

Juha Lähteenmaa

Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyyskartoitus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Insinööri (AMK)

Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma

Insinööriyö

14.05.2015

Tekijä(t) Otsikko	Juha Lähteenmaa Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyyskartoitus
Sivumäärä Aika	42 sivua + 4 liitettä 14.05.2015
Tutkinto	Insinööri (AMK)
Koulutusohjelma	Hyvinvointiteknologia
Suuntautumisvaihtoehto	Hyvinvointiteknologia
Ohjaaja(t)	POKE, Projektipäällikkö Teemu Rantanen A-klinikkasäätiö, Projektityöntekijä Minna Lindqvist Kari Björn, Head of Degree Programme, Metropolia
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin osana POKE (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus) -hanketta, jonka tavoitteena on kehittää päihde- ja mielenterveyspalveluita sekä alan koulutusta Järvenpään sosiaalisairaalan, Seurakuntaopiston sekä Laurea-ammattikorkeakoulun yhteistyönä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyyttä ja tuottaa toimenpide-ehdotukset, joilla esteettömyyttä voidaan parantaa kartoitukseen sisältyneillä alueilla. Työhön kuului myös ratkaisuehdotuksen tuottaminen erillisessä rakennuksessa sijaitsevan toiminnallisen kuntoutuksen rakennuksen toimintojen siirtämiseksi päärakennukseen. Huomioon otettavia asioita olivat sijainti, esteettömyys ja toiminnallisuus sekä resurssivaatimukset.</p> <p>Esteettömyyskartoitus toteutettiin käyttämällä Invalidiliiton rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitusmenetelmää, jonka tarkoituksena on tuottaa eksaktia mittatietoa ympäristön esteettömyydestä. Kartoitukseen kuului myös haastattelu, jossa kohteen asiantuntijoita haastateltiin esteettömyyteen liittyvistä seikoista. Haastateltaville tarjottiin mahdollisuus esittää omia ehdotuksia, joilla esteettömyyttä voidaan parantaa. Haastatteluista saadulla informaatiolla täydennettiin esteettömyyskartoituksesta saatuja tuloksia.</p> <p>Esteettömyyskartoituksesta saatujen tulosten perusteella Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyydessä on jonkin verran parantamisen varaa. Havaitut esteet olivat pääasiassa sellaisia, jotka estävät tai vaikeuttavat kulkua tai toimintaa. Suurin osa näistä esteistä voidaan korjata toimintatavan muutoksella tai huolto- ja kunnossapitotöinä. Vain murto-osa havaituista sosiaalisairaalan esteistä oli vaaraa aiheuttavia. Osa annetuista toimenpide-ehdotuksista vaatii suunnittelua, päätöksen investoinnista ja rakenteellisia muutostöitä.</p> <p>Työn tuloksena syntyi toimenpide-ehdotukset sairaalan esteettömyyden parantamiseksi sekä ehdotus toiminnallisen kuntoutuksen toimintojen siirtämiseksi päärakennukseen. Työstä löytyvät lisäksi mitoitushojeet toimenpide-ehdotusten toteuttamiseksi.</p>	
Avainsanat	Esteettömyyskartoitus, Järvenpään sosiaalisairaala

Author(s) Title	Juha Lähteenmaa Accessibility Research of Järvenpää Addiction Hospital
Number of Pages Date	42 pages + 4 appendices 14 May 2015
Degree	Bachelor of Engineering
Degree Programme	Health Informatics
Specialisation option	Health Informatics
Instructor(s)	Teemu Rantanen, Project Manager, POKE Minna Lindqvist, Project Employee, A-klinikkasäätiö Kari Björn, Head of Degree Programme
<p>This thesis is a part of a project carried out by the Substance Abuse Treatment Center for Learning and Development (POKE), whose objective is to improve services and education related to substance abuse and mental health services in cooperation with Järvenpää Addiction Hospital, Church Training College and Laurea University of Applied Sciences.</p> <p>The purpose of this thesis is to examine the accessibility of A-Clinic foundation's Järvenpää Addiction Hospital, and to produce suggestions for ensuring unhindered access in the areas that were part of this research. This work includes suggestions in regard to moving functions from a separate rehabilitation building to the hospital's main building. Aspects to consider included location, accessibility & functionality, and requirements.</p> <p>The accessibility research was carried out using the accessibility survey method of The Finnish Association of People with Physical Disabilities. The purpose of this survey method is to produce precise information about the accessibility of the hospital surroundings. The interviews in which the interviewees were inquired about aspects related to unhindered accessibility, were part of the survey. The interviewees were given a chance to give their own suggestions on how to improve the hospital's accessibility. The information that was gathered from the interviews was used to supplement the results obtained from the survey.</p> <p>Based on the results gained from the accessibility research, there is some room for improvement. Most of the hindrances that the study revealed were factors that inhibit movement or action. Most of these hindrances can be corrected by changing the operational approach or through service and maintenance tasks. Only a fraction of the hindrances regarding accessibility were considered dangerous. Some of the suggestions provided to improve accessibility require planning, and a decision to invest in and implement structural changes.</p> <p>As a result of this work, suggestions to improve the hospital's accessibility and transferring functions from functional rehabilitation to the main building were realized. In addition to the suggestions, this thesis also contains the needed information on how to implement the suggestions.</p>	
Keywords	Accessibility research, Järvenpää Addiction Hospital

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Taustaa	3
2.1	Esteettömyys käsitteenä	3
2.2	Esteettömyys lainsäädännössä	3
2.3	Päihteiden vaikutus toimintakykyyn	5
2.3.1	Ikääntyminen ja päihteet	5
2.3.2	Vammaisuus ja päihteet	6
2.4	Järvenpään sosiaalisairaala	7
3	Esteettömyyskartoitus	8
4	Työn tulokset	10
4.1	Liikuntahalli	10
4.1.1	Sisäänkäynti	11
4.1.2	Miesten WC	12
4.1.3	Naisten WC	12
4.1.4	Pukeutumis- ja peseytymistilat	13
4.1.5	Pukeutumistilat	14
4.1.6	Peseytymistilat	14
4.1.7	Yhteenveto (liikuntahalli)	15
4.2	Päärakennus (kellaritaso)	15
4.2.1	Opasteet	16
4.2.2	Aulatila	17
4.2.3	Luiskat	17
4.2.4	Käytävät, ovet ja kynnykset	18
4.2.5	Pukeutumis-, peseytymis-, sauna-, WC -tilat	19
4.2.6	Toimintaterapiatila, musiikkiterapiatila, rentoutustila	27
4.2.7	Potilaskirjasto	28
4.2.8	Musiikkihuone	29
4.2.9	Päärakennuksen kellarikerros, yhteenveto	29
4.3	Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta	30
4.3.1	Sisäänkäynti	30
4.3.2	Käytävät	31
4.3.3	Keittiö	31
4.3.4	Henkilökunnan / asiakkaiden tilat	32
4.3.5	Peseytymistilat & WC-tilat	32

4.3.6	Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta, yhteenveto	32
4.4	Sairaalan paloturvallisuus	33
4.5	Teemahaastatteluiden tulokset	33
4.5.1	Liikuntahalli	33
4.5.2	Päärakennuksen kellarikerros	34
4.5.3	Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta	35
4.6	Ratkaisuehdotus toimintojen siirtämiseksi päärakennukseen	36
5	Pohdinta	38
	Lähteet	39
	Liitteet	
	Liite 1. Toimenpide-ehdotukset ongelmakohtien parantamiseksi	
	Liite 2. Mitoitusohjeet toimenpide-ehdotusten toteuttamiseksi	
	Liite 3. Teemahaastattelun taustatietolomake	
	Liite 4. Teemahaastattelun suostumuslomake	

1 Johdanto

Noin 250 000 henkilöä, eli noin viisi prosenttia Suomen väestöstä omaa jonkinasteisen vamman tai toiminnan vajavuuden, joka aiheuttaa heille merkittävää haittaa. Tällaiset toimintakykyä rajoittavat tekijät yhdessä väestön ikääntymisen, sairauksien sekä päihteidenkäytön aiheuttamien motoristen ongelmien kanssa asettavat tietynlaisia vähimmäisvaatimuksia esteettömyydelle. On arvioitu, että vuonna 2030 yli 65-vuotiaita on 25,6 prosenttia väestöstä, eli yli neljäsosa. Tuo määrä on melko suuri, ja osittain tästä johtuen esteettömyyteen liittyvät seikat ovat juuri nyt ajankohtaisempia kuin koskaan aiemmin. [1; 2.]

Esteettömyyteen kuuluu, että ympäristö, palvelut ja tuotteet on toteutettu siten, että jokainen yksilö voi ominaisuuksistaan riippumatta käyttää niitä. Käytännön tasolla esteettömyys painottaa erityisesti toimintarajoitteisten mahdollisuuksia. Esteettömyys ei tarkoita pelkästään fyysisten esteiden puuttumista, vaan sillä käsitetään myös palveluiden saatavuutta, välineiden käytettävyyttä, tiedon ymmärrettävyyttä ja mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Esteettömästi toteutetut toimintaympäristöt mahdollistavat laajemman asiakaskunnan osallistumisen yhteiskunnan tarjoamiin toimintoihin ja palveluihin, josta johtuen esteettömyydellä on myös merkittäviä taloudellisia vaikutuksia. [3; 23.]

Yleisimmät päihteet, joiden vuoksi päihdehoitoon hakeuduttiin vuonna 2013 olivat opioidit. Toisena listalla on alkoholin sekakäyttö yhdessä jonkin toisen päihteen kanssa. Suomessa on arviolta 300 000 - 500 000 alkoholin suurkuluttajaa, ja myös Pohjoismaiden suurin alkoholinkulutus. Vuonna 2013 Suomessa kulutettiin 100-prosenttista alkoholia 11,6 litraa 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohden. Valtaosa väestöstä juo kohtuullisesti, mutta eniten juova kymmenys yli 15-vuotiaista juo 43 prosenttia kaikesta alkoholista. Hieman yli puoli miljoonaa suomalaista juo joka päivä viinapullollisen verran alkoholia. Opioidien ja amfetamiinien ongelmakäyttäjien määrän on vuonna 2012 arvioitu olevan lukumäärältään noin 18 000 ja 30 000 henkilön välissä. Päihteidenkäyttöä esiintyy yhtäläillä niin ikääntyneiden kuin nuortenkin keskuudessa, ja jotta päihdepalveluita pystyttäisiin tarjoamaan yhdenvertaisesti sen tarpeessa oleville, tulee rakennettu ympäristö toteuttaa siten, että myös heikomman toimintakyvyn omaavilla henkilöillä on mahdollisuus saada hoitoa. Toteutuakseen tämä vaatii sitä, että liikkumisen esteettömyyden lisäksi otetaan huomioon erilainen aistienvaarainen toiminta

kuten orientoituminen, tilojen hahmottaminen, opasteiden lukeminen ja ymmärtäminen sekä kommunikointi ja kuuleminen tiloissa. Rakentamalla ympäristö ottamalla huomioon edellä mainitut seikat saadaan päihdepalvelut ulottumaan jokaiselle sen tarpeessa olevalle kansalaiselle. [5; 12; 32; 35; 36.]

Järvenpään sosiaalisairaala on Suomen ainoa riippuvuusongelmien hoitoon erikoistunut sairaala. Sairaalassa on 4 eri yksikköä (katkaisu- ja vieroitushoito-, päihdekuntoutus-perhekuntoutus- sekä lääkkeetön yhteisöhoitoyksikkö Hietalinna), joissa on noin 90 asiakaspaikkaa. Sairaala tarjoaa palveluita myös peliriippuvaisille. Tarjottujen hoitojen monipuolisuus yhdessä monipuolisen asiakaskunnan kanssa asettavat sosiaalisairaalan esteettömyyden tärkeään asemaan. [25.]

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tutkia Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyyttä ja tuottaa toimenpide-ehdotukset, joilla esteettömyyttä voidaan parantaa kartoitukseen kuuluneilla alueilla. Esteettömyyden taso selvitettiin käyttämällä apuna invalidiliiton rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitusmenetelmää. Esteettömyyskartoituksesta saatuja tuloksia täydennettiin teemahaastatteluilla, jossa sairaalan henkilökuntaa haastateltiin esteettömyyteen liittyen. Työhön kuului myös ratkaisuehdotuksen tuottaminen toiminnallisen kuntoutuksen rakennuksen toimintojen siirtämiseksi päärakennukseen. Toimintojen siirtämisessä huomioon otettavia asioita olivat sijainti, esteettömyys ja toiminnallisuus sekä resurssivaatimukset.

Opinnäytetyö toteutettiin osana POKE (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus) -hanketta, jonka tavoitteena on kehittää päihde- ja mielenterveyspalveluita sekä alan koulutusta Järvenpään sosiaalisairaalan, Seurakuntaopiston sekä Laurean yhteistyönä. [21.]

2 Taustaa

2.1 Esteettömyys käsitteenä

Esteettömyys on käsitteenä laaja-alainen. Se on seuraamusta pyrkimyksestä tasa-arvoon ja syrjinnän kieltoon. Siihen sisältyy esim. kaikkien kansalaisten sujuva osallistuminen työntekoon, harrastuksiin, kulttuuriin ja opiskeluun. Sen mittarina on mm. palveluiden saatavuus, välineiden käytettävyys, tiedon ymmärrettävyys sekä mahdollisuus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Ympäristö tai rakennus määritellään esteettömäksi silloin, kun se on suunniteltu palvelemaan kaikkia käyttäjiä toimivasti, turvallisesti ja miellyttävästi. Rakennuksen eri yksiköihin ja kerroksiin tulee olla helppo pääsy. Tämän lisäksi tilat sekä niissä olevat toiminnot tulee olla helppokäyttöisiä ja loogisesti toteutettuja. Esteetön ympäristö ei ole pelkästään marginaalisen ihmisryhmän etu. Toteuttamalla ympäristöt esteettömästi autetaan suuresti myös muita tilojen käyttäjiä. Yksiköiden sisäiset toiminnot kuten kulkeminen, huolto ja siivous helpottuvat kun tilat on esteettömät. Esteettömästi toteutetuilla tiloilla vähennetään niiden muutostarvetta ja lisätään eri toimintojen sujuvuutta. Esteettömät toimintaympäristöt vähentävät myös tapaturma / onnettomuusriskiä ja tuovat sitä kautta suoraa säästöä yhteiskunnalle. [3; 23.]

2.2 Esteettömyys lainsäädännössä

Vammaiset edustavat maailman suurinta ja syrjityintä ihmisryhmää. Arvion mukaan noin 15 % maailman ihmisistä kuuluu jollain asteikolla tuohon ryhmään. He joutuvat usein oman tilansa lisäksi kärsimään ennakkoluuloista, syrjimisestä, poissulkemisesta ja jopa väkivallasta. Eräänä olennaisimpana edellytyksenä vammaisväestön oikeuksien, yhdenvertaisuuden ja yhteiskunnallisten osallistumismahdollisuuksien toteutumiselle pidetään rakenteellisten esteiden puuttumista (fyysinen esteettömyys) ja ilmapiiria, jossa ihmisiä ei syrjitä (sosiaalinen esteettömyys). Vammaisten esteettömyyttä voidaan parantaa turvaamalla heille apuvälineet ja palvelut sekä tarvittaessa erityiskohtelu (positiivinen diskriminaatio). [33.]

Yhdistyneiden kansakuntien yleiskokouksessa 13. joulukuuta 2006 hyväksyttiin vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus, jonka tarkoituksena on taata vammaisille henkilöille yhdenvertaiset ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää ihmisarvojen kunnioittamista vammaisväestöä kohtaan. Suomi allekirjoitti sopimuksen 30.3.2007, mutta sen lopullinen vahvistaminen on vielä kesken. Eduskunta hyväksyi maaliskuussa 2015 yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan, mutta lopullinen hyväksyminen eli ratifiointi voidaan saattaa päätökseen vasta, kun kansallinen lainsäädäntö saadaan sopimuksen mukaiseksi ja vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta koskeva laki saadaan valmiiksi. Sopimus pyrkii vammaisten tasapuoliseen kohteluun vaikuttamalla lakeihin ja säädöksiin, joiden tarkoitus on kieltää vammaisten syrjintä. Suomen perustuslaki kieltää syrjinnän muun muassa terveydentilan ja vammaisuuden perusteella. [33; 37.]

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. [14.]

Maankäyttö- ja rakennuslaki (MRL) ja -asetus (MRA) kehottavat kaavoittajia ja rakennusten suunnittelijoita suunnittelemaan ympäristön ja rakennuksia, jotka soveltuvat kaikille. MRA:n 53 § määrittelee hallinto- ja palvelurakennuksien liike- ja palvelutilat sellaisiksi, joihin tasa-arvon näkökulmasta on oltava kaikilla pääsy. Rakennuspaikka tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden liikkumis- tai toimintakyky on rajoittunut. [18.]

Suomen rakentamismääräyskokoelman osassa F1, F2 ja G1 on rakentamiseen liittyviä määräyksiä ja ohjeita, jotka opastavat esteettömään rakentamiseen. Osassa F1 olevat määräykset koskevat hallinto- ja palvelurakennuksia ja muissa rakennuksissa olevia liike- ja palvelutiloja. Kokoelmassa olevat määräykset asettavat vaatimuksia kulkuyhteyksien, tasoerojen sekä tilojen toteuttamiselle. Uuden rakennuksen ja tontin käyttöturvallisuutta koskevat määräykset on koottu rakentamismääräyskokoelman osaan F2. Muutos- ja korjaustoimenpiteisiin kokoelmassa olevia määräyksiä ja ohjeita sovelletaan maankäyttö- ja rakennuslain määrittelemällä tavalla. Asuntosuunnitteluun liittyvät määräykset ja ohjeistukset on koottu kokoelman osaan G1. Kokoelmassa on esitelty asuinhuoneita ja -huoneistoja, rakennuksia, tontteja sekä rakennuspaikkaa koskevat määräykset. Määräykset koskevat myös muissa rakennuksissa sijaitsevia asuinhuoneistoja ja -huoneita sekä näihin liittyviä asumista palvelevia muita tiloja ja alueita. [38.]

Nykyiset määräykset koskevat uudisrakentamista ja sellaista peruskorjaamista, johon tarvitaan rakennuslupa. Maankäyttö- ja rakennuslain 5 § mukaan alueiden käytön suunnittelun tavoitteina pyritään edistämään sellaisen toimintaympäristön luomista, joka edistää turvallista, terveellistä, viihtyisää ja sosiaalisesti toimivaa toimintaympäristöä, ja joka täyttää eri väestöryhmien, kuten lasten, ikäihmisten ja vammaisten tarpeet. [9; 19.]

2.3 Päihteiden vaikutus toimintakykyyn

Päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa monenlaisia sivuvaikutuksia, joista osa voi olla myös pysyviä. Nuorelle, kehittyvälle ihmiselle päihteiden käyttö on haitallisempaa kuin aikuiselle, ja voi aiheuttaa monenlaisia haittavaikutuksia kuten aivojen rakenteellisia muutoksia, oppimiskyvyn ja muistin heikentymistä sekä kasvun ja kehityksen häiriöitä. [39.]

Alkoholin pitkäaikaiskäyttö aiheuttaa aivosolujen kuolemaa eli aivoatrofiaa, joka vaikuttaa älyllisiin toimintoihin, muistin toimintaan, tiedon prosessoinnin nopeuteen ja persoonallisuuteen. Etenkin pikkuaivoihin kohdistuneet solukuolemat voivat aiheuttaa liikkumisen hankaluuksia, koska pikkuaivot on vastuussa eri liikkeiden hienosäädöstä. [28; 29; 40.]

Yleisimmin muiden päihteiden käytön aiheuttamat vauriot johtuvat bentsodiatsepiineista, opiaateista, trisyklisistä masennuslääkkeistä tai antikonvulsanteista (lääkkeet joilla hoidetaan ja ehkäistään kouristuksia). Bentsodiatsepiineillä on laaja-alaisia vaikutuksia keskushermostoon ja niitä käytetään pääasiassa lyhytaikaisesti ahdistuksen lievittämiseen. [26.]

2.3.1 Ikääntyminen ja päihteet

Päihteidenkäyttö ikääntyneiden keskuudessa kohdistuu pääasiassa alkoholin ja lääkkeiden väärinkäyttöön, ja on täten hieman erilaista kuin nuorten päihteidenkäyttö. Huumeita ikäihmisten keskuudessa ei juurikaan esiinny. [13.]

Alkoholin käyttö on yleistynyt ikäihmisillä ja nykyinen ikäihmisten ikäluokka juo enemmän kuin aiemmat ikäluokat. Eläkkeellä olevat ihmiset ovat lisänneet säännöllistä alkoholin käyttöä ja tutkimuksista saatujen tietojen perustella 65-84-vuotiaista miehistä 40

prosenttia sanoo käyttävänsä alkoholia vähintään kerran viikossa. Naisilla vastaava luku on 18 prosenttia. [31.]

Riskitekijöitä ikäihmisen alkoholinkäyttöön on eläkkeelle jäämisen lisäksi yksinäisyys, puolison menettäminen, masennus ja erilaiset sairaudet. Ikääntyneiden päihteidenkäyttö voidaan jakaa kahteen pääryhmään. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat henkilöt, jotka ovat jo vuosia juoneet. Toiseen ryhmään kuuluville henkilöille alkoholi on tullut kuvioihin vasta vanhemmilla vuosilla. Tällöin yleensä on kyseessä jokin suuri elämässä tapahtunut muutos, johon on vaikea sopeutua, kuten puolison menettäminen. [13; 15.]

Ikäihmisillä alkoholi vaikuttaa voimakkaammin, koska vanhemmiten elimistö kuivuu ja keskushermoston sietokyky alkoholille pienenee. Ihmisten vanhetessa heidän elimistönsä kyky puhdistautua vähenee johtuen pääasiassa heikentyneestä munuaisten ja maksan toimintakyvystä. Koska elimistö ei pysty puhdistautumaan samaan tahtiin kuin aiemmin, tuloksena on suurempi lääkekertymä elimistössä. [13; 26.]

Monet ikäihmiset tarvitsevat lääkinnällistä apua terveytensä ylläpitämiseksi. Joillekin tämä voi aiheuttaa myös lisäongelmia, sillä erilaisiin oireisiin etsitään usein helpotusta myös alkoholista. Yhteisvaikutukset kuten väsymys eivät aina ole vaarallisia, mutta voivat tietyissä tilanteissa aiheuttaa sekä itselle että muille vakavia riskejä. [13.]

2.3.2 Vammaisuus ja päihteet

Stakes suoritti vuonna 2007 päihdetapauslaskennan, jossa otettiin huomioon myös erilaisia aisteihin ja toimintakykyyn liittyviä vammoja. Laskennassa kävi ilmi, että kaikista päihteisiin liittyvistä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen asiakkaista liikuntavammoja esiintyi yhdellätoista prosentilla, kuulovammoja kahdella prosentilla ja näkövammoja neljällä prosentilla. Laskennassa mukana olleilla asiakkailla kahdellatoista prosentilla oli joko aivovamma, neurologinen vamma tai kehitysvamma. [30.]

Kehitysvammapalveluiden henkilökunnasta noin puolet on kohdannut työssään päihdeongelmaisia kehitysvammaisia. Näissä tapauksissa päihdeongelma on useimmiten liittynyt alkoholin käyttöön. Harva kehitysvammainen käyttää päihteitä, ja he jotka käyttävät, ovat usein lievästi kehitysvammaisia. Monet vammaiset ovat työkyvyttömyyseläkkeellä, joten heidän päivistään voi puuttua rytmittävät elementit. Tämä mahdollistaa sen, että päihteidenkäytölle jää enemmän aikaa. Lääkkeiden käyttö

on yleistä kehitysvammaisten keskuudessa, etenkin jos henkilöllä on jokin muu toimintakykyä alentava sairaus kuten epilepsia. [34.]

2.4 Järvenpään sosiaalisairaala

Järvenpään sosiaalisairaala on aloittanut toimintansa vuonna 1951 ensin alkoholistien vastaanottolaitoksena. Sodan päättymisen jälkeen suuri osa väestöstä oireili henkisesti, joka purkautui monenlaisena häiriökäyttäytymisenä. Osa kotiutetusta armeijasta koetti purkaa henkisiä tuntojaan turvautumalla alkoholiin. Alkoholin kulutusta lisäsi myös Helsingissä tuohon aikaan vallinnut kova asuntopula. Alkoholin käytöstä seurannutta häiriköintiä pyrittiin poliisitoiminnan lisäksi säätelemään mm. viinakortilla, joka oli Suomessa käytössä vuosien 1943 - 1971 välillä. Kansan kova viinanhimo nosti selkeästi esiin lakisääteisen alkoholistihuollon puutteet ja erityisesti kroonisen huoltolapaikkapulan. Ajan myötä sairaalan toiminta on laajentunut kattamaan monenlaisista riippuvuusongelmista kärsiviä ihmisiä. Sairaala tarjoaa mahdollisuuden katkaisu- ja vieroitushoitoon, päihdekuntoutukseen sekä perhekuntoutukseen. Tarjolla on myös lääkkeetön yhteisöhoito päihde- ja peliriippuvaisille. Asiakaskuntana on niin miehiä ja naisia kuten myös perheitä. Kuntoutus tapahtuu ryhmä- ja yksilöhoitona, ja toiminta perustuu käypä hoito -suositukseen, moniammatilliseen yhteistyöhön sekä pitkään kokemukseen päihderiippuvuuksien hoidossa. Hoitoon voi hakeutua A-klinikan, sosiaalitoimiston, terveystieteiden keskuksen, mielenterveystoimiston, työterveyshuollon, sairaalan tai yksityislääkärin läheteellä. Asuinpaikkakunta osallistuu yleensä hoitokustannuksiin, ja maksusitoumusta voi hakea sosiaali- ja terveystoimesta.

Suurin osa (83%) Järvenpään sosiaalisairaalassa vuosien 2012 ja 2013 hoitajaksolla olleista päihdehuollon asiakkaista olivat iältään 20-50-vuotiaita. Voidaan olettaa, että todennäköisesti jakauman painopiste tulee siirtymään kohti korkeampaa keskiarvollaista ikää kun väestö vanhenee ja ikäihmisten suhteellinen osuus nousee. Ensisijaiseksi päihdehuollon 74 % miehistä ja 76 % naisista oli ilmoittanut joko alkoholin tai opiaatit. [27.]

3 Esteettömyyskartoitus

Ennen vuotta 2009 menetelmät esteettömyyden kartoittamiseen olivat hajanaisia ja sisällöltään vaihtelevia. Kartoituksissa kriteerit vaihtelivat, ja niitä toteutettiin toisistaan poikkeavilla tavoilla. Menetelmät tuottivat tästä johtuen vaihtelevia tuloksia. Yleisesti hyväksytylle, objektiiviselle ja yhtenäiselle menetelmälle oli täten tarve. Invalidiliitto käynnisti ESKEH (Esteettömyyden arviointimenetelmän ja kartoituslomakkeen kehittäminen) -projektin, jonka tarkoitus oli yhtenäistää eri kartoitusmenetelmien vaihtelevaa kirjoa. Invalidiliitto kutsui yhteen kartoituksia tehneitä tahoja ja järjestöjä, joiden yhteisen toiminnan tuloksena saatiin luotua rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitusmenetelmä ja kartoittamisessa käytettävät kartoituslomakkeet. Kartoitusoppaan ja -lomakkeiden kriteeristössä ovat seuraavat osat:

- Suomen rakentamismääräyskokoelma osat F1, F2 ja G1
- SuRaKu (Suunnittelun, rakentamisen ja kunnossapidon ohjeistaminen) -projektissa tuotetut ulkotilojen esteettömyyttä koskevat ohjekortit ja kriteeritaulukot
- rakennustietosäätöön ylläpitämä RT-kortisto
- esteetön rakennus ja ympäristö, suunnitteluopas.

Kartoitusmenetelmä tarkastelee esteettömyyttä laaja-alaisesti ja ottaa huomioon liikkumisen esteettömyyden lisäksi sen, kuinka hyvin erilainen aistienvaraisten toiminta tiloissa sujuu.

Esteettömyyskartoitukseen kuuluu haastattelu, jonka tarkoituksena on täydentää kartoituksesta saatuja tuloksia. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluina, joiden tavoitteena oli saada tietoa tilojen käyttäjien havainnoista ja kokemuksista koskien toimintaympäristön esteettömyyttä. Valitsin haastateltavakseni henkilöitä sairaalan henkilökunnasta, koska asiaskasnäkökulma otettiin huomioon sairaalan aiemmassa kartoituksessa ja henkilökunnalla on huomattavasti pidempi kokemus esteettömyyteen liittyvistä seikoista kuin satunnaisella henkilöllä, joka on valikoitunut hoitojaksolle.

Henkilökuntaa haastateltiin mahdollisista epäkohdista, jotka ovat nousseet heidän työssään esille koskien esteettömyyttä. Haastateltaville annettiin myös mahdollisuus esittää ehdotuksia, joilla esteettömyyttä voitaisiin parantaa. Haastatteluista varten haettiin lupa A-klinikkasäätöön keskustuimistosta. Luvan saamisen jälkeen haastateltaville

jaettiin taustatietolomake (liite 3), jossa oli tietoa haastattelun kulusta, siihen sisältyvistä alueista sekä siihen osallistumisesta. Taustatietolomakkeeseen tutustumisen jälkeen haastateltavat saivat päättää, osallistuvatko he haastatteluun. Kaikki henkilöt, joille taustatietolomake jaettiin, osallistuivat haastatteluun. Ennen haastattelujen alkua haastateltaville jaettiin suostumuslomake (liite 4) haastatteluun, jonka haastateltavat ja haastattelija allekirjoittivat.

Haastattelut nauhoitettiin digitaalisella nauhurilla, jonka jälkeen aineisto purettiin tekstimuotoon (litterointi). Litterointi suoritettiin propositiotasolla eli siten, että haastateltavien sanomisista poimittiin sanoman ydinsisältö.

4 Työn tulokset

Esteettömyyskartoitus sosiaalisairaalan tiloihin toteutettiin kevään 2015 aikana. Kartoituskäyntejä kertyi yhteensä viisi ja kartoitus toteutettiin käyttämällä Invalidiliiton rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitusmenetelmää. Esteettömyyskartoitukseen sisältyvää aluetta rajattiin siten, että kartoitukseen kuuluivat sairaalan piha-alueella sijaitseva erillinen liikuntahalli, päärakennuksen kellarikerros (asiakaskäytössä olevat tilat, henkilökunnan pukeutumis-, peseytymis- ja saunatilat) ja sairaalan päärakennuksen vanhan puolen yläkerta. Sairaalan piha-alueella sijaitseva erillinen liikuntahalli on sairaalan henkilökunnan ja asiakkaiden yhteiskäytössä. Siellä toteutetaan erilaisia liikunnallisia aktiviteetteja ja satunnaisesti myös muita yhteisiä tapahtumia. Päärakennuksen kellarikerroksessa sijaitsee asiakkaiden käytössä olevia virkistys- ja toimintaterapiatiloja. Vanhan puolen yläkerta oli kartoitushetkellä vailla käyttöä, mutta kartoitus yksikölle oli kuitenkin tarpeellinen, koska sinne ollaan sijoittamassa toimintoja sairaalan muista yksiköistä. Kartoitukseen valitut tilat ovat yhteisessä käytössä, joten esteettömyysseikat ovat tärkeässä asemassa, jotta kaikilla on yhdenvertainen mahdollisuus osallistua sairaalan tarjontaan. Raportissa kuvaillut ratkaisuehdotukset mahdollistavat tilojen käytön mahdollisimman laajalle asiakaskunnalle. Toimenpideehdotukset esiin nousseiden epäkohtien ratkaisemiseksi löytyvät liitteestä 1.

4.1 Liikuntahalli

Liikuntahalli sijaitsee omassa rakennuksessaan sairaalan piha-alueen itäosassa, noin sadan metrin päässä sairaalan päärakennuksesta. Sairaalaan johtavan tien varrella on opaste, jossa kerrotaan eri rakennusten (mm. liikuntahallin) käyttötarkoitus ja sijainti. Tarkemmat tiedot liikuntahallista on koottu taulukkoon 1.

Taulukko 1. Kartoituskohde 1 (Liikuntahalli)

Rakennuksen nimi	Liikuntahalli
Rakennustyyppi / käyttötarkoitus	Liikuntahalli
Osoite	Kuusitie 36, 04480 Haarajoki
Kerrosluku, kerrosala m^2 ja tilavuus m^3	1 -kerros, pinta-ala 685,8 m^2 , tilavuus 5250 m^3
Omistaja / omistusmuoto	A-klinikkasäätiö
Rakennusvuosi	1989
Kartoituspäivämäärä(t):	26.01
Kartoittaja ja organisaatio	Juha Lähteenmaa, Metropolia AMK

4.1.1 Sisäänkäynti

Liikuntahallin sisäänkäynti (kuva 1) sijaitsee julkisivun keskellä, loogisesti helposti hahmotettavassa paikassa. Sisäänkäynti on katettu ja sisältää kaksi pallovalaisinta molemmin puolin pääovea. Sen edustalla on jalkasäleikkö ja lyhyt luiska, joka johdattaa liikuntahallin etuovelle.



Kuva 1. Sisäänkäynnin edustaa

Luiska on muodoltaan tasainen mutta tarkoitukseensa sopimaton, koska se on väärin mitoitettu, ja se on kontrastiltaan lähes identtinen alla olevien laattojen kanssa. Luiskan edustalla sijaitsevan rappurallin korko on liian suuri. Tästä johtuen luiska tulisi uusida, ja rappuralli asentaa luiskan kanssa samaan tasoon. Luiskan edusta on tasainen ja vapaata tilaa on runsaasti, koska liikuntahallin edustalla avautuu suuri piha-alue. Sisäänkäynnin läheisyydessä ei ole pyörien säilytysaluetta eikä istuimia tai penkkejä esim. taksin odottamiseen. Rakennuksen julkisivussa ei ole merkintää rakennuksen käyttötarkoituksesta ja kohteesta puuttuu myös opastaulu, joka antaisi tarkempaa tietoa kohteesta (esim. pohjakartta, kohokartta, pienoismalli). Pääovi on mahdollista kiinnittää auki, mutta ovenkiinnitin voi aiheuttaa vaaratilanteen fyysisistä mitoistaan ja sijainnistaan johtuen. Kiinnitintappi on noin 10 cm:n korkuinen ja kiinnitetty luiskaan. Sekä pääovi että tuulikaapin ovi on suurelta osin lasia, eikä kumpaakaan ovista ole merkitty kontrastimerkinnöillä törmäysvaaran estämiseksi. Molempien ovien avausvoimakkuus ylittää sallitun 10 N avausvoimakkuuden rajan.

4.1.2 Miesten WC

Miesten WC (kuva 2) sijaitsee liikuntahallin sisäänkäynnistä katsottuna oikealla puolen. Oviaukko tilaan on melko ahdas (710 mm), eikä ovea ole merkitty kansainvälisellä ISA (International Symbol of Access) -tunnuksella.



Kuva 2. Miesten WC

Tilan suurin yksittäinen ongelma on sen ahtaus. Vapaan tilan määrää rajoittaa huoneen mitoitus sekä istuimen vieressä oleva väliseinä, josta johtuen myöskään käsisuihku ja pesuallas eivät ole käytettävissä suoraan WC-istuimelta. Tilaan johtavan oven sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen lankavedin, jolla pyörätuolia käyttävä henkilö voi helposti vetää oven kiinni. Tilassa on kiinteä käsienvesuallas, johon on asennettu yksiotehana. Pesualtaan edustalla tulisi kuitenkin olla enemmän vapaata tilaa ja polvitilan syvyys altaan alla tulisi olla suurempi. Altaan vieressä seinustalla oleva käsipyyhketeline on asennettu turhan korkealle, joten sen sijoitusta tulisi säätää. Vaatekoukut puuttuvat, eikä tilassa ole laskutasoa tavaroiden väliaikaista säilytystä varten. Pesualtaan yhteyteen on asennettu peili, mutta sen kokoa ja sijoittelua tulisi parantaa, jotta myös lyhytkasvuiset voivat nähdä itsensä peilistä. Tilasta puuttuvat hälytyslaitteet, joilla pystyttäisiin hälyttämään apua mahdollisen hätätilanteen sattuessa.

4.1.3 Naisten WC

Naisten WC (kuva 3) on toteutukseltaan huomattavasti lähempänä esteetöntä kuin miesten WC. Oven edustalla olevat suuret tikkaat on kuitenkin siirrettävä syrjään, jotta

tilaan on helppo kulkea. Tilan ovea ei ole merkitty kansainvälisellä ISA-tunnuksella, ja oven sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen lankavedin.



Kuva 3. Naisten WC

Oviaukko on liian kapea esteettömään kulkemiseen (810 mm), ja WC:n sisäosat on liian ahtaasti toteutettu pyörätuolia käyttäville henkilöille. Istuimen yhteyteen on asennettu nosto/laskumekanismilla varustetut käsituet, jotka sijaitsevat istuimen molemmilla puolilla. Käsitukien käyttö onnistuu myös yhdellä kädellä, mutta tukia ei ole varustettu WC-paperitelineellä eikä korkeussäädöillä. Sijainniltaan käsituet tulisi asentaa siten, että käsitukien etureuna ulottuu 300 mm istuimen etureunan ylitse. Tällä helpotetaan istuimelta nousua. WC-istuimen huuhtelu on toteutettu vedettävällä nupilla, joka on painonappia parempi ratkaisu. Käsisuihku kuten myös vessapaperirullateline sijaitsevat mitoitusohjeiden mukaan liian kaukana istuimesta. Vapaan tilan leveys pesualtaan edustalla ja sen alapuolella on liian pieni. Tilasta puuttuvat hälytyslaitteet, joilla pystyttäisiin hälyttämään apua mahdollisissa ongelmatilanteissa.

4.1.4 Pukeutumis- ja peseytymistilat

Esteettömyyskartoituslomakkeiden täyttövaiheessa sekä miesten että naisten pukeutumis- ja peseytymistilat tuottivat identtiset tulokset, joten tilojen analyysi sekä luetellut toimenpide-ehdotukset koskevat kumpaakin edellä mainittua. Miesten ja naisten pukeutumistilat sijaitsevat symmetrisesti toisiaan vasten pääsisäänkäynnin molemmin puolin, ja niihin on esteetön pääsy suoraan aulatilasta.

4.1.5 Pukeutumistilat

Pukeutumistilojen oviaukkojen leveys on liian kapea (820 mm) esteettömään kulkemiseen. Itse pukeutumistiloissa (kuva 4) on vapaata leveyttä ja syvyyttä yllin kyllin.



Kuva 4. Liikuntahallin pukeutumistila

Vaatenaulakot sijaitsevat huoneen seinustalla, mutta niitä tulisi olla asennettu myös alemmalle korkeudelle. Naulakoiden ääreen ei pääse apuvälineiden kanssa, koska pukuhuoneen seiniä reunustavat penkit. Kampauspöytä/hiustenkuivauspiste puuttuvat tilasta, ja pukuhuoneessa sijaitsevat pistorasiat tulisi olla sijoitettu korkeammalle (nykyinen korkeus 140 mm). Pukeutumistilassa on peili, mutta peilin koko voisi olla suurempi. Lisäksi sen sijoittelua voisi parantaa.

4.1.6 Peseytymistilat

Pukeutumistilojen tapaan myös peseytymistilojen oviaukot ovat liian kapeat (820 mm) esteettömään kulkemiseen. Käynti peseytymistiloihin (kuva 5) tapahtuu korkean suorakulmaisen kynnyksen ylitse. Kontrasti korokkeessa on sellainen, että se voi sulautua pahasti yhteen suihkuhuoneen lattian / seinämän kanssa, joten se tulisi poistaa. Peseytymistiloissa on sekä vapaata leveyttä, että syvyyttä riittävästi, mutta tilan lattia on melko sileäpintaista betonia, joka on vaarallinen pinnoite suihkuhuoneessa (etenkin kosteana). Lattiassa on myös irrallisia lattiaritiloita, jotka voivat irrotessaan aiheuttaa

vaaratilanteita.



Kuva 5. Liikuntahallin peseytymistila

Peseytymistiloihin ei ole asennettu erillistä kiinteää seinälle kääntyvää suihkuistuinta, ja yhtenäiset tukikaiteet sekä pystytuki puuttuvat tilasta. Suihkujen korkeus on säädettävissä, mutta säätövara ei täytä asetettuja vaatimuksia. Pesutarvikekorien sijoituskorkeus tulisi asettaa määräysten mukaisiksi.

4.1.7 Yhteenveto (liikuntahalli)

Liikuntahallin esteettömyyskartoituksessa nousi esille muutama vaaraa aiheuttava tekijä, jotka tulisi korjata välittömästi. Molempiin pääoviin tulisi lisätä kontrastimerkinnot, jotta ovien hahmotettavuus paranee ja törmäysriski pienenee. Pääoven edustalla sijaitseva aukipitotappi on pitkä (n. 10 cm), ja voi aiheuttaa todellisen vaaratilanteen, jos esim. oven edustalla henkilö kaatuu. Aukipitotappi tulisi poistaa luiskasta, ja aukipitomekanismi korvata toisenlaisella. Peseytymistilojen lattia on myös mahdollinen vaaran aiheuttaja johtuen pintamateriaalin sileydestä. Lattian pintamateriaali tulisikin käsitellä ja vaihtaa märkänäkin luistamattomaksi. WC-tiloihin tulisi asentaa hälytyslaitteet, joilla pystytään hälyttämään apua mahdollisen hätätilanteen sattuessa.

4.2 Päärakennus (kellaritaso)

Päärakennuksen kellaritasolla sijaitsee potilaiden käytössä olevia virkistys- sekä toimintaterapiatiloja. Sinne pääsee kulkemaan joko portaita pitkin tai käyttämällä hissiä.

Portaat ja hissit on kartoitettu aiemmassa esteettömyyskartoituksessa. [4.] Tarkemmat tiedot päärakennuksesta on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Kartoituskohde 2 (Sairaalan päärakennus)

Rakennuksen nimi	Sairaalan päärakennus
Rakennustyyppi / käyttötarkoitus	Laitospäihdekuntoutus
Osoite	Kuusitie 36, 04480 Haarajoki
Kerrosluku, kerrosala m^2 ja tilavuus m^3	5 -kerrosta à $1700 m^2$, tilavuus $22\ 500 m^3$
Omistaja / omistusmuoto	A-klinikkasäätiö
Rakennusvuosi	1971
Korjausvuosi	2007 - 2008
Kartoituspäivämäärä(t):	02.02, 17.02, 17.03, 09.04
Kartoittaja ja organisaatio	Juha Lähteenmaa, Metropolia AMK

4.2.1 Opasteet

Kellarikerroksen aulatilán seinään on asennettu suuntaopasteet, jotka ilmaisevat kulkusuunnat yksikön eri tiloihin. Suuntaopasteista puuttuu osa tiloista, ja opasteiden visuaalinen toteutus vaihtelee. Kellarikerroksen tilat on merkitty kuvan 6 mukaisilla tilaopasteilla.



Kuva 6. Tilaopaste (miesten sauna)

Tilaopasteet sijaitsevat määräysten mukaisessa paikassa, ja niissä on käytetty helpopolukuista kirjasintyyppiä. Opasteisiin voidaan lisätä tilán käyttötarkoitus myös pistekirjoituksella havainnollisuuden lisäämiseksi.

4.2.2 Aulutila

Kellarikerroksen aulatilassa (kuva 7) on runsaasti tilaa esteettömään liikkumiseen.

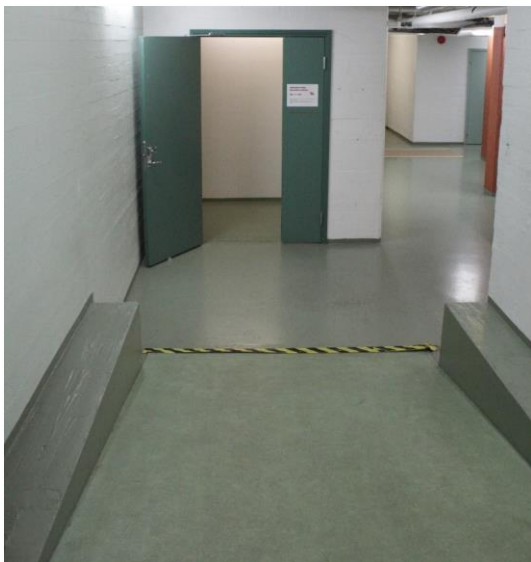


Kuva 7. Kellarikerroksen aulutila

Aulassa on pari suurta tukirakennetta, mutta ne eivät haittaa liikkumista niiden ympärille jäävän runsaan tilan vuoksi.

4.2.3 Luiskat

Kellarikerroksen aulatilassa sijaitseva luiska (kuva 8) ylittää sen pituuskaltevuudelle asetetun 8 % maksimiarvon. Luiskassa olevat reunat tulisi poistaa, sen jyrkkyys asettaa sallittuihin rajoihin sekä sen yhteyteen asentaa käsijohtimet.



Kuva 8. Kellarikerroksen aulan luiska

Toinen luiska (kuva 9) sijaitsee kellarikerroksen länsiosassa, rentoutustilan vieressä. Luiskan aloituskohta on viisto molemmista päistä ja sen pituuskaltevuus ylittää sallitun maksimiarvon. Luiskaan siirtymistä vaikeuttaa myös ylä- ja alatasanteella oleva liian vähäinen tila.



Kuva 9. Kontrastierot läntisen luiskan ja lattian välillä

Kontrastiltaan luiska ei juurikaan erotu lattiasta, mutta luiskan molempiin päihin on asennettu kontrastiraidat luiskan aloitus- ja päättymiskohdan merkitsemiseksi. Käsijohde on asennettu vain toiselle puolelle luiskaa, ja se päättyy liian aikaisin sekä ylä- että alaosaan. Tämä voi aiheuttaa vaaratilanteen esimerkiksi näkövammaiselle henkilölle, koska käsijohde kertoo käyttäjälle luiskan päättymiskohdan. Käsijohteiden päiden tulisi myös olla pyöristettyjä tai alaspäin taivutettuja, jotta käsijohde ei aiheuta takertumis- tai kiinnijuuttumisvaaraa.

4.2.4 Käytävät, ovet ja kynnykset

Kellariosaston käytävät ovat tilavia ja helppokulkuisia, eikä niissä ole irrallisia tai kiinteitä esteitä, jotka haittaisivat kulkemista. Käytävien katossa olevat valaisinrivit toimivat kulkua ohjaavana elementtinä, ja valaistus on tasainen ja häikäisemätön. Käytäviä yhdistävät palo-ovet erottuvat hyvin tummuuskontrastina seinistä, mutta ne ovat raskaasti avattavia, ja ovien yhteydessä on suurikorkoisia kynnyksiä (kuva 10), jotka vaikeuttavat kulkemista kellarikerroksessa.



Kuva 10. Palo-ovien kynnykset

Palo-oviin tulisiikin asentaa sähköinen avausmekanismi, ja niiden yhteydessä olevat kynnykset tulisi poistaa tai luiskata, jotta esteetön kulkeminen tilojen välillä mahdollistuu.

4.2.5 Pukeutumis-, peseytymis-, sauna-, WC -tilat

Kaikissa kellarikerroksen pukeutumis-, peseytymis- ja saunatiloissa oviaukkojen vapaa leveys on alle suositusten, ja ovien avausvoimakkuus ylittää sallitun 10 N ohjearvon.

Miesten pukeutumistila 0306

Miesten pukeutumistilaan 0306 (kuva 11) ei ole asennettu vaatekaappeja tai säilytyslokeroita. Vaatenaulakot sijaitsevat pääoven vieressä, mutta niitä tulisi olla asennettu myös alemmalle korkeudelle.



Kuva 11. Miesten pukeutumistila 0306

Tilassa on pistorasioita, mutta ne ovat liian korkealla (1750 mm) lyhytkasvuisia henkilöitä ja lapsia ajatellen. Pukeutumistilan seinustalla sijaitseva peili voisi olla kooltaan suurempi. Yhtenäiset tukikaiteet, jotka helpottaisivat liikkumista tilassa, puuttuvat tilan seinustalta.

Miesten peseytymistila 0306

Miesten peseytymistilaan 0306 (kuva 12) johtavan oven sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen vedin ja suihkupaikasta seinälle kääntyvä kiinteä suihkuistuin.



Kuva 12. Miesten peseytymistila 0306

Suihkupaikan seinissä ei ole yhtenäisiä tukikaiteita eikä pystytukia. Suihkun korkeus on säädettävissä, mutta se ei täytä suositeltuja säädöllisiä vaatimuksia.

Miesten saunatila 0306

Miesten saunatilaan 0306 (kuva 13) johtavan oven sisäpuolelle tulisi asentaa pitkä pystysuuntainen vedin, jotta oven saa vedettyä helposti kiinni haluamaltaan korkeudelta.



Kuva 13. Miesten sauna 0306

Lauteille johtavien askeleiden nousu (240 mm) on kaksi kertaa sallittua enimmäiskorkeutta suurempi. Lauteille nousun helpottamiseksi saunaan tulisi asentaa pystytuki. Väri ja kontrastieroja tulisi parantaa ja esim. lauteiden reunat tulisi erottua tummuuskontrastina muista lauteista.

Miesten WC-tila 0306

Miesten WC-tilan 0306 (kuva 14) ovi on merkitty kansainvälisellä ISA-tunnuksella ja ovi erottuu hyvin taustastaan tummuuskontrastin avulla. Oven sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen lankavedin. Lapsille, lyhytkasvaisille sekä pyörätuolia käyttäville henkilöille tarkoitettuja vaatekoukkuja ei tilassa ole.

WC-istuimen huuhtelumekanismi toimii painikkeen avulla, joka on usein jäykkä ja monille liikkumis- ja toimimisesteisille vaikea käyttää. Parempi ratkaisu on esim. vedettävä nuppi tai automaattihuuhtelu. WC-istuimen yhteyteen ei ole asennettu erillisiä käsitukia, eikä WC-tilassa ole roska-astiaa. Tilasta puuttuvat myös hälyttimet, joilla voisi hätätilanteen sattuessa hälyttää apua.



Kuva 14. Miesten WC-tila 0306

Käsienpesualtaan vapaan polvitilan syvyys altaan alla on liian pieni, mikä rajoittaa etenkin pyörätuolia käyttävien henkilöiden liikumistilaa pesutoimien aikana. Altaan yläpuolella sijaitseva peili poikkeaa sijoitukseltaan ja kooltaan mitoitusohjeista. Käsisuihku ja pesuallas on sijoitettu liian kauas WC-istuimesta ja käsipyyhetelineen asennuskorkeutta tulisi säätää.

Naisten pukeutumistila 0308

Naisten pukeutumistilan 0308 seinustalta puuttuvat yhtenäiset tukikaiteet. Vaatekaappeja tai säilytyslokeroita tilassa ei ole. Vaatenaulakko sijaitsee huoneen päädyssä, mutta naulakon ääreen ei pääse apuvälineiden kanssa, koska penkit on sijoitettu naulakon edustalle. Naulakoita on vain yhdellä korkeudella.

Pistorasioiden sijaintia tulisi säätää, koska ne ovat turhan korkealla (1800 mm) ajatellen tilan käyttöä laajan käyttäjäkunnan näkökulmasta. Pukeutumistilassa on peili, mutta peilin koko voisi olla suurempi ja sen sijoitusta parantaa.

Kuvan 15 oikeassa reunassa näkyvän peseytymistilan oven edustalla olevan vapaan tilan määrä on liian vähäinen. Tämä aiheuttaa ongelmia etenkin apuvälineiden kanssa liikuttaessa pukeutumis- ja peseytymistilan välillä.



Kuva 15. Naisten pukeutumistila 0308

Naisten peseytymistila 0308

Peseytymistilaan johtavan oven sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen vedin. Itse tilassa (kuva 16) ei ole yhtenäisiä tukikaiteita, eivätkä suihkun korkeussäädöt täytä ohjeellisia arvoja.



Kuva 16. Naisten peseytymistila 0308

Suihkupaikan seinustalta puuttuu seinälle kääntyvä kiinteä suihkuistuin. Kuvan oikeassa reunassa näkyvän saunan oven edustalla ja sen vieressä olevat penkit rajoittavat vapaata tilaa ovien välittömässä läheisyydessä ja vaikeuttavat siirtymistä tilasta toiseen.

Naisten saunatila 0308

Naisten saunatilaan 0308 (kuva 17) johtavan oven sisäpuolelta puuttuu pitkä pystysuuntainen vedin, ja väri ja kontrastieroja tilassa tulisi parantaa (lauteiden reunat). Lauteet on kunnoltaan heikot ja halkeilleet päädyistään. Lauteiden kunto tulisi tarkastaa, ja huonokuntoiset lauteet vaihtaa uusiin.



Kuva 17. Naisten saunatila 0308

Saunoja käytetään sosiaalisairaalalla lähes päivittäin, josta johtuen lauteisiin kohdistuu voimia (lämpölaajeneminen), jotka yhdessä vaihtelevan ilmankosteuden kanssa haurastuttavat lauteita nopeasti.

Naisten WC 0308

Kellaritason itäsiivessä sijaitseva naisten WC 0308 (kuva 18) ei täytä mitoituksellisia esteettömän WC:n vaatimuksia. WC:n ovi erottuu hyvin taustastaan tummuuskontrastin avulla, ja on merkitty kansainvälisellä ISA-tunnuksella, mutta oven sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen vedin ja WC-istuimen kummaltakin puolelta käsituet. Istuimen huuhtelu on toteutettu painonapilla ja etäisyys istuimelta käsisuihkuun ylittää sallitun 300 mm ohjearvon. Käsienpesualtaan vapaan tilan leveys on alimitoitettu, kuin myös altaan alla

olevan vapaan polvitilan syvyys ja leveys. Altaan yläpuolella sijaitseva peili poikkeaa mitoitusohjeista.

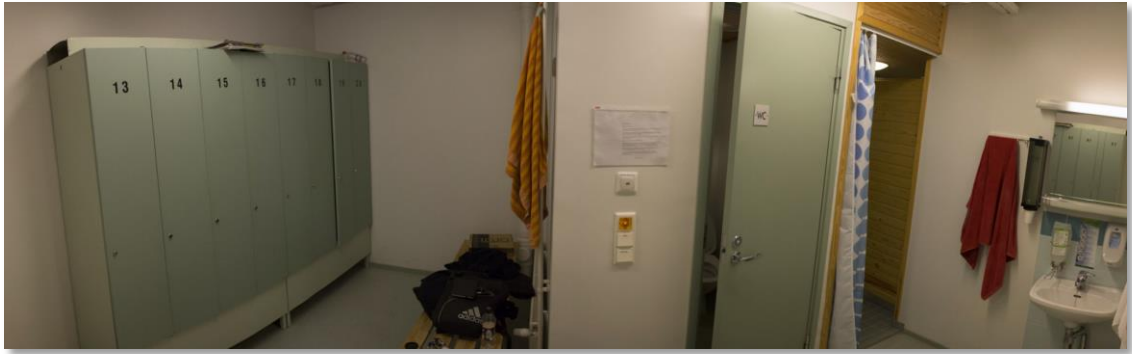


Kuva 18. Naisten WC 0308

Lapsille, lyhytkasvuisille sekä pyörätuolia käyttäville henkilöille tarkoitetut vaatekoukut puuttuvat tilasta. Tilassa on roska-astia, mutta se on poljinroskis. Tilaan ei ole asennettu minkäänlaisia hälytyslaitteita hätätilanteiden varalta.

Miesten pukeutumistila 0318

Miesten pukeutumistilaan 0318 (kuva 19) on asennettu vaatekaappeja tavaroiden säilytystä varten, ja pääsy niille on esteetön. Vaatenaulakkoja tulisi asentaa kuitenkin useammalle korkeudelle, eikä tilassa ole erillistä hiustenkuivauspistettä / laskutasoa.



Kuva 19. Miesten pukeutumistila 0318

Pukeutumishuoneessa olisi hyvä olla pystytukia, jotta pukeutuminen on mahdollisimman vaivatonta. Tilaan on asennettu peili, mutta sen koko voisi olla suurempi sekä sen sijoittelua parantaa.

Naisten pukeutumistila 0317

Naisten pukeutumistilojen seinustalta puuttuvat yhtenäiset tukikaiteet. Tilassa on vaatekaapit tavaroiden säilytystä varten, mutta esteetön pääsy niiden ääreen ei ole mahdollista kaappien edessä olevien penkkien vuoksi. Vaatenaalakot on asennettu vain yhdelle korkeudelle. Tilassa oleva peili voisi kooltaan olla suurempi, sekä sen sijoittelua tulisi parantaa.

Miesten peseytymistila 0318, naisten peseytymistila 0317

Naisten peseytymistila 0317 on peilikuva miesten peseytymistila 0318:sta, ja ne saivat kartoituksessa toisiaan vastaavat tulokset. Molemmat peseytymistiloista ovat fyysisiltä mitoiltaan liian ahtaita, ja tilaan johtavien oviaukkojen edustalta tulisi löytyä vapaata tilaa enemmän. Suihkupaikoista puuttuvat seinille kääntyvät kiinteät suihkuistimet, eikä yhtenäisiä tukikaiteita ole tilan seinustalla. Suihkupaikan seinustalle voitaisiin lisäksi asentaa pystytuki. Kummastakin peseytymistilasta puuttuvat hälytyslaitteet mahdollisten ongelmatilanteiden varalle.

Saunatila 0318

Saunaan johtavien oviaukkojen leveys on vain 710 mm, ja vapaan tilan syvyys ovien edustalla on liian vähäinen. Saunaan johtavien ovien sisäpinnalta puuttuu pitkä

pystysuuntainen puinen vedin. Lauteille johtavien portaiden viereen on asennettu käsijohde lauteille nousun helpottamiseksi, mutta se on hyvä asentaa myös alemmalle korkeudelle. Lauteille nousun helpottamiseksi tilaan voitaisiin lisäksi asentaa pystytuki.

Miesten WC 0318, naisten WC 0317

Miesten WC 0318 ja naisten WC 0317 saivat kartoituksessa toisiaan vastaavat tulokset. Kummatkin tilat ovat fyysisiltä mitoiltaan liian ahtaita täyttääkseen esteettömän WC:n vaatimukset. Ovet ovat vapaalta leveydeltään liian kapeita ja niiden sisäpuolelta puuttuu vaakasuuntainen vedin. WC-istuimien molemmilta puolilta puuttuvat käsituet, ja niiden huuhtelu toimii painikkeella. Etäisyys pöntöltä käsisuihkuun ja pesualtaaseen on liian suuri, ja altaiden yläpuolella sijaitsevat peilit poikkeavat sijoitus- ja mitoitusohjeiltaan. Pesualtaiden alla oleva vapaan polvitilan syvyys on riittämätön. Lapsille, lyhytkasvuisille sekä pyörätuolia käyttäville henkilöille tarkoitetut vaatekoukut puuttuvat. Hälytyslaitteet puuttuvat tiloista.

4.2.6 Toimintaterapiatila, musiikkiterapiatila, rentoutustila

Toimintaterapia-, musiikkiterapia- sekä rentoutustila saivat kartoituksessa toisiaan vastaavat tulokset. Tiloihin johtavat kynnykset ylittävät sallitun 20 mm ohjearvon, ja ovien avausvoimakkuus sallitun 10 N arvon.



Kuva 20. Musiikkiterapiatila

Tiloihin johtavien ovien vetimet on asennettu liian korkealle. Suositusarvo on 850 mm ja nykyinen asennuskorkeus 1200 mm.

4.2.7 Potilaskirjasto

Kirjaston tilaopaste on merkitty käsinkirjoitetulla tekstillä väestönsuojan oveen. Sisäänkäynnin edustaa koristaa kuvan 21 mukainen koroke, joka on aivan liian korkea (110 mm) vaivattomaan kulkemiseen.



Kuva 21. Potilaskirjaston sisäänkäynnin edusta

Oven edustalla olevan vapaan tilan määrä on myös liian pieni. Vihreä ovi johdattaa sulkuhuoneeseen, jossa suuren osan lattiasta täyttää ääriään myöden täynnä olevat kirjalaatikot. Itse kirjastoon johdattavaa kulkuväylää koristaa toinen korkea kynnyks, jonka jälkeen saavumme itse potilaskirjastoon (kuva 22).



Kuva 22. Potilaskirjasto

Tilaa pystyisi käyttämään myös pyörätuolia käyttävät, mikäli sisäänkäynnin ongelmat saataisiin poistettua, ja kalusteiden sijoittelua parannettaisiin. Kirjahyllyjen sivuilla on opasteet, joista nähdään kirjojen aakkosellinen sijainti.

4.2.8 Musiikkihuone

Musiikkihuone (kuva 23) sijaitsee kellarikerroksen itäkärjessä. Sinne on pääsy sekä käytävältä että ulko-ovelta. Molempien ovien avausvoimakkuus ylittää sallitun 10 N arvon, ja käytävältä tilaan johtavan oviaukon kynnyksen korkeus on liian suuri. Tilan ja ulko-oven välillä oleva luiska on määräysten mukainen.



Kuva 23. Musiikkihuone

Musiikkihuoneen toiminnot tulisi uudelleenjärjestää siten, että instrumenttien ääreen voi päästä myös liikkumisen apuvälineitä käyttävät henkilöt.

4.2.9 Päärakennuksen kellarikerros, yhteenveto

Päärakennuksen kellarikerroksen esteettömyyskartoituksessa nousi esille kaksi asiaa, jotka tulisi parantaa välittömästi jotta vaaraa aiheuttavat tekijät saataisiin poistettua. Yksi näistä vaaraa aiheuttavista tekijöistä on saunoissa olevat heikkokuntoiset lauteet, jotka ovat heikosti kiinnitettyjä ja halkeilleet pahasti tietyistä kohdista. Toinen näistä asioista on hälyttimien puuttuminen WC-tiloista. WC-tiloihin tulisi asentaa hälytyslaitteet, joilla pystytään hälyttämään apua mahdollisen hätätilanteen sattuessa.

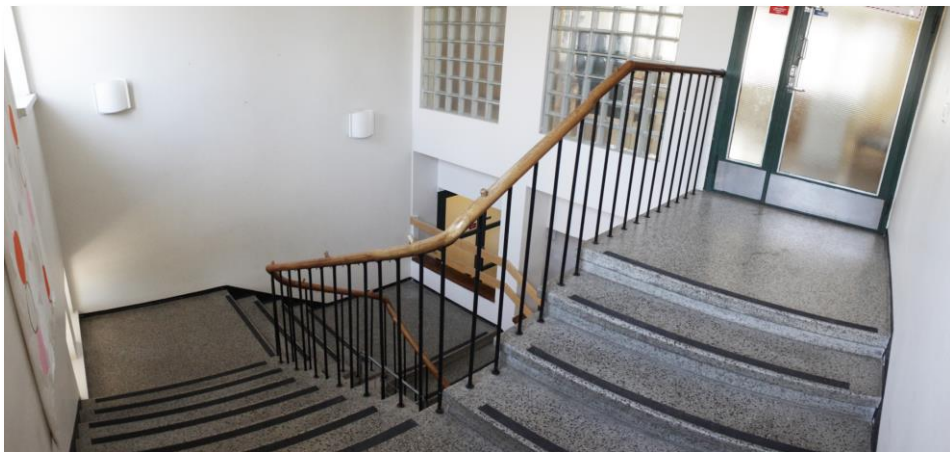
Liikkumista kellarikerroksen tilojen välillä vaikeuttaa eniten raskaat palo-ovet, joiden avautumisvoimakkuus on liian suuri. Ongelma voidaan ratkaista asentamalla oviin sähköinen avausmekanismi. Ovien yhteydessä olevat suuret kynnykset tulisi luiskata tai poistaa, jotta vaivaton kulku käytävien välillä mahdollistuu.

4.3 Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta

Talon sisällä ollaan toteuttamassa toimintojen uudelleensijoittelua. Toimintoja ollaan sijoittamassa sairaalarakennuksen muista tiloista päärakennuksen vanhan puolen yläkertaan. Koska huoneiden kalusteet ja sisältö tulee vielä muuttumaan, tässä luvussa esittelen yleiset ohjeet ratkaisusta, jotka toteuttamalla palvelut ja toiminnot voidaan ulottaa mahdollisimman laajalle asiakaskunnalle.

4.3.1 Sisäänkäynti

Käynti päärakennuksen vanhan puolen toiseen kerrokseen tapahtuu kuvassa 24 näkyvien kierreportaiden kautta. Liikkumisesteisille tulisi asentaa esim. porrashissi, jonka avulla kulku toiseen kerrokseen mahdollistuu. Ylätasanteen vapaata tilaa tulisi suurentaa, jotta myös pyörätuolia tai muuta apuvälinettä käyttävillä asiakkailla on esteetön pääsy yksikköön.



Kuva 24. Päärakennuksen vanhan puolen toisen kerroksen sisäänkäynnin portaat

Tilaa ylätasanteella voidaan lisätä suhteellisen helposti vaihtamalla oven kääntymissuunta sisäänpäin aukeavaksi.

4.3.2 Käytävät

Käytävät (kuva 25) yksikössä ovat suhteellisen leveitä, mutta esim. kahden pyörätuolin kohtaamiseen tila ei riitä. Käytävien reunustalta puuttuu tukikaiteet / käsijohteet.



Kuva 25. Aulatila ja käytävät

Kuvassa näkyvät kontrastierot käytävän ja seinän välillä ovat melko vähäisiä. Kontrastieroja tulisi lisätä, jotta tilan hahmottaminen helpottuu. Myös ovien erottuvuutta viereisistä pinnoista tulisi parantaa.

4.3.3 Keittiö

Keittiön (kuva 26) tilat on tarkoitukseensa nähden alimitoitettut. Ruoanvalmistuksessa käytettävä työskentelytaso sijaitsee oikealla korkeudella, mutta se on kooltaan melko pieni.



Kuva 26. Yläkerran keittiö

Mikroaaltouunin käyttö voi sijainnin vuoksi olla ongelmallista etenkin liikkumisen apuvälinettä käyttäville henkilöille. Astianpesukoneen sijoituskorkeutta tulisi säätää.

4.3.4 Henkilökunnan / asiakkaiden tilat

Henkilökunnan tilat ja asiakastilat poikkeavat toisistaan ainoastaan varustuksen suhteen. Tästä johtuen tilojen analyysi sekä annetut toimenpide-ehdotukset ovat näissä tapauksissa toisiaan vastaavia.

Kynnyksien korkeudet potilashuoneiden oviaukossa ovat useimmiten yli 20 mm:n korkuisia. Tämän vuoksi ne on poistettava, luiskattava tai asetettava sallittuun korkoon.

4.3.5 Peseytymistilat & WC-tilat

Kaikki yksikössä olevat peseytymis- ja WC-tilat ovat mitoitukseltaan ahtaita eivätkä täytä esteettömyysvaatimuksia. Yhtenä ratkaisuna tähän on WC-tilan seinän purkaminen yhdessä asiakashuoneista (ei kantava rakenne), ja järjestämällä ko. tilaan esteettömästi toteutetut WC- ja suihkutilat. Mitoitusohjeet tilojen toteuttamiseksi löytyvät liitteestä (Mitoitusohje 5: Esteetön WC ja peseytymistila).

4.3.6 Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta, yhteenveto

Päärakennuksen vanhan puolen yläkerran kartoituksessa ei ilmennyt suoranaisia vaaraa aiheuttavia tekijöitä, jotka vaatisivat välitöntä korjausta. Suurin yksittäinen ongelma liittyen vanhan puolen yläkerran esteettömyyteen on se, että esteetöntä reittiä yläkertaan ei ole. Tilaan pääsi kartoitushetkellä vain portaita pitkin, eikä vaihtoehtoista reittiä yksikköön ollut. Yläkertaan johtaviin portaisiin tulisikin asentaa porrashissi tai kerrosten välille pystyhissi.

Kaikkien yksikössä sijaitsevien oviaukkojen leveydet ovat alle mitoitussuositusten, osa jopa vain 610 mm leveitä. Tämä on tilojen esteettömyyteen liittyen tärkein yksittäinen korjattava puute. Raskaasti avautuvia ovia ei ole, lukuun ottamatta portaiden yläpäässä olevaa ovea, jonka avausvoimakkuus ylittää sallitun 10 N ohjearvon. Suuntaopasteet tulisi lisätä yksikköön, ja tilaopasteiden havainnollisuuden parantamiseksi voidaan niihin lisätä tilan käyttötarkoitus myös pistekirjoituksella.

Esteettömästi toteutettuja peseytymis- ja WC-tiloja ei yksikössä ole. Tämä asia tulisi myös korjata, jotta tilat soveltuisivat kaikkien käyttöön.

4.4 Sairaalan paloturvallisuus

Paloturvallisuus ja apuvälineiden käyttäjien evakuointi hätätilanteissa on huomioitu Järvenpään sosiaalisairaalan pelastussuunnitelmassa. Liikuntarajoitteisten siirtoa varten on hankittu ja tullaan hankkimaan lisää apuvälineitä. Vuonna 2015 käytettävissä oli 1 kpl porrastuoleja, 6 kpl pelastuslakanoita sekä 6 kpl pressutuoleja. Alkusammutuskaluston käyttö on opastettu ja opastusta ylläpitävät osastojen suojeluvastaavat. Henkilökunta kykenee vahvaan ensiapuun ja sillä on siihen tarvittava koulutus ja välineet. Palo- ja muissa vaaratilanteissa annettava hälytys pohjautuu äänellä annettavaan signaaliin. [22.]

4.5 Teemahaastatteluiden tulokset

Tässä luvussa esitellään teemahaastatteluiden tulokset kohteiden läpikäyntijärjestyksessä. Haastattelujen aikana todettiin esteettömyydestä yleisesti, että esteettömyys ja turvallisuus voivat olla toistensa kanssa joskus hieman ristiriidassa. Esimerkkinä mainittiin mm. raskaat palo-ovet, jotka kyllä ehkäisevät tulipalon leviämistä sellaisen sattuessa, mutta toisaalta hidastavat ja vaikeuttavat kulkemista arkipäiväisessä käytössä.

4.5.1 Liikuntahalli

Tässä opinnäytetyössä käsiteltyyn esteettömyyskartoitukseen eivät sisältyneet sairaalan piha-alueet, mutta haastateltavat toivat esille, että piha-alueen opastusta voitaisiin parantaa lisäämällä suuntaopaste liikuntahallille etäämmällä sijaitsevan alueopasteen lisäksi. Esteettömyyden todettiin olevan paremmalla tasolla, jos piha-alue asfaltoitaisiin liikuntahallille asti.

Sisäänkäynnin ongelmaksi haastattelun aikana nousivat mm. oven edustalla oleva luiska ja rappuralli, jonka todettiin olevan liian korkea koroltaan. Luiskan parantamiseksi ehdotettiin sen uudelleen valamista sopivaan pituuteen ja jyrkkyyteen. Oven

aukipitomekanismiksi ehdotettiin myös kartoituksessa esiin noussutta ratkaisua, jossa ovi kiinnitetään tarpeen vaatiessa seinäpintaan kiinnitettyyn hakaseen. Ovien hahmottavuuden parantamiseksi ehdotettiin kontrastiraitojen asentamista ovien lasipintaan.

Itse liikuntahallin sisätiloissa todettiin rakennuksen kattorakenteiden puisten tukipilarien aiheuttavan satunnaisia vaaratilanteita. Nopeatempoista liikuntalajia kuten esim. salibandya pelatessa ei välttämättä ole aina täysin tietoinen ulkonevien rakenteiden sijainnista. Riskiä voivat nostaa myös mahdolliset päihteidenkäytön aiheuttamat vauriot aivojen toiminnassa, jotka heikentävät havainnointikykyä. Tukipilarit nousevat lattiatasolta katon rajaan ja ulkonevat seinän sisäpinnasta kymmeniä senttejä. Yksi haastateltavista suosittelikin, että pelatessa tulisi ehdottomasti käyttää suojalaitoja, jotka estävät pelaajien pääsyn liian lähelle tukirakenteita.

Peseytymistiloihin johtavan oviaukon kynnyksen todettiin olevan vaarallinen, koska siihen voi lyödä helposti varpaansa. Korokkeen värin todettiin myös helposti sekoittuvan lattiapinnoitteen väriytyksen kanssa. Haastattelun aikana tuli puhetta seinälle käännettävät suihkuistuimista, ja sairaalalla todettiin olevan käytössä suihkutuolit, joita voi käyttää tarpeen vaatiessa.

"Pääasiassa asukkaat ovat sen kuntoisia että selviytyvät itsenäisesti pukeutumisesta ja peseytymisestä."

WC-tiloissa todettiin puutteena haastattelun aikana se, että kummassakaan WC-tilassa ei ole hälytintä hätätilanteiden varalle. Naisten WC-tilan lattiakaivon sijainnin todettiin olevan hieman hutikoiden valittu ja polvitilan määrää voitaisiin parantaa siirtämällä pesualtaan putkitusta hieman eri kohtaan.

4.5.2 Päärakennuksen kellarikerros

Haastattelun ajankohtana opasteiden tyyliä oltiin yhtenäistämässä, mutta projekti siirtyi kuuleman mukaan myöhemmälle ajankohdalle, koska yksiköiden tarkka sijainti ei ollut vielä täysin selvillä. Opasteiden tyyli tullaan yhtenäistämään, kun yksiköiden lopullinen sijoituspaikka selviää.

Käytävien esteettömyydestä keskustellessa suurimmaksi ongelmaksi mainittiin raskaat palo-ovet sekä niiden yhteydessä olevat korkeat kynnykset. Käytävillä ei muuten todettu esteettömyyteen liittyviä epäkohtia.

Kellarikerroksen aulassa sijaitseva luiska, samoin kuin myös lännen puoleinen luiska ovat liian jyrkkiä. Niitä tulisi loiventaa, tai järjestää tilalle vaihtoehtoinen etenemistapa kuten pystyhissi. Luiskien loiventamisessa tulee kuitenkin tilalliset rajoitukset helposti vastaan. Kellarikerroksen aulan luiskaan esitettiin tästä johtuen ratkaisuehdotusta, jossa luiskaa venytettäisiin pituudeltaan ja luiskan alaosa vastapäätä sijaitseva ovi siirrettäisiin toiselle seinälle riittävän tilan järjestämiseksi. Näin luiska saataisiin asetettua sopivaan jyrkkyyteen, eikä tilan määrää luiskan edustalla tarvitsisi rajoittaa.

Jotta saunan lauteille olisi esteetön pääsy, ehdotettiin lauteille nousun helpottamiseksi käsijohteen asentamista. Käsijohde voisi kulkea noususuunnan mukaisesti kohti lauteita, jolloin siitä on helppo pitää kiinni koko nousun ajan. Lauteiden kunnon todettiin olevan heikko ja niiden todettiin olevan haurastuneet runsaan käytön jäljiltä.

WC-tilojen yksittäiseksi suurimmaksi ongelmaksi täydellisen esteettömyyden saavuttamiseksi todettiin tilojen fyysisen koon rajallisuus. Tiloja täytyy suurentaa, mikäli WC:t halutaan täysin esteettömäksi. WC-tilojen esteettömyyttä todettiin kuitenkin pystyvän parantamaan myös suhteellisen pienillä toimenpiteillä (mm. järjestelemällä toimintojen sijaintia).

4.5.3 Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta

Toisen kerroksen tiloihin pääsee vain portaiden kautta, joten pyörätuolilla kulkeville tulisi järjestää jonkinlainen vaihtoehtoinen kulkumahdollisuus tiloihin. Ehdotukseksi tarjottiin joko portaiden reunustalle asennettavaa porrashissiä, tai portaiden keskiosassa olevaan vapaaseen tilaan asennettavaa kevythissiä. Ylätasanteen vapaan tilan lisäämiseksi ehdotettiin oven kääntymissuunnan vaihtamista toiseksi.

Yksikään toisessa kerroksessa sijaitsevista WC-tiloista ei täyty esteettömyysvaatimuksia. Haastateltavien mielestä suurimpana rajoittavana tekijänä todettiin olevan tilojen fyysinen koko.

Peseytymistilat, jotka sijaitsevat käytävän varrella todettiin olevan aivan liian ahtaita esteettömään peseytymiseen. Erillisiä pukeutumistiloja peseytymistilojen yhteydessä ei myöskään ole, vaan pukeutuminen tapahtuu asiakkaiden käytössä olevissa huoneissa.

Haastattelun aikana kävi ilmi, että osa toisen kerroksen ovista on vaikeasti avattavia sen vuoksi, että osasto on toiminut aiemmin perheosastona (kahva on myös oven yläosassa, jotta lapsien kulkemista luvattomille alueille on pystytty rajoittamaan). Ovia kehoitettiin muokkaamaan sen mukaan mikä yksikön lopullinen tehtävä tulee olemaan. Parvekkeelle kulkemisen helpottamiseksi ehdotettiin kynnyksen poistamista oviaukosta.

4.6 Ratkaisuehdotus toimintojen siirtämiseksi päärakennukseen

Toiminnallisen kuntoutuksen tavoitteena on edesauttaa asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutumista. Asiakkaalle tarjotaan toimintaa, jolla tuetaan päihitteettömän ja yksilöllisesti mielekkään elämäntavan rakentamista. Kuntoutuksessa keskitytään yksilö- ja pienryhmätoimintaan, jotka pitävät sisällään mm. askartelua ja arjen taitojen kohentamista. Tarjolla on mm. kankaanpainantaa (t-paidat, kassit, pyyhkeet), korttien tekemistä, ompelu- ja korjaustöitä (paikkaukset, lyhennykset), askartelua (koruja, teema-aiheisia: joulu-, pääsiäis- jne. koristeet, kranssit) sekä erilaisia luovin menetelmin toteutettavaa toiminnallista kuntoutusta kuten musiikkimaalausta.

Sijainniltaan toiminnot voitaisiin sijoittaa päärakennuksen kellarikerroksen toimintaterapiatilaan (nykyinen kuntosali), joka on ainoa kellarikerroksen vapaana olevista tiloista, johon pääsee myös luonnonvalo. Tila on myös tällä hetkellä helpoiten saavutettavissa, koska korkeita kynnyksiä ei tarvitse ylittää, tai raskaasti avautuvista ovista kulkea.

Tilan tulee täyttää vähintään taulukossa 3 esitetyt vaatimukset, jotta se täyttää esteettömyysvaatimukset.

Taulukko 3. Toimenpide-ehdotukset esteettömyyden varmistamiseksi

Tila tulee merkitä tilaopasteella. (Mitoitusohje 2: Opasteet).
Kynnys tulee luiskata, tai sen korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet).
Oven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai siihen on asennettava sähköinen avausmekanismi. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet).
Kalusteet ja varusteet tulee sijoittaa esteettömästi. (Mitoitusohje 6: Kalusteet ja varusteet).
Pintojen välistä kontrastiero tulisi parantaa etenkin lattian ja seinän välillä.
Vaatenaulakoita on oltava kahdella korkeudella: 1100 - 1200 mm, sekä 1400 - 1600 mm.

Toiminnot ovat luonteeltaan sellaisia, että ne ovat helposti siirrettäviä. Erityisiä resursointia toimintojen siirtämiseksi ei juurikaan tarvita. Toimintojen siirto voi tapahtua esimerkiksi osana toiminnallisen kuntoutuksen sisältöä.

5 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyyttä kartoitukseen kuuluneilla alueilla ja tuottaa toimenpide-ehdotukset löydettyjen ongelmakohtien parantamiseksi. Työhön kuului myös ratkaisuehdotuksen tuottaminen toiminnallisen kuntoutuksen rakennuksen toimintojen siirtämiseksi päärakennukseen. Toimintojen siirtämisessä huomioon otettavia asioita olivat sijainti, esteettömyys ja toiminnallisuus sekä resurssivaatimukset. Kummatkin tavoitteet täyttyivät työssä ja annettuja toimenpide-ehdotuksia voidaan käyttää apuna sairaalan esteettömyyden parantamisessa.

Kartoituksessa nousi esiin muutamia asioita, jotka tulisi korjata välittömästi, jotta mahdolliset vaaratilanteet voidaan välttää ja ennaltaehkäistä. Monet havaituista rakennetun ympäristön esteistä voidaan poistaa huolto- ja kunnossapitotöinä, osa vaatii tarkempaa suunnittelua ja budjetointia. Suurin osa havaituista ongelmista johtuu kuitenkin oviaukkojen puutteellisesta leveydestä sekä tilojen fyysisestä ahtaudesta. Teemahaastatteluilla saatiin hyvin täydennettyä kartoituksen tuloksia ja esille nousi muutamia huomioita, jotka eivät tulleet esille itse kartoitusprosessin aikana. Yksi näistä oli liikuntahallien seinäpilarit jotka voivat aiheuttaa ongelmia etenkin lajeissa, joissa on suuri liikenoisuus ja liikkeiden suunta vaihtuu nopeasti.

Vaikka esteettömyyskartoitusmenetelmän runko pysyy samana läpi kartoitusprosessin, voi kartoitusprosessi silti tuottaa erilaisia tuloksia esim. ulkoalueita kartoitettaessa (sää ja vuodenaika). Esimerkiksi liikuntahallin edustalla oleva piha-alue paljastui kevään edetessä hiekkapäällysteiseksi, joka on hankalampi kuljettava kuin asfaltoitu pinta. Kartoitukseen ei kuitenkaan kuulunut ulkoalueiden kartoitusta, lukuunottamatta liikuntahallin sisäänkäyntiä, jossa sitä sivuttiin. Ongelmia voi aiheuttaa myös kartoittajan tekemät mittaus-, kirjaus- tai tulkintavirheet. Kukin ihminen on yksilö ominaisuuksiltaan. Se mikä toiselle aiheuttaa häikäisyhaittaa, ei välttämättä toiselle henkilölle tuota samanlaista kokemusta.

Annetut toimenpide-ehdotukset toteuttamalla sosiaalisairaalan tilat saadaan toteutettua siten, että ne soveltuvat kaikille henkilöille riippumatta henkilön fyysisistä ominaisuuksista.

Lähteet

- 1 Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämislaitos. Uusia näkökulmia vammaisuuteen. Verkkodokumentti. <http://www.edu.fi/ammattikoulutus/sosiaali-terveys- ja liikunta-ala/vammaisuuden_koko_olemus_-_kolumnisarja/vammaisuus_yhteiskunnassa/viranomaisen_nakokulma>. Päivitetty 24.02.2014. Luettu 23.11.2014.
- 2 Näkövammaisten keskusliitto ry. Kovemmat keinot käyttöön esteettömyyden edistämiseen. Verkkodokumentti. <http://www.nkl.fi/fi/etusivu/ajankohtaista/ajankohtaisia_uutisia/jarjestot-vaativat-verkkopalvelujen-esteettomyydesta-saadettava-direktiivilla/kuluttajaparlamentti-kovemmat-keinot-kayttoon-esteettomyyden-edistamiseen>. Luettu 23.11.2014.
- 3 Invalidiliitto. Esteettömyys. Verkkosivusto. <<http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/esteettomyys/>>. Luettu 23.11.2014.
- 4 Theseus. 2014. Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyys selvitys (Härmälä Elina). Verkkodokumentti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78234/Harmala_Elina.pdf?sequence=1>. Luettu 23.11.2014.
- 5 Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Huono-osaisuus mutkistuu - kuudes päihdetapauskasvakuutus 2007. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100321/nuorvala.pdf>>. Luettu 23.11.2014.
- 6 F1 Suomen rakentamismääräyskokoelma. Esteetön rakennus. 2005. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/data/normit/28203-F1su2005.pdf>>. Luettu 23.02.2015.
- 7 F2 Suomen rakentamismääräyskokoelma. Rakennuksen käyttöturvallisuus määräykset ja ohjeet 2001. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/data/normit/6376-F2.pdf>>. Luettu 23.02.2015.
- 8 Esteetön liikkumis- ja toimimisympäristö. RT -ohjekortti (RT-09-10884). Luettu 23.02.2015.
- 9 Rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitus. Opas kartoituksen tilaajalle ja toteuttajalle. Verkkodokumentti. <http://www.esteeton.fi.release.ambientia.fi/files/attachments/esteettomyysopas_low.pdf>. Luettu 24.02.2015.
- 10 Jalkasäleiköt. RT -ohjekortti (RT-47-10795). Luettu 26.02.2015.
- 11 Perustietoja liikkumis- ja toimimisympäristöstä. RT -ohjekortti (RT-09-11022). Luettu 26.02.2015.

- 12 Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet. Verkkodokumentti. <<http://www.a-klinikka.fi/tiimi/884/ikaantyminen-alkoholi-ja-laakkeet>>. Luettu 21.03.2015.
- 13 Selvästi seniori - tietopaketti työntekijöille. Verkkodokumentti. <www.tyynela.fi/liitteet/6/5/selvasti_seniori_tietopaketti-tyontekijoille.doc>. Luettu 21.03.2015.
- 14 Suomen perustuslaki (11.6.1999/731). Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>>. Luettu 21.03.2015.
- 15 Miten iäkkäät juovat? Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholitutkimus/suomi-juo/ika-ja-juominen/miten-iaakkaat-juovat>>. Luettu 21.03.2015.
- 16 ESKEH -projekti (Esteettömyyden arviointimenetelmän ja kartoituslomakkeen kehittäminen). Verkkodokumentti. <http://www.esteeton.fi.release.ambientia.fi/portal/fi/esteettomyysprojektit/eskeh-projekti_esteettomyyden_arviointimenetelman_ja_kartoituslomakkeen_kehittaminen/>. Luettu 21.03.2015.
- 17 Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Kananen J. 2012.
- 18 Maankäyttö- ja rakennusasetus (10.9.1999/895). Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990895>>. Luettu 25.03.2015.
- 19 Maankäyttö- ja rakennuslaki (5.2.1999/132). Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132>>. Luettu 25.03.2015.
- 20 Asuntosuunnittelu. Irtokalusteiden tilantarve. RT -ohjekortti (RT-09-10924). Luettu 07.04.2015.
- 21 POKE yhteistyömalli. Verkkodokumentti. <<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/kehittamiskeskus-POKEkuvaus>>. Luettu 14.04.2015.
- 22 Järvenpään sosiaalisairaalan pelastussuunnitelma 2015. Luettu 15.04.2015.
- 23 Esteettömyys. Osa 1: Johdanto ja periaatteet tuotteiden, palveluiden ja ympäristöjen suunnitteluun. Suomen standardisoimisliitto. 2010.
- 24 Järvenpään sosiaalisairaala. Päihdehuoltomme keskeisen laitoksen vaiheita. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 29. 1999.
- 25 Järvenpään sosiaalisairaala. Verkkosivusto. <<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/>>. Luettu 29.04.2015.

- 26 Drug-Induced Cognitive Impairment: Delirium and Dementia. Verkkodokumentti. <http://www.worstpills.org/includes/page.cfm?op_id=459>. Luettu 30.04.2015.
- 27 Järvenpään sosiaalisairaalan toimintatilastoja 2013. Verkkodokumentti. <<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/sites/toimipaikka.a-klinikka.fi.jarvenpaa/files/Tilastotietoja%202013.pdf>>. Luettu 30.04.2015.
- 28 Muisti ja päihteet. Salon muistiyhdistys. 2013. Verkkodokumentti. <http://www.alzsallo.fi/images/muisti_ja_paihteet_salo_11_13_handout.pdf>. Luettu 30.04.2015.
- 29 Alkoholismi. Terve.fi. Verkkodokumentti. <<http://www.terve.fi/alkoholismi/alkoholismi>>. Luettu 30.04.2015.
- 30 Päihteet ja vammaisuus. Verkkodokumentti. <<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/paihteet-ja-vammaisuus>>. Luettu 30.04.2015.
- 31 Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/documents/10531/103429/Teema%202010%208.pdf>>. Luettu 30.04.2015.
- 32 Päihteiden käyttö ikääntyneillä. Verkkodokumentti. <http://terveysprojektit.turkuamk.fi/EE/seminaarit/24052011/ikaantyneet_ja_paihteiden_kaytto.pdf>. Luettu 30.04.2015.
- 33 Vammaisten oikeudet. Verkkodokumentti. <<http://www.ykliitto.fi/yk70v/yk/ihmisoikeudet/vammaisten-oikeudet>>. Luettu 30.04.2015.
- 34 Kehitysvammaisten ehkäisevä päihdetyö. Verkkodokumentti. <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39844/Kehitysvammaisten%20ehkaiseva%20paihdetyo.pdf?sequence=1>>. Luettu 30.04.2015.
- 35 Huuutilanne Suomessa 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1>. Luettu 01.05.2015.
- 36 540 000 suomalaista juo viinapullollisen verran alkoholia joka päivä - Yle: Raittiit naisetkin ovat katoamassa. Verkkodokumentti. <<http://www.talouselama.fi/uutiset/540+000+suomalaista+juo+viinapullollisen+verran+alkoholia+joka+paiva++yle+raittiit+naisetkin+ovat+katoamassa/a2195773>>. Luettu 01.05.2015.
- 37 Vammaisten henkilöiden oikeuksien sopimuksen ratifiointi vietävä loppuun mahdollisimman nopeasti. Verkkodokumentti. <<http://www.ihmisoikeuskeskus.fi/?x177247=1646166>>. Luettu 01.05.2015.

- 38 Suomen rakentamismääräyskokoelma. Ympäristöministeriö. Verkkodokumentti. <<http://www.ym.fi/rakentamismaaraykset>>. Luettu 01.05.2015.
- 39 Päihteiden käytön haitat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihdeyto/paihteiden-kayton-haitat>>. Luettu 01.05.2015.
- 40 Alkoholi, aivot ja hermosto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/tietoa-alkoholista/alkoholi-ja-terveys/alkoholin-haittavaikutukset/alkoholi-aivot-ja-hermosto>>. Luettu 01.05.2015.
- 41 Alkoholikauppaa vuodesta 1932. Alko. Verkkodokumentti. <<http://www.alko.fi/alko-oy/yritys/historia/>>. Luettu 01.05.2015.

Toimenpiteiden luokittelu:

1 = Aiheuttaa vaaran (korjattava heti)

2 = Estää kulun tai toiminnan

3 = Vaikeuttaa kulkua tai toimintaa

T = Toimintatavan muutoksella järjestyvät asiat

H = Toimenpide voidaan tehdä huolto- ja kunnossapitotöinä

S = Toimenpide vaatii suunnittelua, päätöksen investoinnista tai rakentellisia muutostöitä

Liikuntahalli							
Kohde	Toimenpide	1	2	3	T	H	S
Sisäänkäynti	Luiska tulee mitoittaa oikein (Mitoitusohje 1: Portaat ja luiskat)			x			x
	Luiskaan tulee lisätä asianmukaiset käsijohteet. (Mitoitusohje 1: Portaat ja luiskat)			x			x
	Pääoven sekä tuulikaapin oven lasiin on laitettava 1000 mm ja 1400-1600 mm korkeudelle kontrastimerkinnot. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)	x				x	
	Pääoven sekä tuulikaapin oven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oviin on asennettava sähköinen avausmekanismi. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x			x
	Ovenkiinnitin tulee vaihtaa toisenlaiseen.	x				x	

Miesten WC	Esteettömän WC -tilan opaste tulee asentaa seinään oven avautumispuolelle, silmän korkeudelle (1400-1600 mm lattiasta). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	
	WC:n tulee olla merkitty kansainvälisellä pyörätuolisymbolilla (ISA -tunnus). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	
	Esteettömän WC -tilan oven vapaan kulkuaukon leveyden tulee olla vähintään 850 mm. Ovessa ei saa olla oven sulkijaa (ovipumppu), joka vaikeuttaa oven avaamista. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)		x				x
	Oven sisäpuolella, saranapuolella, tulee olla vaakasuuntainen lankavedin 800 mm:n korkeudella lattiasta. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	
	Esteettömän WC:n tulee täyttää määräysten mukaiset mitoitukselliset vaatimukset. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)		x				x
	WC -tilaan tulee asentaa käsituet. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)		x			x	
	Käsisuihku ja vessapaperirullateline tulee asentaa lähemmäs WC -istuinta. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)		x			x	
	Saippuateline tulee asentaa oikealle korkeudelle. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	

	Käsienpesualtaan alla oleva vapaa polvitila tulee asettaa riittävälle tasolle. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Peili tulee sijoittaa oikeaan kohtaan. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Vaatekoukut tulee asentaa sekä normaaliin (1400-1600 mm), että myös alempaan korkeuteen (1100-1200 mm). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	WC -tilaan tulee asentaa asianmukaiset hälyttimet. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)	X					X

Naisten WC	Esteettömän WC -tilan opaste tulee asentaa seinään oven avautumispuolelle, silmän korkeudelle (1400-1600 mm lattiasta). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	WC:n tulee olla merkitty kansainvälisellä pyörätuolisymbolilla (ISA -tunnus). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Esteettömän WC -tilan oven vapaan kulkuaukon leveyden tulee olla vähintään 850 mm. Ovesa ei saa olla oven sulkijaa (ovipumppu), joka vaikeuttaa oven avaamista. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X			X
	Oven sisäpuolella, saranapuolella, tulee olla vaakasuuntainen lankavedin 800 mm:n korkeudella lattiasta. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Esteettömän WC:n tulee täyttää määräysten mukaiset mitoitukselliset vaatimukset. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X			X
	Käsisuihku ja vessapaperirullateline tulee asentaa lähemmäs WC -istuinta. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Saippuateline tulee asentaa oikealle korkeudelle. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Käsienpesualtaan alla oleva vapaa polvitila tulee asettaa riittävälle tasolle. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	Vaatekoukut tulee asentaa sekä normaaliin (1400-1600 mm), että myös alempaan korkeuteen (1100-1200 mm). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			X		X	
	WC -tilaan tulee asentaa asianmukaiset hälyttimet. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)	X					X

Pukeutumistilat	Muutamien pukukaappien edessä tulee olla vapaata tilaa, toisin sanoen edessä ei saa olla penkkejä, jotka estävät pääsyn kaapille.		x		x		
	Pukeutumishuoneessa on hyvä olla pystytukia.			x			x
	Pukeutumistilassa tulee olla pitkä penkki tai laveri, jolla voi pukeutua tai riisuutua pitkällään. Laverin leveys on 600-700 mm, korkeus 500 mm ja pituus 2100 mm. Laverin tulee olla pehmustettu ja seinällä on oltava tarpeelliset tukikahvat.				x		x
	Peilien sijoitteluun tulee myös kiinnittää huomiota ja varmistaa, että niistä näkee itsensä useammalta eri korkeudelta (lapset, täysikasvuiset kävelevät henkilöt ja pyörätuolin käyttäjät jne.).			x		x	
	Pukeutumistiloissa tulee olla pistorasioita 400-1100 mm korkeudella lattiasta.			x			x
	Pukeutumis- ja peseytymistiloissa tulee olla käsijohteita kahdella korkeudella (500 mm ja 900 mm). Alempi käsijohde tarvitaan matalalla pyörälaudalla liikkumista varten. Käsijohteen tulee olla märkänäkin luistamatonta ja kiiltämätöntä materiaalia, joka ei aiheuta kosketusallergiaa.		x				x

Peseytymistilat	Peseytymistilassa tulisi olla käytettävissä lainattava suihkupyörätuoli.		x		x		
	Peseytymistilaan tulee olla tasoeroton pääsy.		x				x
	Suihkupaikan seinissä tulee olla yhtenäiset tukikaiteet (500 ja 900 mm:n korkeudella lattiasta).		x				x
	Suihkussa tulee olla mieluiten seinälle kääntyvä kiinteä suihkuistuin. WC -istuimen molemmin puolin tarvitaan ylös käännettävät käsituet.		x			x	
	Jos henkilö tarvitsee paljon apua peseytymiseen, tarvitaan pitkä penkki tai laveri, jolla voi olla pitkällään. Taso ei saa olla kova. Se voi olla seinälle käännettävää mallia tilan säästämiseksi. Laverin leveys on 600-700 mm, korkeus 500 mm ja pituus 2100 mm.			x		x	
	Suihkukalusteelle suositeltava ratkaisu on käsisuihku, joka voidaan kiinnittää pystytangossa halutulle korkeudelle välillä 700-1900 mm lattiasta. Vesikalusteina ovat käyttökelpoisia kevyesti käsivivulla toimivat termostaattisekoittajat.				x		x
	Lattian pintamateriaali tulee käsitellä tai vaihtaa märkänäkin luistamattomaksi.	x					x

Päärakennus (kellaritaso)

Kohde	Toimenpide	1	2	3	T	H	S
Opastus	Opasteiden tyyli tulisi yhtenäistää			x		x	
	Puuttuvat suuntaopasteet lisättävä aulatilaa			x		x	

Luiskat	Luiskien kaltevuus tulee muuttaa määräysten sallimiin rajoihin ($\leq 8\%$), tai luiska/luiskat tulee korvata vaihtoehtoisella kulkutavalla (esim. pystyhissi). (Mitoitusohje 1: Portaat ja luiskat)		x					x
	Luiskien molemmille sivuille on asennettava luiskien koko pituudelle helppokäyttöiset ja turvalliset käsijohteet. (Mitoitusohje 1: Portaat ja luiskat)			x				x

Käytävät	Pääoven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oviin on asennettava sähköinen avausmekanismi (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x				x
	Mikäli sähköinen avausmekanismi asennetaan, ovien aukeamiskaari on tarvittaessa merkittävä lattiaan (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x		
	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)		x				x	

Pukeutumis- ja peseytymistilat	Ovien avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oveen on asennettava sähköinen avausmekanismi (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x				x
	Mikäli sähköinen avausmekanismi asennetaan, oven aukeamiskaari on tarvittaessa merkittävä lattiaan (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x		
	Ovien vapaan kulkuleveyden tulee olla ≥ 850 mm.			x				x
	Pukeutumishuoneessa on hyvä olla pystytukia.			x		x		
	Pukeutumistilassa tulee olla pitkä penkki tai laveri, jolla voi pukeutua tai riisuutua pitkällään. Laverin leveys on 600-700 mm, korkeus 500 mm ja pituus 2100 mm. Laverin tulee olla pehmustettu ja seinällä on oltava tarpeelliset tukikahvat.		x			x		
	Peilien sijoitteluun tulee kiinnittää huomiota ja varmistaa, että niistä näkee itsensä useammalta eri korkeudelta (lapset, täysikasvuiset kävelevät henkilöt ja pyörätuolin käyttäjät jne.).			x			x	
	Pukeutumistiloissa tulee olla pistorasioita 400-1100 mm korkeudella lattiasta.			x				x
	Pukeutumis- ja peseytymistiloissa tulee olla käsijohteita kahdella korkeudella (500 mm ja 900 mm). Alempi käsijohde tarvitaan matalalla pyörälaudalla liikkumista varten. Käsijohteen tulee olla märkänäkin luistamatonta ja kiiltämätöntä materiaalia, joka ei aiheuta kosketusallergiaa.		x				x	
	Suihussa tulee olla mieluiten seinälle kääntyvä kiinteä suihkuistuin. WC -istuimen molemmin puolin tarvitaan ylös käännettävät käsituet. Irralliset muovituolit eivät ole toimivia.		x				x	
	Jos henkilö tarvitsee paljon apua peseytymiseen, tarvitaan pitkä penkki tai laveri, jolla voi olla pitkällään. Taso ei saa olla kova. Se voi olla seinälle käännettävää mallia tilan säästämiseksi.		x			x		

	Laverin leveys on 600-700 mm, korkeus 500 mm ja pituus 2100 mm.						
	Peseytymistilan oven välittömässä läheisyydessä tarvitaan vapaata tilaa vähintään halkaisijaltaan 1500 mm:n kokoinen pyörähdysympyrä, oven avaamiseen tarvittavan tilan lisäksi.	x					x
	Naisten peseytymistilassa olevat penkit tulee siirtää tilasta pois, jotta oven välittömään läheisyyteen saadaan tarvittava vapaata tilaa tarvittava määrä.	x		x			

Saunatilat	Saunan oviaukon tulee täyttää mitoitukselliset vähimmäisvaatimukset (850 mm).			x			x
	Saunan oven avausvoimakkuus tulee asettaa sallittuihin rajoihin (≤ 10 N).			x		x	
	Ovien saunanpuoleiseen pintaan tulisi lisätä pitkä pystysuora puinen vedin.			x		x	
	Askelman nousussa käytettävä enimmäiskorkeus on 120 mm.			x		x	
	Käsijohteen lisäksi tasapainon säilyttämiseen voidaan käyttää pystytukea, joka ulottuu portaan vieressä lattiasta kattoon.			x		x	
	Laudesyvyys tulee olla tavallista suurempi (esimerkiksi 1000 mm), jotta lauteilla voi tarvittaessa istua jalat suorana. Lauteiden etureunan tulee olla pyöristetty eikä lauteissa saa olla teräviä särmiä tai ulkonemia.			x			x
	Haljenneet ja heikosti kiinni olevat lauteet tulisi vaihtaa sekä niiden kiinnitys tarkistaa.	x				x	
	Saunan lauteiden ja lauteille johtavien portaiden hahmottumista auttaa tummuuskontrastina erottuva reunalauta.			x		x	

WC -tilat	Oviaukkojen leveydet tulee mitoittaa riittävän suureksi. Ovissa ei saa olla ovensulkijaa (ovipumppu), joka vaikeuttaa oven avaamista. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x			x
	Esteettömän WC:n tulee täyttää määräysten mukaiset mitoitukselliset vaatimukset. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)	x					x
	Ovien sisäpuolelle tulee asentaa vaakasuuntainen lankavedin. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	
	WC -tiloihin tulee asentaa käsituet. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)	x				x	
	Käsisuihku ja käsipyyheline tulee asentaa lähemmäs WC -istuinta. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)	x				x	
	Käsienpesualtaan vapaan polvitilan syvyys tulee asettaa riittävälle tasolle. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	
	Peili tulee sijoittaa oikeaan kohtaan. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	
	Vaatekoukut tulee asentaa myös alempaan korkeuteen (1100-1200 mm). (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)			x		x	

	WC -tilaan tulee asentaa asianmukaiset hälyttimet. (Mitoitusohje 5: Esteetön WC)	x					x
	WC -istuimen huuhtelumekanismi tulee vaihtaa vedettävään tai automaattisesti toimivaan.		x			x	

Toimintaterapiatila	Tilaan johtavan oven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oveen on asennettava sähköinen avausmekanismi (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x			x
	Mikäli sähköinen avausmekanismi asennetaan, ovien aukeamiskaari on tarvittaessa merkittävä lattiaan (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	
	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	

Musiikkiterapiatila	Tilaan johtavan oven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oveen on asennettava sähköinen avausmekanismi (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x			x
	Mikäli sähköinen avausmekanismi asennetaan, ovien aukeamiskaari on tarvittaessa merkittävä lattiaan (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	
	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	

Rentoutustila	Tilaan johtavan oven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oveen on asennettava sähköinen avausmekanismi (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x			x
	Mikäli sähköinen avausmekanismi asennetaan, ovien aukeamiskaari on tarvittaessa merkittävä lattiaan (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	
	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	

Potilaskirjasto	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)		x				x
	Kulkuväylän vaadittava vapaa leveys on sijainnin ja käytön mukaan 900 - 1800 mm. [8.]		x		x		
	Kalusteet tulisi uudelleensijoitella. (Mitoitusohje 6: kalusteet ja varusteet).			x		x	

Musiikkihuone	Tilaan johtavan oven avausvoimakkuus on laskettava sallitulle tasolle, tai oveen on asennettava sähköinen avausmekanismi (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x			x
	Mikäli sähköinen avausmekanismi asennetaan, ovien aukeamiskaari on tarvittaessa merkittävä lattiaan (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x		x	

	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)		x					x
	Kulkuväylän vaadittava vapaa leveys on sijainnin ja käytön mukaan 900 - 1800 mm. [8.]		x		x			
	Kalusteet tulisi uudelleensijoitella. (Mitoitusohje 6: kalusteet ja varusteet).			x		x		
	Ulko-oven korkeus tulisi asettaa määräysten mukaiseksi.			x				x

Päärakennuksen vanhan puolen yläkerta								
Kohde	Toimenpide	1	2	3	T	H	S	
Sisäänkäynti	Portaisiin tulee asentaa porrashissi, tai kerrosten välille pystyhissi.		x					x
	Ylätasanteen vapaata tilaa tulee suurentaa. (Mitoitusohje 4: sisäänkäynti).			x				x
	Oven kääntymissuunta tulisi vaihtaa.			x		x		

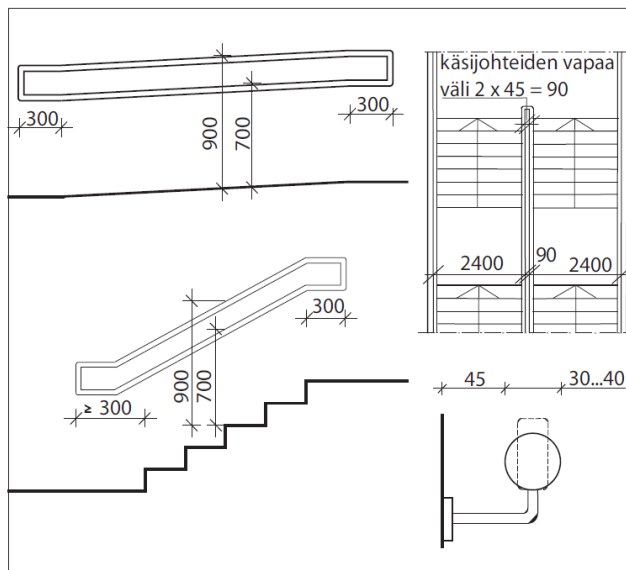
Käytävät	Kulkuväylien tulee olla riittävän leveitä ja kalusteiden lähelle täytyy päästä myös apuvälineillä. Sijainnin ja käytön mukaan kulkuväylän vaadittava vapaa leveys on 1200 - 1800 mm. 1800 mm:n leveys mahdollistaa kahden pyörätuolin kohtaamisen käytävällä.			x				x
	Yhtenäisillä tukikaiteilla (korkeus 900 mm) voidaan helpottaa liikkumista pitkillä käytävillä.			x		x		
	Käytävän hahmotettavuutta tulee parantaa (lattiamateriaalin ja ovien erottuminen kontrastivärinä seinäpinnasta).			x		x		
	Liikkumista helpottavat myös opastavan pintamateriaalin tai kuvion käyttäminen lattiassa.			x		x		

Keittiö	Keittiön työskentelytason sopiva korkeus on 750-800 mm, jolloin tason ääressä voi istua. (Mitoitusohje 6: kalusteet ja varusteet).			x			x	
	Työskentelytason alla tulee olla vapaata polvitilaa (leveys 800 mm, korkeus 670 mm ja syvyys 600 mm). (Mitoitusohje 6: kalusteet ja varusteet).		x				x	
	Astianpesukoneen sopiva sijoituskorkeus sekä seisten että pyörätuolissa istuen työskenteleville on 400 mm lattiasta koneen alimmalle tasolle. [8.]			x			x	

Henkilökunnan ja asiakkaiden tilat	Kynnykset tulee luiskata, tai niiden korkeus tulee asettaa määräysten sallimiin rajoihin. (Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet)			x			x	
	Kalusteet ja varusteet tulee sijoittaa esteettömästi. (Mitoitusohje 6: Kalusteet ja varusteet)			x	x			

Mitoitusohje 1, Portaat ja luiskat

- Luiska saa olla kaltevuudeltaan enintään 8 % (1:12,5) ja pituudeltaan yhtäjaksoisena enintään kuusi metriä, jonka jälkeen kulkuväylällä tulee olla vaakasuora vähintään 2000 mm:n pituinen välitasanne. Ilman välitasanteita jatkuva luiska saa olla enintään 5 % (1:20) kalteva.
- Luiskan vähimmäisleveys on 900 mm, mutta leveydeksi suositellaan 1200 mm
- Aulojen, muiden sisäisen liikenteen sekä ulkotilojen luiskien ja portaiden molemmille sivuille on asennettava helppokäyttöiset ja turvalliset käsijohteet. Johteiden tulee jatkuva yhtenäisinä myös välitasanteiden osuudella.
- Portaassa ja luiskassa käsijohteet on asennettava koko pituudelle. Käsijohteen tulee olla mitoitettu niin, että siitä saa tukevan otteen. Käsijohteen pää on muotoiltava turvalliseksi.
- Johteet on tarpeen ulottaa noin 300 mm yli luiskien ja portaiden alkamis- ja päättymiskohtien sekä muotoilla ja kiinnittää siten, että kiinnitakertuminen estetään.
- Portaan etenemien etureunassa tulee olla kontrastiraita, joka muodostaa tummuuskontrastin askelman etenemän kanssa. Kontrastiraitana voidaan käyttää esimerkiksi liukuestenauhaa. Tumma kontrastiraita erottuu paremmin vaaleista kuin vaalea tummista. Kontrastiraita tulee olla jokaisen askelman kohdalla.



Kuva 27. Käsijohteen mitoitus

Mitoitusohje 2: Opasteet

Opasteiden materiaalin valinnassa, niiden valaisemisessa ja sijoittamisessa otetaan huomioon, että

- Pintamateriaali on kiiltämätön ja heijastamaton, lasipintaisissa opasteissa käytetään heijastamatonta lasia.
- Parhaiten erottuvat tummat kuviot vaalealla pohjalla, mutta kun opaste on valaistu sisältäpäin, opasteen pohjan tulee olla tumma ja kuvioiden vaaleat.
- Opasteet sijoitetaan 1400 - 1600 mm korkeudelle lattiasta helposti havaittavaan paikkaan.
- Näkövammaisen pääsee lähelle opasteita.
- Huonetilan opaste (tilan ja/tai henkilön nimi) sijoitetaan seinään oven aukeamispuolelle (vältetään törmäämisvaara oven auetessa).

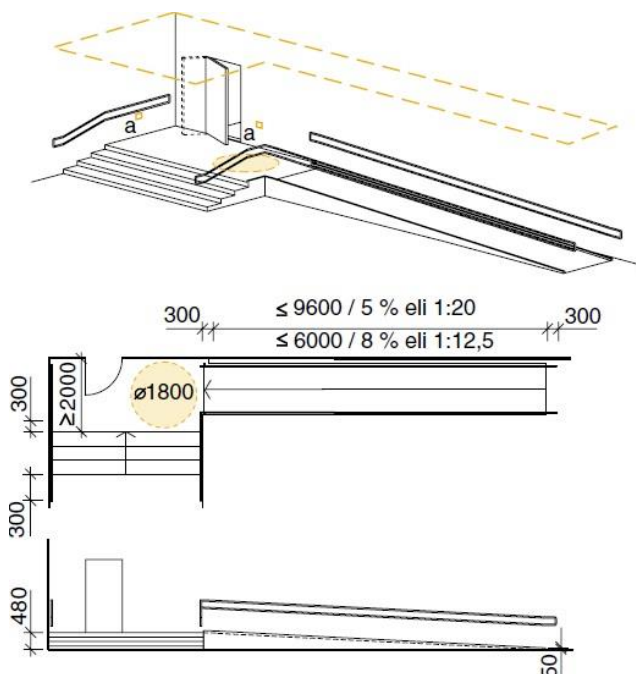
Mitoitusohje 3: Kynnykset ja ovet

- Oven avaamisvoima ei saa ylittää 10 Newtonia.
- Oven vapaan kulkuaukon tulee olla vähintään 850 mm.
- Ovi on voitava avata ja sulkea yhdellä kädellä. Oven avaamiseen tarvittava voima ei saa ylittää 10 Newtonia, mikä vastaa noin yhtä kilogrammaa (10 N ~ 1 kg).
- Lasiovi / -seinä merkitään kontrastimerkinnöillä 1000 mm:n ja 1400 - 1600 mm:n korkeudelle maasta tai lattiasta. Kontrastimerkinnän tulee erottua selkeästi lasipinnasta.
- Kynnyksiä ei suositella kompastumisriskin takia; välttämättömät kynnykset tehdään mahdollisimman matalina.
- Mikäli kynnyks on välttämätön, sen enimmäiskorkeus saa olla enintään 20 mm.
- Automaattioven avautuminen kulkuväylälle suunnitellaan ja toteutetaan niin, ettei törmäysvaaraa synny. Oven edustalle lattiaan tehdään tarvittaessa oven kääntymisaluetta kuvaava turvamerkintä.
- Automaattioven ja -portin hätäpysäytyslaitteet sijoitetaan helposti havaittavaan ja luokse päästävään paikkaan. Sähkövirran katketessa ovet ja portit on voitava avata käsin.
- Sähköisesti avattavan oven avauslaite / -painike voi sijaita ovesa tai sen välittömässä läheisyydessä. Korkeus 850 mm maasta, korkeintaan 400 mm

nurkasta, sekä aina oven avautumispuolella niin, ettei avautuva ovi aiheuta törmäysvaaraa. Oven tulee pysyä auki vähintään 25 sekuntia, jotta ovesta ehtii kulkemaan sisään hitaammallakin vauhdilla.

Mitoitusohje 4: Sisäänkäynti

- Sisäänkäynnin edustan tulee olla tasainen ja siinä tulee olla vapaata, tasaista tilaa vähintään halkaisijaltaan 1800 mm:n kokoinen ympyrä.
- Oven aukipitolaitteista maahan kiinnitetty tappi ei ole käyttökelpoinen ratkaisu, sillä siihen ulottuminen on liikkumisesteisille henkilöille hankalaa tai mahdotonta ja lisäksi se aiheuttaa kompastumisvaaran erityisesti näkövammaisille henkilöille. Yksinkertainen ratkaisu on lähellä oven painikkeen korkeutta oleva haka, jonka saa kiinni viereisessä seinässä olevaan renkaaseen.



Kuva 28. Sisäänkäynnin edustan tilantarve.

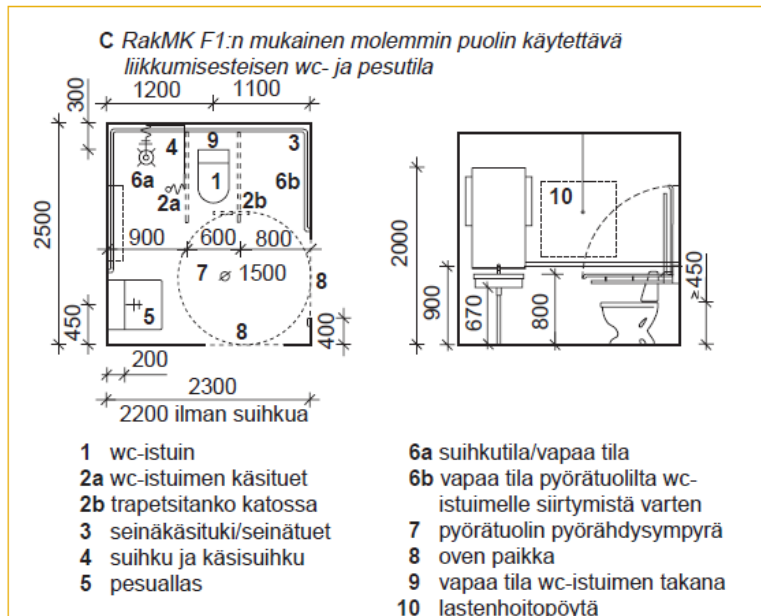
Mitoitusohje 5: Esteetön WC ja peseytymistila

- Esteettömän WC:n opasteen tulee törmäysvaaran välttämiseksi sijaita seinässä oven avautumispuolella silmän korkeudella (1400 - 1600 mm lattiasta), ei itse ovessa. Opasteessa tulee olla helppotajuinen symboli, kohokuvio ja selkeä

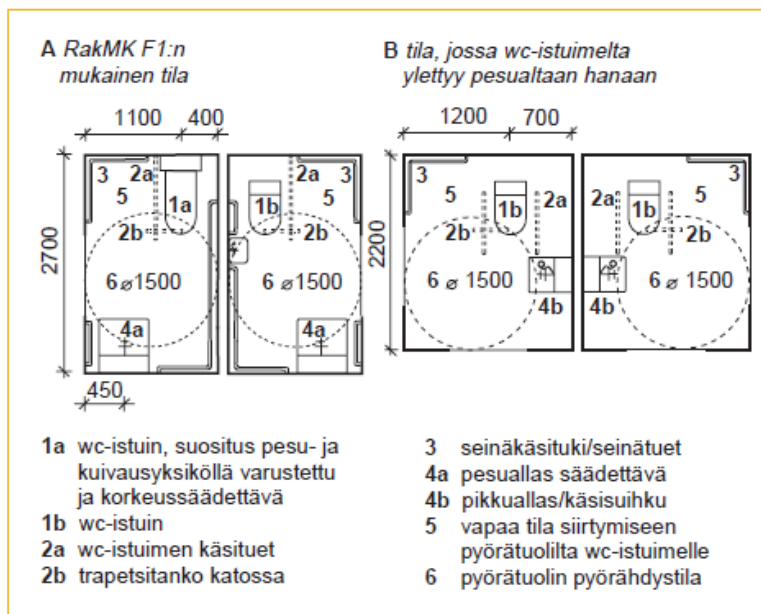
tummuuskontrasti. Kirjaimet M ja N tai kukko ja kana eivät ole hyviä, sen sijaan helppotajuisia ovat ns. piparkakku-ukko ja -akka symbolit. Esteettömän WC tulee lisäksi olla merkitty kansainvälisellä pyörätuolisymbolilla (ISA-tunnus). Mahdollisen pistekirjoituksen tulee sijaita symbolin alla.

- Esteettömän WC:n oven vapaan kulkuaukon leveyden tulee olla vähintään 850 mm.
- Ovessa ei saa olla ovensulkijaa (ovipumppu), joka vaikeuttaa oven avaamista.
- Oven sisäpuolella, saranapuolella, tulee olla vaakasuuntainen lankavedin (suositus koko oven levyinen vedin, 800 mm:n korkeudella maasta), jonka avulla pyörätuolia käyttävä henkilö voi vetää oven perässään kiinni.
- Esteettömässä WC:ssä tulee olla vapaata tilaa pyörätuolin kääntymiseen tarvittava, halkaisijaltaan 1500 mm:n suuruinen ympyrä. Vapaalla tilalla tarkoitetaan vapaata tilaa myös korkeussuunnassa, eli pyörähdysympyrään ei lasketa pesualtaan tai WC -istuimen alle jäävää tilaa.
- WC -istuimen käsitukien tulee olla tukevat ja henkilökuorman kestävät. Käsitukien tulee olla käännettävissä tai nostettavissa pois tieltä. Suositeltava on seinään kiinnitetty ja ylös salpautuva käsituki. Käsitukien tulee sijaita 800 mm:n korkeudella lattiasta tai olla korkeussäädettäviä. Käsitukien välisen tilan tulee olla 600 mm leveä. Lisäksi käsitukien tulee ulottua 200 mm WC -istuimen etureunan ohitse, jotta istuimelta ylös nouseminen olisi helpompaa.
- Käsisuihku ja WC-paperiteline asennetaan WC-istuimelta katsottuna etuviistoon ja korkeintaan 300 mm:n päähän istuimen etureunasta.
- Saippuatelineet, käsipyyheautomaatit ym. asennetaan korkeintaan 900 mm:n korkeudelle lattiasta.
- Peilin (pesualtaan yläpuolella) alareunan korkeuden tulee olla 800 - 900 mm ja yläreunan korkeus 1800 - 2000 mm lattiasta.
- Vaatetankoja ja -koukkuja on oltava eri korkeuksilla niin, että ne soveltuvat myös lapsille, lyhytkasvuisille ja pyörätuolia käyttäville henkilöille (korkeus 1100 - 1200 ja 1400 - 1600 mm).
- Käsienpesualtaan sopiva käyttökorkeus on 800 mm. Pesualtaan edessä tulee olla riittävästi esteetöntä tilaa (vähintään 1200 x 1200 mm), ja pesualtaan alla tulee olla riittävästi vapaata polvitilaa (leveys 800 mm, syvyys 600 mm ja korkeus 670 mm).

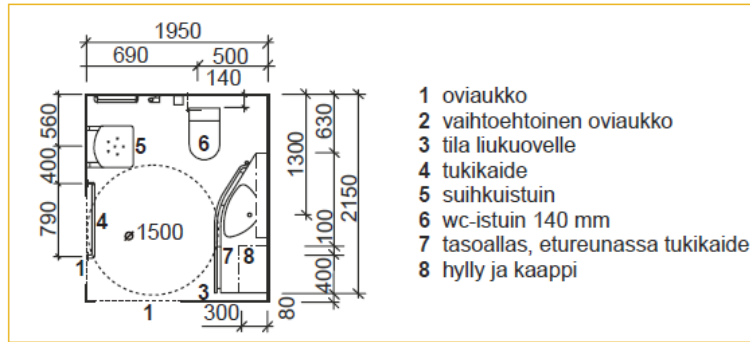
- WC:n seinäpintojen erottuminen tummuuskontrastin avulla lattiasta auttaa tilan hahmottamisessa. Lisäksi kalusteiden ja varusteiden tulee erottua tummuuskontrastina lattiasta ja seinistä.
- Lattiamateriaalin tulee olla märkänäkin luistamaton.
- Esteettömässä WC:ssä on voitava hälyttää apua ongelmatilanteessa sekä WC -istuimelta, että lattialta.
- Hälytyslaitteen on välitettävä tieto hälytyksen kytkeytymisestä sekä näkö- että kuulovammaisille henkilöille soveltuvalla tavalla. Oven lukituksen tulee olla avattavissa hätätilanteissa myös ulkopuolelta. Rakennuksissa, joissa on kiinteistönvalvontajärjestelmä, tulee turvahälytyksen esteettömistä WC- ja peseytymistiloista olla yhteydessä valvontaan.
- WC:ssä tulee olla kaksi eri hälytyspaikkaa: naru, joka kiertää seinällä koko WC:n ympäri noin 200 - 300 mm:n korkeudella lattiasta (ulottuminen lattialta, naru ei ole siivouksen tiellä) sekä katosta roikkuva naru, joka ulottuu WC -istuimen etupuolella noin 800 mm:n korkeudelle lattiasta (ulottuminen WC -istuimelta, naru ei ole siivouksen tiellä)
- Hälytysnarun tulee erottua tummuusastekontrastina WC:n muusta väryksestä (fluoresoitu naru erottuu myös valojen sammuesssa)
- Hälytysnarun yhteydessä tulee olla teksti-, symboli sekä pistekirjoitusopaste
- Hälytysnarun yhteydessä tulee olla ääni- ja valomerkki (tieto hälytyksen onnistumisesta)
- Hälytysnarun yhteydessä tulee olla matkapuhelinnumero, johon voi soittaa tai lähettää tekstiviestin hätätilanteessa (tekstiviestimahdollisuus tärkeä kuulovammaisen henkilön kannalta)
- Hälytyksen kuittauspainikkeen yhteydessä tulee ilmoittaa toimintaohjeet väärän hälytyksen sattuessa
- Hälytyksen tulee ohjautua rakennuksen kiinteistön valvontajärjestelmään. Työajan ulkopuolella tai jos kiinteistössä ei ole valvontajärjestelmää, hälytyksen tulee ohjautua kiinteistön ulkopuolelle esim. vartiointiliikkeeseen.



Kuva 29. WC -tila, jonka mitoituksessa on otettu avustajan mukanaolo huomioon



Kuva 30. Liikkumisesteisten WC -tiloja, joita on tarkoitus sijoittaa peilikuvapareina



Kuva 31. Esimerkki peilikuvapariksi sopivasta WC- ja pesutilasta

Mitoitusohje 6: Kalusteet ja varusteet

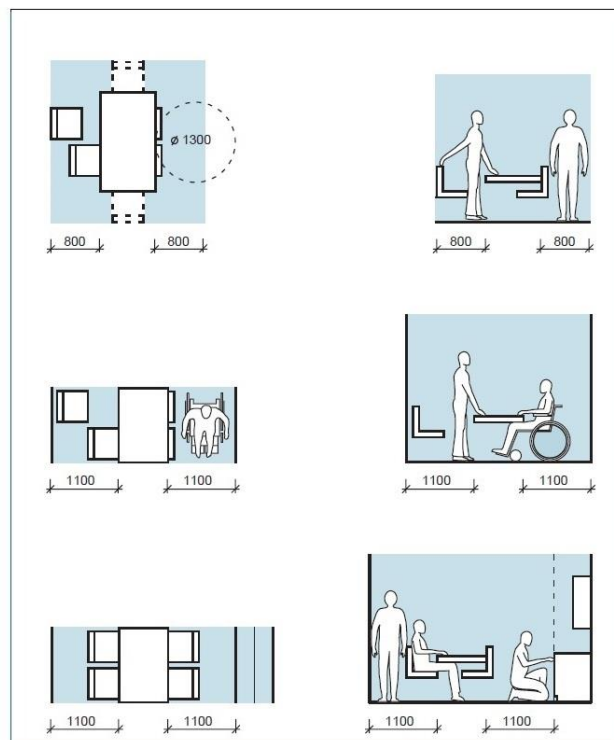
- Kalusteiden tulee olla siirrettäviä, ja tilassa tulisi olla erikorkuisia istuimia.
- Istuimia tulisi olla sekä korkeussäädöllä, selkänojalla, että käsinojalla varustettuja.
- Osa pöydistä tulisi olla korkeussäädettäviä.
- Pöytien korkeus tulisi olla noin 800mm. Vapaan polvitilan korkeus ≥ 670 mm, syvyys ≥ 600 mm, leveys ≥ 580 mm.

Ruokapöytä ja tuolit

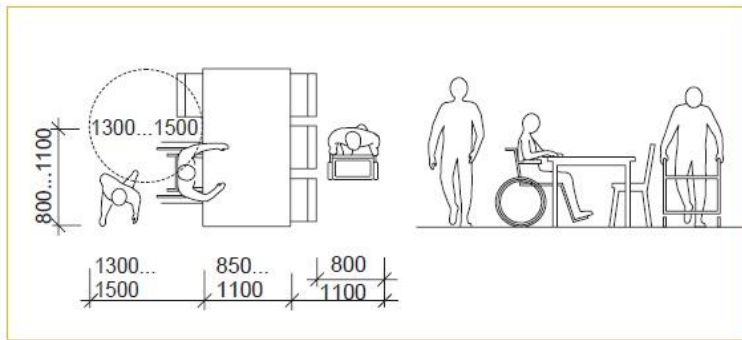
Istumiseen ruokapöydän ääressä tarvitaan istuimen syvyyssmitan verran tilaa. Pöydän alle työnnetty tuoli vie tavallisesti tilaa 100 mm pöydän ulkopuolella.

Tuoliin istumiseen ja tuoilta nousemiseen tarvitaan vapaata tilaa istuimen mitan lisäksi vähintään 300 mm. Mitta riittää yhden henkilön ohikulkuun tuolin ollessa pöydän alle työnnettynä.

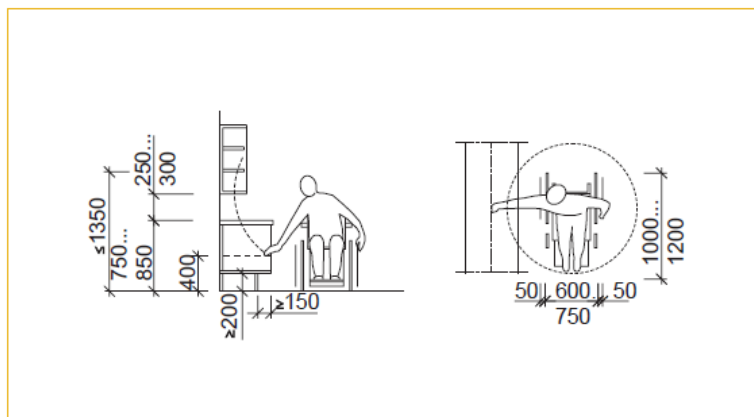
Ruokapöydän ääressä istumisen ja yhden henkilön ohikulun, esimerkiksi tarjoilua varten, vaatima tila on sama kuin pöydän alle työnnetyn tuolin ja kaapin tai komeron käytön vaatima tila.



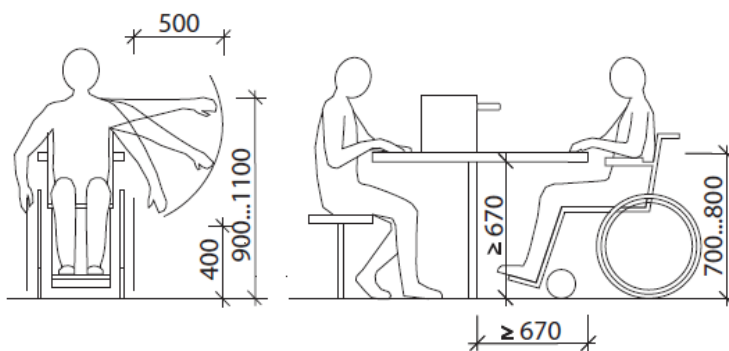
Kuva 32. Kalusteiden tilantarve keittiössä.



Kuva 33. Pyörätuolin käytön tilantarve ruokapöydän edessä.



Kuva 34. Keittiökalusteiden pystymitotus pyörätuolin käyttäjille.



Kuva 35. Pyörätuolin käytön tilantarve ruokapöydän ääressä

A-Klinikkasäätiö

Järvenpään sosiaalisairaala

RAKENNETUN YMPÄRISTÖN ESTEETTÖMYYS JÄRVENPÄÄN
SOSIAALISAIRAALASSA

Teemahaastattelu sairaalan asiantuntijoille

TEEMAHAASTATTELUN TAUSTATIEDOT

Opiskelen hyvinvointiteknologian ammattikorkeakoulututkintoa Helsingin Metropoliasassa, ja teen opinnäytetyötä aiheenani rakennetun ympäristön esteettömyys Järvenpään sosiaalisairaalassa.

Työn tarkoituksena on kartoittaa Järvenpään sosiaalisairaalan esteettömyyttä Invalidiliiton rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitusmenetelmällä. Kartoitukseen kuuluu haastattelu, jossa asiantuntijoiden näkökulma otetaan huomioon.

Haastattelun teemana on esteettömyys. Sen aikana kuljetaan kartoitukseen sisältyneet alueet läpi, jolloin haastateltava voi tuoda esiin liikkumista haittaavat esteet, joita hän itse on työssään kohdannut. Haastateltava voi tämän lisäksi esittää ehdotuksia, joilla esteettömyyttä voitaisiin parantaa.

Kartoitukseen sisältyneet alueet:

- Liikuntahalli
- Päärakennuksen kellarikerros
- Päärakennuksen vanha osa, toinen kerros

Haastattelun aihealueet:

- Opastus sisätiloissa
- Sisäänkäynnit
- Käytävät
- Luiskat
- Pukeutumis- ja peseytymistilat
- Saunatilat
- WC -tilat
- Asiakastilat
- Päärakennuksen vanhan osan tilat (toinen kerros)

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelusta voi kieltäytyä, ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistumisesta voi myös kieltäytyä, vaikka olisi jo siihen suostunut. Mahdollista keskeyttämistä ei tarvitse perustella. Nauhoitan haastattelut äänitallenteeksi, jonka jälkeen puhtaaksikirjoitan ne tekstimuotoon eli litteroin ne. Käytän saatua informaatiota osana tutkimukseni aineistoa. Kun aineisto on saatu kasattua, hävitän äänitallenteet sekä litteroinnit. Yksittäisiä henkilöitä ei voida tunnistaa lopullisesta työstä. Vastaukset käsittelen luottamuksellisesti, enkä kerää haastateltavan henkilötietoja.

Kiitos osallistumisestasi haastatteluun. Annan tarvittaessa lisätietoa tutkimuksesta, haastatteluaineiston käytöstä sekä haastatteluun osallistumisesta.

Kiittäen

insinööriopiskelija Juha Lähteenmaa

A-Klinikkasäätiö

Järvenpään sosiaalisairaala

RAKENNETUN YMPÄRISTÖN ESTEETTÖMYYS JÄRVENPÄÄN
SOSIAALISAIRAALASSA

Teemahaastattelu sairaalan asiantuntijoille

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Haastatteluun osallistuvan suostumus

- Olen perehtynyt annettuun taustatietolomakkeeseen ja suostun osallistumaan haastatteluun. Voin peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni haastatteluun missä vaiheessa tahansa. Haastattelun tuloksia saa käyttää opinnäytetyön aineistona siten, ettei yksittäistä tutkittavaa voi tunnistaa.

Päiväys

Haastateltavan allekirjoitus

Nimenselvennys

Päiväys

Haastattelijan allekirjoitus

Nimenselvennys