevan tärkeää, ei nopeus. Puolet vastaajista totesi, että potilaskirjastoon ei tarvita enempää internet-koneita, koska niitä on kahvilassa.

Cd-levyjä pidettiin vanhoina ja kuluneina, joten uudempaa ja parempia valikoimia toivottiin. Yksi toivoi enemmän elokuvia, joko suomalaisia tai ruotsalaisia. Kaksi vastaajaa otti huomioon potilaat, että cd- ja dvd- valikoimat olisivat heidän mieleensä ja heille hyödyksi. Potilaskirjastoon tuleviin sanoma- ja aikakauslehtiin tutustuneet kertoivat niiden olevan joko riittävät ja tai sopivat.

Potilaskirjaston toivottiin järjestävän runopiiriä tai kirjallisuuspiiriä. Yksi vastaaja ymmärsi, että niitä olisi vaikea toteuttaa, ja ne vaativat vetäjältä paljon. Toinen vastaaja ajatteli, että tietenkin olisi hienoa, jos olisi resursseja johonkin vastaaviin. Toiveena oli myös, että potilaslehti tulisi takaisin ja tutustumisretket kirjastoon. Täysi yllätys oli, että vain yksi mainitsi kirjaston omista aineistoista tehtäviä / tehtyjä näyttelyitä, vaikka niitä tässä kysymyksessä hain. Niiden sijaan monet toivoivat kirjastoon esille potilaiden tekemiä erilaisia töitä, kuten maalauksia ja keramiikkatöitä.

Kouluarvosanoilla arvioitaessa potilaskirjasto sai samansuuntaisia arvioita kuin yleinen kirjastokin. Useimmat arvosanat olivat kahdeksan ja yhdeksän välillä eli

vastaajat olivat hyvin tyytyväisiä. Kolme vastaajaa antoi 10:n. Vastaajat kehuivat palvelua, (uutuus) kirjoja ja ympäristöä. Moitteet koskivat vanhanaikaisuutta ja vähemmän yllättäen kolmen päivän aukioloa. Erikoisin kehittämissuositus oli ”multi-mediatila”, jossa olisi mahdollista katsoa rauhassa elokuvia yms. joko yksin tai ohjattavissa pienryhmissä, ja lisäksi samassa tilassa olisi tietokoneiden käyttö mahdollista. Pyynnön voisi yhtä hyvin lukea yleisen kirjaston asiakkaiden kehittämissuosituksista. Sitä potilaskirjasto asiakkaille ehkä onkin, eräänlainen yleinen kirjasto työpaikalla.

Potilaskirjaston kehittäminen ei aina vaadi paljoa aikaa ja rahaa, useimmat asiat ovat yksinkertaisia ja nopeita tehtäviä. Kehittämistyöhön pitää osata ottaa oikea asenne. On osattava katsoa ns. laatikon ulkopuolelle ja nähtäviä kehityspositiivisena asiana.

LÄHTEET

Ahlstedt, H. 1976. Vanhainkodin asukkaiden laitoskirjaston käyttö. Tampereen yliopisto. Sosiaalihuoltajatutkinto, laitoshuollon linjan tutkielma. Opinnäyte. Julkaisematon.

Ahola, S. 2011. xxxxx.xxxxx@xxxxx.fi 14.9.2011. Suunnitteluinsinööri. Vaasan keskussairaala. Tiedustelu Huutoniemen psykiatrian yksikön potilaskirjaston pinta-alasta. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Jonna Vuoto. [Viitattu 14.9.2011].

Almgren, P. & Jokitalo, P. 2010. Kirjasto 2011: vaikutteita maailmalta. Helsinki: BTJ Finland Oy.

Aromaa, E. 2011. xxxx.xxxxxx@xxxxx.fi 21.10.2011. Vastaava kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto-maakuntakirjasto. Vs: Äänikirjakerho. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja : Jonna Vuoto. [Viitattu 25.10.2011].

Büttner, R. 1976. Entwicklung und Probleme der deutschen Krankenhausbibliotheken : ein Beitrag zur kulturellen und psychischen Betreuung der Patienten in den allgemeinen Krankenhäusern. Tübingen.

Ekström, A. 2011a. Eläkkeellä oleva vastaava kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto - maakuntakirjasto. Sähköpostihaastattelu 3.10.2011.

Ekström, A. 2011b. Eläkkeellä oleva vastaava kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto - maakuntakirjasto. Sähköpostihaastattelu 25.10.2011.

Groundstroem, M. 1980. Laitoskirjastojen kehitys. Teoksessa: M. Groundstroem yms.(toim.) Laitoskirjastoiminnan opas. Pieksämäki: Suomen kirjastoseura, 44- 67.

Guide to ASCLA Policies and Procedures. 2011. American Library Association. [Viitattu 15.9.2011]. Saatavana:

<http://www.ala.org/ala/mgrps/divs/ascla/asclaourassoc/guidetopoliciesb/guidepolicies.cfm>

Gutach-Ausschuß für das öffentliche Krankenhauswesen. 1926. Niederschrift über die 14. Tagung in Bad Pyrmont, Kurhaus, am 25. und 26. Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen 22 (1926a), 539-578.

Haimakainen, T. 1987. Halutaanko kirjasto kaikille? Teoksessa: T. Haimakainen (toim.), A.Haukka (toim.), A-M. Kokkonen (toim.), P. Mutanen (toim.) & I. Saarikivi-Raasu (toim.) Kirjastoako kaikille: Uhanalainen ulkopalvelu. Helsinki : Suomen Kirjastoseura, 7-15.

Heinonen, T-L. 1999. Potilaskirjastot 1990-luvulla: talouden laskusuhdanteen, kuntien ja valtion kiristyneen talouden sekä valtionosuusuudistuksen vaikutukset potilaskirjastoihin. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Kaupan alan yksikkö, talouden ja

hallinnon koulutusohjelma, tietopalvelualan suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetö. Julkaisematon.

Hirn, S. 1969. Kirjastolaitos ja laitoskirjasto. Kirjastolehti 62 (4), 113.

Hirn, S. 1974. Laitosten tiimoilta. Kirjastolehti 67 (3), 85.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P& Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hirvimäki, E. 1986. Sairaalakirjastotyöstä sosiaaliseen kirjastotyöhön: Näkökulmia yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuksesta kirjaston sosiaalisten erityistyömuotojen kehitykseen Saksan liittotasavallassa. Tampereen yliopisto. Kirjastotieteen ja informatiikan laitos, kirjastotiede ja informatiikka. Pro gradu-tutkielma. Julkaisematon.

Hokka, R. 1978. Maamme mielisairaaloiden kunnalliset potilaskirjastot sekä biblioterapia. Tampereen yliopisto. Kirjastotieteen ja informatiikan laitos, kirjastotiede ja informatiikka. Pro gradu-tutkielma. Julkaisematon.

Kannila, H. 1967. Kirjavalinnan ongelmia: Ajatustenaiheita kirjastonhoitajille ja muille kirjojen ystäville. Porvoo; Helsinki : WS.

Karhunmaa, M.1974 Laki ja laitokset. Kirjastolehti 67 (3), 86 ja 113.

Kiilamaa, K. 2006. Virkistystä ja valistusta sairaille. Sairaalakirjastotoiminnan alku Suomessa ennen vuoden 1961 kirjastolakia. Tampereen yliopisto. Informaatiotutkimuksen laitos, informaatiotutkimus. Pro gradu-tutkielma. Julkaisematon.

Kirja aukeaa elämykseksi. 5.10.2011. [Verkkosivu]. Tampereen kaupunki.[Viitattu:11.10.2011]. Saatavissa:

<http://www.tampere.fi/tampereinfo/projektit/valtakunnalliset/kaste/kulttuurikaari/kirjasto.html>

Kirjastolaki 1961 / 235

Kirjastolautakunta. 31.3.2008. Vaasan kaupunki: Tilinpäätös 2007. [Verkkodokumentti]. Vaasan kaupunki.[Viitattu 22.9.2011]. Saatavana:

<http://www.vaasa.fi/Link.aspx?id=1032899>

Kirvesoja, A-L. Kärryillä ja kasseilla: Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalvelut 1959 -2009. Tampere : Tampereen kaupunginkirjasto- Pirkanmaan maakuntakirjasto.

Kivi, R-L. 2009. Kyä me yhressä pärjätään : yhteistyötä ja uuden etsintää. Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalveluissa. Tampereen kaupunginkirjasto - maakuntakirjasto. Puhe 13.11.2009. Julkaisematon.

Kivi, R-L. 2011. Osastonjohtaja. Tampereen kaupunginkirjasto- maakuntakirjasto. Haastattelu 27.9.2011.

Lehtikanto, M. 1964. Vaasa kirjastokaupunkina. Vaasan kaupunki.

Mikola, M. xxxxx.xxxxxx@xxxxx.xx 18.10.2011. VS: Kysymykset liittyen opinnäytetyöhöni.[Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Jonna Vuoto. [Viitattu 20.10.2011].

Mustelin, O. 2001. En osjälvisk längtan att skänka forskningen ett stark stöd. Tutku: Åbo Akademis förslag.

Mäkinen, I. 2009. Sairaiden virkistämiseksi, rohkaisemiseksi ja lohdutukseksi : Sairaalakirjastojen nousu ja tuho?. Teoksessa : Ilkka Mäkinen (toim.) Suomen yleisten kirjastojen historia. Helsinki : BTJ Finland Oy, 657-710.

Nohrström, K. 1934. Sairaaloiden kirjastot. Kansanvalistus ja Kirjastolehti. (4)

Nyberg, M. 1969. Katsaus kansainvälisiin sairaalakirjastonormeihin. Kirjastolehti 64 (4), 117-119.

Oldenburg, S. 2011a. 9.9.2011. Kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto. Puhelinkeskustelu. [Viitattu 14.9.2011].

Oldenburg, S. 2011b. 12.9.2011. Kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto. Puhelinkeskustelu. [Viitattu 14.9.2011].

Oldenburg, S. 2011c. 13.9.2011. Kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto. Puhelinkeskustelu. [Viitattu 14.9.2011]

Oldenburg, S. 2011d. 4.11.2011. Kirjastovirkailija. Vaasan kaupunginkirjasto. Sähköpostihaastattelu. [Viitattu 7.11.2011].

Opetus- ja kulttuuriministeriö.2011.Laitoskirjastot vuosina 1999-2010.[Verkkosivu]. Kulttuuriyksikkö. [Viitattu 29.9.2011]. Saatavissa : <http://tilastot.kirjastot.fi/fi-FI/tilasto.aspx?QueryId=79b94941-5b68-0363-a9fe-6c3273f8cbdd&RefererUrl=%2ffi-fi%2ftilastohaku.aspx%3fQueryId%3d79b94941-5b68-0363-a9fe-6c3273f8cbdd>

Pohjanhovi, H. 2011a. <xxxxx.xxxxxxxx@xxxxx.fi> 31.8.2011. Sähköpostihaastattelu. VS: Opinnäytetyöhön materiaalia. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Jonna Vuoto [Viitattu : 14.9.2011].

Pohjanhovi, H. 2011b. 14.9.2011. < xxxx.xxxxxxxx@xxxx.fi > Sähköpostihaastattelu. VS: Opinnäytetyöhön materiaalia. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastanottoja: Jonna Vuoto [Viitattu 14.9.2011].

Pohjanhovi, H. 2011 c. 18.10.2011. < xxxx.xxxxxxxx@xxxx.fi > Sähköpostihaastattelu. VS: Kysymykset liittyen opinnäytetyöhöni. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastanottoja: Jonna Vuoto [Viitattu 20.10. 2011].

Pohjanhovi, H. 2011d. 19.10.2011. < xxxx.xxxxxxxx@xxxx.fi > Sähköpostihaastattelu. VS: Kysymykset liittyen opinnäytetyöhöni. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastanottoja: Jonna Vuoto [Viitattu 20.10.].

Pohjanhovi, H. 2011e 20.10.2011 < xxxx.xxxxxxxx@xxxx.fi > Sähköpostihaastattelu. VS: Täydentäviä kysymyksiä. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastanottoja: Jonna Vuoto [Viitattu 20.10. 2011].

Psykiatrian yksiköt Huutoniemellä. 20.10.2011. [Verkkojulkaisu]. Vaasan keskussairaala. [Viitattu 14.9.2011]. Saatavana:

<http://www.vaasankeskussairaala.fi/Link.aspx?id=1192691>

Raukko – Aaltonen, M. 27.9.1991. Sairaalakirjaston perustaminen Vaasaan. Tampereen yliopisto. Kirjastotiede ja informatiikka. Proseminariesitelmä. Julkaisematon.

Saari, S. 25.8.2011. Kirjoja kuuleville – äänikirjakerho. Vaasan kaupunginkirjasto-maakuntakirjasto.[Viitattu 21.10.2011]. Saatavana:

<http://www.vaasa.fi/WebRoot/380444/Vaasa2010SubpageKirjasto.aspx?id=1187767>

Sturt, R. 1980. Hospital Libraries in England and Wales to 1960. Going, M.(toim.) Hospital libraries. Lontoo : Library Association, 27-59.

The Library Services to People with Special Needs Section. 2.8.2011.[Verkkojulkaisu]. The International Federation of Library Associations and Institutions. [Viitattu 15.9.2011]. Saatavana:

<http://www.ifla.org/files/lsn/publications/lsn-history.pdf>

Toimielimet.2011. [Verkkosivu]. Suomen Kirjastoseura. [Viitattu 26.9.2011]. Saatavana: <http://kirjastoseura.kaapeli.fi/etusivu/seura/toimielimet#ryhmat>

Vaasan kaupunginkirjasto. Toimintakertomukset vuosilta 1935-1948 ja 1949-1956.

Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjaston pohjapiirustus. Vaasan keskussairaalan kokoelmat.

Vappula, K. 1989. Sotilaspapin virka Suomen ruotujakoisessa sotaväessä 1812-1880. Hki : Suomen kirkkohistoriallinen seura.

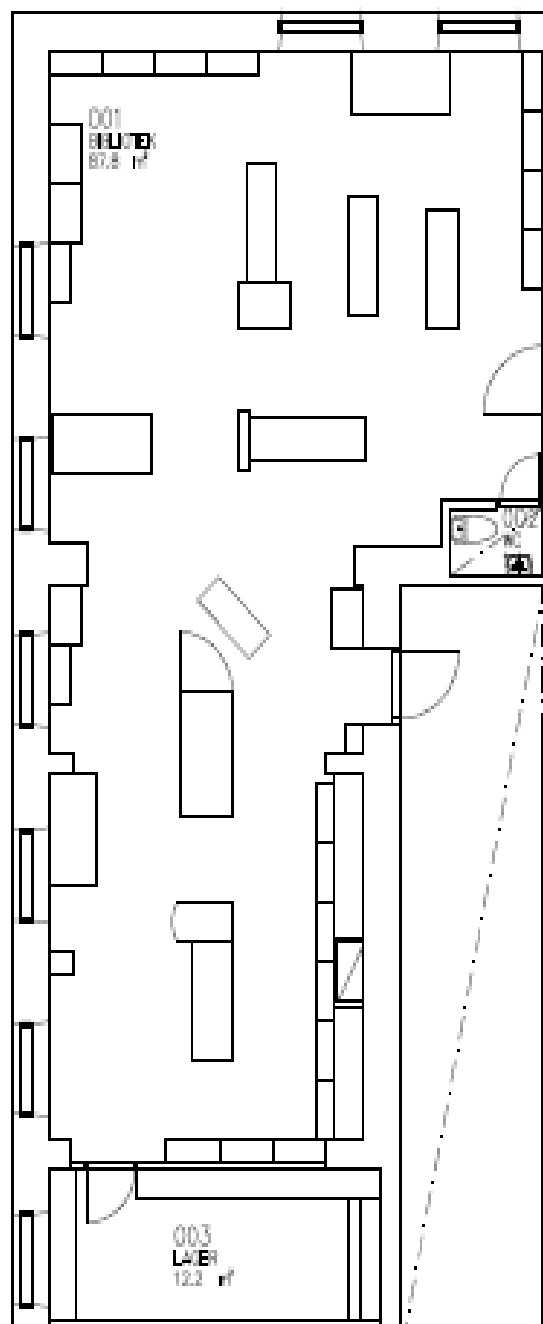
Viiri, M., Ketonen, A., Almgren, P. & Kinnunen, R. 2009. Ikääntyneiden kirjastopalvelut Länsi-Suomessa. Länsi-Suomen lääninhallitus. Länsi-Suomen lääninhallituksen julkaisusarja. Nro 8 / 2009.

Virikkeellinen kirjastotunti. 4.10.2011. [Verkkosivu]. Tampereen kaupunki.[Viitattu 11.10.2011]. Saatavana:

<http://www.tampere.fi/tampereinfo/projektit/valtakunnalliset/kaste/kulttuurikaari/virikkeellinenkirjastotunti.html>

Äyräs, A. 1999. Opetusministeriö. Haastattelu 11.11.2009.

LIITTEET

LIITE 1 Potilaskirjaston pohjapiirustus

Kuvio 2. Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjaston pohjapiirustus (Vaasan keskussairaala 2011).

LIITE 2 Kyselylomake LAHia käyttäville sairaalan henkilökunnan jäsenille**KYSELYLOMAKE VAASAN KESKUSSAIRAALAN PSYKIATRIAN YKSIKÖN POTILASKIRJASTOA KÄYTTÄVILLE SAIRAALAN HENKILÖKUNNAN JÄSE-
NILLE**

Hei!

Tällä kyselyllä on tarkoitus kartoittaa, että miten Vaasan keskussairaalan psykiat-
rian yksikön potilaskirjastoa käyttävät sairaalan henkilökunnan jäsenet haluaisivat
kehittää potilaskirjaston toimintaa.

Kysely on osa opinnäytetyötäni, jota teen Seinäjoen ammattikorkeakoulussa kir-
jasto- ja tietopalvelun koulutusohjelmassa. Opinnäytetyön alustava nimi on ”Poti-
laskirjastojen kehitys. Case: Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilas-
kirjaston toiminnan kehittäminen”.

**Kysely on tärkeä osa opinnäytetyötäni, joten arvostan vastauksianne suu-
resti. Kysely tapahtuu anonymisti ja luottamuksellisesti.**

Täytetyn lomakkeen voi palauttaa seuraavan kahden (2) osastokierron aikana tai
tällä, ensi ja sitä seuraavalla viikolla kirjastoon henkilökunnalle tai kirjaston ollessa
kiinni kirjojen palautuslaatikkoon. Viimeistään kuitenkin: **14.10.2011 (perjantai).**

Varaa aikaa kyselyyn vastaamiseen.

Jos lomakkeeseen liittyvistä asioista tulee kysyttävää, ota yhteyttä sähköpostilla tai
puhelimella.

Sähköposti: Jonna.Vuoto@seamk.fi

Puhelin: xxx xx xx xxx

Kiitos vaivannäöstänne!

Ystävällisin terveisin

Jonna Vuoto

Kirjoita selkeällä käsialalla.

TAUSTAKYSYMYKSET. Ympyröi vastaus.

1.) Sukupuoli

- a) nainen b) mies

2.) Osasto

- a) Osaston numero _____

- b). Jos et ole jollain osastolla töissä, missä? _____

3.) Ikä

- a) alle 20v b) 21v-30v c)31v-50v d) yli 50v

4.) Äidinkieli

- a) Suomi b) Ruotsi c) muu, mikä: _____

5.) Millä kielellä luet ?

- a) suomeksi b) ruotsiksi c) molemmilla d) joku muu, millä: _____

6.) Kuinka kauan olet ollut potilaskirjaston asiakas?

- a) alle vuoden b) 1-2 vuotta c) 3-5 vuotta d) 6-10 vuotta e) yli 10 vuotta

KIRJASTOKYSYMYKSET, avoimet kysymykset. Jatka tarvittaessa paperin toiselle puolelle, muista silloin merkitä vastauksen numero ja kohta.

7.) a) Kuinka usein käytät potilaskirjastoa? Valitse yksi.

- a)Joka aukiolopäivä b) 2 kertaa viikossa c) kerran viikossa d) muutaman kerran kuukaudessa f) pari kertaa kuukaudessa g) harvemmin

b) Mistä syystä enimmäkseen käytät potilaskirjastoa? Voit valita enemmän kuin yhden vaihtoehdon.

- a. ammatin takia b) harrastuksen takia c) ajankulun takia d) koska kirjaston on lähellä e) muu syy, perustelee:

c) Oletko löytänyt haluamasi aineistot helposti? Toimiiko hyllyjärjestys (eli materiaalin järjestäminen luokkiin 0-9)? Jos ei toimi, miksi? Onko ehdotuksia asian korjaamiseksi?

JATKUU

- d) **Jos saisit rajattomat resurssit muuttaa potilaskirjastoa nykyisissä tiloissa, mitä tekisit ja miksi?**

- e) **Kun etsit jotain teosta, käännytkö mieluummin ensin henkilökunnan puoleen vai etsitkö itse? Perustelee.**

- f) **Minkälaista kirjallisuutta kenties haluaisit lisää potilaskirjaston kokoelmiin? Miksi? Ympyröi. Voit valita useampia.**

Tietokirjat:

Filosofia, psykologia, rajatieto, uskonto, yhteiskunta, maantiede /matkustaminen, lääketiede, luonnontieteet, tekniikka, teollisuus, käsityö, maa- ja metsätalous, kotitalous, liiketalous, liikenne, taiteet, liikunta, elämäkerrat, erimaiden historia, ruotsinkielisiä tietokirjoja, englanninkielisiä tietokirjoja, muun kielistä: _____

Kertomakirjallisuus:

dekkarit, jännitys, romantiikka, fantasia, science fiction, kauhu, runot, vitsit, sarjakuvat, ruotsinkielistä kertomakirjallisuutta, englanninkielistä kertomakirjallisuutta, muun kielistä: _____

Tähän voit perustella tarkemmin miksi ja mitä (esimerkiksi jonkun tietyn kirjailijan kirjoja, jostain tietystä aiheesta (esim. masennus))

- g) **Pitäisikö potilaskirjaston henkilökunnan ja sairaalan henkilökunnan olla enemmän tekemisissä materiaalin hankintapäätösten tekemisen yhteydessä? Perustelee.**

JATKUU

h) Onko sinun mielestäsi olemassa jotain sellaista aihealuetta, jota psykiatriseen potilaskirjastoon ei tule hankkia? Perustelee.

i) Pitäisikö potilaskirjaston henkilökunnan olla perillä erilaisista sairauksista, joita on sairaalan potilailla, jotta hän voisi palvella ja ymmärtää potilasta paremmin? Perustelee.

j) Koetko, että uutuuskirjahylly on hyvällä paikalla ja kirjat hyvin esillä esillä? Jos et, minne ja miten laittaisit uutuuskirjat esille?

k) Mitä ajattelet potilaskirjaston cd- ja dvd-kokoelmista? Minkälaista musiikkia ja elokuvia haluaisit sinne?

l) Entä aikakauslehti - ja sanomalehtivalikoimasta? Onko niitä sopivasti vai pitäisi olla enemmän?

m) Ovatko potilaskirjaston aukioloajat mieleiset? Jos eivät ole, miksi?

n) Minkälaisia tapahtumia ja/ tai lisäpalveluita haluaisit potilaskirjaston tekevän (esimerkiksi runopiiri, kirjallisuuspiiri yms.)

o) Mistä aiheesta haluaisit näyttelyn potilaskirjastoon? Miksi? Haluaisitko enemmän näyttelyitä? Ovatko näyttelyt olleet kiinnostavia?

JATKUU

- p) **Onko lainauspalvelu sujuvaa potilaskirjastossa? Olisiko parempi, jos potilaskirjastossa lainatut kirjat lainattaisiin osaston tai sinun kirjastokortille?**
-
-

- q) **Onko osastokierroksella tapahtuva nykyinen lainausmenetelmä mielestäsi toimiva/ sujuva? Jos ei ole, miten muuttaisit sitä?**
-
-

- r) **Varaukset ja lainat muista kirjastoista tulevat kerran viikossa. Onko se riittävästi? Jos on, miksi? Jos ei ole, haluaisitko kuljetuksen tulevan jokaisena aukiolopäivänä vai kaksi kertaa viikossa? Miksi?**
-
-

- s) **Pitäisikö Internet-koneita olla enemmän kuin yksi? Miksi?**
-

- t) **Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisit potilaskirjastolle? Perustele.**
-

- u) **Muita kehittämissuhteita:**
-
-

KIITOS VASTAUKSISTA!

Liite 3 Ruotsinkielinen kyselylomake LAHia käyttäville sairaalan henkilökunnalle

FRÅGEFORMULÄR FÖR DE ANVÄNDARE AV PATIENTBIBLIOTEKET VID VASA CENTRALSJUKHUS PSYKIATRISKA ENHETEN SOM HÖR TILL SJUKHUS PERSONAL

Hej!

Syftet med denna enkät är att kartlägga hur de medlemmar av sjukhusets personal som använder patientbiblioteket på Vasa centralsjukhus psykiatriska enheten skulle vilja utveckla patientbibliotekets verksamhet.

Enkäten är en del av mitt slutarbete i utbildningsprogrammet för information- och bibliotekstjänst vid Seinäjoki yrkeshögskola. Slutarbetets preliminära rubrik är "Potilaskirjastojen kehitys. Case: Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön potilaskirjaston toiminnan kehittäminen".

Enkäten är en viktig del av mitt slutarbete, så dina svar är mycket uppskattade. Enkäten är anonym och konfidentiell.

Det ifyllda formuläret kan återlämnas under de två (2) följande avdelningsrunt eller till bibliotekets personal under denna, nästa och nästföljande vecka. Efter stängningsdags kan formuläret återlämnas i lådan för returnerade böcker. Sista återlämningsdag: **14.10.2011 (fredag)**.

Reservera tid för att besvara enkäten.

Om du har frågor angående formuläret kan du kontakta mig via e-post eller telefon.

E-post: Jonna.Vuoto@seamk.fi

Telefon: xxx xx xx xxx

Tack för besväret!

Med vänliga hälsningar,

Jonna Vuoto

Skriv med tydlig handstil.

BAKGRUNDSFRÅGOR. Ringa in.

1.) Kön

- a) kvinna b) man

2.)Avdelning

- a) Avdelningens nummer _____
 b) Om du inte arbetar på någon avdelning, var arbetar du? _____

3.)Ålder

- a) under 20 år b) 21-30 år c) 31-50 år d) över 50 år

4.)Modersmål

- a) finska b) svenska c) annat, vilket: _____

5.)På vilket språk läser du?

- a) finska b) svenska c) båda d) annat, vilket: _____

6.)Hur länge har du varit kund vid patientbiblioteket?

- a) Under ett år b) 1-2 år c) 3-5 år d) 6-10 år e) över 10 år

BIBLIOTEKSFRÅGOR, öppna frågor. Fortsätt vid behov på andra sidan pappret, kom ihåg att skriva upp svarets nummer och bokstav.

7.) a) Hur ofta använder du patientbiblioteket? Välj ett alternativ.

- a) Varje öppethållningsdag b) 2 gånger per vecka c) en gång per vecka
 d) några gånger per månad e) ett par gånger per månad f) mer sällan

b) Av vilken orsak använder du oftast patientbiblioteket? Du kan välja mer än ett alternativ.

- a. Yrkesmässig orsak b) hobby c) tidsfördriv d) biblioteket är nära
 e) annan orsak, motivera:

c) Har du haft lätt att hitta det du sökt efter? Fungerar hyllordningen (dvs. materialets indelning i klasserna 0-9)? Om inte, varför? Har du något förslag till förbättringar?

FORTSÄTTER

- d) **Om du hade tillgång till obegränsade resurser för att ändra patientbiblioteket i dess nuvarande utrymmen, vad skulle du göra och varför?**

- e) **Då du söker efter ett verk, vänder du dig hellre genast till personalen eller söker du först på egen hand? Motivera.**

- f) **Vilken typ av litteratur skulle du vilja lägga till patientbibliotekets samlingar? Varför? Ringa in, du kan välja fler alternativ.**

Faktalitteratur:

Filosofi, psykologi, esoterik, religion, samhälle, geografi/resande, medicin, naturvetenskap, teknik, industri, handarbete, lant- och skogsbruk, hemhushållning, ekonomi, trafik, konst, sport, biografier, länders historia, svenskspråkig faktalitteratur, engelskspråkig faktalitteratur, andra språk: _____

Prosa:

Deckare, spänning, romantik, fantasy, science fiction, skräck, dikter, vitsar, serier, svenskspråkig prosa, engelskspråkig prosa, andra språk: _____

Här kan du motivera mer specifikt vad och varför (exempelvis någon viss författare, något visst område (t.ex. depression))

- g) **Borde personalen vid patientbiblioteket vara mer i kontakt med sjukhuspersonalen vid fattande av beslut rörande nya anskaffningar? Motivera.**

- h) **Tycker du det finns något sådant ämnesområde som inte borde skaffas till patientbiblioteket vid den psykiatriska enheten? Motivera.**

- i) **Borde personalen vid patientbiblioteket ha vetskap om vilka olika sjukdomsdiagnoser sjukhusets patienter har, för att bättre kunna förstå och betjäna patienten?**

- j) **Upplever du att hyllan för nya anskaffningar är på en bra plats och att böckerna är bra framsatta där? Om inte, vart och hur skulle placera hyllan?**

- k) **Vad tycker du om patientbibliotekets cd- och dvd-samlingar? Vilken slags musik och filmer skulle du vilja att fanns där?**

- l) **Vad tycker du om tidningsurvalet? Är det passligt, eller borde det finnas fler olika tidningar?**

- m) **Är patientbibliotekets öppethållningstider passliga för dig? Om inte, varför?**

- n) **Vilka slags aktiviteter och eller extra tjänster skulle du vilja att patientbibliotek ordnade (till exempel diktcirkel, litteraturcirkel o. dyl.)?**

- o) **På vilket tema skulle du vilja se en utställning i patientbiblioteket? Varför? Skulle du vilja se fler utställningar? Har utställningarna hittills varit intressanta?**

FORTSÄTTER

- p) **Är utlåningsservicen välfungerande? Vore det bättre att böckerna som lånas från patientbiblioteket registrerades på avdelningens lånekort eller på ditt eget lånekort?**

- q) **Är den nuvarande lånemetoden på avdelningsrunt fungerande? Om inte, hur skulle du ändra den?**

- r) **Reservationer och lån från andra bibliotek kommer en gång i veckan. Är det tillräckligt ofta? Om ja, varför? Om nej, skulle du vilja att leveransen kom varje öppethållningsdag eller två gånger i veckan? Varför?**

- s) **Borde det finnas fler än en Internet-dator? Varför?**

- t) **Vilket skolvitsord (4-10) skulle du ge åt patientbiblioteket? Motivera.**

- u) **Andra utvecklingsförslag:**

TACK FÖR SVAREN!

LIITE 4 Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelurunko potilaskirjaston entiselle, pitkäaikaiselle vastaavalle kirjastovirkkailijalle Anna Ekströmille ja nykyiselle kirjastovirkkailijalle Solveig Oldenburgille sekä Tampereen kaupunginkirjaston koti- ja laitospalveluiden osastonjohtaja Riitta-Liisa Kivelle. Ja osittain myös osastonjohtaja Heli Pohjanhoviille ja apulaiskirjastotoimenjohtaja Marja Mikolalle.

PERUSTIEDOT

- Nimi?
- Koulutus?
- Työpaikka?
- Kauan olet ollut nykyisessä työpaikassasi?
- Oletko työskennellyt muissa potilaskirjastoissa? Oliko toimintamalleissa eroja? Minkälaisia?

SYVENTÄVÄT TIEDOT, MUUTOKSET TOIMINNASSA

- Mitä tulee mieleen sanoista ”potilaskirjaston kehitys”? Miksi?
- Minkälaista on nykyinen toiminta vrt. aikaisempaan toimintaan? Mitä muutoksia on mahdollisesti tapahtunut (kuten valtionavun poistuminen -93) ja miksi?
 - Onko jotain säilynyt muuttumattomana?
 - Aukioloajat, henkilökunta, tilat, tekniikka (lainaus-palautus), välineet (esim. kirjavaunu), toimintamuodot, palvelut (internet-kone), työnkuva, markkinointi
 - kokoelmat
 - Muutokset, valintaperiaatteet>onko niitä, kuka on vastuussa kokoelmasta?
 - Onko joskus ollut rajoituksia esim. sairaalan henkilökunnalle ei lainata?
 - Jos asiakkaat esittäneet hankintaehdotuksia, ovatko ne olleet toteuttamiskelpoisia?
 - Miten kaksikielisyys on vaikuttanut vaikuttaa kokoelmatyöhön?
 - Onko esim. kirjojen sisältöön kiinnettävä enemmän huomiota kuin ns. tavallisessa kirjastossa? Mitä mahdollisesti jätetään /on jätetty hankkimatta ja miksi?
 - Onko jotain aihealuetta, jota ei pitäisi hankkia psykiatriseen kirjastoon?

- Mistä tietää, mikä asiakkaita kiinnostaa?
 - Miten asiakkaat ovat kommentoineet kokoelmaa?
 - Tuntuma, että mitä asiakkaat haluaisivat lisää?
 - Pitäisikö potilaskirjaston henkilökunnan olla perillä erilaisista sairauksista, joita on sairaalan potilailla, jotta hän voisi palvella ja ymmärtää potilasta paremmin? Perustele.
 - Hävikki?
 - Kuljetuspalvelu, toimiiko? Koska alkoi?
- lainaus- ja asiakasmäärät, oheistoiminta (muodot ja osallistujien määrä)
 - Onko kirjastolla jotain sellaisia erityispiirteitä, jotka ovat vaikuttaneet esim. yllämainittuihin asioihin?
 - Miten kirjasto eroaa tavallisesta kirjastosta vai eroaako?
 - Onko jossain vaiheessa käytetty potilaita kirjastossa avustamassa työterapia muotona?
- Kuinka muutokset ovat vaikuttaneet kirjaston toimintaan / Mihin suuntaan ne ovat kirjaston toimintaan vieneet? Ovatko asiakkaat esittäneet kehittämiskohteita (aukioloajat, tilat, palvelut)? Jos ovat, minkälaisia? Ovatko ne olleet toteuttamiskelpoisia?
- Miten sairaalan henkilökunta on suhtautunut kirjastoon? (Opastuksen ja suosittelun näkökulma)
- Jos kirjaston toimintaan on kehitetty ylhäältä alaspäin, miten ne on tehty? Milläläilla on muutosten vaikutus henkilökuntaan ja asiakkaisiin huomioitu? Vai onko huomioitu?
- Kuinka ”alhaalta ylöspäin” tuleviin kehittämissuunnitelmiin suhtaudutaan / ollaan suhtauduttu?
- Onko sairaala osallistunut / vaikuttanut toimintaan?
- Pitäisikö potilaskirjaston henkilökunnan ja sairaalaan henkilökunnan olla enemmän tekemisissä materiaalin hankintapäätösten tekemisen yhteydessä? Perustele.
- Onko ollut yhteistyötä sairaalan kanssa?
 - Minkälaista on ollut?
 - Olisiko sellaiselle tarvetta?

ITSE TEHTY KEHITYSTYÖ KIRJASTOSSA JA MAHDOLLISET IDEAT

- Oletko hankkinut työn ohessa lisäkoulutusta? Oliko hyödyllistä? Jos ei ole ollut tarjolla, oletko kaivannut sellaista?
- Oletko kehittänyt kirjaston toimintaan jotenkin?

- Koska ja miten päädyit tekemään muutoksia? Miksi? Mistä tuli kehittämisidea?
- Onko siitä tullut palautetta? Minkälaista?
- Jos saisit vapaat kädet, miten lähtisit kehittämään nykyistä potilaskirjastoa (tilat, henk.kunta. aukioajat, tekniikka (lainaus/palautus, kortilla ?) muut välineet (kirjastovaunu, kirjojen korttien tekotapa), kokoelmat (poistot, lisäämiset, kuljetuspalvelu, erikategoriat) + uutuuksien esille laitto, hyllyjärjestys (onko hyvä?), toimintamuodot (oheispalvelut + nettikoneet)? Miksi toimintaa pitäisi kehittää?
 - Jos ei lähtisi muuttamaan, niin miksi?
- Oletko vierailut /tutustunut muissa/muihin potilaskirjastoissa? Jos on, mitä ajatuksia nousi vierailun / tutustumisen aikana? (yllä olevan yhteyteen)
 - Missä potilaskirjastossa haluaisit mahdollisesti vierailla? Miksi?

KEHITYSTYÖN REALITEETIT (osastonjohtaja ja apulaiskirjastotoimenjohtaja)

- Onko kirjaston kehittämiseen oikeita mahdollisuuksia?
 - Määrärahat, henkilökunta (aika, osaaminen, tilat)
 - Miksi, mitä ja kuinka pitäisi kehittää? (ylhäällä mainittuja asioita)
 - Kuinka kirjaston toimintaan suhtaudutaan muilla ja ylemmillä tasoilla kirjaston organisaatiossa?
 - Kuinka vakaa kirjaston asema on? Uhat, heikkoudet, vahvuudet, mahdollisuudet
 - Muita tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikeuttavat / estävät kehittämisen?
 - Nähdäänkö potilaskirjasto nykyäänkin osana potilaan kuntoutusta?
 - Onko kirjastotoiminnalle laadittu jotain tavoitteita? / Onko hänestä kirjaston toiminnalla jotain tavoitteita?
 - Onko niitä mahdollista saavuttaa?
 - Arvosana kirjastolle

MUUTA

- Mitä muuta haluaisit sanoa aiheeseen liittyen?

LIITE 5 Osastoprofiili

H:\laitos\Rajattu kansio Koti- ja laitospalvelut\61-66 ohjeet\62
 Hatanpää\PROFIILIT\Osastoprofiili

16.9.2008

KIRJASTOPALVELUT / HATANPÄÄN PUISTOSAIRAALAN OSASTOT

Osasto Nimi ja lyhyt kuvaus	
Päiväys/ muutospäiväys	
Osastonhoitaja Nimi ja puh. Sposti	
Yhteyshenkilö osastolla jos on Nimi ja puh. Sposti	

Hatanpään sairaalan kahvilakirjaston aukioloajat ja yhteystiedot	<p>Hatanpään kantasairaala, pääaula (1.krs) Hatanpäänkatu 24, 33100 Tampere</p> <p>Avoinna ma klo 13-17, ti klo 12-15 ja to klo 12-15.</p> <p>Puh. 73442 (03 5657 3442). Sähköposti: kirjasto.hatanpaa@tampere.fi Sisäinen posti: Kahvilakirjasto/Hasa Osastot voivat lähettää kirjastoon postia ja toiveita myös kirjakassissa.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Leikkaukset, kirjat, lehtien ja leikkien	Koti
-------------------------------------------------	------

Pöytäkirjat	Koti
--------------------	------

Ainekirjat, C-kirjasto	Koti
-------------------------------	------

A) Kirjastohylly potilaiden käyttöön

Kirjaston työntekijä lähettää 1-2 kassillista kirjoja (20-40 kpl) potilaita varten osaston kansliaan. Mukana on myös 1-2 äänikirjaa (c-kas.) satunnaisille kuuntelijoille ja kokeilijoille.

Osaston henkilökunta purkaa kassit osaston hyllyyn, jonka nimi on **Kirjastohylly potilaiden iloksi**.

Kokoelma vaihdetaan talviaikaan 5 viikon välein (poikkeus pääsiäinen ja joulukuu). Kesä-elokuussa harvemmin. Talonmiehet hoitavat kuljetukset.

Kirjastohyllyyn haluttavista toiveista ja muutoksista ilmoitetaan kirjastoon. (yhteystiedot 1. sivulla)

	Kpl
Kaunokirjallisuus (romaaneja, runoja) Osastolle toivotaan erityisesti:	

	Kpl
Tietokirjallisuus (mm. muistelmia, matkakirjoja, uskonnollista, paikallishistoriaa, aforismeja) Osastolle toivotaan erityisesti:	

	Kpl
Isotekstiset kirjat (romaaneja ja tietokirjoja)	

	Kpl
Selkokirjat	

	Kpl
Äänikirjat (C-kasettikirjoja)	

B) Virikekassi henkilökunnan käyttöön

Virikemateriaalia voivat olla kirjat, (lehdet), äänikirjat, musiikki- ja kuvataallenteet. Henkilökunta käyttää tätä aineistoa potilaiden virkistykseen.

Kirjaston henkilökunta kerää kirjastossa aineiston osastolle laaditun profiilin ja erillisten tilausten mukaan. Sisällössä otetaan huomioon mm. vuodenvuoro ja vuotuisjuhlat. Osaston henkilökunta säilyttää aineiston parhaaksi katsomassaan paikassa ja myös pakkaa vaihtopäivän lähestyessä palautuvan virikekassin. Kassissa on aina lainalista. Kirjaston työntekijä soittaa osastolle muutama päivä ennen vaihtopäivää, kyselee uusia toiveita ja muistuttaa vanhan lähetyksen pakkaamisesta.

Kokoelma vaihdetaan talviaikaan 5 viikon välein (poikkeus: pääsiäinen ja joulukuu). Kesä-elokuussa vaihto on harvemmin.

Virikekassiin haluttavista toiveista ja muutoksista ilmoitetaan kirjastoon. (yhteystiedot 1. sivulla)

Talonmiehet hoitavat kuljetukset..

	Kpl
<p>Kirjat (esim. luonto- ja taidekirjat, runot, selkokirjat, Kirsti Koivulan kirjat, kaupunginosakirjat, sadut jne.) Osastolle toivotaan erityisesti:</p>	

	Kpl
<p>Musiikki</p> <p>Tallenteet (cd-levyt, musiikkikasetit, karaoke-videot) (mm. klassista, tanssimusiikkia, hengellistä) Osastolle toivotaan erityisesti:</p> <p>laulukirjat</p> <p>nuotit (esim. kitaranuotit)</p>	
<p>Kuvatallenteet (dvd-levyt, vhs-videot) (mm. luontoaiheet, historia, elokuvat) Osastolle toivotaan erityisesti:</p>	(1-2 kpl)
<p>Muuta: Kahvilakirjastosta voi hakea/tilata lisäaineistoa.</p> <p>Lisätoiveita:</p>	

C) Teemapaketit henkilökunnan käyttöön

Kirjasto kerää erilaisista aiheista teemapaketteja ja niitä voi varata osastoille lainaksi.

Teemakassissa on monipuolista aineistoa tietystä aiheesta, esim. Vanhat taidot, Myrskyluodon Maija, Tauno Palo, Olavi Virta jne

1 kassillinen, mukana lainalista, juliste ym.

Laina-aika on 5 viikkoa.

Osaston henkilökunta säilyttää aineiston parhaaksi katsomassaan paikassa ja myös pakkaa vaihtopäivän lähestyessä palautuvan teemapaketin.

Erilaisista teemoista tiedotetaan osastoille varaamista varten.

Yhteyshenkilö
osastolla jos on
nimi ja puh.
Sposti

Helena ja
Astridien
kahvilätkä-raton
aukioloajat ja
yhteyshenkilöt

Helena ja Astridien kahvilätkä-raton
Avoinna ma klo 13-17, ti klo 12-15 ja to klo 12-15.
Puh. 73442 (03 5657 3442)
Sähköposti: kirjasto.helsinki@helsinki.fi
Sääntökirja: Kirjasto- ja kulttuurilautakunta
Osoite: Kirjasto- ja kulttuurilautakunta, Helsinki
Osoite: Kirjasto- ja kulttuurilautakunta, Helsinki