

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Muotoilun koulutusohjelma / Kaluste- ja sisustussuunnittelu

Merica Haikarainen

VUODEOSASTON SISUSTUSSUUNNITELMA

Opinnäytetyö 2011

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Muotoilun koulutusohjelma

MERICA HAIKARAINEN	Vuodeosaston sisustussuunnitelma
Opinnäytetyö	51 sivua + 24 liitesivua
Työn ohjaaja	Sisustusarkkitehti SIO Heikki Lindroos Rakennusinsinööri Jouko Karhula
Toimeksiantaja	Rautavaaran kunta
Tammikuu 2011	
Avainsanat	vuodeosasto, terveyskeskus, sisustussuunnittelu, parantava ympäristö

Jokaiselle ihmiselle on kertynyt elämänsä aikana kokemuksia terveyskeskus- ja sairaalaympäristöstä. Kokemuksia on niin monia ja erilaisia kuin ihmisiäkin, mutta hyvin moniin niistä liittyy negatiivisia tunteita. Tämän työn tarkoituksena on ollut suunnitella terveyskeskuksen vuodeosastolle sisustuksellisia ratkaisuja, jotka edistävät paranemista, lisäävät viihtyvyyttä ja ovat käytännöllisiä sekä kestäviä. Työssä on pyritty huomioimaan tietoa, jota on kerätty esteettömyydestä, vanhukset huomioivasta suunnittelusta, ympäristön vaikutuksesta ihmiseen, estetiikasta, värien ja muotojen kokeemisesta ja ergonomiasta. Ajatuksena on ollut positiivisten kokemusten lisääminen terveyskeskuksen vuodeosaston palveluita käytettäessä.

Vuodeosaston käyttäjien tarpeita on selvitetty niin potilaiden, vierailijoiden kuin työntekijöidenkin näkökulmasta. Viihtyvyyteen vaikuttavia seikkoja ja toiminnallisuuden kannalta huomioon otettavia tekijöitä on kartoitettu ja pohdittu ratkaisuja, jotka tukevat sekä niitä että vuodeosaston käyttäjien hyvinvointia.

Kirjalliset julkaisut liittyen sairaala- ja terveyskeskusympäristöihin ja niissä huomioitaviin asioihin ovat tuoneet esille työn kannalta tärkeää tietoa ja erilaisia katsantokantoja. Aihealue on myös synnyttänyt paljon keskustelua sairaalassa potilaana olleiden henkilöiden sekä toisten muotoilijoiden ja yhteistyössä olevien arkkitehtien kanssa. Nämä keskustelut ovat vieneet työtä eteenpäin ja avanneet ymmärtämystä hyvän suunnitelman toteuttamiseksi.

Julkisuudessa on käsitelty paljon hyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Hyvinvointiajattelu onkin huomioitu jo vahvasti monissa yksityisissä hoitolaitoksissa, mikä näkyy monin tavoin tilaratkaisuissa ja viihtyvyydessä. Kerätty tieto on osoittanut, että paranemista edistäviä ratkaisuja on mahdollista toteuttaa myös kuntien ja kaupunkien terveyskeskuksissa, jolloin ne voisivat vaikuttaa positiivisesti myös tuloksellisuuteen. Tulevaisuudessa hyvinvointia ja paranemista edistävät ratkaisut tulevat todennäköisesti olemaan yhä enemmän esillä ja niiden arvostus lisääntyy.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Design

MERICA HAIKARAINEN

Interior design for health care ward

Bachelor's Thesis

51 pages + 24 pages of appendices

Supervisor

Interior Architect SIO, Heikki Lindroos

Construction Engineer, Jouko Karhula

Commissioned by

Council of Rautavaara, Finland

January 2011

Keywords

ward, health care center, interior design,
healing environment

Everyone has visited a health care center at least once in their life. Usually, a health care center is a place that does not feel good or look beautiful. The same applies to most hospitals and wards in which several people with health problems are placed in the same room. The target of this study has been to design a health care ward to be more cozy looking and practical.

The main question in research has been to determine what aspects of an interior environment promote healing and how to design that kind of space. Finding answers to this question has needed research in different fields. The things that affect the healing interior environment are color and shape psychology, research into aging, evidence based design, aesthetics and features that reduce stress and promote feelings of security. The long term benefits of the health care ward and ecological aspect has also been under research.

Different publications, such as books and articles from newspapers and magazines has been really informative and opened several ways to think and find solutions. Direct information from the staff of the health care center, opinions from architectures and designers, and attitudes from people who have been patients in a ward have also given plenty of food for thoughts and aspects of the thesis.

The information has shown that a healing effect in an interior environment is possible to achieve even in a normal council health care center ward. In the future, this kind of thinking about healing environments and wellbeing is expected to increase and be used in public buildings more and more often.

SISÄLLYS

KÄSITTEET	7
1 JOHDANTO	8
2 LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Työn kuvaus	9
2.2 Taustatiedot	9
2.3 Työn tavoitteet	10
3 TERVEYSKESKUS	10
3.1 Terveyskeskus työpaikkana	10
3.1.1 Toiminnot ja ergonomia	11
3.1.2 Työssä viihtyminen	12
3.2 Terveyskeskus asiakkaan näkökulmasta	12
3.2.1 Tarpeet	13
3.2.2 Aktiviteetit ja viihtyminen	14
4 PARANTAVA YMPÄRISTÖ	19
4.1 Sairaalaympäristö	19
4.2 Aistiergonomia	19
4.3 Luonnon vaikutus	20
4.4 Psyykkinen hyvinvointi	21
4.4.1 Stressitön ympäristö	22
4.4.2 Värit	22
4.5 Kodikkuus	23
4.5.1 Turvallisuus	24
4.5.2 Esteettisyys	25
5 IÄKKÄIDEN IHMISTEN HUOMIOIMINEN	25
5.1 Iän tuomat muutokset	25
5.2 Sisustus vanhuksille	26
6 SUUNNITELMA	27
6.1 Menetelmät ongelmanratkaisuun	27

6.2	Luonnostelu ja ideointi	27
6.3	Materiaalien maailmassa	30
6.4	Valaistus	33
6.5	Ratkaisut pala palalta	34
	6.5.1 Käytävätilat	35
	6.5.2 Potilashuoneet	36
	6.5.3 Saniteettitilat	38
	6.5.4 Päivähuone	40
	6.5.5 Saattohoituhuone	43
	6.5.6 Henkilökunnan tilat	44
	6.5.7 Liinavaatevarasto	46
6.6	Kuvaus kokonaisuudesta	46
7	TYÖN TARKASTELUA	47
	LÄHTEET	49
	LIITTEET	
	Liite 1. Asemakaava (Rakennussuunnittelutoimisto Nylund Oy)	
	Liite 2. Julkisivukuvat (Rakennussuunnittelutoimisto Nylund Oy)	
	Liite 3. Vuodeosaston pohjapiirustus	
	Liite 4. Vuodeosaston pohjapiirustus värillisenä	
	Liite 5. Vuodeosaston pohjapiirustus osa 1	
	Liite 6. Vuodeosaston pohjapiirustus osa 2	
	Liite 7. Käytävötilöjen seinäprojektiot 1	
	Liite 8. Käytävötilöjen seinäprojektiot 2	
	Liite 9. Luontokuvat oviin	
	Liite 10. Luontokuvat seinille	
	Liite 11. Yhden hengen potilashuoneen seinäprojektiot	
	Liite 12. Kahden hengen potilashuoneen seinäprojektiot	
	Liite 13. Kolmen hengen potilashuoneen seinäprojektiot	
	Liite 14. Potilashuoneen saniteettitilöjen seinäprojektiot	
	Liite 15. Saattohoituhuoneen seinäprojektiot	
	Liite 16. Luonnos saattohoituhuoneen seinämaalauksesta	
	Liite 17. Päivähuoneen seinäprojektiot	
	Liite 18. Päivähuoneen pöytien mittapiirustukset	

Liite 19. Henkilökunnan taukotilojen seinäprojektiot

Liite 20. Toimistohuoneen seinäprojektiot

Liite 21. Liinavaatevaraston suunnitelma

Liite 22. Luettelo suunnitelmassa käytetyistä tuotteista

Liite 23. Materiaaliluettelo

Liite 24. Luonnoksia

KÄSITTEET

Ergonomia = Ergonomics

Ergonomia tarkoittaa työpisteen rakenteiden, työvälineiden, kalusteiden ja työmenetelmien kehittämistä ihmisten ominaisuuksien, toimintojen ja kykyjen mukaisiksi. Näitä on tarkasteltava kokonaisuutena ottaen huomioon työntekijöiden yksilölliset ominaisuudet. Tavoitteena on, että työ voidaan tehdä aiheuttamatta työntekijän terveydelle haitallista tai vaarallista kuormitusta tai tapaturman vaaraa. (Työsuojeluhallinto, 2010.)

Esteettömyys = Unobstructivity

Ympäristö tai yksittäinen rakennus on esteetön silloin, kun se on kaikille käyttäjille toimiva, turvallinen ja miellyttävä, ja kun rakennuksen kaikkiin tiloihin ja kerroksiin on helppo päästä. Lisäksi tilat ja niissä olevat toiminnot ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä ja loogisia. (Esteetön.fi, 2010.)

Käytännöllisyys = Practicality

Käytännöllisyys on kaikkea, mikä tukee konkreettista toimintaa ja tekemistä. Mitä käytännöllisempi ympäristö on, sen parempia tuloksia syntyy ja myös nopeammin kuin epäkäytännöllisessä ympäristössä.

Parantava ympäristö = Healing environment

Tila tai alue, joka myötävaikuttaa tervehtymiseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin. Vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa materiaalit, kalusteiden ergonomisuus ja sijoittelu, värit, luonnonläheisyys, äänet, tuoksut ja ympäristön levollisuus. (Ferguson 2010, 14.)

Väripsykologia = Colour psychology

Väripsykologia tutkii ja selittää, kuinka ihminen kokee ja näkee värit ja kuinka ne vaikuttavat psyykkeen. (Väripsykologia, 2005.)

1 JOHDANTO

Jokainen meistä on ainakin kerran elämässään käynyt terveyskeskuksessa tai sairaalassa joko potilaan tai vierailijan roolissa. Kovin monelle ihmiselle ne merkitsevät myös työpaikkaa. Kuten Hosking ja Haggard puhuvat aiheeseen liittyvässä kirjassaan, minäkin olen huomannut, että terveydenhuollon rakennukset ovat monella tavalla erityisiä. Ne ovat jokaiselle ihmiselle tarkoitettuja keskuksia, joissa monesti kohdataan elämää mullistavia asioita: kuullaan sairaudesta, parannutaan, tuodaan uusia ihmisiä maailmaan ja vastavuoroisesti saatetaan toiset eteenpäin tielle tuntemattomalle. (Hosking & Haggard 1999, 47.) Terveyskeskus tai sairaala ei ole paikka, jossa rutiinimaisesti ja voittoa tavoittelevasti suoritetaan työtehtäviä. Sen sijaan se on paikka, joka on täynnä lukuisia tunteita ja tarinoita, ja jossa tekniikka ja ihmisen osaaminen kulkevat käsi kädessä. Samoja ajatuksia ovat esittäneet myös Mens ja Wagenaar. (Mens & Wagenaar 2010, 7.)

Terveyskeskukset ja sairaalat eivät useinkaan näytä ulospäin niin merkityksellisiltä, mitä ne todellisuudessa ovat. Käytävät ovat pitkiä ja ankeita, eivätkä potilashuoneetkaan niistä paljoa edukseen erotu. Vierustoveri voi olla ylitsepääsemättömän ärsyttävä, kattovalaisin saattaa häikäistä ja hoitajillakin on loputon kiire. Tässä opinnäytetyössä perehdyn siihen, millä tavoin terveyskeskus- ja sairaalaympäristöä on mahdollista kehittää viihtyisämmäksi sisustuksellisin elementein ympäristön asettamien rajojen puitteissa ottaen huomioon turvallisuusmääräykset ja esteettömyyden. Rajattuna alueenani on vuodeosasto, ja säädöksien sekä teknisten tietojen tutkimisen lisäksi perehdyn erityisesti ympäristön vaikutukseen potilaan kannalta. Työssäni käsittelenkin muun muassa tietoa värien ja muotojen merkityksestä sekä luonnon vaikutuksesta ihmiseen psyykkisellä tasolla.

Erityisen kiinnostavaksi olen kokenut ajatuksen viihtyisästä ja luonnonläheisestä vuodeosastosta. Olen miettinyt, millaista olisikaan tulla potilaaksi terveyskeskukseen tai sairaalaan, jota ei sellaiseksi aiempien kokemusten perusteella uskoisi – positiivisessa mielessä. Kun astuisi sisälle, murheet katoaisivat hetkeksi, koska ympäristön mielekkyys yllättäisi. Stressitaso madaltuisi huomaamatta ja mieli pysyisi pirteämpänä niin työntekijöillä kuin asiakkailakin.

Uskon, että hyvällä sisustussuunnittelulla tämä skenaario on mahdollista saattaa toteen. Tärkeimmäksi kysymykseksi suunnittelun kannalta muodostuukin se, millainen on kaikille soveltuva, stressitön ja paranemista edistävä ympäristö?

2 LÄHTÖKOHDAT

2.1 Työn kuvaus

Työn aiheena on sisustussuunnitelman laatiminen Rautavaaran terveyskeskuksen vuodeosastolle. Suunnitelmaan kuuluva kokonaisuus koostuu käytävätilasta, kahdeksasta potilashuoneesta ja niiden saniteettitiloista, henkilökunnan puku- ja taukotiloista, saattohoituhuoneesta, päivähuoneesta ja liinavaatevarastosta. (Liitteet 1–6)

Työ on pääpainoltaan produktiivinen ja käsittelee erilaisia ratkaisuja materiaalien, värien, huonekalujen ja muiden sisustuksellisten elementtien suhteen. Tutkimus suuntaa pohdinnat sairaala- ja terveyskeskusympäristön viihtyvyyteen ja siihen, millainen on parantava ympäristö.

Työ etenee kuten itse projekti. Ensin syvennyttään tutkimukseen, jonka jälkeen sen tuloksia päästään hyödyntämään produktiivisessa osiossa.

2.2 Taustatiedot

Rautavaara on noin 2000 asukkaan kunta, joka sijaitsee Pohjois-Savossa Itä-Suomen läänissä. (Rautavaaran kunta, 2011) Kunnan terveyskeskukseen rakennetaan uudisosa, jonka on määrä valmistua kevään 2011 aikana. Kun uusi rakennus on valmis, vuorossa on koko vanhan rakennuksen peruskorjaus, johon myös vuodeosasto kuuluu. Terveyskeskuksen henkilökunta ja potilaat siirtyvät remontoinnin ajaksi uuteen rakennukseen ja peruskorjaus valmistunee keväällä 2012.

Nykyisellä vuodeosastolla on potilaspaikkoja 20 kappaletta ja huoneisiin on sijoitettuna aina kahdesta neljään potilasta. Rakennus on valmistunut 1980-luvulla, mutta sisustukselliset ratkaisut ovat remontin yhteydessä 1990-luvulla tehdyt ja tilojen tunnelma on melko laitospäinen. Uudistuksen myötä osa potilaspaikoista siirtyy muualle (lähinnä uuteen rakennukseen) ja vanhalle osastolle tulee yhden, kahden ja kolmen hengen huoneita. Yhteensä osastolla on uudistuksen jälkeen 12 potilaspaikkaa ja yksi

huone saattohoitopotilaalle ja hänen omaisilleen. Myös varastotiloja lisätään ja päivähuoneeseen saadaan entiseen verrattuna lisää tilaa sekä pieni keittiönurkkaus esimerkiksi omatoimista kahvinkeittämistä varten.

Rakenteisiin tehtävät muutokset on suunnitellut kuopiolaisen rakennussuunnittelutoimisto Nylund Oy:n rakennusinsinööri Jouko Karhula. Nylund Oy on myös laatinut maisemasuunnitelman terveyskeskuksen sisäpihalle, jonne on vuodeosastolta uloskäynti.

2.3 Työn tavoitteet

Työn ensisijainen tavoite on suunnitella terveyskeskuksen vuodeosastolle tilat, jotka edesauttavat paranemista, lisäävät viihtyvyyttä ja henkilökunnan työmukavuutta.

Opinnäytetyössäni lähestyn näitä osa-alueita huonekalujen sijoittelun, valaistuksen, sekä materiaali- ja värivalintojen kautta. Lisäksi kiinnitän huomiota esteettömyyteen, mikä terveyskeskus- ja sairaalaympäristössä on todella tärkeää.

3 TERVEYSKESKUS

3.1 Terveyskeskus työpaikkana

Kunnat ja kuntayhtymät vastaavat asukkaidensa terveyspalveluista (RT- kortisto: RT 96) ja sitä kautta myös työllistävät monia ihmisiä. Terveyskeskuksen tarjoamat palvelut vaihtelevat kunnittain resursseista ja asukasmäärästä riippuen. Rautavaaran terveyskeskus käsittää muun muassa lääkärin vastaanoton, hammashuollon, neuvolan, ensiavun, mielenterveyspalveluita, vanhusten hoitoa ja vuodeosaston. Työntekijöitä on siis näin ollen useista ammattikunnista; on lääkäreitä, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja, psykologeja, toimistotyöntekijöitä, hammaslääkäreitä ja -hoitajia sekä kiinteistönhuoltajia.

Kaikkien työntekijöiden on hoidettava omat vastualueensa ja hyvän työympäristön takaamiseksi tuettava myös muiden työntekijöiden toimintaa ja yhteistyötä. Työ terveyskeskuksessa on vastuullista ja haastavaa. Asiakkaina on mitä erilaisimpia ihmisiä, joilla kaikilla on erilaisia vaivoja. Avuntarpeen määrästä huolimatta jokaista heistä on kohdeltava tasapuolisesti ja asianmukaisesti.

Terveyskeskus työpaikkana vaatii myös todella paljon huolellisuutta ja varovaisuutta. On pyrittävä minimoimaan mahdolliset tartunnat ja potilaita on kohdeltava asianmukaisesti, olivatpa he omalta käytökseltään sitten millaisia tahansa. Jo pienikin virhe terveyskeskuksen työntekijän toiminnassa saattaa olla varsin kohtalokas.

Sisustussuunnittelun kannalta nämä kaikki seikat luovat haastetta. Tilojen on tuettava, ja mielellään jopa helpotettava, työntekijöiden tehtävien suorittamista. Mitättömiltäkin tuntuvat asiat voivat vaikuttaa hyvinvointiin ja viihtyvyyteen työpaikalla. Kun suunnittelu on tehty huolella ja sen takana on riittävästi tutkimusta ja perehtymistä aiheeseen, voidaan epäkohtia välttää. Pienenkin jokapäiväisen ärsykkeen, kuten vaikeasti puhdistettavan tapetin vaihtuminen toimivampaan ratkaisuun, vaikuttaa mielialaan. Jopa taukotilojen istuinten vaihtaminen pehmeämpiin ja rentouttavimpiin voi tehdä ihmeitä. Mitä paremmalla mielellä hoitajat ovat, sen paremmin he jaksavat kohdella potilaitaan. Ja kun potilaidenkin viihtyvyys hyvin suunnitellun ympäristön ansiosta on kohentunut, myös heidän mielialansa nousee. Teoriassa näin saadaan lopulta aikaan positiivinen kierto terveyskeskuksen eri osapuolten välille.

3.1.1 Toiminnot ja ergonomia

Toiminnot, jotka ovat yleisimpiä terveyskeskuksessa, ovat muun muassa asiakkaan ohjaaminen oikeaan paikkaan, tutkiminen vaivan selvittämiseksi, asiakkaan kanssa keskusteleminen ja tietojen kirjaaminen, liikuntarajoitteisen potilaan siirtäminen paikasta toiseen ja vuodepotilaiden hoitaminen. Eniten ergonomiaan vaikuttavat toimintaympäristön tilaratkaisut. Jokaisessa huoneessa, kuten käytävilläkin on oltava riittävästi tilaa liikkua apuvälineiden kanssa. Työntekijöillä on oltava riittävästi tilaa kulkea kärryjen kanssa, tarjota lääkkeitä ja ruoka-annokset, asettaa tiputuslaite ja muut tarvittavat koneet sekä auttaa potilasta nousemaan kahden hengen avustamana. Haasteellisimpia paikkoja ovat saniteetitilat, joihin on päästävä kulkemaan pesulavetin kanssa, ja joissa pääsääntöisesti potilasta on kannateltava molemmin puolin. Tämä merkitsee sitä, että suihkun ja wc-istuimen ympärillä on oltava molemmille avustajille tilaa. (Rautavaaran terveyskeskus 4.1.2011.)

Ergonomiaan on kiinnitettävä huomiota myös toimistohuoneissa, henkilökunnan puku- ja taukotiloissa sekä varastoissa. Koska työ on jo itsessään rasittavaa ja sisältää ihmisten ja tavaroiden nostelua ja kuljettamista, on ergonomisuus huomioitava kaikin mahdollisin tavoin. Taukotilojen istuinten on oltava mukavat ja selän kannalta er-

gonomiset ja tasojen oikean korkuiset. Varastotiloissa on kiinnitettävä huomiota hyllyjen säädeltävyyteen ja mahdolliseen ulosvedettävyyteen, jotta liikeradat saadaan ergonomisemmiksi ja kaikki tila hyötykäyttöön. Myös valaistuksen avulla voidaan tukea ergonomisuutta kaikissa tiloissa. Lisäksi erityisen tärkeää valintoja tehdessä on kiinnittää huomiota myös materiaalien siistinä pysymiseen ja niiden puhdistettavuuteen.

3.1.2 Työssä viihtyminen

Työssä viihtyminen on monien asioiden summa. Siihen vaikuttavat ympäristön visuaalinen mielekkyys, työtovereiden ja asiakkaiden käyttäytyminen, omat kokemukset työstä sekä työpaikalla olevat ulkoiset ärsykkeet. Niin fyysiset kuin psyykkisetkin vaikuttimet ovat molemmat aivan yhtä tärkeitä. Karttunen ja Kolari puhuvatkin opinäytetyössään siitä, kuinka tärkeää on huolehtia työympäristön mielekkyydestä, työmotivaatiosta ja työssä jaksamisesta. Kuten omastani, niin heidänkin mielestään työn arvostus on tärkeää, jotta sitä jaksaa tehdä motivoituneena, ja työilmapiiri sellainen asia, johon vaikuttavat monet tekijät ja jonka ollessa huono, vie voimia. (Karttunen & Kolari 2006, 31.)

Miellyttäväksi koetulla työympäristöllä on suuri vaikutus henkilökunnan viihtyvyyteen työpaikalla ja sitä kautta se vaikuttaa myös työn tuottavuuteen. Niin työntekijöiden kuin työnantajankin näkökulmasta katsottuna viihtyvyyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät ovatkin tavoittelemisen arvoisia. Yksi tärkeimpiä tekijöitä näiden tavoitteiden saavuttamiseksi on virhekkäyttyymisen rajaaminen mahdollisimman vähälle ja työturvallisuuden lisääminen. (Huttunen 2005, 123-124.) Sisustuksessa näihin asioihin voidaan kiinnittää huomiota muuan muassa ratkaisulla, jotka minimoivat ulkoiset häiriötekijät ja sijoittamalla esimerkiksi kalusteet niin, että ne tukevat kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa. Voidaan järjestää tiloja yhteistä ilmapiiriä nostattavia aktiviteetteja varten ja luoda sellainen ympäristö, joka miellyttää lähes jokaista käyttäjäänsä. Me-henki voi nousta jo siitä, että jokainen työntekijä pitää työpaikkansa visuaalisesta ilmeestä ja on siitä ylpeä.

3.2 Terveyskeskus asiakkaan näkökulmasta

Sairaalaympäristöä arkkitehtuurin ja muotoilun valossa tarkkailevassa kirjassaan Hosking ja Haggard vertaavat sairaalaa autotalliin ja ihmisiä autoihin, jotka korjauksen jälkeen lähtevät taas jatkamaan matkaansa. Koen tämän sopivan myös terveyskeskuk-

seen. Uusia yksilöitä tulee korjaukseen vuoron perään ja jokaisella on omanlaisensa vika huollettavana. Toiset ovat pitkästä matkasta uupuneet, toiset taas joutuneet onnettomuuteen. Huoltoprosessissa on mukana tiedettä, koneita sekä ihmisen omaa viisautta. Ero autoissa ja ihmisissä vain on se, että ihmisillä on tunteet. (Hosking & Haggard 1999, 1)

Maailmassa on lukuisia sairaaloita ja terveyskeskuksia, mutta vain murto-osaa niistä voidaan kutsua viihtyisiksi ja potilasta huomioiviksi. Usein suunnittelun lähtökohtana ovat olleet kustannustehokkuus ja henkilökunnan tarpeet. Asiaan on sittemmin havahduttu ja asiakaslähtöiseen suunnitteluun on alettu kiinnittää huomiota. Erityisesti terveyskeskus- ja sairaalaympäristöjen ollessa kyseessä, tämä uudenlainen ajattelutapa on enemmän kuin tervetullut, sillä nykyisissä tiloissa on asiakkaan kannalta harvemmin kehumista. Yleinen tilojen värittömyys ja kliinisyys tuskin tekevät potilaan oloa rentoutuneeksi ja kotoisaksi, mikä puolestaan olisi suositeltavaa paranemisen edistämiseksi. Autot eivät välitä siitä, millaisessa ympäristössä ne huolletaan eheiksi, mutta aiempaan viitaten, ihminen välittää. Olenkin Hoskingin ja Haggardin kanssa samaa mieltä, myös siitä, että sairaalaa suunniteltaessa tulisi projektissa käyttää arkkitehdin lisäksi myös muita suunnittelun ammattilaisia. Heihin lukeutuvat muun muassa sisustus suunnittelijat, maisemasuunnittelijat ja taiteen koordinoijat. Yhteistyössä tällainen ammattilaisten tiimi voisi kohentaa monen sairaalan ympäristöä huomattavasti viihtyisämmäksi. (Hosking & Haggard 1999, 18.) Syy siihen, miksi useimmat sairaalat eivät ole niin viihtyisiä kuin tulisi olla, on harvemmin rahassa. Sen sijaan kyse on useasti heikosta ammatillisesta panoksesta ja puutteellisesta vastuusta. (Hosking & Haggard 1999, 82)

3.2.1 Tarpeet

Asiakkaan perustarpeita terveyskeskuksessa on löytää tiensä haluttuun paikkaan ja saada tarvittavaa tukea. Tilanteet ovat usein stressaavia ja näin ollen se asettaa ympäristölle vaatimuksia stressitason laskemiseksi ja turvallisuudentunteen luomiseksi. Suurimmat henkiset tarpeet ovatkin juuri turvallisuudentunne ja miellyttävä ympäristö. Fyysisellä tasolla tärkeää on oikeanlainen hoito ja huonekalujen ergonomisuus ja mukavuus.

Pidempään viivyttäessä asiakas tarvitsee itselleen paikan, missä nukkua ja säilyttää tavaroitaan. Lisäksi hänellä olisi hyvä olla mahdollisuus saada näkyville omia tärkeitä

esineitään. Tässä vaiheessa saniteettitilat ja niiden läheinen sijainti ovat myös ehdottomat. (RT-kortisto. RT 96) Jokaisella potilaalla on oltava lisäksi yksityisyyttä ja mahdollisuus kanssakäymiseen muiden osastolla olevien kanssa. (Tämä ei tietenkään voi toteutua eristyksissä olevan potilaan kohdalla.) Mahdollisuus yksityisyyteen on hyvä olla myös potilaan läheisten kannalta, jotka haluavat varmasti olla heille tärkeän ihmisen seurassa ilman häiriötekijöitä.

3.2.2 Aktiviteetit ja viihtyminen

Vuodeosastolle kerääntyy paljon erilaisia ihmisiä, joilla on kaikilla erilaiset elämäntavat ja tottumukset. Sairaus tai vamma rajoittaa mahdollisuutta moniin aktiviteetteihin, mutta mielenterveyden kannalta on tärkeää tehdä muutakin kuin vain tuijottaa kattoon. Toki itse katostakin voidaan mielikuvituksen avulla tehdä mielenkiintoisempi, mutta sen lisäksi terveyskeskuksen tulee tarjota myös muita virikkeitä huomioiden potilaiden vaihtelevan kunnon.

Useissa terveyskeskuksissa virikkeen virkaa hoitaa televisio. On olemassa sairaaloita, joissa televisio on jokaisessa potilashuoneessa, mutta useimmissa paikoissa television löytää vain päivähuoneesta Rautavaaran terveyskeskuksen tavoin. Siellä televisiota pääsee katselemaan vain päivähuoneessa, poikkeuksena tietenkin vuodepotilaiden huoneet, joihin televisio on asennettu. Näiden huoneiden asiakkaat ovat usein liian huonokuntoisia päivähuoneeseen lähteäkseen eikä heillä ole kovinkaan paljoa voimia aktiiviseen toimintaan. Mahdollisuus television katseluun on lähes välttämätön tänä päivänä, mutta on mielestäni hyvä, että muihin aktiviteetteihin kannustetaan. Lukeminen, palapelien kokoaminen ja luova työskentely ovat hyviä vastineita television katselulle. Hyvä sisustus voi tukea näitä toimintoja.

Ikkunan olemassa olo potilashuoneessa on myös merkittävä. On nimittäin olemassa todisteita siitä, että maisemat, värit ja eläimet vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin. (Hosking & Haggard 1999, 29.) Jo ikkunasta nähty pieni lintu voi piristää potilaan päivää suuresti ja ehkä potilashuoneiden ikkunoiden edustalle voisikin asettaa lintulautoja. Rautavaaran terveyskeskus on yksikerroksinen ja siellä tämä ainakin olisi mahdollista. Eläimet ovatkin tutkitusti terapeuttisia ja vähentävät yksinäisyyden tunnetta. Olen pohtinut myös, pitäisikö jokaisen vuodeosaston potilailla olla mahdollisuus eläimen seuraan. Eläinrakas mummo voi nimittäin ikävöidä kotiin jäänyttä ja sukulaisten hoidossa olevaa kissaansa enemmän kuin ketään ihmistä. Allergioiden ja

puhtaanapidon kannalta eläinystävät eivät voi koko terveyskeskuksen alueella liikkua, mutta potilaalla voisi kenties olla mahdollisuus tavata kissansa silloin tällöin siihen tarkoitukseen varatussa pienessä huoneessa tai muussa tilassa.

3.3 Vuodeosasto

Terveyskeskuksen vuodeosastolla hoidetaan äkillisesti sairastuneita, sairaalasta jatko- hoitoon siirrettyjä, pitkä- ja lyhytaikaisia sekä saattohoidossa olevia potilaita. Iältään potilaat ovat yli 15-vuotiaita, mutta pääosin kuitenkin vanhuksia. Potilashuoneissa tulee olla vuode, yöpöytä, pesuallas, desinfiointiaineen paikka, säilytystilaa sekä paikka oheislaitteille vuoteen vieressä. Huoneessa voi myös olla tuoli tai useampikin sekä pöytä. Myös potilaan yksilölliset tarpeet ja yksityisyys tulee huomioida. (RT- kortisto: RT 96.)

Sisustussuunnittelun kannalta vuodeosaston suurimmat vaatimukset tulevat esteettömyyden saralta. Käytävän on oltava riittävän leveä, jotta potilaita mahdollaan kuljettamaan pyörätuolissa sekä sängyssä tippatelineineen ja huomioiden mahdollinen saattaja. On myös huomioitava riittävä suoja-alue vastaantuleviin ja oviin törmäämisen estämiseksi. (RT- kortisto: RT 96.) Tämä rajoittaa käytävätiloihin sijoitettavien sisustuksellisten elementtien kokoa. Mikään ei saa tulla seinästä liian lähelle suoja- aluetta eikä muutenkaan vaikeuttaa kulkua, lisäksi kaiteiden paikat on huomioitava. Myös kaikissa muissa tiloissa on otettava huomioon, että erilaisilla apuvälineillä pääsee liikkumaan esteettömästi. Erityisen tärkeää tämä on saniteettitiloissa. Potilashuoneessa puolestaan tärkeää on, että sairaanhoitajat mahtuvat toimimaan sängyn molemmin puolin ja heillä on riittävästi tilaa hoitaa tarvittavat toimenpiteet. Esteettömyys on huomioitava myös ovia, kynnyksiä, huonekaluja, materiaaleja sekä värejä valittaessa. (RT- kortisto: RT 96.)

3.4 Ongelmakohdat

Vieraillessani Rautavaaran terveyskeskuksessa 4.1.2011 keräsin työntekijöitä haastatteleamalla ja havainnoimalla tietoa ongelmakohdista, joita siellä on nyt. Ongelmakohdat tiedostamalla pyrin suunnittelemaan uudesta peruskorjatusta vuodeosastosta toimivamman ja välttämään tekemästä samoja virheitä uudelleen.

Nykyiset sisustusratkaisut ovat vuodeosastolla peräisin 1990-luvulta ja hallitsevana ovat pehmeät pastellisävyt, joista erityisesti punaiset, siniset ja keltaiset sävyt ovat olleet käytössä. Erityisesti nämä pastellinsävyiset värit ovat esillä laatoituksessa saniteettitiloissa ja käytävän reunoilla. (Kuva 1) Pääasiallisena pintamateriaalina seinissä on valkoiseksi maalattua lasikuitutapettia, johon henkilökunnan mukaan jää helposti näkyviin tahroja ja naarmuja. Yleinen tunnelma osastolla on jokseenkin tylsä ja ankea. Värikontrastit ovat heikohkot ja siniset ovet eivät välttämättä erotu seinäpinnoista vanhusten kannalta riittävästi. Myös ovinumerointi on sen verran pienellä huononäköisiä ajatellen, että omaan huoneeseen löytäminen voi olla hankalaa.

Suurimpana ongelmana työntekijöiden mukaan ovat kuitenkin lattiassa olevat kolmiomaiset kuviot, jotka ovat väritykseltään tumman rusehtavia. (Kuva 2) Huononäköiset vanhukset näkevät, että lattialla on jotakin, mutta eivät kunnolla erota mitään. Tämän vuoksi he pelkäävät tummien kohtien ylittämistä. Havaitsin myös jonkinlaisen tarpeen käytävien kausittaisen koristelun helpottamiseksi, sillä vierailuhetkellä olleet jouluiset koristeet olivat hieman sekaisessa järjestyksessä ja osa niistä näytti putoavan varsin helposti.



Kuva 1: Saniteettitilojen nykyinen värimaailma



Kuva 2: Käytävän nykyinen yleisilme

Potilashuoneet ovat nykyiseltä väritykseltään hyvin haaleat ja niistä puuttuu alue tai paikka, johon potilas saisi asettaa omia kuviaan ja esineitään, ja näin tehdä olonsa viihtyisämmäksi. (Kuva 3) Aiemmin hälytysjärjestelmään tehtyjen muutostöiden myötä potilailla olleet lukuvalot eivät enää toimi ja näin ollen kattovalot ovat ikkunan lisäksi ainoa valonlähde. Tämä tuottaa ongelmia erityisesti useamman potilaan huoneissa, joissa valon tarve on jokaisella yksilöllinen. Hoitajien mukaan myös nykyiset tilanjakoverhot ovat epämiellyttävät niin ulkonäöltään kuin toiminnaltaan, niillä on esimerkiksi taipumus jäädä kiinni sänkyihin ja irrota pidikkeistään. Vaatekaapit koettiin huoneissa riittävän tilaviksi, mutta käytännöllisyyttä lisäisivät lukot ovissa. (Kuva 4) Lukottomuus aiheuttaa nimittäin sen, ettei potilaiden henkilökohtaisia tavaroita voida säilyttää kaapissa, jotta kukaan ei lähtisi kävelemään ulos omin päin. Lisäksi kumihanskojen paikan toivottiin olevan jokaisessa huoneessa suunnilleen samassa paikassa oven lähellä, jotta toimenpiteiden suorittaminen kävisi sen osalta sulavasti eikä hankoja tarvitsisi etsiä.



Kuvat 3 ja 4: Potilashuoneiden ilme nykyään

Nykyisen päivähuoneen ongelmana puolestaan on television dominoiva asema ja sen sijainti liian korkealla, mikä aiheuttaa rasisusta niskoille. (Kuva 5) Muutenkin kalusteiden sijoittelu on jokseenkin epämääräistä ja joka kohdassa ei ole tilaa liikkua pyörätuolilla. (Kuva 6) Muutosten myötä päivähuoneeseen olisi hyvä saada ergonomisempi tapa katsella televisiota ja paikkoja myös muille aktiviteeteille, kuten vaikka palapelin kokoamiselle ja käsitöille. Tulevilta uusilta pöydiltä toivotaan myös parempia omi-

naisuuksia tilan muokkaamisen kannalta, nykyiset pyöreät pöydät ovat ennemminkin rajoite kuin mahdollisuus.



Kuvat 5 ja 6: Päivähuoneen nykyinen tunnelma

Muita korjattavia kohtia ovat varastotilojen käytännöllisyys ja hyllyjen säädeltävyys sekä henkilökunnan pukuhuoneiden kaappien uusiminen. (Kuvat 7–8) Pukuhuoneessa oli myös melkoisen häiritsevä viemäreistä johtuva hajuhaitta, joka on huomioitava ja korjattava peruskorjauksen yhteydessä. Suurimpana toiveena kaikkiin tiloihin liittyen koettiin viihtyvyyden ja värikkyuden lisääminen sekä kodikas tunnelma.



Kuva 7: Nykyinen liinavaatevarasto



Kuva 8: Henkilökunnan nykyinen pukuhuoneen kaapisto

4 PARANTAVA YMPÄRISTÖ

4.1 Sairaalaympäristö

Sairaalaympäristö on parantava erityisesti sen toiminnallisen puolen ansiosta. Asiakkaat tulevat sairaalaan erilaisten vaivojen vuoksi ja tavoitteena on, että he saavat niihin helpotuksen ja lähtevät koteihinsa terveempinä. Usein sairaalarakennuksia rakentaessa onkin pääasiallisesti keskitytty funktion toteutumiseen kauneuden ja viihtyvyyden kustannuksella. Nytemmin on maailmalla huomattu, että oikeanlaisilla sisustuksellisilla ratkaisuilla voidaan lyhentää potilaan sairaalassa viettämää aikaa ja vähentää henkilökunnan sairaslomia. Aiemmin asiaan on kiinnitetty huomiota lastensairaaloita ja syöpäosastoja suunniteltaessa, mutta vähitellen kiinnostus sairaaloiden viihtyisyyttä kohtaan on tulossa lähes trendiksi ympäri maailman. Uusia sairaaloita rakentaessa onkin nykyään usein tavoitteena, etteivät uudet rakennukset näyttäisi ja tuntuisi sairaalalta. Tavoitteeseen on päästy, kun asiakkaat ihmettelevät positiiviseen sävyyn, ovatko tulleet oikeaan paikkaan sisään astuessaan. Myös ammattitaitoista henkilökuntaa on erittäin helppo saada töihin, kun työympäristö on tavanomaista miellyttävämpi. (Robeznieks 2008, 52–54.)

4.2 Aistiergonomia

Aistiergonomia tutkii kokonaisvaltaisesti tilan vaikutusta ihmisen aisteihin ja kokemuksiin. Se ottaa huomioon niin näkö-, kuulo-, tunto- kuin hajuaistinkin ja tukeutuu tutkimuksista saatuihin tuloksiin. Aistiergonomian ajatuksena on saada ihminen nauttimaan tilasta niin fyysisesti kuin psyykkisestikin ja parantaa hyvinvointia. Erityisenä kiinnostuksen kohteena aistiergonomiassa on myös paranemisen edistäminen ja siihen liittyvien tekijöiden löytäminen. (Ferguson 2010, 14.)

Ihminen kerää informaatiota aistiensa avulla ja se, mitä koemme, vaikuttaa hyvinvointiin. Aisteja on olemassa viisi: näkö, kuulo, tunto, haju ja maku. Näköaisti liitetään vahvimmin tilan havaitsemiseen ja esteettisyyden sekä värien kokemiseen. Se, että näkee mitä ympärillä on ja tapahtuu, lisää turvallisuudentunnetta. Kuuloaisti puolestaan reagoi helposti meluun, mikä saa ihmisen häiriintymään. Tämän vuoksi tärkeää on hyvä akustiikka huoneissa. Neutraaleilla äänillä voidaan vuorostaan luoda rentoutta ja niillä voidaan myös tukea tilaa ja sen arkkitehtuuria. Tuntoaisti reagoi kontaktin kautta erilaisiin pintoihin ja viestittää, onko jokin asia kenties pehmeä tai karhea. Tun-

toaisti reagoi myös vahvasti lämmönvaihteluun sekä maaston rakenteeseen. Jos lattia on esimerkiksi liian kova, ilmoittaa tuntoaisti siitä polvien säryllä. Tuntoaistin huomioiva sisustus minimoikin kipua aiheuttavat tekijät ja tuo käyttäjälleen mahdollisuuden kokea positiivisia elämyksiä koskemisen kautta. Hajuaistikin omalta osaltaan luo paljon tunteita ja vaikuttaa vahvasti mielialaan. Se on myös hyvin vahvasti kytköksissä muistoihimme ja näin ollen erilaiset tuoksut voivat laukaista mitä erilaisimpia muistoja ja sitä kautta tunnetiloja. Kaikki hajuaistia stimuloivat asiat onkin myös otettava huomioon sisustusta suunniteltaessa, sillä muuten kauniin ja viihtyisän oloinen tila saattaa menettää viehätöksensä ja suuren osan käytettävyydestään, jos se kärsii pahosta hajuhaitoista, kuten roskista tai viemäristä. Nykyään tuoksujen tuoma estetiikka on saanutkin lisää arvostusta, mistä kertovat kauppojen hyllyillä notkuvat tuoksukynttilät, hajusteiden jokapäiväinen kulutus ja pullan tuoksu asuntonäytöissä. Lisäksi suositaan on kasvattanut aromaterapiaa, jossa tuoksun ja kosketuksen tuoma nautinto yhdistyy. Sairaalaympäristön ollessa kyseessä, keinotekoisien tuoksujen käytössä on kuitenkin paljon rajoitteita, joita ovat muun muassa erilaiset allergiat. Aidot hyvät tuoksut, kuten ruoka ja sateen jälkeinen luonto, ovat kuitenkin kaikille terveellisiä ja mahdollisia kokea. Makuuaini puolestaan on viidestä aistista se, jota useinkaan ei mietitä tilaa suunniteltaessa. Se on kuitenkin vahvasti yhteydessä hajuaistiin ja tulee sitä kautta osittain huomioiduksi. Erityisesti makuuaini tulisi huomioida ruokaan liittyvissä tiloissa, mikä onnistuu jo ympäristön kokonaisvaltaisella esteettisyydellä. Esimerkiksi jo pelkkä ruoan kaunis esillepano lisää selvästi sen maukkauden kokemista. (Slotkis 2006, 90–92.)

4.3 Luonnon vaikutus

Luonnon parantava vaikutus on ollut ihmisten tiedossa jo pitkään. Kautta aikojen on sairauksien parantamiseen kerätty luonnon yrttejä ja on myös ajateltu, että luonnon läheisyys on paranemiseen paras paikka. Tästä osoituksena on muun muassa se, että sairaaloita on rakennettu hieman syrjemmälle kaupungin hälystä ja levottomuudesta. Asian voi huomata myös siitä, kun tuberkuloosi vaivasi eikä siihen ollut keksitty lääkettä, parannuskeinona oli pääasiallinen oleskelu ulkona luonnon helmassa. Tuberkuloosiparantoloita rakennettiin ympäri Eurooppaa, myös Suomeen. Kuiva maaperä, korkea sijainti ja mäntymetsän läheisyys olivat erityisen suositeltuja parantoloiden paikkoja valittaessa. (Mens & Wagenaar 2010, 40–41, 277.) Todisteita luonnon vaikutuksesta on myös kerännyt Roger Ulrich. Hänen tutkimuksensa osoittaa, että potilaat

jotka näkivät ikkunastaan luontoa sairaalassa ollessaan, olivat vähemmän stressaantuneita ja pääsivät aikaisemmin kotiutumaan kuin ne potilaat, jotka näkivät vain tiiliseinän. Kauniilla luontomaisemalla on jo siis yksinään positiivinen vaikutus hyvinvointiin. Lisäksi tilastoista on jo 1980-luvulla havaittu, että maalla luonnon lähellä eläneet ihmiset elivät pitempään kuin kaupunkilaiset. Luonnon tuominen kaupunkiin onkin siksi yksi suurimmin vaikuttavista tekijöistä, kun puhutaan hyvinvoinnista ja terveydestä. Sama periaate pätee myös sairaala- ja terveyskeskusrakennuksiin, joissa huonekasvit ja vihreät piha-alueet voivat muuntaa tilan tunnelmaa pois laitospaisuudesta ja teknisyydestä. Sairaaloissa, joissa tätä tietoa on hyödynnetty käytännössä, on myös todistettavasti havaittu, että muutoksen jälkeen potilaat alkoivat käyttäytyä entistä aktiivisemmin ja itsenäisemmin. (Mens & Wagenaar 2010, 327–329.)

Myös Lauri Louekari on käsitellyt tutkimuksessaan luonnon ja ihmisen suhdetta toisiinsa nähden ja pannut merkille sen tärkeyden, aivan kuten Alvar Aalto ja Reima Pietilä aikoinaan. Erityisesti hän on huomioinut sen, että teknologian kehityksen myötä on tänä päivänä ja tulevaisuudessa lähes yhtä helppo toteuttaa arkkitehtonisesti luonnonmukaisia muotoja kuin suorakulmaksiakin. Tämän kehityksen myötä suunnittelijoille syntyy yhä enemmän mahdollisuuksia huomioida orgaanisuus työssään ja kehittää rakennuksen ja luonnon suhdetta toisiinsa nähden. (Louekari 2006, 119–120.)

4.4 Psyykkinen hyvinvointi

Psyykkinen hyvinvointi on ihmiselle tärkeää siinä missä fyysinenkin ja se koostuu monista asioista. Yksi tärkeimpiä tekijöitä psyykkisen hyvinvoinnin kannalta on se, että ihminen viihtyy paikassa, jossa hän on. Viihtyvyyden vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin onkin huomattu monesti juuri sairaalaympäristössä. Niin se, kuinka potilaita kohdellaan, kuin se, millaisia elämyksiä arkkitehtuuri tuo käyttäjälleen, vaikuttaa paljon. Toiminnallisuuden ja arkkitehtuurin mielekkyyden yhdistäminen on tavoiteltavaa, sillä potilaiden psyykkisen hyvinvoinnin lisäksi kyseiset tekijät vaikuttavat paljon myös henkilökuntaan ja vierailijoihin. Terveyskeskukset ja sairaalat ovatkin ensisijaisesti heille tarkoitettuja, eivätkä niitä pyörittäville instituutioille. Siksi potilas ja henkilökunta ovat parhaita tuomareita kertomaan siitä, miten hyvin ihminen voi psyykkisesti tiloissa, joihin suunnitelma on tehty. Heillä on paras kokemus siitä, kuinka valitut värit ja materiaalit toimivat yhdessä. (Mens & Wagenaar 2010, 7–9.) Viihtyvyyden kokemus muodostuu monista tekijöistä, joita suunnittelussa on huomioitava.

4.4.1 Stressitön ympäristö

Kun puhutaan stressittömästä ympäristöstä, kaikki perustuu pitkälti Margit Sjöroosin kehittämään konseptiin ”Stress free area”. Konseptin ajatus on siinä, että ympäristöstä pyritään poistamaan kaikki stressiä aiheuttavat tekijät ja näin vaikuttamaan tilan käyttäjän hyvinvointiin positiivisesti. Suunnittelussa pyritään huomioimaan muun muassa äänet, materiaalit, muodot ja värit ja niiden vaikutus stressitasoon. Stress free area -konsepti on hyödynnettävissä kaikenlaisissa tiloissa aina yksityisistä kodeista julkisiin tiloihin, kuten sairaaloihin ja kouluihin. (Pöntinen 2004, 15.)

Stressittömässä tila-ajattelussa kaikki aisteja häiritsevät tekijät minimoidaan. Suoraa valoa, räikeitä värejä sekä häiritseviä ääniä ja hälyä vältetään. Muodoissa suositaan sulavia linjoja ja kaarevia, pyöreitä elementtejä, joita pitkin katseen on helppo kulkea. (Pöntinen 2004, 15.)

4.4.2 Värit

Värillä voidaan vaikuttaa tilan persoonallisuuteen ja muotojen havaitsemiseen. Väri on yksi voimallisimmista muotoilun välineistä ja sitä on hyödynnetty vuosituhansien ajan monin eri tavoin aina vaatteista sisustukseen. Jo sillä, että vaihdetaan jonkin asian väriä, voidaan saada aikaan suuria muutoksia, jotka sopivat pieneenkin budjettiin. (Slotkis 2006, 32–48.)

Väreillä on tutkitusti vaikutusta myös ihmisen fyysiseen puoleen. Jo 1880-luvulla ranskalainen psykologi Charles Féré huomasi värillisten valojen vaikuttavan ihmisen toimintaan. Hänen tutkimuksensa mukaan punainen valo lisää toimintakykyä ja violetti on puolestaan kaikista rauhoittavin. (Gage 1999, 31.) Värivalon vaikutusta on sittemmin hyödynnetty niin sairaalahoidossa kuin kasvienkin kasvatuksessa ja tiedon lisääntyessä on maailmansotien aikaan alettu kinnittää huomiota myös sairaaloiden sisustuksen värytykseen. (Gage 1999, 265.) Erään teorian mukaan perimämme vaikuttaa värihavaintoihin ja niistä johtuviin kokemuksiin. Illat ovat aina olleet sinisävyisiä ja kylmempiä kuin keltaisen sävyiset aamut. Siksi sininen ympäristö tuntuu aina viileämmältä. (Huttunen 2005, 118–119.) Myös muissa tutkimuksissa on huomattu värin vaikuttavan fyysisesti. Vahvat värit ja kontrastit ovat edullisia aktiivisuuden tarkoitetussa tilassa, neutraalit sävyt puolestaan rentouttavat. (Slotkis 2006, 62.) On myös saatu todisteita siitä, että ajattelua ja keskittymistä vaativissa tiloissa sinisten ja

vihreiden sävyjen läsnäolo on suotuisa. Vihreä ympäristö muutenkin rauhoittaa mieltä. Puolestaan tiloissa, joissa toimitaan fyysisesti aktiivisesti, lämpimät punaisen ja oranssin sävyt ovat hyviä vireyden nostattajia. (Huttunen 2005, 121.)

Ihmisillä on jonkinlainen tarve kontrasteihin värien suhteen. Tästä yhtenä perusteena on se, kun esimerkiksi tuijottaa ensin pitkään punaista kuviota, katseen käännettyään saman kuvion näkee valkoisella pohjalla vihreänä. Vastavärit luovat tasapainoa ja sen vuoksi muun muassa kirurgiset toimenpidehuoneet ovat sinisen ja vihreän sävyisiä veren vastapainoksi. (Slotkis 2006, 49.) Vastavärit tuovat myös monenlaisia mahdollisuuksia tilan jäsentämiseen ja hahmottamiseen.

Sen lisäksi, että värit vaikuttavat hahmotuskykyymme ja toimintoihimme, ne sisältävät myös tunnemerkituksen. Tunnemerkitys on jokaisessa kulttuurissa omanlaisensa ja myös tilanne ja paikka, missä värin kohtaa, saattaa luoda sille tietynlaisen merkityksen. Väri, joka toimii hotellissa, ei välttämättä ole paras valinta ravintolaan. Myös paikassa vietettävä aika kannattaa huomioida väriä valittaessa. Länsimaissa värit mielletään pääasiallisesti samoilla linjauksilla. Punaista pidetään onnen värinä, keltainen liitetään terveyteen, vihreä kasvuun sekä perheeseen ja sininen puolestaan henkisyteen. (Slotkis 2006, 50.)

4.5 Kodikkuus

Kodikkuus muodostuu asioista, jotka koemme hyviksi ja tutuiksi. Kodikkuuteen liittyy myös hyvin vahvasti arki ja sen erilaiset toiminnot. Eräs pienimuotoinen tutkimus onkin todistanut, että ihminen kaipaa ympäristöä, joka ulkoisesti on mahdollisimman lähellä hänen jokapäiväistä elinympäristöään. Erääseen sairaalaan sisustettiin kaksi oleskeluhuonetta, joista toinen oli erityisen pramea ja toinen tavallisempi. Tavallisen tyylin mukaan sisustettu huone oli selvästi suositumpi, sillä liian hienosti sisustettu tila ei saanut potilaita viihtymään. Mitä lähempänä kalusteet ja muu ympäristö on totuttua ja kotiympäristöä, sitä suurempi käyttöaste huoneella on. (Hosking & Haggard 1999, 78.) Tämän tutkimuksen mukaan kodikkuutta olisi hyvä tavoitella suunniteltaessa sairaalaympäristöä.

Keskustelussa Suunnittelu Nylundin tiloissa Kuopiossa käydessäni pohdinnan aiheeksi päättyi kuitenkin se, voiko terveyskeskus ja sairaalaympäristö millään tavoin koskaan olla todella kodikkaan tuntuinen ja kannattaako sitä ylipäättään tavoitella. Yrityk-

sessä sisustussuunnittelua työkseen tekevä henkilö oli ollut mukana suunnittelemassa lukuisia terveydenhoitolaitoksia ja koki ajatuksen kodikkaasta sairaalaympäristöstä mahdottomaksi. Näkökantana oli se, että jokaiselle koti merkitsee eri asiaa, eikä kaikkia voi valinnoilla kuitenkaan miellyttää. Lisäksi sairaalaympäristössä on kovin paljon rajoittavia tekijöitä ja käytännöllisyys on pidettävä kaikessa etusijalla. Hänen mielestään myös mahdollisimman neutraali ja ajaton ympäristö oli tavoittelemisen arvoinen. (Suunnittelu Nylund Oy 17.3.2011) Asiaa on käsitelty myös kirjallisuudessa. Vaikka Mens ja Wagenaar kannattavat kirjassaan kodikkuuden ja viihtyvyyden lisäämistä, myös he toteavat, että sairaalat ja terveyskeskukset ovat kuitenkin laitoksia, joissa viivytään vain väliaikaisesti. Mikään väliaikainen majoittuminen ei voi tarjota samaa kuin pysyvä koti ja lisäksi vuodeosastolla viiptyvät henkilöt ovat usein liian sairaita edes voidakseen käyttäytyä normaalisti. (Mens & Wagenaar 2010, 280)

Ajatus siitä, että suunnittelisin tarkoituksenmukaisesti laitospäiväkodin ympäristön, on kuitenkin vahvasti vastaan omaa suunnittelumoraaliani. En myöskään koe pelkästään neutraalia tilaa tavoitteelliseksi, koska haluaisin suunnittelemani ympäristön herättävän myönteisiä tunteita ja ajatuksia. Ajattomuus on varsin tavoiteltava elementti, vaikka on vaikea määrittää mistä se koostuu. Myös käsitteenä ajattomuus on aivan yhtä vaikea määrittää kuin kodikkuuskin. En suunnitelmaa tehdessä ajattelekaan sitä, mitä vuosikymmentä ratkaisuni ilmentävät, vaan tilan käyttötarkoitusta ja millaista kertomusta se voi kertoa visuaalisesti. Jokaisella valinnalla tulisi olla tarkoitus ja perustelut sille, miksi se on valittu osaksi kokonaisuutta. Tulimmekin lopulta siihen tulokseen, että ehkä sanan ”kodikas” voi korvata jollain toisella hieman samankaltaisella termillä, joka ei tuo niin vahvoja mielikuvia. Tällaisia käsitteitä voisivat olla esimerkiksi ”kodinomainen” ja ”viihtyisä” sekä ”lämmihenkinen”.

4.5.1 Turvallisuus

Turvallisuus on ennen kaikkea sitä, ettei ole vaaraa ja pelkoa. Turvallisuudentunne onkin yksi ihmisen perustarpeista ja sen luomiseen tarvitaan vapaus fyysisistä vaaroista ja se, että turvallisuuden kokee fyysisyyden lisäksi psyykkisesti. (Slotkis 2005, 40.) Turvallisuuden tärkeimpiä osatekijöitä ovat täten tuttuus, muuttumattomuus ja jatkuvuus. (Sievänen ym. 2007, 9) Turvallisuudentunteeseen liittyy vahvasti myös psyykinen hyvinvointi ja viihtyvyys. Tilassa viihtymisen asteesta voidaankin nähdä helposti sen käytettävyyden tuoma turvallinen olo. Käyttäjän tyytyväisyyden aste määräytyy

nimittäin tilassa koettujen tunteiden mukaan, toimimattomuus tuo pettymystä ja pelkoa, toimivuus puolestaan positiivisia kokemuksia. (Huttunen 2005, 121.)

Hyvä sisustussuunnittelu tukeekin turvallisuutta, terveyttä ja yleistä mukavuutta. Lisäksi kun turvallisuutta ajatellaan globaalisti, tulisi hyvän suunnittelun myös kunnioittaa luontoa ja ympäristöään. (Slotkis 2005, 40.) Tämä tarkoittaa käytettävien materiaalien ja tuotteiden ekologisuutta, mikä voi ilmetä muun muassa luontoystävällisen tuotannon muodossa sekä kierrätettävyytenä käytön loputtua.

4.5.2 Esteettisyys

Esteettisyys muodostuu jokaisen asian paikasta kokonaisuudessa ja se toimii yhdessä funktion kanssa. Esteettisyys on kauneudentajua, joka on objektiivista ja kulttuureittain muuntuvaa. Niin kuin on olemassa sanonta ”Kauneus on katsojan silmässä”, on myös esteettisyys sitä, mitä kukin henkilökohtaisesti kokee miellyttäväksi. Vaikka jokaisella on oma makunsa, on olemassa kuitenkin todistetusti asioita, jotka miellyttävät jokaisen aisteja ja luovat hyviä kokemuksia. Esteettisyys liitetään vahvasti taiteeseen, sillä se on tekemisissä muotojen, värien ja niiden vaikutuksen kanssa. (Slotkis 2006, 22.)

5 IÄKKÄIDEN IHMISTEN HUOMIOIMINEN

5.1 Iän tuomat muutokset

Ihmisen vanhetessa moni kehon toiminto heikkenee ja vaatimukset ympäristöä kohtaan muuttuvat sen mukana. Näkö heikkenee, mutta myös värien havaitsemiskyky muuttuu. Ikääntyessä sarveiskalvot alkavat kellastua, mikä heikentää sinisten värien suodattumista. Tämä merkitsee sitä, että nuoremmille ihmisille vahvana näkyvä sininen on huomattavasti heikomman sävyinen vanhemmilla silmillä katseltaessa. (Huttunen 2005, 122.) Ikäihmisillä on myös usein vaikeuksia erottaa muidenkin värien vahvuuksia, mikä tuo hankaluuksia tasojen erottamiseen. (Slotkis 2006, 48.) Kuulon heikkeneminen puolestaan tuo vaikeuksia erilaisten merkkiäänien havainnointiin ja visuaalisten viestien tärkeys korostuu. Usein kuulon heikentyminen on myös vahvasti yhteydessä tasapainoaistin heikentymiseen. (Slotkis 2006, 97.) Liikuntakyky onkin yleisesti ominaisuus, joka lähes poikkeuksetta heikkenee kaikilla vanhetessa ja tuo haasteita normaaliin elämään ja tarpeen erilaisille apuvälineille.

Näön, kuulon ja tasapainon heikkenemisen lisäksi vanhuus tuo monille myös muistisairaudet, joita on olemassa erilaisia ja jopa niiden yhdistelmiä. Kaikille muistisairauksille yhteistä on kuitenkin se, että ne vaikuttavat paljon sairastuneen elämään ja myös hänen lähipiiriinsä. Muistisairaus rajoittaa muun muassa ihmisen kykyä ilmaista itseään, mikä vaikeuttaa sairastuneen ymmärtämistä. Sen lisäksi esiintyy usein käytöshäiriöitä, jotka ovat raskaita niin sairastuneelle itselleen kuin hänen lähimmäisilleenkin. Fyysisiä oireita esiintyy esimerkiksi kävelyvaikeuksien, virtsan pidätysvaikeuksien ja lihaskadon muodossa. Yhdessä fyysiset ja kognitiiviset oireet lisäävät huomattavasti muistioireisen ihmisen avuntarvetta. (Sievänen ym. 2007, 8.) Yksi suurimmista elämää vaikeuttavista tekijöistä on muistisairaana ihmisen taipumus harhailuun ja eksymiseen. Hän ei aina myöskään tunnista edes omia kasvojaan peilistä, mikä saattaa johtaa ylimääräisiin pelkotiloihin. (Sievänen ym. 2007, 9–10.)

5.2 Sisustus vanhuksille

Näköaistin kannalta ikäihmiset huomioivassa sisustussuunnittelussa tärkeää on lisätä tilan valaistusta ja värien vahvuuksia. (Huttunen 2005, 122) Tasojen erottamisen heikentyessä on myös oltava tarkkana lattian, kynnyksien ja portaiden väritysten suunnittelussa. (Slotkis 2006, 48) Myös numeroiden ja kirjaimien on oltava opasteissa ja ovi-numeroinneissa riittävän suuria ja sen lisäksi olisi suotavaa käyttää myös muita apukeinoja oikean paikan löytämiseen ja tunnistamiseen. Näihin tarkoituksiin ovat omiaan vahvat värikontrastit, akustiset signaalit ja tuntoaistin hyödyntäminen. (Slotkis 2006, 96–97.) Havaintoja häiritsevien tekijöiden minimoimiseksi valaistus on suunniteltava niin, ettei ylimääräisiä kontrasteja synnyttäviä varjoja ja heijastuksia synny. (Slotkis 2006, 99)

Tasapainon heikkenemisen vuoksi kaatumisriski on huomattavasti suurentunut ja näin ollen lattiamateriaaleihin on kiinnitettävä tavallista enemmän huomiota. Tätä edellyttävät myös mahdollisesti käytössä olevat apuvälineet, kuten rollaattorit ja pyörätuolit. Hyvä lattiapinta apuvälineitä käyttäville vanhuksille on mahdollisimman saumaton, kynnyksetön, tasainen ja riittävän kova, eikä se ole liukas. Liian pehmeällä alustalla esimerkiksi pyörätuolilla kulkeminen hankaloituisi huomattavasti. Lisäksi siivottavuuteen on hyvä kiinnittää huomiota. Tasapainon säilyttämisen avuksi voidaan seinäpinnoille asentaa myös käsijohteita, joista saa otettua tukea tarvittaessa.

Muistisairaudet tuovat osaltaan lisää haastetta sisustussuunnitteluun. Muistioireiset ihmiset pystyvät nauttimaan meneillään olevasta hetkestä ja kaipaavat mahdollisimman normaalia elämää, virikkeitä ja arvostusta. Heillä on myös jäljellä kyky muistaa tunnelmia ja tunteita siitakin huolimatta, että lähimuisti on huono. Näin ollen sisustuksen viihtyvyyteen kannattaa panostaa, sillä kodikkaalla ja miellyttävällä ympäristöllä voidaan luoda tunnelma, jossa muistisairaana on helpompaa elää tyytyväisenä. Ylimääräisiä peilejä ja tilaa vääristäviä elementtejä on syytä kuitenkin välttää. Kontrasteja on puolestaan lisättävä entisestään. (Sievänen ym. 2007, 8.)

6 SUUNNITELMA

6.1 Menetelmät ongelmanratkaisuun

Tutkimuksessani olen käyttänyt useampia eri metodeja saadakseni kerättyä kaiken työn kannalta tärkeän ja sitä eteenpäin vievän tiedon. Olen koennut niin havainnollista kuin teoreettistakin tietoa ja metodini ovat olleet kvalitatiivisia. Tutkimukseni koostuu tiedosta, jonka olen saanut kirjoista ja Internetistä kerätystä materiaalista, suullisesta informaatiosta muun muassa haastattelun keinoin ja omista havainnoistani ja kokemuksistani. Omat kokemukseni ovat subjektiivisia, mutta kaiken muun keräämäni tiedon olen pyrkinyt pitämään objektiivisena. Tutkimuksen kannalta oleellimmat osat olen analysoinut tutkimuskysymyksiä silmällä pitäen.

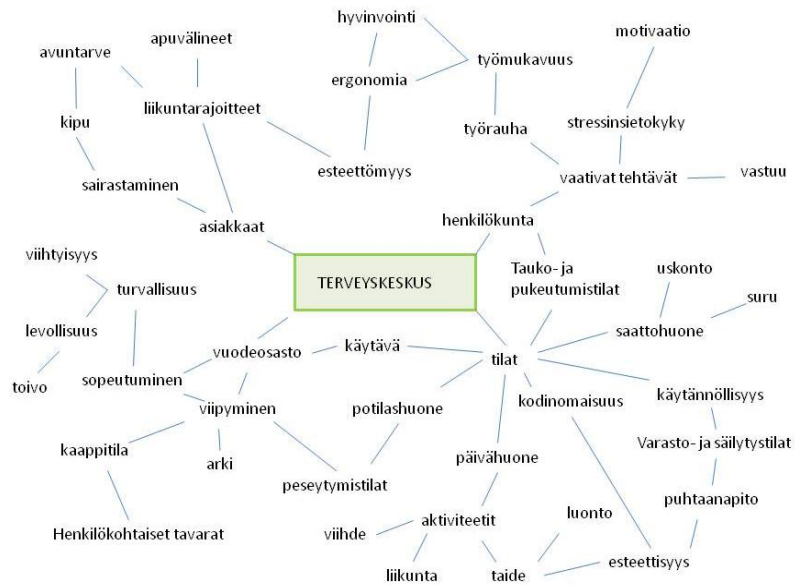
Projektin aikana olen tutkinut paljon erilaista aiheeseen liittyvää tietoa. Jotkut kohdat ovat kuitenkin olleet sellaisia, että niihin on ollut mahdotonta löytää oikeaa vastausta ja tällaisten asioiden käsittelyssä olen omien havaintojeni lisäksi käyttänyt tutkimuksessani dialektiikkaa. (Anttila 1998, 31.) Olen keskustellut opiskelutovereideni, lähipiirini ja projektissa mukana olevien tahojen kanssa ja kerännyt katsantokantoja, joita en muulla tavoin olisi löytänyt. Luova toimintani, luonnostelu ja mallinnus ovat olleet myös tutkivaa, kokeilevaa toimintaa ja tällä tavoin saatuja tuloksia olen pyrkinyt analysoimaan kysymysten asettelun avulla. (Anttila 2006, 121–125.)

6.2 Luonnostelu ja ideointi

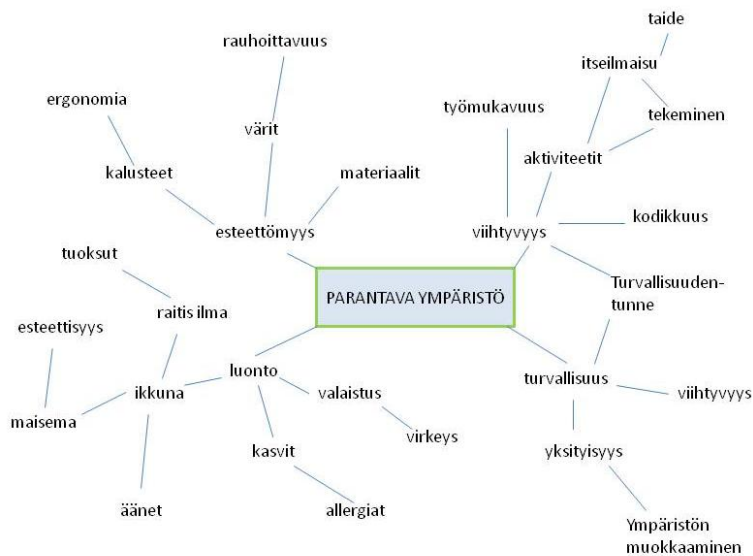
Ideani suunnitelman suhteen keskittyvät viihtyvyyden lisäämiseen ja luontoon pohjautuvaan inspiraatioon. Lisäksi olen halunnut alusta asti poistaa valinnoillani laitosmaista tunnelmaa ja luoda sisustukseen elämyksiä, jotka kuitenkin palvelevat käytäntöä.

Vahvana elementtinä ideoinnissani on ollut myös se, että jokaisella valinnalla olisi perusteltu paikkansa kokonaisuudessa.

Aivan ensimmäinen askel työssäni on ollut projektin rajaaminen ja sen ymmärtäminen mitä projektiin kuuluu ja mihin minun on hyvä kiinnittää huomiota. Olen asian helpottamiseksi koonnut itselleni käsitekarttoja liittyen terveyskeskukseen ja parantavaan ympäristöön. (Kuvat 9–10)



Kuva 9: Käsitekartta terveyskeskuksesta

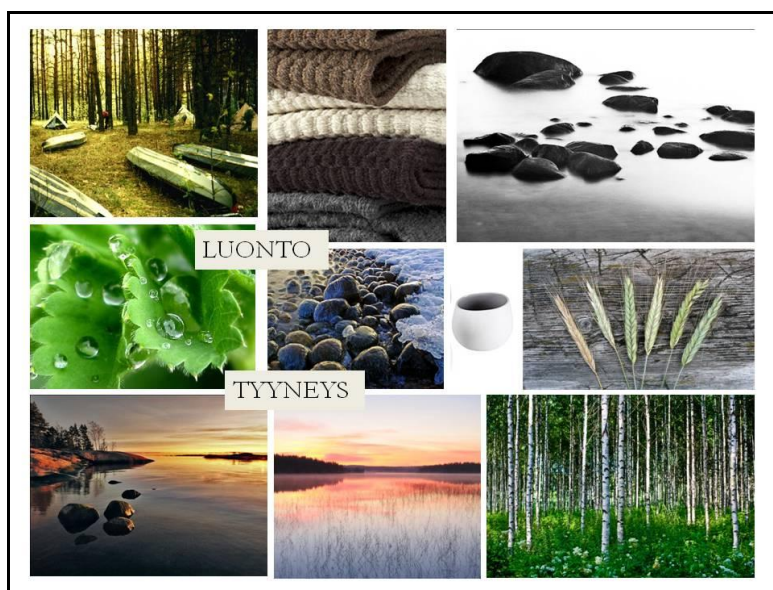


Kuva 10: Käsitekartta parantavasta ympäristöstä

Alussa ideana oli myös luoda potilashuoneita kolmen eri konseptin mukaan, joiden teemana olisivat olleet pirtti, järvi ja metsä. Asiaa jonkin aikaa mietittyäni päädyin kuitenkin yhdistämään järvi- ja metsäteemat yhdeksi luontoteemaksi, jota olen käyttänyt käytävätiloissa ja kaikissa potilashuoneissa. Pirttiteeman suuntasin puolestaan päivähuoneeseen ja henkilökunnan taukotiloihin, jolloin ne selvästi erottuvat muista tiloista ja toimivat ikään kuin osaston sydäminä. Työskentelyn ja valintojen helpottamiseksi kokosin molemmista teemoista tunnelmakartan, joiden kuvat ovat ohjanneet suunnittelussa ja pitäneet tavoitteet mielessä. (Kuvat 11–12)



Kuva 11: Päivähuoneen tunnelmakartta



Kuva 12: Potilashuoneiden tunnelmakartta

Kun tavoitteet suunnittelun suhteen olivat itselleni selvillä, jatkoin luonnostelua käsin piirtämällä. Kokeilin hahmottelemalla muun muassa erilaisia mahdollisuuksia kalusteiden sijoitteluun ja testasin ajatustani tunnelmasta kolmiulotteisin kuvin. Pian siirryin kokeilemaan erilaisia ratkaisuja käyttäen tietokoneohjelmia, joissa mittasuhteet säilyvät hyvin ja joissa uuden asian kokeileminen on vain muutaman klikkauksen päässä samoin kuin kokeilun peruminenkin. Hyvä puoli tietokoneella tehdyissä luonnoksissa on myös perspektiivin pysyminen oikeana ja näin tehtyjen kuvien avulla oli ideat helppo esitellä asiakkaalle ja yhteistyökumppaneille. (Liite 24)

6.3 Materiaalien maailmassa

Tiloissa voidaan käyttää pintoja monin tavoin hyödyksi. Lattian kuviointi voi opastaa kulkua, seinille voidaan tehdä muistamista helpottavia kuviointeja ja kattoa voidaan käyttää mielikuvituksellisesti. (Hosking & Haggard 1999, 88–90.) Halpa on kallista, kuuluu myös sanonta ja se pätee hyvin monissa asioissa. Laadulla saadaan taattua materiaalin kestävyys ja pitkäikäisyys. Laadukkailla materiaaleilla on myös psyykinen vaikutus potilaaseen, sillä ne tuovat tunteen välittämistä ja siitä, että hän merkitsee jotain. (Mens & Wagenaar 2010. 7.) Halusinkin tuoda vuodeosastolle laadukkuuden tuntua, jotta potilas voisi tuntea itsensä arvostetuksi jo pelkän ympäristön vaikutuksesta. Koen itse puun arvokkaaksi ja miellyttäväksi materiaaliksi ja päätin käyttää sitä jäljittelevä materiaaleja monin paikoin. Aito puu rajautui käytöstä pois kustannussyiden vuoksi, mutta onneksi saman vaikutelman voi savuttaa monin tavoin. Päätin käyttää monissa pinnoissa ympäri osastoa tummaa ja lämmintä puukuosia vaihtoehtoina tumma pähkinäpuu tai tumma tammi. Niitä on tarkoitus käyttää potilashuoneiden ovissa, käytävän käsijohteissa, kaapistoissa ja mahdollisissa hyllyissä. Ne pinnat, joihin ei puukuosia tule, tulevat olemaan puhtaan valkoiset. Puun lisäksi halusin johonkin elementtiin käyttää aitoa kiveä tuomaan rouheaa materiaalintuntua, joka loisi kodikkuutta ja puun tavoin myös yhteyden luontoon. Siksi päivähuoneen liekinä lyövä sydän saa kehikseksi luonnon kiveä.

Seinien päällysteenä maali on pitkäikäinen ja helposti muunneltavissa ja se antaa paljon tilaa mielikuvitukselle. Sävyjä on lukemattoman paljon ja kiiltoasteellakin voi luoda monenlaisia efektejä. Nykyajan maaleista suurin osa on myös pyyhinnän kestäviä ja näin ollen ne sopivat sairaalaympäristöönkin hyvin. Tämän vuoksi päätinkin käyttää normaaleissa seinäpinnoissa maalipintaa. Valitsin Tikkurilan Tunne värikar-

tasta päivähuoneeseen vallitsevaksi väriksi lämpimän vaaleankeltaisen (Pai) ja muihin tiloihin perinteisen ja toimivan maalarinvalkoisen (Höyry), joka tehostevärien kanssa luo hyvän kontrastin suhteessa värien tummuuteen. Tehosteväreiksi valitsinkin vahvoja sävyjä kolme, jotka toistuvat ympäri vuodeosastoa. Näihin väreihin valikoituivat oranssinpunainen (Madras), tumma turkoosi (Mosaiikki) ja tumma harmaa (Mantteli). (Kuva 13) Projektin edetessä totesin kuitenkin, ettei oranssinpunaista sävyä tarvitse käyttää maalipintana, vaan vastaava väri tulisi lähinnä tekstiileihin. Saman kohtalon koki lopulta myös turkoosi sävy. (Liite 23)



Kuva 13: Värit (Värit eivät täysin vastaa todellisuutta.)

Kylpyhuoneiden seinille suunnittelin laatoituksen, joka väreiltään noudattaa samaa kaavaa kuin muiden seinien maalien sävyt. Laatat ovat perinteisesti mitoiltaan 147 mm x 147 mm ja yksivärisiä mattapinnalla, joka minimoi ylimääräiset häiritsevät heijastukset. Sopivat peruslaatat oikeissa väreissä löytyivät Pukkilan Harmony-mallistosta. (Kuva 14)



Kuva 14: Seinälaatat (Värit eivät vastaa täysin todellisuutta)

Lattiapintoja valitessa julkiseen kovan kulutuksen tilaan moni perinteisesti kodeissa käytetty pintamateriaali rajautuu automaattisesti pois. Valintaa tehdessä on nimittäin huomioitava kulutuksenkestävyys, lattian pehmeysaste ja siivottavuus. Materiaalin on myös oltava pitkäikäinen ja säilyttävä koko elinkaarensa ajan hyvännäköisenä. Lisäksi, kun lattiapinta-alaa on reilusti, on kierrätettävyys hyvin suositeltava ominaisuus valittavassa pinnoitteessa. Nämä kriteerit niin käytettävyyden kuin ekologisuudenkin suhteen täyttävät hyvin Upofloorin Lifeline-lattiamateriaalit, mikä oli ratkaisevana tekijänä valinnoissani. Lifeline-mallistossa on enomer-laattoina mahdollista saada puukuoseja, joista esimerkiksi muun muassa pähkinäpuu on omiaan päivähuoneen pinnoitteeksi. Muihin tiloihin olen valinnut pientä kivimäistä kuviointia sisältävää enomer-mattoa kahdessa eri harmaan sävyssä. (Kuva 15) Lisäksi mallistosta löytyi sopiva lattiamateriaali myös kylpyhuonetiloihin, joissa tasaisuus ja liukastumattomuus ovat vuodeosastolla tärkeässä osassa. (Upofloor, 2011.)



Kuva 15: Lattiamateriaalit (Värit eivät täysin vastaa todellisuutta.)

Kattomateriaalin suhteen valitsemista puolestaan ei juuri ollut. Vuodeosaston katon takana on nimittäin LVI-laitteistoa, jonka ulottuville on päästävää helposti. Lähes ainoana ratkaisuna katon materiaaliksi ovat sen vuoksi helposti irrotettavat valkoiset suorakulmaiset kattopaneelit, jotka on teknisten asiantuntijoiden neuvon mukaan valittu.

6.4 Valaistus

Ilman valoa ei näe mitään, eikä näin ollen ole mahdollista havaita muotoja, värejä tai tekstuureita. Valo on elementti, jonka avulla suunnittelija voi vaikuttaa tilan tuntuun uskomattoman paljon. Valaisemisen lisäksi valo vaikuttaa mukavuuteen sekä tunnelman luomiseen ja on olennainen osa hyvinvointia. Valon avulla voidaan myös korostaa joitain kohteita tai vastaavasti myös piilottaa. Sen avulla voidaan myös luoda liikkettä sekä dramatiikkaa ja muuntaa värejä. On olemassa keinotekoista valoa ja luonnollista valoa, johon lukeutuvat muun muassa tuli, päivän- ja kuunvalo. (Slotkis 2006, 30–31.) Pääasiassa käytämme huoneitamme niin luonnollisessa kuin keinovalossakin. Tärkeintä on kaikissa tapauksissa huolehtia siitä, että valaistus on riittävä, sillä vähäisessä valossa silmien syvyysterävyys jää pieneksi, mikä kuormittaa näköaistia, Liiallisesta silmien kuormituksesta seuraa näön heikkenemistä ja siitä voi olla paljon muuta-kin haittaa esimerkiksi työturvallisuuden osalta. (Huttunen 2005, 119)

On tutkittu, että voimakas valo on omiaan lisäämään aktiivisuutta ja himmeä valo puolestaan rauhoittaa. Tätä ilmiötä voidaan hyvin pitkälle selittää ihmisen luonnollisella vuorokausirytmillä, joka on ollut meillä jo tuhansien vuosien ajan. Kun päivä on kirkkaimmillaan, ihmiset ovat työn touhussa, hämärtyessä on taas aika mennä levolle. Suunnittelun kannalta onkin tärkeää löytää oikeanlainen valaistus tukemaan tilan käyttötarkoitusta. (Slotkis 2006, 80–81.) Jotta oikeanlainen valonmäärä tilassa saavutettaisiin, on suositeltavaa, että heijastavien pintojen, kuten seinien ja kattojen, tulisi olla riittävän vaaleita. Tummat pinnat kuluttavat valoa ja tästä syystä tummissa huoneissa joudutaan pääasiassa sytyttämään sähkövalot aikaisemmin kuin vaaleissa huoneissa, joissa pinnat heijastavat valoa enemmän. Vaaleat huoneet siis näin ollen ovat edullisempia energiankulutuksen suhteen. On myös kiinnitettävä huomiota siihen, etteivät huoneiden valoistustasot poikkea toisistaan liian paljon. Ihmisen hämärään sopeutuminen on nimittäin hidasta ja päinvastoin. Jos hämärästä tilasta siirrytään kirkkaaseen, aiheutuu siitä epämiellyttävää häikäistymistä ja epämukavuuden tunnetta. Turvallisuuden vuoksi nämä seikat tulee huomioida erityisesti vanhusten käyttämissä ympäristöissä. (Huttunen 2005, 120.)

Vuodeosastolla huomioitavaa valaistuksen suhteen on häikäisyn minimoiminen, mutta myös tarvittavan valon määrän takaaminen. Yleisien valojen on oltava riittävän tehokkaat, jotta sairaanhoitajien ja muun henkilökunnan työnteko on tehokasta ja turval-

lista, mutta valot eivät saa kuitenkaan olla potilaita kohtaan häiritseviä. Lisäksi jokaisella tulisi olla mahdollisuus edes jollain tavoin vaikuttaa omaan ympäristönsä valaistukseen edes pienen lukuvalon avulla. Hosking ja Haggard käsittelevätkin lukuvalon tärkeyttä yksityisyyden ja mukavuuden kannalta. On tärkeää, että vuoteessa pystyy lukemaan ilman, että valo häikäisee vierustoveria, joka ehkä yrittää nukkua. On myös tutkittu, että painajaisia näkee vähemmän huoneessa, jossa on pieni valaistus kuin täysin pimeässä. (Hosking & Haggard 1999, 98.) Edellä mainitut seikat huomioon ottaen olen päättänyt käyttää koko vuodeosaston alueella epäsuoraa valaistusta, joka valitaan tarkemmin myöhemmässä vaiheessa yhdessä valaistuksen asiantuntijan ja projektissa mukana olevien tahojen kanssa. Valoisuus on myös yksi syy sille, miksi vallitsevaksi seinien ja katon väriksi on valikoitunut valkoinen.

6.5 Ratkaisut pala palalta

Ajatuksenani projektissa on ollut tunnelmallisen kokonaisuuden luominen, jota tietynlaiset elementit sitovat yhteneväksi. (Kuva 16) Näitä yhteisiä tekijöitä, jotka kulkevat läpi vuodeosaston, ovat tehostevärit ja puupinta. Valinnoissani olen pyrkinyt myös muistamaan käyttäjän elinympäristön, Rautavaaran kauniin luonnon, ja halunnut joiltain osin myös korostaa sitä. (Liitteet 22–23)



Kuva 16: Vuodeosasto ylhäältä.

6.5.1 Käytävätilat

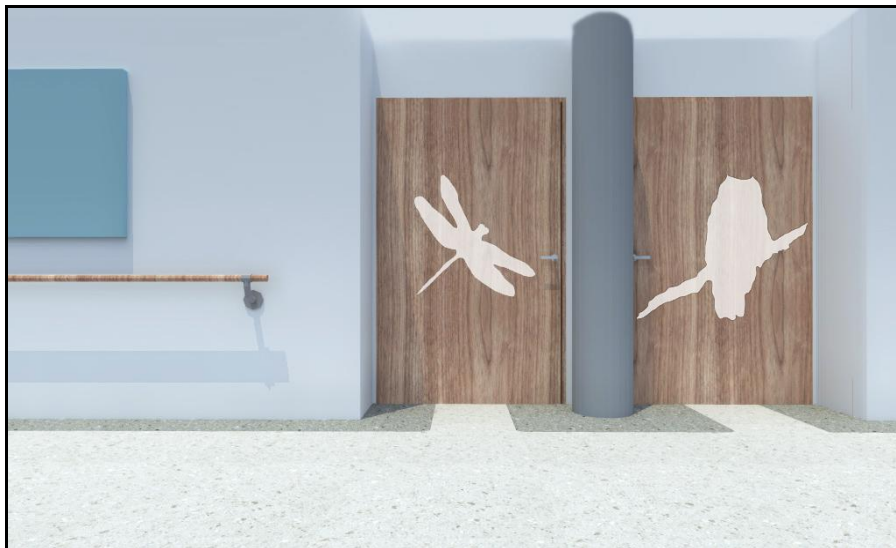
Käytävätilojen tehtävänä on johdattaa yhdestä paikasta toiseen. Luonnossa kulku käy tietä tai polkua pitkin ja siksi halusinkin tuoda samankaltaisen tunnelman urakan alla olevaan käytävään. (Kuva 17) Lattiamateriaaliksi valittua Upofloorin Lifeline enomer-mattoa valitsin käytettäväksi kahdessa värissä, jolloin tummempi harmaa jää reunoille ja vaaleampi harmaan sävy puolestaan muodostaa polun, joka ohjaa kulkua eteenpäin ja josta lähtee haaraumia sen varrella oleviin huoneisiin. Seinien pääväri tulee olemaan valitun valkoinen (Höyry), jottei käytävästä tule liian pimeä. Nykyinen lasikuitutapetti tasoitetaan, jotta pinnasta saadaan eheämpi ja siistimpi. Lisää mielenkiintoa tuodaan tilaan laittamalla seinille tehostevärien mukaisia akustisia levyjä, jotka toimivat myös ilmoitustauluna. Vuodenaikojen vaihtuessa pehmeisiin levyihin on mahdollista kiinnittää kauteen sopivia kankaita ja vaihdella värejä tällä tavoin halutuksi. Myös tämän vuoksi valkoinen väri seinillä on perusteltu, sillä se toimii loistavasti aivan kaikkien värien kanssa ja takaa näin lopputuloksen, mikä näyttää hyvälle.



Kuva 17: Käytävätila

Käytävällä olevat pilarit maalataan puolestaan valitulla tummalla harmaalla (Mantteli), sillä ideanani on ollut saada ne muistuttamaan puiden runkoja, jotka kasvavat harmaasta lattiasta. Tummalla harmaalla maalatut pilarit lisäksi erottuvat hyvin valkeasta seinästä ja näin ollen vähentävät törmäysvaaraa. Käsijohteiden ja ovien väriksi olen

valinnut, kuten jo aiemmin on mainittu, lämpimän tumman puun. Yhdessä projektista Suunnittelutoimisto Nylundin puolesta vastaavan Jouko Karhulan kanssa tulimme myös siihen tulokseen, että kunnostuksen yhteydessä nykyään käytävällä olevat törmäyssuojat voidaan poistaa kokonaan eikä uusia ole tarpeen laittaa tilalle.



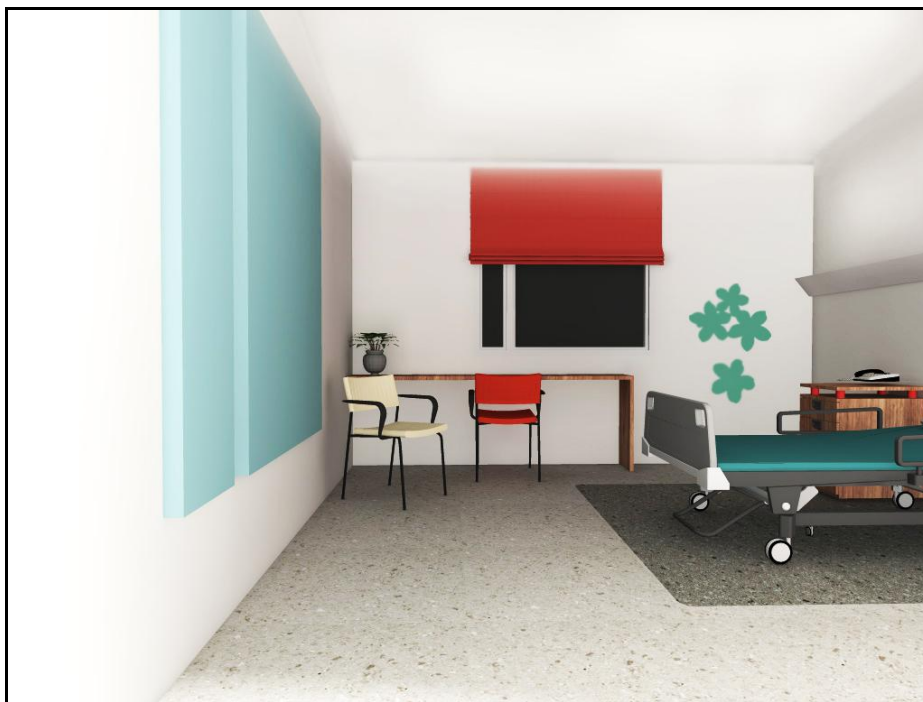
Kuva 18: Ovien luontoaiheiset tunnustekuvat

Ovissa tulee olemaan huoneiden tunnistamiseksi edelleen perinteiset numeroinnit, mutta niiden lisäksi olen suunnitellut jokaiseen huoneeseen persoonallisen tunnistuskeinon. Jokaisen potilashuoneen oveen laitetaan erilainen luontokuva, joka yksilöi kunkin huoneen. (Kuva 18) On ehkä helpompi muistaa, että asuu huoneessa, jonka ovesta on sudenkorento kuin että asuu huoneessa numero 124. (Liitteet 7–10)

6.5.2 Potilashuoneet

Potilashuoneissa (Kuvat 19–20) on pääosin sama vaaleanharmaa lattiamateriaali kuin käytävän polussakin, mutta sängyn paikkaa merkitsee tummempi alue. Sängyn paikan merkitsemisen lisäksi tumma alue toimittaa myös jonkinasteisen maton virkaa ja tuo tilaan rajausta. Aitoja mattoja ei liikuntarajoitteiden ja puhtaanapidon vuoksi voida käyttää ja liian paljon muusta lattiasta eroava väri olisi potilaille häiritsevää. Seinäpinnat ovat käytävän tavoin valkoiset ja valoisat ja tehosteväriä käytetään turkoosin sävyisiä luontoaiheisia kuvia, jotka täsmäävät ovissa oleviin. Samalla sävyllä toteutetaan akustiikkapaneelit, joihin voi myös kiinnittää omia henkilökohtaisia kuvia

ja kortteja. Ja samoin kuin käytävätiloissakin, ne on mahdollista aina väliaikaisesti verhota peittoon asiakasta itseään miellyttävällä kankaalla. Lisäksi jokaiselle potilaalle tulee sängyn viereen perinteinen rullilla liikkuva pikkupöytä ja ikkunan eteen 35 senttimetriä syvä ikkunalaute, joka toimii myös osittain pöytänä. Ikkunalaute-pöydän päällä mahtuu esimerkiksi hyvin kirjoittamaan, lukemaan aikakauslehtiä ja kirjoja. Sen edessä on myös mahdollista ruokailla ja samalla katsella ulos. Säilytyskalusteet ja ikkunalaute-pöytä tulevat olemaan saman sävyiset kuin käytävälle vievät ovet tai vaihtoehtoisesti valkoiset, jos puun sävyä ei ole saatavilla. Huoneen tekstiilit, kuten laskosverhot ja kalusteiden verhoilut toteutetaan toisella tehostesävyllä, joka on oranssinpunainen.



Kuva 19: Yhden hengen potilashuone

Potilashuoneissa huomioitavana asiana on sängyn yläpuolella oleva potilaspaneeli, jossa on hoidon kannalta tärkeitä elektronisia elementtejä. Kohteeseen tulee jäämään vanhat jo olemassa olevat valkoiset potilaspaneelit, jotka sanelevat pitkälle sängynpäädyn takaista väriä. Jos potilaspaneelit päätettäisiin kuitenkin vaihtaa, ehdottaisin hankittavaksi Fagerhultin ELG ed2 -potilaspaneelit. Ne valaisevat huoneen epäsuorasti ja niissä on tutkimus- sekä yövalo. Valaistuksen tasoa pystyy muutenkin säätämään ja potilaspaneelin väriksi voisi tulla jokin tehosteväreistä tai aina turvallinen

valkoinen. (Fagerhult, 2011.) Luontoaiheiset siluetit antavat kuitenkin näihinkin tiloihin mahdollisuuden luoda jotain mielenkiintoista katseltavaa.



Kuva 20: Kolmen hengen potilashuone

Jokaisessa huoneessa tulee olemaan myös kaksi tuolia omaisten vierailuja silmällä pitäen ja jonkinlainen viherkasvi allergioiden asettamien rajojen mukaisesti. Useamman hengen potilashuoneissa tilanjakajiksi tulevat valkoiset kiskoilla kulkevat verhot. (Liitteet 11–13)

6.5.3 Saniteettitilat

Rautavaaran terveyskeskuksen jokaisen potilashuoneen yhteydessä on saniteettitilat, jotka käsittävät wc-istuimen, altaan ja suihkun apuvälineineen. Henkilökunnan tiloissa puolestaan on erikseen wc-tilat ja suihkuhuoneet. Heijastusten vuoksi muualla vuodeosastolle ei sijoiteta peilejä, mutta koska peili on kuitenkin jossain oltava, se sijoitetaan jokaisen saniteettitilan altaan yläpuolelle. Onhan jokaisella kuitenkin oltava mahdollisuus jostain nähdä millaisessa kunnossa oma ulkoinen olemus on.



Kuva 21: Potilashuoneen saniteettitila

Potilashuoneiden yhteydessä olevissa pesutiloissa tulee wc-istuimen takana oleva seinä olemaan laatoitettu Pukkilan Harmony-sarjasta valitulla ruusunmarja-sävyisellä mattapintaisella seinäkaakelilla. (Kuva 21) Punertava väri luo kontrastin vaaleisiin kylpyhuonekalusteisiin ja helpottaa näin niiden havaitsemista ja esimerkiksi wc-istuimen paikantamista. Punainen sävy on myös hyvä aktiivisuuden lisäämiseen, jota kylpyhuone-tiloissa tarvitaan, koska onhan kylpyhuone toiminnallinen paikka. Kaapisto tulee olemaan muiden tilojen kanssa yhtenevästi valitun tumman puun sävyinen. Erityistä potilashuoneiden saniteettitiloihin liittyen on myös se, että oviaukon paikkaa siirretään toiselle seinälle ja oveksi tulee liukuovi. Näin helpotetaan pesulavetin kanssa saniteettitiloihin siirtymistä ja tilan käytännöllisyyttä.

Henkilökunnan saniteettitilat tulevat olemaan sisustuksellisesti muuten samanlaiset kuin potilaidenkin tilat, mutta tehosteväriksi wc-istuimen taakse laitetaan ruusunmarja-sävyn sijaan Pukkilan samasta Harmony-sarjasta tummaa turkoosia seinäkaakelia. (Kuva 22) Niihin ei myöskään asenneta tukikaiteita. Sillä, että väri on eri kuin potilashuoneiden yhteydessä olevissa saniteettitiloissa, tuodaan henkilökunnalle olo heidän tärkeydestään ja varmistetaan, että heillä on jotain omanlaistansa työpaikallaan.



Kuva 22: Henkilökunnan saniteetitila

Sairaalaympäristöön sopivat kylpyhuonekalusteet tulevat olemaan Gaiuksen mallistosta, josta löytyy myös lukuisia tukikaiteita ja muita kyseisissä tiloissa tarvittavia kalusteita. Tärkeää vuodeosaston saniteettitiloissa on tarjota mahdollisuus itsenäiseenkin asiointiin, vaikka liikuntakyky ei olisikaan normaalia tasoa. Tämä tarkoittaa juuri riittävää mahdollisuutta tuen saamiseen ja kaatumisriskin minimoimiseen. Lattia tulee myös olemaan tasainen ja kynnyksetön. (Liite 14)

6.5.4 Päivähuone

Monille potilaille mahdollisuus viettää aikaansa muualla kuin vuoteessaan on tärkeä. Tämän mahdollisuuden antaa päivähuone. Hyvässä päivähuoneessa on tilaa erilaisille aktiviteeteille eikä televisio pääse dominoimaan tilaa. Jos päivähuone on viihtyisän sijaan ruma ja epämiellyttävä, ei se myöskään tule käytetyksi. (Hosking & Haggard 1999, 77.) Päivähuoneesta (Kuvat 23–24) olenkin pyrkinyt tekemään mahdollisimman lämpimän ja viihtyisän. Olen siirtänyt television paikan sivummalle ja asettanut hallitsevammalle paikalle hormittoman biotakan tuomaan tunnelmaa. Tv-tasoksi tulee vanhantyylinen lipasto, joka tuo säilytystilan lehdille, peleille ja muille aktiviteettitavaroille, joita päivähuoneessa harrastettaessa käytetään. Sohvan sijasta huoneeseen tulee

pöytien ympärille helposti liikuteltavia pehmustettuja tuoleja ja takan vierelle kaksi keinutuolia. Tämä tuo enemmän tilaa pyörätuolilla liikkumiseen ja helpottaa myös siivousta. Seinien väritys on aiemmin mainittu vaalean keltaisen sävy (Pai), joka tuo tilaan lämpöä ja pirteyttä. Muissa pinnoissa käytetään muuallakin esiintyvää tummaa ja lämmintä puupintaa sekä valkoista.



Kuva 23: Päivähuone

Päivähuoneeseen tulee tikapuuhyllyt, joihin voidaan laittaa esille kasveja ja mahdollisesti myös asukkaiden henkilökohtaisia esineitä. Tilaan tulee myös pieni keittiönurkkaus, joka tuo mahdollisuuden itsenäiseen kahvinkeittoon. Keittiökalusteiden alakaapit on suunniteltu normaalia matalammaksi, jotta pyörätuolilla liikkuvan henkilön jalat mahtuvat hyvin tason alle ja hänen on helpompaa toimia. On mahdollista, että sekä ylä- että alakaapit olisivat moottoroidut ja että ne olisi mahdollista laskea sähköisesti alas ulottumisen helpottamiseksi. Alakaappien väriksi olen valinnut matan valkoisen ja yläkaappien sävyksi saman puunsävyn, mikä toistuu koko vuodeosastolla. (Liite 17)



Kuva 24: Päivähuoneen keittiönurkka

Entisten pyöreiden pöytien tilalle olen suunnitellut muodoiltaan pehmeät, kukkamaiset pöydät, joiden korkeutta on mahdollista säätää. (Kuva 25) Muoto antaa tilaa yksin istuessa molemmille sivuille ja tarjoaa myös oivallisen paikan kahden kesken kahvitte- luun ja kuulumisten vaihtamiseen. Pyöreiden muotojen ansiosta pöytä on turvallinen ja vastaanottavainen. Tason väriksi olen valinnut valkoisen ja jalkojen materiaaliksi metallin.



Kuva 25: Päivähuoneen pöytä

Pöydän jalat hankitaan valmiina ja taso teetetään puusepällä tai muulla tavoin tilaus-
tuotteena. Pöydän ympärille mahtuu tarjottimen kanssa helposti istumaan neljä ihmistä
ja ilman tarjotinta kuusi. (Liite 18)

6.5.5 Saattohoituhuone

Saattohoituhuone on paikka, joka on täynnä tunteita ja kysymyksiä. Tilanne, jossa
kuolema lähestyy, on henkisesti stressaava potilaalle itselleen ja erityisesti hänen lä-
heisilleen. Huoneen tulee tarjota turvallisuutta ja lämpöä ja näyttää potilaan omaisille,
että heidän tunteillaan on merkitystä. Jokaiselle ihmiselle on myös suotava oikeus
rauhalliseen ja yksityiseen poismenoon. (Hosking & Haggard 1999, 76.) Rautavaaran
terveyskeskukseen tulee peruskorjauksen myötä yksi huone saattohoitopotilaille ja
hänen omaisilleen, jossa he saavat olla rauhassa. Huoneeseen on suunniteltu sänky-
paikka luonnollisesti potilaalle itselleen sekä yhdelle hänen omaiselleen. Lisäksi hu-
oneeseen tulee muiden potilashuoneiden tavoin ainakin kaksi tuolia ja muista poiketen
kahvinkeitinmahdollisuus, jonka ansiosta vaikeassa tilanteessa voidaan olla mahdolli-
simman rauhassa. (Liite 15)



Kuva 26: Saattohoituhuone

En suunnitelmassani ole halunnut kovin paljoa korostaa saattohoituhuoneen erikoislaatuisuutta, mutta tuntuu kuitenkin luonnolliselta asettaa sinne jotain erityistä. Huone on kuitenkin paikka, jossa jotkut ihmiset tulevat viettämään viimeiset hetket elämäänsä. Kun tällaiseen tilanteeseen päädytään, on potilas jo erittäin huonossa kunnossa, eikä pysty liiemmin liikkumaan ja nousemaan jalkeille. Tämän vuoksi katse on pääasiallisesti katossa, joka normaalisti on tylsän yksivärinen. Saattohoituhuoneen erikoisuudeksi suunnittelinkin seinälle maalattavan puun, jonka oksisto jatkuu kukkivana kattopinnalle. (Kuva 26) Puu sopii muissakin tiloissa vallitsevaan teemaan, mutta on kuitenkin erityinen. (Liite 16)

6.5.6 Henkilökunnan tilat

Kuten Hosking ja Haggard kirjassaan mainitsevat, olen samaa mieltä siitä, että usein henkilökunnan tilat ovat hyvin rumia ja masentavia. Henkilökunnan viihtyvyys on kuitenkin yhtä tärkeää kuin potilaidenkin. Miellyttävä ympäristö kertoo arvostuksesta ja nostaa työmoraalia. (Hosking & Haggard 1999, 81.) Olenkin halunnut pitää henkilökuntaa lähes yhtä tärkeänä kuin terveyskeskuksen asiakkaita. Siksi henkilökunnan taukotiloihin (Kuva 27) olen suunnitellut käytettäväksi samoja värejä ja materiaaleja kuin päivähuoneessa. Henkilökunnan tarvitsee tauoilleen ja kokouksilleen tilan, joka on tunnelmaltaan lämmin ja viihtyisä. (Liite 19)



Kuva 27: Taukotila

Henkilökunnan pukuhuoneeseen (Kuva 28) tulee Puntan vaatekaapit punaisen sävyssä. Viemäreistä johtuva hajuhaitta pyritään poistamaan peruskorjauksen yhteydessä ja näin jo suuresti parantamaan viihtyvyyttä kyseisessä tilassa.



Kuva 28: Pukuhuonetilat

Toimistohuoneessa (Kuva 29) on työskentelypiste kahdelle hengelle käytävän suuntaan olevien ikkunoiden takana. Kyseiseltä paikalta on hyvä seurata käytävän liikennettä ja päivahuoneen tapahtumatkin ovat osittain valvonnan alla.



Kuva 29: Toimistotilat

Työpöytien väriksi tulee valkoinen ja ne tehdään puusepän palveluita käyttäen huoneen kulmia mukaileviksi. Sisäpinnalle tuolin paikan eteen tulee kaareva linja, joka lisää työmukavuutta. Työpisteet jakava hyllykkö kansioita ja papereiden säilytystä varten tulee olemaan tumman puun sävyinen. (Liite 20)

6.5.7 Liinavaatevarasto

Nykyinen liinavaatevarasto koostuu lähinnä valkoisista levyhyllyistä, joissa on mahdollisuus korkeuden säätelyyn. Uuteen liinavaatevarastoon olen suunnitellut myös edelleen korkeussuunnassa säädeltävät säilytysratkaisut käyttäen Elfan tuotteita. Tarkoituksena on helpottaa siisteyden ylläpitoa ja tavaroiden järjestyksen organisointia. Vanhojen levyhyllyjen tilalla olen suunnitellut käytettävän lankahyllyjä, jotka ovat hengittävämpiä ja pitävät tekstiilit raikkaampina. Hyllyjä tulee olemaan kahdella seinällisellä katosta lattiaan ja kolmannelle seinälle tulee kaksi metriä korkeat koritornit, jotka antavat tavaroiden säilytykselle uusia mahdollisuuksia. (Liite 21)

6.6 Kuvaus kokonaisuudesta

Vuodeosaston sisustussuunnitelmasta on kokonaisuutena pyritty saamaan yhtenäinen, käyttäjiään miellyttävä ja viihtyisä. Värivalinnat ovat tulleet Rautavaaralaista luontoa ajatellen. Valkoinen väri vallitsevana seinäpinnoissa muistuttaa vaaleista kesäöistä ja talvisin maan peittäivistä paksuista ja valoisista luminiेतöksistä. Sinivihreän vivahtus tuo mieleen omalta osaltaan niin metsän kuin vedenkin, jotka molemmat ovat vahvasti esillä paikallisessa luonnossa. Oranssinpunainen väri puolestaan vihjaa toinen toistaan kauniimpiin auringonlaskuihin, joita paikkakunnalla usein nähdään. Samaan aurinkoiseen kategoriaan kuuluu myös päivähuoneessa ja taukotilassa käytetty keltainen sävy. Tummat puupinnat liittyvät selittämättäkin metsään ja luovat lämmintä materiaalin tuntua tiloihin. Myös ovien ja seinien luontoaiheisten siluettikuvien aiheet on pyritty valitsemaan vuodeosaston sijaintipaikka mielessä pitäen.

Kaikkia värejä on pyritty toistamaan harkitusti vuodeosaston tilasta toiseen ja noudattamaan samaa suunnittelullista periaatetta jokaisen huoneen kohdalla. Erityisen tärkeäksi seikaksi on myös noussut tilan käyttäjien mahdollisuus muokata omaa ympäristöään ja tuoda osaksi sitä omia tärkeitä esineitään. Myös tämä on pidetty mielessä ratkaisuja tehdessä. Ehdottomasti tärkeimmäksi tavoitteeksi työssä on muodostunut kuitenkin se, että uudet tilat olisivat selvästi viihtyisämpiä, toimivampia ja mielenkiin-

toisemmat kuin edeltäjänsä. Siksi alussa luetellut ongelmakohdat on pyritty jokainen mahdollisuuksien mukaan ratkaisemaan. Sairaanhoidajat tulevat muun muassa saamaan kumikäsineensä joka huoneeseen aivan oven läheisyyteen ja kaappeihin on tulossa lukot.

7 TYÖN TARKASTELUA

Tämä opinnäytetyö on ollut melkoisen suuritöinen ja haasteellinen, mutta se on ollut samalla myös erittäin kiinnostava. Olen työskennellyt innostunein mielin ja kehittänyt osaamistani ja ymmärtämystäni eteenpäin sekä käynyt mielenkiintoisia keskusteluita aiheen tiimoilta. Terveyskeskusympäristö ei ole kaikista helpoin suunnittelukohde kaikkine rajoitteineen ja huomioitavine asioineen. Lisäksi suunnitelmaa tehtäessä on pitänyt olla realistinen, jotta työ päästäisiin aiotusti toteuttamaan. Olen kuitenkin pyrkinyt tekemään suunnittelutyöni luovasti ja antanut ideoideni kasvaa ja elää, en ole halunnut tukahduttaa niitä rajoitusten alle heti alkumetreillä. Kun päälinjat ovat selvinneet, olen keksinyt ideoilleni erilaisia ratkaisutapoja ja vaihtoehtoja ja saanut myös yhteistyökumppanini innostumaan.

Työ on osoittanut, että viihtyisämmän ympäristön saamiseksi terveyskeskuksessa ei välttämättä tarvita kunnalta suuren suurta taloudellista panostusta, vaan jo kohtuullisella rahoituksella sekä aidolla kiinnostuksella voidaan saada hyviä tuloksia aikaan. Hyvällä mielikuvituksella ja luovuudella voidaan päästä pitkälle ja toteuttaa käyttäjiä miellyttävä ympäristö. Käyttäjien tyytyväisyys tulee olemaan paras mittari tämän suunnittelutyön onnistumiselle ja niitä tuloksia päästään mittaamaan vasta muutamien vuosien päästä. Ja mikä olisikaan tervehdyttävämpää, kuin levollinen ja tyytyväinen mieli?

Aikaa tällaiseen työhön olisi voinut käyttää loputtomasti ja työn rajaaminen onkin ollut yksi vaikeimmista tehtävistä. Myös aikataulussa pysyminen on ollut työskentelyn loppupuoliskolla haasteellista, vaikka kaiken kaikkiaan siinä olen varsin hyvin onnistunut. Alussa toteutunut ripeä työhön ryhtyminen on pelastanut suuremmalta kiireeltä ja työ on koko ajan edennyt tasaisesti ja varmasti. Tiukan aikataulun ja pitkien välimatkojen vuoksi vierailut yhteistyökumppanin ja asiakkaan luona jäivät kuitenkin vähäisemmiksi, mitä olin alussa suunnitellut. Suunniteltujen vierailujen toteutuminen olisi varmasti antanut työhön vieläkin enemmän, sillä ilman nyt toteutuneita vierailuita, tästä työstä olisi jäänyt puuttumaan paljon.

Lopputulos on se, mitä opinnäytetyöltäni olen lähtenyt hakemaan. Yhteistyö Rautavaaran kunnan kanssa kuitenkin jatkuu vielä tämänkin jälkeen. Suunnitelmaa voi edelleen tarkentaa yksityiskohdilla, mutta päälinjaus on nyt olemassa ja se on hyväksytty niin yhteistyössä olevan suunnittelutoimiston kuin itse käyttäjienkin taholta. Toivonkin, että vuoden kuluttua tästä, kun vuodeosasto on peruskorjattu, sinne töihin ja asiakkaaksi tulevat ihmiset voivat tuntea sen omakseen.

LÄHTEET

Painetut:

Anttila, Pirkko 1998: Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Helsinki: Gummerus.

Anttila, Pirkko 2006: Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen.

Hamina: Akatiimi

Ferguson, Todd 2010. Creating healing environments with evidence-based design.

Waco: Occupational Health & Safety, Vol. 79, Iss. 10.

Gage, John 1999. Colour and Meaning: Art, Science and Symbolism. Lontoo: Thames & Hudson Ltd.

Hosking, Sarah; Haggard Liz 1999. Healing the Hospital Environment: Design, management and maintenance of healthcare premises. Lontoo: E & FN.

Huttunen, Martti 2005. Värit pintaa syvemmältä. Helsinki: WSOY.

Karttunen, Johanna & Kolari, Jenni 2006. Muodosta terveyttä: Kurkistus uuden ajan sairaalatuotteen ja –kokemuksen luonteeseen. Kuopio: Kuopion muotoilu akatemia, Savonia ammattikorkeakoulu.

Louekari, Lauri 2006. Metsän arkkitehtuuri. Oulu: Oulun yliopisto.

Mens, Noor & Wagenaar, Cor 2010. Health care Architecture in the Netherlands. Rotterdam: NAI Publishers.

Pöntinen, Anu 20.10.2004. Stressitöntä päivänjatkoa. Kuopio: Viikko Savo.

Robeznieks, Andis 25.2.2008. That's a Hospital? Chicago: Modern healthcare, Vol. 38, Iss. 8.

RT-kortisto. RT 96 -10594. Terveyskeskukset ja terveysasemat.

Sievänen L., Sievänen M., Välikangas, Eloniemi-Sulkava 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Helsinki: Ympäristöministeriö, Edita prima Oy.

Slotkis, Susan J. 2006. Foundations of interior design. Lontoo: Laurence King Publishing Ltd.

Suullinen informaatio:

Rautavaaran terveystieteiden keskuksen ja kunnan työntekijät 4.1.2011. Rautavaara. Toiminnot ja ongelmakohdat terveystieteiden keskuksessa sekä tietoja terveystieteiden keskuksen peruskorjauksesta.

Rautavaaran terveystieteiden keskuksen ja kunnan työntekijät 16.3.2011. Rautavaara. Alustavan sisustussuunnitelman muutosta vaativien kohtien ja mielipiteiden kartoittaminen.

Suunnittelu Nylund Oy, rakennusinsinööri Jouko Karhula ja muut firman työntekijät 17.3.2011. Keskustelu, alustavan suunnitelman läpikäyminen, ongelmakohdat ja uudet ideat.

Internet:

Esteetön.fi. Mitä on esteettömyys? Saatavilla: <http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/esteettomyys/> [Viitattu 25.12.2010]

Fagerhult: potilaspaneelit. Teknistä tietoa. Saatavilla: http://www.fagerhult.com/shop/produkt.asp?sprak=303&kategori_id=12&serie_id=174&produkt_id=2742 [Viitattu 17.4.2011]

Rautavaaran kunta. Tietoa kunnasta. Saatavilla: http://www.rautavaara.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=50&Itemid=51 [18.1.2011]

Työsuojeluhallinto. Tietoa ergonomiasta. Saatavilla: <http://www.tyosuojelu.fi/fi/ergonomia/73> [Viitattu 25.11.2010]

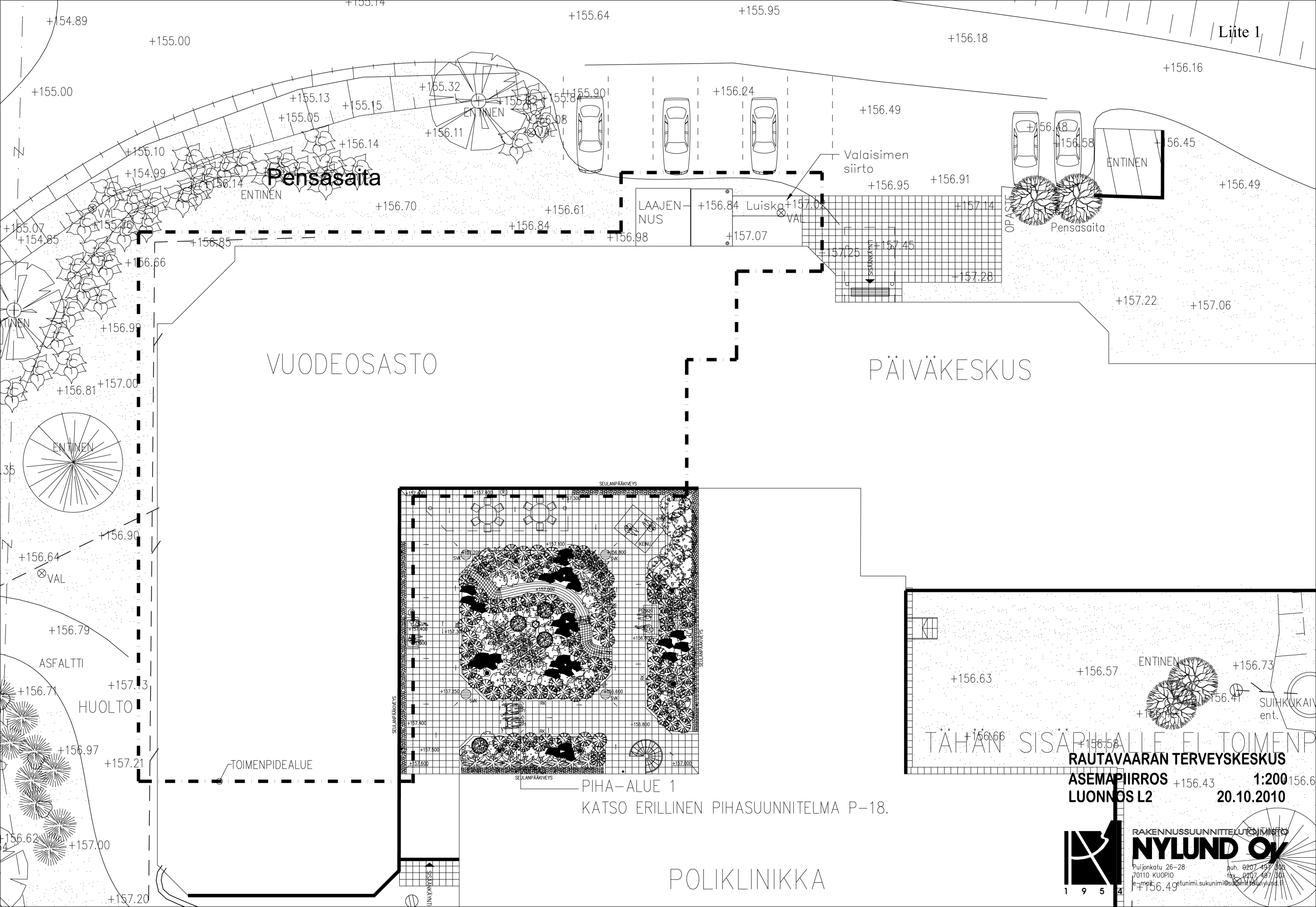
Upofloor. Tietoa lattiamateriaaleista. Saatavilla: http://www.upofloor.fi/upofloor_fi/upofloor_oy/etusivu/tuotteet/julkiset_tilat/ [20.3.2011]

Väripsykologia. Tietoa väreistä. Saatavilla: <http://www.freewebs.com/varipsykologia/index.htm> [4.4.2011]

KUVALUETTELO

Kaikki kuvat: Merica Haikarainen 2010 - 2011

- Kuva1: Saniteettitilojen nykyinen värimaailma
- Kuva2: Käytävän nykyinen yleisilme
- Kuva 3: Potilashuoneiden ilme nykyään
- Kuva 4: Potilashuoneiden ilme nykyään
- Kuva 5: Päivähuoneen nykyinen tunnelma
- Kuva 6: Päivähuoneen nykyinen tunnelma
- Kuva 7: Nykyinen liinavaatevarasto
- Kuva 8: Henkilökunnan nykyinen pukuhuoneen kaapisto
- Kuva 9: Käsitekartta terveystakesuksesta
- Kuva 10: Käsitekartta parantavasta ympäristöstä
- Kuva 11: Päivähuoneen tunnelmakartta
- Kuva 12: Potilashuoneiden tunnelmakartta
- Kuva 13: Värit
- Kuva 14: Seinälaatat
- Kuva 15: Lattiamateriaalit
- Kuva 16: Vuodeosasto ylhäältä
- Kuva 17: Käytävätila
- Kuva 18: Ovien luontoaiheiset tunnistekuvat
- Kuva 19: Yhden hengen potilashuone
- Kuva 20: Kolmen hengen potilashuone
- Kuva 21: Potilashuoneen saniteettitila
- Kuva 22: Henkilökunnan saniteettitila
- Kuva 23: Päivähuone
- Kuva 24: Päivähuoneen keittiönurkka
- Kuva 25: Päivähuoneen pöytä
- Kuva 26: Saattohoituhuone
- Kuva 27: Taukotila
- Kuva 28: Pukuhuonetilat
- Kuva 29: Toimistotilat



Pensasaita

VUODEOSASTO

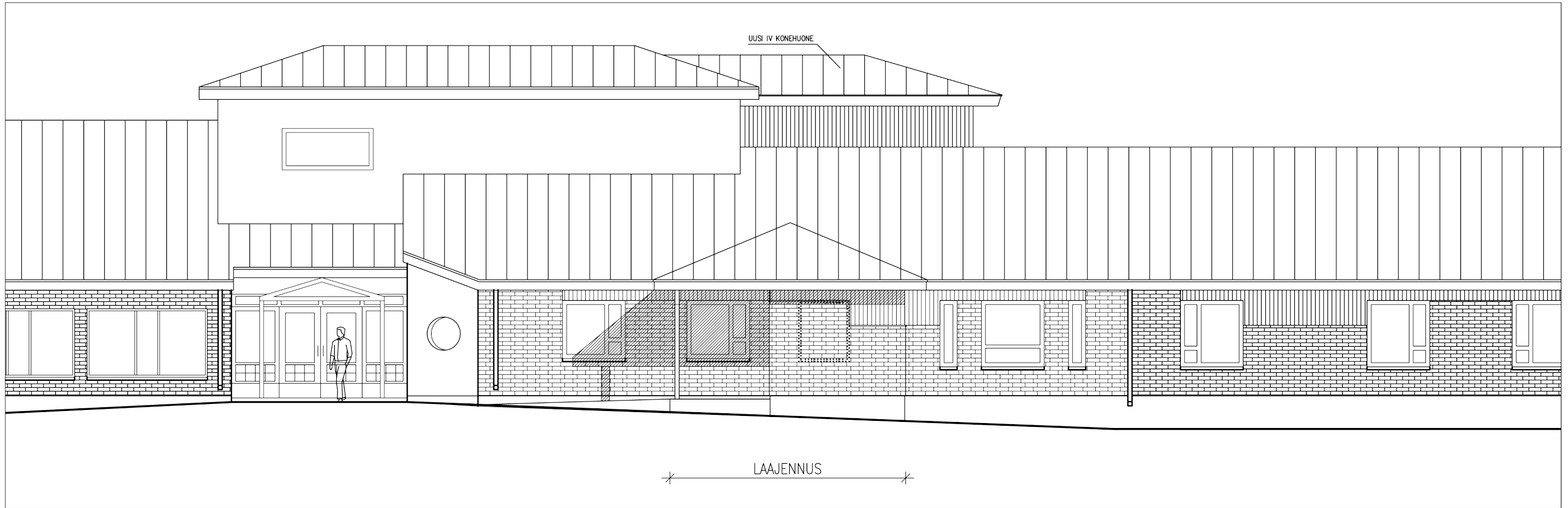
PÄIVÄKESKUS

PIHA-ALUE 1
KATSO ERILLINEN PIHASUUNNITELMA P-18.

POLIKLINIKKA

RAUTAVAARAN TERVEYSKESKUS
ASEMAPIIRROS 1:200
LUONNOS L2 20.10.2010

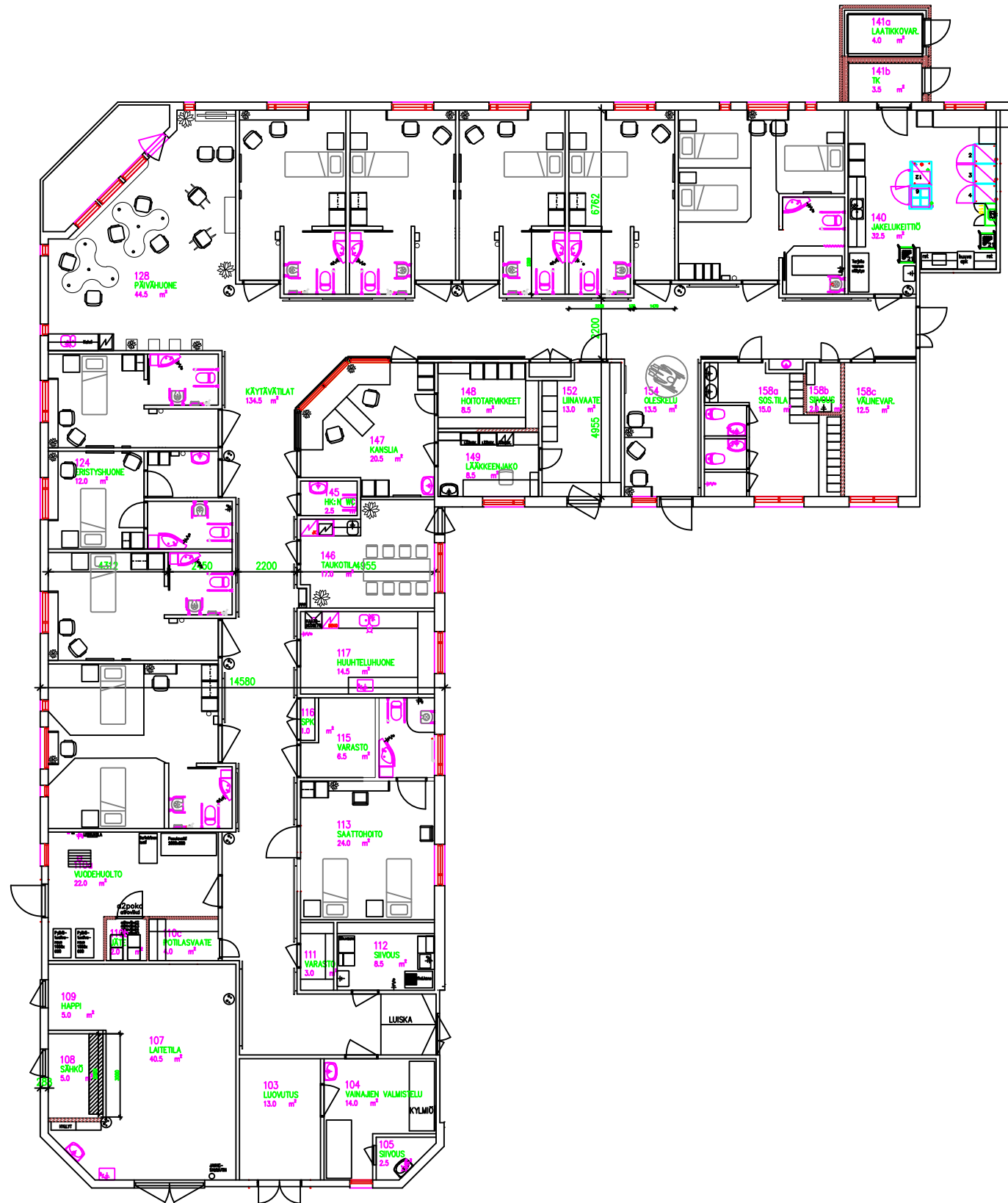
RAKENNUSUUNNITTELUYHTIYKSEN
NYLUND OY
Puijonkatu 26-28
70110 KUOPIO
puh. 0207 497 000
fax 0207 487 301
e-mail: etunimi.sukunimi@nylund.fi



JULKISIVU LUOTEeseen 1:100
OSAKOPIO



RAUTAVAARAN TERVEYSKESKUS
JULKISIVUJA 1:100
LUONNOS L2 20.10.2010



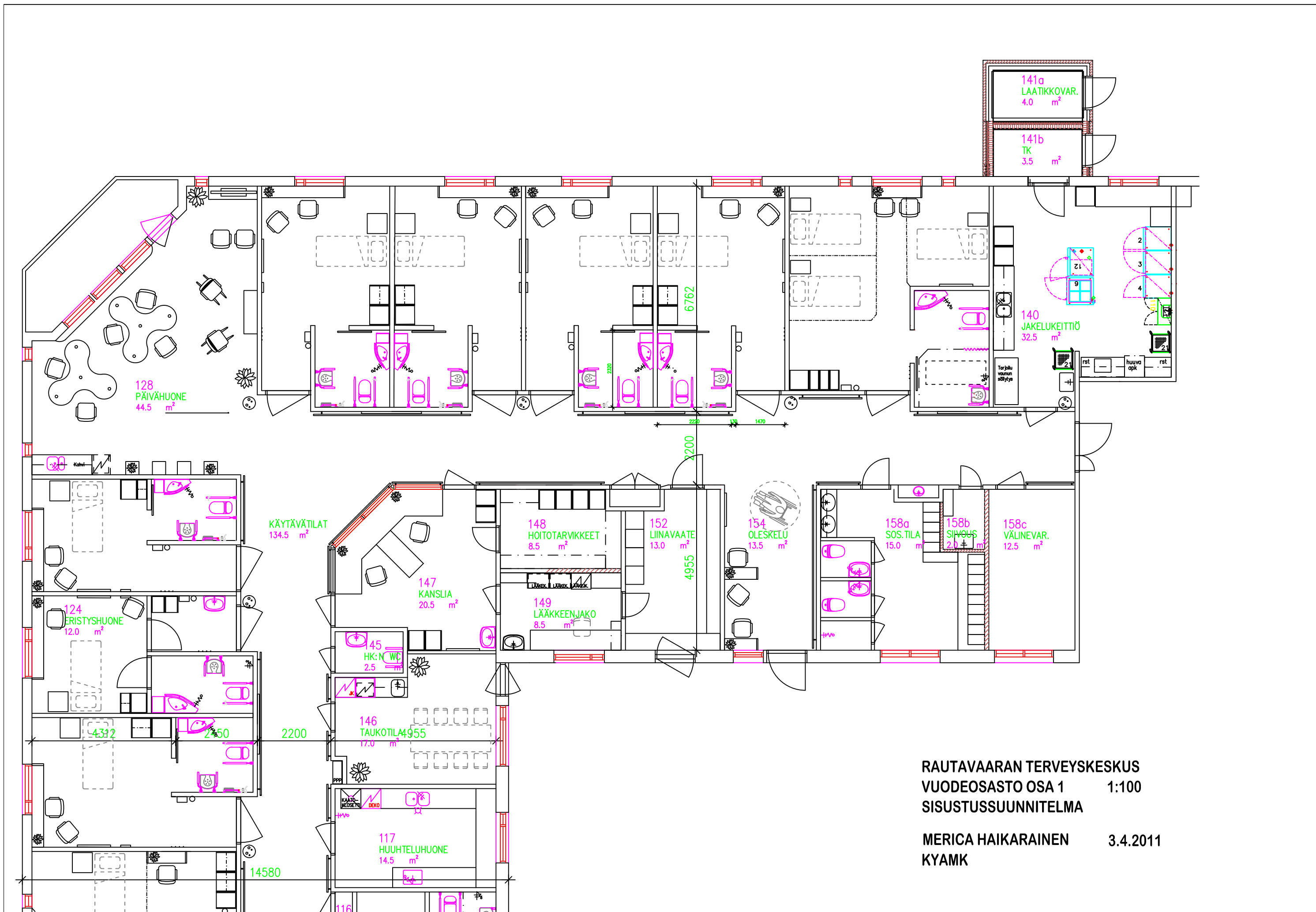
RAUTAVAARAN TERVEYSKESKUS
 VUODEOSASTO 1:200
 SISUSTUSSUUNNITELMA

MERICA HAIKARAINEN 3.4.2011
 KYAMK



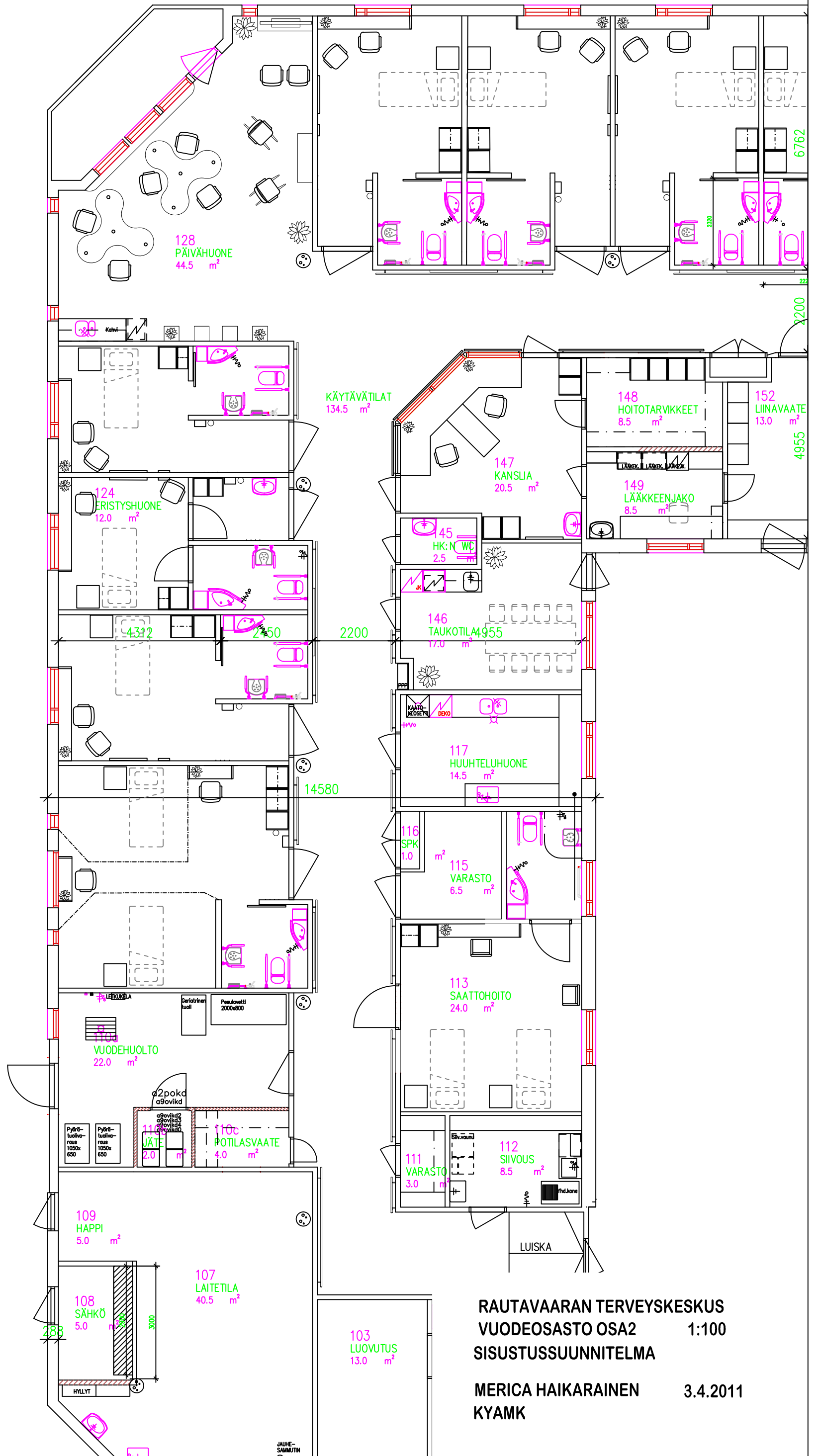
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Pohjapiirustus väreissä

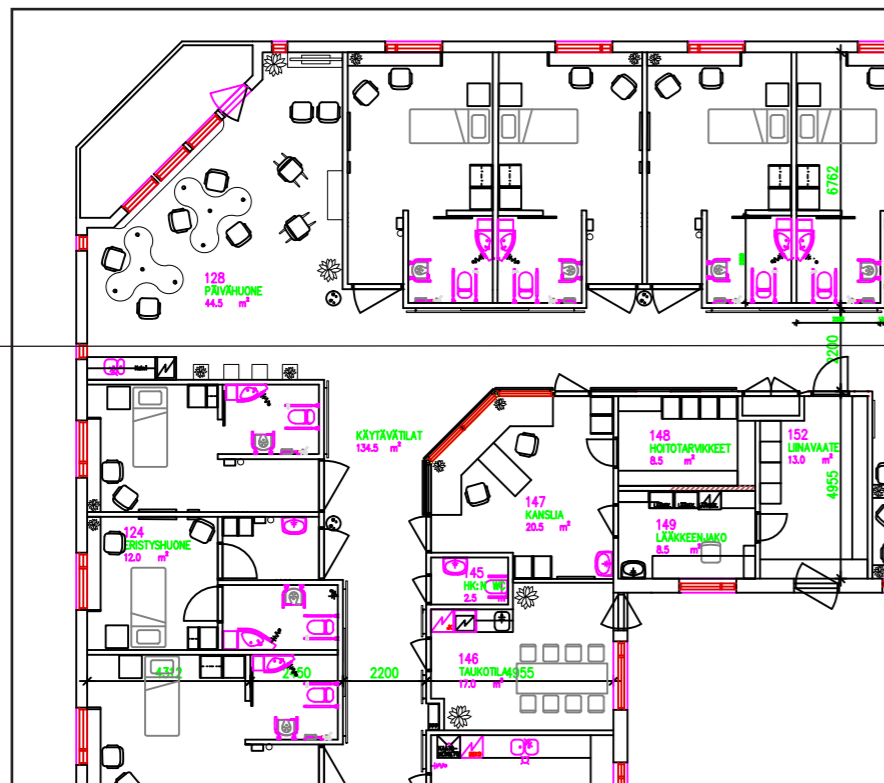
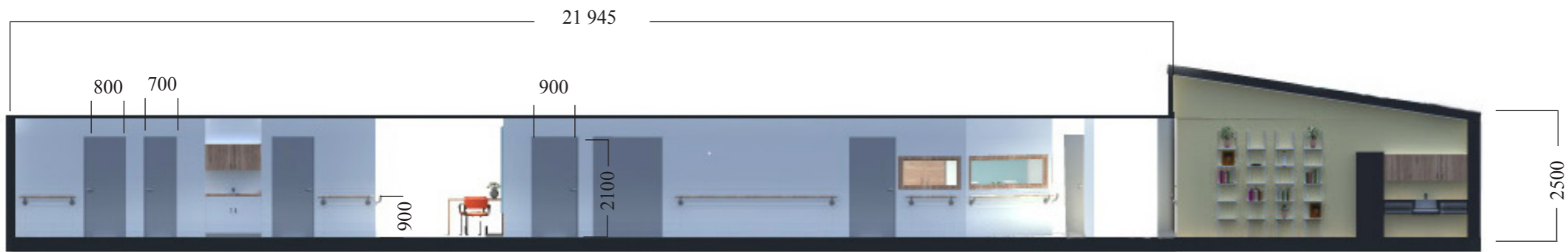
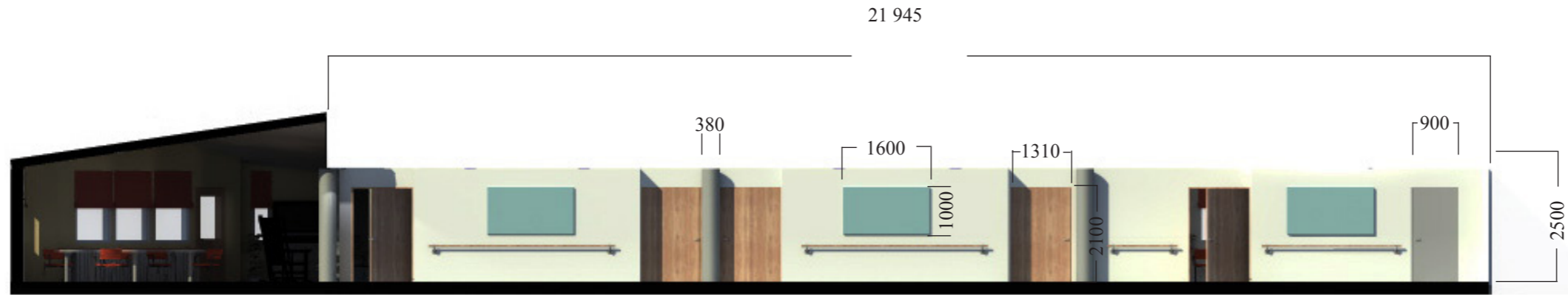
Merica Haikarainen 15.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



RAUTAVAARAN TERVEYSKESKUS
VUODEOSASTO OSA 1 1:100
SISUSTUSSUUNNITELMA

MERICA HAIKARAINEN 3.4.2011
KYAMK

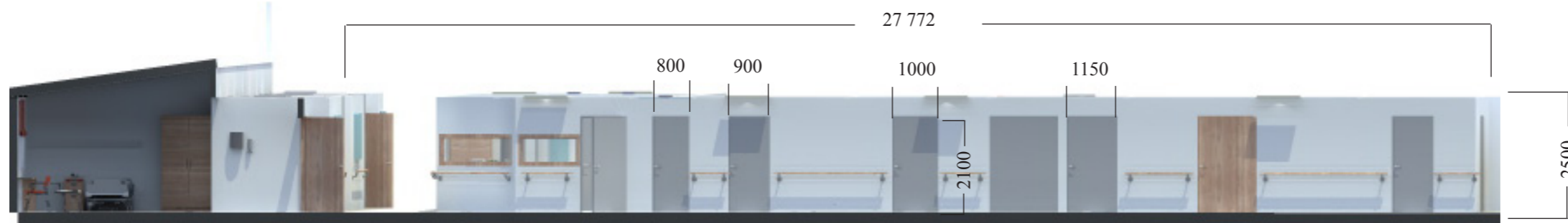
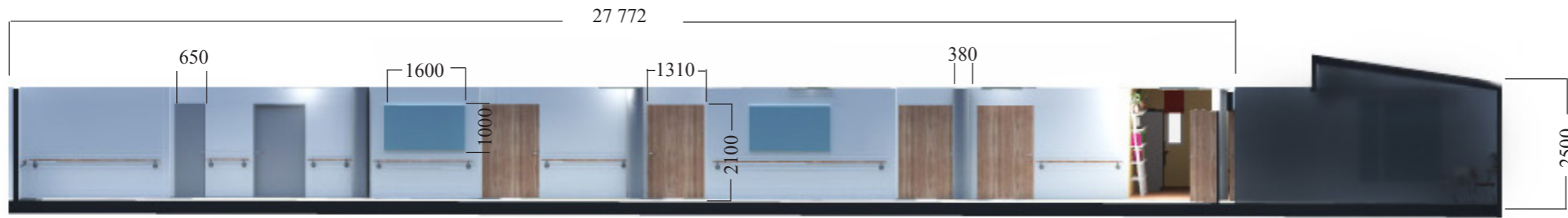




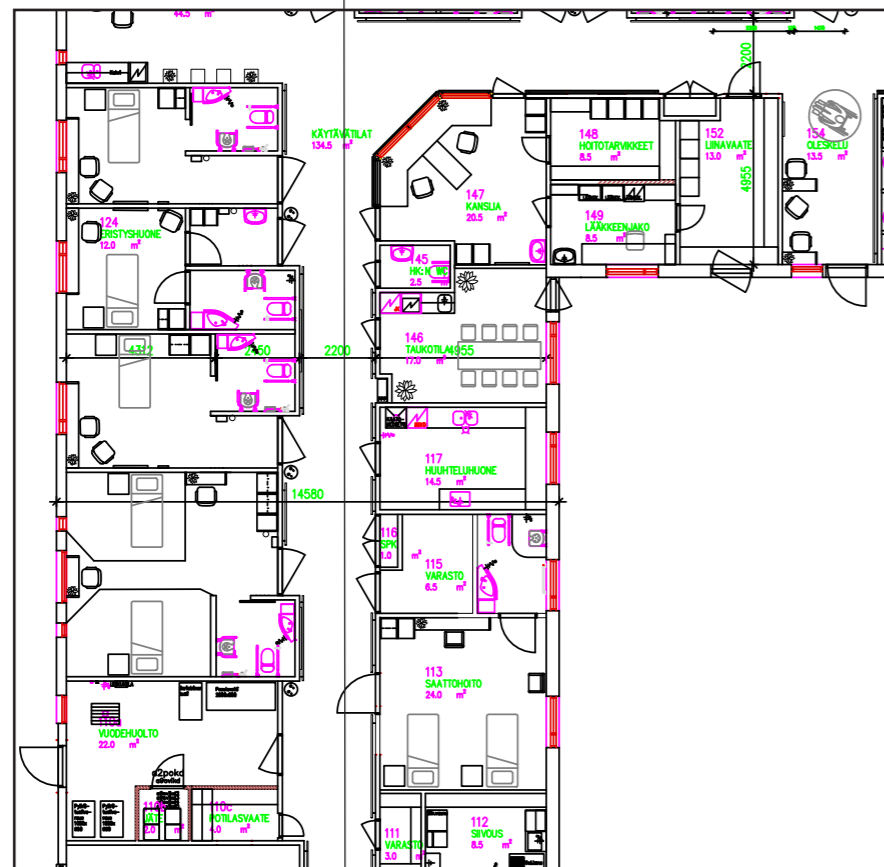
Leikkauslinja

Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
 Käytävän projektiopiirros 1

Merica Haikarainen 5.4.2011
 Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



Leikkauslinja



Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
 Käytävän projektiopiirros 2

Merica Haikarainen 5.4.2011
 Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Luontokuvat potilashuoneiden oviin

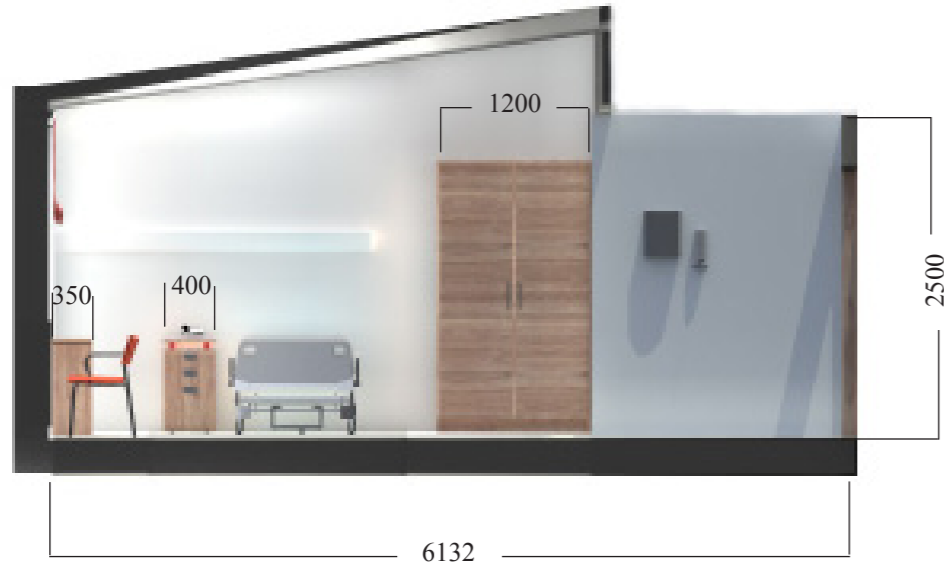
Merica Haikarainen 15.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



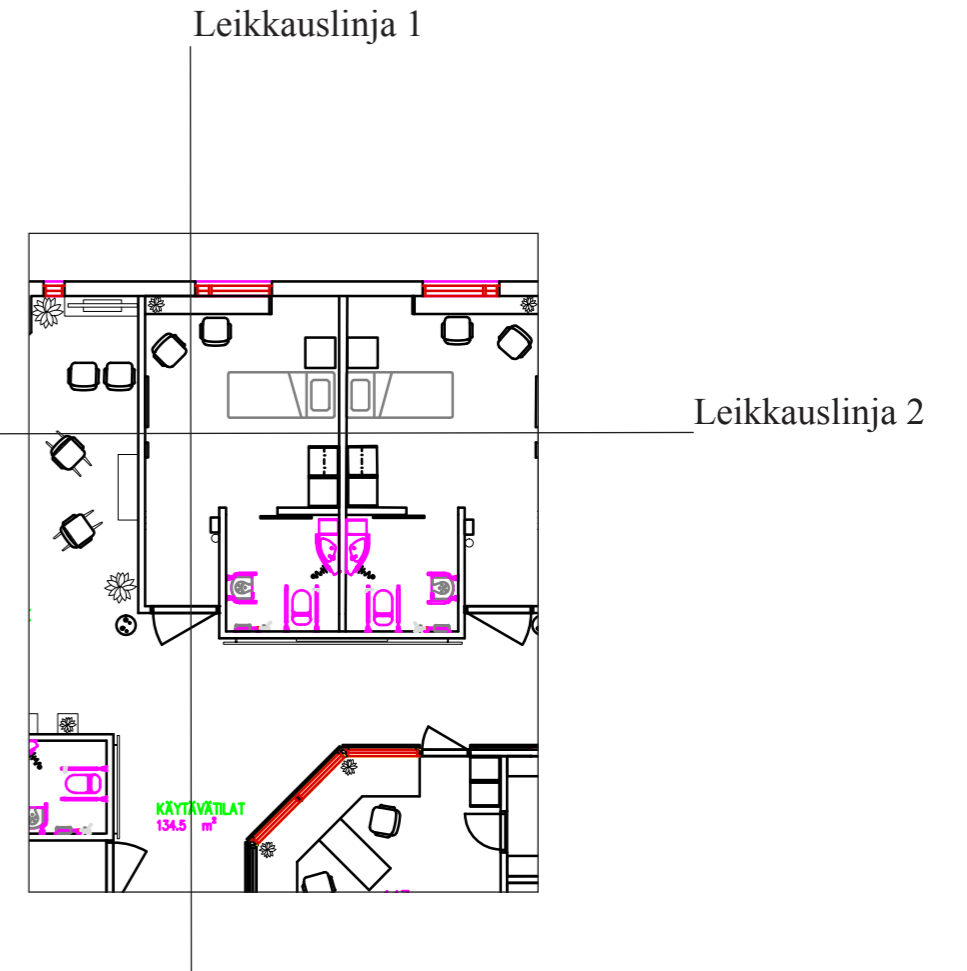
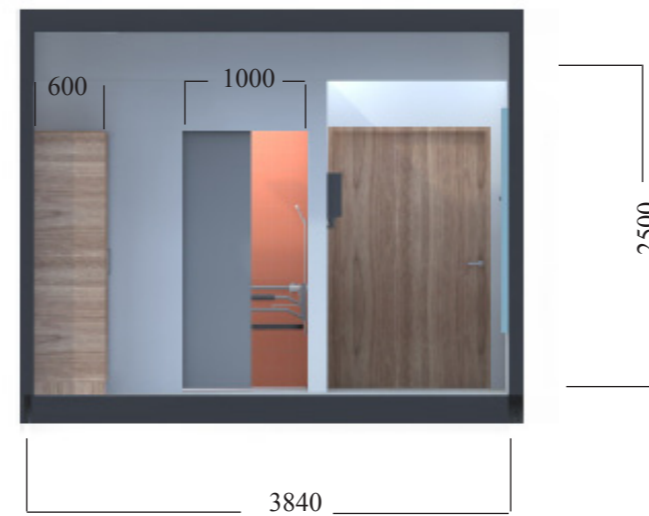
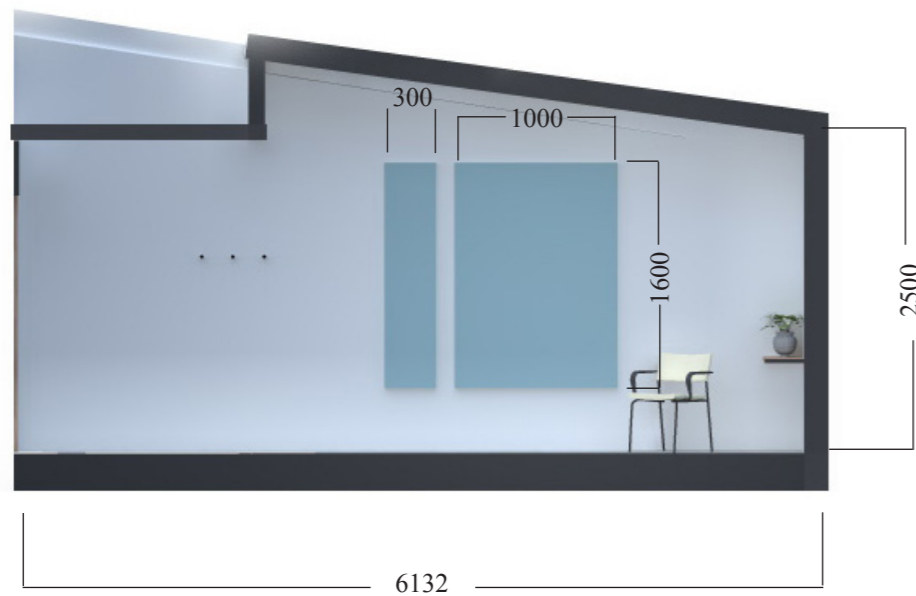
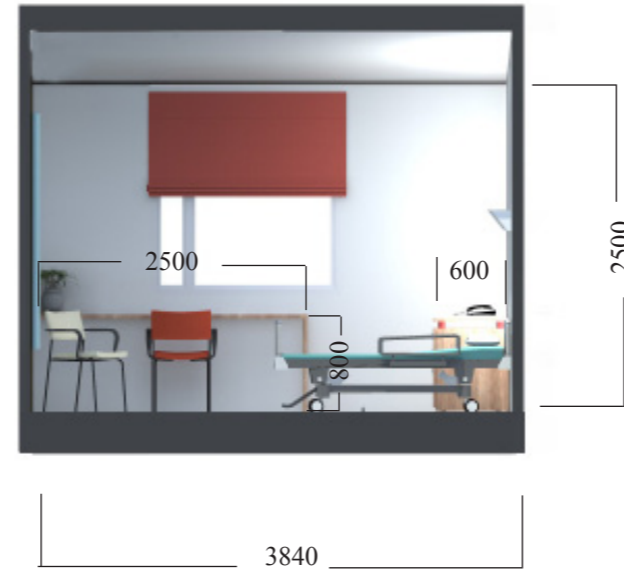
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Luontokuvat potilashuoneiden seiniin

Merica Haikarainen 15.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Leikkauslinja 1



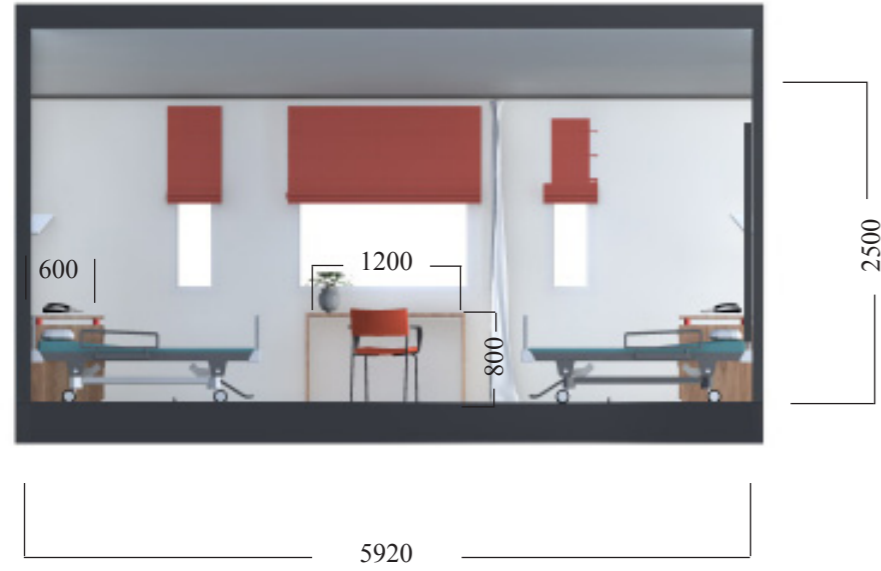
Leikkauslinja 2



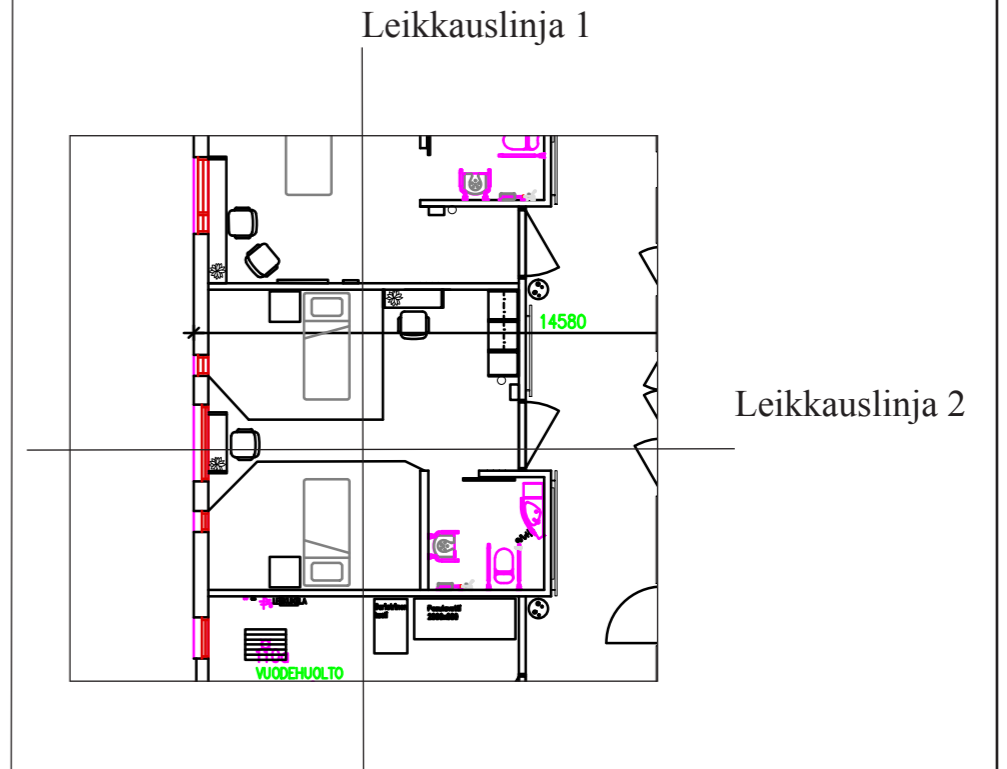
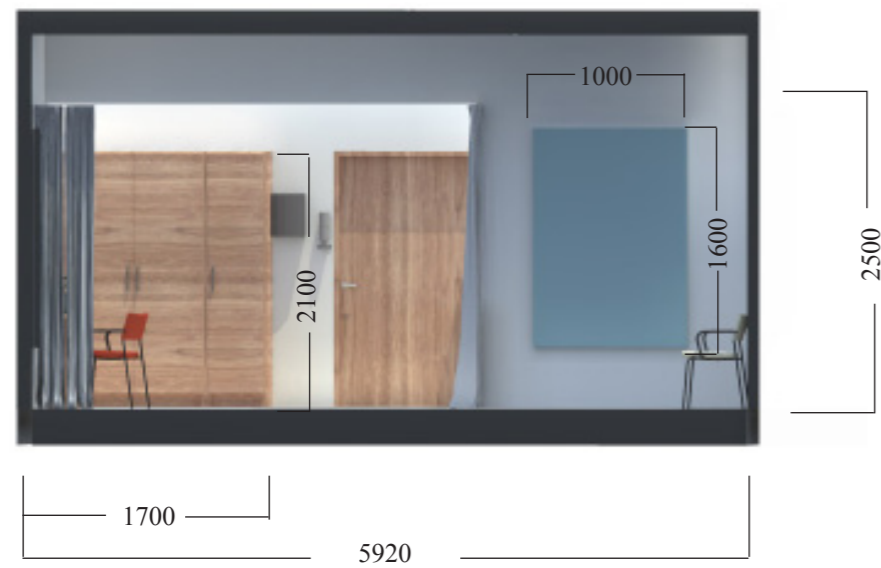
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Potilashuoneen projektiopiirros,
yhden hengen huone

Merica Haikarainen 13.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Leikkauslinja 1



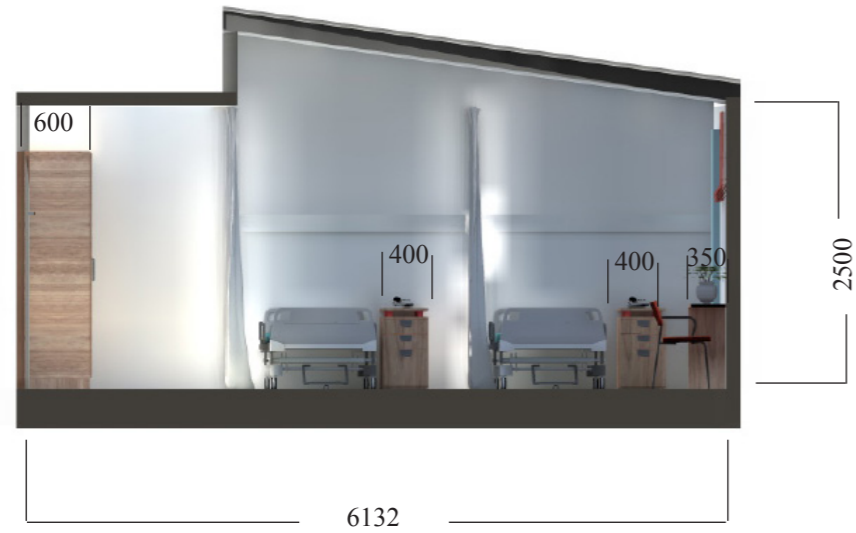
Leikkauslinja 2



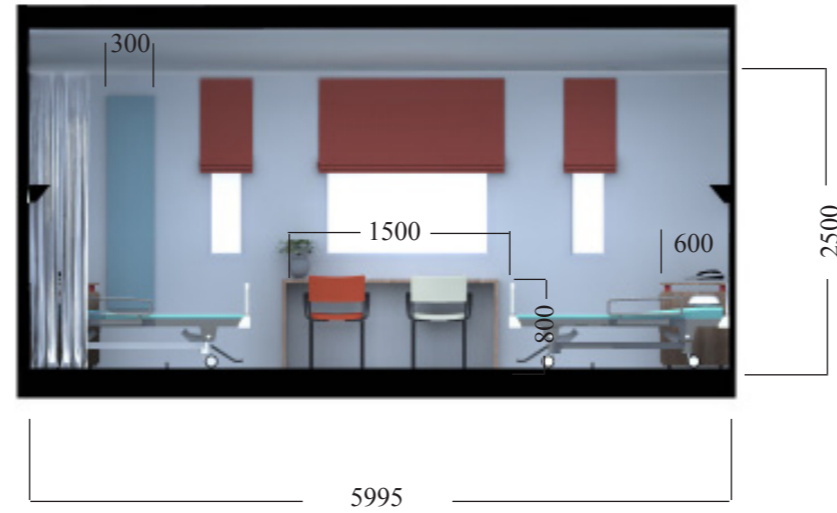
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
 Potilashuoneen projektiopiirros,
 kahden hengen huone

Merica Haikarainen 13.4.2011
 Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

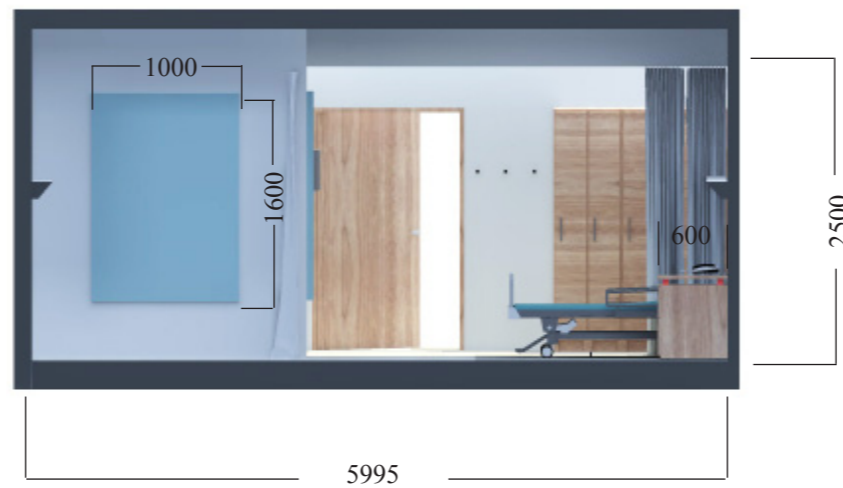
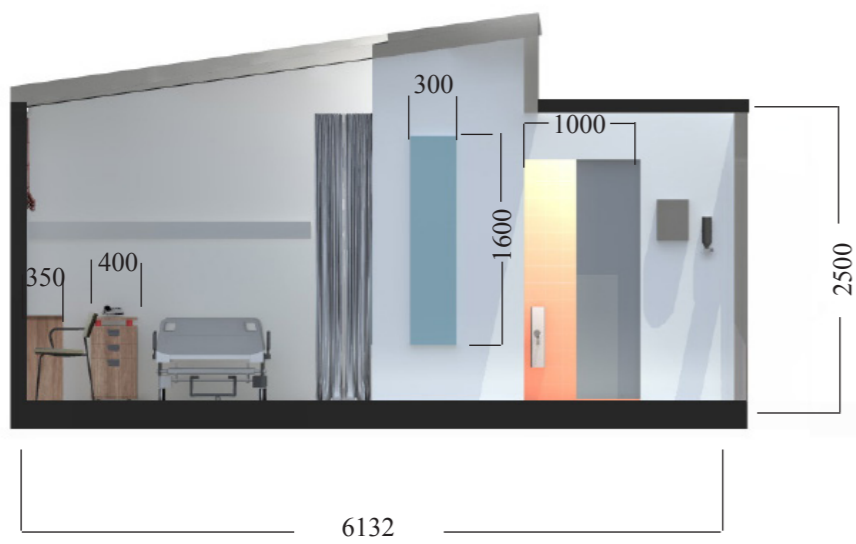
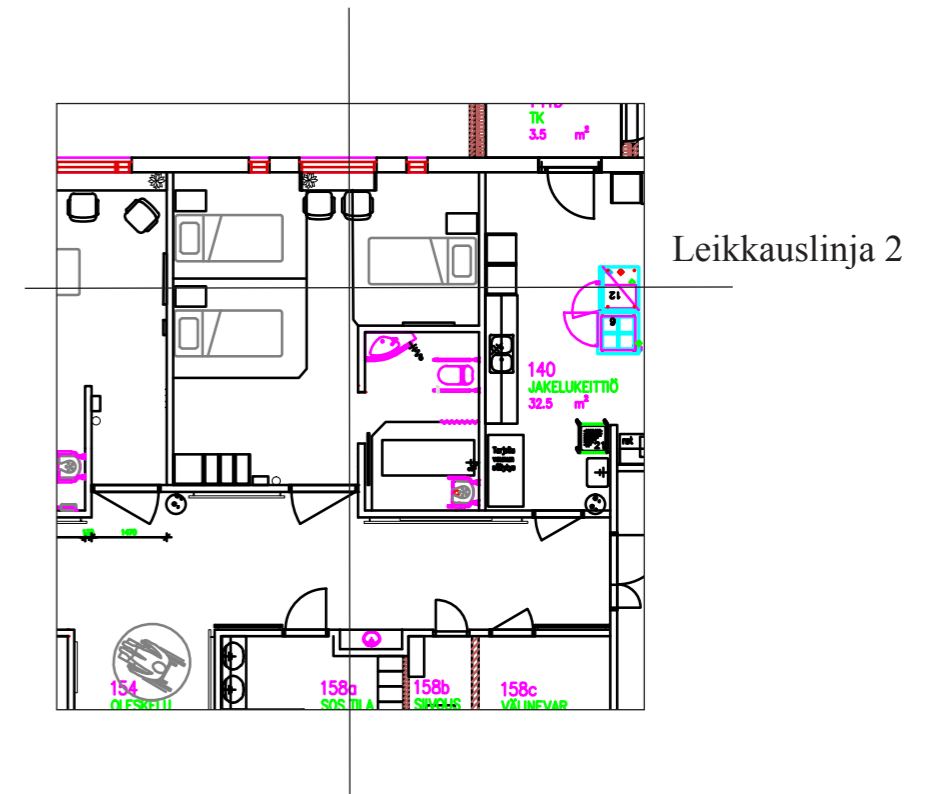
Leikkauslinja 1



Leikkauslinja 2



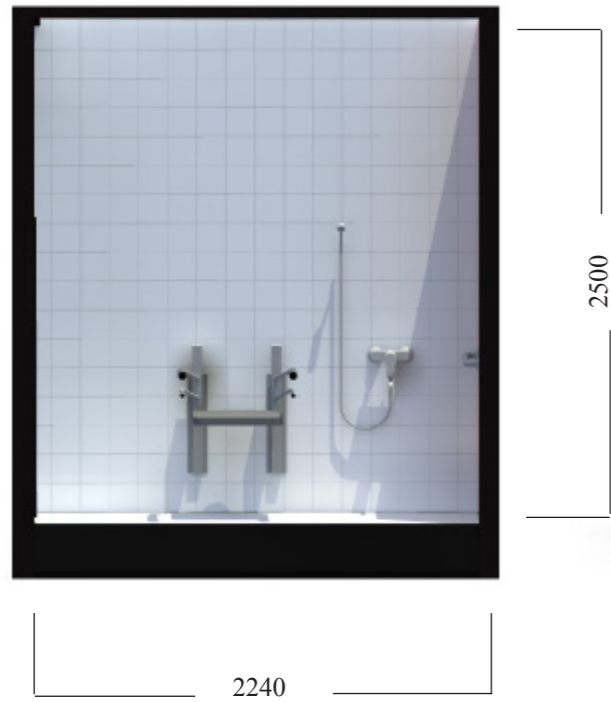
Leikkauslinja 1



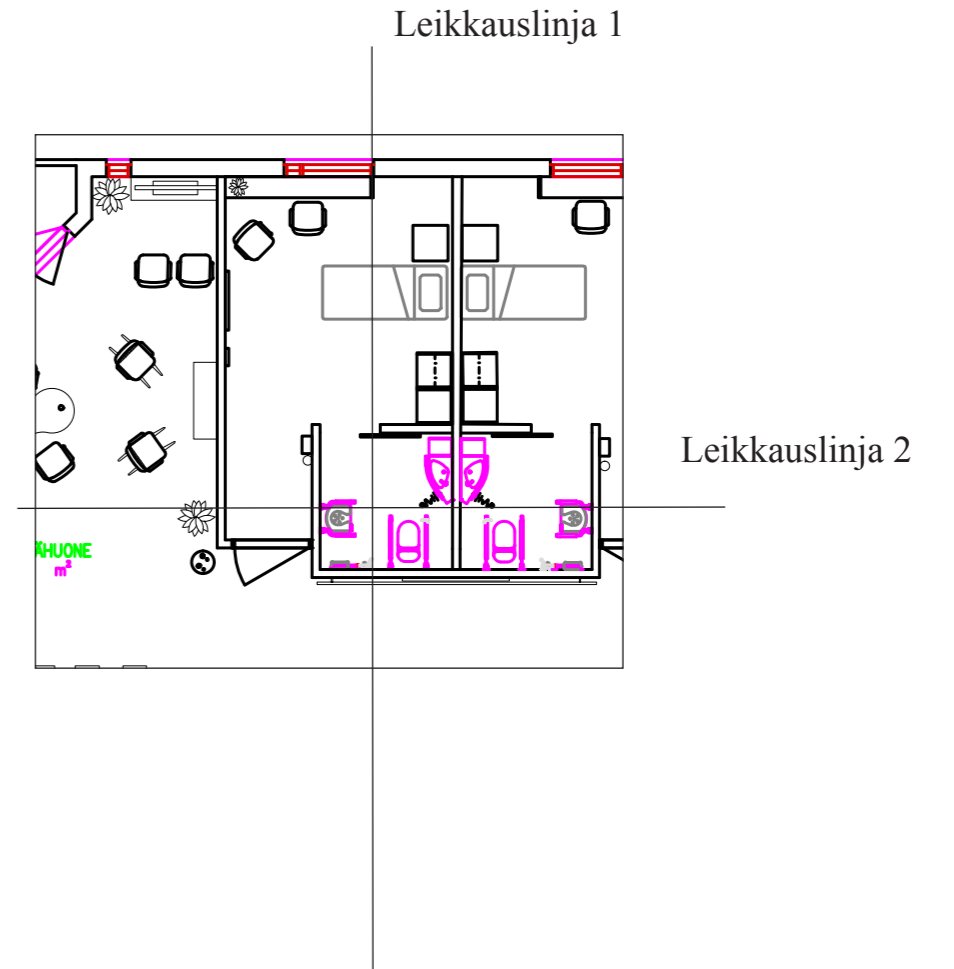
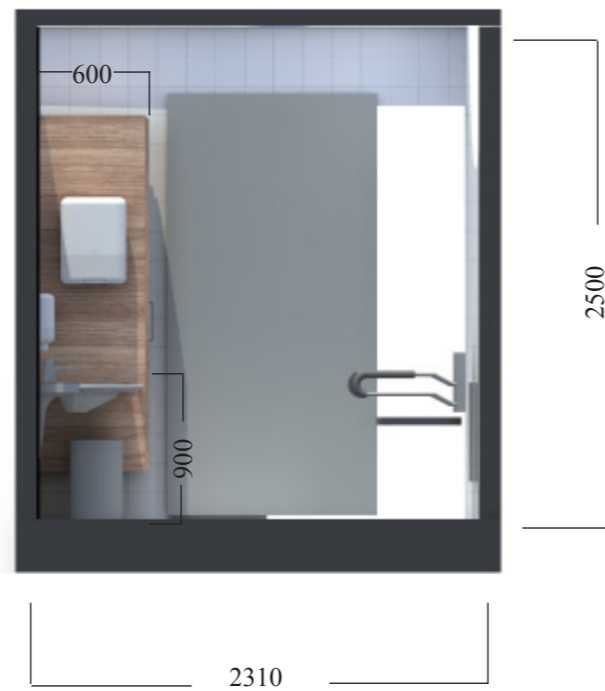
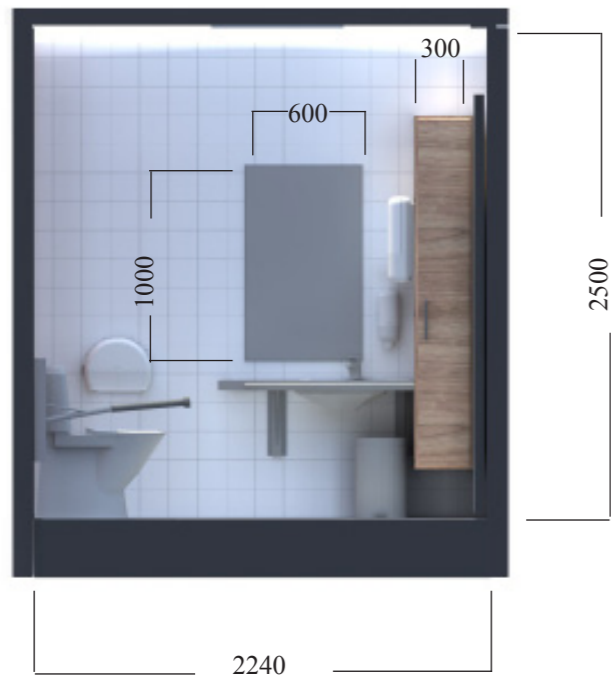
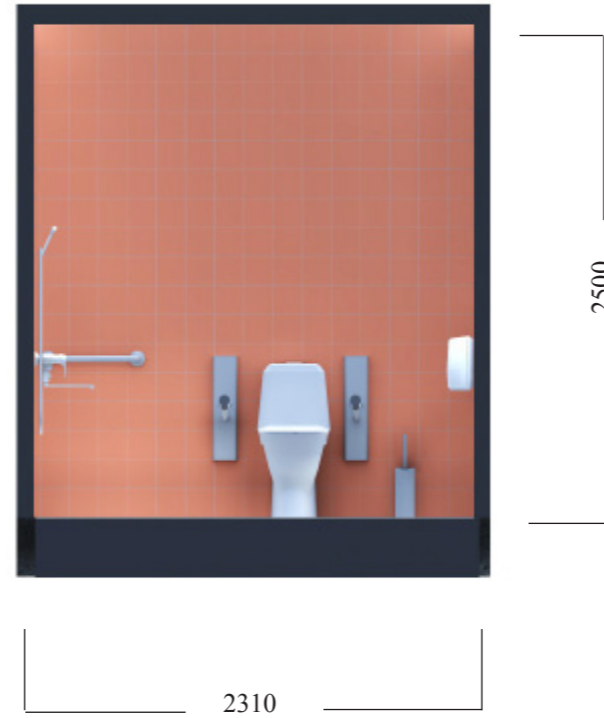
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Potilashuoneen projektiopiirros,
kolmen hengen huone

Merica Haikarainen 13.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Leikkauslinja 1



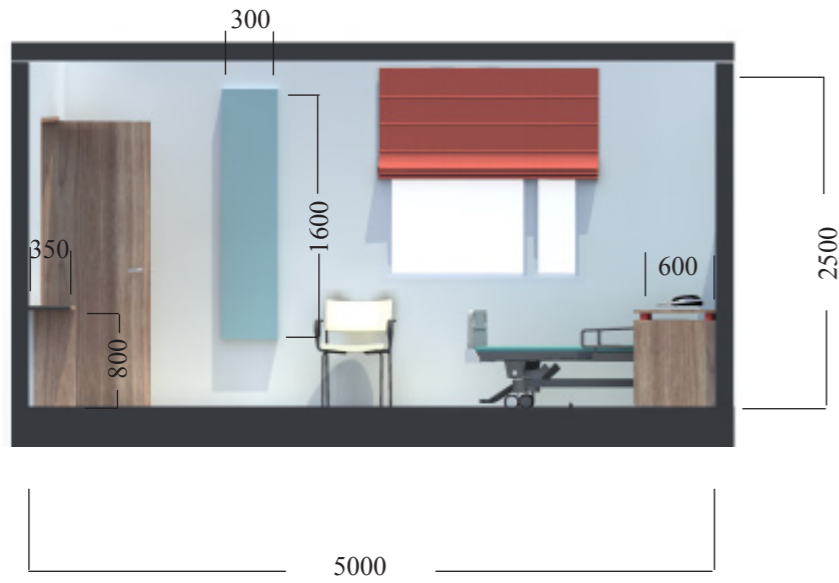
Leikkauslinja 2



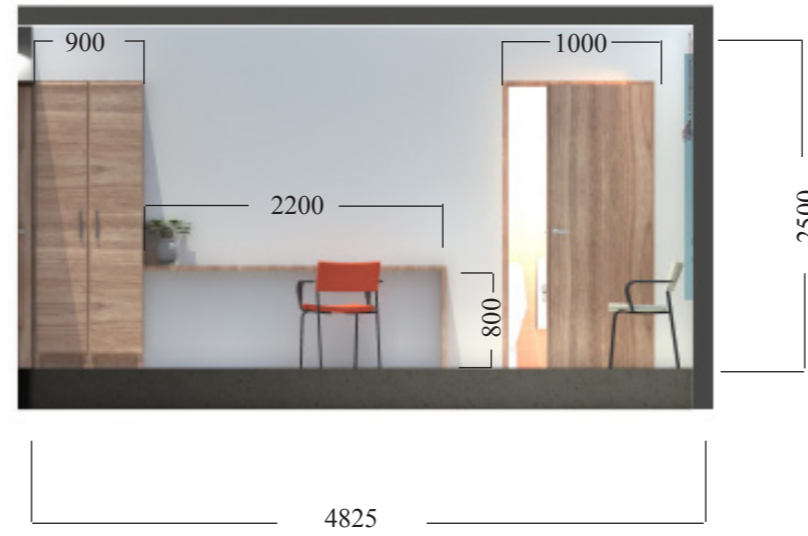
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
 Potilashuoneen projektiopiirros,
 potilashuoneen kylpyhuonetilat

Merica Haikarainen 14.4.2011
 Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

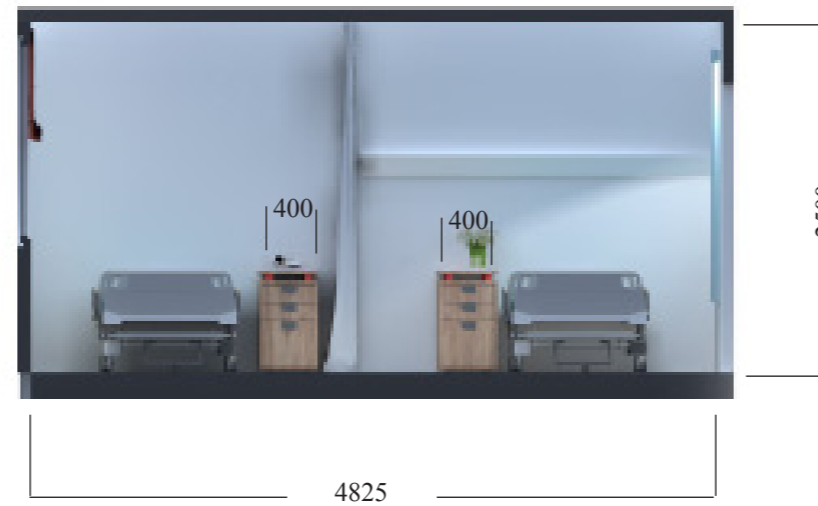
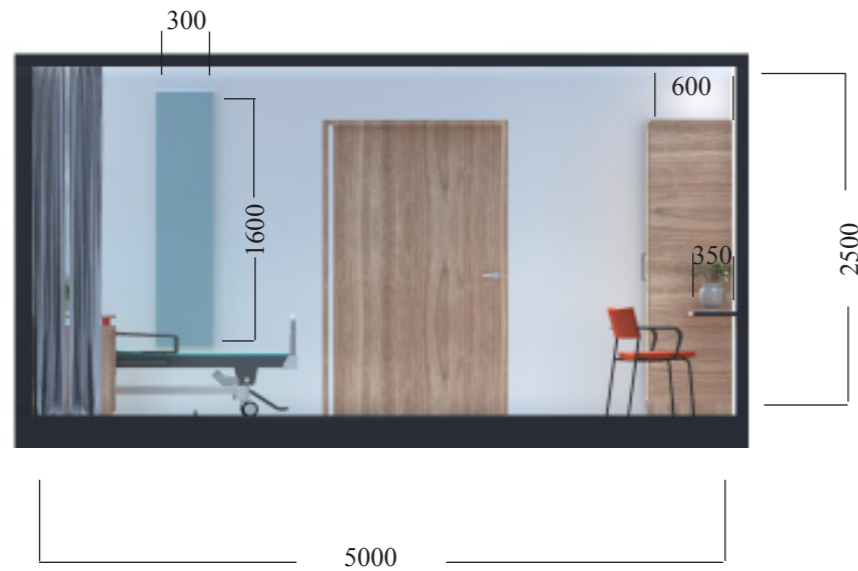
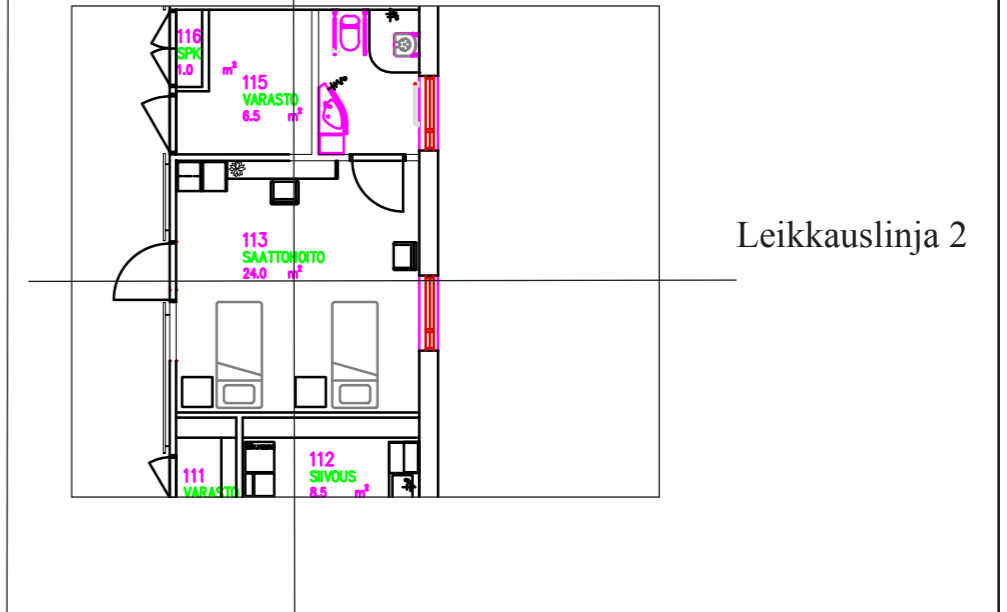
Leikkauslinja 1



Leikkauslinja 2

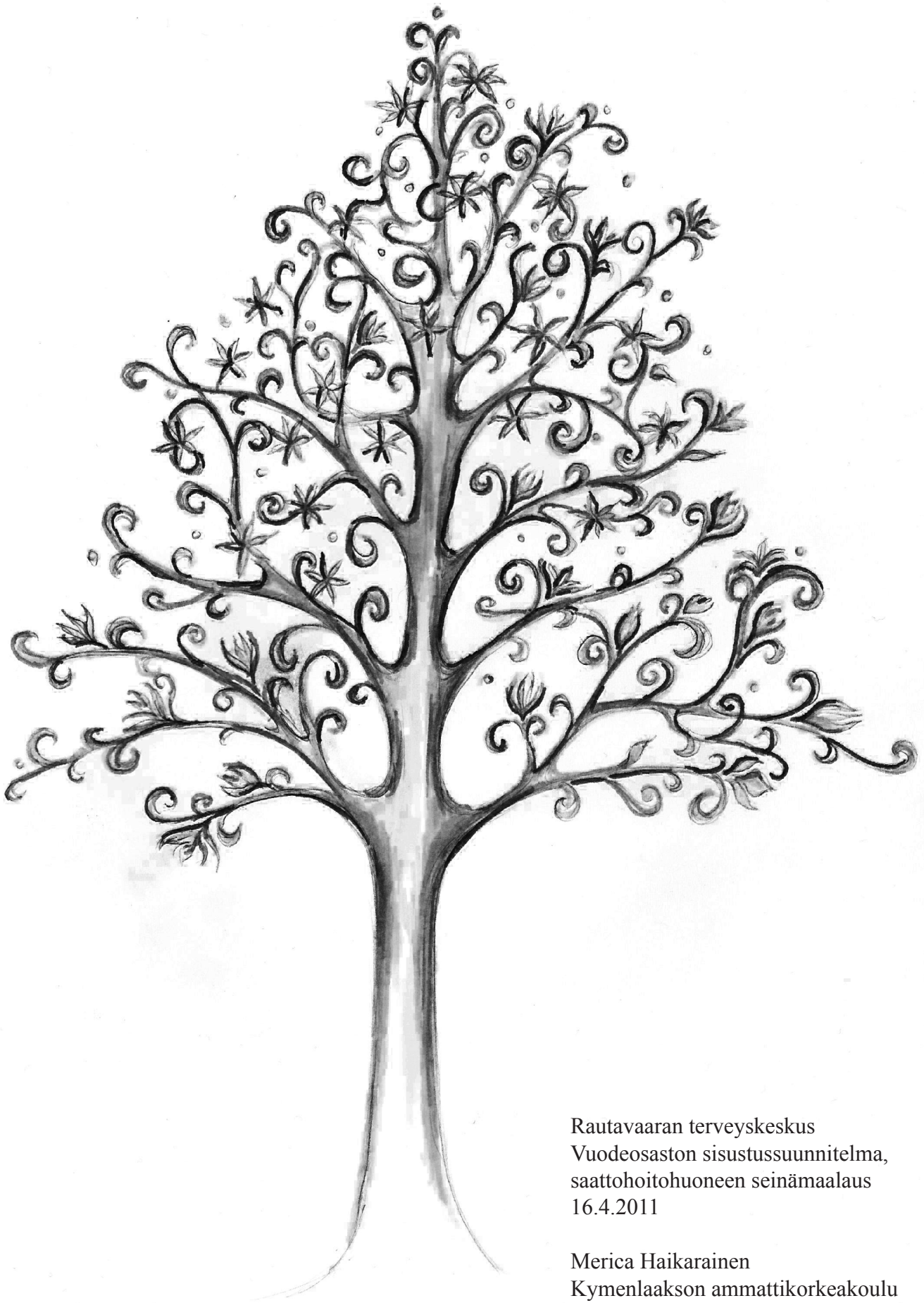


Leikkauslinja 1



Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Potilashuoneen projektiopiirros,
saattohoituhuone

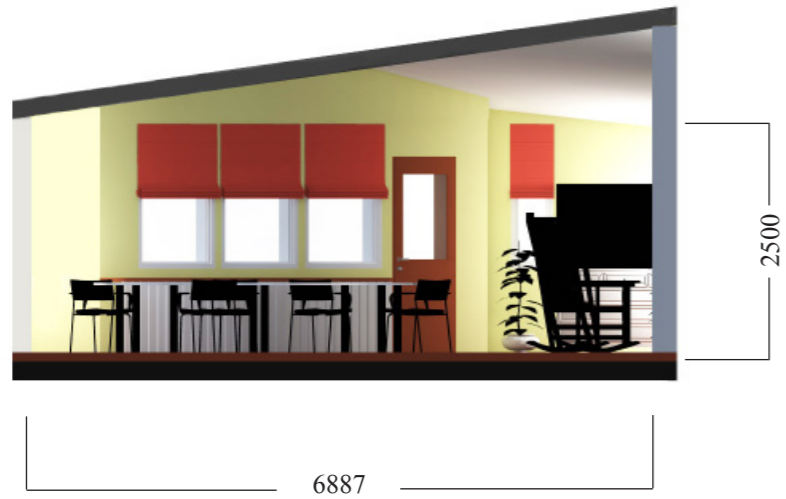
Merica Haikarainen 13.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



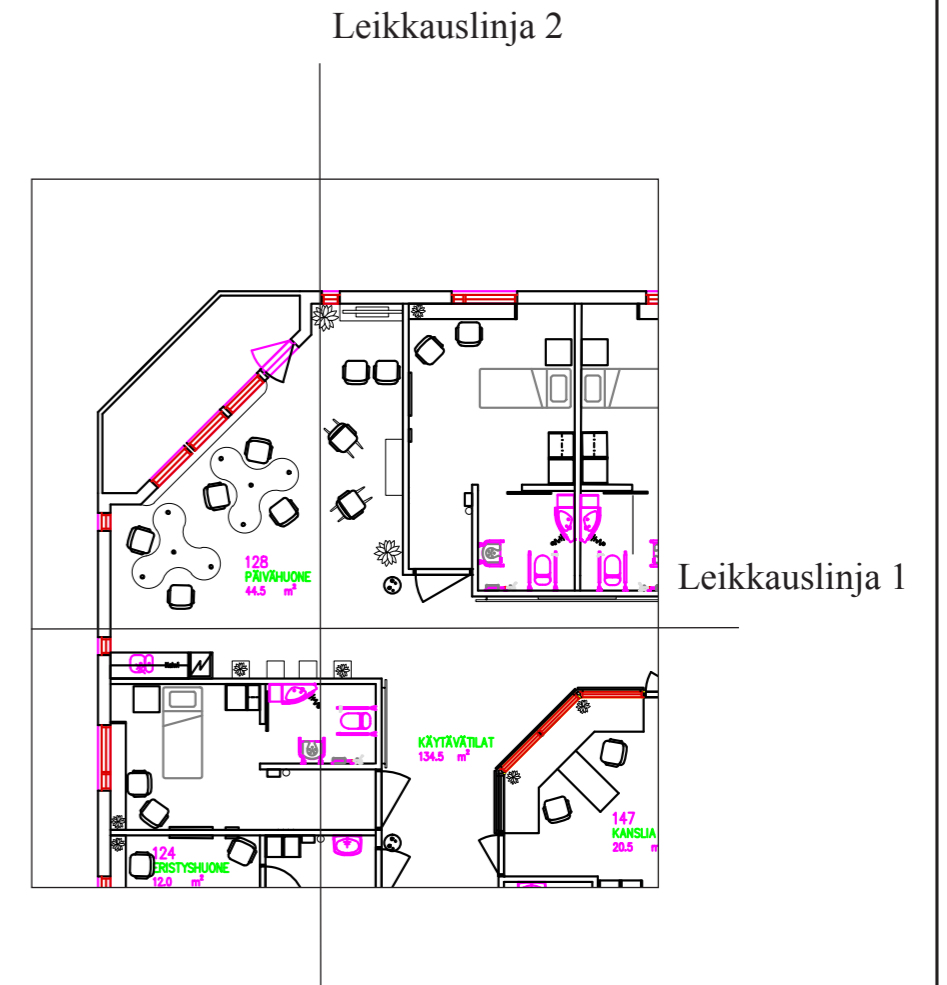
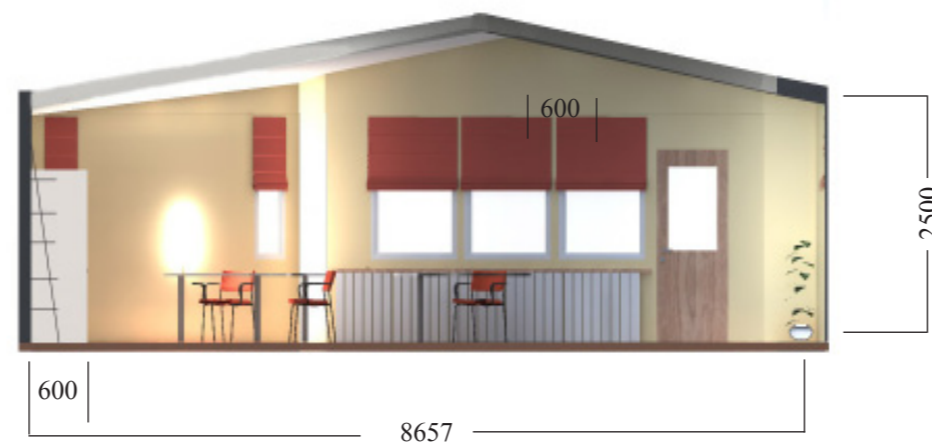
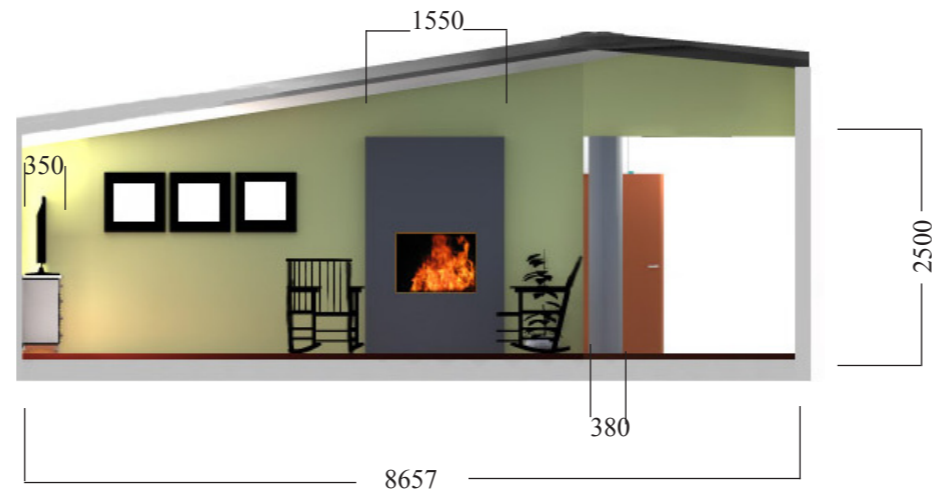
Rautavaaran terveyskeskus
Vuodeosaston sisustussuunnitelma,
saattohoituhuoneen seinämaalauk
16.4.2011

Merica Haikarainen
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Leikkauslinja 1

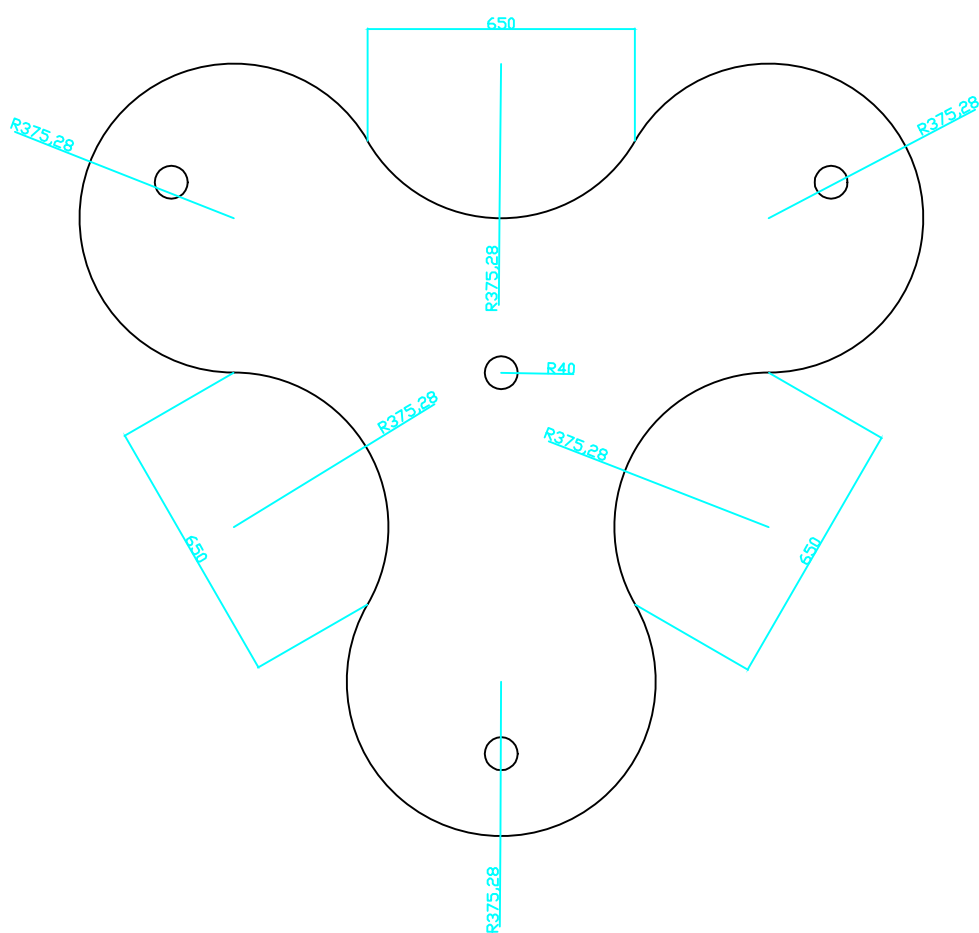
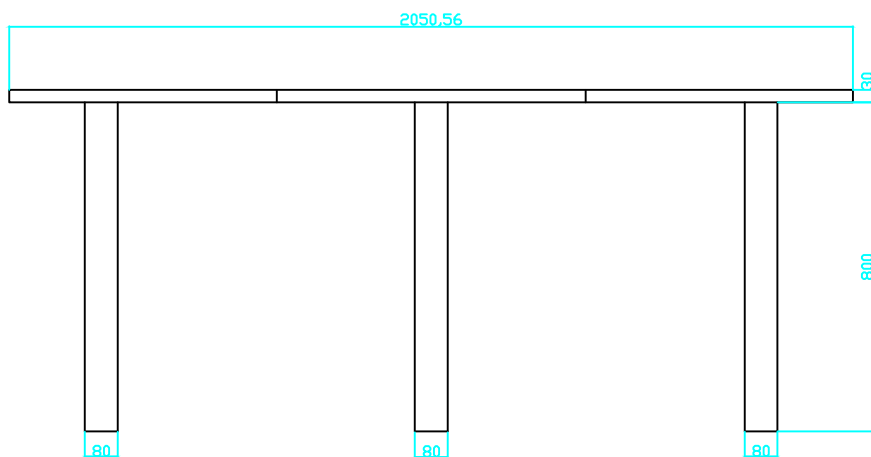


Leikkauslinja 2



Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Päivähuoneen projektiopiirros

Merica Haikarainen 5.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



PÄIVÄHUONEEN PÖYTÄ
MERICA HAIKARAINEN
KYAMK

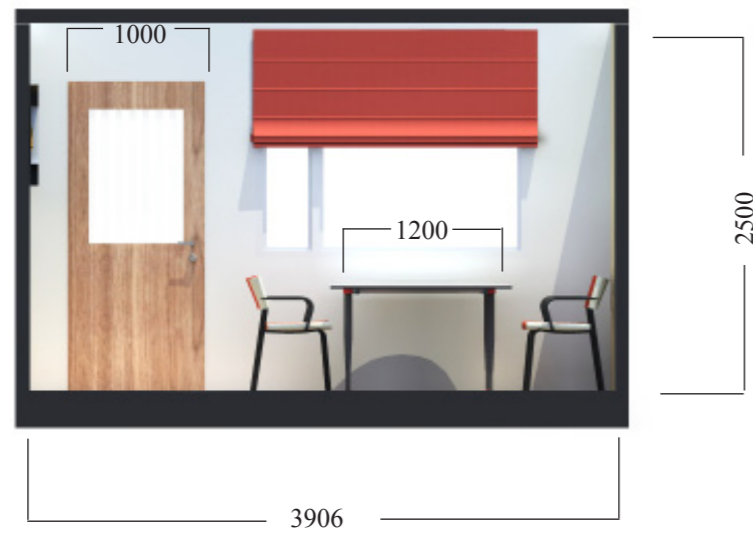
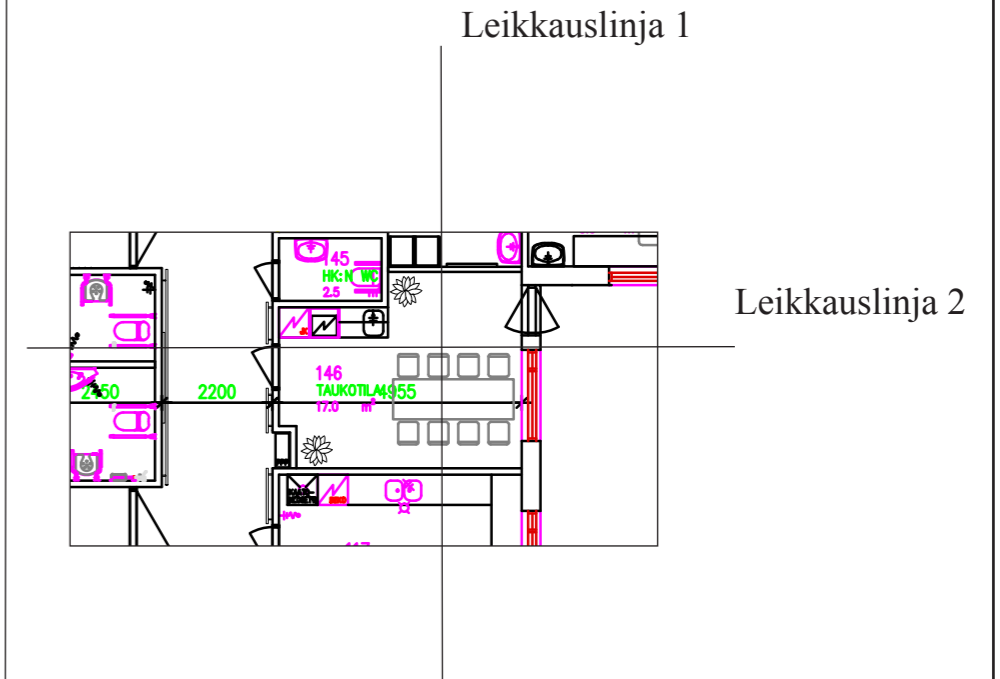
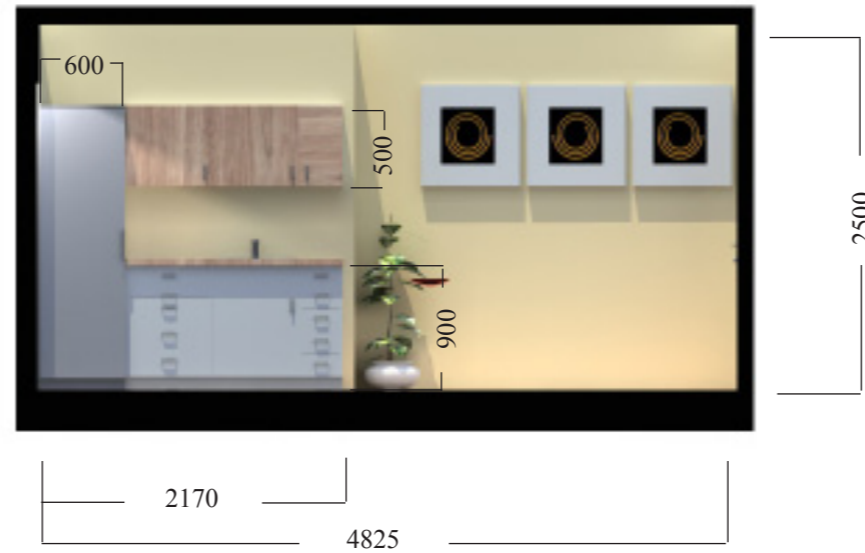
1:20

4.4.2011

Leikkauslinja 1

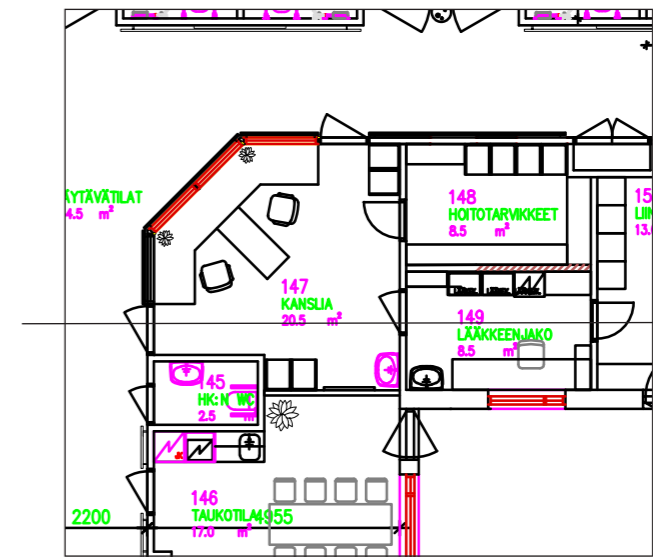


Leikkauslinja 2

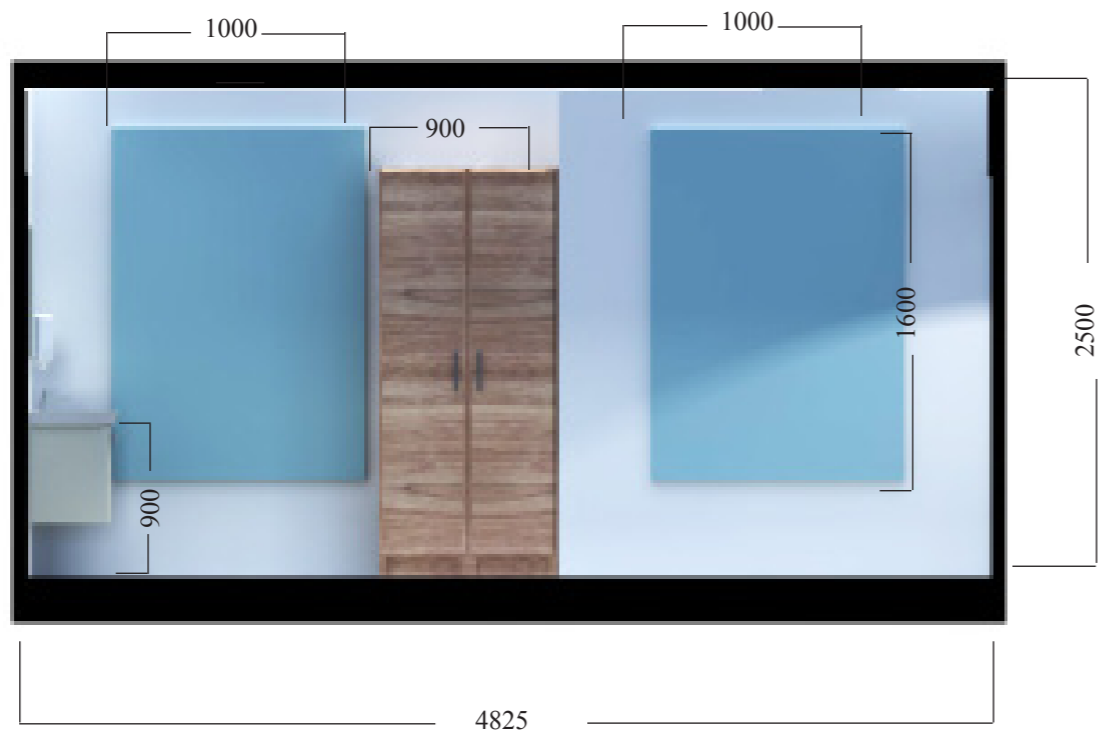


Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
 Potilashuoneen projektiopiirros,
 henkilökunnan taukotilat

Merica Haikarainen 14.4.2011
 Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



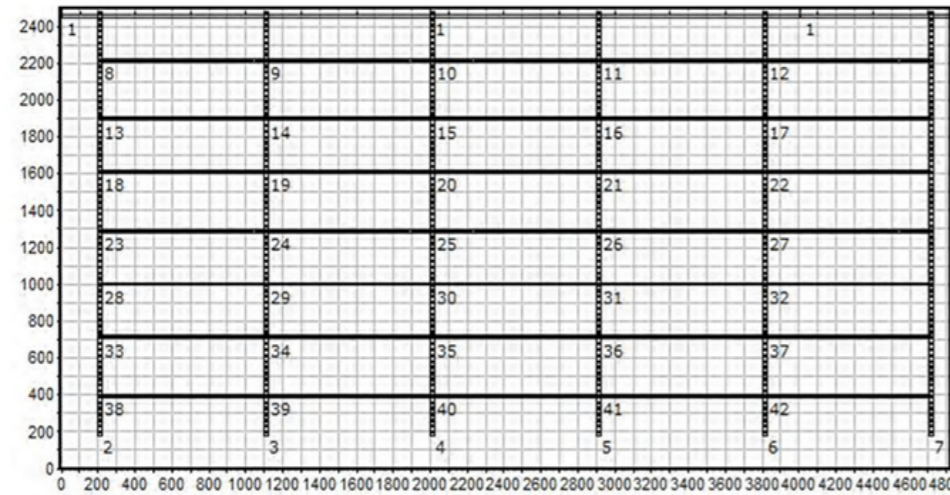
Leikkauslinja



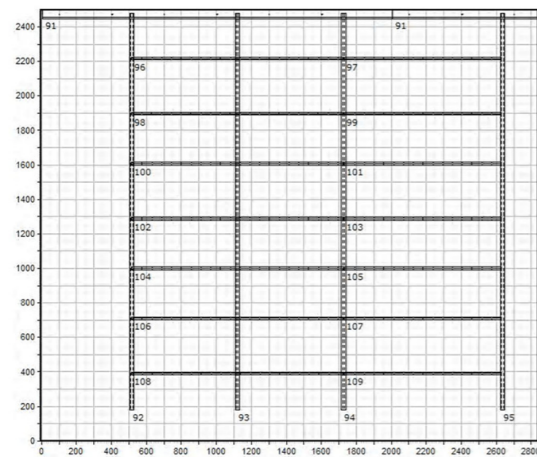
Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Potilashuoneen projektiopiirros,
taukotilat

Merica Haikarainen 14.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Seinä A



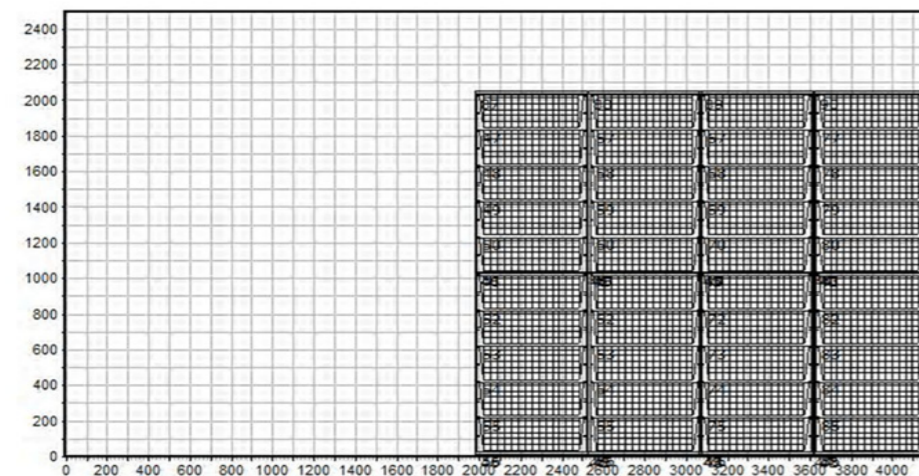
Seinä B



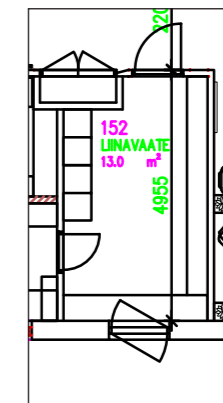
Tuotelista:

- 8 x koripaketti 100/55 x 55, valkoinen
- 4 x kansilevy 550 mm, valkoinen
- 3 x kantokisko 2000 mm, valkoinen
- 2 x kantokisko 1010 mm, valkoinen
- 10 x riippukisko 2300 mm, valkoinen
- 42 x Elfa-lankahylly 902x405 mm, valkoinen
- 7 x Elfa-hylly 1212x405 mm, valkoinen
- 63 x lankahyllynkannatin 420 mm, valkoinen

Seinä C



Seinä C



Seinä A

Seinä B

Rautavaaran terveyskeskus, vuodeosasto
Liinavaatevarasto,
Elfa-säilytysratkaisut

Merica Haikarainen 15.4.2011
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Luettelo valituista tuotteista

Martela Roy, yleistuoli käsinojilla tai ilman. Pinottava.
Ympäri verhoiltu.
Jalusta kromattu.
Verhoilun väreinä Gabriel comfort 0026 tai 8384.
Valittavana matala tai korkea selkänoja.

-Tuolit sijoitellaan niin, että jokaiseen huoneeseen tulee yksi kutakin väriä.

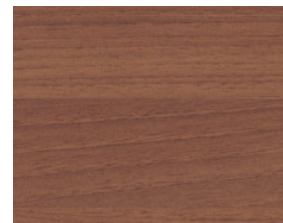


Acqwool Qwaiet Pad, äänieriste. Toimii myös ilmoitustauluna.
Äänieristysluokka A.
Täyttää julkistenn tilojen paloturvallisuusvaatimukset.
Käytettävät mitat: 1800 x 300 x 50 ja 1600 x 1000 x 50 mm

-Väri mahdollisimman lähelle seinien tehosteväriä (Tikkurila, mosaiikki), esim sävy 400
- Käytetään käytävällä vaakatasossa ja potilashuoneissa pystysuorassa.



Kaappien, kaiteiden, ikkunalauta-pöytien, keittiötasojen ja osan keittiökaappien värisävy on tumma pähkinä tai vaihtoehtoisesti tumma tammi.
Sävy voidaan toteuttaa pintakäsittelyllä tai viilu- tai laminaattipinnoilla.



Silent Gliss laskosverhojärjestelmä.

-Kaikkiin ikkunoihin.
-Valitaan kangas, jonka sävy on mahdollisimman lähellä kylpyhuoneiden oranssinpunaista tehosteväriä.



Kinnarps, sarja[e]. Pyörällinen säilytyslaatikosto.
Mitat 650 x 400x 600 mm, ylälevyn korkeus säädettävissä.
Väri: valkoinen tai jos mahdollista, tumma pähkinä tai tammi.

-Jokaisen sängyn viereen.



Fagerhult, ELG ed.2. Potilaspaneeli.
 Tutkimusvalaisin, joka toimii myös lukuvalona.
 Valaisee epäsuorasti katon kautta, myös yövalo.
 Lääkekaasuliitännät.
 Pituus vaihtelee huonekohtaisesti.
 Väri valkoinen.

-Jokaisen potilaspaikan ylle.



Kinnarps sarja [T]. Kokouspöytä.
 Pituus 2800, leveys 1200 mm
 Väri valkoinen.

- Henkilökunnan taukotiloihin



Swedese Libri, tikapuukirjahylly.
 Vaihtoehtona samalla idealla puusepällä teetetyt hyllyt.
 Väri: valkoinen.

- Päivähuoneeseen kirjoille, koriste-esineille ja kasveille.



Vanha lipasto tai vastaava esimerkiksi kirpputorilta.
 Käsitellään valkoiseksi, kansi voi jäädä tummanruskeaksi.

- Päivähuoneeseen televisotasoksi ja pelien ynnä muiden säilytykseen.



Jo olemassa olevat keinutuolit.

Schulte Laura, biotakka. Lattiamalli.
 Mitat 780 x 920 x 180 mm
 Väri: antrasiitti.
 Säädettävä liekki.
 Polttoaine: bioetanoli

- Päivähuoneeseen, asennetaan perinteisen takkamaisesti irti seinästä ja ympärille muurataan kiveä.

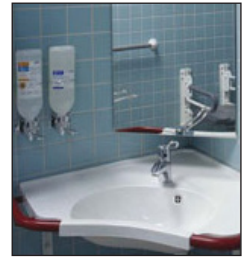


Gaius, kylpyhuonekalusteet.

Myös kaikki tukikaiteet ja peilit kylpyhuonetiloihin sekä saippua ja käsipyyheannostelijat.

Värit: valkoinen, tummanharmaa ja rosteri.

- Potilashuoneiden saniteettitiloihin.



Punta, vaatekaapit jalustapenkillä.

Oven leveys 300 mm.

Kaapin syvyys 537 mm ja korkeus 2076 mm.

Väri: RAL3020 tai RAL9007

-Työntekijöiden pukuhuoneeseen



Keittiökalusteet tasapintaisena, mattana ja vetimillä. Rungot valkoiset, yläkaappien ovet tumman pähkinän sävyiset ja alakaappien ovet maalatut valkoiset.

- Henkilökunta taukutiloihin perinteinen keittiö.

- Päivähuoneeseen alakaapit matalana ja nostettuna, mahdollisuus myös korkeuden säätöön kaikkien kaappien suhteen.

Korkeussäädettäviä keittiöitä saa muun muassa Variante-keittiöiltä.

Epäsuorasti valaisevat seinävalaisimet.

Materiaaliluettelo

Upofloor Lifeline LT, enomer-laatta.
Pähkinä 1101

- Päivähuoneen ja henkilökunnan taukotilojen lattiaan.



Upofloor Lifeline CS, enomer-matto.
Pähkinä 5512 ja 5511

- Potilashuoneiden, käytävätilojen, pukuhuoneen, varastojen
ynnä muiden tilojen lattiaan.



Upofloor Lifeline jalkalista G100 PF
5508

-Kaikkiin tiloihin



Upofloor Lagun Elit, märkätilan muovimatto.
512101

- Kaikkiin märkätiloihin



Tikkurila Tunne väri

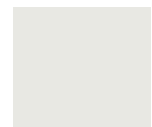
Pai X398

-Päivähuoneeseen ja henkilökunnan taukotiloihin.



Höyry G497

- Perusväri joka puolelle vuodeosastoa.



Mosaiikki J367

- Tehosteväri yksityiskohtiin.



Mantteli M499

-Tehosteväri, pilareihin.



Pukkila Harmony peruslaatta, himmeä.
147 x 147 x 5,5 mm
Märkätiloihin.

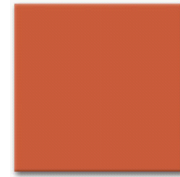


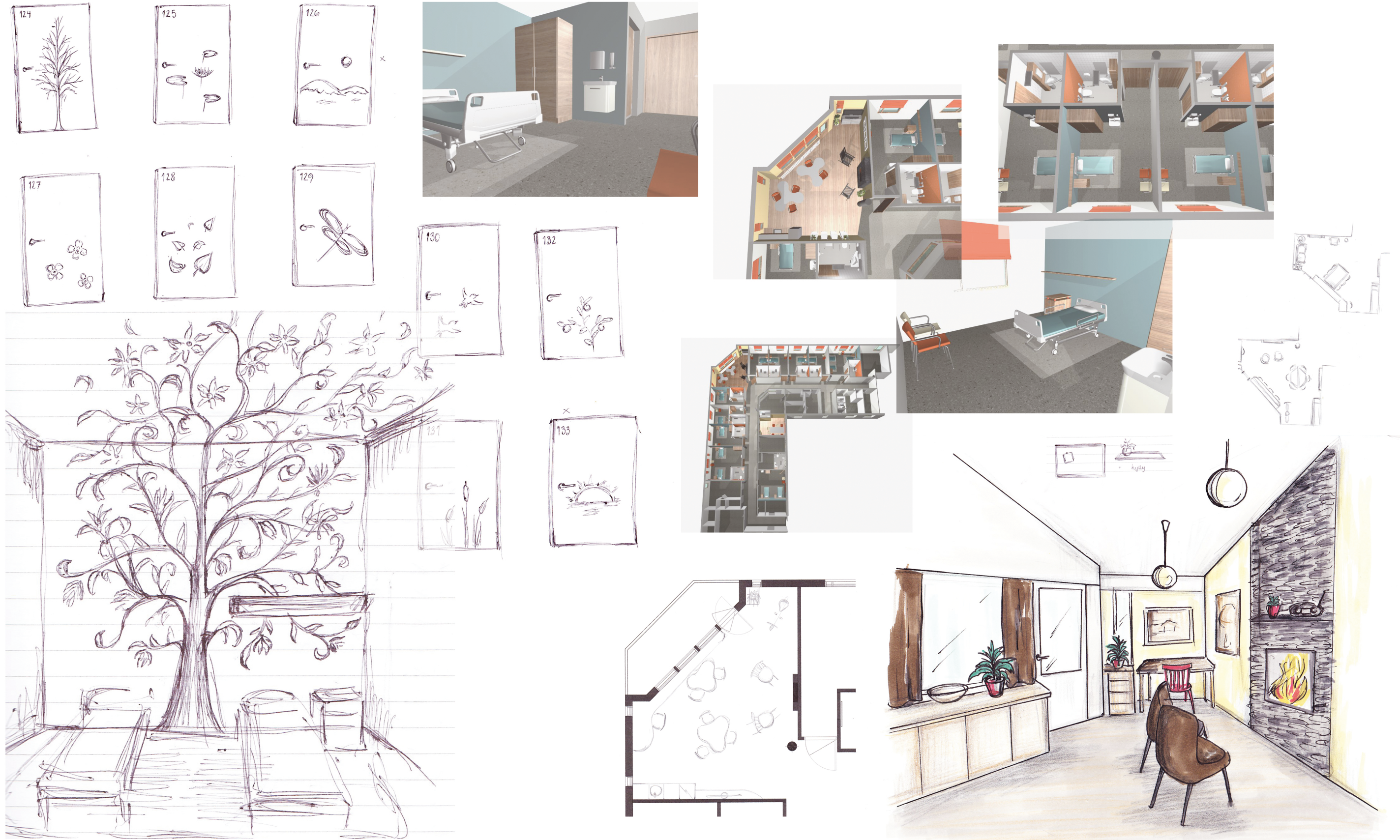
Taitettu valkoinen
H20101M
- Kaikkiin saniteettitiloihin.



Tumma turkoosi
H20507M
- Henkilökunnan saniteettitiloihin tehosteseinäksi.

Ruusunmarja
H20305M
- Tehosteväriksi potilashuoneiden saniteettitiloihin.





Opinnäytetyön luonnoksia, Rautavaaran terveystakeskus, vuodeosasto