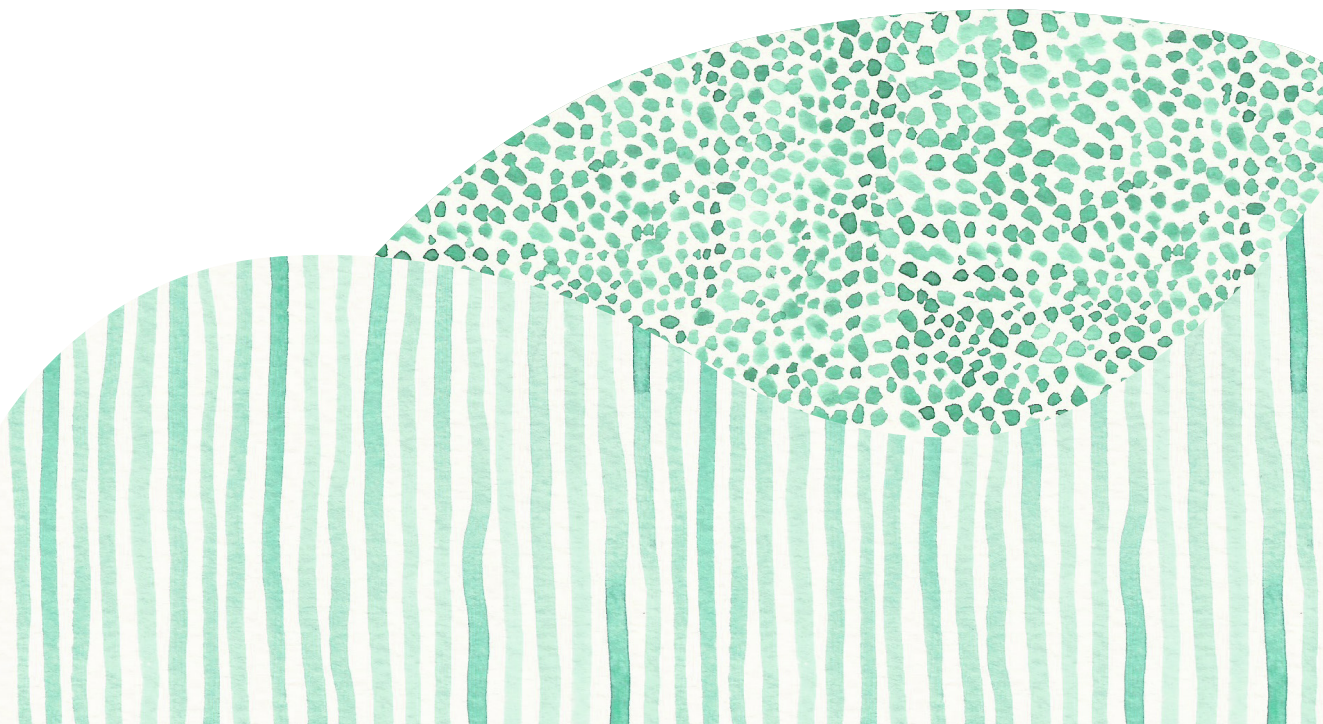


LASTEN JA NUORTEN  
POLIKLINIKKAKONSEPTI  
PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALAAN



# LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKAKONSEPTI PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALAAN

Lahden ammattikorkeakoulu  
Muotoilu- ja taideinstituutti  
Muotoilun koulutusohjelma  
Sisustusarkkitehtuuri  
Opinnäytetyö AMK  
Kevät 2016  
Aino Suikkanen  
© Sisältö, ulkoasu & kuvitus Aino Suikkanen

Lasten ja nuorten poliklinikkakonsepti  
Päijät-Hämeen keskussairaalaan

Lahden ammattikorkeakoulu  
Muotoilu- ja taideinstituutti  
Muotoilun koulutusohjelma  
Sisustusarkkitehtuuri  
Opinnäytetyö  
Kevät 2016  
Aino Suikkanen  
187 sivua

## TIIVISTELMÄ

Lahteen Päijät-Hämeen keskussairaalaan on tehty laajoja pitkän tähtäimen uudistussuunnitelmia. Tämä opinnäytetyö käsittelee keskussairaalan lasten ja nuorten poliklinikan tulevaisuuden uudistiloja.

Suuri haaste on sairaalasuunnittelun murros. Uusia kokonaisuuksia pyritään suunnittelemaan aivan uudella tavalla prosessisuunnittelun ja potilaslähtöisyyden ehdoilla entistä tehokkaammiksi ja parantumista edistäviksi kokonaisuuksiksi.

Tässä opinnäytetyössä pääpaino on käyttäjälähtöisessä suunnittelussa erityisesti lasten ja nuorten näkökulmasta. Tarkastelen myös tulevaisuuden poliklinikan muuttuvia tarpeita.

*Avainsanat: Sairaalasuunnittelu, lasten ja nuorten poliklinikka, käyttäjälähtöinen suunnittelu, tilakonsepti, odotustilat*

Children's and young people's outpatient clinic concept  
for Päijät-Häme Central Hospital

Lahti Institute of Design  
Institute of Design and Fine Arts  
Degree Programme in Design  
Interior architecture  
Graduation project  
Spring 2016  
Aino Suikkanen  
187 pages

## ABSTRACT

Päijät-Häme Central Hospital in Lahti has undergone major long-term reform plans. This graduation project deals with the future facilities of Central Hospital's outpatient clinic for children and young people.

A major challenge is the transformation of hospital design: new facilities are designed in a whole new way on the basis of functionality and user experience to be more efficient and promote healing in the best possible ways.

In this graduation project the emphasis is on user-centered design, particularly for children and young people. I also examine the changing needs of the future outpatient clinic. My goal is to create a more pleasant and

more fluent hospital experience for children and young people, taking into account the specific requirements of hospital planning.

My assignment is to consider the possible new functional and spatial arrangements of new spaces, as well as to make a concept level state plan for outpatient lobby, hallways and waiting areas.

I attempt to find new and different perspectives on hospital planning. The outcome of the work can be utilized in the future planning of the new children's and young people's clinic premises.

*Keywords: Hospital design, outpatient clinic for children and young people, user-oriented design, spatial concept, waiting areas*

# SISÄLLYS

## 01 JOHDANTO

- 1.1 Aihe ja taustat . . . . . 10
- 1.2 Tutkimusasetelma . . . . . 11

## 02 TOIMEKSIANTO

- 2.1 Toimeksiantaja . . . . . 14
- 2.2 Alustava toimeksianto . . . . . 15

## 03 SAIRAALA SUUNNITTELUKOHTENA

- 3.1 Erityispiirteet julkisena tilana . . . . . 18
- 3.2 Yleisiä suunnitteluohjeita ja säädöksiä . . . . . 20
- 3.3 Tulevaisuuden sairaala . . . . . 26

## 04 KOHTI PAREMPAA SAIRAALAKOKEMUSTA

- 4.1 Käyttäjälähtöisestä suunnittelusta . . . . . 36
- 4.2 Sairaala työympäristönä . . . . . 37
- 4.3 Lapset ja nuoret asiakkaina . . . . . 40
- 4.4 Psykologiset näkökulmat . . . . . 42
- 4.5 Viihtyisyys ja esteettisyys . . . . . 46
- 4.6 Monikulttuurisuus sairaalassa . . . . . 52

## 05 LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA

- 5.1 Toiminnot, tilat ja erityispiirteet . . . . . 56
- 5.2 Tulevaisuus- ja kehityssuuntia . . . . . 60
- 5.3 Referenssikohde . . . . . 62

## 06 KOHDE

- 6.1 Päijät-Hämeen keskussairaala . . . . . 68
- 6.2 PHKS Lastentautien poliklinikka . . . . . 70
- 6.3 Nykytilanne ja keskeiset ongelmat . . . . . 72

## 07 TAVOITTEET JA RAJAUS

- 7.1 Käyttäjien tarpeet ja toiveet . . . . . 86
- 7.2 Psykososiaaliset tavoitteet . . . . . 87
- 7.3 Toiminnalliset tavoitteet . . . . . 88
- 7.4 Visuaaliset tavoitteet . . . . . 89
- 7.5 Muut tavoitteet . . . . . 89
- 7.6 Toimeksiannon raja . . . . . 90

## 08 SUUNNITTELUPROSESSI

- 8.1 Tilaohjelma . . . . . 94
- 8.2 Tilakonsepti . . . . . 104
- 8.3 Materiaalit ja värimaailma . . . . . 120
- 8.4 Kalusteet . . . . . 124
- 8.5 Valaistus . . . . . 136
- 8.6 Akustiikka . . . . . 138
- 8.7 Opastus . . . . . 140
- 8.8 Esteettisvisuaalinen kokonaisuus . . . . . 142
- 8.9 Muuntojoustavuus . . . . . 144

## 09 LOPPUTULOS

- 9.1 Leikkaukset ja pohjaratkaisu . . . . . 148
- 9.2 Visualisoinnit . . . . . 152
- 9.3 Uusi toimintapolkuesimerkki . . . . . 168

## 10 ARVIOINTI

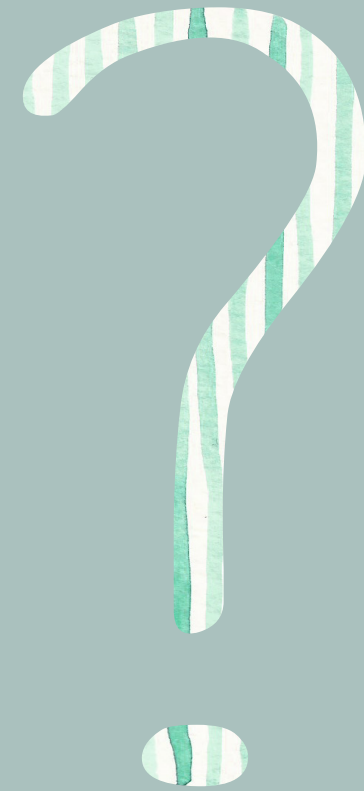
- 10.1 Prosessin ja lopputuloksen arviointi . . . . . 174
- 10.2 Palaute . . . . . 176
- 10.3 Jatkokehitys . . . . . 177

## LÄHTEET

## LIITTEET

01

JOHDANTO



## 1.1 AIHE JA TAUSTAT

Lastensairaala on monin tavoin ajankohtainen aihe Suomessa. Vanha rakennuskanta ei enää vastaa nykypäivän tarpeisiin. Uusien hoitoprosessien ja tekniikan, pienenevien resurssien sekä potilaslähtöisyyden korostamisen myötä keskussairaalat ja koko palvelujärjestelmä ovat peruskorjauksen edessä. Toimintaa on pakko tehostaa myös kustannussyistä. (Kurkela 2012.)

Helsingin Meilahteen ollaan parhailaan rakentamassa uutta lastensairaala, samoin Turkuun uutta lasten- ja naistenklinikkaa. Poriin valmistui viime keväänä uusi lasten ja naisten talo. Myös Päijät-Hämeen keskussairaalalle on tehty pitkän tähtäimen Master Plan -uudistussuunnitelma koskien rakennuksia, tiloja ja toimintaa.

Lasten erikoissairaanhoidon poliklinikoilla hoidetaan pääosin 0-16 vuotiaita lapsia ja nuoria. Lisäksi on huomioitava lasten vanhemmat, sisarukset ja muut saattajat sekä sairaalan henkilökunta, joten käyttäjäskala on laaja. Hyvällä tilasuunnittelulla voidaan edistää potilaiden terveyttä ja toipumista, ehkäistä stressiä ja pelkotiloja sekä tehdä henkilökunnalle viihtyisiä ja ergonomisen toimintaympäristöä.

Kiinnostukseni sairaalasuunnitteluun erityisesti lasten näkökulmasta on lähtöisin omista kokemuksistani, joita hyödynnän tässä opinnäytetyössä.

## TUTKIMUSKYSYMYKSET:

”

Miten voidaan tehdä lapsille ja nuorille miellyttävämpi sairaalakokemus tilasuunnittelun keinoin?

Millainen toiminnallinen ja visuaalinen tilasuunnitelma vastaa parhaiten tulevaisuuden poliklinikan muuttuviin tarpeisiin?

”

## 1.2 TUTKIMUSASETELMA

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja visuaalinen tilasuunnitelma lasten ja nuorten poliklinikalle Päijät-Hämeen keskussairaalaan. Pääpaino on eri käyttäjäryhmien huomioiden ja tulevaisuuden poliklinikan tarpeiden tarkastelussa. Erityisesti tavoitteenani on luoda miellyttävämpi sairaalakokemus lapsille ja nuorille huomioiden sairaalaympäristön erikoisvaatimukset. Pyrin samalla myös löytämään henkilökunnan arkea helpottavia ratkaisuja. Työn lopputulos tulee olemaan konseptitason suunnitelma, jota voidaan jatkossa hyödyntää uuden poliklinikan tilojen suunnittelussa.

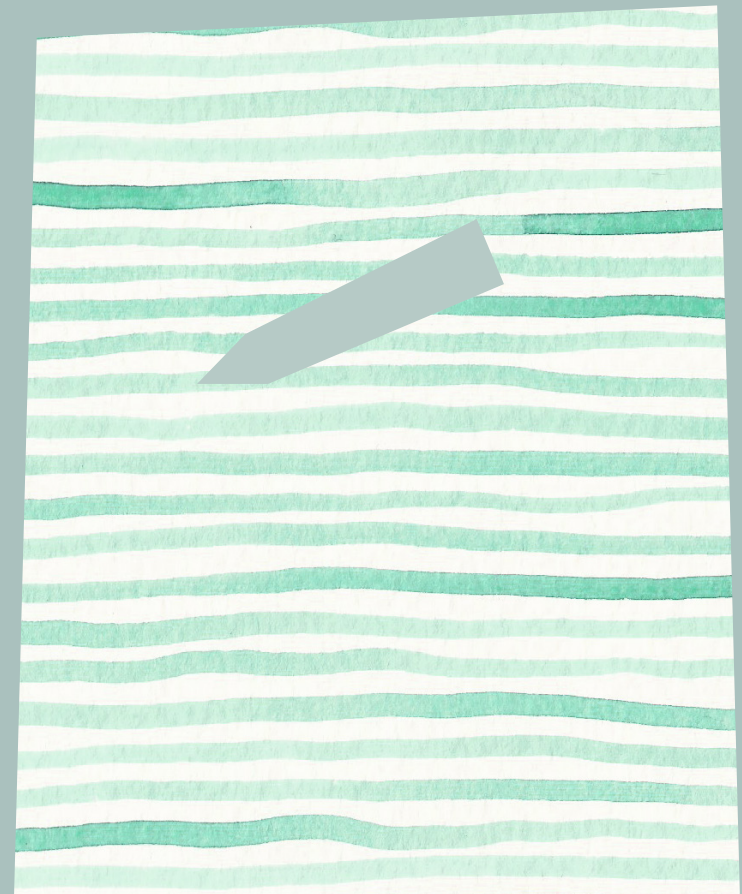
Taustatutkimuksen tavoitteena on kerätä monipuolisesti aineistoa ja pohjaa poliklinikan suunnittelun tueksi. Osan opinnäytetyön päätelmistä olen tehnyt oman käyttäjäkokemuksen pohjalta lasten sairaalaympäristöistä. Kävimme myös monta keskustelua aiheesta

syksyn ja kevään aikana lastentautien ylilääkäri Mikko Lavoniuksen sekä osastonhoitaja Pirjo Merran kanssa. Kävin tutustumassa tiloihin ja toimintaan Päijät-Hämeen keskussairaalan nykyisellä lastenpoliklinikalla sekä päiväosastolla. Lisäksi samalla haastattelin henkilökuntaa ja asiakkaita. Havainnointipäivä oli äärimmäisen tarpeellinen käyttäjälähtöisen suunnittelun lähtökohtana. Koin henkilökohtaisen haastattelun parhaaksi vaihtoehdoksi, jotta saisin mahdollisimman kattavasti mielipiteitä ja näkökulmia kerättyä.

Tein myös vierailun Poriin Satakunnan keskussairaalaan johon kuuluu keväällä 2015 valmistunut lasten- ja naisten talo. Oli mielenkiintoista nähdä miten uusia sairaalasuunnittelun periaatteita oli sovellettu uudiskohteessa ja koen että siitä oli paljon hyötyä opinnäytetyöni kannalta.

02

TOIMEKSIANTO



## 2.1 TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantajani on Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. Siellä opinnäytetyötäni ohjaa lastentautien ylilääkäri Mikko Lavonius ja mukana on vahvasti myös osastonhoitaja Pirjo Merta.

Sosiaali- ja terveysyhtymä tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ympäristöterveyden palveluita yli 212 000 asukkaalle Päijät-Hämeessä. Se on maakunnan suurin alan toimija ja työnantaja. Liikevaihto vuonna 2015 oli 410 miljoonaa ja palveluksessa on yli 4 200 asiantuntijaa. Valtakunnallisissa vertailuissa tuottavuus on rankattu maan parhaimmiston. Nykyinen PHSOTEY on aloittanut toimintansa vuonna 2007. Se on kuntien omistama julkinen organisaatio.

(Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2015.)

## 2.2 ALUSTAVA TOIMEKSIANTO

Otin alkusyksystä 2015 yhteyttä Päijät-Hämeen keskussairaalaan kysyäkseen olisiko heillä kiinnostusta opinnäytetyöhön lasten sairaanhoidon tiloihin liittyen. Lastentautien ylilääkäri Mikko Lavonius kiinnostui ehdotuksestani, sillä aihe oli juuri ajankohtainen. Parhailtaan yhtymässä tehdään Master Plan-suunnittelua, johon kuuluu osana lasten ja nuorten kokonaisuuden suunnittelu. Kahdesta eri aihevaihtoehdosta päädyimme lasten ja nuorten poliklinikan toiminnalliseen ja visuaaliseen tilasuunnitelmaan, sillä koin että juuri tämä aihe tarjoaisi myös minulle eniten haastetta ja mahdollisuuksia kehittyä suunnittelijana.

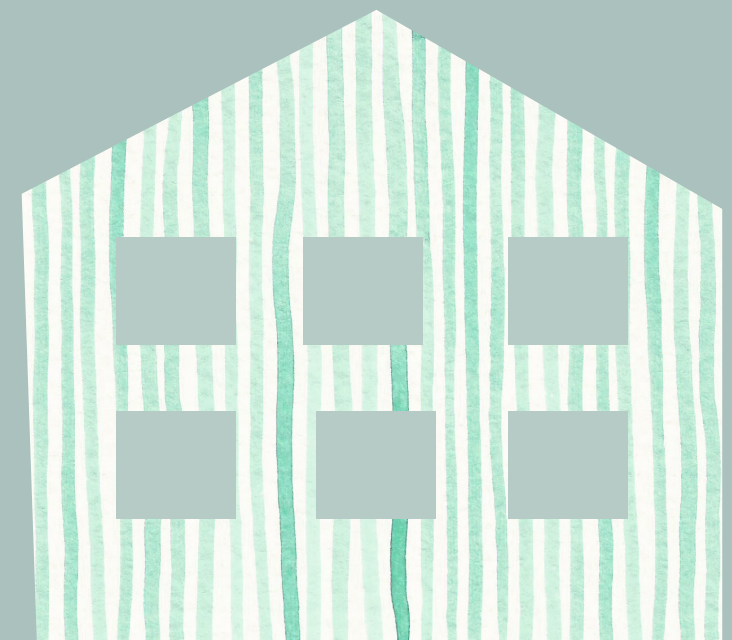
Työni on konseptitason suunnitelma, sillä uudistuksista ei ole vielä aloitettu tekemään hankesuunnitelmaa. Ainoa tieto syksyllä

työtä aloittaessani oli, että lasten ja nuorten kokonaisuus tulee saamaan täysin uudet tilat. Siitä syystä oli hyödyllisintä lähteä pohtimaan alusta alkaen tilaohjelmaa, eli sitä miten poliklinikkakokonaisuuden tilat voisivat sijoittua toisiinsa nähden, jotta siitä saataisiin mahdollisimman toimiva. Tarkemman tarkastelun ja suunnittelun kohteeksi rajautuivat aula-, odotus- sekä käytävätilat toimeksiantajan toiveesta.

Työn lopputuloksena esittelen tilaohjelmahahmotelman sekä sisustuskonseptin edellä mainittuihin tiloihin. Tarkoituksena on, että tutkimus- ja suunnittelutyöni tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää uusien tilojen suunnittelussa.

03

SAIRAALA  
SUUNNITTELU-  
KOHTEENA



## 3.1 ERITYISPIIRTEET JULKISENA TILANA

Kunta vastaa siitä, että sen asukkaat saavat tarpeenmukaista perus- ja erikoissairaanhoidon. Yliopistosairaalat ja keskussairaalat vastaavat vaativimmasta hoidosta. Näiden lisäksi Suomessa on aluesairaloita, kaupunginsairaloita ja myös terveyskeskusten vuodeosastoja voidaan kutsua sairaaloiksi. Yksityisen sektorin sairaalat täydentävät julkisia palveluita. (RT 96-10594, 2; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016.)

Sairaalat ovat esteettömiä julkisia tiloja. Pääosin sairaaloiden toiminta on sairaiden ihmisten tutkimusta ja hoitoa sekä terveiden ohjausta ja neuvontaa. Sairaaloiden käyttäjäryhmiä ovat kaikenikäiset vauvoista vanhuksiin ja käyttäjillä voi olla monenlaisia heikentäviä tekijöitä kuten liikkumis- tai toimintaesteitä, erilaisia puutteita esimerkiksi näössä tai kuulossa tai muita erityistarpeita. Käyttäjäskaala on siis erittäin laaja. Saavutet-

tavassa ympäristössä kaikkien ihmisten tulee voida toimia yhdenvertaisesti ja itsenäisesti liikkumis- tai toimimiskyvystään riippumatta, käyttäen tarkoituksenmukaisia apuvälineitä, hyödyntäen rakennuksen ominaisuuksia sekä toisten ihmisten apua.

(RT 96-10594, 2; Näkövammaisten liitto ry, 2016.)

Rakennuksen on oltava esteettömästi saavutettavissa. Sinne tulee johtaa hyvin hahmotettava ja havaittava kulkuväylä ja autolla on hyvä päästä sisäänkäynnin eteen. Liikennevirtojen tulee olla sujuvia sekä ulko-, että sisäpuolella. Esteettömän sisäänkäynnin lisäksi myös esteettömän ulospääsyn vaaratilanteissa on turvattava. Arkkitehtuurin ja tilojen liikkumisesteettömyys täydennetään suunnistamista ja toimimista helpottavilla opasteilla, varoitusmerkinnöillä ja viestijärjestelmillä.

(RT 96-10594, 3.)

Erityisryhmien tarpeet on huomioitava rakennuksen materiaalien, valaistuksen, akustiikan ja tekniikan, kuten avustavien laitteiden, suunnittelussa. Myös allergikot tulee huomioida. Sisäilman tulee olla savuton ja pölytön eivätkä rakennusosat, kalusteet ja varusteet saa aiheuttaa allergisia reaktioita.

Sairaalarakennuksissa on oltava ennen kaikkea hyvä hygienia. Siellä liikkuu päivittäin paljon sairaita ihmisiä joiden infektiolle toiset potilaat saattavat olla alttiita heikentyneen yleiskuntonsa vuoksi. Hygienia vaatimusten mukaan kaikki asennukset on piilotettava rakenteisiin. Tilojen huolellisella suunnittelulla, riittävällä tarkoituksenmukaisella mitoituksella ja helposti puhdistettavilla pinnoilla tuetaan hyvän hygienisen tason ylläpitoa ja toimintaa jossa pyritään minimoimaan infektioiden syntyminen.

(RT 96-10594, 3.)

Sairaalat kuuluvat paloluokkaan P1. Se tarkoittaa sitä, että niiden runkorakenteen tulee kestää koko tulipalo sortumatta ja rakennuksesta on päästävä poistumaan kahta eri reittiä joko omatoimisesti tai palokunnan avustamana. Keskeistä on myös toimintavarmuus: kaikki sairaalajärjestelmät on varmistettava vähintään kahteen kertaan poikkeustilanteiden varalta.

(RT 08-11186, 10.)

## 3.2 YLEISIÄ SUUNNITTELUOHJEITA JA SÄÄDÖKSIÄ

Sairaalarakennusten suunnittelua varten löytyy paljon ohjeita ja normeja esimerkiksi Suomen rakennusmääräyskokoelmasta (RakMK) sekä rakennustietosäätiön RT-korteista. Silti sairaaloilla on myös omia määräyksiä ja ohjeita jotka ajavat näiden edelle, mutta pelkästään rakennusmääräyksiä noudattamalla ei tehdä sairaalaa.

(Rakennustaito 2/2008.)

Käyttäjien ja suunnittelijoiden yhdessä laatiman tilaohjelman perustana on toiminnallinen suunnitelma, josta käyttäjät vastaavat. Toimintayksiköiden tilaohjelmat riippuvat toiminnan luonteesta ja siitä kokonaisuudesta, mihin ne kuuluvat.

(RT 96-10594, 2.)

Erikoissairaanhoidon laitoksissa keskitytään erikoislääkärin tekemiin tutkimuksiin, toimenpiteisiin sekä niihin liittyvään sairaala-

hoitoon. Toiminnan laajuus, hoitomenetelmät ja teknologia muuttuvat nykypäivänä nopeasti. Sairaalatiilojen kokonaissuunnitelmalta vaaditaan siis joustavuutta ja muunneltavuutta sekä yksittäisten tilojen osalta monikäyttöisyyttä. Ne lähtevät koko alueen ja rakennuksen kokonaissuunnitelmasta, selkeästä toiminnallisesta suunnitelmasta, toimintayksiköiden välisestä joustavuudesta ja tarvittaessa laajennettavuudesta.

(RT 96-10594, 2.)

### SAAVUTETTAVUUS JA TURVALLISUUS

Kulkuväylien on oltava mitoitettu liikkumis- ja toimintaesteisille. Kulutiet portaineen ja luiskineen suunnitellaan turvallisiksi sekä varustetaan tarkoituksenmukaisin kaitein ja käsijohtein. Kynnyksiä on vältettävä aina kuin mahdollista. Teknisistä syistä välttämättömät kynnykset suunnitellaan helppokulkuisiksi ja turvallisiksi.

Rakennuksessa on oltava portaattomat kulkuväylät ja tarpeenmukaiset tasonvaihtojärjestelmät niitä tarvitseville porrasyhteyksien lisäksi. Sieltä on löydettävä liikkumisesteiselle soveltuvia wc- ja peseytymistiloja.

Rakennuksen rakennusosien, kalusteiden ja varusteiden valinta perustuu niiden kestävyteen, terveellisyteen ja käytettävyyteen.

Lisäksi niiden on täytettävä palo- ja käyttöturvallisuutta koskevat määräykset. Rakennusosissa tai rakenteissa ei saa olla teräviä särmiä tai ulkonemia. On tärkeää, että ovet ja ikkunat avautuvat ja sulkeutuvat turvallisesti.

Pintojen kontrastit ovat tärkeitä suunnistamisessa sekä kompastumis- ja törmäysvaaran torjunnassa. Voimakas kontrastivaikutelma syntyy, kun vaalealla taustalla on tumma kohde, esimerkiksi vaalealla portaalla tumma kontrastiraita. Suunnistautumista ja havainnointia voi helpottaa myös ääni- ja valosignaaleilla. Yleisesti kaikkialla ympäristön selkeys ja johdonmukaisuus helpottavat suunnistautumista.

(Rakennustietosäätiö RTS 2007, 10-11.)



Kuva 1 fagerhult.com

## VALAISTUS

Valo vaikuttaa ihmisen terveyteen ja toimintakykyyn monin tavoin, joten se tulisi nykyistä paremmin huomioida valaistussuunnittelussa. Rakennuksen ja sen ympäristön tulee olla valaistusolosuhteiltaan siten järjestetty, että valaistus on riittävä ja jokaiseen tilanteeseen tarpeenmukainen. Rakennuksen käytön sekä huollon on oltava aina turvallista.

(Rakennustietosäätiö RTS 2007, 80-81.)

Ulko- ja sisätilojen väliset valaistustasoerot pyritään tasaamaan keinovalon avulla. Suunnitautumista ja tilojen hahmottamista helpottaa tiloja, kulkuväyliä ja opasteita havainnollistava valaistus.

Valaistuksen suunnittelussa kiinnitetään huomiota mm. tilan käyttötarkoitukseen,

värikykyyn, valoisuuteen, valoisuuseroihin ja heijastumiseen. Valaistuksen on oltava tarpeeksi voimakas, tasainen ja häikäisemätön ja sen tulee toistaa värejä hyvin.

(Rakennustietosäätiö RTS 2007, 80-81.)

Dynaamisella valaistuksella tarkoitetaan muuntuvaa ja muunneltavaa valaistusta. Dynaamista valaistusta voidaan ohjata manuaalisesti tai automaattisesti esimerkiksi kellon, päivänvalon, liikkeen tai läsnäolon mukaan. Valaistuksen ohjausjärjestelmiä käyttämällä saadaan ympäristöön toteutettua monipuolinen ja käytettävyydeltään hyvä valaistus, joka säästää myös energiaa. (Aro 2008, 35.)

Fagerhult on yksi Euroopan johtavista valaisinten ja valaistusratkaisujen kehittäjistä, valmistajista ja markkinoijista. Fagerhultin tutkimukset osoittavat, että ihmiset ovat vir-

keämpiä, voivat paremmin ja työskentelevät tehokkaammin, kun ympäröivän valon määrä on riittävä. Ne osoittavat päivänvalolla olevan myös suuri merkitys hoitohenkilöstön terveydelle ja työskentelylle sekä potilaiden paranemiselle. Valaistuksen avulla voidaan kompensoida päivänvalon puutetta ja tukea ihmisten biologista vuorokausirytmää, varsinkin vuoden pimeimpinä aikoina. Dynaamista valaistusta onkin alettu enenevässä määrin hyödyntämään myös sairaalaympäristöissä.

(AB Fagerhult 2014.)

## AKUSTIIKKA

Terveydenhuollon tiloissa käytetään paljon kovia pintoja tiukkojen hygieniavaatimusten takia. Usein sairaalat ovatkin äänimaailmaan epäviihtyisiä.

Sairaaloissa on paljon ihmisiä ja niissä käydään läpi luottamuksellisia tietoja. Hyvässä äänisuunnittelussa huomioidaan kunkin tilan erityistarpeet. Yleensä tavoitteena on estää keskusteluiden kantautuminen etäämmälle huolehtien siitä, että puhe kuuluu selkeästi tarvittavalla alueella. Erityisesti on huomioitava myös, että sairaaloissa ääntä aiheuttavat koneet ja laitteet on eristettävä ja vaimennettava riittävästi. Kun ääneneristys, huoneakustiikka ja värinäneristys on otettu huomioon suunnitelmissa alusta lähtien, on sairaalatiiloista mahdollista tehdä melutasoltaan matalia, mahdollisimman viihtyisiä ja yksityisiä. Tällöin tilat palvelevat sekä potilaiden että hoitohenkilökunnan tarpeita. Sopivat

kuunteluolosuhteet ovat äärimmäisen tärkeitä myös kuulovammaisille.

Hyvä huoneakustiikka perustuu ääntä heijastavien ja hajottavien pintojen ominaisuuksien yhdistelyyn ja näiden pintojen oikeaan sijoitteluun tilassa. Absorption eli ääniaaltojen vaimenemisen suunnittelu perustuu vaadittavan äänitason ja jälkikaiunta-ajan saavuttamiseen. Erityyppisille sairaalan tiloille on määritelty optimaaliset jälkikaiunta-ajat SFS-standardissa 5907. (Prointerior 3-4/2015, 10; Rakennustietosäätiö RTS 2007, 80-81.)

## PINTAMATERIAALIT

Yleisesti kaikilta pinnoilta vaaditaan hygieenisyyttä, helposti puhdistettavuutta ja kestävyyttä.

Lattiapintojen tulee olla luistamattomia ja niiden tulee kestää myös koneellinen puhdistus. Pyörätuolien ja muiden apuvälineiden käytön kannalta lattian on oltava tarpeeksi kova ja tasainen. Se ei saa olla kiiltävä eikä valoa häikäisevästi heijastava. Lattiapinnan materiaali- ja värierot voivat helpottaa suunnittamista tilassa. Esimerkiksi kohokuviot joita voi tunnustella valkoisella kepillä tai jalalla toimivat selkeinä opasteina näkövammaisille ja sokeille.

Seinä- ja kattopinnoissa on hyvä käyttää pesunkestäviä materiaaleja tai maaleja, jotka eivät kerää pölyä eivätkä kiillä tai heijasta valoa. Kulmat ja seinäpinnot suositellaan suoja-

vaksi listoilla ja törmäyssuojilla. Läpinäkyvät lasiseinät saattavat aiheuttaa törmäysvaaran, joten ne on varustettava havaintomerkein, kuten esimerkiksi teippauksin. Peiliseinät on sijoitettava harkiten törmäysvaaran estämiseksi. Värien oikea valinta helpottaa erityisesti näkövammaisia, esimerkiksi vaaleat värit ovat suositeltuja koska ne lisäävät tilan valoisuutta.

(Rakennustietosäätiö RTS 2007, 70-71.)

## KALUSTEET JA VARUSTEET

Sairaalan tila- ja kalustesuunnittelussa tavoitteena on eri-ikäisten ja -kokoisten sekä eri vammaisryhmien tarpeiden mahdollisimman kattava huomiointi. Kalusteiden sijoitus, mitoitus, suunnittelu ja valinta perustuvat käyttäjiin niin, että erikokoiset sekä seisovat että pyörätuolissa istuvat ulottuvat toimintoihin. On tärkeää, että varusteiden muotoilu ja käyttö on selkeää, jotta ne ovat kaikille helppokäyttöisiä ja myös heikkokätiset tulee huomioida. Kalusteissa olisi vältettävä vaarallisia teräviä kulmia, särmiä, ulokkeita ja helposti irtoavia osia. Päällysteiden tulee olla kestäviä, helposti puhdistettavia ja allergisille henkilöille sopivia sekä mattapintaisia, jotta ne estävät häikäisyn. Tekstiilien tulee olla paloturvallisia.

(Rakennustietosäätiö RTS 2007, 72-73.)

## OPASTEGRAFIIKKA

Toimivien opastusjärjestelmien laatiminen on usein vaikeaa etenkin sairaalaympäris-

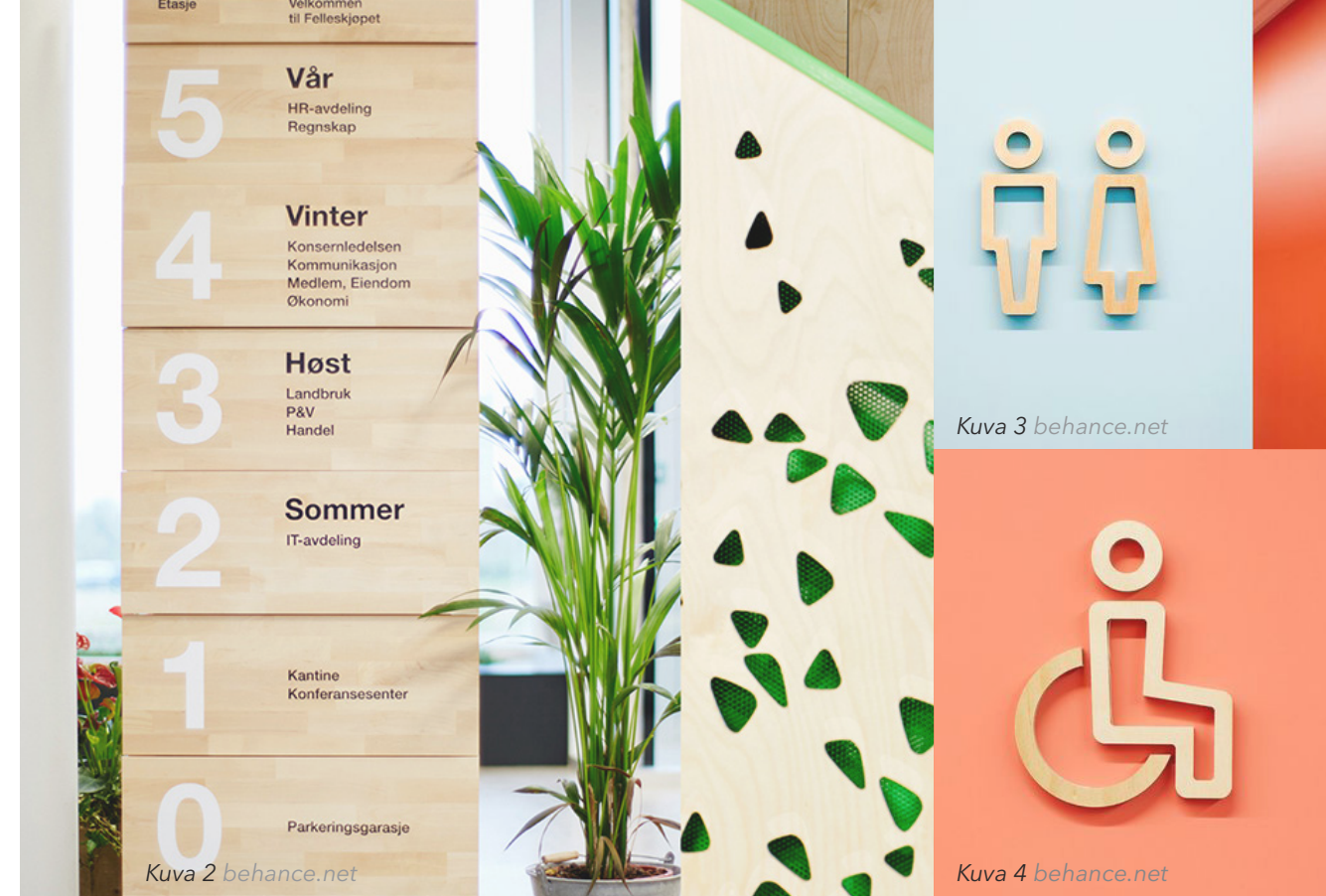
töissä, sillä ne ovat yleensä monimutkaisia kokonaisuuksia. Kävijöillä voi olla hankaluuksia löytää oikeaan paikkaan monestakin eri syystä. Ajoittain toiminnot ja osastot vaihtavat paikkaa tai ovat suljettuna esimerkiksi remonteista johtuen. Henkilökunta tuntee erikoistermit paremmin kuin vierailijat. Käyttäjäskaala on laaja ja monilla saattaa olla jokin heikentävä tekijä kuten näkö tai kuulo tai ovat muuten huonossa kunnossa. Jotkut tulevat eri kulttuureista ja puhuvat vieraita kieliä. Toimivin opastusjärjestelmä saadaan, kun opastekyltit yhdistetään muun median ja mahdollisesti henkilökohtaisen opastuksen kanssa.

(Mollerup 2005, 229, tekijän käännös.)

Opasteet sijoitetaan yleensä silmäkorkeudelle, josta ne on helppo lukea tarvittaessa läheltäkin. Joskus kuitenkin ne on sijoitettava korkeammalle, erityisesti paikoissa, joissa on paljon ihmisiä ja opasteet tulisi nähdä kauempaa.

(Mollerup 2005, 181.)

Typografia voidaan määrittellä lyhyesti kirjaintyyppien valinnaksi ja käytöksi. (Itkonen 2012.) Kirjainten, sanojen, lauseiden ja pidempien tekstikokonaisuuksien tulisi olla opasteissa helposti luettavissa. Kirjainten pistekoon on oltava tarpeeksi suuri. Pistekoko määräytyy opasteen sijoituspaikan ja käyttötarkoituksen mukaan. Yksinkertaiset fonttityypit ovat helpompia lukea kuin monimutkaiset fontit. Yleensä isoilla alkukirjaimilla ja pienaakkosilla kirjoitettu teksti on helpommin luettavissa kuin kokonaan suuraakkosilla kirjoitettu. Korkeat kontrastierot opastei-



Kuva 2 behance.net

Kuva 3 behance.net

Kuva 4 behance.net

den suunnittelussa taustan ja tekstin välillä varmistavat hyvän luettavuuden. Väreissä on huomioitava myös näkövammaiset, joten esimerkiksi vastavärejä ei suositella. (Mollerup 2005, 133, 197.)

Piktogrammit ovat kuvamerkkejä, jotka auttavat ymmärtämään sanattomasti viestejä. Ne on suunniteltu auttamaan ihmisiä, jotka puhuvat eri kieliä tai joilla on lukuvaikeuksia. Ne voivat myös olla nopeampia tulkita kuin sanalliset opasteet. Piktogrammien on oltava selkeitä, tunnistettavia ja mahdollisimman yksinkertaisia. (Mollerup 2005, 137.)

Braillekirjoitus eli pistekirjoitus on sormin luettava kohokirjoitusjärjestelmä. Sitä käyttävät sokeat, vaikeasti heikkonäköiset ja kuurosokeat. (Braille neuvottelukunta 2016.) Myös käsinkosketeltavia kohokuvioisia kirjaimia ja numeroita voidaan käyttää. Sokeutuneet osaavat yleensä lukea niitä paremmin kuin braillekirjoitusta ja ne ovat luettavia myös normaalinäköisille ihmisille. (Mollerup 2005, 133, 203.)

Sairaaloiden opastuksessa käytetään usein lattiaan liimattuja värikoodattuja viivaopasteita, jotka johdattavat oikeaan paikkaan. Ne on yleensä koettu helpoiksi ja hyvin toimiviksi. (Mollerup 2005, 151.)

”

Potilaskeskeisyys on vihdoin alkanut tarkoittaa pyrkimystä tarjota potilaille joka tilanteessa parhaita olosuhteita.

(Hennu Kjisik, Prointerior 3-4/2015, 10.)

”

### 3.3 TULEVAISUUDEN SAIRAALA

Suuri kansallinen lähivuosien haaste tulee olemaan koko terveydenhoitojärjestelmän uudistaminen osana laajempaa sosiaali- ja terveyshuollon palvelurakennemuutosta. Perehtyminen sairaaloiden ja sairaanhoidon tulevaisuuteen auttaa ymmärtämään, että järjestelmän uudistus ei tarkoita hoidon heikkenemistä, vaan sen järjestämistä uudella, tehokkaalla tavalla.

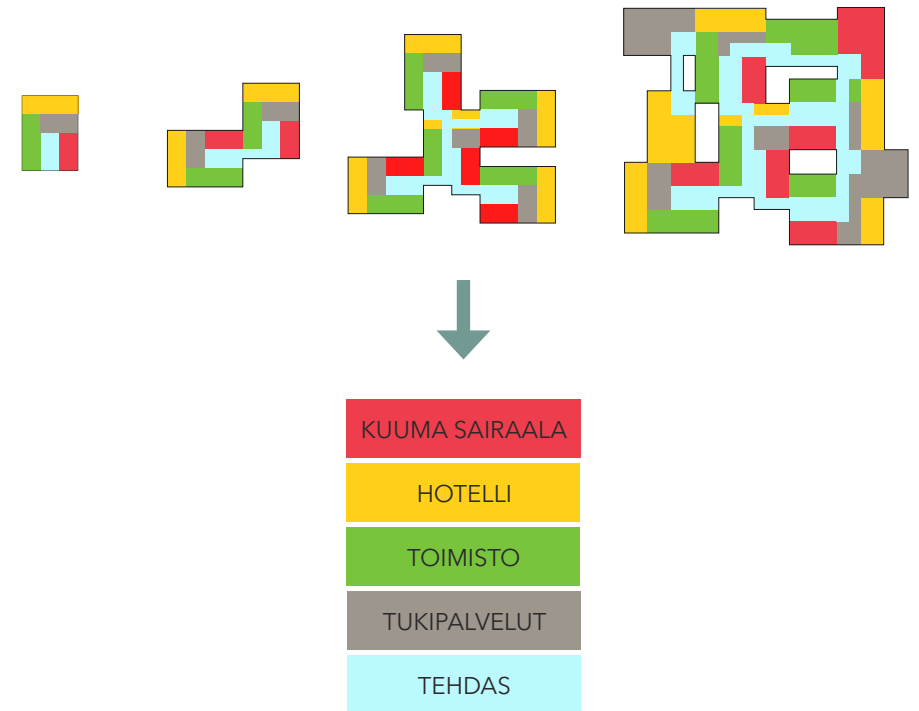
(Prointerior 3-4/2015, 10.)

Tulevaisuuden sairaalalla tarkoitetaan nykyisen sairaalan toimintamallien ja tilallisen järjestämisen perusteellista muutosta. Nyt ollaan palaamassa yleisiin ja integroituihin ratkaisuihin, joka merkitsee rakennuksen toiminnan siirtymistä erikoisyksiköistä yleisempiin, monikäyttöisiin yksiköihin. Sairaala järjestetään potilaan ympärille prosesseihin perustuviksi toimintamalleiksi, jotka tukevat vahvasti tietotekniikkaan. Tällaiset

toimintamallit vaativat vähemmän henkilökuntaa mutta ovat samalla tehokkaampia ja sujuvampia. Ne asettavat aivan uudenlaisia vaatimuksia tiloille.

Tyypillisesti sairaalat ovat kehittyneet erikoisalojen ehdoin pienissä osissa, jolloin kokonaiskonsepti unohtuu. Toinen vaihtoehto sille on vyöhykemallinen ajattelu, jota pidetään myös taloudellisempänä. Vyöhykeajattelussa samantyyppistä toimintaa ja -tekniikkaa vaativat tilat ryhmitetään omiksi rakennuksen typologisiksi osiksi. Kokonaissuunnitelma voidaan jakaa neljään tai viiteen erityyppiseen tilaan. (viereinen sivu)

Nämä viisi aluetta ovat itsenäisiä ja niiden sisällä tulee tapahtumaan kehittymistä, muutoksia prosesseissa sekä tarvittaessa lisätilarpeissa. Jokaisen osan pitäisi itsenäisesti pystyä laajenemaan, muuttumaan ja kehitty-



*Sairaaloiden pala palalta -kasvuperiaate on johtanut sekaviin kokonaisuuksiin.*

*Tulevaisuudessa sairaala jaetaan viiteen eri typologiseen tilaan.*

*Kuva 5. Kurkela, Visio tulevaisuuden terveydenhuollosta, 2012, muokkaus tekijän.*

KUUMA SAIRAALA = päivystys, synnytykset, leikkausosasto, teho, kuvantaminen

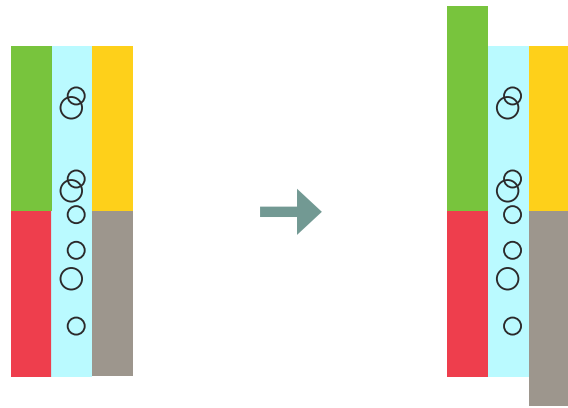
TOIMISTO = poliklinikat sisältäen monialaiset vastaanotot ja osaimiskeskukset sekä niihin liittyvät toimenpidetilat ja päiväsairaalan

HOTELLI = vuodeosastot erikoisalattomina mutta erikoistuneiden tiimien hoitamana

TEHDAS = lääkinälliset palvelut eli kliininen fysiologia ja neurofysiologia, keskuslaboratorio, patologia, välinehuolto, keskusapteekki

TUKIPALVELUT = tekniset tukipalvelut, henkilöstö- ja potilaspalveluyksiköt sekä hallinto-osasto

(Keskussairaalan modernisointi: Case Keski-Suomi, 2011.)



Keskusaula yhdistää kaikki toiminnalliset osat.

Eri osat voivat laajentua itsenäisesti muista riippumatta.

*Sairaalan typologisten osien yhdistäminen ja laajentaminen.*

*Kuva 6. Kurkela, Visio tulevaisuuden terveydenhuollosta, 2012, muokkaus tekijän.*

mään kulloinkin parhaan toimintatavan mukaisiksi, jolloin kokonaisuus säilyy selkeänä eikä pirstaloidu.

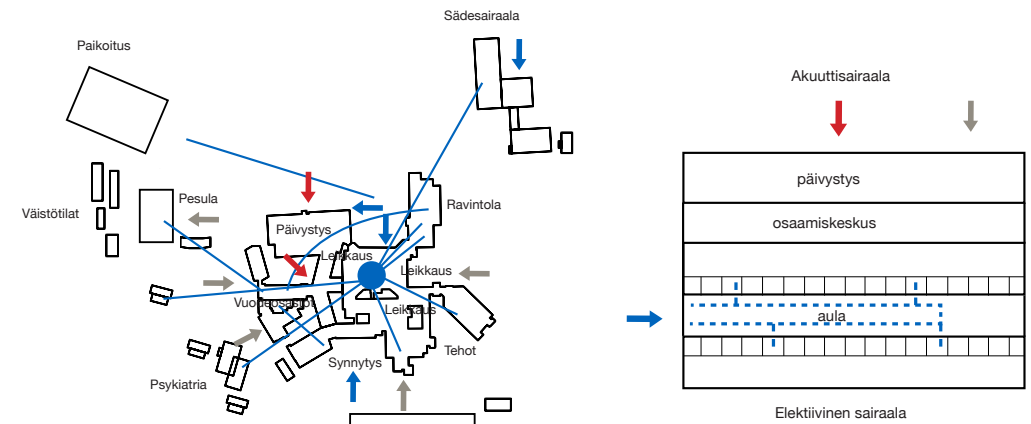
(Keskussairaalan modernisointi: Case Keski-Suomi 2011.)

Tämä on myös suuri haaste, sillä enää ei voida käyttää hankesuunnitelmassa perinteistä tilaohjelmajohdantaa, vaan sen sijaan tarvitaan aivan uudenlaisia prosessien suunnittelumenetelmiä, joiden perusteella uusi tilaohjelma hahmotellaan. Prosessipohjaisesta suunnittelusta on vasta vähän kokemusta maailmalla.

Sweco Architects Oy:n toimitusjohtaja arkkitehti Heikki S. Laherma (Prointerior 3-4/2015, 8-9.) näkee tulevaisuuden suurimpana haasteena sairaaloiden oman toiminnan tehostamisen, ja kustannuksia nostavan, henkilökunnan perinteisen ja hierarkkisen sairaanhoitotyöhön asennoitumisen kehittämi-

sen. Toinen suuri haaste on hänen mukaansa korjausrakentaminen. Suuri osa suomalaisista sairaaloista on rakennettu 1950-1970-luvuilla. Monet nimekkäät arkkitehdit ovat olleet suunnittelemassa näitä kohteita. Vanha arkkitehtuuri asettaa kuitenkin modernille sairaalatekniikalle ylivoimaisia haasteita ja suojelumääräykset ovat liian tiukkoja, jotta sairaaloiden peruskorjaukset voitaisiin toteuttaa kunnolla. Sairaalas suunnittelun iso ongelma on hänen mukaansa myös hintalähtöinen lähestymistapa.

Yleisesti ajatellaan, että tulevaisuudessa sairaalat halutaan palauttaa kaupungin laidoilta takaisin keskiöön. Ne halutaan taas integroida osaksi kaupunkirakennetta. (Prointerior 3-4/2015, 8-9.)



Vanha sairaala:

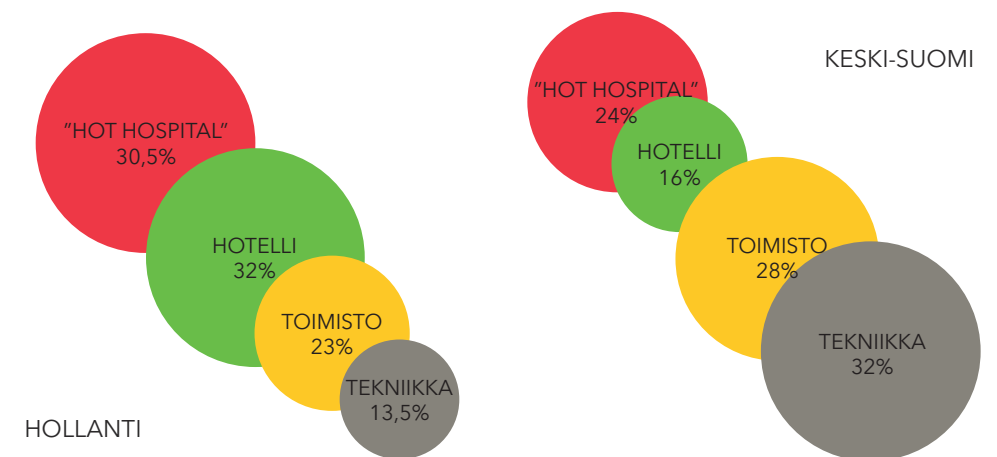
Vanha prosessi sisältää turhia rakennuksia, tiloja, varastointia ja liikennettä.

Prosessiohjattu sairaala:

Rakennustilat ja liikenne on suunniteltu virtaavan prosessin ehdoilla, varastot on minimoitu.

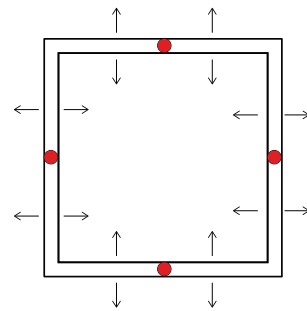
*Prosessisuunnitteluperiaate-esimerkki*

*Kuva 7. Kurkela, Visio tulevaisuuden terveydenhuollosta, 2012, muokkaus tekijän.*

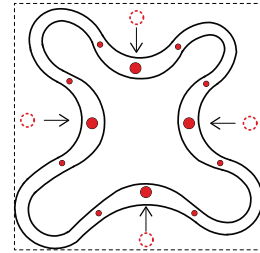


Hollantiin rakennettiin 2000-luvun alussa kolme uudenlaista prosessiohjautuvuuden perusteella suunniteltua sairaalaa. Pinta-alojen vertailusta voidaan päätellä, että suomalaisissa sairaaloissa olisi tehostettavaa tilankäytössä.

*Kuva 8. Kurkela, Visio tulevaisuuden terveydenhuollosta, 2012, muokkaus tekijän.*



One large central garden



Proximity of vertical circulation for short internal connections

Kuva 9. Rakennuksen arkkitehtuurin pääajatus. *regionh.dk*



Kuva 10 *regionh.dk*



Kuva 11 *regionh.dk*

## REFERENSSIKOHDE: NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND

Tanskassa järjestettiin vuonna 2013 arkkitehtikilpailu uuden sairaalan suunnittelusta Pohjois-Själlantiin. Kilpailun voitti arkkitehtitoimisto Herzog & Meuron yhteistyössä Vilhelm Lauritzen Architects -toimiston kanssa. Sairaala on yksi Tanskan suurimmista: se on kooltaan 124 000 m<sup>2</sup> ja sen on tarkoitus valmistua vuonna 2020.

Luonto on vahvasti näkyvässä sekä arkkitehtuuriltaan neliopilaa muistuttavan sairaalan ympärillä että keskuksessa. Arkkitehtuuri osoittaa, että myös matala rakennusmalli voi sopia typologialtaan sairaalaksi. Se muuttaa hoivaympäristön täysin uudenaikaiseksi: luontoyhteys näkyy kaikkialla rakennuksessa, mutta arkkitehtuurin myötä yhteydet ovat sujuvia. Vanhanmalliset korkeat sairaalara-

kennukset harvoin saavuttavat tätä yhteistyötä.

Toimintojen järjestys on selkeä: kahdessa alemmassa kerroksessa sijaitsevat tutkimus- ja toimenpidekerrokset muodostavat ikään kuin jalustan, jonka päällä kulkevat osastot nauhamaisesti kahdessa kerroksessa. (Nordsjællands Hospital, 2016, tekijän käännös.)

Suunniteltu kokonaisuus on toiminnallinen, perinteisen sairaalan konventioita rikkova rakennus. Mutta ennen kaikkea se on kaunis ja parantava potilaskeskeinen ympäristö, joka tukee puitteiltaan potilaan toipumista parhaalla mahdollisella tavalla. Kuvista rakennusta ei heti edes tunnista sairaalaksi. Pidänkin erityisesti suunnitelman inhimillisyydestä. Sairaala ei ole laitostainen vaan kotoisa, lämmin ja helposti lähestyttävä.



Kuva 12 Sairaalan pääsisäänkäynti. regionh.dk

04

KOHTI PAREMPAA  
SAIRAALA-  
KOKEMUSTA

## 4.1 KÄYTTÄJÄLÄHTÖISESTÄ SUUNNITTELUSTA

Käyttäjälähtöinen suunnittelu on muotoilu-toimintaa niin, että suunnittelukohteen loppukäyttäjät ovat keskiössä. Heidän tarpeensa ja näkökulmansa huomioidaan laajasti ja usein loppukäyttäjiä myös osallistetaan eri menetelmin suunnitteluprosessin aikana, etenkin alkuvaiheessa. Se mahdollistaa suunniteltavan tuotteen haluttavuuden, hyödyllisyyden, käytettävyyden ja miellyttävyyden. Käyttäjälähtöinen suunnittelu antaa tehdyille suunnittelupäätöksille vahvat perusteet ja pienentää mahdollisia riskejä. Sitä kautta on myös mahdollista löytää aivan uudenlaisia kehitysmahdollisuuksia ja edesauttaa sitä, että ne tulevat hyväksytyiksi.

(Hoskonen 2016.)

Jos käyttäjien tarpeet jäävät huomioimatta suunnittelussa, se usein johtaa käyttäjän kannalta toimimattomaan lopputulokseen. Myös sairaalasuunnittelu on tiimityötä, jossa

tärkeintä on kuunnella käyttäjiä: sekä henkilökuntaa että potilaita. Paras runko suunnittelulle saadua muodostettua, kun tehdään perinpohjainen kartoitus potilaiden käyntipolusta, kokemuksista ja tuntemuksista sekä huomioidaan henkilökunnan tuntemukset ja ammatillinen osaaminen. (Prointerior 3-4/2015, 10.)

## 4.2 SAIRAALA TYÖYMPÄRISTÖNÄ

”Sairaaloissa työ on inhimillistä palvelutoimintaa ja prosessoitua palveluteollisuutta, jossa potilas tulee nähdä ihmisenä objektin sijaan. Ihmissuhdetyössä ihminen kohtaa ihmisen mikä edellyttää vuorovaikutuksen ja tunteiden hallintaa sekä ihmisyyden kokonaisvaltaista ymmärtämistä.”

(Syväjärvi ym. Isosaaren, 2008 mukaan.)

Terveystieteiden työympäristöön kuuluu välitön fyysinen työympäristö, johon sisältyvät työtilat, työvälineet ja työmenetelmät. Fyysisellä työympäristöllä tarkoitetaan siis rakenteellista ympäristöä, joka määrää työntekijän työolosuhteet. Sen lisäksi työhön vaikuttaa psykososiaalinen työympäristö, johon kuuluvat henkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät, ihmissuhdeympäristö, työyhteisön johtaminen sekä asiakkaat ja potilaat.

(Karilainen 2011, Terveystieteiden- ja sosiaalialan työsuojeluoppaan mukaan, 1994, 8.)

Sairaala on haastava työympäristö. Hoitotyön tekijöillä on suuri vastuu potilaistaan. Hoitotyö voi olla fyysisesti ja henkisesti raskasta. On oltava huolellinen puhtaudesta etteivät infektiot leviä. Työympäristön tilojen suunnittelulla on suuri merkitys, jotta työskentely olisi turvallista ja mahdollisimman sujuvaa.

Huono työympäristö voi aiheuttaa monenlaisia ongelmia, kuten esimerkiksi onnettomuusriskien lisääntymistä, virhetoimintoja ja lisääntynyttä tarvetta taukojen pitämiseen. Voidaan olettaa, että työympäristön olosuhteilla on myös suora vaikutus suorituskykyyn. (Karilainen 2011, 23, Niemelän 2008, 553 mukaan.)

Sairaalaympäristöjen suunnittelussa on olennaisen tärkeää varmistaa yhteistoiminnallisen ja osallistavan suunnittelun keinoin myös työntekijöiden hyvinvointi, sekä työolojen

kehittyminen toiminnallisen muutosprosessin mukana. (Koy Uusi lastensairaala 2017, 10.) Työntekijöiden hyvinvointi heijastuu myös potilaiden hyvinvointiin.

## TOIMIVIEN TYÖTILOJEN POSITIIVINEN VAIKUTUS

Hyvän työympäristön ja työhyvinvoinnin merkitys kasvaa jatkuvasti. Työympäristön kehittämisellä pyritään mahdollisimman optimaalisiin olosuhteisiin ja terveysriskien vähentämiseen. Tarkoituksena on organisaation työntekijän hyvinvoinnin ja tuottavan toiminnan varmistaminen parhaalla mahdollisella tavalla.

(Karilainen 2011, 21, Niemelän 2008, 553 mukaan.)

Suomalaiset odottavat työpaikoiltaan tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden lisäksi hyviä työolosuhteita ja mahdollisuutta tarpeellisiin työvälineisiin. Näiden toteutuessa ihmiset ovat motivoituneita ja sitoutuneita työhönsä. (Karilainen 2011, Lämsän & Hautalan 2005 mukaan.) Työyhteisö sekä psyykinen että fyysinenkin työympäristö vaikuttavat myös merkittävästi työssäjaksamiseen. Kun työntekijät näkevät, että työtiloihin panostetaan, se kertoo siitä että työntekijöitä arvostetaan. (Karilainen 2011, 24.)

## TYÖPAIKKAA KOSKEVIA VAATIMUKSIA

Työturvallisuuslaissa on määritelty työpaikkoja koskevat minimivaatimukset. Työympäristön on oltava turvallinen, terveellinen ja tarkoitukseensa sopiva. Hyvässä työtilassa

on mielellään ikkuna, jotta päivänvalo pääsee sisätilaan. Ilmanvaihdon on oltava tehokas ja valaistuksen tarpeenmukainen. Työhuoneesta täytyy löytyä tarpeeksi tilaa työntekijän työskentelyä ja liikkumista varten.

(Työsuojeluhallinto 2015.)

Työympäristön rakenteissa, työtiloissa, menetelmissä, työssä käytettävissä laitteissa ja muissa välineissä on huomioitava, että ne ovat turvallisia ja käytännöllisiä tarkoitukseensa. Tarvittaessa on huomioitava vammaiset tai muut työntekijät, joiden työskentely ja sekä terveyden että turvallisuuden varmistaminen edellyttää erityistoimenpiteitä. Hyvä järjestys ja siisteys on tärkeää erityisesti työympäristön turvallisuuden kannalta, sillä huono järjestys on usein osasyy vaaratilanteissa ja työtapaturmissa.

(Karilainen 2011, Työsuojelun perusteet 2006, 54. mukaan)

## TYÖYMPÄRISTÖN ERGONOMIA

”Ergonomialla tarkoitetaan ihmisen ja toimintajärjestelmän vuorovaikutuksen tutkimista ja kehittämistä ihmisen hyvinvoinnin ja järjestelmän suorituskyvyn parantamiseksi. Ergonomian avulla työ, työvälineet, työympäristö ja muu toimintajärjestelmä sovitetaan vastaamaan kunkin ihmisen yksilöllisiä ominaisuuksia ja tarpeita.”

(Työterveyslaitos 2015.)

Ergonomiaratkaisut terveydenhuollossa keventävät ja helpottavat työtä sekä lisäävät potilaiden ja työntekijöiden turvallisuutta ja hyvinvointia. Ne tekevät työstä sujuvampaa ja tuottavampaa. Terveystieteiden tutkimusten mukaan ergonomian kehittäminen on suunniteltu paljon erilaisia työtä helpottavia apuvälineitä.

(Työsuojeluhallinto 2015.)

” Lapsi on lapsi sairaalassakin. ”  
(Koistinen ym. 2004, 32.)

## 4.3 LAPSET JA NUORET ASIAKKAINA

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusten mukaan lapsen terveydenhuollon päämääränä on lapsen hyvinvoinnin edistäminen ja hyvä terveys. Lasten ja nuorten hoitotyössä on tiettyjä erityispiirteitä jotka tulee huomioida, jotta nämä päämäärät saavutetaan mahdollisimman potilaslähtöisesti. Lapselle ja nuorelle jää positiivisempi kokemus sairaalakäynnistä kun viihtyvyyteen, ikää vastaaviin aktiviteetteihin ja kivuttomuuteen on kiinnitetty tarpeeksi huomiota.

(Husari 1/2015, 19.)

Lasten ja nuorten hoitotyölle on ominaista että lapsi kohdataan aina ensisijaisesti lapsena, sillä lapsi käyttäytyy ja toimii yksilönä kokonaisvaltaisesti. Tärkeää on, ettei hoideta vain tiettyä sairautta vaan yksilöä, joka elää omaa kehitysvaihettaan. Jokaisella on oikeus olla oma ainutlaatuisuus ja arvokas yksilönä jonka persoonalliset ominaisuudet, äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon hoitoa

suunniteltaessa ja toteutettaessa. On tärkeää, että lasta kuunnellaan sairauteen ja hoitoon liittyen. Edellytys yksilöllisen hoidon toteuttamiselle on lapsen ja nuoren ikään kuuluvan normaalin kehityksen tunteminen.

**Imeväisikäinen** ei pysty ilmaisemaan sairauden oireita tai helpottamaan oloaan, vaan tarvitsee tulkikseen vanhemmat, hoitajat ja lääkärit.

**Leikki-ikäiselle** sairaalakäynti on voimakas emotionaalinen kokemus, jossa voi esiintyä pelkoa ja ahdistusta. Valmistelu uusiin tilanteisiin on erityisen tärkeää.

**Kouluikäiset** ovat usein urheita mutta sen taustalla voi olla piileviä pelkoja sekä itse sairaus että sen mukanaan tuomat rajoitukset voivat tuottaa vaikeuksia.



Kuva 13 [ecx.images-amazon.com](https://www.amazon.com)

**Murrosikäiselle** sairaus merkitsee poikkeavuuden myötä uhkaa identiteetille. Murrosikäisen kohdalla on oltavat erityisen ymmärtäväinen, hienotunteinen ja yksityisyyttä kunnioittava. Tarpeettomia rajoituksia on vältettävä ja mahdollinen kapinointi on hyväksyttävä.

(Koistinen ym. 2004, 32.)

### LEIKIN MERKITYS SAIRAALAYMPÄRISTÖSSÄ

Leikki on lapsuuden keskeinen toimintamuoto, eikä sen ilmeneminen rajoitu ainoastaan ulospäin näkyvään toimintaan. Leikki auttaa lasta jäsentämään uutta tietoa sekä ajatuksellisesti että toiminnan kautta. Se toimii lapselle myös tunteiden työstämisen tapana, sillä lapset luontaisesti hyödyntävät leikkimistä työstäessään tunnekokemuksiaan.

On todettu, että sairaalaympäristön fyysiset puitteet joko edistävät tai haittaavat paranemista. Hoitoympäristön suunnittelu on tärkeä osa myös valmistamisen prosessia erityisesti kun lapset ovat potilaina. Lapsen tarpeista lähtevä ympäristön suunnittelu antaa luontevasti lapselle mahdollisuuden tutustua uuteen vieraaseen paikkaan. On tärkeää, että lapsen maailman ja leikin elementit näkyvät eri puolilla sairaalaa kuten poliklinikalla, osastoilla ja vastaanotto- sekä toimenpidehuoneissa. Ympäristössä, jossa leikin tarpeet on huomioitu, lapsi rentoutuu ja on luottavaisempi sekä vastaanottavaisempi. Tutkimusten mukaan sairaalaympäristössä luotu leikkitalanne lievittää stressiä. Vaikka lapsella olisi jo paljonkin kokemusta sairaalaympäristöistä, on tärkeää, että lapsi saa työstää näitä kokemuksiaan leikin avulla.

(Koistinen ym. 2004, 141-142.)

## 4.4 PSYKOLOGISET NÄKÖKULMAT

### YMPÄRISTÖPSYKOLOGIASTA

Ympäristöpsykologia tutkii ihmisen ja tämän fyysis-sosiaalisen ympäristönsä suhdetta. Sen tavoitteena on tuottaa ympäristösuunnittelun käyttöön tietoa, joka edistää entistä ihmisläheisempien ympäristöjen luomista. Sairaalaympäristö on ollut tyypillinen ympäristöpsykologian tutkimuskohde 1950-luvulta lähtien.

(Aura ym. 1997, 15.)

Isojen julkisten rakennusten arkkitehtuurin ja tilojen suunnittelulla on monia eri haasteita, sillä käyttäjäskala on hyvin laaja ja ihmiset kokevat asiat eri tavoin. Ympäristöpsykologiaa on hyödynnetty paljon erityisesti sairaalaympäristöjen suunnittelussa.

### SAIRAALAPELKO

Pelko voidaan määritellä joko todellisen tai epätodellisen vaaran aiheuttamaksi reaktioksi. (Komulainen 2014, Ivanoffin 2007 mukaan.) Sairaalakäynti voi jännittää ja pelottaa erityisesti lasta monestakin syystä. Aiemmat huonot kokemukset voivat muistua mieleen, uusi outo paikka voi pelottaa, tai lapsi voi aistia myös vanhempien huolestuneisuuden. Sairaalassa on monia asioita jotka saattavat herättää pelkoa kuten vieraat ihmiset, oudot laitteet, aistiärsykkeet kuten äänet ja hajut sekä kipua tuottavat toimenpiteet. Myös lapsen oma mielikuvitus saattaa luoda epärealistisia pelkoja.

(Husari 1/2015, 19.)

Erityisen tärkeää on lapsen valmisteleminen tulevaa sairaalakäyntiä varten ikää vastaaval-

la tavalla. Siihen vaikuttavat vanhemmat ja sairaalan henkilökunta toiminnallaan, sekä ympäristö ominaisuuksillaan. Valmistamisen tekniikoita on monia, kuten esimerkiksi tiedon antaminen lapselle, valmistava leikki, mallintamisen tekniikat audiovisuaalisilla välineillä, erilaisten selviytymiskeinojen ja tukiverkostojen rakentaminen sekä myös lapsen vanhempien valmistaminen. Hyvin suunniteltu valmistaminen vähentää sairaalapelkoa tai voi jopa ehkäistä kokonaan sen syntymisen. (Koistinen ym. 2004, 142-143.)

### ODOTTAMINEN

Odottaminen on arkipäiväistä toimintaa meille kaikille. Joskus se mielletään positii-visena rentoutumis- tai hengähdyshetkenä, mutta usein se on turhauttavaa, stressaavaa ja tylsää. Terveystieteiden tutkimuksissa on

dutaan lähes poikkeuksetta odottamaan ja se koetaan yleensä epämiellyttävänä. Esimerkiksi päivystyksessä odottaminen on erityisen vaikeaa, sillä potilaat voivat olla huonovointisia ja ahdistuneita terveydentilastaan. (Fuelfor 2015, tekijän käännös.) Myös lasten kanssa odottaminen voi olla tuskaista ja hankalaa jos lapsille ei löydy mielekästä tekemistä tai lapset ovat kovin kipeitä. Sairaaloista halutaan yleensä poistua niin nopeasti kuin mahdollista.

Monet terveydenhuollon järjestelmät pyrkivät kehittämään toimintaansa jotta odotusajat vähenisivät. Uuden teknologian myötä on kehitelty esimerkiksi jonotussovelluksia joka voisivat korvata perinteisen vuoronumerojärjestelmän. Toisaalta digiaika on opettanut ihmiset nopeaan rytmiin jonka myötä jo lyhyetkin odotusajat voivat ärsyttää.

Luonnollisesti ympäristö, jossa odottaminen tapahtuu, vaikuttaa mielentilaan merkittävästi. Siksi tiloja suunniteltaessa tuleekin kiinnittää huomioita palveluihin, opastukseen, tilaratkaisuun ja kalusteisiin käyttäjän eli potilaan näkökulmasta. Potilaat, myöskin lapsipotilaat, sietävät paremmin odotusta silloin kun ympäristö on miellyttävä ja tarjoaa sopivia aktiviteetteja.

(Fuelfor 2015, tekijän käänös; Yle.fi 2016.)

## YKSITYISYYS JA HENKILÖKOHTAINEN TILA

Ihminen tarvitsee yksityisyyttä; hän tarvitsee mahdollisuuden säädellä suhdettaan toisiin. Joskus on tarpeen suojautua ulkoisilta stressitekijöiltä omaan rauhaan oman hyvinvoinnin vuoksi. Eri tilanteissa kullakin yksilöllä on tavoitteenaan tietty yksityisyyden taso, jonka

saavuttamiseen hän pyrkii. Mikäli toivottua tasoa ei saavuteta, voidaan kokea ahtautta. Jos taas yksityisyyttä on enemmän kuin halutaan, voidaan tuntea yksinäisyyttä.

Henkilökohtaisen tilan käsite on saanut alkunsa ympäristöpsykologian eläintutkimuksista, joissa on huomattu eläinten pitävän tiettyä etäisyyttä lajinsa jäseniin. Vastaavainen ilmiö on todettu ihmisellä. Aura ym. viittaavat Sommeriin (1969), joka viittaa henkilökohtaisen tilan käsitteellä ihmiskehoa näkymättömin rajoin ympäröivään tilaan, jolle tunkeutuminen koetaan epämiellyttävänä ja yksityisyyttä loukkaavana. Yleensä ihminen pyrkii kaikissa tilanteissa ylläpitämään mukavalta tuntuva etäisyyttä toisiin. Jos tuntematon ihminen tunkeutuu liian lähelle, voidaan tuntea kiusaantuneisuutta tai jopa vireystilan kohoamisen myötä stressiä. Henkilökohtaisen tilan kokemiseen vaikuttavat ikä, suku-

puoli, sosiaalinen asema ja kulttuuri.

Tutkimusten mukaan pienilläkin arkkitehtonisilla ratkaisuilla voidaan lieventää tunkeutumisen aiheuttamaa epämukavuutta. Esimerkiksi Baum, Riess ja O'Hara (1979) tekivät kokeen, jossa tutkittiin henkilökohtaisen tilan loukkaamisen vaikutuksia kahdella erilaisella juomavesialtaalla erään yliopiston käytävällä. Molempien altaiden vieressä seisoi ihminen. Ilmeni, että syvennyksessä olutta allasta käytettiin paljon useammin kuin suoralla seinällä olevaa, sillä syvennys loi oman pienen territorionsa käyttäjälle.

(Aura ym. 1997, 135-140.)

Sairaalaympäristössä yksityisyys ja henkilökohtaisen tilan tärkeys korostuu. Usein sairaana olevat ihmiset ovat kipeitä, väsyneitä ja haluavat omaa rauhaa. Vastaavasti näkyvästi sairaita ihmisiä ei usein haluta lähestyä. Myös

henkilökohtaiset terveydentilaan liittyvät tiedot halutaan pitää salaisina ulkopuolisilta. Siksi ihmisen käytös saattaa sairaalaympäristössä poiketa normaalista.

## KOHTAAMINEN

Asiakkaan ikä vaikuttaa siihen, miten asiakas tulee kohdata ja miten häntä tulee ohjata. Esimerkiksi lapsi asiakkaana tulee kohdata eri tavalla kuin aikuinen. (Pikivirta 2012, Kynäksen ym. 2007, 26-27 mukaan.)

Virikkeet joihin lapsen huomion voi suunnata auttavat usein. Vastaanottohuoneessa on hyvä olla lapselle tuttuja elementtejä kuten kuvia ja leluja. (Husari 1/2015, 19.) Terveystieteiden ammattilaiset ja toimintaa tukevat tilaratkaisut yhdessä voivat tehdä paljon parantaakseen lapsen sairaalakokemusta.

## 4.5 VIIHTYISYYS JA ESTEETTISYYS

Usein sairaalaympäristöt mielletään epäviihtyisiksi, sekaviksi ja ahdistaviksi paikoiksi. Osittain siihen voi vaikuttaa tilanne ja olosuhteet joissa sairaalaan tullaan. Ennen sairaalat suunniteltiin pääasiassa hyvän hygienian, työn tehokkuuden ja uudistuvan teknologian ehdoilla. 1950-1970 luvun sairaalat ovatkin pääosin laitosmaisia, klinisiä ja kolkkoja. 1980-luvun puolivälissä alettiin inhimillisyyteen ja viihtyisyyteen kiinnittää enemmän huomiota ja vasta viime vuosina käyttäjälähtöisyys on noussut keskeiseksi osaksi suunnitteluprosessia.

Viihtyisyys on tärkeä tekijä sairaalaa suunniteltaessa sekä potilaan että työntekijän osalta. Monien tutkimusten mukaan ympäristö vaikuttaa terveydentilaan joko heikentävästi tai parantavasti. Sairaalaympäristö voi siis olla jopa osa hoitoa. Elvyttävän ympäristön kokonaisuus muodostuu toiminnasta ja inhi-

millisestä fyysisestä ympäristöstä. Laitosmaisuu-  
suuden minimointi onkin nykyään yksi keskeisistä tavoitteista sairaalaa suunniteltaessa. (Lehtimäki 2014; Keskussairaalan modernisointi – Case Keski-Suomi 2011.)

### AISTIT JA MONIAISTISUUS

Ympäristöstä saadaan aistitarjoumia kaikille aistille. Visuaaliset näkymät, kuultavat äänimaisemat, kehon aistimukset, tuoksut ja maut liittävät ihmisen fyysiseen tilaan. Tilan moniaistinen kokeminen tarjoaa rakennetun ympäristön suunnittelulle monia mahdollisuuksia ja haasteita. Tilakokemuksessa on huomioitava kaikki elementit, mitkä voidaan aisteilla havaita. (Jokiniemi 2007, 23-24.)

Lihäs- ja tasapainoaisti toimii tiivisti yhdessä muiden aistien kanssa. Sillä ei ole yhtä ainoaa

tapaa havainnoida, vaan sille on ominaista herkeämätön valmiustila. Lihäs- ja tasapainoaistin merkitys korostuu erityisesti näkövammaisilla, sillä tarkka toiminta joudutaan suorittamaan ilman näköaistin apua. Näköaistin avulla voidaan havaita esimerkiksi pintojen muodot, kaltevuus- ja materiaalierot. (Jokiniemi 2007, 18.)

Moni pitää näköaistia tärkeimpänä aistina. Sen tehtävänä on ympäristön hahmottaminen, kiinteiden ja liikkuvien kohteiden muutoksen tunnistaminen tai hetken havaitseminen, sekä liikkeen ja tapahtumien erottaminen. (Jokiniemi 2007, Gibsonin 1966/1983 mukaan.) Arkkitehtuurissa näköaistin merkitys on keskeistä. Jos ihminen näkee heikosti, on vähäisenkin näkökyvyn hyödyntäminen erityisen tärkeää, sillä se voi tukea muita aisteja. Vastaavasti muut aistit täydentävät informaatiota, jos näkeminen on heikkoa.

(Jokiniemi 2007, 22-23.)

Kuuloaistin rooli on muuttunut vahvasti nyky-ympäristössä, sillä yleisen taustamelun kasvaessa äänien määrä on lisääntynyt sekä laatu heikentynyt. Kuuloaistin merkitys suunnistautumisessa ja erityisesti kuulovammaisella tilan hahmottamisessa on tärkeä. Sitä pidetäänkin yleisesti toiseksi tärkeimpänä aistina. Mikäli tilassa on voimakas taustamelu tai kaiku, se vaikeuttaa tilan hahmottamista. Jotta tilasta pystyisi muodostamaan kuuloaistin avulla realistisen kuvan, on tilan arkkitehtuurin ja akustiikan välillä oltava looginen yhteys, jolloin myös itsenäinen toimiminen tilassa helpottuu. (Jokiniemi 2007, 19-20.)

Tuntoaisti on aistitoiminto, jonka avulla ihminen havaitsee tietoa omasta kehostaan ja esineiden ominaisuuksista, Näitä ovat esimerkiksi kehon paine, kipu, lämpötila, muo-

to, tekstuuri ja pehmeys. Ilman tuntoaistia ihmisen olisi vaikea kävellä tai puhua, joten toiminta on täysin riippuvaista siitä. (Jokiniemi 2007, Selinin 2003, mukaan.) Vaikka näkö on normaalisti dominoivin aisti, suuri osa havainnoista saadaan tuntoaistin kautta. ”Kolmiulotteisten esineiden tunnistamista tuntoaistin avulla sanotaan haptiseksi havaitsemiseksi. Haptisessa havaitsemisessa yhdistyvät aktiivisen kosketuksen eri puolet: liikkeet ja aistimukset liikkeistä ja esineestä sekä esinettä koskevat ajatukset ja tunteet.” (Jokiniemi 2007, 20-21.) Tuntoaistilla ollaan koko ajan lähikontaktissa tilaan ja sen myötä siitä saadaan monipuolista tietoa. (Jokiniemi 2007, 20-21.)

Ihminen saa suun kautta tietoa maisteltavien aineiden tuoksuvista ainesosista, lämpötilasta, pintarakenteesta ja koostumuksesta. Ympäristökokemuksen kannalta makuaistia ei koeta tärkeänä aistina. Kaikista aisteista hajuaisti on hankalin hallittava erityisesti tilasuunnittelun kannalta. Vaikka lähes kaikilla tiloilla on jonkinlainen ominainen tuoksu, sitä ei juurikaan voida hyödyntää järjestelmällisesti. Ihminen muodostaa hajuaistin avulla mielikuvia tiloista ja esineistä. On kuitenkin hyvin yksilöllistä miten erilaiset hajut koetaan. Tuoksuilla voidaan luoda tilasta miellyttävän tuntuinen, mutta niillä voi olla myös negatiivisia vaikutuksia. Hajut saattavat vähentää tasa-arvoisuutta toimintaympäristössä, sillä esimerkiksi hajusteet voivat aiheuttaa allergisia reaktioita, mikä estää tilan käyttämisen. (Jokiniemi 2007, 21-22.) Tämä on tärkeää huomioida erityisesti sairaalaympäristössä.

Nyky-ympäristön moniaistisuus on luonteeltaan aggressiivisempää kuin ennen. Usein ympäristöä luodessa keskitytään liiaksi visuaalisuuteen ja unohdetaan muut aistit lähes kokonaan. Aistit olisi huomioitava nykyistä tasa-arvoisemmin, jolloin tilakokemus on monipuolisempi ja tasapainoisempi. Silloin, kun rakennettu ympäristö on suunniteltu sopivasti kaikilla aisteilla koettavaksi, se tuottaa mielihyvää kaikille ja erityisesti niille, joilla jokin tai jotkin aistit saattavat olla heikentyneet. Esimerkiksi materiaalien haptisuudella, erilaisilla tuoksuilla ja äänimaailmoilla voidaan edistää tilakokemusta. (Jokiniemi 2007, 23-24.) Pienilläkin elementeillä voidaan saavuttaa merkittävää parannusta.

## VÄRIT

Väri luo visuaalista tilaa rajaten, korostaen, häivyttäen, avartaen, supistaen, erottaen ja yhdistäen. Väreillä voidaan korostaa esimerkiksi tilan kokoa, muotoa, rakennetta ja tunnelmaa. Tilallisilla värikokemuksilla on ajateltu olevan vaikutusta ihmisen henkiseen tasapainoon, terveyteen, mielentilaan sekä viihtyvyyteen ja useimmilla meistä onkin voimakkaita mielikuvia ja kokemuksia tästä. Ympäristön värien vaikutuksesta ihmiseen on kuitenkin vaikea sanoa mitään varmaa, sillä ihmiset kokevat värit eri tavoin. Värien kokemiseen vaikuttavat monet tekijät kuten syntyperä, kulttuuri, sukupuoli ja psyykinen kehitysvaihe. Jotkut kokevat tummat sävyt masentavina ja toisille ne tuovat turvaa ja lämmön tunnetta. Joillekin kirkkaat värit

ovat piristäviä, kun taas toisille levottomia. (Arnkil 2011, 236-239)

Monien väitteiden mukaan esimerkiksi punainen kohottaa verenpainetta ja sininen rauhoittaa, mutta tutkimustulokset näistä ovat hyvin ristiriitaisia tai niitä ei ole lainkaan. Kaikesta huolimatta väreillä on huomattava merkitys ympäristön viihtyvyydelle ja paikan identiteetin luomiselle. Ne koetaan piristävinä, rauhoittavina, kiihottavina ja ärsyttävinä. Esimerkiksi Arnkilin esittämän tutkimuksen mukaan vahvistui yleiskäsitys siitä, että sininen koetaan kylmänä ja punainen lämpimänä värinä. Sen sijaan kokeissa ei saatu vahvistusta sille että ne todellisuudessa vaikuttaisivat koettuun fyysiseen lämpötilaan.

Arnkil kertoo myös esittelemiensä tutkimusten perusteella, että värisävyn sijaan psykologiset vaikutukset johtuvat enemmänkin värien tummuudesta, vaaleudesta ja kylläisyydestä. Ne vaikuttavat kaikkeen: värisävyn miellyttävyyteen, aktivaatioon, lämpötilaan, emootioihin ja käyttäytymiseen, eli ei voida yksioikoisesti todeta tietyn värin luovan tiettyjä mielikuvia.

Arnkil toteaa, että loppujen lopuksi suunnittelijan hyvä maku, kokemus ja herkkyyys värin tilalliselle olemukselle ovat ratkaisevia, ei niinkään yksioikoiset teoriat värien psykologisista vaikutuksista.

(Arnkil 2011, 236-239.)



## ELVYTTÄVÄ LUONTO

Luonto on monelle rauhoittava paikka. Sen merkitystä on tutkittu paljon mm. ympäristöpsykologiassa. Ihmiset kaipaavat ja pitävät ikkunanäkymistä luontoon. Esimerkiksi Verderber (1986) pyysi sairaalan henkilökuntaa ja potilaita arvioimaan valokuvia potilashuoneista ja hoitotiloista. Suosituin oli näkymä jossa oli puita, nurmikkoa, ympäröivää naapurustoa ja ulkona liikkuvia ihmisiä. Vähiten suosittiin ikkunattomia tiloja tai tiloja, joissa ikkuna oli hyvin pieni tai korkealla. Henkilökunta suosi luontonäkymiä potilaitakin enemmän. (Aura ym. 1997, 94-99.)

Tutkimusten mukaan luontokuvat esimerkiksi odotus- ja toipumishuoneissa vaikuttavat fysiologisiin toimintoihin. Ne alentavat jännittyneisyyttä, sydämen sykettä ja verenpainetta enemmän kuin vastaavat huoneet, joissa ei ole näitä elementtejä. Samoin on tutkittu, että luontoympäristö rasittavien tilanteiden ja stressin jälkeen edistää palautumista.

Ulrichin (1991) tutkimukset osoittivat lisäksi, että luonnon elvyttävät vaikutukset syntyvät hyvin nopeasti. Esimerkiksi kahta samassa leikkauksessa ollutta potilasryhmää verrattiin toisiinsa niin, että toinen ryhmä oli huoneessa jossa vastapäätä oli kiviseinä ja toinen ryhmä huoneessa, josta avautui puistonäkymä. Tulokset osoittivat, että puistoa katselleet potilaat olivat sairaalassa keskimäärin vuorokautta lyhyemmän ajan, ja toipumisvaiheessa he tarvitsivat vähemmän kipulääkkeitä kuin kiviseinää katselleet.

(Aura ym. 1997, 94-99.)

## PUU MATERIAALINA

Sairaalarakentamisessa on alettu suosia puuta, sillä se tukee tervehtymistä, vähentää stressiä ja parantaa mielialaa. Puupinnat luovat tilaan lämpöä, kodikkuutta ja rauhallisuutta. Luonnon massiivipuun on todettu säilyttävän sairaalan sisäilman kosteuden optimaalisena erityisesti allergikoille ja astmaa sairastaville. Se vaikuttaa myös pehmentävästi tilan akustiikkaan. Puu on ominaisuuksiltaan antibakteerinen, joten se ehkäisee haitallisten mikrobin kasvustoa. Puupinnan kosketus on tutkimuksen mukaan muita materiaaleja lempeämpi, esimerkiksi huoneenlämpöisen alumiinin, viileän muovin tai ruostumattoman teräksen kosketus voi aiheuttaa elimistössä stressireaktion verenpaineen nousua.

Puun terveysvaikutuksia on tutkittu runsaasti eri maissa. Esimerkiksi Norsk Treteknisk Instituttin tutkimuksessa todettiin miellyttävimmäksi potilashuoneeksi huonetyyppi, jossa neljästä seinästä yksi oli ikkunallinen ja yksi ehjä seinä puupaneloitu. Puun käyttöä suositellaan lisättäväksi erityisesti tiloissa, joissa ihmiset oleskelevat pitkään. Tällaisia ovat esimerkiksi työhuoneet, sairaalat, terveysasemat ja odotushuoneet. Suomessa puu on luontainen rakennusmateriaali.

(Puuinfo oy 2016.)

## 4.6 MONIKULTTUURISUUS SAIRAALASSA

Kansainvälistymisen myötä terveydenhuolto kohtaa jatkuvasti uusia haasteita. Maahanmuutto Suomeen on vilkasta ja erityisen ajankohtaista on suurien turvapaikanhakijamäärien saapuminen Suomeen. Eri kulttuurien edustajia on paljon sekä terveydenhuollon asiakkaina että ammattilaisina. Suomessa elävät toisen kulttuurin ja vieraan kielen edustajat ovat oikeutettuja tarpeenmukaisiin palveluihin terveydenhuollossa. Myös Suomeen muuttavat terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat erityistukea ja -koulutusta työhönsä.

(Etene 2004, 10-11.)

Maahanmuuttajien tarpeet terveydenhuollossa poikkeavat usein valtaväestön tarpeista. Eri kulttuureilla saattaa olla hyvinkin erilaisia käsityksiä terveydestä ja sairaudesta, yksilöstä ja yhteisöstä sekä elämästä ja kuolemasta. Erilaiset perinteet ja uskomukset saattavat

aiheuttaa väärinymmärryksiä ja epäluuloja. Terveydenhuollon ammattilaiselle on tärkeää ammatillinen tieto, kyky ymmärtää ja vuorovaikutustaito potilasta kunnioittaen potilaan arvomaailman tasolla. Vastaavasti kulttuurit saattavat törmätä myös muusta kulttuurista Suomeen tulleen terveydenhuollon ammattilaisen ja suomalaisen potilaan välillä.

(Etene 2004, 10-11.)

Sairaaloissa yksityisyys on erittäin keskeinen asia. Eri kulttuureissa vallitsee hyvinkin erilainen käsitys yksityisyydestä. Esimerkiksi joskus on tapana että koko perhe tai jopa suku tulee mukaan vastaanotolle, kun taas joissain kulttuureissa yksityisyys on erittäin säädeltyä.

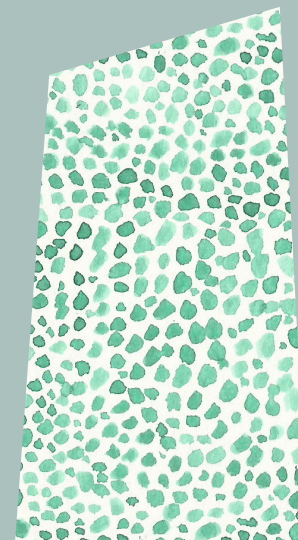
Luonnollisesti palvelukokemuksen ja tilojen huolellisella suunnittelulla voidaan helpottaa terveydenhuollossa asiointia. Koska toimin-

not ja niiden kulku suomalaisessa sairaanhoidossa voivat olla uusia, voidaan selkeän palvelupolun suunnittelulla helpottaa toimimista. Käytännössä apuna voidaan käyttää esimerkiksi kuvallisia piktogrammeja sairaalaympäristöjen opastuksessa sekä kirjallisessa tiedonvälityksessä. Myös internet on nykyään tärkeä tiedonvälityskanava.

Yksi keskeisimmistä ongelmista sairaanhoidossa on kuitenkin yleensä kieli- ja kommunikaatiovaikeudet. Sen vuoksi tulkkaus on erittäin merkittävässä roolissa hoidon mahdollistajana. Suomen laissa onkin määritelty vieraskielisen maassa asuvan oikeus tulkkiin terveydenhuollossa asioidessa. (Etene 2004, 10-11.)

05

LASTEN JA NUORTEN  
POLIKLINIKKA



## 5.1 TOIMINNOT, TILAT JA ERITYISPIIRTEET

Lasten ja nuorten sairauksien hoitoa varten on kaikissa yliopistollisissa sairaaloissa lastenklinit ja keskussairaaloissa omat osastot. Joissakin yksiköissä ja aluesairaaloissa lapset hoidetaan vielä samoilla osastoilla kuin aikuiset. (Koistinen ym. 2004, 31.)

Lasten ja nuorten poliklinikoilla hoidetaan tavallisesti lapsia ja nuoria, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon avohoitopalveluja. Vastaanotoille tullaan yleensä ajanvarauksella sairauden diagnoosin määrittämisen, hoidon, seurannan tai näiden kaikkien vuoksi. Näiden lisäksi myös lapsen ja nuoren kasvun, kehityksen ja omatoimisuuden tukeminen sekä vanhempien ohjaaminen ovat keskeinen osa poliklinikan toimintaa. Poliklinikalla voi olla lääkäri- tai hoitajavastaanoton lisäksi esimerkiksi terapeuttien ja erityistyöntekijöiden kuten fysio- tai toimintaterapeutin, ravitse-

musterapeutin, psykologin tai sosiaalityöntekijän vastaanottoja. (HUS 2016.)

### YLEISÖTILAT

Yleisötilat sisältävät sisäänkäynnin, aulatilat, odotustilat ja niihin liittyvät toiminnot. Henkilökunnalla olisi hyvä olla näkyvyys kaikkiin yleisötiloihin, mikäli mahdollista. (RT 96-10594.)

Paloturvallisuussyistä poliklinikoille on oltava kaksi sisään-/ uloskäyntiä. Sisäänkäynnin yhteydessä sijaitsee apuväline- ja vaunuparkki, johon omat lastenvaunut voi jättää säilöön vierailun ajaksi. Siellä voidaan myös säilyttää tarvittaessa lainattavia sairaalan omia apuvälineitä, kuten esimerkiksi pyörätuoleja.

## LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKAN LOPPUKÄYTTÄJÄT =



Kuva 16. Aino Suikkanen  
Piktogrammit [kulttuuriakaikille.info](http://kulttuuriakaikille.info)

Sisäänkäynnin ja kaikkien yleisön käyttöön tarkoitettujen tilojen suunnittelussa on huomioitava liikkumisesteiset henkilöt sekä muut erityisryhmät. Selkeys on tärkeää, jotta kävijä pystyy helposti hahmottamaan eri toimintojen sijainnit. Opasteiden sijoitteluun on kiinnitettävä erityistä huomiota niin, että ne ovat kaikille helposti havaittavissa.

(RT 96-10594.)

Aulatiloiissa on hyvä olla wc-tilat ja naulakot tai lukittavat kaapit, joihin voi jättää ulkovaatteet ja tarvittaessa muuta tavaraa. Auloissa tapahtuu vastaanotolle ilmoittautuminen joko henkilökohtaisesti palvelutiskillä tai nykyään myös sähköisesti.

Eri-ikäiset tulee huomioida odotustiloissa. Käytävälle sijoitettuja odotustiloja ei suositella, jotta yksityisyys voidaan säilyttää vastaanottohuoneissa.

Poliklinikan yleisötiloissa tarvitaan vauvanhoitotila, jossa on hoitopöytä ja pesumahdollisuus. (RT 96-10594.) Myös ruuanlämmityspiste olisi hyvä olla, samoin rauhallisempia alueita, joissa vauvaa voi imettää rauhassa.

## VASTAANOTTOHUONEET JA TOIMENPIDEHUONE

Tulevaisuudessa poliklinikoilla ollaan siirtymässä mahdollisimman standardoituihin ja monikäyttöisiin vastaanottohuoneisiin. Vastaanottohuone soveltuu esimerkiksi sekä yleis-, että erikoislääkärin, terveydenhoitajan ja eri asiantuntijoiden kuten psykologin ja

puheterapeutin vastaanotto- ja tutkimustointintaan. Vain jotkin tietyt erikoispoliklinikat vaativat sellaista laitteistoa ja välineistöä, että huoneen on oltava kiinteä. Muissa tapauksissa vastaanotot huoneissa saattavat vaihdella aina tarpeen mukaan.

Toimenpidehuoneissa tehdään tavallisesti hyvin pieniä operaatioita, esimerkkinä kanyylin tai nenämahaletkun laitto. Lastentautien poliklinikalla toimenpiteitä tehdään yleensä suhteellisen vähän.

Jotta potilaasta toiseen siirtyvät tartunnat voidaan ehkäistä, ovat käsienpesumahdollisuus ja -desinfektio avainasemassa.

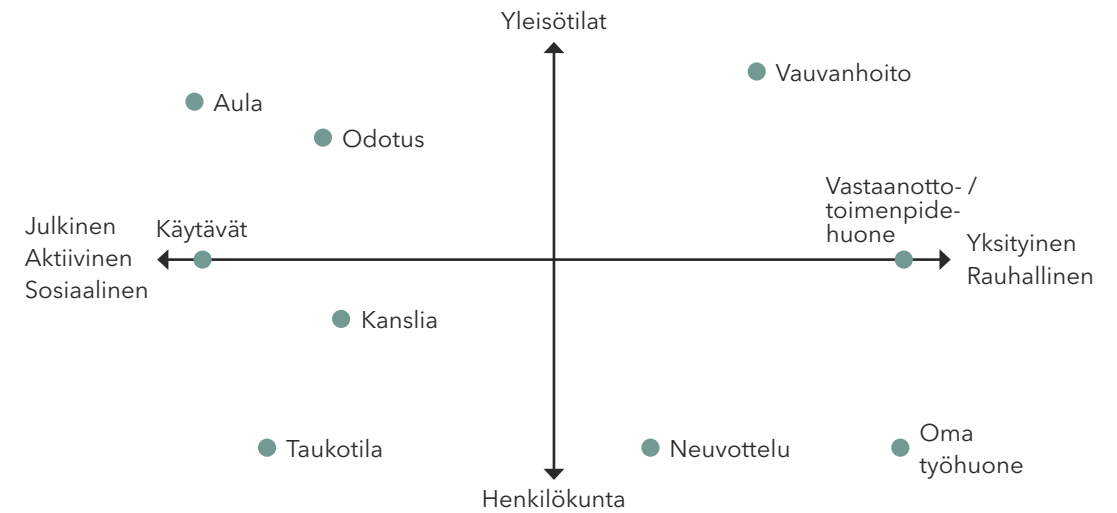
(RT 96-10594.)

Mikäli poliklinikan yhteydessä on lastenkirurgian poliklinikka ja / tai lasten päiväosasto, vaativat ne omat erityiset huoneet toimintoihinsa.

## HENKILÖKUNNAN TILAT

Työskentely tapahtuu yleensä pääosin vastaanottohuoneissa, joissa potilaat vastaanotetaan. Ajanvaraus ja sihteerit tarvitsevat omat työpisteensä. Henkilökuntaa varten on yleensä kanslia, jossa on työskentelypisteitä ja säilytystilaa tarpeellisia asiakirjoja varten. Yleisesti on tärkeää, että on tiloja, joissa esimerkiksi puheluita voi hoitaa rauhassa. Lisäksi tarvitaan neuvotteluhuone, sekä asianmukaiset tauko-, säilytys-, pukeutumis- ja wc-tilat.

## TILOJEN LUONNE



Kaavio: Aino Suikkanen 2016

## HUOLTO- JA VARASTOTILAT

Poliklinikalla tarvitaan asianmukaiset varasto-, siivous- ja jätehuoltotilat. Erityisesti päiväosaston puolella tarvitaan varastotilaa lääkkeille. Päiväosaston tiloissa tai sen läheisyydessä tarvitaan myös huuhteluhuonetta. (RT 96-10594.)

Viime vuosina putkipostit ovat yleistyneet sairaaloissa. Niiden ansiosta näytteet ym. on helppo ja nopea lähettää eteenpäin tutkittavaksi.

## 5.2 TULEVAISUUS- JA KEHITYSSUUNTIA

Sairaalasuunnittelun murroksessa erityisesti vastaanotto toimintaan on tulossa valtavia muutoksia. Tiloista halutaan mahdollisimman joustavia ja monikäyttöisiä, jotta ne palvelevat mahdollisimman pitkään tulevaisuudessaakin.

Aalto-yliopiston ja Sotera-Instituutin johdolla on tehty monia erilaisia hankkeita joissa on kehitetty ratkaisuja tulevaisuuden sairaaloihin. Yksi näistä hankkeista on Tekes-projekti Jyväskylän keskussairaalan modernisointiin. Siinä esitellään esimerkki siitä, miten poliklinikka voitaisiin tulevaisuudessa uudelleenjärjestää.

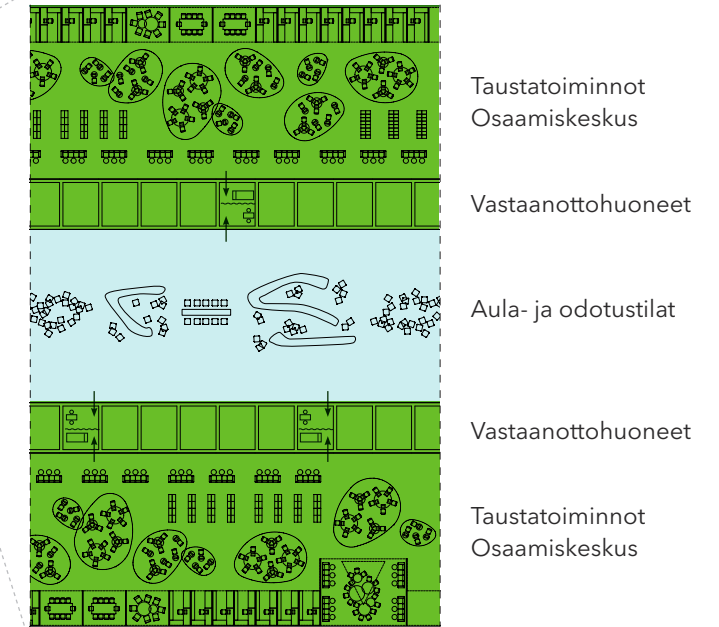
Valossa kylpevät aula- ja odotustilat sijaitsevat keskellä. Tulevaisuudessa tutkimushuoneet ovat mahdollisimman standardisoituja lukuun ottamatta joitakin erityislaitteistoja vaativia huoneita. Hoitohenkilökunta tulee vastaanottohuoneisiin omilta työpisteiltään. Vastaanottohuoneita ei ole nimetty, joten po-

tilaan lähdettyä lääkäri poistuu takaisin työtilaan sanelemaan, jolloin toinen lääkäri voi ottaa samaan vastaanottohuoneeseen uuden potilaan. Tällä tavoin huoneen käyttöaste saadaan korkeaksi ja tehokkuus hyväksi.

Muu henkilökunnan työ tapahtuu vastaanottohuoneiden takana ”back officessa” eli maihematoimistossa. Tätä voidaan kutsua myös osaamiskeskukseksi. Tällä ratkaisulla pyritään lisäämään yhteistyötä eri erityisaloilla ja maksimoimaan neliötehokkuus. Kokemusten mukaan se on nostanut hoidon tasoa, sillä henkilökunnan spontaanit kohtaamiset ovat lisääntyneet, kertoo Henu Kjisik Prointeriorin artikkelissa. Myös vuodeosastoille on kehitelty samantyyppistä uudelleenjärjestelyä. (Prointerior 3-4/2015; Keskussairaalan modernisointi: Case Keski-Suomi 2011.) Edellämainitut uudet periaatteet vaativat kuitenkin aina soveltamista suunnittelukohteen mukaan.



Viihtyisä ja valoisa aula. Vastaanottohuoneet on järjestetty tehokkaasti. Asiantuntijat kohtaavat toisensa osaamiskeskuksessa.



Poliklinikan uudelleenjärjestelyesimerkki.

Kuva 17 Kurkela, Visio tulevaisuuden terveydenhuollosta, 2012, muokkaus tekijän.

## 5.3 REFERENSSIKOHDE

### SATAKUNNAN KESKUSSAIRAALA, LASTEN JA NAISTENTALO

Poriin Satakunnan keskussairaalaan on valmistunut keväällä 2015 kokonaan uusi lasten- ja naistentalo. Sen on suunnitellut arkkitehti-toimisto Paatela & Co Oy. Kävin sairaalassa vierailmassa 8.2.2016, jolloin poliklinikan ja lastenosastojen tiloja minulle esitteli apulais-osastonhoitaja Elina Gustafsson.

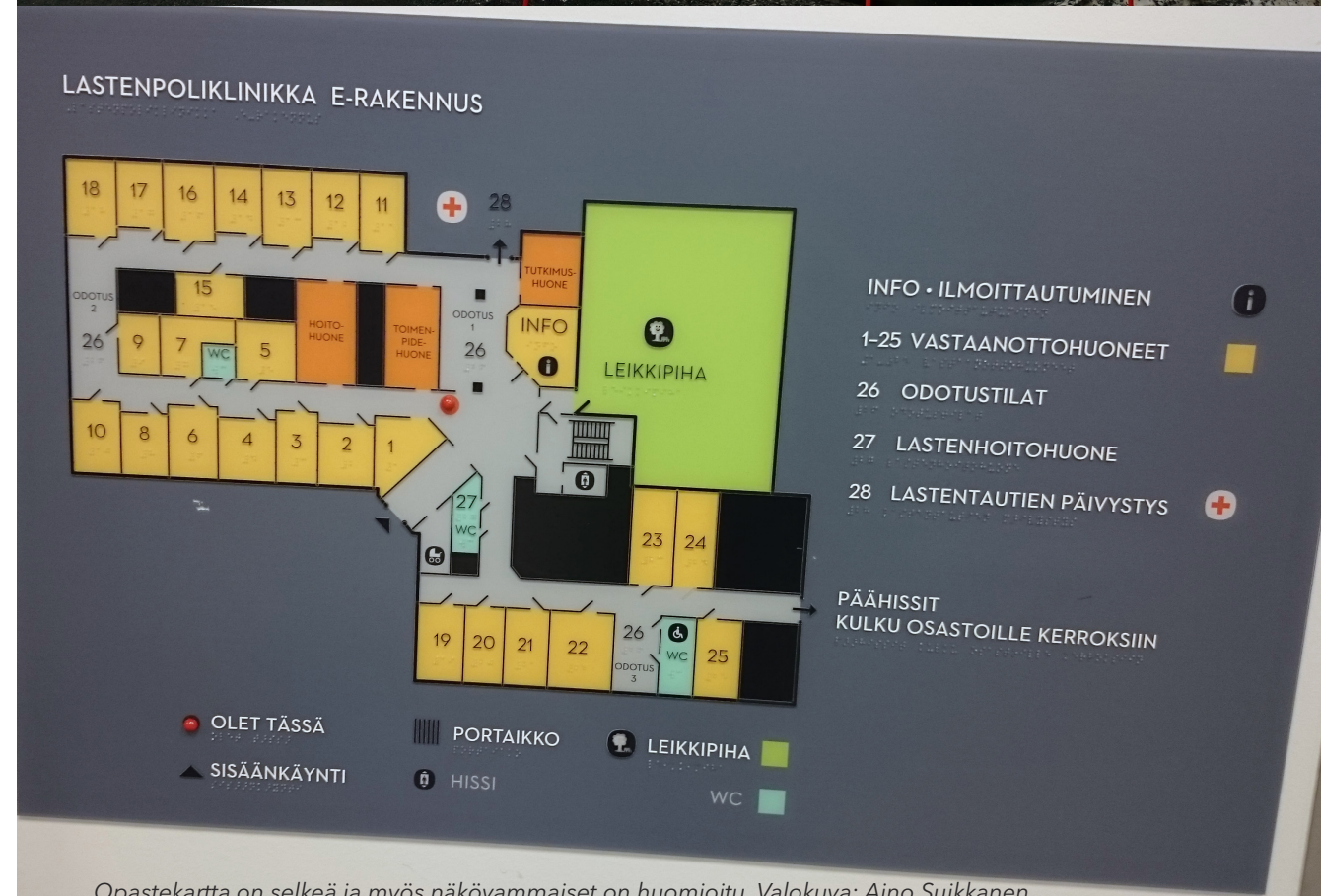
Satakunnan keskussairaalan lastenpoliklinikalla toimivat erikoissairaanhoidon poliklinikat, kirurginen- ja opetuspoliklinikka sekä eri terapioiden ja erityistyöntekijöiden vastaanottoja. Poliklinikan toimintaan on intergoitu mukaan lasten päiväosastotyyppinen toiminta ja sen lisäksi välittömässä läheisyydessä sijaitsevat lastentautien- ja eristysvuodeosastot.

Koko lasten kokonaisuuden toiminnalliset ratkaisut ovat osoittautuneet erittäin toimiviksi, sillä tiloja voi hyödyntää myös ristiin osastojen ja poliklinikan välillä. Henkilökunta on ollut vahvasti mukana tilojen suunnittelussa, jotta niistä on saatu mahdollisimman tarpeenmukaiset. Myös asiakkaat ovat olleet erittäin tyytyväisiä.

Poliklinikalle on oma parkkipaikkansa ja sisäänkäynti ulkokautta, jolloin sinne tuleminen on helppoa, kun ei tarvitse etsiä parkkipaikkaa ja kulkea muun sairaalan läpi. Ilmoittautuminen tapahtuu joustavasti joko henkilökohtaisesti palvelutiskillä tai sähköisesti. Odotustiloja on monta, mikä rauhoittaa tilaa. Tunnelma on lämmin, raikas ja kodikas. Itseäni miellyttää erityisesti luonnonvalo, jota on pohjaratkaisun ansiosta saatu lähes kaikkiin tiloihin.



Uuden rakennuksen julkisivu. Valokuva: Aino Suikkanen



Opastekartta on selkeä ja myös näkövammaiset on huomioitu. Valokuva: Aino Suikkanen



1.



2.



5.



6.



3.



4.



7.



8.

Valokuvat: Aino Suikkanen

Vastaanotot tapahtuvat hoitaja-lääkäripa-reissa, mikä on ollut henkilökunnalle ja asiakkaille sujuva ratkaisu. Kaikista vastaanottohuoneista on kaksi poistumistietä, mikä lisää henkilökunnan turvallisuutta. Tilat ovat esteettömät ja eri-ikäiset asiakkaat on hyvin huomioitu. Vauvoille on asianmukaiset hoitotilat.

Ensikertalaiselle tilat saattavat olla hieman sokkeloiset, mutta opastekartta on hyvä. Itse olisin kaivannut jonkinlaista erottelua tilojen suhteen, sillä poliklinikka ja kaikki osastot ovat visuaalisesti hyvin samanlaisia. Vastaanottohuoneiden ja odotustilojen numeroinnit on merkitty pienillä fonteilla pieniin kylttei-

hin. Selkeämmät merkinnät tai esimerkiksi värikoodaukset voisivat helpottaa suunnistamista ja toimintaa tilassa, eivätkä tilat vaikuttaisi niin sokkeloisilta.

Henkilökunta kritisoi ilmoittautumispisteen rauhottomuutta, sillä iso odotutila sijaitsee sen vieressä. Pari vastaanottohuonetta on muodoltaan epäkäytännöllisiä ja toimenpidehuoneen liukuovissa ei oltu huomioitu ääneneristystä. Pienistä puutteista huolimatta yleisvaikutelma on erittäin toimiva ja positiivinen.

1. Heti sisäänkäynnin yhteydessä on tilava vaunuparkki.

2. Lasten kokonaisuuden keskellä on valopihalla, johon on rakennettu lasten leikkipaikka sekä myös terassi henkilökuntaa varten.

3. Iso pääodotustila on suunnattu pienemmille lapsille.

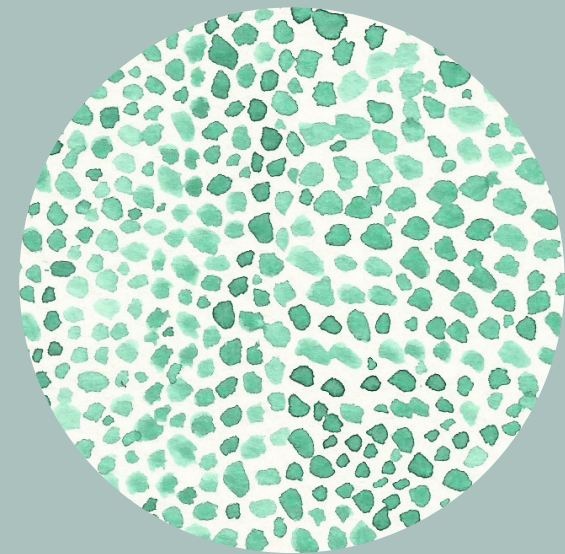
4. Pieni odotustila, joka on suunnattu enemmän nuorille.

5. Osa vastaanottohuoneista on henkilökohdaisia ja osa yhteiskäytössä. Huoneen oven vieressä on tussitaulu johon kirjoitetaan päivän vastaanotto.

6. Vastaanottohuoneet ovat pääosin erittäin toimivia. Huonoksi koettiin, että kierrätystä ei ollut huomioitu suunnitteluvaiheessa lainkaan.

7. ja 8. Poliklinikalla on paljon nuorten satakuntalaisten taiteilijoiden teoksia. Ne elävöittävät tilaa.

06  
KOHDE



## 6.1 PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA

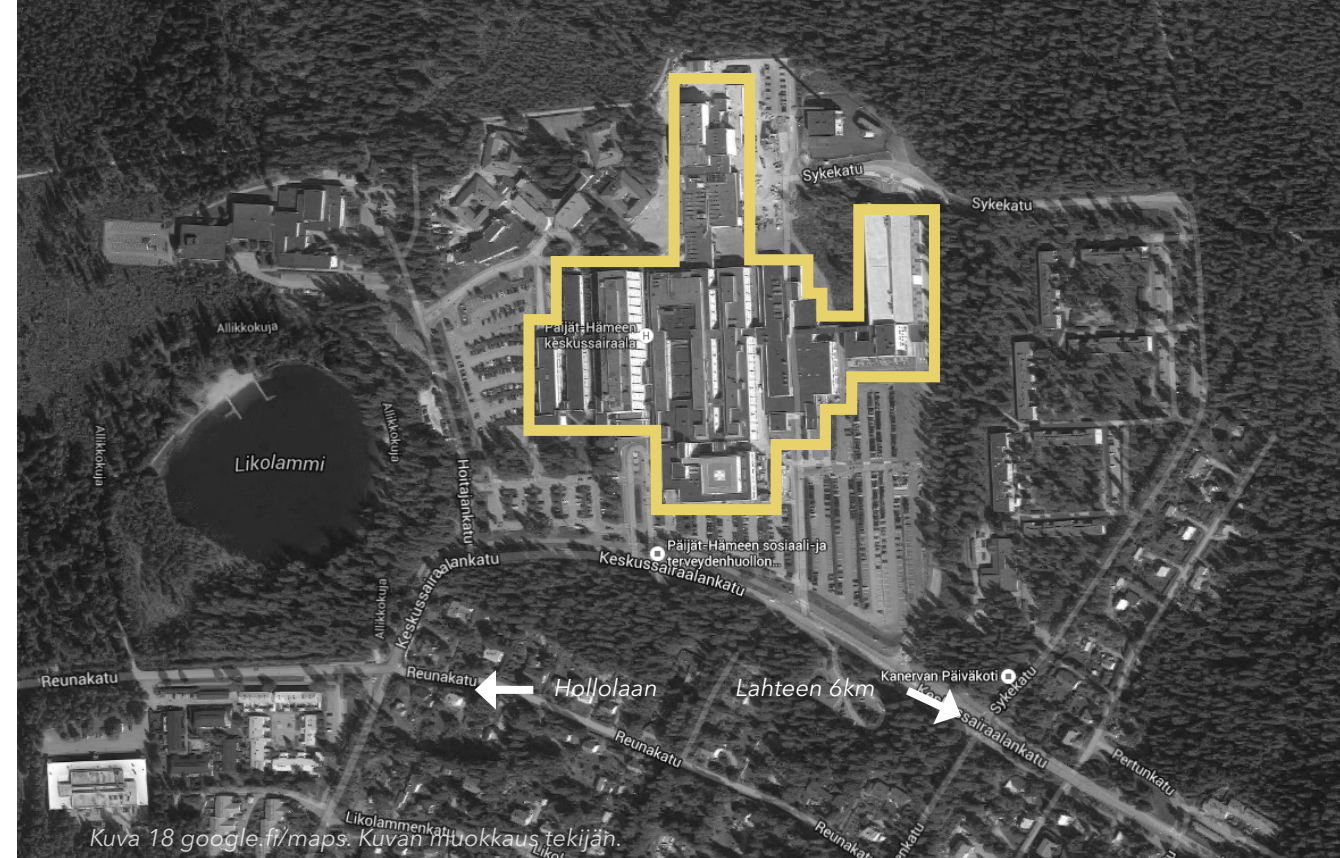
Päijät-Hämeen keskussairaala sijaitsee Lahden kaupungin keskustasta itään Hollolaan päin noin 6 km. Se valmistui vuonna 1976 ja laajennuksena rakennettu uusi yhteispäivystysasema Akuutti otettiin käyttöön 2012. Vuonna 2013 valmistui uusi parkkihalli sekä toimistotilaa, johon PHSOTEY:n hallinto muutti. Vuoden 2016 alussa valmistuivat fyysiatrian ja sydänkeskuksen perusparannetut tilat sekä pian valmistuu myös sairaala-apteekin sekä obduktion toimintojen uudisrakennushanke.

Päijät-Hämeen keskussairaala on Suomen toiseksi suurin keskussairaala sekä 7. suurin erikoissairaanhoidon tuottaja. Vuoden aikana sairaalassa käy noin 120 000 ihmistä sekä työskentelee noin 2900 ihmistä.

(Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2015.)

### MASTER PLAN -KEHITTÄMISOHJELMA

Keskussairaalan uudistamista varten on laadittu alueen ja tilojen pitkän tähtäimen Master Plan -kehittämishjelma. Sen tavoitteena on kehittää Päijät-Hämeen keskussairaala kokonaisuutena prosessisuunnittelun ja potilaslähtöisyyden ehdoilla. Toiminnallisen kehityksen myötä myös tilalliset tarpeet muuttuvat. Myöskään vanhentunut sairaalatekniikka ei enää vastaa nykypäivän vaatimuksiin.



## 6.2 PHKS LASTENTAUTIEN POLIKLINIKKA

Lastentautien poliklinikka on pediatrian eli lastentautiopin eri erikoisalojen ja lastenkirurgian ajanvarauspoliklinikka. Poliklinikan sisällä toimii kaikkien lastentautien erikoisalojen poliklinikat, joita on yhteensä 11 kappaletta. Poliklinikalla on lääkärin ja hoitajien vastaanottoja sekä lisäksi terapeuttien ja erityistyöntekijöiden kuten esimerkiksi fysioterapeutin, psykologin, ravitsemusterapeutin ja sosiaalityöntekijän vastaanotot. Potilaat ovat 0-18 vuotiaita lapsia ja nuoria. Vastaanotot tapahtuvat yleensä arkipäivisin päiväsaikaan.

Enemmistö potilaista tulee Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueelta lääkärin lähetteellä. Poliklinikalla on alueellinen koulutus- ja konsultointivastuu sekä tiivis yhteistyö alueen perusterveydenhuollon kanssa. (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2015.)

”Hoidossa korostuu moniammatillisuus, perhekeskeisyys ja palvelut pyritään tuottamaan joustavasti ja sujuvasti sekä perheen ja organisaation kannalta taloudellisesti ja tehokkaasti. Toimintatavoissa pyritään noudattamaan näyttöön perustuvia käytäntöjä. Toiminta on laaja-alaista kattaen lastentautien kaikki erikoisalajat ja alueen kaikki palveluja tarvitsevat lapsiperheet.”

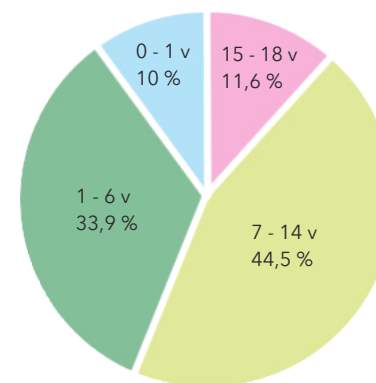
(Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2015.)

### PÄIVÄOSASTO

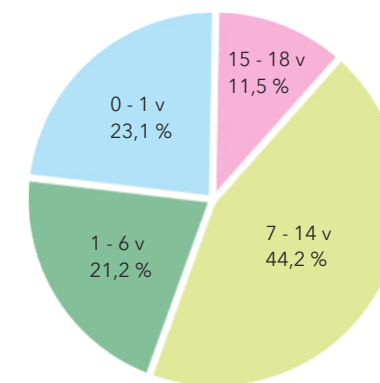
Päiväosasto on lastentautien poliklinikan hoitoyksikkö jolla hoidetaan sekä pediatria että kirurgisia potilaita. Siellä hoidetaan ajanvarauksella erityistä seurantaa vaativia tutkimuksia, lääkehoitoja tarvitsevia lapsipotilaita sekä tehdään pieniä toimenpiteitä. Potilaat



Kaavio: Aino Suikkanen 2016



Lastentautien poliklinikka  
Kävijämäärät ikäryhmittäin,  
yhteensä 15198 käyntiä vuonna  
2014



Kirurgian poliklinikka  
Kävijämäärät ikäryhmittäin,  
yhteensä 2704 käyntiä vuonna  
2014

Kaavio: Aino Suikkanen 2016

tulevat päiväosastolle yleensä joko läheteellä tai lastenosasto- tai poliklinikkakäynnin jälkeen kontrolliin tai jatkohoitoon. Siellä lapsi asioi vanhempansa tai muun saattajan kanssa ja käynnissä menee yleensä useampi tunti. (Päijät-Hämeen sosiaali ja terveysyhtymä 2015.)

Lasten päiväosasto on tilojen osalta tällä hetkellä oma erillinen osastonsa. Tulevaisuudessa sen toiminnot on kuitenkin integroitumassa osaksi lasten ja nuorten poliklinikan toimintaa, millä saavutetaan synergiaetuja.

## 6.3 NYKYTILANNE JA KESKEISET ONGELMAT

### HAVAINNOINTI

Kävin poliklinikalla havainnoimassa tiloja ja toimintaa 29.1.2016. Päädyin henkilökunnan sekä asiakkaiden haastatteluun paikan päällä, sillä koin, että se olisi tehokkain keino saada mahdollisimman kattavia vastauksia. Pystyin itse vaikuttamaan haastatteluiden kulkuun ja kysymään tarkentavia kysymyksiä.

Haastattelujen lisäksi kiersin osastonhoitaja Pirjo Merran kanssa poliklinikan sekä päiväosaston tilat läpi ja sain niistä samalla kommentteja. Käyn tässä yksityiskohtaisemmin läpi ne tilat, joihin teen tarkemman tilasuunnitelman, sekä lisäksi vastaanottohuone-esimerkin, sillä se on erittäin olennainen osa poliklinikan toimintaa.

### HENKILÖKUNNAN KOKEMUKSET

Hoitohenkilökunnan kanssa pidimme viikopalaverin yhteydessä ryhmäkeskustelun, jossa oli mukana vaihtelevasti noin 12 henkilöä. Käytin keskustelun pohjana valmistelemääni kysymyspohjaa. Keskustelussa ilmeni valtavasti sekä pieniä että suuria parannusta kaipaavia asioita.

Aineiston purkaminen vei kauan aikaa. Jaotelin ilmenneitä asioita muistilapuilla tila- ja aiheryhmittäin.

Suurin palvelupolkuun liittyvä ongelma on ilmoittautumisen epäselvyys. Käytäntönä on, että jos ajan on saanut kirjeellä postitse, ei tarvitse ilmoittautua. Se on kuitenkin johtanut ongelmiin, sillä jotkut ovat menneet väärälle poliklinikalle odottamaan tietämättään,



Aineiston purkamista. Valokuvat: Aino Suikkanen

ja sen vuoksi oma aika on mennyt kokonaan ohi. Hoitajat kokevat hankalana, että jatkuvasti täytyy käydä odotustilassa tarkistamassa, onko asiakas saapunut. Senkin ajan voisi käyttää tehokkaaseen työskentelyyn.

Yleisesti kaikissa tiloissa kärsitään ahtaudesta. Tarvittavat toiminnot eivät millään mahdu nykyisiin tiloihin. Työskentelyergonomia, valaistus ja akustiikka koetaan kaikki ongelmallisiksi. Ympäristöltä kaivataan valoa ja raikkautta. Myös selkeämpää opastusta tarvittaisiin. Henkilökuntakin kokee ongelmaksi sen, ettei kaikkia ikäryhmiä ole odotustiloissa huomioitu. Tarpeita ja parannusehdotuksia tulevaisuuden tiloille on valtavasti.

## ASIAKASKOKEMUKSET

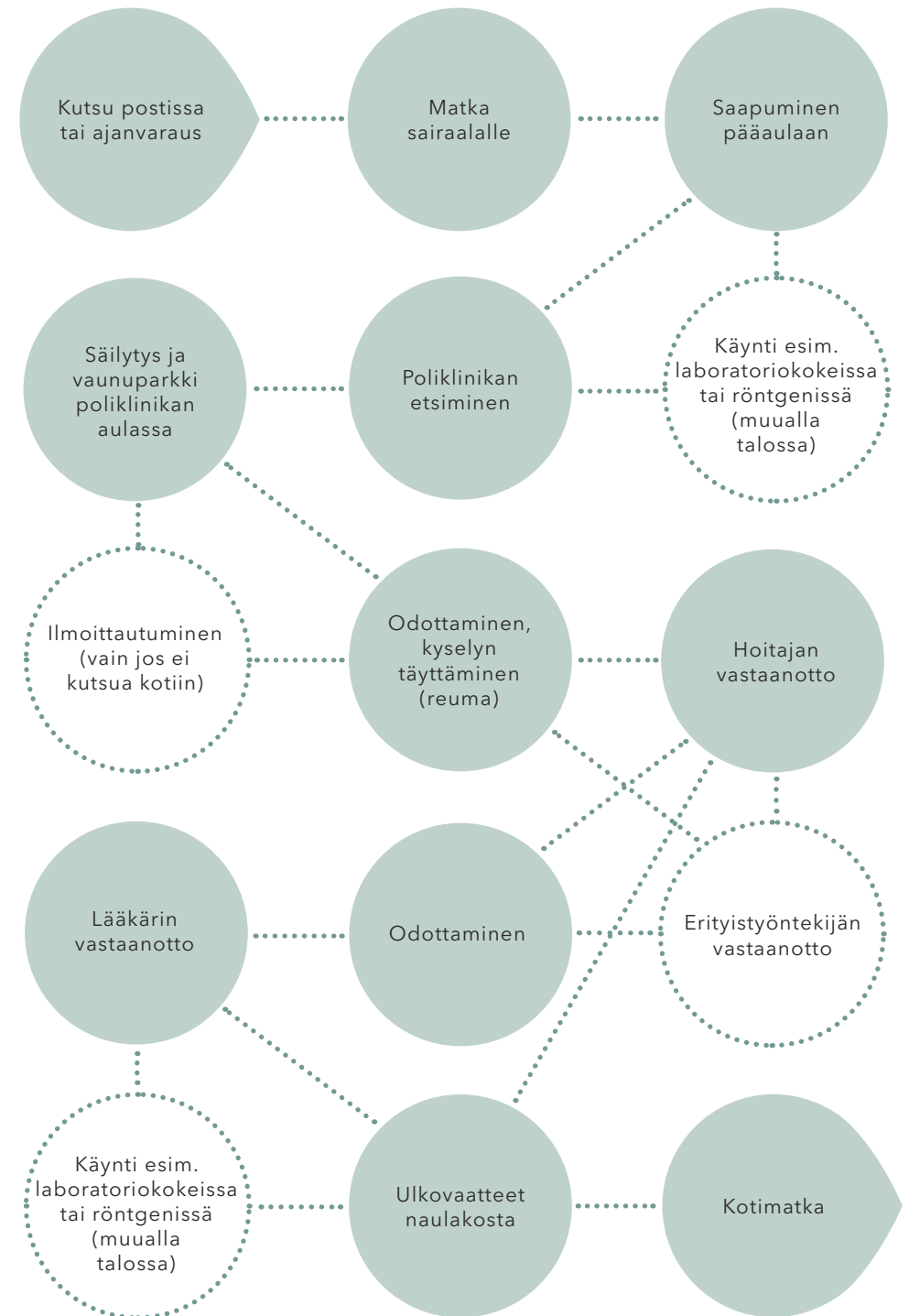
Asiakashaastatteluja varten laadin lyhyen kysymysrunгон pohjaksi haastatteluille. Haastattelut tapahtuivat yhtenä iltapäivänä sairaalalla. Haastattelin pääasiassa hoitaja- tai lääkäriä odottavia tai jo lähtemässä olevia asiakkaita. Asiakkaat vastasivat kysymyksiin mielellään. Haastateltavat vanhemmat tai

saattajat olivat ikäluokaltaan 21-46 vuotiaita ja lapset 0-14 vuotiaita.

Suurin osa piti poliklinikan tiloja viihtyisinä ja miellyttävinä, eikä hieman yllättäen monellekaan tullut mieleen juuri mitään mikä kaipaisi kehitystä. Epäilen sen johtuvan osittain siitä, että enemmistön poliklinikkakäynnit olivat nopeita, eikä monien tarvinnut yleensä odottaa juuri ollenkaan. Odotusajat pisimmillään olivat noin 15-30 minuuttia. Lyhyessä ajassa ei välttämättä ehdi havaita epäkohtia. Monet lapset sanoivat pitävänsä erityisesti odotustilan monipuolisesta leluvalikoimasta. Myös askarteluhuone osoittautui erittäin mielisiksi ja sen toivottiin jatkavan toimintaansa tulevaisuudessakin.

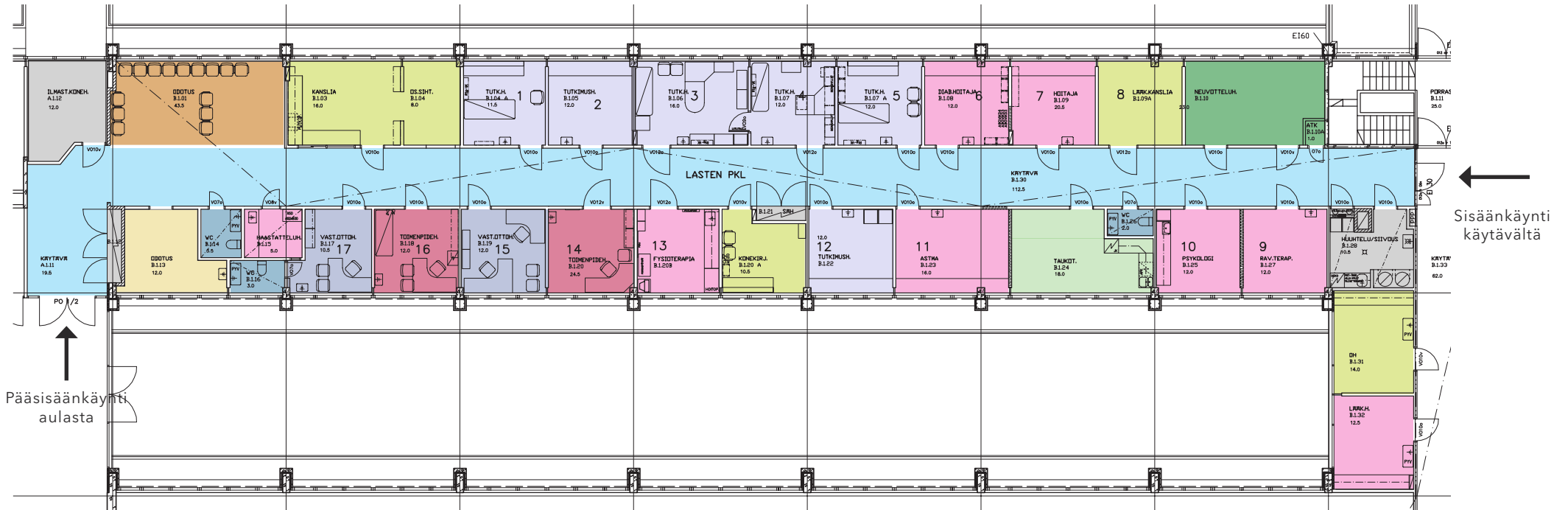
Osittain odotustila koettiin kuitenkin liian sekavana ja siellä oleva hälinä häiritsevänä. Isommilla lapsilla ja nuorilla ei ollut juuri mitään sopivaa ajanvietettä ja he odottivatkin mieluiten käytävällä. Pienten vauvojen vanhemmat toivoivat rauhallisia ”soppeja” joissa vauvaa voisi imettää rauhassa. Moni kommentoi myös opastuksen epäselvyyttä tai sen puuttumista.

## TOIMINTAPOLKUESIMERKKI, NYKYTILANNE



Kaavio: Aino Suikkanen 2016

# NYKYINEN POHJARATKAISU



Kuva 19. Lastentautien poliklinikan pohjapiirustus alkuperäisten toimintojen mukaan jaoteltuna. Huoneiden käyttötarkoitusta on muunneltu vuosien varrella tarpeen mukaan, joten pohjakuva ei kaikilta osin vastaa nykytilannetta. Esimerkiksi eri tyyppisiä vastaanottohuoneita on yhtenäistetty yleisiksi vastaanottohuoneiksi. Kuvan muokkaus tekijän.

## POLIKLINIKAN PINTA-ALA YHTEENSÄ 563,5m<sup>2</sup>

### SIIRTYMÄTILAT 148m<sup>2</sup>

● Käytävä 148m<sup>2</sup>

### ODOTUS JA SIIHEN LIITTYVÄT TILAT yht. 38m<sup>2</sup>

● Odotus 25,5m<sup>2</sup>

● Askartelu 12,5m<sup>2</sup>

### VASTAANOTTO-, TUTKIMUS- JA TOIMENPIDEHUONEET yht. 219m<sup>2</sup>

● Vastaanottoh. 2kpl yht. 22m<sup>2</sup>

● Tutkimushuone 6kpl yht. 78m<sup>2</sup>

● Toimenpideh. 2kpl yht. 25m<sup>2</sup>

● Erityisvastaanotot 8kpl yht. 105m<sup>2</sup>

### HENKILÖKUNNAN TILAT yht. 97,5m<sup>2</sup>

● Kansliat + muut 5kpl yht. 61m<sup>2</sup>

● Neuvottelu 19m<sup>2</sup>

● Taukotila 17,5m<sup>2</sup>

### SANITEETTITILAT

● WC 3kpl yht. 8m<sup>2</sup>

### MUUT TILAT

● Huolto / tekniikka yht. 26m<sup>2</sup>



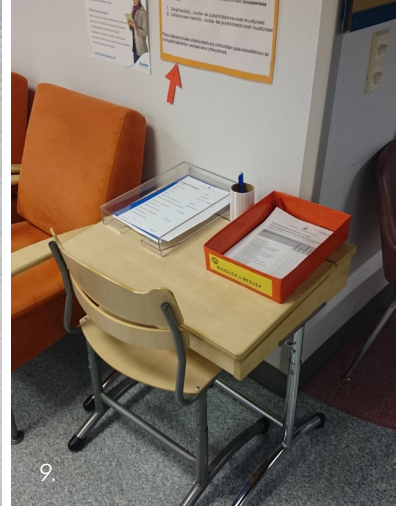
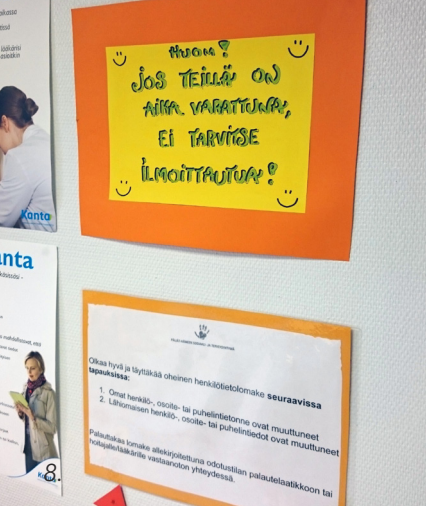
1. ja 2. Sisäänkäynti aulasta. Muita opasteita ei ole kuin kyltti poliklinikan ovessa. Ovi on raskas, joten se on hankala avata lastenvaunujen tai pyörätuolin kanssa.

3. Poliklinikan aula. Kaikki eivät halua jättää ulkovaatteitaan avonaisiin naulakoihin. Kenkät ovat usein kulkuväylällä ja vauvanhoitopöydän edessä. Likaa kulkeutuu odotustilaan, jossa vauvat konttaavat ja lapset leikkivät.

4. Vaunuparkki on ahtaasti sähkökaappien edessä.

5. ja 6. Odotustila avautuu aulasta. Tunnelma on levoton. Liukumäen turvallisuus arveluttaa. Odotustila on ahdas pyörätuolille ja lastenvaunuille. Rahit koetaan käytännöllisiksi.

7. Avohyllyt ovat sekavan näköiset. Tv ei ole juuri koskaan käytössä. Esteetöntä wc:tä poliklinikalla ei ole.



8., 9. ja 10. Ilmoittautumiskäytäntö saattaa aiheuttaa epäselyyksiä.

11. ja 12. Askartelutila on ahdas nykyiseen käyttöön. Nurkassa on vesipiste ja nojatuoli, johon esimerkiksi vauvaa voi mennä imettämään, mutta tila on lukittu jos askartelunohjaaja ei ole paikalla.

13., 14. ja 15. Esimerkki vastaanottohuoneesta. Joissakin vastaanottohuoneissa ei mahdu kääntymään ympäri pyörätuolilla. Naulakoita ei ole eikä asiakastuoleja yleensä tarpeeksi. Pienet pöydät lapsille tai lelulaatikot ovat tarpeelliset.

16. Katon maalatuista akustiikkapaneeleista pidetään. Lapsilla on katseltavaa tutkimuspöydällä maataessaan.



17.



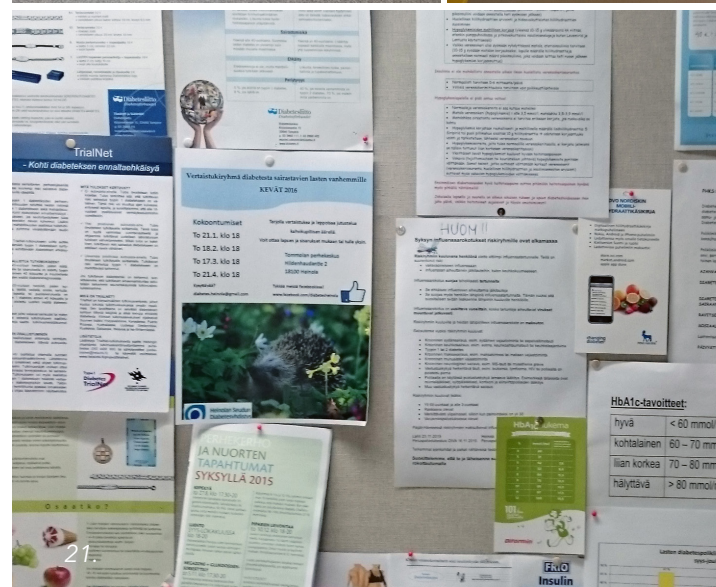
18.



19.



20.



21.



22.

Valokuvat: Aino Suikkanen

17. Poliklinikkakäytävä odotustilasta päin. Erityisesti tumma katto koetaan ahdistavana. Käytävän varrella on tuoleja odottamista varten.

18. Terveystilakyselyn täyttöpiste sijaitsee keskellä käytävää. Yksityisyyttä ei juurikaan ole.

19. Poliklinikkakäytävä toiselta sisääntulolta katsottuna. Lattia heijastaa häiritsevästi valoisimien valon. Toinen puoli käytävästä jää hämäräksi.

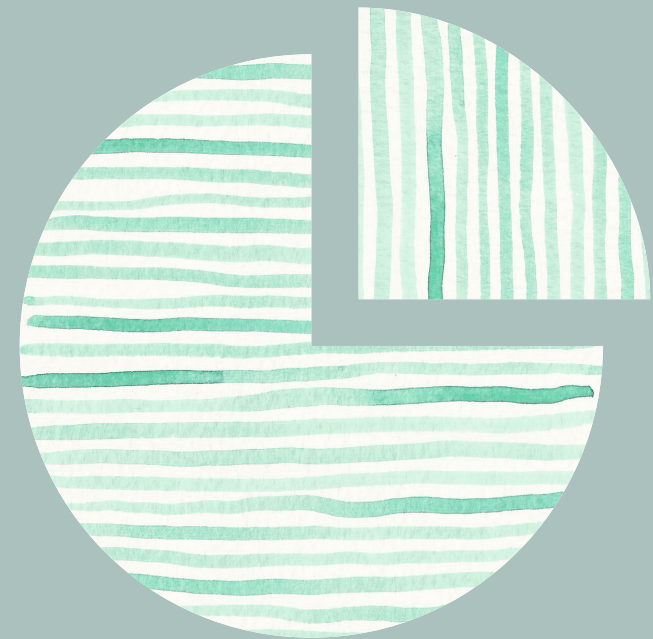
20. Poliklinikan toinen sisäänkäynti sairaalan käytävältä. Opasteviittoja ei ole, vain ovesa lukeva teksti. Tässä sisäänkäynnissä on avausmekasimi esteetöntä kulkua varten.

21. Tiloissa on valtavasti ilmoitustauluja sekä erillisiä kylttejä ja lappuja seinillä. Informaation määräästä ja visuaalisesta sekavuudesta johtuen tärkeää tietoa ja ohjeistusta voi olla hankala huomata.

22. Kulkuvälineille ja lastenvaunuille on teipillä rajattu ”parkkipaikkoja” käytävältä. Rajaukset on tehty paloturvallisuuden liittyvistä syistä.

07

# TAVOITTEET JA RAJAUS



## 7.1 KÄYTTÄJIEN TARPEET JA TOIVEET

Tavoitteenani on suunnitella vahvasti käyttäjälähtöisyyden pohjalta huomioiden kaikki poliklinikan tilojen loppukäyttäjät. Erityishuomioita kiinnitän potilaslähtöisyyteen, eli tässä tapauksessa lapsiin ja nuoriin sekä heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa. Tavoitteenani on luoda kaikille yhdenvertaiset, turvalliset ja saavutettavat tilat.

Potilaslähtöisyyden kannalta erityisen tärkeää poliklinikan tiloissa on eri käyttäjäryhmien huomioiminen. Kun tarjolla on sopivaa iänmukaista aktiviteettia, on odottaminen miellyttävämpää. Tilallisilla ratkaisuilla voidaan tukea lapsen henkistä hyvinvointia. Lisäksi pieniä lapsia varten on tarjottava asianmukaiset hoitotilat. Vaikka lapset ja nuoret käyttävät samoja tiloja, tulisi niiden olla myös nuorille viihtyisät ja tarjota rauhaa odottamiseen.

Ihmisellä on usein voimakas tarve kontrolloida ympäröivää tilaansa. Odotustilat on jaoteltu eri ikäryhmille sekä aktiivisiin ja sosiaalisiin että rauhallisiin ja yksityisiin toimintoihin. Näin asiakas voi tarpeensa mukaan valita mieleisensä odotuspaikan.

Henkilökunnalle poliklinikan tilojen on oltava viihtyisiä, ergonominen ja ennen kaikkea toimiva työympäristö.

## 7.2 PSYKOSOSIAALISET TAVOITTEET

Lapsille ympäristön tulee olla lapsen maailmaa ja leikkiä tukeva, jotta lapsen on helpompi tutustua uuteen ympäristöön, rentoutua, olla luottavaisempi sekä vastaanottavaisempi. Tavoitteena on myös tukea perheen, potilaiden ja henkilökunnan välistä sosiaalista yhteistyötä suunnittelemalla sitä varten optimaaliset tilapuitteet.

Psykososiaalisesti kuormittava työympäristö voi vaikuttaa merkittävästi työntekijän terveyteen. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2015) Tavoitteena on pyrkiä toimivien, arkea helpottavien ja viihtyisyyttä lisäävien tilaratkaisujen osalta vähentämään työntekijöiden psykososiaalista kuormitusta.

## 7.3 TOIMINNALLISET TAVOITTEET

Tavoitteenani on luoda toiminnallisesti sujuva tilaohjelmahahmotelma sijoittamalla tilat ja toiminnot niin, että ne muodostavat tarkoitustaan palvelevan selkeän kokonaisuuden. Pohdin tilaohjelmaa tulevaisuuden ja muutosjoustavuuden näkökulmasta, jotta se voisi palvella mahdollisimman pitkään.

Pyrin kehittämään nykyistä toimintapolkua toimivammaksi. Esimerkiksi uusi ilmoittautumiskäytäntö helpottaa sekä asiakkaiden käyntiä että työntekijöiden arkea. Uusien sähköisten palvelumahdollisuuksien lisäksi myös sosiaaliset kohtaamiset ovat tärkeitä.

Odotustiloja on yhden suuren sijasta monta pienempää eri käyttäjille ja toimintoille. Odotustiloista tai niiden läheisyydestä löytyy muut odotusalueen tarpeelliset toiminnot.

Hyvä ergonomia on tärkeää: erityisesti on huomioitava mittasuhteiltaan eri kokoiset tilojen käyttäjät. Turvallisuuteen ja esteettömyyteen on kiinnitettävä erityistä huomiota kaikkialla. Materiaalivalinnoissa on huomioitava hygieenisuus, puhdistettavuus ja kestävyys. Hyvä akustiikka on tärkeä sekä viihtyvyyden että yksityisyyden kannalta. Myös tarpeenmukainen valaistus vaikuttaa merkittävästi viihtyvyyteen ja on äärimmäisen tärkeä työskentelyn kannalta. Otan kantaa myös opastusjärjestelmään, jotta siitä saataisiin selkeä ja mahdollisimman hyvin kaikkia käyttäjiään palveleva.

Kaiken suunnittelutyön tulee tapahtua sairaalaympäristön asettamat tiukat vaatimukset huomioiden.

## 7.4 VISUAALISET TAVOITTEET

Sairaaloiden tulee olla kaikille ihmisille yhdenvertaisesti käytettäviä, joten visuaalisuuden tulee tukea saavutettavuutta. Tavoitteenani on viihtyisä, lämmin ja helposti lähestyttävä ympäristö, joka lievittää pelkoa ja stressiä, mutta viestii kuitenkin sairaalan ammattitaidosta, luotettavuudesta ja puhtaudesta.

On tärkeää, että poliklinikalla näkyy lasten maailma. Pyrin luomaan visuaalisesti virikkeellisen, mutta silti yleisilmeeltään rauhallisen kokonaisuuden, joka herättää lapsen mielenkiinnon, mutta ei ärsytä ketään. Ympäristön tulisi olla myös nuorille helposti lähestyttävä ja viihtyisä. Vaikka tilojen käyttäjät ovat eri-ikäisiä, on tavoitteenani luoda yhtenäinen ja aikaa kestävä ilme.

## 7.5 MUUT TAVOITTEET

Työssäni pyrin huomioimaan Päijät-Hämeen keskussairaalan Master plan -suunnitelmassa esiin nousevia keskeisiä asioita.

Kestävän kehityksen ja ekologisuuden huomioon luontevana osana suunnitelmaa, joten en erikseen korosta sitä.

Minkäänlaisia kustannustavoitteita ei ole vielä tässä vaiheessa asetettu, mutta pyrin säilyttämään niissä toteuttamiskelpoisen suunnan.

## 7.6 TOIMEKSIANNON RAJAUS

Tavoitteenani tilaohjelman osalta on hahmotella mahdollisuuksia siitä, miten poliklinikan tilat ja toiminnot voisi järjestää tulevaisuuden rakennuksessa toimivasti niin, että ne vastaavat parhaalla mahdollisella tavalla käyttäjien tarpeita. En laske tarkempia neliömääriä tai tee tarkkaa huonekohtaista tilaohjelmaa, sillä toimeksiantaja koki sen tarpeettomana näin aikaisessa vaiheessa, vaan käytän pohjana suuntaa-antavaa arviota.

Aihe- ja suunnittelukohteen laajuuden vuoksi tavoitteenani ei ole tehdä yksityiskohtaista tilasuunnitelmaa. Aula-, odotus- ja käytävätiloja varten suunnittelen konseptit, joita voi soveltaa eri kokoihin ja -mallisiin tiloihin. Sovellan näitä konsepteja esimerkkinä suunnittelemani tilaohjelmaan. Omana lisäksenäni toimeksiantoon suunnittelen myös mallin yleisestä, monikäyttöisestä vastaan-

ottohuoneesta. Henkilökunnan ja huollon, varastoinnin sekä tekniikan tilat huomioin tilaohjelmassa, mutta muuten en tee niihin tarkempaa tilasuunnitelmaa tämän opinnäytetyön puitteissa.

### MITÄ?

Päijät-Hämeen keskussairaalan lasten ja nuorten poliklinikalle tilaohjelmahahmotelma sekä tarkempi tilakonseptisuunnitelma aula-, odotus- ja käytävätiloihin.

### MIHIN?

Lahteen Päijät-Hämeen keskussairaalan tulevaisuuden uudisrakennukseen lasten ja nuorten poliklinikalle.

### MIKSI?

Päijät-Hämeen keskussairaalaan on tehty pitkän tähtäimen Master Plan -kehittämisohjelma. Sen myötä on tarkoitus rakentaa täysin uudet tilat lasten kokonaisuudelle, joissa käyttäjälähtöisyys, tilat sekä uudistunut sairaalatekniikka vastaavat nykypäivän vaatimuksiin.

### KENELLE?

Ensisijaisesti suunnittelussa kiinnitetään huomio kävijöihin eli lapsi- ja nuorisopotilaisiin sekä heidän saattajiinsa. Pyrin myös löytämään ratkaisuja helpottamaan henkilökunnan arkea.

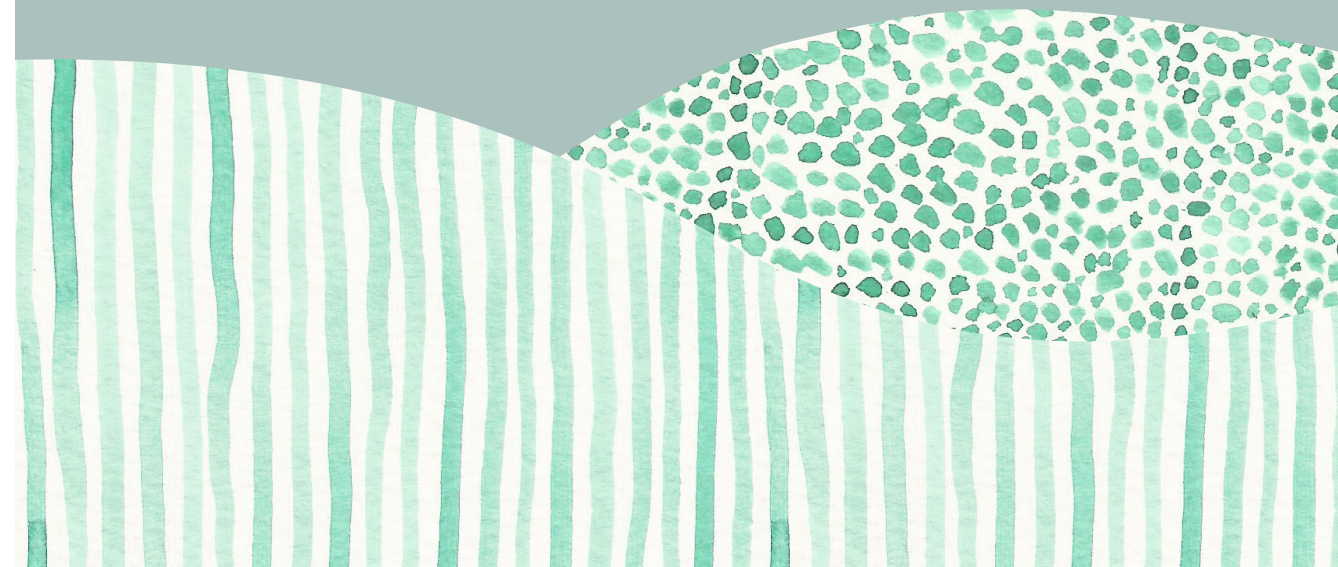
### MITEN?

Tilaohjelman suunnittelussa pääpaino on tilojen sijoittelussa toisiinsa nähden ja sujuvassa toimintapolussa. Tarkemmat tilakonseptisuunnitelmat aula-, odotus- ja käytävätiloihin sovellan esimerkkinä tilaohjelmaan perustuvaan kuvitteelliseen pohjaratkaisuun.

Teen suunnitelman pääosin itsenäisesti Päijät-Hämeen keskussairaaltalalta saatujen lähtötietojen pohjalta. Tarkoitukseni on parantaa käyttäjäkokemusta sekä tuoda uudenlaisia näkökulmia sairaalasuunnitteluun.

08

# SUUNNITTELUPROSESSI



## 8.1 TILA-OHJELMA

Tilaohjelman pohjana käytin sairaalan opinäytetyön ohjaajien, muun henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa käytyjä haastatteluja sekä keskusteluita. Tilaohjelmassa on suunta-antavasti hahmoteltu toimintojen sijoittelua toisiinsa nähden. Toimeksiantaja koki, että tässä vaiheessa ei ollut vielä tarvetta sijoittaa yksittäisiä toimintoja tarkasti paikoilleen tai laskennallisesti arvioida tilantarpeita, sillä edes hankesuunnitelmaa ei ollut vielä alettu tekemään.

Aloitin tilaohjelman luonnostelun listaamalla pääpiirteittäin kaikki toiminnot ja tilat mitä tulevaisuuden poliklinikalta vaaditaan. Pyrin mahdollisimman tarkasti määrittelemään tilan loppukäyttäjät ja heidän tarpeensa. Pohdin myös, mikä voisi olla ihanteellinen toimintapolku poliklinikakäynnillä asiakkaan näkökulmasta ja miten tilaratkaisut voisivat parhaiten tukea sitä. Aloitin tekemällä kaavioita siitä, miten tilojen olisi liityttävä toisiinsa, mistä tulisi olla kulku mihinkin tilaan ja mihin tiloihin tietyt toiminnot olisi loogisinta sijoittaa.

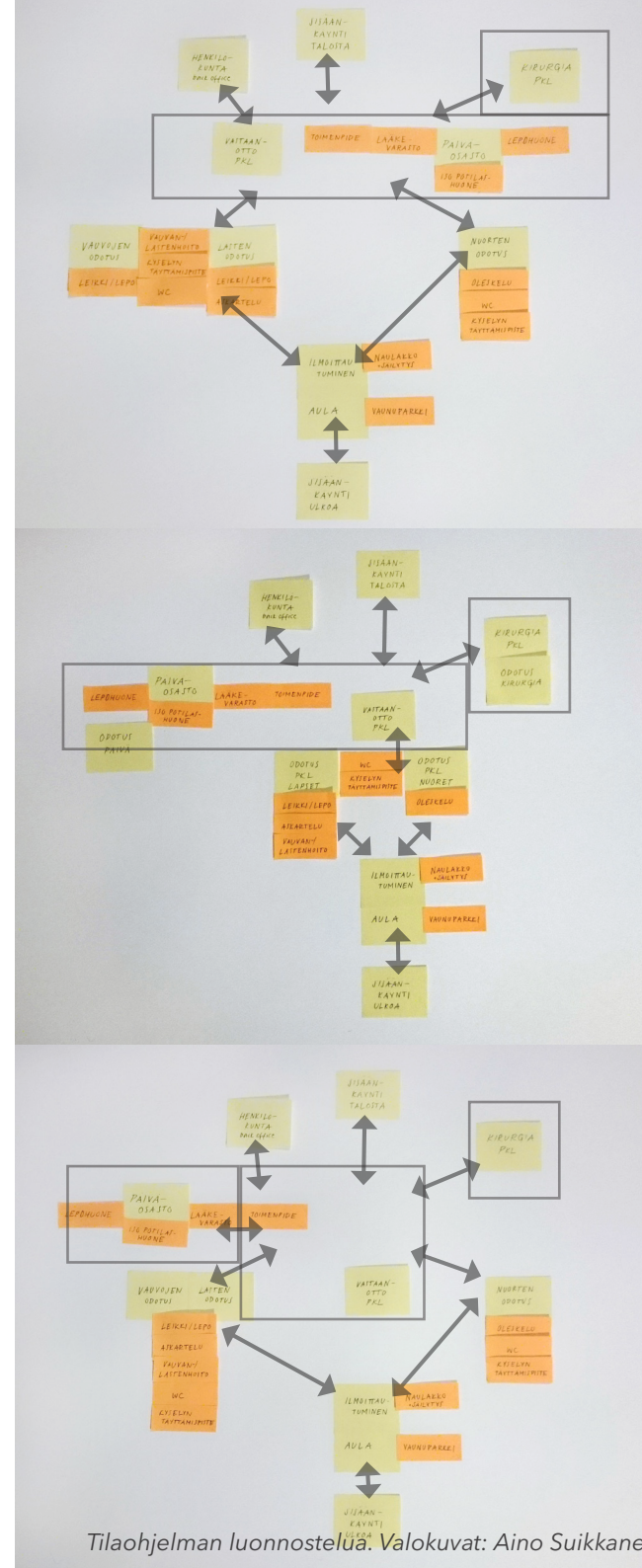
Sain lähtökohdaksi hyvin karkean arvion, että tulevaisuudessa tiloja tarvittaisiin kaksinkertaisesti nykyiseen nähden. Poliklinikan nykyiset tilat ovat 563,5m<sup>2</sup>, joten tulevaisuudessa

tilantarve voisi olla noin 1127 m<sup>2</sup>. Lisäksi on huomioitava päiväosaston nykyiset tilat, jotka ovat 226,5 m<sup>2</sup>, eli noin 450 m<sup>2</sup> uusissa tiloissa. Käytän lähtökohdaksi suurpiirteistä pyörästettyä arviota 1500 m<sup>2</sup>. Olen hahmotellut tilojen mahdollisia pinta-aloja tarvittavien toimintojen perusteella. Peilasin tilojen kokoa ja käyttöastetta nykytilanteeseen huomioiden sekä henkilökunnan määrän että potilaiden käyttäjätilastot. Pyrin myös huomioimaan kasvunvaraa tulevaisuuteen.

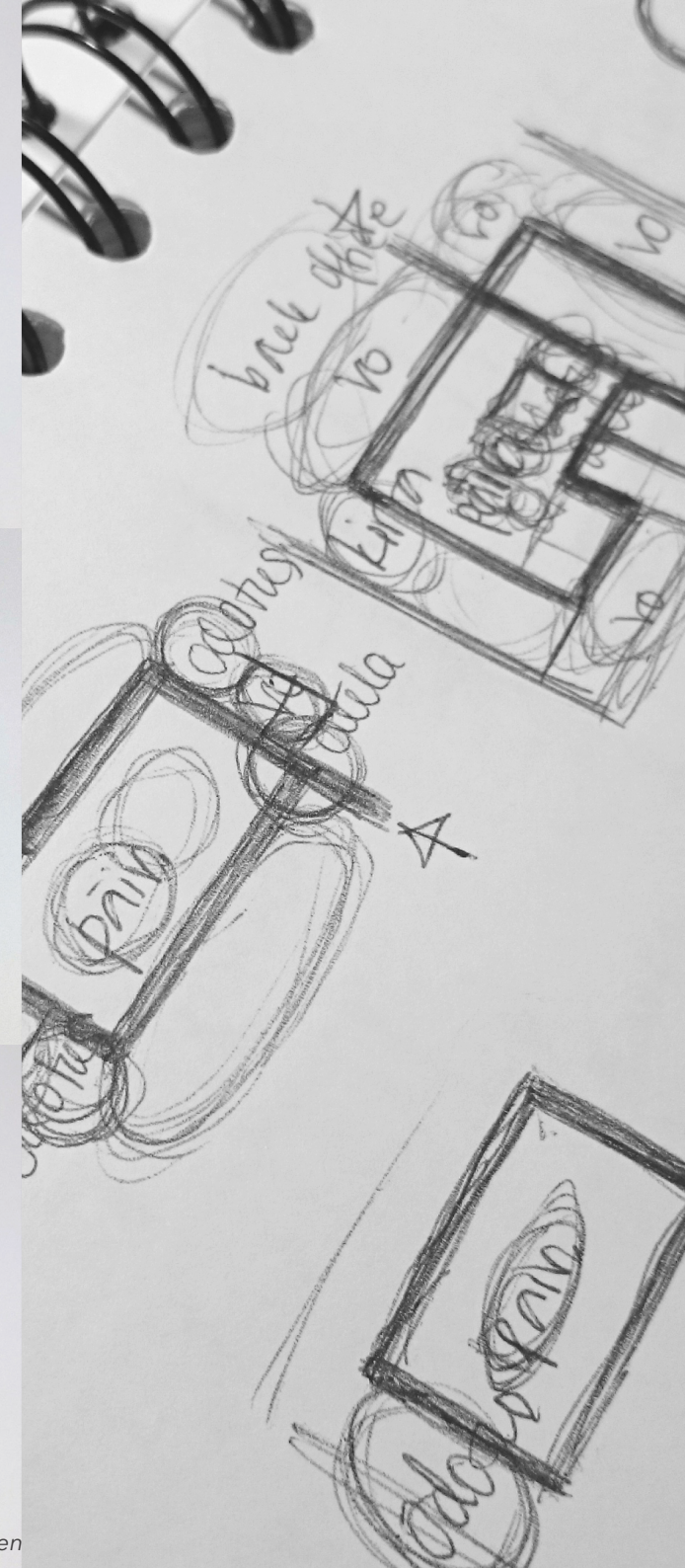
Myöskään mitään tietoa uudistilojen arkkitehtuurista tai muista lasten kokonaisuuden tiloista ei vielä ollut, joten lähdin käsittelemään poliklinikan toimintojen sijoittelua ja mahdollista pohjaratkaisua omana itsenäisenä kokonaisuutenaan.

### SISÄÄNKÄYNTI

Pääsisäänkäynnin poliklinikalle olen tilaohjelmassa ajatellut tapahtuvan sairaalan sisästä. Master plan -suunnitelman perusteella on tulevaisuudessa todennäköistä, että lasten kokonaisuudella on yksi yhteinen aula, josta on sisäänkäynnit osastoille. Sisäänkäynnin yhteydessä sijaitsee vaunu- ja apuvälineparkki.



Tilaohjelman luonnostelua. Valokuvat: Aino Suikkanen



## AULA

Aulan ja ilmoittautumisen olisi hyvä sijaita keskeisellä paikalla, joka havaitaan heti sisäänkäynniltä. Aulassa tarvitaan ilmoittautumispiste, säilytystilaa ulkovaatteille ja tavaroille, wc-tilat ja tärkeää on myös hyvä opastus.

## ODOTUS

Odotustiloja toivotaan nykyisen yhden sijaan useampia, jotka on suunniteltu niin, että kaikenikäiset potilaat on huomioitu. Olen suhteuttanut odotustilojen arvioituja pinta-aloja ikäryhmittäisiin kävijämääriin ja odotustiloissa tarvittaviin toimintoihin. Lasten odotustila vaatii eniten toimintoja, joten se on pinta-alaltaan suurin. Sen yhteydessä toimintaansa jatkaa askarteluhuone ja lisäksi tarvitaan esteettömät wc- ja lastenhoitotilat. Lisäksi toivottiin rauhallisia tiloja, joissa voidaan imettää vauvaa tai esimerkiksi käydä lyhyitä keskusteluja hoitajan kanssa. Muut odotustilat ovat pienempiä ja olen sijoittanut niitä hajautetusti vastaanottojen lähelle, jotta on helppoa mennä odottamaan sen huoneen lähelle, jossa oma vastaanotto tapahtuu.

## VASTAANOTTOHUONEET

Vastaanottohuoneita voisi ylilääkärin arvion mukaan olla noin 30 kappaletta. Osan vastaanottohuoneista on oltava kiinteitä niissä olevan laitteiston ja vastaavan vuoksi. Muuten huoneet ovat mahdollisimman pitkälti

standardisoituja, jotta ne olisivat mahdollisimman monikäyttöisiä.

Tällä hetkellä lasten poliklinikalla on normaalisti kahdeksan lääkärin vastaanottoa päivässä, joka tekee ideaalipäivänä keskimäärin 56 käyntiä. Lisäksi on hoitajien sekä erityyöntekijöiden vastaanotot. Kirurgian poliklinikalla on kirurgin sekä erikoistuvan kirurgin vastaanotot, jotka tekevät yhteensä noin 26 vastaanottoa päivässä. Päiväosastolla käyntimäärät vaihtelevat enemmän, kahdesta jopa 12:een. Tarkkaa arviota tulevaisuuden kasvusta ei vielä ole tehty.

Tutkin referenssikohteena uuden Lastensairaalan tilaohjelmaa, jonka perusteella arvioin keskimääräiseksi vastaanottohuoneen kooksi 17m<sup>2</sup>. Kaksi suurempaa huonetta tarvitaan kolmen hengen potilashuoneiksi päiväosastolle. Niiden kooksi arvioin 30m<sup>2</sup>. Myös toimenpidehuone vaatii enemmän tilaa. Kaikissa vastaanottohuoneissa on kaksi ovea, mikä lisää sujuvuutta työparityöskentelyn näkökulmasta. Vaikka turvallisuus lastenpoliklinikalla koettiin hyväksi, on se myös muutosten joustavuuden kannalta turvallisuutta lisäävä elementti.

Aluksi pohdin, että osa vastaanottohuoneista voisi olla ns. nopeita vastaanottohuoneita. Sairaalalla kuitenkin koettiin, ettei sellainen ratkaisu toimisi käytännössä ajanvarauspoliklinikalla, joten luovuin ajatuksesta.

## KIRURGIAN POLIKLINIKKA

Kirurgian poliklinikan olisi hyvä olla oma hieman erillinen kokonaisuutensa. Sen olisi hyvä sijaita sisääntulon läheisyydessä, jotta kainalosauvojen tai muiden apuvälineiden kanssa ei tarvitse kulkea pitkiä matkoja. Olisi hyvä, jos kirurgian kokonaisuudesta ei olisi läpikulkua muihin tiloihin. Äänieristys huoneissa on erityisen tärkeä siellä tehtävien toimenpiteiden vuoksi. Odotustilassa tilojen väljyyteen on kiinnitettävä erityistä huomiota, sillä monilla potilaista on kipsejä, joiden kanssa on hankala liikkua.

## PÄIVÄOSASTO

Poliklinikan tiloihin integroituvan päiväosaston tarvitsisi myös olla oma hieman erillinen kokonaisuutensa. Sinne tulee olla oma sisäänkäynti ulkoa, sillä päiväosastolla käy esimerkiksi syöpäpotilaita joiden vastustuskyky on heikentynyt, mistä syystä he eivät voi kulkea samaa reittiä kuin muut. Päiväosastolla potilaat viettävät usein pidempiä päiviä kuin muualla poliklinikalla, joten viihtyvyyteen ja ajanvietteeseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Lääkevaraston olisi hyvä sijaita päiväosaston yhteydessä tai sen välittömässä läheisyydessä.

## KÄYTÄVÄT

Poliklinikalla ei pysty kokonaan välttämään käytäviä, mutta pyrin huomattavasti vähentämään käytävämäisyyttä nykyisestä pohjarat-

kaisusta. Käytävien suunnittelussa on tärkeää huomioida mitoitus, jotta ne ovat riittävän väljät edestakaiseen esteettömään kulkemiseen. Yksityisyyden säilyttämisen, turvallisuuden ja visuaalisen selkeyden vuoksi käytävät on suunniteltu vain läpikulkua varten, eikä sijoita niihin muita toimintoja.

## HENKILÖKUNNAN TILAT

Henkilökunnan tiloille arvioin suuntaa-antavan tilavarauksen 200m<sup>2</sup>. Aulaan ilmoittautumisen yhteyteen jätin tilavarauksen kanslialle. Ajatuksena on, että yksi henkilökunnan yhteinen kohtaamispiste sijaitsee poliklinikan ”ytimessä” keskeisellä paikalla ja loput henkilökunnan tilat ovat keskitetyksi yhdessä paikassa hieman syrjemmässä. Suurempi tilavaraus voidaan jakaa tarvittaviin toimintoihin: neuvottelu-, tauko- ja wc-tiloihin sekä back officeen. Henkilökunnan tilat on muuten rajattu tämän opinnäytetyön ulkopuolelle, joten en käsittele niitä tästä eteenpäin.

## HUOLTO-, TEKNIikka-, JA VARASTOTILAT

Huollon, tekniikan ja varastoinnin tiloille olen myös jättänyt oman tilavarauksen päiväosaston lähettäviltä, missä huuhteluhuoneen olisi hyvä sijaita. Muuten en tarkemmin käsittele niitä tässä opinnäytetyössä.

# TULEVAISUUDEN LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA TILA-OHJELMA

## SISÄÄNTULO JA AULA

- Vaunu- & apuvälineparkki
- Naulakko ja säilytys
- Ilmoittautuminen

Keskeinen sijainti,  
luonteva yhteys  
odotustiloihin

## KÄYTÄVÄT

## KIRURGIAN POLIKLINIKKA

- Vastaanottohuoneet
- Pienet kipsaukset /  
pienet kipsinpoistot

Oma kokonaisuutensa  
hieman erillään,  
sisääntulon läheisyydessä,  
ei läpikulkua

## PÄIVÄOSASTO

- Suuri potilashuone 2 kpl
- Vastaanottohuoneet
- Lääkevarasto
- Rauhallinen huone

Oma kokonaisuutensa,  
hieman erillään,  
oma sisäänkäynti ulkotiloista  
Lääkevarastolla yhteys  
toimenpidehuoneeseen

## ODOTUS

- Useita odotustiloja  
(lapset, nuoret,  
kirurgia, päiväosasto)
- Askartelu
- Wc + esteetön wc
- Vauvanhoito
- Rauhallista tilaa

Luonteva yhteys  
vastaanottohuoneisiin

## ERIKOISPOLIKLINIKAT JA MUUT VASTAANOTOT

- Vastaanottohuoneet  
(lääkäri-hoitaja työparit)
- Muut vastaanottohuoneet  
(esim. psykologi,  
sosiaalityöntekijä)
- Toimenpidehuone

## HENKILÖKUNTA

- Kanslia
- Ajanvaraus
- Sihteerien työtila
- Suuri neuvottelutila
- Back office
- Taukotila
- Säilytys
- Wc-tilat

## HUOLTO JA TEKNISET TILAT

- Siivous
- Huuhtelu
- Varastot
- Tekniikka

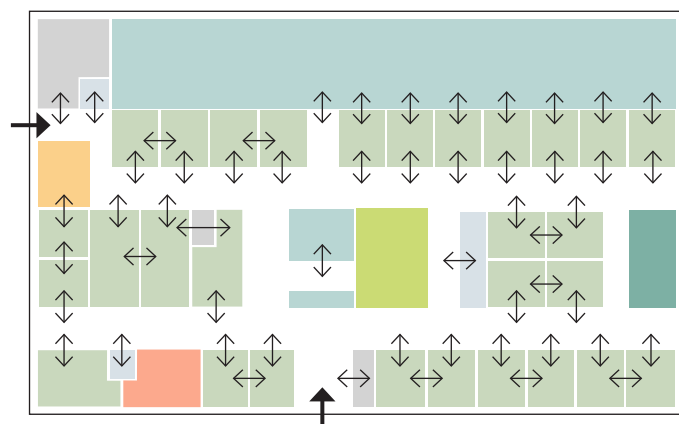
## TILOJEN SIJOITTELUN HAHMOTTELUA

Jatkoin suunnittelua tekemällä pohjaluonnoksia, joissa kaikki aiemmin mainitsemani tilojen reunaehdot täyttyivät. Aluksi suunnittelin toimivan ”perusratkaisun”, jota lähdin muokkaamaan eteenpäin.

Tein pohjaluonnoksia monta, mutta esitän tässä kolme erityyppistä, mielestäni toimivinta



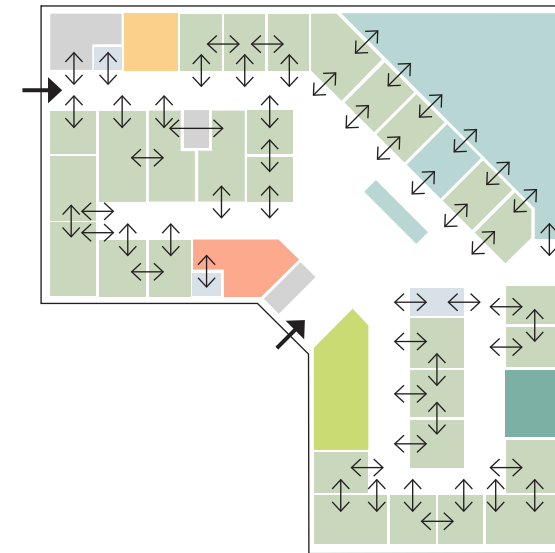
VYÖHYKELUONNOS 1



- + toiminnallisuus
- + tulevaisuudessa helposti jatkettavissa/laajennettavissa pituussuunnassa, luonnollisesti riippuen muusta arkkitehtuurista
- edelleen käytäväminen ”perusratkaisu”
- ei luonnonvaloa keskellä oleviin tiloihin

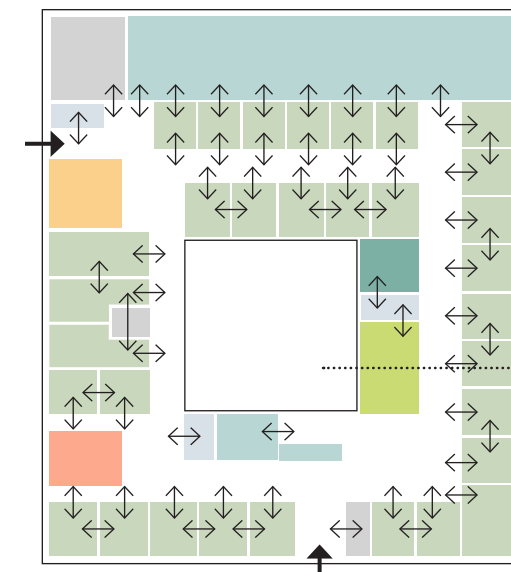
ta ehdotusta. Jatkotyöstön kohteeksi valikoitui vyöhykeluonnos 3, sillä toimeksiantajan mukaan se voisi olla todennäköisin ratkaisu tulevaisuudessa. Myös luonnonvalon kannalta se on paras vaihtoehto.

VYÖHYKELUONNOS 2



- + toiminnallisuus
- + käytävämäisyys hajautettu, väljä
- + visuaalisesti mielenkiintoinen
- muodostuu hankalan muotoisia tiloja
- ei luonnonvaloa keskellä oleviin tiloihin

VYÖHYKELUONNOS 3



- + toiminnallisuus
- + luonnonvalo lähes kaikkiin tiloihin valopiha avulla +/- valopiha myötä käytävien pituus kasvaa, mutta valopiha myös hävittää käytävämäisyyttä
- toiminnallisesti pidemmät välimatkat
- tilat vaikeammin laajennettavissa tulevaisuudessa

JATKOTYÖSTÖÖN  
VALITTU VYÖHYKE-  
LUONNOS

Valopiha

## VALMIS POHJAHAMOTELMA

Tein vielä hieman muutoksia vyöhyluonnos 3:n, jota käytin pohjana. Olen kuvaan suuntaa-antavasti rajannut lasten ja nuorten poliklinikan, kirurgian poliklinikan ja päiväosaston tilat, mutta tarkoituksena on, että tarvittaessa kaikki tilat ovat joustavasti kaikkien käytössä.

Kantavana ajatuksena on, että valopihaa ympäröivät aula- ja yleisötilat odotusalueineen, lukuunottamatta kirurgian odotusalueita, josta ei tulisi mielellään olla läpikulkua. Tällä ratkaisulla saadaan luonnonvaloa lähes kaikkiin tiloihin. Kaunis valopiha tarjoaa mielenkiintoista katseltavaa ja toimii elvyttävänä, stressiä poistavana elementtinä. Käytävät jäävät pääosin rakennuksen keskelle, koska niissä vietetään yleensä vain lyhyitä aikoja. Peremmälle ja poliklinikan reunoille siirryttäessä rauhallisuus ja tilojen yksityisyysaste kasvaa.

Odotusalueiden kokoja kasvatin alkuperäisestä hieman, jotta kaikki tarvittavat toiminnot mahtuisivat sopivan väljästi. Tarkoituksena on, että odotusalueita ryhmitetään erilaisilla väliseinäratkaisuilla pienempiin osiin toimintojen mukaan sekä erotellaan käytävästä, jolloin ne säilyvät rauhallisempina. Esimerkiksi lasiset, kevyet väliseinät päästävät samalla luonnonvalon syvemmälle rakennukseen.



## 8.2 TILAKONSEPTI

### SISÄÄNKÄYNTI, AULA JA KÄYTÄVÄT

Sisäänkäynnin ovi on automaattinen sähköovi. Apuväline- ja vaunuparkki on oma erillinen, seinillä rajattu tilansa sisäänkäynnin yhteydessä, jotta vaunut eivät jää kulkuväylälle.

Avoimien naulakoiden lisäksi on hyvä olla myös lukollisia säilytyskaappeja, johon ulkovaatteet ja muut tavarat voi halutessaan laittaa säilöön. Säilytyskaapit ovat sähköisiä koodilla toimivia, jolloin ei muodostu ongelmaa häviävien avaimien kanssa.

Ilmoittautumisessa päädyin sekä sähköiseen että henkilökohtaiseen ilmoittautumismahdollisuuteen. Sähköinen ilmoittautuminen on nopea ja vaivaton niille, joille paikka on jo

ennestään tuttu, mutta usein myös henkilökohtainen palvelu koetaan tarpeelliseksi.

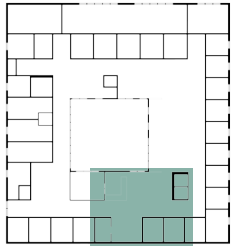
Sähköiset ilmoitustaulut ovat osaltaan korvaamassa ja yhtenäistämässä nykyisten tilojen ilmoitustaulu- ja lapputulvaa. Niillä voidaan selkeyttää opastusta, laittaa esiin tärkeimmät informaatiot ja niiden avulla on helpompi säilyttää yhtenäinen visuaalinen ilme. Opastus on aulassa erityisen keskeisessä roolissa.

Päädyin lopulta ratkaisuun, että kaikki asiakas-wc:t ovat esteettömiä, mikä helpottaa toimintaa.

## SISÄÄNKÄYNTI, AULA JA KÄYTÄVÄT TILA-ANALYYSI

TOIMINTO	TAVOITE	TOTEUTUS
APUVÄLINE & VAUNUPARKKI	Tilava säilytysalue asiakkaan lastenvaunuille sekä apuvälineiden esim. pyörätuolin lainauspiste	Rajattu alue (oma tilansa), vapaata avointa tilaa
SÄILYTYS	Luotettava, helppo, saavutettava säilytysmahdollisuus ulkovaatteille ja tavaroille	Lukolliset säilytyskaapit, avoimet naulakot, istuin- / laskutilaa
ILMOITTAUTUMINEN	Nopea, vaivaton sähköinen ilmoittautuminen, mahdollisuus myös henkilökohtaiseen ilmoittautumiseen ja palveluun	Taso näyttöä varten, laskutilaa, palvelutiski, istuimet, kaikki nämä yksityisyys huomioiden
WC-TILAT	Tarpeeksi saavutettavia, hygieenisia wc-tiloja	Normaali wc sekä esteetön wc
OPASTUS	Informatiivinen, selkeä, nopea, esteetön opastus	Tilakartta (kohokuvio + braille), sähköinen ilmoitustaulu, opastavat linjat lattiassa, opastekyltit ja merkinnät ovissa ja muualla, piktogrammit
LÄPIKULKU (KÄYTÄVÄ)	Esteetön, avara, selkeä siirtyminen tilasta toiseen	Avointa tilaa, ei kalusteita

## SISÄÄNKÄYNTI, AULA JA KÄYTÄVÄT TILAJÄRJESTELY



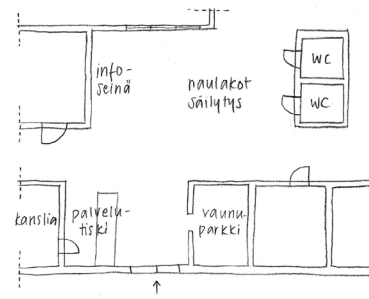
Tein kaikista tiloista useita luonnoksia pohjahahmotelmaan ennen lopullisten ratkaisujen löytymistä. Aulaluonnoksista jatkotyöstöön valitsin luonnoksen 3, sillä se oli sekä toiminnallisuuden että turvallisuuden näkökulmasta sujuvin.

Infoseinä sijoittuu sisääntulon oikealle puolelle, josta se on hyvin havaittavissa heti kun poliklinikalle saapuu. Vaunuparkki on vastapuolella vasemmalla.

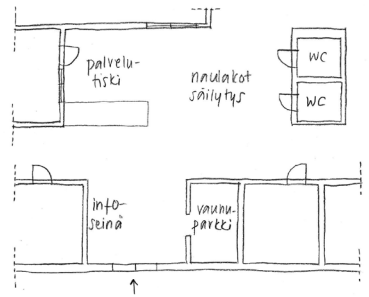
Vastaanottotiski sijoittuu loogisesti suoraan sisääntuloa vastapäätä. Sen yhteydessä on henkilökunnan kanslia, josta on suora kulku yhteys palvelutiskille. Kansliassa henkilökunnalla on työrauha, mutta suurista ikkunoista näkee kun palvelutiskillä on asiakkaita. Näin tiskillä ei tarvitse olla koko ajan henkilökuntaa.

Naulakot ja säilytyslokerot asettautuvat niin, että henkilökunnalla on niille suora näkyvyys tiskiltä. Se lisää säilytyksen luotettavuutta.

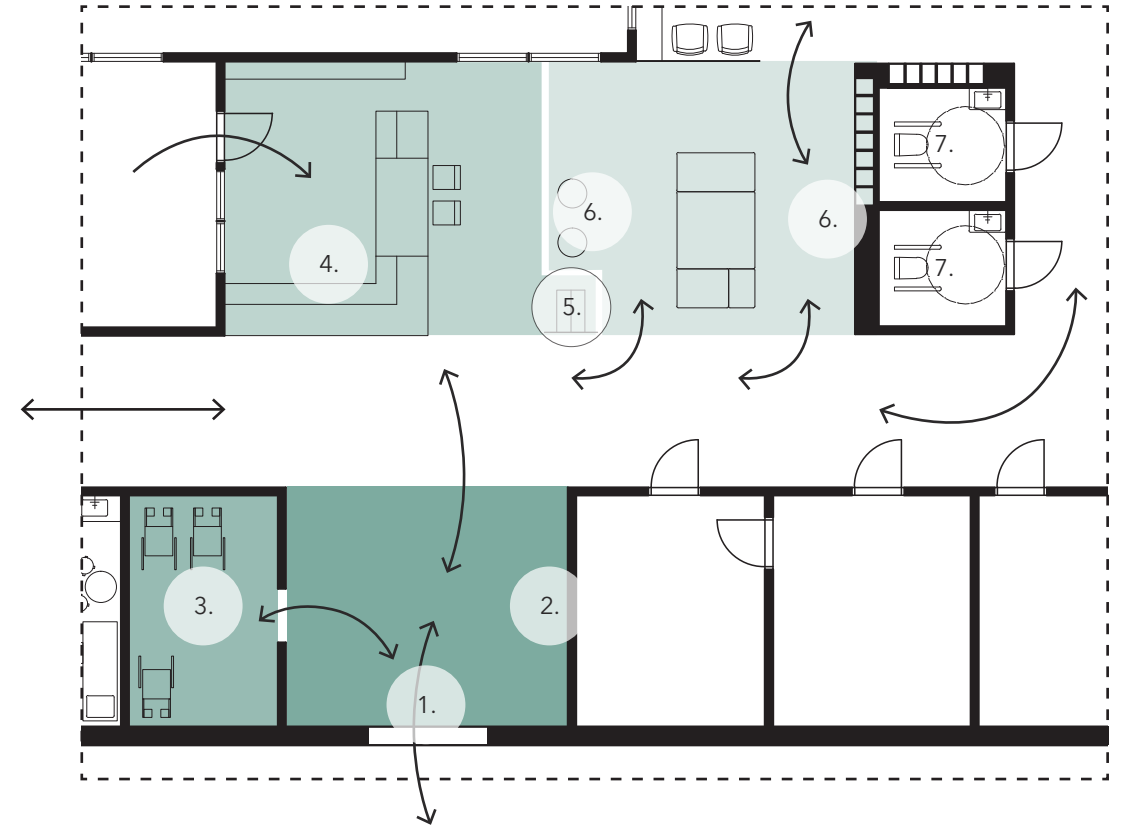
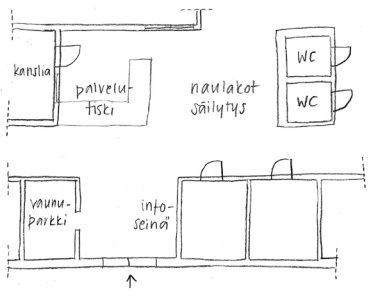
Luonnos 1



Luonnos 2



Luonnos 3



- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Sisäänkäynti              | 5. Sähköinen ilmoittautuminen |
| 2. Info- ja opasteseinä      | 6. Naulakot ja säilytyskaapit |
| 3. Vaunu- ja apuvälineparkki | 7. Esteetön wc                |
| 4. Palvelutiski              |                               |

## LASTEN ODOTUSTILA

Lähdin jakamaan lasten odotusaluetta toimintojen mukaan aktiiviseen ja sosiaaliseen sekä rauhalliseen ja yksityisempään odotukseen. Näin asiakkaat voivat valita kullakin hetkellä sopivaksi kokemansa odotuspaikan. Yleensä lapset mielellään leikkivät aktiivista leikkiä kun saatavilla on uusia leluja, mutta jos olo on kipeä, väsynyt tai odotusaika venyy pitkäksi, on tarpeellista tarjota myös rauhallisempaa tekemistä ja mahdollisuus lepäämiseen. Koin, että myös vauvoille olisi hyvä olla oma, erillinen leikkialueensa, joka takaa turvallisen leikin missä ei jää isompien lasten jalkoihin.

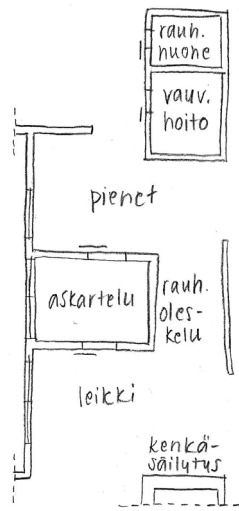
Lian kulkeutumisen estäminen leikkitalaan on ratkaistu siten, että leikkitala on rajattu ja lattiamateriaalilla merkitty, sekä sen yhteydessä on lukittava kenkäsäilytys, johon kenkät pitää jättää leikkialueelle mennessä.

Informaatiopiste korvaa nykyisten tilojen ilmoitustaulut ja irtonaiset laput ja sähköiset ilmoitustaulut tukevat sitä. Odottaessa tietokoneelta tai tabletilta voi hakea sairaalan tietopankista sairauteen liittyvää tai muuta tarpeellista tietoa.

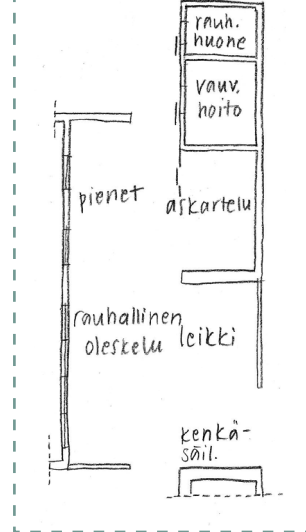
## LASTEN ODOTUSTILA TILA-ANALYYSI

TOIMINTO	TAVOITE	TOTEUTUS
ODOTUS	Turvallinen, huomioiva, kokemuksellinen ja viihtyisä ”lasten maailma”  Aktiivisen leikin alue liikkumista, leikkimistä ja pelaamista varten  Rauhoittumisen alue lukemista, kuuntelua, katselua ja lepäämistä varten  Vauvoille oma, turvallinen ja rauhallinen leikkialue  Vanhemmille / saattajille tilaa istumiseen ja lukemiseen	Merkitty leikkialue, kenkäsäilytys auttaa tilan puhtaana pysymisessä  Monikäyttöisiä tilanjakamoduuleja leikkiin ja säilytykseen, istuimia, pöytätilaa, leluja  Lukusopet, katselunurkka, istuimia, kirjoja, säilytystilaa  Oma istuimilla rajattu alue  Mittasuhteet huomioivat istuimet, pöytätilaa, luetta-va ja säilytystilaa
ASKARTELU	Aktivoiva, turvallinen, tarpeenmukainen mahdollisuus askarteluun ohjaajan johdolla ja pelaamiseen	Tila suljettavissa, pöytätilaa ja istuimia mittasuhteiden, vesipiste, säilytystilaa
VAUVANHOITO	Tarpeenmukaiset, turvalliset puitteet vauvanhoitoon	Hoitotaso ja pesu- / vesipiste, ruuan lämmityspiste, oma erillinen tilansa
RAUHALLINEN TILA	Yksityinen, hiljainen tila lepäämistä tai esim. vauvan imettämistä varten	Tila rajattavissa / suljettavissa, istuinratkaisu, lasku- / pöytäta- soa
INFORMAATIOPISTE	Informatiivinen, yksityinen, helppo tiedonhakupiste	Tietokonepiste (näkösuoja, pöytäta- so, näyttö, seisomapiste / istuin), elektroniset ilmoitustaulut
WC	Tarpeeksi saavutettavia, hygieenisiä wc-tiloja	Normaali wc sekä esteetön wc

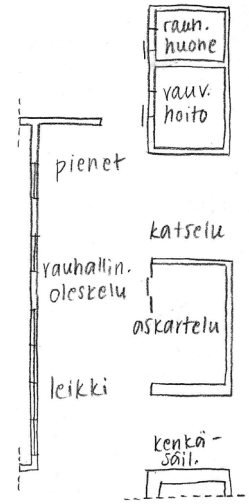
Luonnos 1



Luonnos 2



Luonnos 3



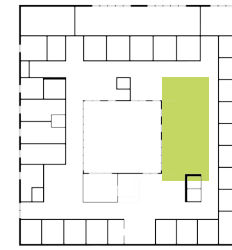
Lopullisessa ratkaisussa (luonnoksen 2. pohjalta) sijoitin odotustilan kiinteät huoneet käytävän ja odotustilan välille jakamaan tilaa. Näin odotustila rauhoittuu tehokkaasti käytävän hälinältä ja yksityisyys vastaanottohuoneissa säilyy paremmin.

Kenkäsäilytys sijoittui keskeiselle paikalle odotustilan pääsisäänkäyntien yhteyteen. Rauhallisen odotusalueen sijoitin ikkunoiden ääreen valopihan puolelle, jotta istuskellessa voi katsella ulos. Sen vuoksi aktiivisemman leikin alue sijoittui käytävän puolelle, mutta lasiseinä rajaa sen käytävästä. Pohdin pitkään rauhallisen alueen ja vauvojen odotustilan sijoittelua, mutta päädyin lopulliseen ratkaisuun, sillä nyt vauvanhoitotilat ovat vauvojen leikkialueen lähellä.

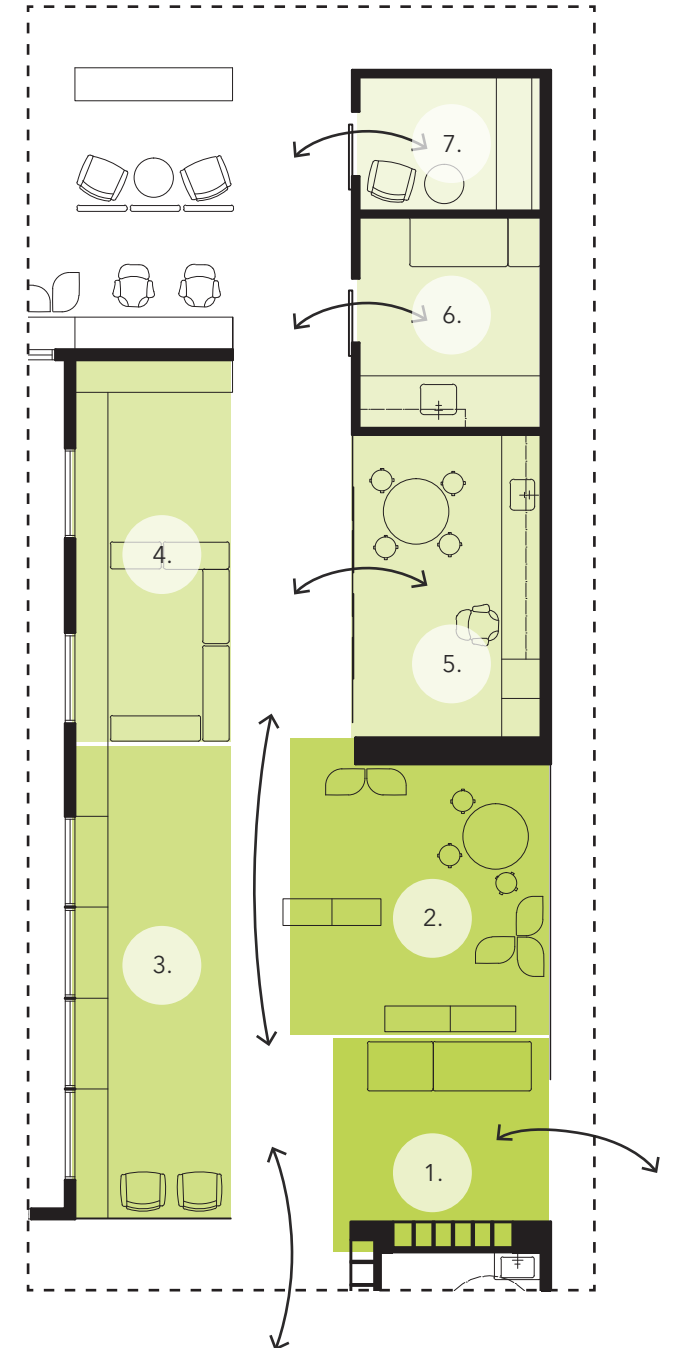
Askartelutilan yksi seinä koostuu avattavasta lasiseinästä, jotta sinne saadaan luonnonvaloa, mutta tila voidaan myös sulkea tarvittaessa. Tila jäi myös melko pieneksi, joten seinä avaamalla sinne saadaan väljyyttä.

Joitakin alunperin ajattelemiani toimintoja jouduin jättämään odotustilasta pois tilanahaudan vuoksi. Esimerkiksi hahmottelemiani sisäliukumäki olisi vienyt paljon tilaa, enkä kokenut sitä odotustilassa välttämättömäksi. Katselupisteen jätin myös pois, sillä odotusajat ovat yleensä lyhyitä, niin se ei ole ehdottoman tarpeellinen. Päädyin myös, että informaatiopiste voisi olla yhteinen nuorten odotustilan kanssa.

## LASTEN ODOTUSTILA TILAJÄRJESTELY



1. Kenkäsäilytys
2. Aktiivinen leikki
3. Rauhallinen alue
4. Vauvojen leikkialue
5. Askartelutila
6. Vauvanhoito
7. Rauhallinen tila



## NUORTEN ODOTUSTILA TILA-ANALYYSI

TOIMINTO	TAVOITE	TOTEUTUS
ODOTUS	Olohuonemainen, rauhallinen ja viihtyisä odotustila, joka tarjoaa ajanvietettä odotukseen  Huomioi myös vanhemmat / saattajat	Kevyitä rajaavia väliseiniä tai yksityisempiä istuimia, lukusopet, latausmahdollisuus, säilytystilaa
INFORMAATIOPISTE	Informatiivinen, yksityinen, helppo tiedonhakupiste	Tietokonepiste (näkösuoja, pöytä, näyttö, seisomapist / istuin), elektroniset ilmoitustaulut
WC	Tarpeeksi saavutettavia, hygieenisiä wc-tiloja	Esteetön wc

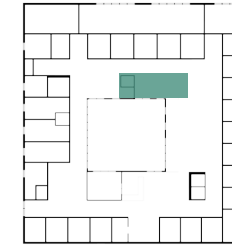
## NUORTEN ODOTUSTILA

Nuorten odotustilasta pyrin suunnittelemaan neutraalimman, rennon ja rauhallisen olohuonemaisen kokonaisuuden. Nykyään lähes kaikilla on mukanaan omat puhelimet tai tabletit, joilla he viettävät aikaansa, mitä varten latausmahdollisuus on tarpeellinen.

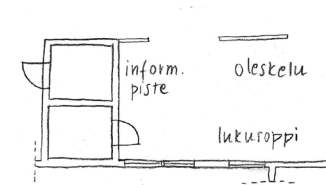
Informaatiopiste on yhteinen lasten odotustilan kanssa, joten se sijoittuu näiden välille. Aluksi jaoin tilan väliseinällä kahtia (luonnos 2), mutta päädyin lopulta avoimempaan rat-

kaisuun (luonnos 3), jossa tilaa rajaavat kevyemmät sermit ja istuimet. Näin tila säilyy rauhallisena, mutta sinne saadaan enemmän luonnonvaloa ja erityyppisiä istuskelualueita. Katselupistettä suunnittelin aluksi myös nuorten odotustilaan, mutta lyhyiden odotusaikojen vuoksi päätin luopua siitä tässäkin tilassa.

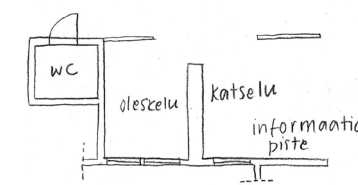
## NUORTEN ODOTUSTILA TILAJÄRJESTELY



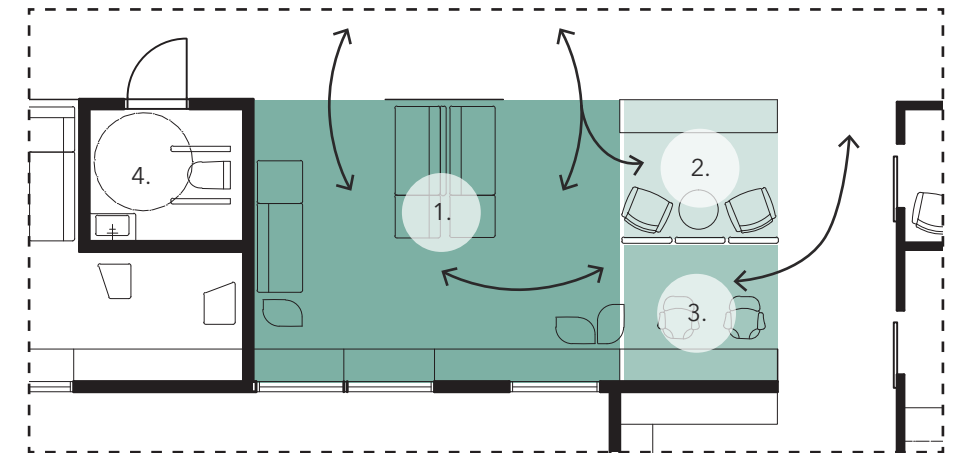
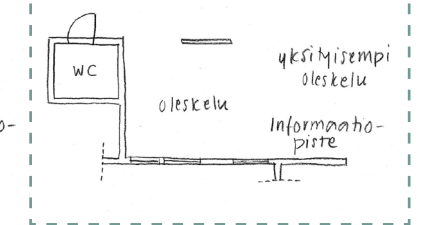
Luonnos 1



Luonnos 2



Luonnos 3



1. Oleskelu

2. Rauhallinen alue

3. Informaatiopiste

4. Esteetön wc

## YHDISTETTY ODOTUSTILA

Koin, että olisi tärkeää myös pohtia odotuskonseptia, joka olisi suunniteltu sekä lapsille että nuorille. Kaikkialla ei ole välttämättä tarpeeksi tilaa monelle erilliselle odotustilalle tai aina ei ole tarpeen erotella niitä johtuen käyttäjien määrästä ja ikähajonnasta. Konsepti yhdistelee elementtejä suunnittelemistani lasten ja nuorten odotustiloista: se tarjoaa aktiiviteettia lapsille mutta myös rauhaa muille

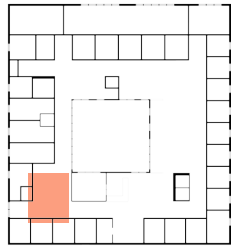
odottajille. Tarpeen mukaan eri konsepteista voidaan poimia eri elementtejä. Esimerkiksi päiväosaston odotustilaan, jossa voidaan joutua odottamaan pidempiä aikoja, sijoitin katselupisteen.

Sovellan yhdistetyn odotustilan konseptia kirurgian poliklinikan ja päiväosaston odotustiloihin.

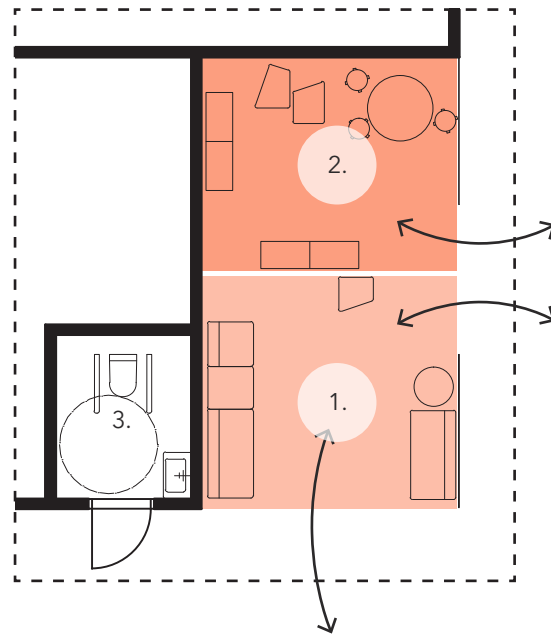
## YHDISTETTY ODOTUSTILA TILA-ANALYYSI

TOIMINTO	TAVOITE	TOTEUTUS
ODOTUS	Olohuonemainen, rauhallinen ja viihtyisä odotustila, joka tarjoaa ajanvietettä nuorille	Kevyitä rajaavia väliseiniä tai yksityisempiä istuimia, lukunurkkia, latausmahdollisuus, säilytystilaa, tarpeen mukaan esim. tv / pelipiste
	Turvallinen ja viihtyisä odotustila, joka tarjoaa aktiiviteettia myös lapsille	Tilanjakajamoduuli leikkiin / säilytykseen, istuimia ja pöytätilaa mittasuhteet huomioiden, leluja, lukunurkkia, tarpeen mukaan myös esim. katselunurkka
	Huomioi myös vanhemmat / saattajat	Mittasuhteet huomioivat istuimet, pöytätilaa, luettavaa ja säilytystilaa
INFORMAATIO-PISTE	Informatiivinen, yksityinen, helppo tiedonhakupiste	Tietokonepiste (näkösuoja, pöytätaaso, näyttö, seisomapiste / istuin), elektroninen ilmoitustaulu
WC	Tarpeeksi saavutettavia, hygieenisiä wc-tiloja	Esteetön wc

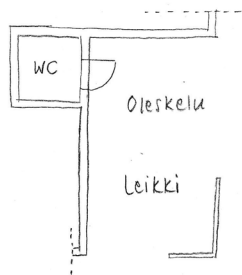
## KIRURGIAN ODOTUSTILA TILAJÄRJESTELY



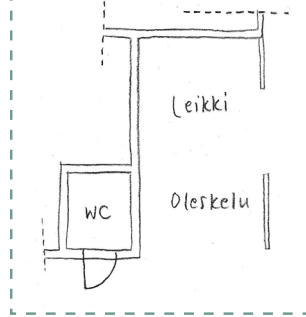
- 1. Oleskelu
- 2. Leikkitila
- 3. Esteetön wc



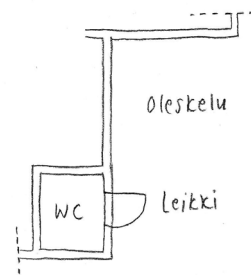
Luonnos 1



Luonnos 2



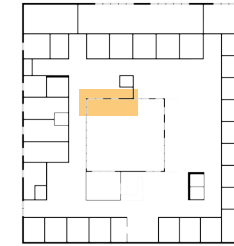
Luonnos 3



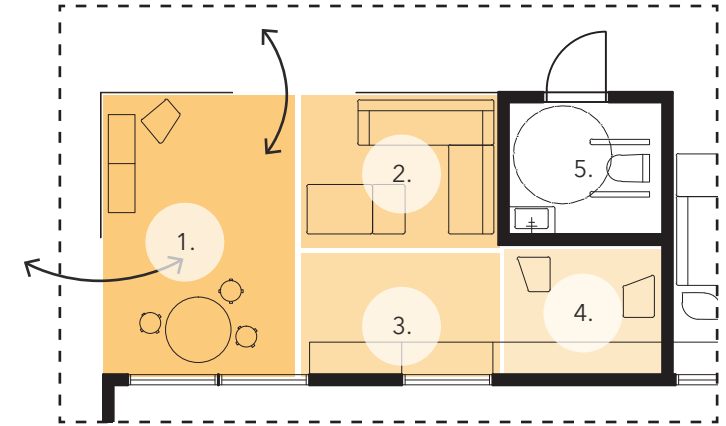
Kirurgian odotustilan jaoin väljään oleskelualueeseen sekä leikkialueeseen. WC sijoitui lopullisessa vaihtoehdossa (luonnoksen 2 pohjalta) käytävän puolelle, jotta kulku sinne ei tapahdu häiritsevästi odotustilan läpi. Jotta tilat säilyisivät väljinä, en sijoittanut in-

formaatiopisteitä päiväosaston tai kirurgian odotustiloihin, vaan ne voisi korvata esimerkiksi lainattavilla tableteilla.

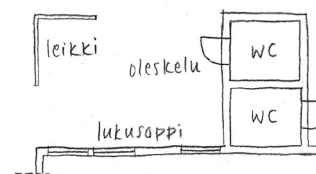
## PÄIVÄOSASTON ODOTUSTILA TILAJÄRJESTELY



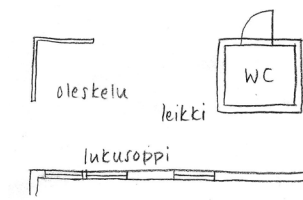
- 1. Leikkitila
- 2. Oleskelu
- 3. Rauhallinen tila
- 4. Katselutila
- 5. Esteetön wc



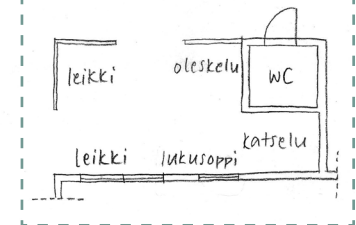
Luonnos 1



Luonnos 2



Luonnos 3



Päiväosaston odotustilan toiminnot löysivät luontevasti paikkansa (luonnoksen 3 pohjalta). Leikkitila on käytävän vierellä, oleskelu- ja lukutila keskellä hieman rauhallisemmalla alueella ja katselupiste sijoittui loogisesti hiljaisimpaan nurkkaan.

## VASTAANOTTOHUONE TILA-ANALYYSI

TOIMINTO	TAVOITE	TOTEUTUS
TYÖPISTE	Ergonominen työpiste, jossa tietokone ja säilytystilaa tarvittaville välineille	Työpöytä ja apupöytä, työtuoli, seinäkaapit
TUTKIMUS + MITTAUS	Ergonominen, hygieeninen tutkimus- ja mittauspiste, lapsille huomiota kiinnittäviä elementtejä	Säädettävä tutkimuspöytä, säädettävä tarpeenmukainen valaistus, pituusmitta ja vaaka
VESIPISTE + KIIERRÄTYS	Hygieeninen, helposti puhdistettava vesipiste johon integroitu jätehuolto	Vesipiste, kierrätys allaskaappiin integroitu, tarvittavat paperi- ja tarvikedikkeet
ASIAKASALUE	Tarpeeksi istumapaikkoja ja ripustusmahdollisuus esim. laukuille	Asiakastuolit, pinottavia jakkaroita, naulakko, pieni pöytä ja tuolit sekä leluja lapsille, myös visuaalista mielenkiintoa esim. kuvitus seinällä tai katossa

## VASTAANOTTOHUONE

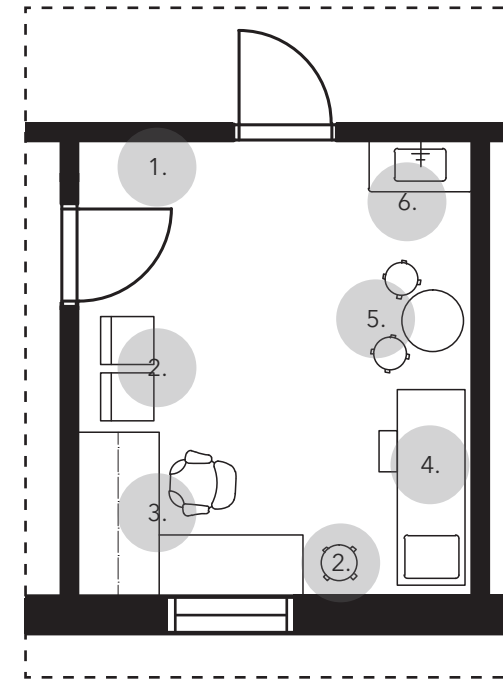
Suunnittelin mallin monikäyttöisestä yleisvastaanottohuoneesta, joka on kooltaan 17m<sup>2</sup>. Listasin toiminnot, jotka vastaanottohuoneesta on tavallisesti löydettävä. Huoneen käytöstä riippuen toimintoja voidaan muokata tilanteeseen sopivaksi.

Huoneen on oltava esteetön niin, että keskelle mahtuu pyörähdysympyrä 1500mm. Sovelsin

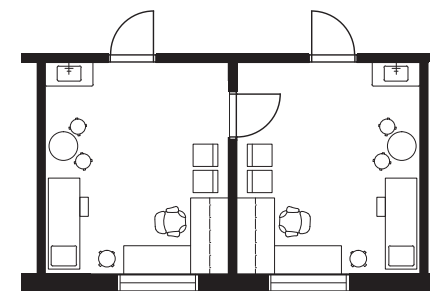
RT-kortin mukaista vastaanottohuonemallia muokaten niin, että huone jää keskeltä avoimemmaksi.

Huone voidaan peilata, jolloin saadaan toimiva työpari-huoneyhdistelmä.

## VASTAANOTTOHUONE TILAJÄRJESTELY



- 1. Mittaus
- 2. Asiakastuolit
- 3. Työpiste ja säilytys
- 4. Tutkimuspöytä
- 5. Leikkipiste
- 6. Vesipiste ja kierrätys



Esimerkki työparin vastaanottohuoneiden järjestelystä

## 8.3 MATERIAALIT JA VÄRIMAAILMA

Kaikkien materiaalien on oltava turvallisia, helposti puhdistettavia, kestäviä ja täytettävä paloturvallisuusvaatimukset.

Värimaailma on suurilta pinnoiltaan pääosin neutraali. Käytetyt materiaalit ja värit ovat kylläisyydeltään vaaleita, jotta ne heijastavat tehokkaasti valoa ja ärsyttävät mahdollisimman vähän. Tilan hahmottamista helpottavat kontrastivärit ovat luonnollisesti tummempia ja kylläisempiä.

Osa seinistä on maalattu valkoiseksi sairaalaympäristöön sopivalla antimikrobisella sisämaalilla. Esimerkiksi Teknokselta löytyy puolihimmeä maali, joka samalla kohottaa huonetilojen hygienia- ja terveystasoa. Käytävällä törmäyssuojat ovat myös valkoiset, jotta säilytetään yhtenäisen ilme. Osassa seinistä pääosin odotustiloissa on käytetty vaaleaa viilupintaista kipsilevyä, joka tuo tilaan kodinomaisuutta ja lämpöä.

Lattiamateriaaliksi käytävilleihin sopii esimerkiksi muovimatto. Se on yhtenäisen pinnan ansiosta helppohoitoinen ja lisäksi likaa hylkivä, naarmunkestävä ja ympäristöystävällinen vaihtoehto.

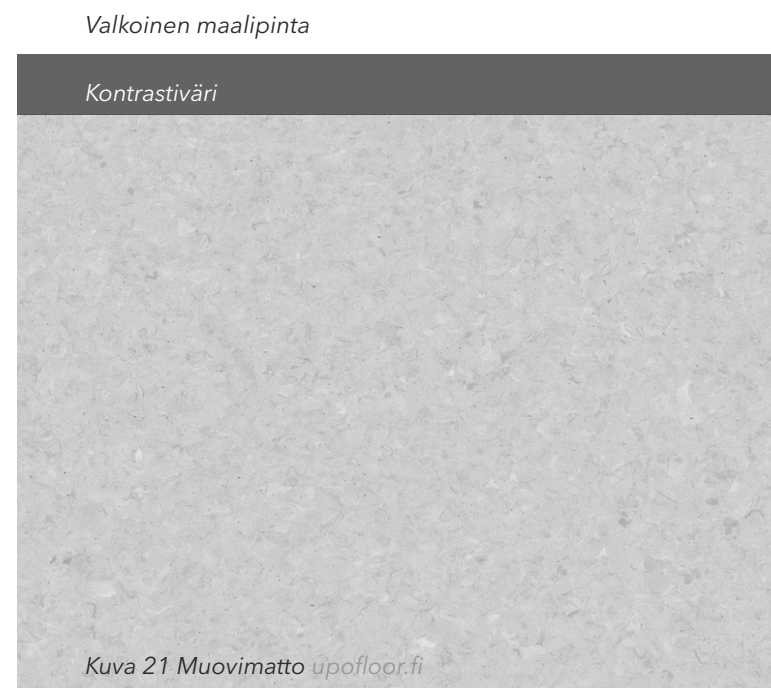
Vastaanottohuoneiden ovien edessä on käytetty tummempaa kontrastialuetta, joka auttaa heikkonäköisiä huomaamaan ovet sekä niiden avautumisalueet. Eri lattiamateriaali rajaa odotusalueita kulkuväylistä. Niissä olen käyttänyt esimerkikkinä Forbon Marmoleum Striato -vinyylilattiaa. Se on helppohoitoinen, hieman ääniä vaimentava ja sopii kuosiltaan puuviilupinnan kanssa yhteen muodostaen harmonisen kokonaisuuden.

Kattomateriaali alaslasketussa katossa on valkoinen kannatinlistajärjestelmään kiinnitetty akustiikkalevy, johon valaistus integroidaan. Kerron siitä lisää akustiikka-kappaleen alla.

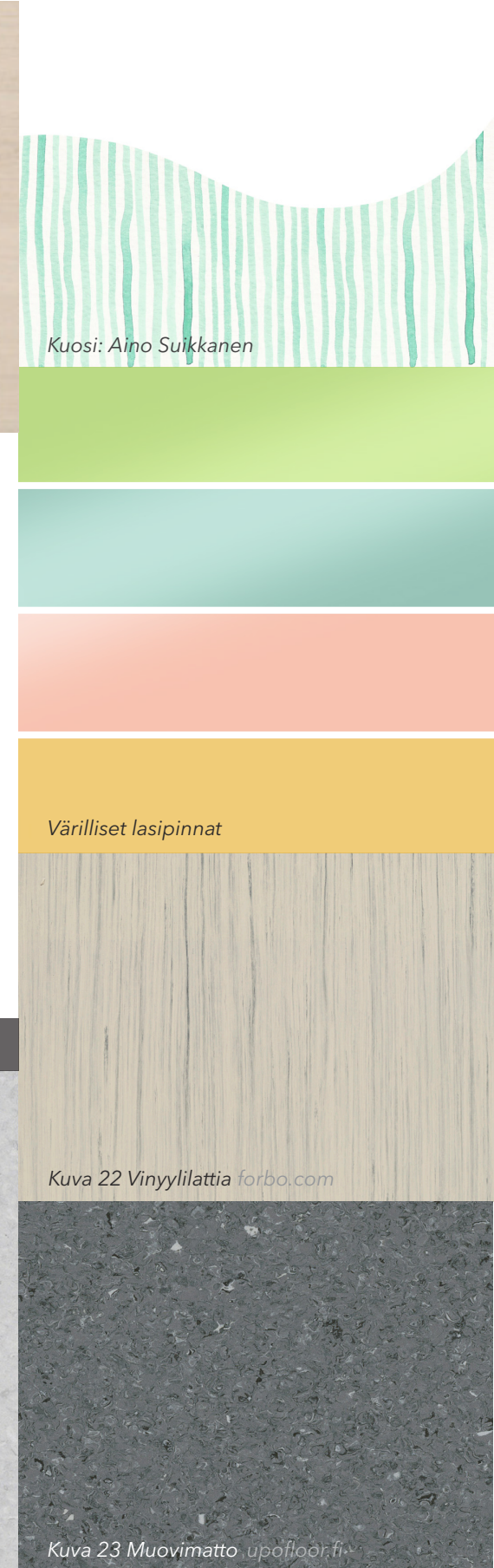
Laseinät ovat karkaistua ja laminoitua turvalasia. Lasit on käsitelty mattapintaisiksi, jolloin ne eivät aiheuta häiritseviä heijastuksia. Havainnoinnin helpottamiseksi lasit ovat joko värillisiä tai niissä on printti. Hahmottelin akvarelleilla esimerkkikuosia siitä, minkä tyylistä kuvamaailmaa poliklinikalla voisi käyttää (kuva Kuosi seuraavalla sivulla). Samantyyppistä kuvitusta voi käyttää myös seinillä.



Kuva 20 Viilupinta [shinnoki.com](http://shinnoki.com)



Kuva 21 Muovimatto [upofloor.fi](http://upofloor.fi)

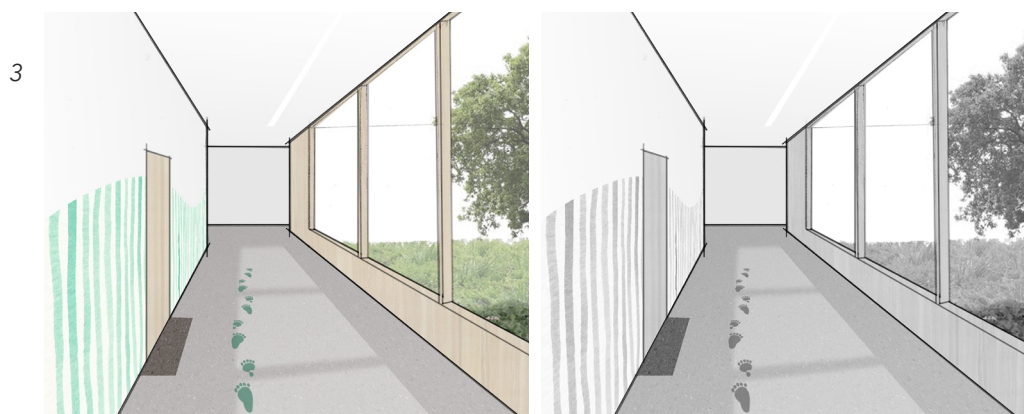


Kuosi: Aino Suikkanen

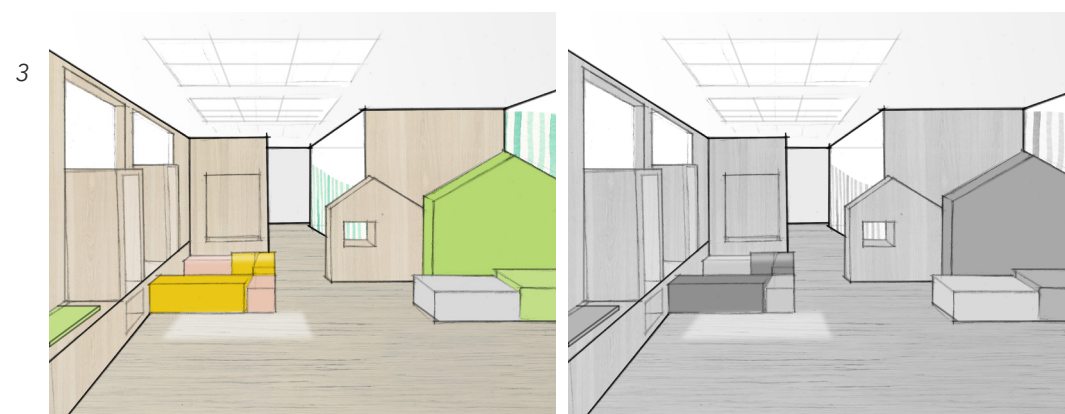
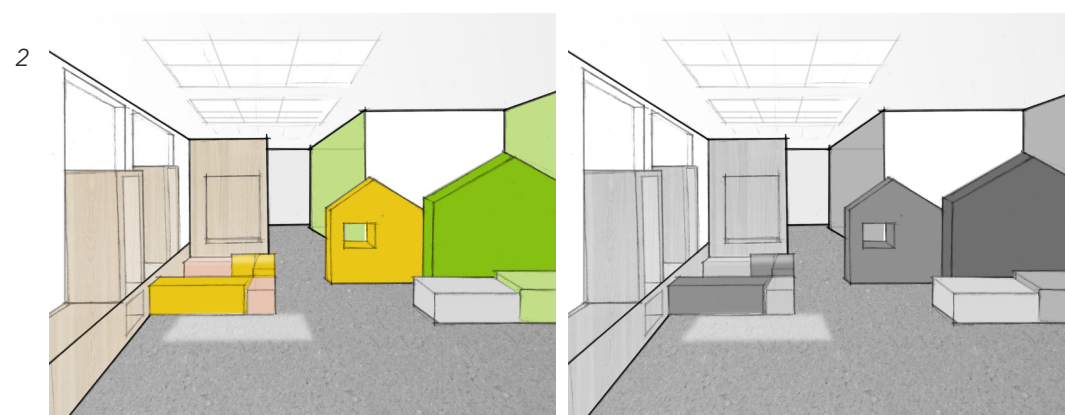
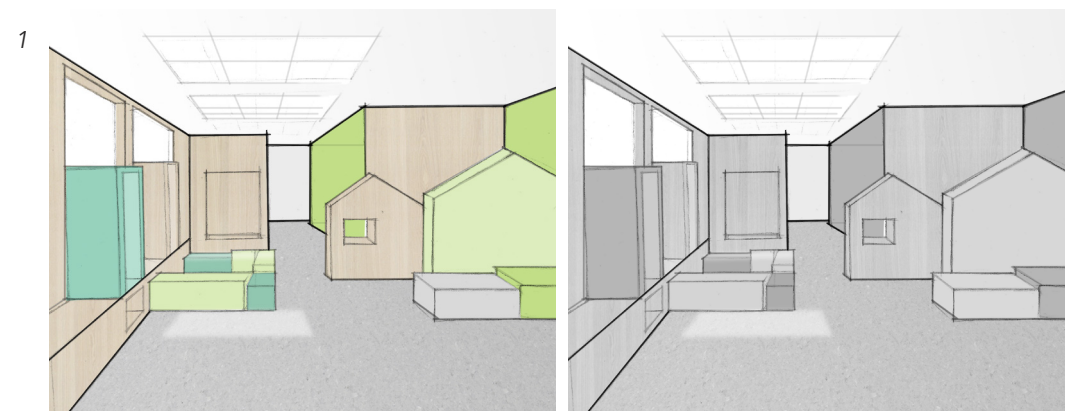
Värilliset lasipinnat

Kuva 22 Vinyylilattia [forbo.com](http://forbo.com)

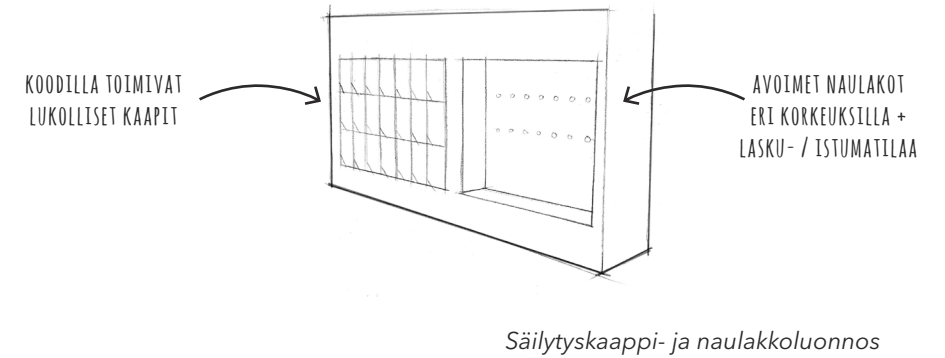
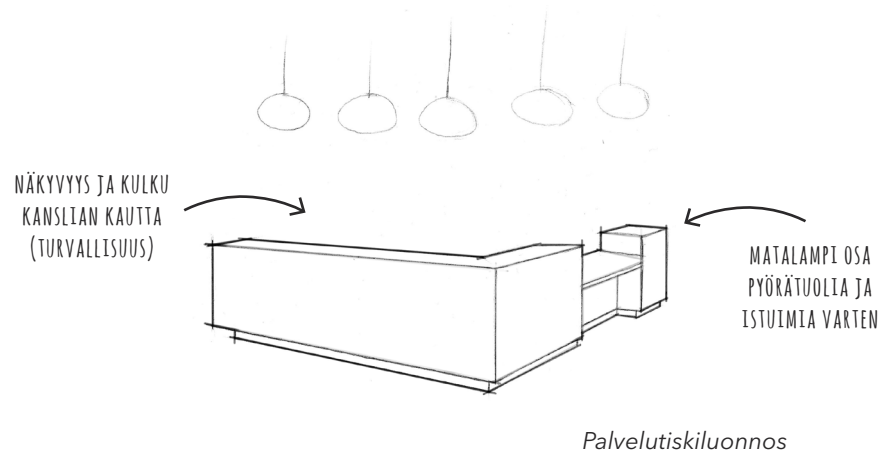
Kuva 23 Muovimatto [upofloor.fi](http://upofloor.fi)



Materiaali- ja kontrastikokeiluja käytävältä. Päädyin lopulta vaihtoehtojen 2 ja 3 välimuotoon, jossa kontrastisuhde on hyvä. Päädyin myös lopulliseen suunnitelmaan pienentämään ikkunoita visuaalisen saavutettavuuden vuoksi.



Materiaali-, väri- ja kontrastikokeiluja lasten odotustilasta. Tein paljon luonnoksia eri materiaaleilla ja väreillä sopivan yhdistelmän löytääkseni.



## 8.4 KALUSTEET

Suurin osa irtokalusteista on kevyitä ja hel-  
posti siirreltäviä. Kaikkien kalusteiden ver-  
hoilut ovat palosuojattuja ja täyttävät puhdis-  
tettavuus- ja hygieniavaatimukset. Kalusteet  
on valittu niin, ettei niissä ole pieniä irtoavia  
osia, kuten nappeja.

### AULA

Palvelutiski sijaitsee sisäntulossa keskeisellä  
paikalla. Tiski on asiakkaan puolelta pääosin  
seisomakorkuinen, mutta siinä on myös ma-  
talampi alue, jossa voivat asioida myös istual-  
taan esimerkiksi pyörätuolipotilaat. Elekt-  
roniset ilmoitustaulut sijaitsevat niin ikään  
sisäntuloalueella. Ne on upotettu seinään.  
Sähköistä ilmoittautumista varten on elekt-  
roniset kosketusnäytöt telineisiin upotettuna.

Palvelutiskin taakse sijoitin viherseinän, sillä  
siellä se on lapsien kannalta turvallisessa pai-

kassa. Esimerkiksi suomalaiselta Naturven-  
tionilta löytyy allergisoimaton ja sisäilmaa  
tehokkaasti puhdistava viherseinä.

Lukolliset säilytyskaapit ja osa naulakoista  
on upotettu seinään, jotta vältetään turhia  
teräviä kulmia ja säilytetään tila väljempänä.  
Kaappeja on kolmella eri korkeudella, jotta  
ne ovat saavutettavissa kaikille. Ne toimivat  
sähköisesti koodilla, milloin välttyään avain-  
ten katoamisilta. Lukollisten kaappien lisäksi  
aulassa on myös avoimia naulakoita, johon  
ulkovaatteet on halutessaan nopea ripustaa,  
sillä kaikki eivät välttämättä tarvitse lukollista  
kaappia. Myös naulakoiden korkeuksissa on  
huomioitu eri kokoiset käyttäjät.

Naulakoiden ja säilytyskaappien yhteydessä  
on istuinkalusteena ja laskutasona eri korkui-  
sia raheja.



Kuva 24 [spacefinland.fi](http://spacefinland.fi)



Kuva 25 [karl-andersson.se](http://karl-andersson.se)



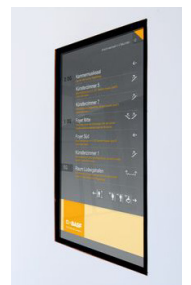
Kuva 26 [architonic.com](http://architonic.com)



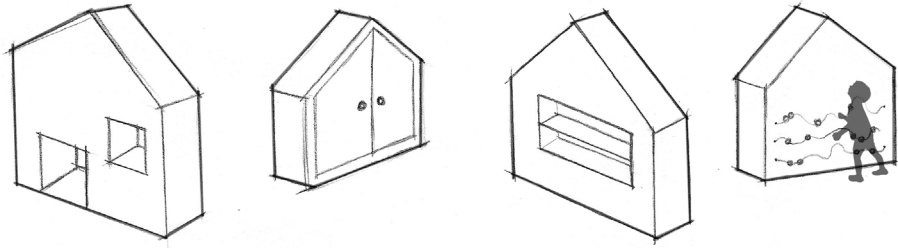
Kuva 27 [offecct.se](http://offecct.se)



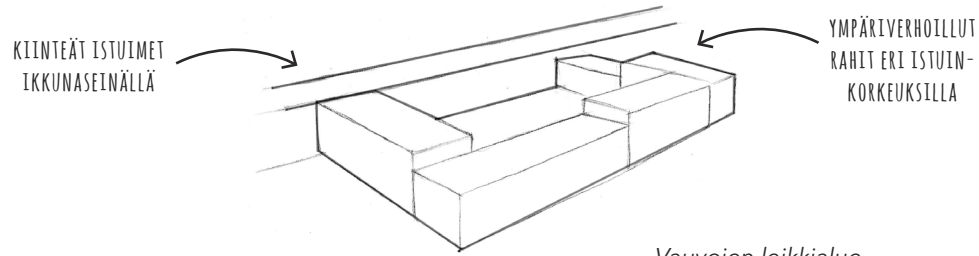
Kuva 28 [designbutiken.com](http://designbutiken.com)



Kuva 29 [netvico.com](http://netvico.com)



Erilaisia tilanjakajaluonnoksia



Vauvojen leikkialue

## LASTEN ODOTUSTILA

Lasten leikkialueella on erityisen tärkeä huomioida käyttäjien eri mittakaavat. Istuimia on monia eri korkuisia sekä -mallisia, jotta kaikki kävijät voisivat istuutua itselleen sopivalle paikalle.

Heti sisääntulon vieressä on seinään upotetut lukolliset kaapit kengille, sillä osa odotusalueesta on rajattu kengättömäksi alueeksi. Näin estetään liian kulkeminen leikkialueelle ja varmistetaan, että kengät pysyvät tallessa.

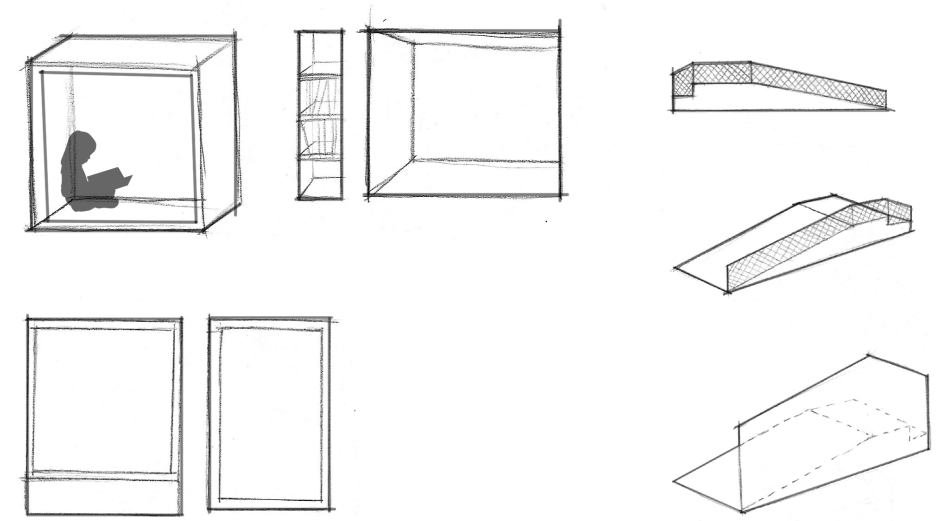
Aktiivisen leikin alueelle hahmottelin talon muotoisia tilanjakajia. Ne ovat visuaalisesti leikkisiä ja tuovat poikkeavuutta perinteisiin kalusteisiin. Niihin voi integroida monipuolisesti erilaisia toimintoja, kuten ikkunoita leikkiä varten, säilytystilaa tai "leikkiseinän". Leikkiseinän myötä irtolelujen määrää voi vähentää, jolloin tila pysyy siistimpänä. Ta-

lomaiseen muotoon päädyin sekä visuaalisista että turvallisuussyistä: katolle ei saa päästä kiipeämään.

Alkuvaiheessa suunnittelin tilaan turvallista liukumäkeä, mutta päätin lopulta jättää sen pois, koska se olisi vienyt paljon tilaa enkä kokenut sitä välttämättömänä.

Ikkunan vierellä ovat kiinteät massiivipuiset istuimet, joiden päällä on istuintyyny. Lukusopet ovat liimapuulla levytettyjä "koloja". Niiden alapuolelle on upotettu hyllytilaa kirjoja varten, josta ne ovat helposti saatavilla. On huomioitava, että lukusoppien katto on tarpeeksi korkea, jotta lapset eivät pääse kiipeämään sinne.

Vauvojen leikkialuetta ympäröivät eri korkuiset ympäriverhoillut pehmeät rahat.



Lukusoppi-luonnoksia

Liukumäkiluonnoksia



Kuva 30 [connox.com](http://connox.com)



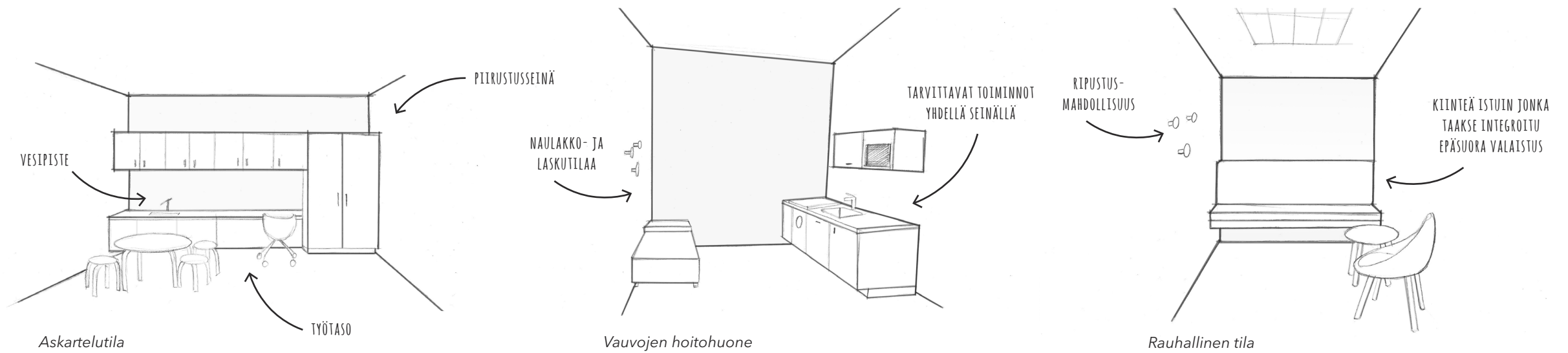
Kuva 31 [designlager.de](http://designlager.de)



Kuva 32 [scandinaviandesign.com](http://scandinaviandesign.com)



Kuva 33 [offecct.se](http://offecct.se)



## ASKARTELU

Askarteluhuoneessa on korkeampaa työtasoa ohjaajalle sekä matalampi pöytä ja jakkaroita lapsille. Myös säilytystilaa on tarpeeksi askarteluvälineille ja peleille. Työtaso ja allas ovat coriania, jolloin saavutetaan yhtenäinen, helposti puhtaana pidettävä pinta. Yksi seinä on piirustusseinä.

## HOITOHUONE

Vauvojen hoituhuoneessa on keittiömäinen ratkaisu, josta löytyy tarvittavat toiminnot: lastenhoitotaso, vesipiste, kierrätys sekä mikro ruuan lämmittämistä varten. Myös hoituhuoneessa taso ja allas ovat yhtenäistä co-

riania. Lisäksi huoneessa on rahi istuin- ja laskutasoksi sekä seinänaulakoita. Lattiapinta-alaa jää riittävästi, jotta lastenvaunut mahtuvat huoneeseen mukaan.

## RAUHALLINEN TILA

Rauhallisessa tilassa on seiniin kiinnitetty kiinteä istuinratkaisu, jotta irtokalusteet eivät vie niin paljon lattiapinta-alaa. Lastenvaunut mahtuvat tarvittaessa huoneeseen mukaan. Istuimen selkänojan taakse on integroitu miellyttävä epäsuora, tarpeen mukaan himmennettävä valaistus. Lisäksi tilassa on perinteisempi nojatuoli, pöytä laskutasona sekä seinänaulakoita ripustamista varten.



Kuva 34 [connox.com](http://connox.com)



Kuva 35 [offecct.se](http://offecct.se)



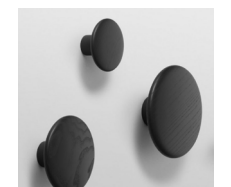
Kuva 36 [offecct.se](http://offecct.se)



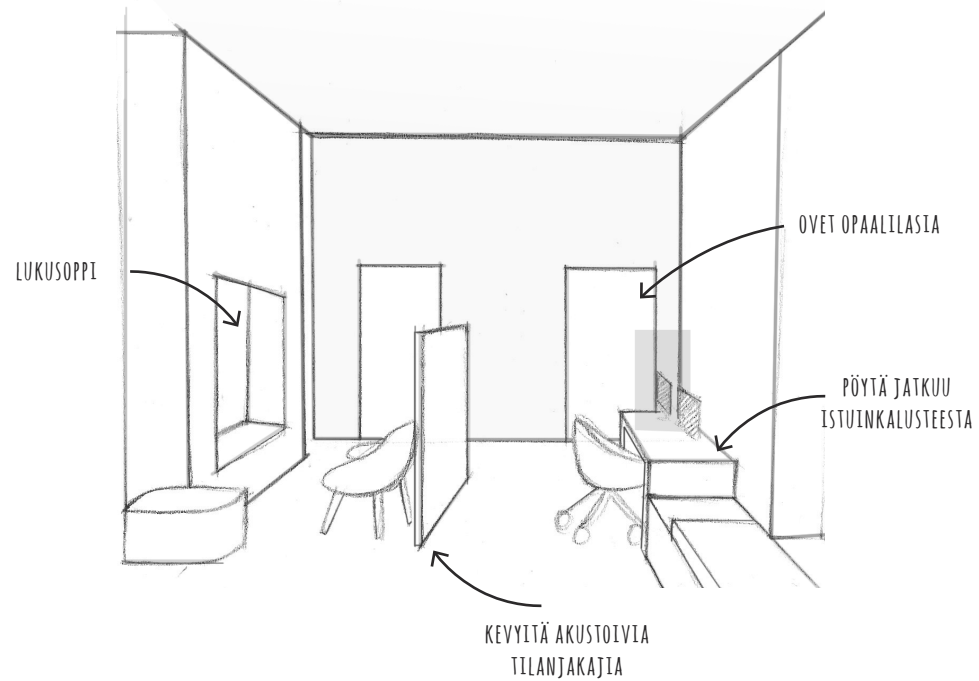
Kuva 37 [offecct.se](http://offecct.se)



Kuva 38 [martela.fi](http://martela.fi)



Kuva 39 [detaildesign-store.it](http://detaildesign-store.it)



Nuorten odotustila

## NUORTEN ODOTUSTILA

Nuorten odotustilassa on eri tyyppisiä rennompia nojatuoleja ja sohvia, pöytätilaa sekä samantyyppisiä lukusoppeja kuin lasten odotustilassa. Tilaa on jaettu kevyillä, helposti muunneltavilla väliseinillä sekä sohvien korkeilla selkänöjillä yksityisempiin alueisiin. Ne vaikuttavat parantavasti myös akustiikkaan. Irtonaisia pieniä raheja voi siirrellä tarpeen mukaan paikasta toiseen.

Tietokonepiste jatkuu kiintokalusteena ikkunan edestä olevasta istuinkalusteesta. Yksityisyyden lisäämiseksi lasiseinä erottaa pisteitä.

Pistorasiat latausta varten on sijoitettu seinälle sopivalle korkeudelle siten, että ne ovat pienille lapsille ulottumattomissa.



Kuva 40 [scandinaviandesign.com](http://scandinaviandesign.com)



Kuva 41 [offecct.se](http://offecct.se)



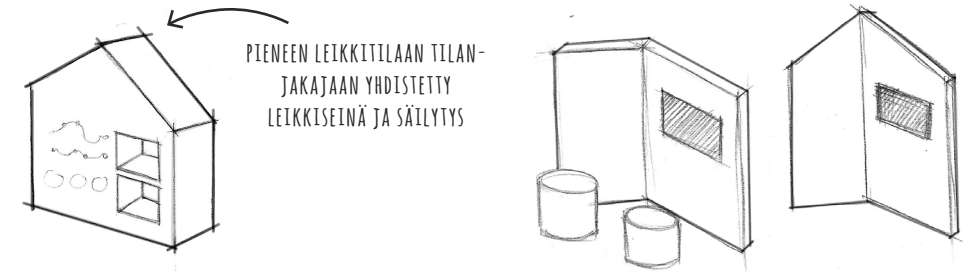
Kuva 42 [inno.fi](http://inno.fi)



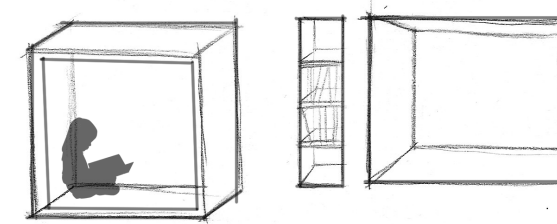
Kuva 43 [scandinaviandesign.com](http://scandinaviandesign.com)



Kuva 44 [martela.fi](http://martela.fi)



Luonnoksia tilanjakajalusteesta sekä katselupisteestä.



Lukusoppi.

## YHDISTETTY ODOTUSTILA

Yhdistettyyn odotustilaan hahmottelin tilanjakajaa, jossa on sekä leikkiseinä että säilytystilaa samassa, sillä leikkutilat ovat yhdistetyissä odotustiloissa pienempiä. Lisäksi sijoitin leikkutilaan pienen pöydän istuimineen.

Oleskelualueella on istumista varten sekä sohvia että tarpeen mukaan siirreltäviä erikorkuisia raheja. Lisäksi ikkunaseinän vieressä kulkee kiinteät istuimet, sekä lukusoppi rauhoittumista varten.

Päiväosaston odotustilaan sijoitin katselunurkan. Aluksi pohdin sitä varten omaa kalustetta, mutta päädyin lopulta televisioon, joka kiinnitetään suoraan seinään tai upotetaan siihen tilansäästön vuoksi.



Kuva 45 [connox.com](http://connox.com)



Kuva 46 [architonic.com](http://architonic.com)



Kuva 47 [offecct.se](http://offecct.se)



Kuva 48 [scandinaviandesign.com](http://scandinaviandesign.com)

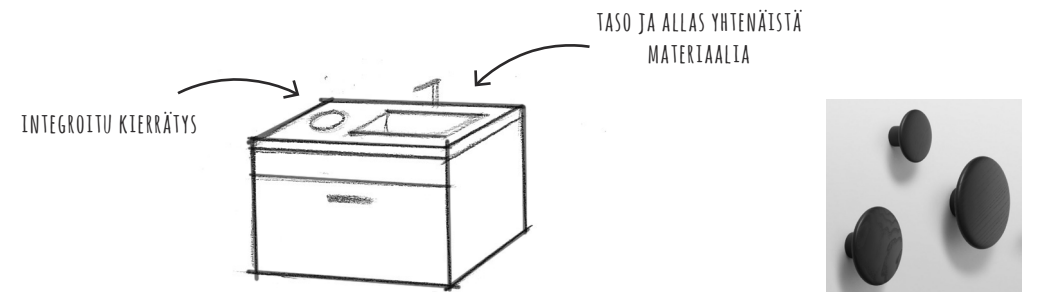


Kuva 49 [offecct.se](http://offecct.se)

## VASTAANOTTOHUONE

Yleisen vastaanottohuonemallin kalusteilla pyrin luomaan kodinomaista tunnelmaa. Pinottavat jakkarat ovat käytännöllisiä siltä varalta, jos vastaanotolle tulee isompi perhe. Asiakastuoleissa, lasten pöydässä ja jakkaroissa sekä naulakoissa on käytetty pääosin puuta materiaalina. Myös kiinteät ylääkärin ja allaskalusteiden etusarjat ovat viilupinnoitettuja. Allaskalusteen allas ja taso ovat yhtenäistä materiaalia puhdistettavuuden takia. Allaskalusteeseen on integroitu kierrätys, jolloin se jää siististi piiloon.

Henkilökunnan työpöytä voi olla tarpeen mukaan sähköpöytä, samoin työtuoli ergonominen satulatuoli. Myös tutkimuspöydän on hyvä olla sähköisesti nostettava.



Luonnos vastaanottohuoneen allaskalusteesta

Kuva 50 [detaildesignstore.it](http://detaildesignstore.it)



Kuva 51 [isku.ee](http://isku.ee)



Kuva 52 [isku.fi](http://isku.fi)



Kuva 53 [lojer.com](http://lojer.com)



Kuva 54 [connox.com](http://connox.com)



Kuva 55 [finnishdesignshop.fi](http://finnishdesignshop.fi)



Kuva 56 [designbutiken.com](http://designbutiken.com)

## 8.5 VALAISTUS

Turvallisuussyistä päädyin alakattoon integroitaviin valaisimiin. Ne ovat myös helposti huollettavissa ja muutosjoustavat: jos kalustusta muuttaa, on valojen sijoitteluakin helpompi vaihtaa tai määrää muuttaa. Kirkkaudensäätö luo valaistukseen niin ikään joustavuutta. Pohdin myös vuorokaudenajan mukaan muuntuvaa dynaamista valaistusta, mutta koin että polikliinisilla osastoilla se ei ole välttämätön, sillä toiminta siellä sijoituu päiväsaikaan. LED-valaistus on energiaa säästävä, pitkäikäinen ja sen myötä vaatii vähemmän huoltoa.

Odotustiloihin valitsin neliönmallisia alakattoon integroituja valaisimia, jotka luovat ikään kuin mielikuvan kattoikkunasta.

Käytävällä pitkänomaiset valonauhat toimivat johdattavana elementtinä myös heikkonäköisille. Sen lisäksi käytävillä alakaton ja seinän viereen upotettu epäsuora valaistus luo miellyttävää häikäisemätöntä yleisvaloa.

Vain ilmoittautumistiskin ylle päädyin sijoittamaan riippuvalaisimet, jossa ne ovat leikin kannalta turvallisessa paikassa, mutta tuovat tilaan hieman kodinomaisuutta ja tarvittavaa lisävaloa tiskille.

Ilmoittautumistiskin sokkelissa, lukunurkkauksissa, askartelu-, vauvanhoito- ja rauhallisissa tiloissa valaistuksessa on käytetty myös nauhamaista epäsuoraa LED-valaistusta.



Kuva 57 room21.fi



Kuva 58 fagerhult.com



Kuva 59 fagerhult.com



Kuva 60 fagerhult.com

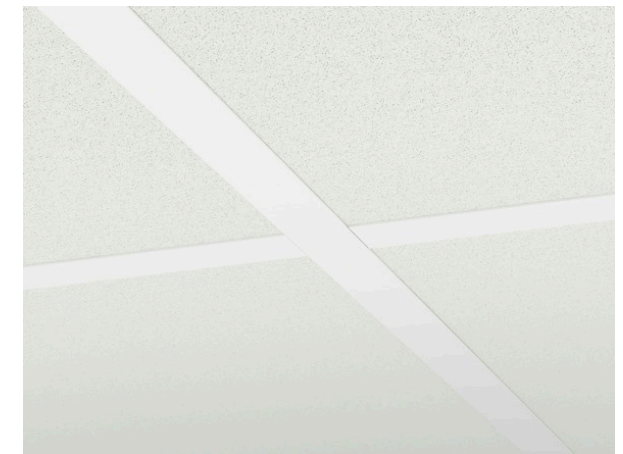
## 8.6 AKUSTIIKKA

Jotta käytävä- ja odotustilat saadaan akustiikaltaan tarpeenmukaisiksi ja viihtyisiksi sekä akustiikkaratkaisu mahdollisimman näkyvämmäksi, valitsin alakattomateriaaliksi valkoisen akustiikkaelementin, johon valaistus voidaan integroida. Alaslasketun alakattoratkaisun huolto on helpompaa ja se piilottaa yläpuolelle jäävän tekniikan. Valkoinen katto tekee tilasta valoisan, avaramman ja raikkaamman. Esimerkiksi Ecophonilta löytyy tarkoitukseen sopiva, sairaalaympäristöihin suunniteltu Ecophon Hygiene Meditec -akustiikkalevy. Se on mattapintainen, palamaton, pesun- ja desinfioinnin kestävä sekä täysin kierrätettävissä oleva.

Akustiikkapaneelit asennetaan T-kannatinlistajärjestelmään. Sen on väriältään myös

mattavalkoinen, jotta ruudukko erottuisi akustiikkapaneeleista mahdollisimman vähän. Lasten odotustilassa voidaan käyttää lisäksi visuaalisia, lapsille mielenkiintoa tarjoavia, katosta ripustettavia akustiikkapaneeleita.

Huoneiden väliset seinät on äänieristettävä tehokkaasti, jotta yksityiset tiedot eivät kantaudu ulkopuolisten korviin. Myös kaikkien huoneiden välisten ovien on oltava tästä syystä äänieristettyjä.



Kuva 61 [trandar.com](http://trandar.com)



Kuvat 62 ja 63 [yeseco.info](http://yeseco.info)



Ajatuksia poliklinikan opastuksesta.

## 8.7 OPASTUS

Poliklinikan opastus koostuu opastegrafiikasta, palvelutiskistä, sähköisistä infotauluista, kosketeltavasta opastekartasta, lattian opasteiviivoista, piktogrammeista ja värikoodauksesta.

Heti sisääntulon yhteydessä keskeisellä paikalla sijaitsee palvelutiski, jolta saa tarvittaessa henkilökohtaista opastusta. Aulassa on opastavia elektronisia ilmoitustauluja. Sieltä löytyy myös kohokirjoitettu havainnollistava pohjapiirustus poliklinikasta, jossa tekstit lukevat myös braille-kirjaimilla, jotta sokeat voivat lukea niitä.

Odotusalueet on värikoodattu, mikä helpottaa suunnistautumista ja niiden erottamista toisistaan. Tarkoituksena on tuoda värit esiin hienovaraisesti mutta selkeästi. Värikoodaus näkyy pääosin opasteissa ja kalusteissa. Opastuksessa käytetyt värit ovat kylläisempiä, jotta

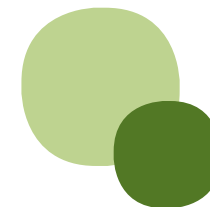
saavutetaan voimakkaat kontrastierot. Värit on valittu niin, etteivät ne jätä tulkinnanvaraakaan, jotta kaikki erottavat ne hyvin toisistaan. Ajatuksena on, että opastaessa on helppo neuvoa menemään esimerkiksi ”vihreään odotustilaan”.

Lattiassa kulkevat opasteiviivat ovat selkeä keino opastaa paikasta toiseen. Sain ajatuksen, että poliklinikalla niitä voisi käyttää visuaalisena elementtinä ja samalla aktivoida lapsia itse havainnoimaan reittiä. Ohjaavan viivan sijasta voi käyttää esimerkiksi eläimen jälkiä, joita lapset seuraavat mielellään. Jäljet on teipattu lattiaan, jotta ne ovat helposti muunneltavissa tarvittaessa.

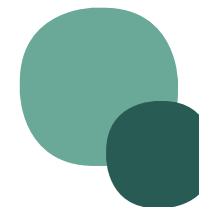
Opastekylteissä ja muissa grafiikoissa on käytetty selkeää, pistekooltaan kuhunkin tilanteeseen sopivaa fonttia. Vastaanottohuoneiden ovien vieressä on elektroninen taulu,

## ODOTUSALUEIDEN VÄRIKOODIT

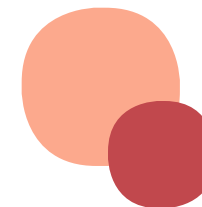
Lasten odotus



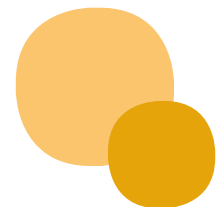
Nuorten odotus



Kirurgia



Päiväosasto



josta näkee vastaanottavan hoitajan tai lääkärin nimen. Elektroniseen tauluun nimi on helppo vaihtaa aina tarvittaessa. Sen yläpuolella lukee huoneennumero myös koho- ja braillekirjoituksella.

Piktogrammit ovat usein nopeammin luettavissa kuin teksti ja pienemmätkin lapset voi-

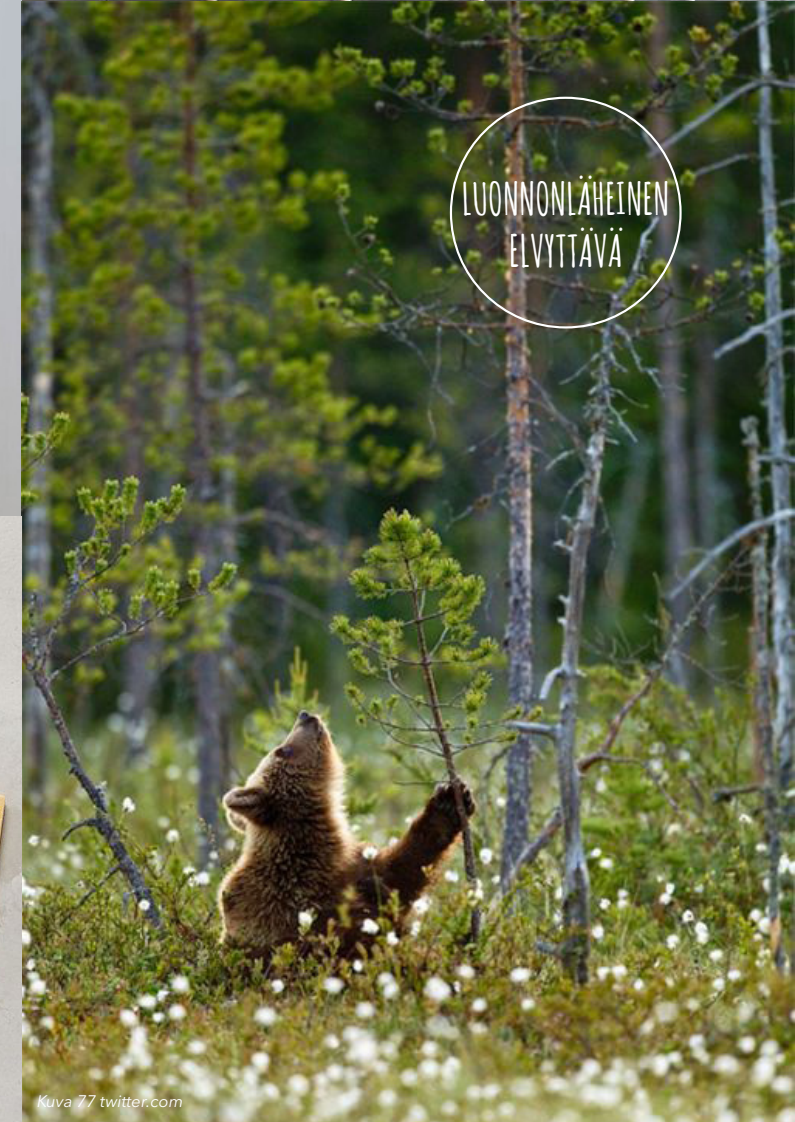
vat osata lukea niitä, joten poliklinikalla niitä on käytetty aina kun mahdollista.

Visualisoinneissa esitän suunta-antavan opastekonseptin; tarkan opastuksen suunnittelu on laajuutensa vuoksi kokonaan oma osa-alueensa.

## 8.8 ESTEETTISVISUAALINEN KOKONAISUUS

Visuaalisesti pyrin kestävään, ajattomaan ja enimmäkseen neutraaliin kokonaisuuteen. Ajatuksena on, että poliklinikka on helposti lähestyttävä ja kotoisa ympäristö, mutta huokuu silti sairaalan ammattitaitoa ja luotettavuutta. Luonto on sisäpihan kautta voimakkaasti näkyvillä odotustiloissa.

Suuret pinnat ovat vaaleita, mikä tekee tilasta valoisan, avaran ja raikkaan. Kalusteilla, teipauksilla, lasten leluilla ym. vastaavilla tuodaan tiloihin tarvittavaa visuaalista virikettä ja tunnelmaa lasten maailmasta. Pyrin käyttämään paljon puupintoja, sillä ne tutkitusti alentavat stressiä ja vähentävät laitospaisuutta. Vieressä on konseptin yleismoodboard.



## 8.9 MUUNTOJOUSTAVUUS

Koska standardisointi mahdollistaa tilojen mahdollisimman joustavan ja monipuolisen käytön, vastaanottohuoneista mahdollisimman moni on suunniteltu niin, että niitä voidaan käyttää moneen erityyppiseen vastaanottoon. Tarvittaessa niitä voidaan jopa muuttaa pieniksi neuvottelutiloiksi. Vastaanottohuoneiden ulkopuolella oven vieressä on pieni elektroninen näyttö, johon voidaan joustavasti vaihtaa vastaanottavan lääkärin nimi. Vain välttämättömät huoneet ovat kiinteitä.

Kalusteet ovat pääosin kevyitä ja siirreltäviä, joten tilojen järjestystä on helppo muunnella tarpeen mukaan. Kiinteät kalusteet ovat helposti purettavissa.

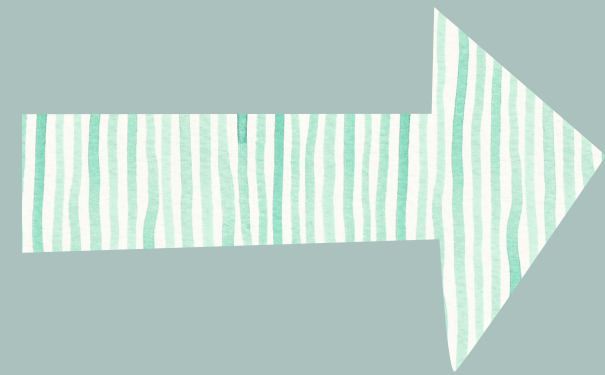
Myös visuaalisesti ja tunnelmallisesti pyrin ajattomuuteen, jotta tilat palvelisivat mah-

dollisimman pitkään. Pintamateriaalit ovat kestäviä ja pääosin neutraaleja sekä verhoilut vaihdettavissa. Ilme ja lasten maailma on tuotu tilaan pääosin kalusteilla, jotka ovat vaihdettavissa, ja teippauksilla, jotka ovat irroitettavissa. Yleisvalaistus on helposti muunneltavissa ja akustointiratkaisu huomaamaton.

Kaikki tilat on suunniteltu saavutettaviksi. Apuvälineiden kanssa pääsee kulkemaan joka paikassa. Tilat voidaan helposti muuntaa tarvittaessa myös muuhun polikliiniseen käyttöön.

09

LOPPUTULOS



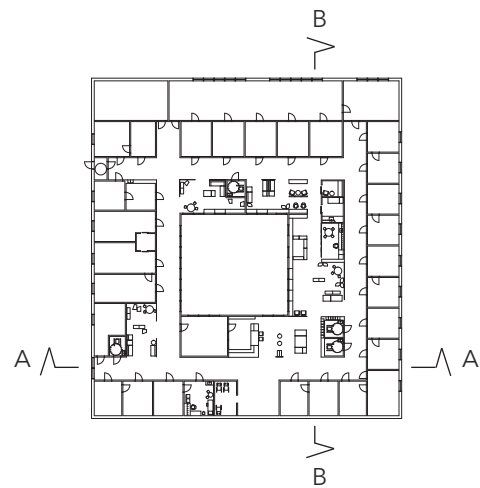
# 9.1 LEIKKAUKSET JA POHJARATKAISU



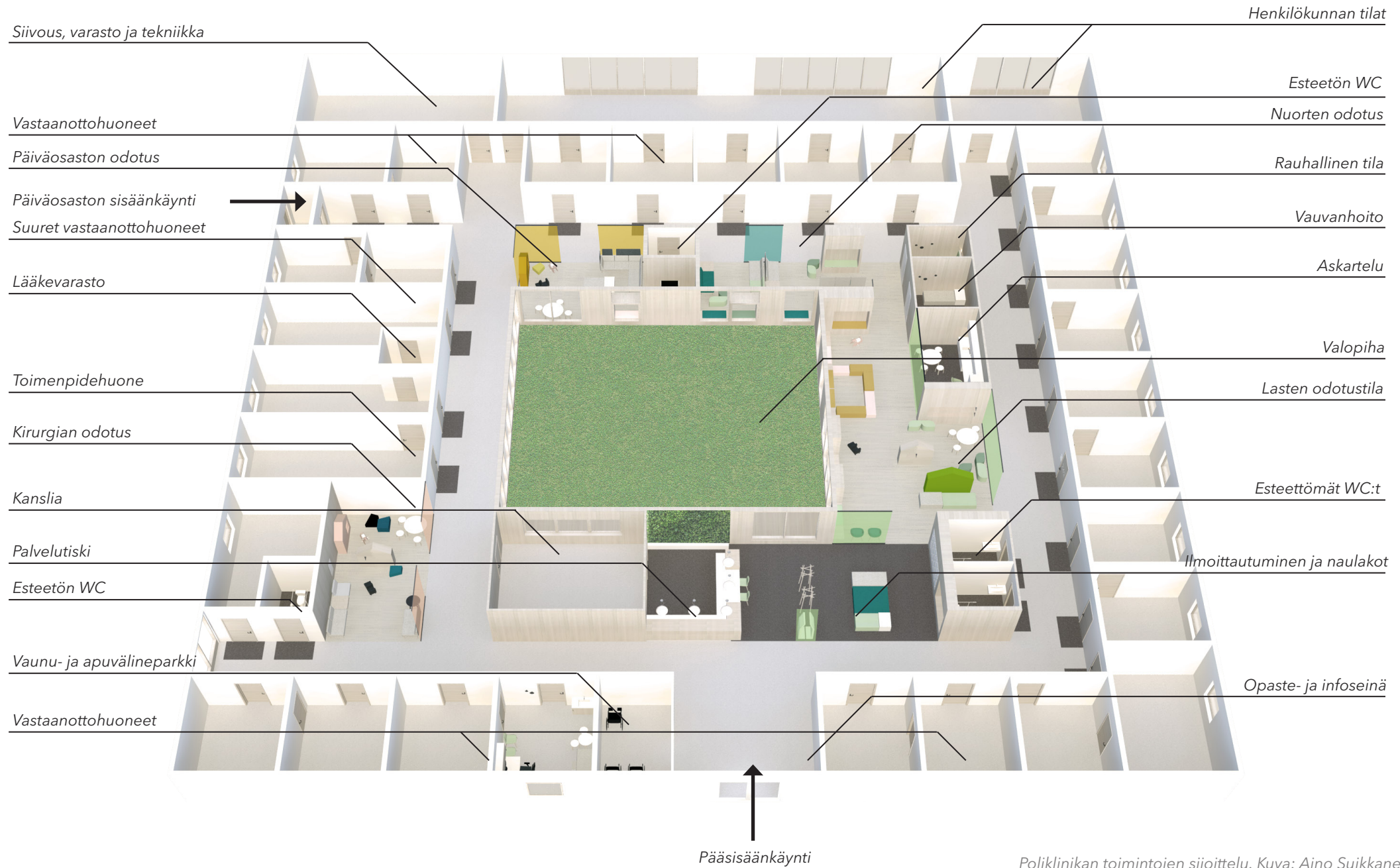
Leikkaus A - A



Leikkaus B- B



# POHJARATKAISU, TILOJEN JA TOIMINTOJEN SISOITTUMINEN



Poliklinikan toimintojen sijoittelu. Kuva: Aino Suikkanen

## 9.2 VISUALISOINNIT SISÄÄNKÄYNTI JA AULA



Sisäänkäynti ja aula. Kuva: Aino Suikkanen



Sisäänkäynnin infoseinä. Kuva: Aino Suikkanen

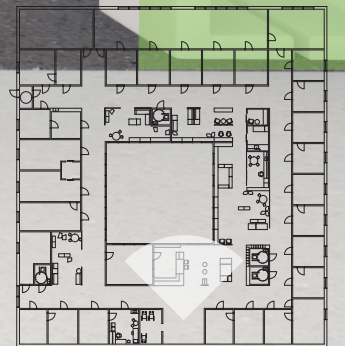


Naurakot ja säilytys. Kuva: Aino Suikkanen



INFO

ILMOITTAUTUMINEN  
TÄSSÄ



# LASTEN ODOTUSTILA



Lasten odotustila. Kuva: Aino Suikkanen



## LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA

Lasten odotustilan sisäänkäynti. Kuva: Aino Suikkanen



Vauvojen leikkialue. Kuva: Aino Suikkanen



262



Lasten leikkialue. Kuva: Aino Suikkanen



Askartelutila. Kuva: Aino Suikkanen

## NUORTEN ODOTUSTILA



Nuorten odotustila. Kuva: Aino Suikkanen



Rauhallinen tila. Kuva: Aino Suikkanen



Nuorten odotustila. Kuva: Aino Suikkanen

# KIRURGIAN JA PÄIVÄOSASTON ODOTUS



Kirurgian odotustila. Kuva: Aino Suikkanen



Päiväosaston odotustila. Kuva: Aino Suikkanen



Kirurgian odotustila. Kuva: Aino Suikkanen



Päiväosaston odotustila. Kuva: Aino Suikkanen

# PÄIVÖSASTO



# VASTAANOTTOHUONEMALLI

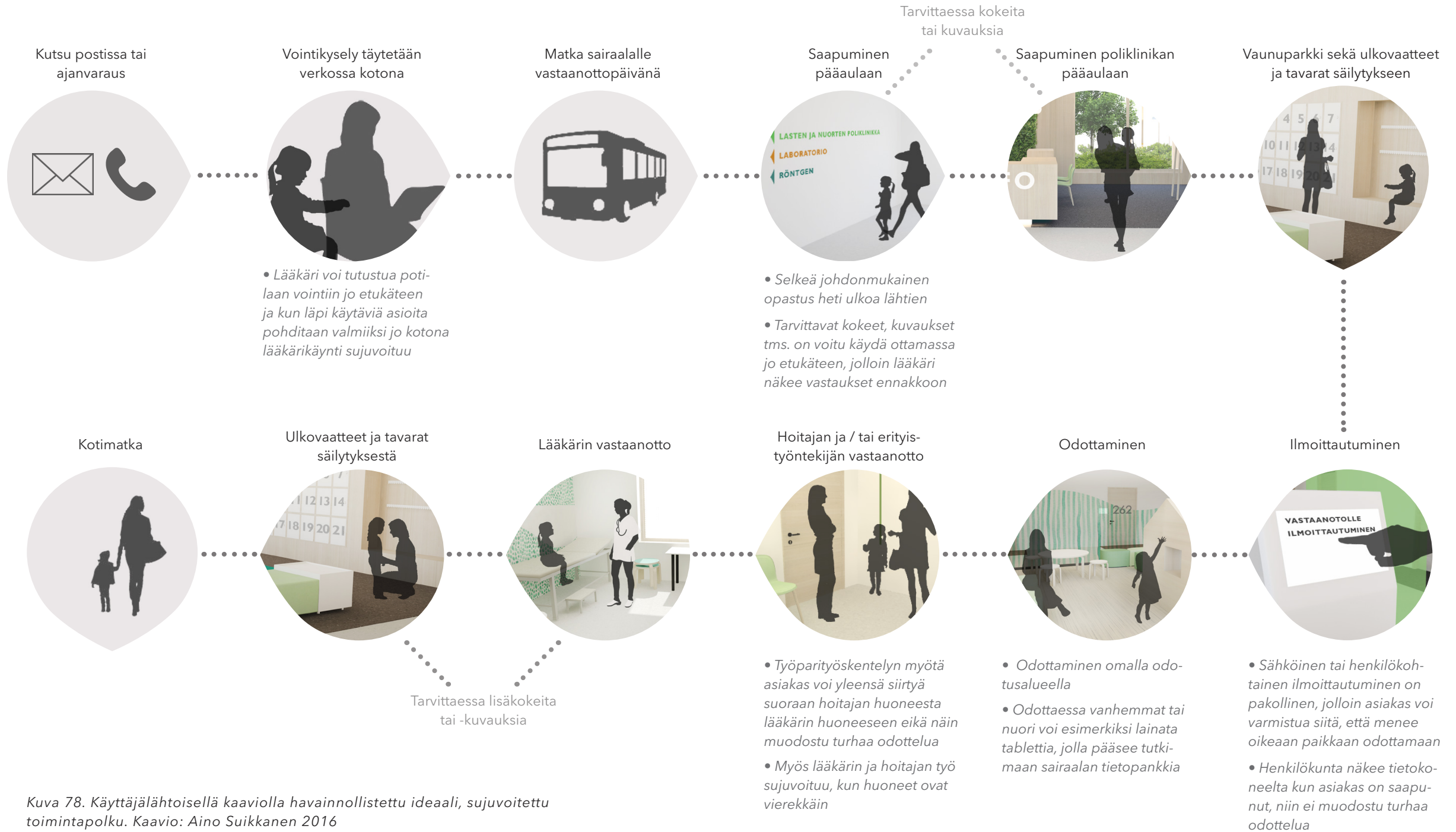


*Esimerkki vastaanottohuoneesta. Kuva: Aino Suikkanen*



*Esimerkki vastaanottohuoneesta. Kuva: Aino Suikkanen*

## 9.3 UUSI TOIMINTAPOLKUESIMERKKI



Kuva 78. Käyttäjälähtoisellä kaaviolla havainnollistettu ideaali, sujuvoitettu toimintapolku. Kaavio: Aino Suikkanen 2016

10  
ARVIOINTI

## 10.1 PROSESSIN JA LOPPUTULOKSEN ARVIOINTI

Aloitin aiheen työstämisen hyvissä ajoin jo alkusyksystä 2015 ottaessani yhteyttä Päijät-Hämeen keskussairaalaan. Toimeksiantajan ehdottama aihe tuntui minulle juuri sopivalta, sillä minulla oli jo ennestään paljon kokemusta poliklinikkatiloista asiakkaan näkökulmasta, mikä auttaisi laajan kokonaisuuden hallinnassa. Omien kokemuksieni lisäksi oli olennaisen tärkeää käydä keskusteluja sairaalan toimeksiantajien, asiantuntijoiden sekä muiden tilan käyttäjien kanssa, jotta pystyin suunnittelemaan mahdollisimman toimivan kokonaisuuden. Ajoittaisista pienistä viivästyksistä huolimatta työ eteni järjestelmällisesti koko ajan.

Luin paljon ja monipuolisesti erilaista taustatietoa suunnittelutyön pohjaksi. Kirjallisen osuuteen pyrin valtavasta aihekokonaisuudesta tiivistämään tärkeimmät asiat kompaktiin pakettiin.

Aihe osoittautui lopulta paljon laajemmaksi ja haastavammaksi kokonaisuudeksi kuin olin alunperin osannut ajatella. Haastavinta oli varmastikin se, ettei juuri minkäänlaista lähtökohtaa tilasuunnitelman kannalta tulevaisuuden tiloihin ollut. Lähes rajattomat mahdollisuudet pohjaratkaisun suhteen olivat sekä haaste että mahdollisuus. Oli myös hyvin vaikeaa arvioida realistisesti tulevaisuuden tilantarpeita. Suuren kokonaisuuden rajaaminen tuntui haastavalta, sillä kaikki toiminnot vaikuttavat kaikkeen. Olisin halunnut huomioida suunnitelmassani myös muut lasten kokonaisuuteen kuuluvat tilat, sillä nekin vaikuttavat osaltaan poliklinikan järjestelyihin, mutta aikataulu ei olisi millään riittänyt siihen.

Aikaa meni todella paljon karkean tilaohjelman ja mahdollisen pohjaratkaisun pyörittelyyn, joten aikaa itse tilakonseptille jäi vä-

hemmän kuin olin alunperin toivonut. Yksi haaste minulle oli myös, että olisin itse kokenut mielenkiintoiseksi visioida rohkeammin tulevaisuuden mahdollisuuksia, mutta sairaalalla toivottiin selkeästi perinteisempiä ratkaisuja. Opinnäytetyöhön arvioitu poliklinikan neliömäärä on todella optimistinen - olisi ihanteellista jos tilat voisivat olla niin väljät - mutta todellisuudessa niitä on varmasti kustannussyistä tiivistettävä paljon.

Olen kuitenkin tyytyväinen lopputulokseen. Lopullinen hahmottelemani pohjaratkaisu on yksi toiminnallisesti onnistunut suunnata-antava esimerkki siitä, miten tilat voisi tulevaisuudessa järjestää. Kaikki tekemäni ratkaisut tein taustatutkimukseeni perustuen. Mielestäni sain kehitettyä toimintapolkua sekä asiakkaiden että henkilökunnan kannalta sujuvammaksi ja tärkeimmät käyttäjälähtöisyyteen liittyvät tavoitteet lasten ja nuorten

näkökulmasta täyttyivät. Erityisen tyytyväinen olen visuaaliseen lopputulokseen, jossa mielestäni saavutin tavoitteeni erinomaisesti.

Olen oppinut prosessin aikana valtavasti uutta, erityisesti suuren ja erityisvaatimuksiltaan haastavan suunnittelukohteen hallinnasta. Olisin halunnut perehtyä aiheeseen vielä syvemmin kuin ajan puitteissa oli tällä kertaa mahdollista. Konsepti on vielä tässä vaiheessa hyvin kuvitteellisella tasolla, eikä tarjoa valmista tilaohjelmaa, mutta sen näkökulmia ja ideoita voidaan toivottavasti hyödyntää tulevaisuudessa. Koen, että tämä oli vasta pintaraapaisu ja aihe vaatisi vielä perinpohjaista pohdintaa toimintamallien muutoksista lähtien, sekä paljon lisää syventymistä ja laaja-alaista yhteistyötä muiden suunnittelijoiden sekä asiantuntijoiden kanssa. Olisi hienoa päästä mukaan projektiin suunnitelmien edetessä.

## 10.2 PALAUTE

Kävimme toimeksiantajan kanssa suunnitelmani välivaiheita läpi muutamaan kertaan prosessin aikana. Sain joka kerta hyvää ja rakentavaa palautetta, jonka ansiosta suunnitelmani kehittyivät huomattavasti.

Esittelin työn välivaiheen toimeksiantajalle viikkoa ennen sen valmistumista. Sain silloin kiitosta ja sairaalalla koettiin, että suunnitelmastani löytyi useita potentiaalisia näkökulmia ja ideoita, jotka voidaan ottaa jatkokehittelyyn uudistussuunnitelmien edetessä.

## 10.3 JATKOKEHITYS

Koska työ on vasta karkea konseptitason suunnitelma, vaativat kaikki osa-alueet suunnitelmien edetessä jatkokehittelyä.

Työn alussa toivoin, että olisin ehtinyt ottaa enemmän kantaa myös henkilökunnan tiloihin. Tein jo alkuvaiheessa jonkin verran taustatutkimusta sitä varten. Niiden suunnittelu ei kuitenkaan ollut tämän opinnäytetyön aikataulun puitteissa tarkemmin mahdollista, joten jatkokehityksenä olisi syytä pohtia syvemmin mm. tulevaisuuden back office -tyyppiseen työskentelyyn siirtymisen hyötyjä ja haittoja.

# LÄHTEET

## PAINETUT LÄHTEET

**Arnkil, H. 2008.** Värit havaintojen maailmassa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

**Aura, S., Horelli, L. & Korpela, K. 1997.** Ympäristöpsykologian perusteet. Helsinki: WSOY

**Itkonen, M. 2012.** Typografian käsikirja. Riika: Livonia Print.

**Koistinen, P., Ruuskanen, S., Surakka, T. 2004.** Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

**Mollerup, P. 2005.** Wayshowing. A Guide to Environmental Signage Principles & Practices. Italy: Lars Müller Publishers

**Rakennustietosäätiö RTS. 2007.** Esteetön Rakennus ja Ympäristö. Tampere: Tammer-Paino Oy, Rakennustieto Oy

**Prointerior 3-4/2015.** Tulevaisuuden sairaala – tehokas erikoishoidon asiantuntijakeskus.

**Rakennustaito 2/2008.** Lääketieteen kehitys muuttaa sairaaloiden tilankäyttöä. Lähteiden Pöyry Building Services Oy ja Ins.tsto Olof Granlund mukaan.

## RT-KORTISTO

**RT 96-10594** Terveyskeskukset ja terveysasemat

**RT 09-10884** Esteetön liikkumis- ja toimintaympäristö

**RT 91-10498** Paarikuljetuksen tilantarve

**RT 09-11137** Ihmisen mitat ja ulottuminen

**RT 91-10970** Puhtauden hallinnan huomioinnottaminen rakennesuunnittelussa

**RT 08-11186** P1 luokan rakennusten palotekniset vaatimukset

**RT 08-11098** Sisusteiden paloturvallisuus julkiset tilat

**RT 47-10792** Naulakot ja naulakkotilat

## SUULLISET LÄHTEET

**Mikko Lavonius,** lastentautien ylilääkäri, Päijät-Hämeen keskussairaala, keskustelut 12.10.2016, 16.11.2016, 2.3.2016

**Pirjo Merta,** osastonhoitaja, Päijät-Hämeen keskussairaala, keskustelut 12.10.2016, 16.11.2016, 29.1.2016, 2.3.2016

**Elina Gustafsson,** apulaisosastonhoitaja, Satakunnan keskussairaala, keskustelu 8.2.2016

**PHKS Lastentautien poliklinikan työntekijät,** ryhmäkeskustelu 29.1.2016

**Anna Hoskonen,** Pentagon Design. Luento Muotoiluinstituutilla 9.2.2016

## ELEKTRONISET LÄHTEET

**Aalto –Yliopisto, Arkkitehtuurin Laitos, Sotera –Instituutti. 2011.** Tekes -projekti: Ikääntyvän yhteiskunnan palvelurakennukset, Keskussairaalan modernisointi – Case Keski-Suomi [viitattu 8.2.2016] Saatavissa: [http://www.sotera.fi/pdf/Case\\_Keski\\_Suomi.pdf](http://www.sotera.fi/pdf/Case_Keski_Suomi.pdf)

**AB Fagerhult. 2014.** Valaistustietoutta. [viitattu 5.3.2016] Saatavissa: <http://www.fagerhult.com/fi/Valaistustietoutta/>

**Aro, P. 2008.** Dynaaminen valaistus. [viitattu 5.3.2016] Saatavissa: [http://www.sotera.fi/pdf/Dynaaminen\\_valaistus.pdf](http://www.sotera.fi/pdf/Dynaaminen_valaistus.pdf)

**Braille neuvottelukunta. 2016.** Pistekirjoitus. [viitattu 12.3.2016] Saatavissa: <http://www.pistekirjoitus.fi/pistekirjoitus/>

**Etene julkaisuja 11. 2004.** Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) Sosiaali ja terveysministeriö. [viitattu 25.2.2016] Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559086/ETENE-julkaisuja+11+Monikulttuuri-suus+Suomen+terveydenhuollossa.pdf/24f-fa4b2-1ac7-4926-984e-e99555630342>

**Euroopan työturvallisuus- ja työterveysministeriö, 2015.** Psykososiaalinen kuormitus. [viitattu 28.3.2016] Saatavissa: [http://www.ttl.fi/partner/riskithaltuun/psykososiaalinen\\_kuormitus/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/partner/riskithaltuun/psykososiaalinen_kuormitus/sivut/default.aspx)

**Fuelfor, 2015.** The Waiting Experience. [viitattu 24.2.2016] Saatavissa: <http://www.fuelfor.net/#!waiting-experience/c1q0n>

**HUS. 2016.** Lasten sairaanhoito. [viitattu 6.3.2016] <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/Sivut/default.aspx>

**Husari 1/2015.** Nalle taltuttaa sairaalapelkoja. [verkkojulkaisu] Saatavissa: [http://niinidiigi.kopioniini.fi/husari/husari\\_1\\_2015/#/1/](http://niinidiigi.kopioniini.fi/husari/husari_1_2015/#/1/)

**Jokiniemi, J. 2007.** Moniaistisuus ja saavutettavuus rakennetussa ympäristössä. K aupunki kaikille aisteille. [viitattu 6.3.2016] Saatavissa: <http://lib.tkk.fi/Diss/2007/isbn9789512290475/isbn9789512290475.pdf>

**Koy uusi lastensairaala. 2014.** Uusi lastensairaala 2017 hankesuunnitelma. [viitattu 5.3.2016] Saatavissa: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/rakennushankkeet/uusi-lastensairaala/Documents/Uuden%20lastensairaan%20hankesuunnitelma.pdf>

**Kurkela, T. 2012.** Visio tulevaisuuden terveydenhuollosta. [viitattu 25.2.2016] Saatavissa: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/visio-tulevaisuuden-terveydenhuollosta>

sa: <http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/teemu%20kurkela,%20visio%20tulevaisuuden%20terveydenhuollosta.pdf>

**Lehtimäki, T. 2014.** Terveyttä kaikille – keskussairaalat 1940-luvulta 1980-luvulle. [viitattu 6.3.2016] Saatavissa: <http://www.nba.fi/fi/File/2557/keskussairaalat-1940-luvulta-1980-luvulle.pdf>

**Nordsjællands Hospital. 2016.** Nyt Hospital Nordsjælland. [viitattu 14.3.2016] Saatavissa: <https://www.regionh.dk/nythospitalnordsjaelland/nyt-og-presse/Sider/Pressepakke,-Press-Kit.aspx>

**Näkövammaisten liitto ry. 2016.** [viitattu 5.3.2016] Saatavissa: <http://www.nkl.fi/fi/etusivu/esteettomyysratkaisut/ymparisto/esteettomyys>

**Pikivirta, Meri. 2012.** Sateenkaariperheet neuvolassa: Terveystietäjien kokemuksia sateenkaariperheiden kohtaamisesta neuvolatöissä [viitattu 25.2.2016] Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43126/Meri\\_Pikivirta.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43126/Meri_Pikivirta.pdf?sequence=2)

**Puuinfo Oy. 2016.** Puutieto. [viitattu 6.3.2016] Saatavissa: <http://puuinfo.fi/puutieto>

**Päijät-Hämeen sosiaali ja terveysyhtymä, 2015.** [viitattu 8.2.2016] Saatavissa: <http://www.phsotey.fi/fi/etusivu/>

**Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016.** Sairaa-

lat ja erikoissairaanhoido. [viitattu 24.2.2016] Saatavissa: <http://stm.fi/sairaalat-erikoissairanhoido>

**Syväjärvi, A., Lehtopuu, H., Perttula, J., Häikiö, M., Jokela, J. 2012.** Inhimillisesti tehokas sairaala. Lapin yliopistokustannus [viitattu 25.2.2016] Saatavissa: [https://www.tsr.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=13109&name=DLFE-7212.pdf](https://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-7212.pdf)

**Työsuojeluhallinto. 2015.** Työympäristö. [viitattu 24.2.2016] Saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto>

**Työterveyslaitos. 2015.** Ergonomia. [viitattu 24.2.2016] Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/ratkaisupankki/Sivut/default.aspx?luokka=Ergonomia>

**Yle.fi. 2016.** 15 sekunnin odottaminen riittää ärsyntymiseen. [viitattu 24.2.2016] Saatavissa: [http://yle.fi/uutiset/15\\_sekunnin\\_odottaminen\\_riittaa\\_arsyntyminen\\_\\_nykyarki\\_nakertaa\\_odottamisen\\_taitoa/7809950](http://yle.fi/uutiset/15_sekunnin_odottaminen_riittaa_arsyntyminen__nykyarki_nakertaa_odottamisen_taitoa/7809950)

## MUUT LÄHTEET

**Karilainen, Mira 2011**

Fyysisen työympäristön toimivuus: Case Säkylän terveyskeskussairaala, opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28913/Opinnayte.pdf?sequence=1>

**Komulainen, H., Rauhala, I. 2014** Kouluikäisen lapsen sairaalapelko - kuvaileva kirjallisuuskatsaus, opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [http://theseus32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/72959/Oulu\\_komulainen\\_rauhala\\_2014.pdf?sequence=1](http://theseus32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/72959/Oulu_komulainen_rauhala_2014.pdf?sequence=1)

**Parviainen, Maija 2013**

Erilainen päivä: Kohtaamistilojen kehittämissuunnitelma Päijät-Hämeen keskussairaalaan, opinnäytetyö, Lahden ammattikorkeakoulu, Muotoiluinstituutti

## KUVALÄHTEET

**Kuvat, joiden yhteydessä ei ole erillistä mainintaa, ovat tekijän omia.**

**Kuva 1** [http://www.fagerhult.com/Global/References\\_images/Jeroen\\_Bosch\\_Hospital/Fagerhult\\_Jeroen\\_Bosch\\_hospital\\_5.jpg?eps-language=en](http://www.fagerhult.com/Global/References_images/Jeroen_Bosch_Hospital/Fagerhult_Jeroen_Bosch_hospital_5.jpg?eps-language=en)

**Kuvat 2,3 ja 4** <https://www.behance.net/gallery/29602161/Felleskjoepet-Main-Office>

**Kuvat 5, 6, 7 ja 8** <http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/teemu%20kurkela,%20visio%20tulevaisuuden%20terveydenhuollosta.pdf>

**Kuvat 9, 10, 11 ja 12** <https://www.regionh.dk/nythospitalnordsjaelland/nyt-og-presse/Sider/Pressepakke,-Press-Kit.aspx>

**Kuva 13** <http://ecx.images-amazon.com/>

[images/I/714fHEpfVFL.\\_SL1500\\_.jpg](http://ecx.images-amazon.com/images/I/714fHEpfVFL._SL1500_.jpg)

**Kuva 14** <http://www.childpsych.co.za/wp-content/uploads/2013/01/child-smelling-flower.jpg>

**Kuva 15** <http://www.janica.dk/modules//homeslider/images/3361d0c9e09c924c6ea35d5d809c0992.jpg>

**Kuva 16** Aino Suikkanen, piktogrammit: [http://kulttuuriakaikille.info/saavutettavuus\\_symboleja\\_viestintaan\\_kulttuuria\\_kaikille\\_palvelun\\_symbolipankki](http://kulttuuriakaikille.info/saavutettavuus_symboleja_viestintaan_kulttuuria_kaikille_palvelun_symbolipankki)

**Kuva 17** <http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/teemu%20kurkela,%20visio%20tulevaisuuden%20terveydenhuollosta.pdf>

**Kuva 18** <http://google.fi/maps>

**Kuva 19** Päijät-Hämeen keskussairaala

**Kuva 20** [http://www.shinnoki.com/en/Collection/Sand\\_Ash/#!/-1/](http://www.shinnoki.com/en/Collection/Sand_Ash/#!/-1/)

**Kuva 21** <http://www.upofloor.fi/Resilient/Tuotteet/upofloor-zero/zero/>

**Kuva 22** [https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0ahUKEwiM-m9rTvIHMAhXTKcWKhcGCAJ8QjBwI-BA&url=https%3A%2F%2Fforbo.blob.core.windows.net%2Fproductcadfiles%2F-Marmoleum\\_Striato-3576\\_sliding\\_glacier.jpg&bvm=bv.119028448,d.bGg&psig=AFQjCNEi3eNOh-RDQ6BidlCW-PKC21Aa7A&](https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0ahUKEwiM-m9rTvIHMAhXTKcWKhcGCAJ8QjBwI-BA&url=https%3A%2F%2Fforbo.blob.core.windows.net%2Fproductcadfiles%2F-Marmoleum_Striato-3576_sliding_glacier.jpg&bvm=bv.119028448,d.bGg&psig=AFQjCNEi3eNOh-RDQ6BidlCW-PKC21Aa7A&)

ust=1460288468567908

**Kuva 23** <http://www.upofloor.fi/Resilient/Tuotteet/upofloor-zero/zero/>

**Kuva 24** <http://spacefinland.fi/wp-content/uploads/2015/04/NaturVention-Naa-va-Smart1.png>

**Kuva 25** [http://www.karl-andersson.se/Images/1/1/1022\\_14.jpg](http://www.karl-andersson.se/Images/1/1/1022_14.jpg)

**Kuva 26** <https://www.architonic.com/en/product/arthur-holm-kiosk/1218371>

**Kuva 27** [http://www.offecct.se/files/products/offecct\\_islands26\\_d.jpg](http://www.offecct.se/files/products/offecct_islands26_d.jpg)

**Kuva 28** <http://www.designbutiken.com/shop/9267/art67/h3404/24233404-origpic-b789b6.jpg>

**Kuva 29** <http://www.netvico.com/en/referenzen.html>

**Kuva 30** [https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss\\_1500.jpg](https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss_1500.jpg)

**Kuva 31** <http://www.designlager.de/images/pickup-4.jpg>

**Kuva 32** <http://www.scandinaviandesign.com/wp-content/uploads/2016/02/swede-se16011856491.jpg>

**Kuva 33** [http://www.offecct.se/files/downloads/Ecodeclaration\\_eng/OFFECCT\\_ECO-](http://www.offecct.se/files/downloads/Ecodeclaration_eng/OFFECCT_ECO-)

DECLARATION\_EZY\_WOOD\_HIGH\_LOW\_EN\_LOW.pdf

**Kuva 34** [https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss\\_1500.jpg](https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss_1500.jpg)

**Kuva 35** [http://www.offecct.se/files/products/ezy\\_low\\_thumb2\\_0.jpg](http://www.offecct.se/files/products/ezy_low_thumb2_0.jpg)

**Kuva 36** [http://www.offecct.se/files/downloads/Ecodeclaration\\_eng/OFFECCT\\_ECO-DECLARATION\\_EZY\\_WOOD\\_HIGH\\_LOW\\_EN\\_LOW.pdf](http://www.offecct.se/files/downloads/Ecodeclaration_eng/OFFECCT_ECO-DECLARATION_EZY_WOOD_HIGH_LOW_EN_LOW.pdf)

**Kuva 37** [http://www.offecct.se/files/products/offecct\\_islands26\\_d.jpg](http://www.offecct.se/files/products/offecct_islands26_d.jpg)

**Kuva 38** [http://www.martela.fi/files/styles/large-normal-600/public/products/plus\\_02\\_2012\\_10.jpg?itok=N7xcKnft](http://www.martela.fi/files/styles/large-normal-600/public/products/plus_02_2012_10.jpg?itok=N7xcKnft)

**Kuva 39** [http://www.detailsdesignstore.it/media/catalog/product/cache/1/thumbnail/1000x1194.6902654867/9d-f78eab33525d08d6e5fb8d27136e95/d/o/dots\\_nero\\_muuto\\_details\\_ld\\_1.jpg](http://www.detailsdesignstore.it/media/catalog/product/cache/1/thumbnail/1000x1194.6902654867/9d-f78eab33525d08d6e5fb8d27136e95/d/o/dots_nero_muuto_details_ld_1.jpg)

**Kuva 40** <http://www.scandinaviandesign.com/wp-content/uploads/2015/11/pop3.jpg>

**Kuva 41** [http://www.offecct.se/files/downloads/Ecodeclaration\\_eng/OFFECCT\\_ECO-DECLARATION\\_EZY\\_WOOD\\_HIGH\\_LOW\\_EN\\_LOW.pdf](http://www.offecct.se/files/downloads/Ecodeclaration_eng/OFFECCT_ECO-DECLARATION_EZY_WOOD_HIGH_LOW_EN_LOW.pdf)

**Kuva 42** <http://www.inno.fi/fileadmin/templates/openimage.php?ima->

ge=24102\_1inno\_wall\_case\_white.jpg&id=24102

**Kuva 43** <http://www.scandinaviandesign.com/wp-content/uploads/2016/02/swede-se16011856491.jpg>

**Kuva 44** [http://www.martela.fi/files/styles/large-normal-600/public/products/plus\\_02\\_2012\\_10.jpg?itok=N7xcKnft](http://www.martela.fi/files/styles/large-normal-600/public/products/plus_02_2012_10.jpg?itok=N7xcKnft)

**Kuva 45** [https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss\\_1500.jpg](https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss_1500.jpg)

**Kuva 46** [https://image.architonic.com/img\\_pro2-1/127/7152/kivikko-5-b.jpg](https://image.architonic.com/img_pro2-1/127/7152/kivikko-5-b.jpg)

**Kuva 47** <http://www.designlager.de/images/pickup-4.jpg>

**Kuva 48** <http://www.scandinaviandesign.com/wp-content/uploads/2015/11/pop3.jpg>

**Kuva 49** [http://www.offecct.se/files/products/offecct\\_islands26\\_d.jpg](http://www.offecct.se/files/products/offecct_islands26_d.jpg)

**Kuva 50** [http://www.detailsdesignstore.it/media/catalog/product/cache/1/thumbnail/1000x1194.6902654867/9d-f78eab33525d08d6e5fb8d27136e95/d/o/dots\\_nero\\_muuto\\_details\\_ld\\_1.jpg](http://www.detailsdesignstore.it/media/catalog/product/cache/1/thumbnail/1000x1194.6902654867/9d-f78eab33525d08d6e5fb8d27136e95/d/o/dots_nero_muuto_details_ld_1.jpg)

**Kuva 51** [http://isku.ee/media/catalog/product/cache/1/small\\_image/250x250/9d-f78eab33525d08d6e5fb8d27136e95/m/a/matrix\\_2060\\_261110\\_01.jpg](http://isku.ee/media/catalog/product/cache/1/small_image/250x250/9d-f78eab33525d08d6e5fb8d27136e95/m/a/matrix_2060_261110_01.jpg)

**Kuva 52** [https://www.isku.fi/Image/products/ILOA\\_perhe\\_aloituskuva1.jpg](https://www.isku.fi/Image/products/ILOA_perhe_aloituskuva1.jpg)

**Kuva 53** [http://www.lojer.com/userData/lojer/thumb/w489/products/product-groups/healthcare/examination-tables/E2\\_capre\\_treatment\\_table\\_P\\_clipped\\_01.jpg](http://www.lojer.com/userData/lojer/thumb/w489/products/product-groups/healthcare/examination-tables/E2_capre_treatment_table_P_clipped_01.jpg)

**Kuva 54** [https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss\\_1500.jpg](https://www.connox.com/m/100030/166840/media/artek/90B/Artek-90-Bcollection-weiss_1500.jpg)

**Kuva 55** [http://www.finnishdesignshop.fi/images/300Artek\\_iso.jpg](http://www.finnishdesignshop.fi/images/300Artek_iso.jpg)

**Kuva 56** <http://www.designbutiken.com/shop/9267/art67/h3404/24233404-origpic-b789b6.jpg>

**Kuva 57** [https://www.room21.fi/bilder/artiklar/zoom/116696\\_1.jpg](https://www.room21.fi/bilder/artiklar/zoom/116696_1.jpg)

**Kuva 58** <http://www.fagerhult.com/fi/Tuotteet/Multilume/Multilume-Slim-Opal/>

**Kuva 59** <http://www.fagerhult.com/fi/Tuotteet/Multilume/Multilume-Flat-Delta/#references>

**Kuva 60** <http://www.fagerhult.com/fi/Tuotteet/Notor-Upotettava/Notor-LED-Opal-flush/#about>

**Kuva 61** [http://www.trandar.com/new/wp-content/uploads/32054\\_\\_4401.jpg](http://www.trandar.com/new/wp-content/uploads/32054__4401.jpg)

**Kuvat 62 ja 63** <http://www.yeseco.info/index.php/akustiikkatuotteet/akustiikkatuot->

teita-lasten-tiloihin

**Kuva 64** <http://www.logojet.com/category-s/2031.htm>

**Kuva 65** <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/c7/aa/c0/c7aac07737a-664196d5fe64a7b6c566b.jpg>

**Kuva 66** [www.idnworld.com/creators/?id=HiromuraDesign](http://www.idnworld.com/creators/?id=HiromuraDesign)

**Kuva 67** <http://www.fromupnorth.com/beautiful-signage-1022/>

**Kuva 68** <http://rawcolor.nl/project/MerkxANWB/merkx16.jpg>

**Kuva 69** <http://www.studiofnt.com/brand-identity-for-ROUND-ABOUT-and-signage-system-for-TONGUI-DONG>

**Kuva 70** <http://bashooka.com/wp-content/uploads/2015/06/wayfinding-signage-designs-17.jpg>

**Kuva 71** <http://www.netvico.com/de>

**Kuva 72** <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/bd/af/52/bdaf52b-3573771d284b163eed0bc3c55.jpg>

**Kuva 73** <http://blog.aprilandmay.com/2015/08/muuto-news/>

**Kuva 74** <http://europaconcorsi.com/projects/227883-Sunlighthouse/images/3799412>

**Kuva 75** [http://your-mind.com/product-detail.html?product\\_no=2439&cate\\_no=288&display\\_group=1](http://your-mind.com/product-detail.html?product_no=2439&cate_no=288&display_group=1)

**Kuva 76** [http://www.anthropologie.com/uk/en/index.jsp?mid=37257&cm\\_mmc=LinkShare-Affiliate-QFGLnEolOWg-15&siteID=QFGLnEolOWg-L2M\\_.Dvi3RT-9t3ZAX\\_Mz2A](http://www.anthropologie.com/uk/en/index.jsp?mid=37257&cm_mmc=LinkShare-Affiliate-QFGLnEolOWg-15&siteID=QFGLnEolOWg-L2M_.Dvi3RT-9t3ZAX_Mz2A)

**Kuva 77** <https://twitter.com/9944Farah>

**Kuva 78** Käytetyt kuvalähteet:

<http://thumbs.dreamstime.com/z/business-woman-sitting-down-illustration-286334.jpg>

<http://image.shutterstock.com/z/stock-vector-vector-illustration-of-a-little-girl-reaching-for-a-balloon-158465183.jpg>

[http://www.presentationpro.com/images/product/medium/slide/PPP\\_CSILO\\_LT3\\_Silhouette\\_Woman\\_Standing\\_06.JPG](http://www.presentationpro.com/images/product/medium/slide/PPP_CSILO_LT3_Silhouette_Woman_Standing_06.JPG)

<http://cache3.asset-cache.net/gc/483956803-doctors-gettyimages.jpg?v=1&c=IWSAsset&k=2&d=%2F7jdAuUPN-thpoZWHLTqoVrqr8AkX7tqw2yzZTXHkV-dOFMHC8QHRwaY8sCcByHANa>

[http://www.vectorportal.com/img\\_novi/bus1-vector-silhouette.jpg](http://www.vectorportal.com/img_novi/bus1-vector-silhouette.jpg)

<https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/736x/59/69/44/5969447995146c3a-87ed002cf85bfa6c.jpg>

<http://cache3.asset-cache.net/gc/165750082-mothers-with-their-children-gettyimages.jpg?v=1&c=IWSAsset&k=2&d=nViC1n-T3UkT4BKTo%2FJFOIfaueQzYuzzYdvyqBx-jalryO0gyyDr5Xs8heR2fwJqiK>

<http://cache3.asset-cache.net/gc/524746743-mom-carrying-daughter-silhouettte-gettyimages.jpg?v=1&c=IWSAsset&k=2&d=p8RSvyarXGW53k8ATsS91o-15D0AUwfrmY4GdSCG8RU%2FGSt6AIv-jCwS8DymjZcN7S>

<http://i.stack.imgur.com/6xqFT.png>

<http://thumbs.dreamstime.com/z/pointing-hand-female-7156209.jpg>

# LIITTEET

**LIITE 1** Havainnointipäivän kysymykset ja asiakashaastattelut

**LIITE 1** Havainnointipäivän kysymykset ja asiakashaastattelut

## KYSYMYKSET

1. Oletteko ensimmäistä kertaa paikalla? Jos olette niin oliko tänne helppo löytää?

2. Onko poliklinikka selkeä, onko helppo löytää mihin pitää seuraavaksi mennä?

3. Käyttekö täällä säännöllisesti? Miten usein yleensä?

4. Miten pitkiä aikoja joudutte poliklinikalla yleensä odottamaan?

5. Ovatko käyntipäivät yleensä pitkiä, onko käyntejä usein samalla muualla sairaalassa?

6. Mitä mieltä olette poliklinikan tiloista, viihdyttekö täällä? Onko tiloissa puutteita? Mitä voisi parantaa?

7. Mitä toivoisitte uusilta poliklinikan tiloilta?

8. Minkä ikäisiä olette?

### Poika, 14 v ja isä, 46 v

Istuvat odottamassa käytävällä.

*Emme ole ensimmäistä kertaa paikalla, sillä poika käy viikon välein allergiapoliklinikalla siedätyshoidoissa. Normaalisti päivän aikana ei ole muita käyntejä. Viihdymme tiloissa ihan hyvin, eikä ole ilmennyt suurempia puutteita, kun odotusajat ovat aina niin lyhyitä. Parannustoiveita ei nyt tule mieleen kummallekaan.*

### Tyttö 2 kk ja äiti 21 v

Istuvat odottamassa käytävällä.

*Emme ole ensimmäistä kertaa täällä, käymme säännöllisesti kahden viikon välein. Muistan että ensimmäisellä kerralla tänne ei ollut helppo löytää sillä opastus on huono, joten jouduimme lopulta kysymään apua. Poliklinikka vaikuttaa kuitenkin ihan selkeältä. Emme joudu odottelemaan yleensä pitkiä aikoja, pisin varmaankin noin 20 min. Viihdymme täällä ihan hyvin, mutta pintoja voisi päivittää. Lapsille voisi myös tarjota enemmän virikkeitä eri ikäryhmät huomioiden. Olisi kiva jos uusissa tiloissa olisi enemmän väriä, ei harmaata!*

### Tyttö 9 v ja äiti 30 v

Istuvat käytävällä odottamassa.

*Käymme täällä säännöllisesti 6 kk välein. Odotusajat ovat yleensä lyhyitä, eikä normaalisti ole käyntejä muualla sairaalassa. Kyllä viihdymme täällä, ei tule nyt mieleen mitään puutteita. En osaa sanoa mitään toivomuksia uusilta tiloilta.*

### Poika 1 v 3kk, isä 37 v ja äiti 37 v

Ovat juuri lähdössä.

*Emme ole ensimmäistä kertaa paikalla, mutta muistan että ensimmäisellä kerralla täytyi kysyä neuvoa jotta löysimme tänne. Käymme säännöllisesti noin 5 krt 2 kk aikana. Emme yleensä joudu odottamaan pitkiä aikoja, eikä ole käyntejä muualla sairaalassa. Leikkitala on vähän ahdas. Kaipaisimme lisää yksityisyyttä, esimerkiksi pieniä tiloja jossa vauvaa voisi imettää rauhassa. Nykyiset tilat ovat vanhan näköiset ja kuluneet. Poika toivoo että uudella poliklinikalla olisi paljon eläimiä.*

### Poika 4 v, poika 4 v ja isä 32 v

Pojat pelaavat askarteluhuoneessa, isä katselee ovella.

*Käymme säännöllisesti muutaman kuukauden välein kontrolleissa. Emme joudu odottelemaan pitkiä aikoja. Poliklinikka on selkeä, viihdymme täällä hyvin, eikä tule mieleen mitään puutteita.*

### Poika 7 v ja isä 37 v

Ovat juuri lähdössä pukemaan ulkovaatteita.

*Emme käy täällä säännöllisesti mutta olemme käyneet aiemminkin. Poliklinikalla on helppo löytää mihin seuraavaksi pitää mennä. Emme joudu odottelemaan pitkiä aikoja, yleensä noin 10-15 min. Emme viihdy täällä kovin hyvin. Odotustila on ahdas, sekava ja yleensä on paljon hälinää. Täällä ei ole myöskään virikkeitä isommille lapsille. Esimerkiksi Xbox olisi kiva.*

### Vauva 2 kk, äiti 30 v ja isä 29 v

Ovat juuri lähdössä.

*Olemme käyneet aiemminkin, mutta toivotavasti emme joudu käymään säännöllisesti. Poliklinikka oli helppo löytää ja on mielestämmekin selkeä, sekä odotusajat lyhyitä. Viihdymme täällä ihan hyvin, ei tule nyt mieleen mitään puutteita. Uusissa tiloissa voisi olla enemmän väriä.*

### Poika 6 v ja äiti 33 v

Poika juoksee heti suoraan askarteluhuoneeseen, äiti lukee lehteä odotustilassa.

*Käymme täällä säännöllisesti 6kk välein. Emme joudu odottamaan pitkiä aikoja, yleensä noin 15-20 min johtuen siitä, että olemme etuajassa kuten nytkin. Nykyiset tilat ovat vanhanaikaiset ja pinnat epäsiistit. Tulevaisuudessa olisi kiva että kaikki ikäryhmät olisi*

*huomioitu, esimerkiksi jaetut puolet pienille ja isoille. Poika tykkää erityisesti askarteluhuoneesta, on siellä tälläkin hetkellä.*

### Tyttö 2 v ja äiti 37 v

Tyttö leikkii odotustilassa, äiti seuraa vierellä.

*Emme ole ensimmäistä kertaa paikalla. Poliklinikalla voisi olla huoneet selvemmin merkitty, mutta kyllä täällä osaa mennä aina seuraavaan paikkaan kun kädestä pitäen opastetaan. Emme joudu yleensä odottamaan pitkiä aikoja, tytön mielestä liian lyhyitä, koska täällä on niin kiva leikkiä ettei malttaisi lähteä. Ei ole yleensä käyntejä muualla, joskus harvoin laboratoriossa. Lapset tykkäävät leluista mitä täällä on, mutta voisi olla enemmän tilaa leikkiä, nykyinen odotustila on melko ahdas.*

### Tyttö 9 v ja äiti 39 v

Odottavat käytävällä, äiti lukee lehteä, tyttö istuu.

*Käymme täällä säännöllisesti kerran viikossa. Tänne on helppo löytää ja poliklinikka on selkeä. Normaalisti emme joudu odottamaan pitkiä aikoja, eikä ole käyntejä muualla sairaalassa niin että päivät venyisivät pitkiksi. Askarteluhuone on todella suosittu, se voisi tarvita lisätilaa. Myös esimerkiksi kahviautomaatti vanhempia varten voisi olla mukava lisäys.*

### Tyttö 14 v

Odottaa käytävällä, kuuntelee musiikkia kuulokkeilla.

*Käyn täällä silloin tällöin. On helppo löytää ja paikka on ihan selkeä. Yleensä joudun odottamaan noin puoli tuntia, mutta viihdyn silti ihan hyvin. Ei tule mieleen mitään mikä kaipaisi parannusta.*

# KIITOS

**Opinnäytetyön ohjaajat:**

Tom Johansson  
Maarit Keto  
Elina Rantapuska  
Timo Sulkamo

**Toimeksiantajat:**

Mikko Lavonius  
Pirjo Merta

SIKA12

Perhe

