

ERILAINEN PÄIVÄ

Kohtaamistilojen kehittämissuunnitelma Päijät-Hämeen keskussairaalaan

ERILAINEN PÄIVÄ

Kohtaamistilojen kehittämissuunnitelma Päijät-Hämeen keskussairaalaan
Prototypoitu palvelukonsepti

Maija Parviainen

Lahden ammattikorkeakoulu | Muotoilu- ja taideinstituutti

Muotoilun koulutusohjelma AMK | Sisustusarkkitehtuuri

Opinnäytetyö | Kevät 2013

ABSTRACT

My thesis deals with the two current challenges of Region Central Hospital which is located in Lahti. The first major challenge is the wide ranging reforms which will be made in the hospital in the near future. The previously wide area will expand, which means more challenging guidance of clients. Another challenge is the future hospital environment which will meet the more demanding needs of clients and above all enhances healing in the hospital. The aim is to improve the meeting spaces and find a way to guide everyone who visits the hospital in a new and interesting way. The result of my thesis will be a view on a concept level which can be utilized for the needs of the enlarging and evolving hospital in future.

Lahti University of Applied Sciences | Institute of Design

Bachelor's Degree Programme in Design | Interior Architecture

Thesis | Spring 2013

Maija Parviainen

Pages: 162

Key words: Service Design, prototyping, serviceconcept, meeting area

Opinnäytetyöni aihe käsittelee Lahdessa sijaitsevan Päijät-Hämeen keskussairaalan kahta ajankohtaista haastetta. Ensimmäinen suuri haaste on laajat uudistukset, joita sairaalaan tullaan tekemään lähitulevaisuudessa. Jo entuudestaan laaja-alue laajenee edelleen, mikä tarkoittaa yhä hasteellisempaa asiakkaiden ohjausta. Toisena haasteena on tulevaisuuden sairaalaympäristö, jonka tulee vastata yhä vaativamman asiakkaan tarpeisiin ja ennen kaikkea edistää paranemista sairaalassa. Tavoitteena on kehittää uusia kohtaamistiloja ja löytää keino opastaa kaikkia sairaalassa asioivia uudella ja kiinnostavalla tavalla. Työni lopputulos tulee olemaan konseptitason suunnitelma, jota voidaan jatkossa hyödyntää kasvavan ja muokkautuvan sairaalan tarpeisiin.

Lahden ammattikorkeakoulu | Muotoilu- ja taideinstituutti

Muotoilun koulutusohjelma AMK | Sisustusarkkitehtuuri

Opinnäytetyö | Kevät 2013

Maija Parviainen

Sivumäärä: 162

Avainsanat: Palvelumuotoilu, prototypointi, palvelukonsepti, kohtaamistila



01

JOHDANTO

- 1.1 Aihe ja lähtökohdat
- 1.2 Tavoitteet ja rajaus
- 1.3 Tutkimusasetelma

02

TOIMEKSIANTO

- 2.1 Brief
- 2.2 Kohde
 - 2.2.1 PHSOTEY
- 2.3 Nykytilanne
- 2.4 Tulevaisuus ja kehityssuunta

03

SAIRAALA TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

- 3.1 Sairaalasunnittelu
 - 3.1.1 Suomalainen sairaala-arkkitehtuuri
 - 3.1.2 Suunnittelun kulmakivet
 - 3.1.3 Tulevaisuuden sairaala
 - 3.1.4 Suunnittelu maailmalla
- 3.2 Toiminnot ja tilat
- 3.3 Liikennevirrat
- 3.4 Psykologiset näkökulmat
 - 3.4.1 Ympäristöpsykologia
 - 3.4.2 Henkilökohtainen tila
 - 3.4.3 Odottaminen
- 3.5 Keskeiset ongelmat
- 3.6 Benchmarking

04

PALVELUPROSESSI

- 4.1 Palvelumuotoilu
 - 4.1.1 Prototyypointi suunnittelun työkaluna
- 4.2 Asiakaskokemus
- 4.3 Havainnointi
- 4.4 Palvelupolku
 - 4.4.1 Ajankäyttö palvelupolulla

05

INFOGRAFIKKA

- 5.1 Informaatiomuotoilu
- 5.2 Kuvan tulkinta
- 5.3 Typografia, väri ja kontrasti
- 5.4 Suunnitteluperiaatteita
- 5.5 Opastaminen sairaalassa
 - 5.5.1 Opasteiden testaus
- 5.6 Infografiikka osaksi sisustusta
- 5.7 Ohjaavat materiaalit

VÄRI

- 6.1 Värin luonne ja vaikutus ihmiseen
 - 6.1.1 Värit hyvinvoinnin edistäjänä

INNOVOINTI

- 7.1 Palveluiden innovointi
- 7.2 Käyttäjät kehittäjinä
- 7.3 Prototyypointi
 - 7.3.1 Uusi info
 - 7.3.2 Aulakahvila
 - 7.3.3 Kylmästä viihtyisäksi
- 7.4 Tiedonpurku

TAVOITTEET JA RAJAUS

- 8.1 Toiminnalliset tavoitteet
- 8.2 Viihtyvyystavoitteet
- 8.3 Esteettisvisuaaliset tavoitteet
- 8.4 Rajaus

SUUNNITTELUPROSESSI

- 9.1 Tilaohjelma
- 9.2 Luonnostelu
- 9.3 Miljö
- 9.4 Konseptin värimaailma
- 9.5 Alueiden koodaus
- 9.6 Väri ja piktogrammi
- 9.7 Kalustus
- 9.8 Materiaalit

LOPPUTULOS

- 10.1 Palvelukonsepti
 - 10.1.1 Palveluiden sijoittuminen
 - 10.1.2 I Care sovellus
- 10.2 Opastuskonsepti
- 10.3 Sisustuskonsepti

ARVIOINTI

- 11.1 Koko prosessi
- 11.2 Suunnitelma
- 11.3 Jatkokehitys ja konseptin hyödynnettävyys

LÄHTEET JA LIITTEET

06

07

08

09

10

11



johdanto

- 1.1 Aihe ja lähtökohdat
- 1.2 Tavoitteet ja rajaus
- 1.3 Tutkimusasetelma

01

1.1 AIHE JA LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyöni aihe on toimeksianto Päijät-Hämeen keskussairaалalta. Se käsittelee Lahdessa sijaitsevan keskussairaalan kahta ajankohtaista aihetta. Ensimmäinen suuri haaste on laajat uudistukset. Sairaалalle on tehty pitkän tähtäimen uudistussuunnitelmia rakennusten ja tilojen osalta. Päijät-Hämeen keskussairaalan toimintojen kehittämisenohjelmalla pyritään tilamuutokset toteuttamaan vaiheittain, jotka selkeästi vastaavat toiminnan tehostamiseen ja potilaiden hoitoprosessien kehittymiseen potilasnäkökulma huomioiden. Toisena haasteena näen sairalaympäristön, jonka tulee vastata yhä vaativamman asiakkaan tarpeisiin ja ennen kaikkea edistää paranemista sairaалassa. Tarkoituksena on elävöittää aulatilaa ja saada koko konsepti yhtenäiseksi suunnitelmaksi.

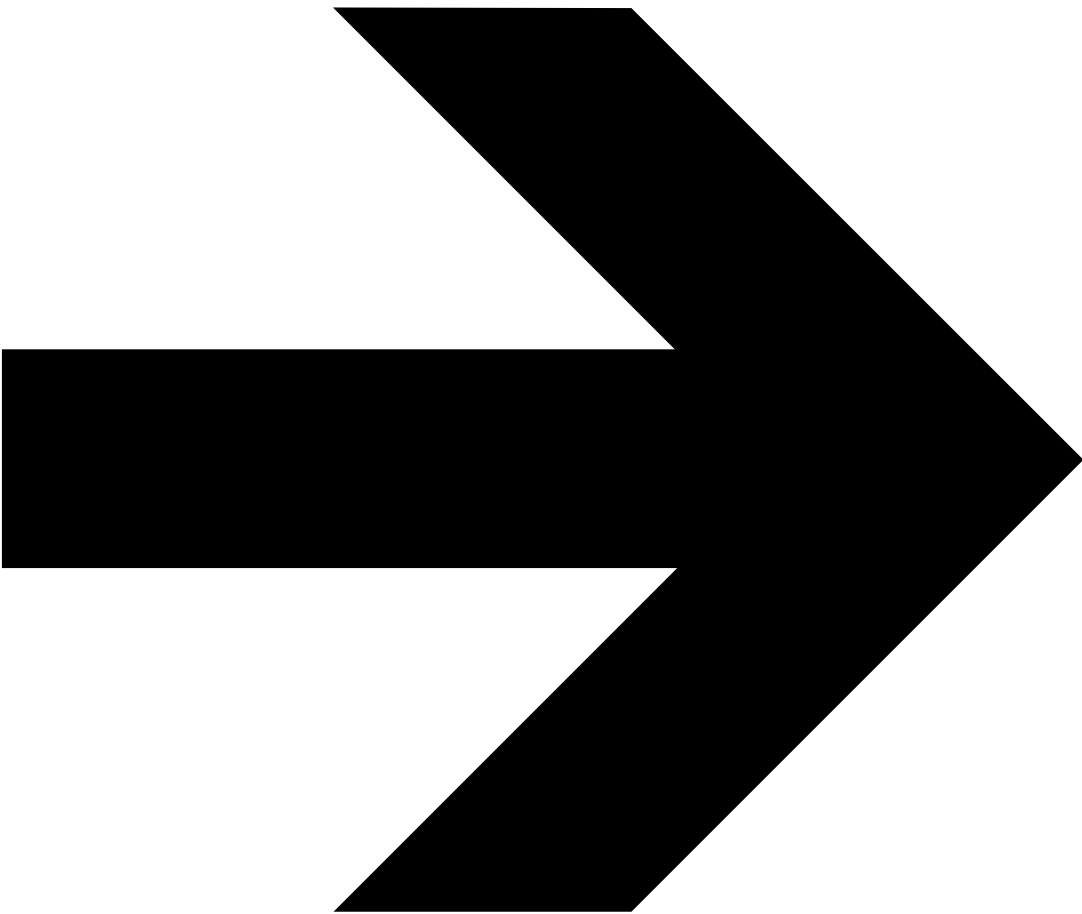
Projektin ideointivaiheessa oli mukana Lahden ammattikorkeakoulun Innovaatiokeskuksen palvelumuotoilun projektipäällikkö Hannu Kaikonen ja suunnittelija Sami Makkula. Palvelumuotoilun eri työkalut toivat minulle uusia tapoja kerätä materiaalia ja havainnoida tilojen toimintaa. Palvelumuotoilu on työtapaa, millä voidaan tehdä voimakkaita ja näkyviä muutoksia organisaation identiteettiin.

1.2 TAVOITTEET JA RAJAUS

Suunnittelualue rajautuu Päijät-Hämeen keskussairaalan pääsisäänkäynnin aulatilaan, jonka potilas tai vierailija kohtaa ensimmäisenä tullessaan sairaalaan. Rajaukseen päädyin siksi, että suuri aulatilalla on tällä hetkellä heikosti hyödynnetty palveluiden ja toimintojen osalta.

Opinnäytetyöni on osa palveluprosessia, joka koostuu eri vaiheista. Pääosassa ovat käyttäjät ja heidän tarpeensa. Työni on konseptisuunnitelma, jossa lopputuloksena esittelen palvelu-opastus -ja sisustuskonseptin.

Keskityn projektissa osallistavan suunnittelun tuomiin tuloksiin haastattelujen, kartoituksen ja prototypointien kautta. Prototypointi on ideoiden nopeaa testausta, jossa käyttäjät ovat mukana. Tavoitteena on kehittää yhdessä sairaalassa asioivien sekä henkilökunnan kanssa uusia kohtaamistiloja ja palvelukokonaisuutta. Haastattelujen ja testiympäristöjen tuloksien analysointien perusteella teen johtopäätökset ja lopullisen suunnitelman. Lähestyn aihetta opastavan tilasuunnittelun näkökulmasta. Tavoitteena on löytää keino opastaa kaikkia sairaalassa asioivia uudella ja kiinnostavalla tavalla, sekä saada ympäristöstä viihtyisämpi.



1.3 TUTKIMUSASETELMA

Kysymykset ja keskeiset suunnitteluongelmat:

1.

Miten potilaiden ja vierailijoiden liikkumista sairaalassa voidaan helpottaa?

2.

Miten kliinisestä sairaalaympäristöstä saa toimivan ja viihtyisän?

3.

Mitkä palvelut helpottavat potilaiden asiointia sairaalassa ja tuovat jotain uutta sairaalaympäristöön?

Suunnittelutyötä ohjaavat kysymykset ovat keskeisessä osassa koko projektissa. Henkilökunnan toivomuksena on saada sairaalaan toimiva ja johdonmukainen sekä muunneltava opastusjärjestelmä. Tärkeimpänä suunnitteluun liittyvänä tekijänä pidän asiakkaiden ja henkilökunnan kuulemista. Tilan käyttäjät ovat tärkeässä osassa koko suunnittelutyössä. Vaikka kyseessä on konseptitason suunnitelma, tulee minun ottaa huomioon sairaalasuunnitteluun kuuluvia määräyksiä, joka asettaa haasteita suunnittelulle.

Sairaalat on totuttu näkemään kliinisinä ja vakavina paikkoina. Tyhjä, värittömät ja avarat käytävät sekä aulat eivät välttämättä edistä paranemista. Kohtaamistilojen kehittäminen entistä viihtyisämmäksi ja virikkeellisemmäksi on haasteellista, sillä ihmisillä on tietty ajatus siitä, miltä sairaaloiden kuuluu näyttää. Sairaalan palveluiden kehittäminen tulee myös kysymykseen. Kehittyvän ja kasvavan sairaalan palveluiden tulee palvella asiakkaita parhaalla tavalla.



toimeksianto

2.1 Brief

2.2 Kohde

2.2.1 PHSOTEY

2.3 Nykytilanne

2.4 Tulevaisuus- ja kehityssuunta

02



2.1 BRIEF

Kiinnostukseni sairaalasuunnitteluun ja infografiikkaan heräsivät, kun pääsin suunnittelemaan Lahden terveysasemien uutta ilmettä 2012 kesällä. Se oli sisustusarkkitehtuurin harjoittelujakso Lahden Sosiaali- ja terveystoimelle.

Sattumalta sain kuulla, että Päijät-Hämeen keskussairaalaan on mahdollista saada opinnäytetyön aihe. Ensimmäisessä keskustelussa sairaalan johtajan kanssa tuli esille, että sairaalaan tarvitaan johdonmukainen opastusjärjestelmä. Tämä oli alkuperäinen opinnäytetyöni aihe. Aihe sai uuden näkökulman, kun mukaan astuivat Lahden ammattikorkeakoulun Innovaatiokeskuksen palvelumuotoilijat Sami Makkula ja Hannu Kaikonen. Yhteyshenkilömme sairaalan puolelta oli ottanut aikaisemmin heihin yhteyttä saman asian tiimoilta. Totesimme sairaalassa vieraillessamme, että kyse ei ole pelkästään opasteiden uudistuksesta. Sairaalaalta puuttuu selkeä, käyttäjälähtöinen palvelumalli. Tulimme siihen tulokseen, että sairaalan palveluita tulee kehittää ja selkiyttää niitä kokonaisuutena.

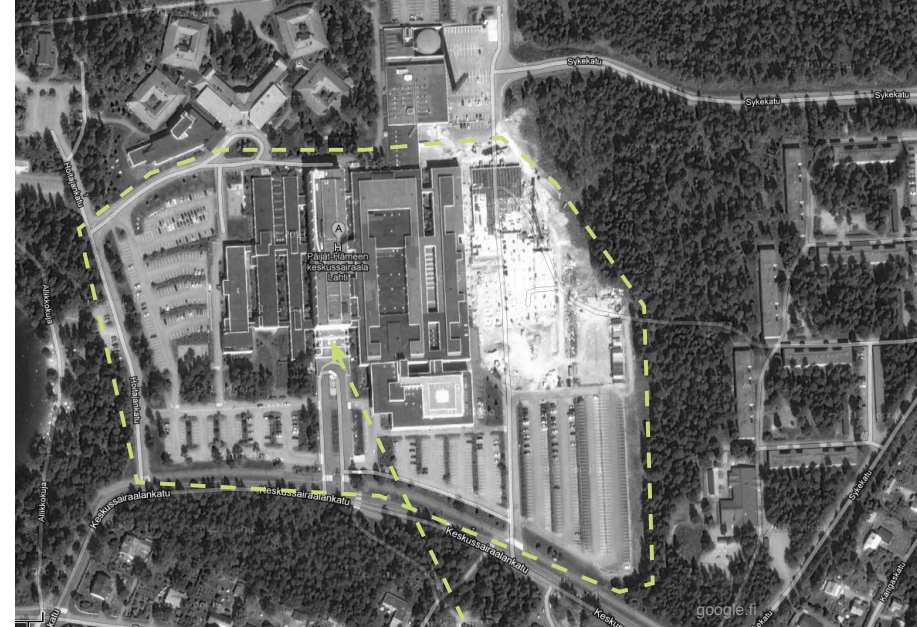
2.2 KOHDE

Kohde sijaitsee Lahden keskustasta noin 6 km.

Päijät-Hämeen keskussairaala valmistui vuonna 1976. Omaan aikaan se edusti hyvää eurooppalaista tasoa. Uusi yhteispäivystysasema Akuutti24 otettiin käyttöön 2012. Vuonna 2013 sairaalan eteläpuolelle valmistuu uusi parkkihalli ja toimistotilaa. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä (PHSOTEY) aloitti toimintansa 1.1.2007. PHSOTEY:n hallinto on tällä hetkellä keskussairaalan tiloissa, mutta uuden parkkihallin ja toimistotilojen valmistuttua he siirtyvät uusiin toimistotiloihin. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymässä on henkilöstöä yhteensä noin 4000.

Päijät-Hämeen keskussairaala oli ensimmäistä kertaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksessä tuottavin keskussairaala vuonna 2010.

(Tulosryhmän johtajan katsaus 2012.) (phsotey.fi)



Tampereelle 125 km

Lahteen 6 km





PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYSYHTYMÄ

aava.pbworks.com

2.2.1 PHSOTEY

Sosiaali- ja terveysyhtymä antaa erikoissairaanhoidon palveluja 14 jäsenkunnalle (Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Hämeenkoski, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Nastola, Orimattila, Padasjoki, Pukkila, ja Sysmä), joiden asukasluku oli 31.12.2011 yhteensä 213 262. Yhtymä tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut seitsemälle kunnalle (Hartola, Iitti, Myrskylä, Nastola, Pukkila, Orimattila ja Sysmä), joiden asukasluku oli 49 975.

”Yhtymämme tuottavuus ja vaikuttavuus on valtakunnan ykkösluokkaa, toimintamme on asiakasta arvostavaa, ennaltaehkäisevää, kuntouttavaa ja vastuuttavaa, olemme luotettava ja aloitteellinen kumppani ja olemme rohkeasti uudistuvia, moniammatillisia osaajia. Lisäksi pyrimme aktiivisesti vaikuttamaan rakenneuudistuksiin ja laadimme keskussairaalakiinteistön tilojen kehittämissuunnitelman”. (Strategia 2009-2015 2009, phsotey.fi.)

2.3 NYKYTILANNE

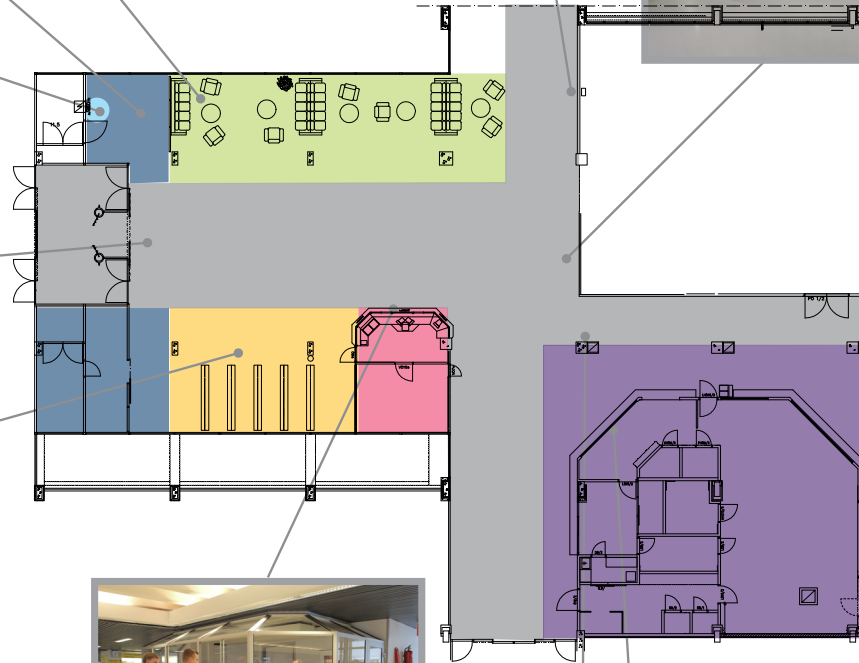
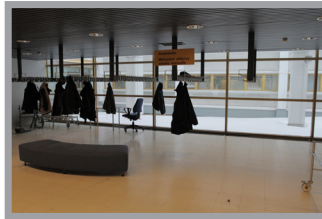
Terveystenhoito kehitty nopeasti, mutta hitaasti muuttuvat rakennukset eivät pysy muutoksessa mukana. Suuri osa sairaalan 1970-luvun rakennuskannasta on elinkaarensa loppupäässä. Tilat ovat liian matalia ja tekniikka on vanhentunutta. Tilankäyttö on tehotonta.

Sairaalan toiminnot ovat pirstaloituneet siten, että kokonaisuus ei ole tällä hetkellä tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas. Tilat ovat monelta osin toiminnan kannalta epäkäytännöllisiä. Suunnittelu- ja rakentamisprosessi kestävät yleensä 5-7 vuotta. Rakennus on käyttökelpoinen 20 vuotta, jolloin tarvitaan tekninen peruskorjaus ja noin 40 vuoden kuluttua edessä on kallis peruskorjaus tai uuden rakentaminen. Keväällä 2012 on tehty tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, joka ulottuu vuoteen 2022 asti ja sitä päivitetään vuosittain. Kehittämissuunnitelman ensimmäinen vaihe, jonka suunnittelu on käynnistetty maaliskuussa 2013, sisältää uudisrakentamista ja peruskorjaamista.

Tällä hetkellä aulaa käytetään lähinnä läpikulkutilana sekä odottamiseen. Aulasta on myös kulku lastentautien ja lasten neurologian poliklinikoille. Osa kyytiä tarvitsevista odottavat aulassa. Muita tärkeitä toimintoja aulassa on vahtimestareiden työpiste/neuvonta, vaatesäilytys, istuimet, otto-automaatti sekä väliaikaiseen lainaamiseen tarkoitettuja apuvälineitä. Aulan pinta-ala kokonaisuudessaan on noin 330 m².

Sisääntulossa on tuplaliukuovet, joista asiakkaat kulkevat. Tuulikaappiin on jälkikäteen asennettu puhaltimet, koska aulassa on talvella erittäin kylmä. Aulan molemmilla pitkillä sivuilla on 70-luvulle tyypilliset lattiasta kattoon ylettyvät ikkunat. Lattiamateriaali on vaaleaa ja hiukan kiiltävää linoleumlaattaa. Katto on sisääntulon kulkuväylän kohdalta korotettu ja se on valkoinen. Aulan muu katto on tummanharmaata peltipaneelia. Valot on upotettu kattoon. Kaikki aulassa ja suurimmaksi osaksi käytävillä olevat opasteet ovat keltaisella pohjalla mustalla tekstillä.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012)



- Vahtimestarit
- Kahvila, kioski, kukat
- Odotusaula
- Vaatesäilytys
- Säilytys
- Kulkuväylä / Käytävä
- Otto-automatti

2.4 TULEVAISUUS- JA KEHITYSSUUNTA

2.4.1 MASTER PLAN-KONSEPTI

Sairaalan kehittämissuunnitelman tuloksena syntynyt Master Plan -konsepti tähtää pitkälle tulevaisuuteen. Päijät-Hämeen keskussairaalan nykyinen kehittämisohjelma laadittiin keväällä 2012. Ohjelma pohjautuu vuonna 2010-2011 laadittuun suunnitelmaan.

Tavoitteena on ollut kehittää Päijät-Hämeen keskussairaala kokonaisuutena. Sairaalan konseptia on kehitetty prosessien ja potilaslähtöisyyden ehdoilla. Kehittämisohjelman ovat laatineet Aalto-yliopiston Sotera-instituutti yhteistyössä JKMM Arkkitehtien kanssa. PHSOTEY:n edustajat ovat osallistuneet tiiviisti kehittämisohjelman laatimiseen ja työn ohjaamiseen.

Työ on tehty monialaisena yhteistyönä siten, että sisältö-, tutkimus- ja suunnitteluosaaminen ovat kehittämisohjelmassa yhdistetty. Uusia kansainvälisiä sairaalasuunnittelun kehityslinjoja on kehitystyössä

hyödynnetty. Työmenetelmä on käytetty konseptuaalista suunnittelua, jossa pyritään pitkän tähtäimen kokonaiskonseptin luomiseen sairaalalle.

2.4.2 KEHITYSSUUNTA

Ikääntyvä yhteiskunta, pienenevät taloudelliset resurssit, lääketieteen kehitys, uudet hoitoprosessit ja tekniikka edellyttävät sairaalan kokonaisuuden muuttumista tulevaisuudessa. Sairaalan tulisi olla rakenteeltaan riittävän joustava ja sille tulisi varata riittävästi laajentumisvaraa, jotta muutoksiin voidaan varautua.

2.4.3 TAVOITE

Kehittämisohjelman lähtökohtana oli sairaalan keskeisten nykyongelmien korjaaminen. Ongelmista voi mainita: sairaalan toimintojen pirstaloituminen,

polikliinisten tilojen ahtaus, logistiikan puutteet sekä keskusleikkausyksikön ja välinehuollon tilojen uusiminen. Korjaustoimenpiteistä huolimatta osassa sairaalaa jatkuvat sisäilmaongelmat. Vuodeosastojen korjauksessa on huomioitava lisääntyvä yhden hengen huoneiden tarve infektioiden torjumiseksi, tietosuojan ja potilasviihtyvyyden parantamiseksi.

Sairaalan visiona on uudistua rohkeasti ja ennakoivasti yhteiskunnan ja asukkaiden tarpeiden mukaan.

Kehitysohjelma käsittelee laajasti koko sairaalan toimintaa. Ohjelmassa ei ole keskitytty tiettyihin tiloihin vaan sairaalaan kokonaisuutena.

Omassa työssäni pyrin huomioimaan Master Plan-konseptissa esille otettuja asioita ja suunnittelemaan käyttökelpoisen konseptin. Työssäni keskityn enemmän tilallisiin ratkaisuihin, jotka tukevat sairaalan asettamaa tavoitetta tulevaisuuden sairaalasta.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämisohjelma, Master Plan-konsepti, 2012.)



sairaala toimintaympäristönä

- 3.1 Sairaalsuunnittelu
 - 3.1.1 Suomalainen sairaala-arkkitehtuuri
 - 3.1.2 Suunnittelun kulmakivet
 - 3.1.3 Tulevaisuuden sairaala
 - 3.1.4 Suunnittelu maailmalla
- 3.2 Toiminnot ja tilat
- 3.3 Liikennevirrat
- 3.4 Psykologiset näkökulmat
 - 3.4.1 Ympäristöpsykologia
 - 3.4.2 Henkilökohtainen tila
 - 3.4.3 Odottaminen
- 3.5 Keskeiset ongelmat
- 3.6 Benchmarking

03

3.1 SAIRAALASUUNNITTELU

3.1.1 SUOMALAINEN SAIRAALA-ARKKITEHTUURI

Sairaalasuunnittelu on suurien muutoksien alla. Suomen nykyinen sairaalarakennuskanta rakennettiin suurelta osin 1950-1970-luvulla. Suunnitelmien mallit ja konseptit saivat vaikutteita lähinnä Saksasta ja Ruotsista. Omana aikanaan ne edustivat hyvää eurooppalaista tasoa. Sen ajan toimintaperiaatteilla sairaalat muodostivat toimivan ja loogisen kokonaisuuden. Kun viimeinen keskussairaala (Lapin keskussairaala Rovaniemellä) saatiin valmiiksi, seurasi vaihe, jolloin Suomeen ei enää rakennettu uusia sairaaloita. Seuraavat vuosikymmenet keskittyttiin olemassa olevan rakennuskannan korjauksiin ja laajennuksiin. Nyt näiden sairaaloiden perusratkaisut ovat toiminnallisesti vanhanaikaisia, rakennuskanta on huonokuntoista ja suurelta osin elinkaarensa päässä.

”Pala palalta” suunnittelumenetelmässä sairaalat ovat ohjelmoineet hoito- ja logistiset prosessit sekä niiden vaatimat tilaratkaisut. Suunnittelijat ovat toteuttaneet eri osapuolten toiveet. Kokonaisuuden kunnollinen tarkastelu ei ole kuulunut tähän suunnittelukuluttuuriin, jolloin sairaaloiden toiminta ja rakenne on kärsinyt. Sairaalat eivät ole edustaneet suunnittelun ja toteutuksen laadulta korkealuokkaista tasoa verrattuna muihin julkisiin rakennuksiin Suomessa. Suomalaisten sairaalarakennuskannan kehitys ei ole pysynyt

kansainvälisen kehityksen tasolla ja sairaalasuunnittelun perinne on kuihtunut. Kokonaisuuden hallinta on ollut kateissa. Sairaala-arkkitehtuurin kehityksen vertailu muihin rakennustyyppisiin havainnollistaa tilannetta arkkitehtuurin näkökulmasta. Lentokentät ja ostoskeskukset ovat toiminnan monimutkaisuuden, rakennusten koon ja logistiikan vaatimusten osalta samantyyppisiä rakennuksia kuin sairaalat. 1950-70-luvuilla rakennetut lentokentät ja ostoskeskukset ovat tänä päivänä auttamattomasti toimimattomia ja vanhentuneita, vaikka niitä olisi vuosien mittaan korjattu ja laajennettu. Uudet lentokentät ja ostoskeskukset suunnitellaan periaatteiltaan täysin erilaisiksi kuin 50 vuotta sitten. Eero Saarisen 1962 suunnittelema New Yorkin JFK:n TWA-terminaali on nykyisin seremoniallinen sisääntulokatos varsinaiseen terminaaliin. Uudet ostos- ja logistiikkakeskukset ovat jo vuosia sitten syrjäyttäneet 1970-luvun kauppakeskukset Suomessa.

Sairaaloiden prosessit ovat keskellä suurta ja jatkuvaa muutosta. Prosessien muutos vaatii myös tilaratkaisujen muuttumista. Uusia prosesseja ei voida järjestää ilman uusia tiloja. Uuden tilan suunnittelu onkin sairaalan henkilökunnalle ja johdolle vaativa tehtävä. Enää ei voida käyttää hankesuunnittelussa keskeisenä työvälineenä käytettyä perinteistä huonetilaohjelmaa, vaan joudutaan hahmottamaan tilatarpeet prosessien

avulla. Tilanteen tekee vaikeammaksi se, että prosessit ovat integroitumassa uusiksi kokonaisuuksiksi ja uuden tyyppisiksi toimintamalleiksi.

Mitä tämä merkitsee suunnittelun kannalta? Tarvitaan uusi systemaattisempi suunnittelumenetelmä, joka pystyy tuottamaan uudenlaisia konsepteja. Sairaalan suunnittelu on prosessien kehittämistä. Prosesseja tulisi kuitenkin tarkastella samanaikaisesti niiden tuottamien tilaratkaisujen kautta, koska molemmat vaikuttavat toisiinsa. Moderni sairaala on suuri prosessidiagrammi kolmiulotteiseen muotoon rakennettuna. Tilaratkaisut "valavat betoniin" uudet prosessit.

Suunnittelussa tilaratkaisun tehokkuus on keskeinen lähtökohta. Suomalaisten sairaaloiden tilaratkaisuissa on tehostamisen varaa. Tilaa on toimintaan nähden liikaa ja se on kasautunut väärin paikkoihin. Tyypillisesti suomalaisissa sairaaloissa potilaiden hoitoon tarkoitettut tilat olivat ahtaat ja merkittävästi pienemmät kuin samankokoisissa hollantilaisissa sairaaloissa. Tukitoimintojen tiloja (esim. käytävät, tekniikka ja logistiikka) on Suomessa liikaa ydintoimintojen tiloihin nähden. Ydintoiminnot ovat pirstaloituneet eri puolille sairaalaa, jolloin myös tukitoiminnot pirstaloituvat ja muodostuvat tehottomiksi. Sairaaloiden tilojen tulisi keskittyä ensisijaisesti potilaiden hoidon edistämiseen, muu tulisi ratkaista niin tehokkaasti kuin mahdollista. Pitkän tähtäimen toiminnallisten kustannussäästöjen kannalta sairaalan

kokonaislogistiikka tulisi olla tehokkain mahdollinen.

Sairaalan suunnitteluun lähdetessä on siis hankittava tietoa uusimmista ratkaisuista ja kehitettävä konsepti. Tämä konseptuaalinen suunnittelu on sairaalan johdon keskeinen tehtävä, koska se määrää tulevaisuuden toimintamallit, yksiköt ja sen jälkeen organisaatio ja ajatukset valetaan betoniin. Tämä suunnitteluvaihe puuttuu Suomesta.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012.)

Kuva: Pohjois-Karjalan keskussairaala, sairaalan ulkoasu 1950-luvulta, PKSSK, yle.fi



3.1.2. SUUNNITTELUN KULMAKIVET

Sairaalarakennuksien suunnitteluun löytyy paljon normeja ja ohjeita esimerkiksi Suomen rakennusmääräyskokoelmasta (RakMK) ja rakennustietosäätiön RT-korteista, mutta silti sairaaloiden omat määräykset ja ohjeet ajavat edelle. Rakennusmääräykset eivät ole ristiriidassa sairaalan omien ohjeiden kanssa, mutta pelkästään rakennusmääräyksiä noudattamalla ei synny sairaalaa. (2008. Lääketieteen kehitys muuttaa sairaaloiden tilankäyttöä. Rakennustaito 2/2008, 6. Lähteiden Pöyry Building Services Oy ja Ins.tsto Olof Granlund mukaan.)

Sairaaloiden toiminta pääsääntöisesti on sairaiden ihmisten tutkintaa ja hoitoa sekä terveiden ihmisten ohjausta ja neuvontaa. Tilojen kokonaissuunnitelmalta edellytetään joustavuutta ja muunneltavuutta sekä yksittäisten tilojen osalta yleispätevyyttä ja monikäyttöisyyttä.

Nämä ominaisuudet lähtevät selkeästi toiminnallisesta suunnitelmasta, käytettävissä olevan alueen ja rakennuksen kokonaissuunnitelmasta, toimintayksiköiden välisestä joustavuudesta ja tarvittaessa laajennettavuudesta. (RT 96–10594, 5.)

Suomalaisen sairaalasuunnittelun ytimen muodostavat 1950-1970-luvulla

rakennetut sairaalat. Kaikki sairaalat, joissa olen Suomessa vierailut, ovat olleet hyvin samanlaisia. Tuntuu, että käyttäjiä ei ole kuunneltu. Tilat ovat epäviihtyisiä ja tylsiä. Julkisten tilojen suunnittelussa käyttäjät ovat aina avainasemassa. Ratkaisujen on toimittava jokapäiväisessä käytössä monille eri käyttäjille.

Sisäänkäyntitilojen suunnittelussa tärkeitä tavoitteita ovat toimivuus, suunnistamisen helppous ja usein suurenkin henkilömäärän liikenteen joustava sujuminen. Eri toiminnot sijoitetaan siten, että liikenne sujuu oikeassa järjestyksessä. Välittömästi sisään tulon jälkeen, mutta sivussa kulkuväylältä, varataan tilaa mm. paareille ja pyörätuoleille. Opasteiden selkeydessä ja sijoituksessa otetaan huomioon kaikki asiakasryhmät, myös näkövammaiset. Sisääntuloon kuuluu myös vaatteiden säilytys. (RT 96–10594, 5.)

Vastaanotto-tila sijoitetaan niin, että henkilökunnalla on hyvä näkyvyys kaikkiin yleisötiloihin. Odotustilan tulee sijaita riittävän lähellä vastaanottoa neuvonnan ja valvonnan helpottamiseksi. Kaikkien asiakkaiden on voitava

odottaa rauhassa esimerkiksi levottomien potilaiden häiritsemättä. Odotustilaan voidaan yhdistää myös erilaisia toimintoja. Viihtyisyyttä lisäävät näkymä ulkotilaan, kadulle, pihalle tai puutarhaan sekä viherkasvit. Auloissa yleensä ainakin osa-alueilla tarvitaan seinille tai kattoihin äänenvaimennusta.

(RT 91–10788, 2; RT 96–10594, 5)

Erityisesti käytävien, portaiden ja aulatilojen väriyksessä ja pintamateriaalien valinnassa on otettava huomioon heikkonäköiset, näkövammaiset ja muistihäiriöiset. Kaikkien tilojen viihtyisyyttä, potilas- ja työturvallisuutta voidaan lisätä oikeilla väri- ja materiaalivalinnoilla. Myös yhteisten tilojen äänenvaimennusta voidaan parantaa kalusteilla, sisustustekstiileillä ja viherkasveilla. (RT 96– 10594, 18.)

Sairaaloiden paloluokka on P1. Koska P1-luokan rakennusten oletetaan pääsääntöisesti kestävänsä koko tulipalon sortumatta, rakennuksesta tulee aina päästä poistumaan kahta eri reittiä joko omatoimisesti tai palokunnan avustamana. (RT 08-10810, 1-3.)

Sairaalan uloskäytävien on oltava kulkukelpoisia sekä esteettömiä ja niiden ovien on oltava hätätilanteessa helposti avattavissa poistumissuuntaan. Rakennuksesta tai tapahtuma-alueelta on oltava vähintään kaksi erillistä, tarkoituksenmukaisesti sijoitettua uloskäytävää. Uloskäytävien yhteenlaskettu vähimmäisleveys lasketaan tilan tai tapahtuman henkilömäärän mukaan. Uloskäytävän leveyden tulee yleensä olla vähintään 1200 mm.

Sairaalasuunnittelussa on ennen kaikkea oltava hyvä hygienia. Tiloissa liikkuu päivittäin paljon sairaita ihmisiä. Hygieniavaatimusten mukaan kaikki asennukset pitää piilottaa rakenteisiin. IV-järjestelmät tulee asentaa jo parhaan rakennusaikaisen puhtausluokan mukaan. Pintamateriaalien pitää olla helposti puhdistettavia.

2008. Lääketieteen kehitys muuttaa sairaaloiden tilankäyttöä. Rakennustaito 2/2008, 6.

Lähteiden Pöyry Building Services Oy ja Ins.tsto Olof Granlund mukaan.

3.1.3 TULEVAISUUDEN SAIRAALA

Arkkitehtuuri on muuttunut. Suunnittelun yksiköt ovat kasvaneet, mutta samalla itse suunnittelusta on tullut erikoistunutta. Suunnittelu tapahtuu nykyisin liian pienissä osissa, jolloin suuret linjat hämärtyvät ja kokonaiskonsepti jää unohduksiin. Uudesta prosessilähtöisestä suunnittelusta on vasta vähän kokemusta. Tulevaisuudessa sairaalasuunnittelun tulisi tapahtua avoimessa tiimityössä, jossa myös käyttäjän rooli korostuu. Näin syntyy uusia monialaisia innovaatioita koskien toimintaprosesseja ja tilaratkaisuja. Vuorovaikutusta ja osallistumista itse suunnitteluprosessiin tukevat mm. uudenlaiset visualisointi- ja mallintamismahdollisuudet.

Konseptisuunnittelua voidaan verrata asemakaavoitukseen. Siinä ratkaistaan kaikki toimintaan liittyvät perusedellytykset, kuten liikennereitit, rakennusten sijainnit ja korkeudet, viheralueet, pysäköinti ja sisäänkäyntien paikat.

Sairaalan kokonaisuutta voidaan tarkastella analysoimalla toiminta-tytologioiden avulla. Typologia-ajattelussa samantyyppistä rakennusteknistä ratkaisua vaativat tilat ryhmitetään eri rakennuksen osiksi tytologioitten mukaan.

Näin sairaalan voidaan sanoa jakautuvan karkeasti neljään erityyppiseen tytologiseen osaan, joilla jokaisella on omat vaatimukset tilojen toimivuudelle.

- kuuma sairaala (ydinsairaala)
- toimisto (poliklinikat)
- hotelli (vuodeosastot)
- tehdas (tukipalvelut)

Kuuma sairaala sisältää ydinsairaalan toiminnot kuten päivystyksen, synnytykset, leikkausosaston, tehohoito-osastot sekä kuvantamisen. Se on auki 24/7. Kuumen sairaalan rakennusrunko on järeä ja mahdollistaa toimintojen ja tekniikan jatkuvan muuntelun.

Toimisto eli poliklinikat sisältää erikoisaloihin riippumattomat vastaanotot, osaamiskeskukset ja päiväsairaalan. Toimisto-osan rakennus muistuttaa rakennusteknisiltä vaatimuksiltaan tavallista toimistotaloa.

Hotelli sisältää vuodeosastot erikoisalattomina, mutta erikoistuneiden tiimien hoitamina. Rakennusteknisesti vuodeosastokokonaisuus voi olla hyvin

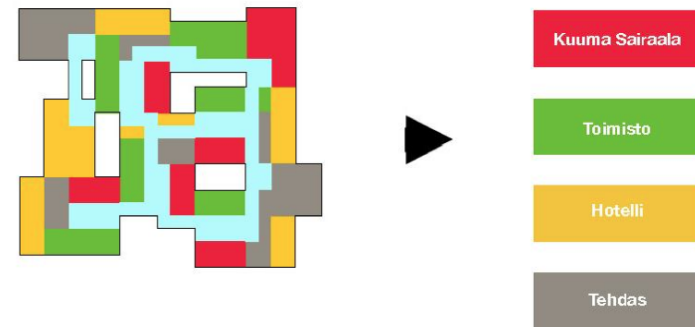
samanlainen kuin tavalliset hotellit.

Tehdas sisältää sairaalan tukipalvelut eli kliinisen fysiologian ja neurofysiologian, keskuslaboratorion, patologian, välinehuollon, keskusapteekin, ruokahuollon, logistiikkakeskuksen, varastot ja tekniikkatilat. Rakennusteknisesti tehdas muistuttaa teollisuusrakennusta.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012.)

Perinteisesti Suomessa sairaalat ovat sokkeloisia, koska toiminnot lisääntyvät tarpeiden mukaan. Vanhat ja uudet osat pyritään yhdistämään, mutta lopputulos on usein epäjärjestelmällinen. Vanhoihin osiin ei päde esim. samat palvelumallit, jos arkkitehti on piirtänyt ja suunnitellut vain uuden osan rakennuksesta.

Kuulostaa järkevältä, että suurta ja toiminnallista rakennusta tai rakennuksia jaetaan eri alueisiin. Sairaalan hahmottaminen helpottuu niin henkilökunnalle kuin potilaillekin. Saapuminen sairaalaan helpottuu, kun tiedetään etukäteen minne alueelle ollaan menossa.



Vanha sairaala:

Sairaalan kaikki erityyppiset toiminnot ovat 'samassa rakennuksessa', yksi typologia

Tulevaisuuden sairaala:

Sairaala jaetaan neljään osaan toimintojen ja rakennustekniikan mukaan, neljä typologiaa

Kuva: Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012, 13

3.1.4 SUUNNITTELU MAAILMALLA

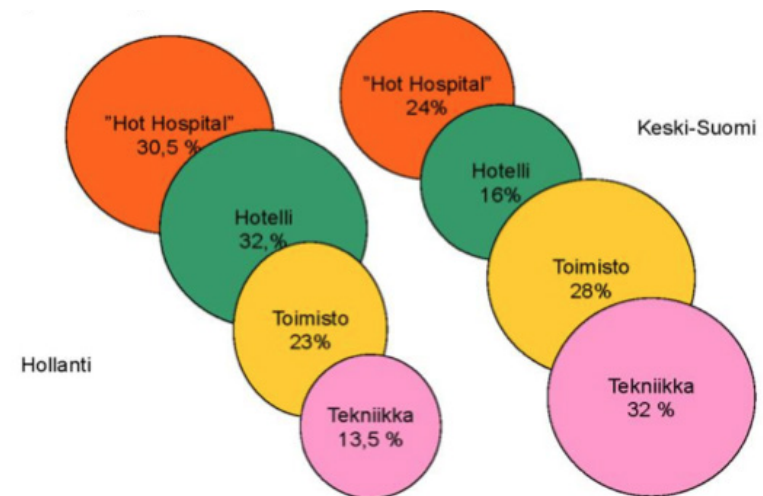
Sairaaloiden kansainvälinen kehitys on 2000-luvulla ollut nopeaa. Eri maissa on eri hoitokulttuureja, mutta parhaimmillaan uusien sairaaloiden toiminnallinen kokonaisuus on syvällisesti ja radikaalisti uudelleen ajateltu. Kokonaisajattelu, potilaslähtöisyys ja prosessien kehittyminen näkyvät näissä uusissa sairaaloissa.

Alankomaissa valtio rahoitti 2000-luvun alussa kolmen sairaalan suunnittelua erityisrahalla. Kolme pilottikohdetta olivat Deventerin, Sittardin ja Martinin sairaalat. Kaikki kolme toteutuivat keskitasoa parempina. Hollannin uudet sairaalat, joita Maailman Terveysjärjestökin pitää esimerkillisinä, ovat tuoneet uuden näkökulman sairaaloiden prosessointiin ja prosessimaista toimintatapaa tukevaan arkkitehtuuriin.

Organisaatioita yhdistetään ja toiminnot järjestetään uudella tavalla. Toiminnot ryhmittyvät keskusaulan ympärille muodostaen uuden tilankäytön konseptin. Näin meneteltiin Deventerin ja Sittardin sairaaloissa. Martinin sairaalan tavoitteena on käyttää rakennuksia 40 vuotta ja sen jälkeen aikomus on rakentaa samalle tontille uusi sairaala. Nykyiset rakennukset muutetaan asunnoiksi.

Deventerin ja Sittardin sairaalat edustavat lähtökohdiltaan, suunnittelultaan, toiminnaltaan ja rakentamiseltaan prosessiajattelua.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämisohjelma, Master Plan-konsepti, 2012.)



Hollannin sairaaloiden ja Keski-Suomen keskussairaalan pinta-alojen vertailu %

Kuva.(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämisohjelma, Master Plan-konsepti, 2012, 10)



Kuvat: Sittardin sairaala, Hollanti: interiorcontemporar.blogspot.fi

3.2 TOIMINNOT JA TILAT

Sairaala voidaan lähestyä instituutiona, joka säätelee siellä tapahtuvaa inhimillistä vuorovaikutusta ja asettaa toiminnalle ja käyttäytymiselle rajat. Asiat pitää tehdä ennalta sovittujen sääntöjen mukaisesti, tietyillä tavoilla, tiettyyn aikaan ja tietyissä paikoissa.

Sairaala muodostuu toimijaryhmistä, joita ovat esimerkiksi potilaat, omaiset, hoitajat ja lääkärit. Yksittäinen potilas edustaa potilaiden toimijaryhmää. Vaikka yksilöllä sairaalassa ollessaan on tietynlainen toiminnanvapaus, asemoi potilaanaoleminen yksilön kuitenkin suhteessa instituutioon ja muihin toimijaryhmiin. Potiluus tuo tullessaan normeja ja sääntöjä, vapauksia ja velvollisuuksia ns. kulttuurillisia käyttäytymiskooodeja. Ne säätelevät yksilön käyttäytymistä sairaalassa. (Lämsä 2008, 2-3, 12-13.)

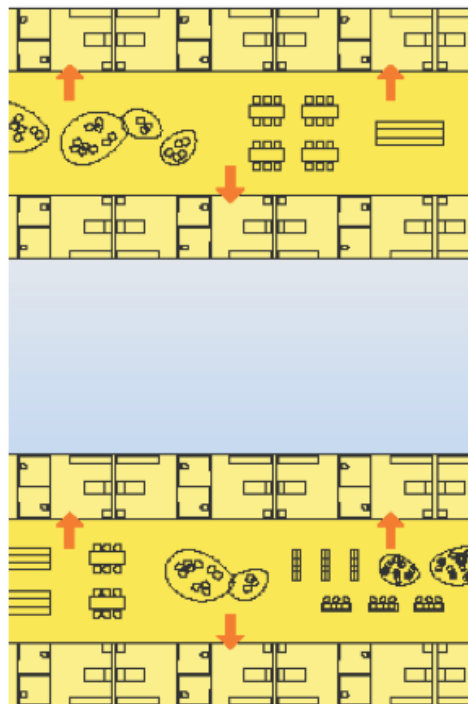
Kaikkein radikaaleimmat muutokset rakennussuunnittelun osalta on tapahtumassa vastaanotto toiminnan prosesseissa. Tutkimushuoneet

ovat monikäyttöisiä (lukuun ottamatta gynekologiaa, silmätauteja ja lapsia). Potilaille on varattu yhteisiä odotustiloja ja hoitohenkilökunta tulee tutkimushuoneeseen omista työpisteistään.

Muu hoitohenkilökunnan työ tehdään tutkimushuoneosan takana, maisematoimistossa. Siellä ovat tarvittavat työpisteet ja muut tilat. Tällä ratkaisulla lisätään henkilökunnan yhteistyötä eri erikoisaloilla ja saavutetaan pinta-alasäästöjä. Perinteisellä poliklinikkaratkaisulla tarve on noin 16 m²/hlö ja tällä suunnittelulla 7-8 m²/hlö. Lisäksi saavutetaan tiimityön edut.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012, 12.)

Kaikesta päätellen sairaala on alkanut muuttua (ainakin suunnittelupöydillä) sosiaalisemmaksi toimintaympäristöksi. Tiloista halutaan monikäyttöisiä ja joustavia. Henkilökunnan ja potilaiden hyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota. Samalla panostetaan sairaalan jouheviin palveluihin.



potilashuoneet

yhteinen olohuone, jossa ruokailu + hoitajien työpisteet

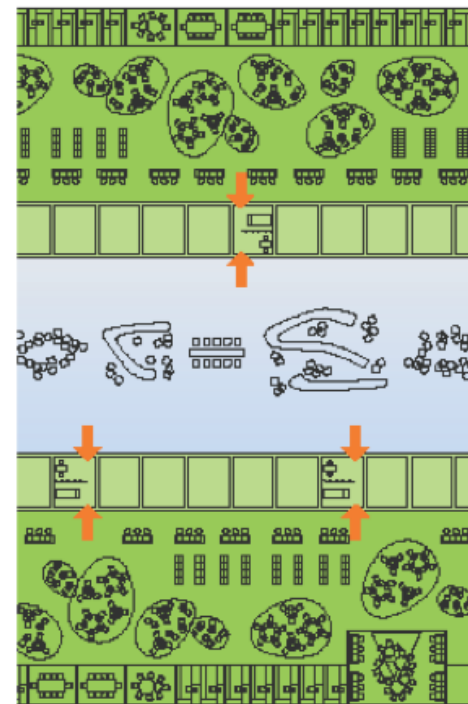
potilashuoneet

valopiha

potilashuoneet

yhteinen olohuone, jossa ruokailu + hoitajien työpisteet

potilashuoneet



erilliset huoneet, joissa kokoustiloja + työpisteitä

osaamiskeskus

takatoimisto

vastaanottohuoneet

aula- ja odotustila

vastaanottohuoneet

takatoimisto

osaamiskeskus

erilliset huoneet, joissa kokoustiloja + työpisteitä

Esimerkki vuodeosastojen ja vastaanottohuoneiden uudelleenjärjestelystä

Kuva.(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012, 12)

3.3 LIIKENNEVIRRAT

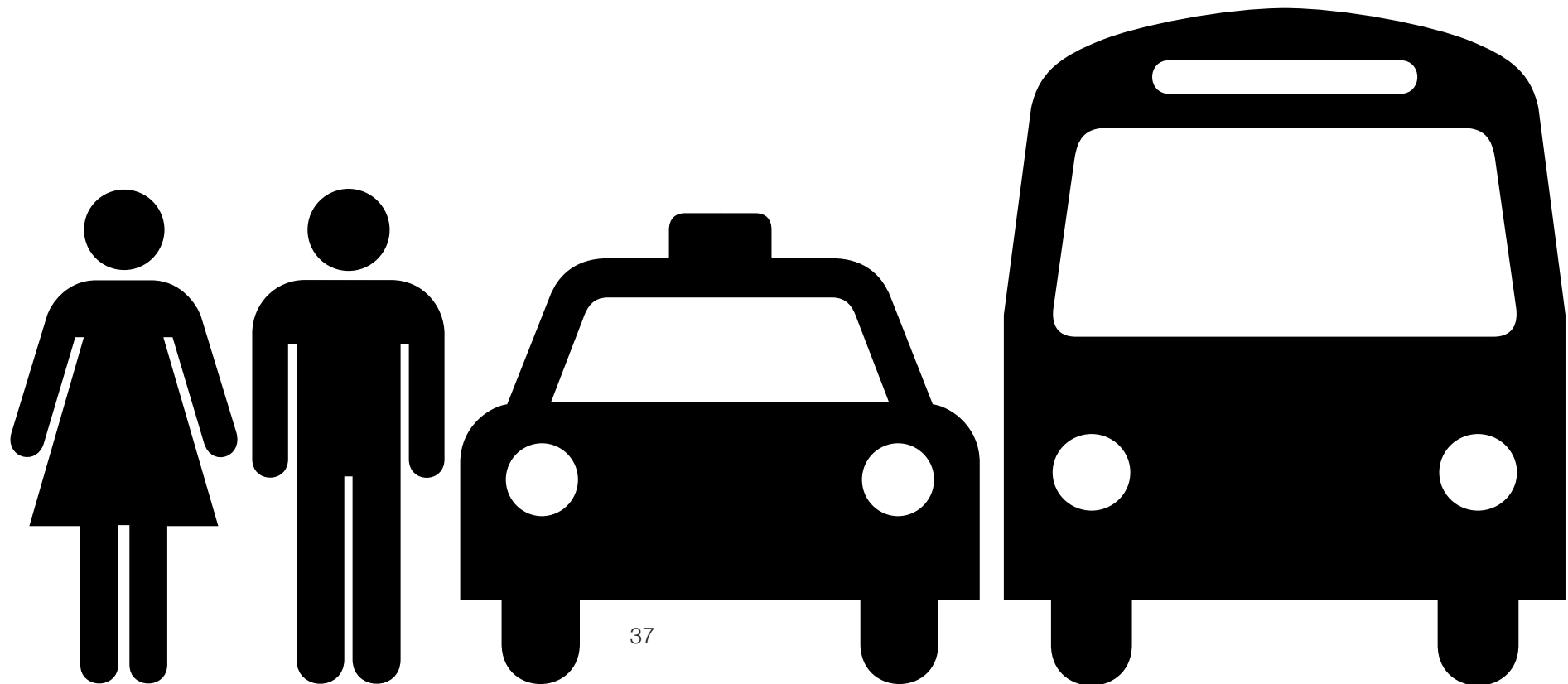
Toimivat liikennevirrat ovat sairaalarakennusten perusedellytys. Liikennevirtojen tulee tukea hoitoprosesseja.

Potilaan ohjaaminen oikeaan sisäänkäyntiin alkaa jo rakennuksen ulkopuolisilla liikennejärjestelyillä ja opasteilla. Pääosa potilasvirrasta tulee ohjata keskitettyjen sisäänkäyntien kautta sairaalan pääaulaan, josta potilaan on helppo löytää oikeaan hoitoyksikköön. Tulevaisuudessa potilaan ilmoittautuminen tulee tapahtumaan enenevässä määrin sähköisesti, mikä edellyttää entistä selkeämpää potilaan itseohjautuvuutta ja sähköisten järjestelmien helppoa käyttöominaisuutta.

Sairaalan sisäiset tilajärjestelyt ja hoitoprosessit tulee olla suunniteltu niin että potilaan kulkeminen on joustavaa. Tämä seikka tulee huomioida myös potilaskuljetuksissa.

Pysäköintiä tarvitsevat potilaat, henkilökunta ja vierailijat. Pysäköintipaikkojen sijoittamisella voidaan ohjata potilaiden ja vierailijoiden saapumisreittejä.

(Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti, 2012, 12.)



3.4 PSYKOLOGISET NÄKÖKULMAT

3.4.1 YMPÄRISTÖPSYKOLOGIA

Ympäristöpsykologiaa on hyödynnetty sairaalaympäristöissä. Sitä on alettu tutkia 1950-luvun lopulla, jolloin yhdysvaltalainen tutkimusryhmä otti selvittääkseen, mikä merkitys sairaalaympäristöllä on potilaiden ja henkilökunnan käyttäytymiselle (Yhdysvallat, William Ittelson ja Harold Proshansky).

Ittelsonin johtamassa tutkimuksessa selvitettiin erään psykiatrisen sairaalan tila- ja kalusteratkaisujen vaikutusta potilaiden käyttäytymiseen. Siinä selvitettiin ensin, missä paikoissa potilailla oli tapana keskustella, istuskella lukemassa, seisoskella tai vaellella toimitomina. Toimintojen todettiin toistuvan samoissa paikoissa, vaikka potilaat vaihtuivat; esimerkiksi syrjäänvetäytyvästä seisoskelusta noin puolet sijoittui aurinkokatokseen. Tämän jälkeen osastoa muutettiin: aurinkokatoskunnostettiin ja oleskelutilojen kalusteita uusittiin. Muutosten jälkeen käyttäytymistä havainnoitiin uudelleen ja todettiin, että aurinkokatos oli palannut alkuperäiseen seurustelukäyttöön, lehtien lukeminen oli lisääntynyt uusien kalusteiden ansiosta ja seisoskelu oli siirtynyt lähes täysin käytävän toiseen päähän. Koko osaston käyttäytymisjärjestelmä oli siis muovautunut uudelleen.

Tutkijat päättelivät, että fyysisen ympäristön muutoksilla ei ollut vaikutusta

potilaiden käyttäytymiseen. Muutokset näyttivät lisänneen kanssakäymistä ja kohentaneen osaston terapeutista ilmapiiriä. (Proshansky ym. 1970b.) Myöhemmissä tutkimuksissa voitiin täsmentää, että fyysiset muutokset vaikuttivat niin, että ne lisäsivät potilaiden vapautta valita joko yksin- tai yhdessäolon välillä. Kun mahdollisuudet oman käyttäytymisen kontrolliin parantuivat, sosiaaliset kontaktit lisääntyivät. (Ittelson ym. 1970.)

Suunnittelu ei voi, eikä sen tehtävänä ole määrätä miten ihmiset toimivat. Mutta sen tulisi luoda eri käyttäjäryhmien arkeen sellaisia aineksia, jotka tukevat heidän elämänkenttensä laajentumista sekä mahdollistavat niiden monipuolisuuden ja muunneltavuuden. (Lewin 1966)

”Ei riitä, että ympäristöä tarkastellaan ainostastaan arkkitehtuurisena, tilallisina ja esteettisinä ratkaisuina tai palvelurakenteen ja kulkuyhteyksien kannalta, vaan huomiota on kiinnitettävä myös ympäristön psykologisesti merkityksellisiin ominaisuuksiin” (Wallenius 1996).

Isojen julkisten rakennuksien sisä- ja ulkotilojen suunnittelussa on monia haasteita. Rakennuksessa käy päivittäin suuri joukko erilaisia ja eri ikäisiä ihmisiä. Ihmiset kokevat asiat eri tavalla. Esimerkiksi kun arkkitehti ja sisutusarkkitehti ovat tehneet perusteltuja ratkaisuja rakennusta suunniteltaessa, mutta asiakas, potilas tai asukas ei välttämättä tulkitse

viestiä oikein. Joskus suunnittelijan valinnat saattavat aiheuttaa hämmennystä käyttäjien keskuudessa vähänkin epätavallisissa ratkaisuissa.

Kalannin (1993) tutkimuksessa selvitettiin, millaisia kokemuksia asukkailla oli uudesta kerrostaloasunnostaan. Eräs kysymyksistä liittyi huoneisiin, joita arkkitehti oli väljyyden vaikutelmaa tehostaakseen suunnitellut puolisuunnikkaan muotoisiksi, eli pohjaratkaisultaan yhdeltä seinältä vinoksi. Ratkaisu herätti asukkaissa enemmän hämmennystä kuin ihastusta. Kommentti asukkaalta: ” Olen vakuuttunut, että arkkitehdillä on käynyt ”moka”. Mun mielestä ei ole mitään loogista syytä. Joku keksi, taisi olla äitini, että se on varmaan sellainen moderni ratkaisu. Aina kun joku tulee kylään, se kysyy, että ollaanks me just suursivousta tekemässä, kun täällä on niin tyhjän näköistä. ” (mt., 73.) Arkkitehdin viesti ei siis ollut mennyt perille. Joko viesti oli väärä tai asukkaalla ei ollut rohkeutta uudenlaiseen tilakokeiluun.

3.4.2 HENKILÖKOHTAINEN TILA

Henkilökohtaisen tilan käsite on tullut ympäristöpsykologiaan eläintutkimuksista, joissa eläinten on huomattu pitävän tiettyä etäisyyttä lajinsa jäseniin. Vastaava ilmiö on todettu ihmisellä. Sommer (1969) viittaa henkilökohtaisen tilan käsitteellä ihmiskehoa välittömästi, näkymättömin rajoin ympäröivään tilaan, jolle tunkeutuminen koetaan epämukavana ja

yksityisyyttä loukkaavana. Perusoletuksena on, että ihminen pyrkii kaikissa tilanteissa ylläpitämään itselleen mukavalta tuntuva etäisyyttä toisiin.

Täydessä hississä olo saattaa tuntua epämukavalta, koska henkilökohtaisen tilan rajat ovat rikkoutuneet; jäljelle ei jää muuta yksityisyyden puolustuskeinoa kuin katsekontaktin välttäminen ja käsien nostaminen puuskaan. Samoin, jos puistossa istahtaa tuntemattoman viereen, vaikka istumapaikkoja olisi muuallakin, on todennäköistä, että toinen lähtee pian pois.

Useissa tutkimuksissa on todettu, että henkilökohtaisen tilan ja etäisyysvyöhykkeiden laajuus vaihtelee iän, sukupuolen, sosiaalisen aseman ja kulttuurin mukaan. On kulttuureja, joissa ihmiset ovat tottuneet keskustelemaan lähekkäämmin kuin toisissa.

Sairaalassa henkilökohtainen tila korostuu. Kipeänä oleva potilas on huonovointinen, allapäin ja kaipaa omaa rauhaa. Vastaavasti tuntemattomien ihmisten ei halua lähestyä aulassa istuvaa yskivää potilasta. Siksi ihmisten käyttäytyminen sairaalassa on hiukan erilaista kuin muissa julkisissa tiloissa.

(Aura, Horelli & Korpela 1997)

3.4.3 ODOTTAMINEN

Kaikki tietävät miltä odottaminen tuntuu. Se on osa jokapäiväistä elämäämme. Odotamme bussia, odotamme kaverin saapumista, odotamme kaupassa palvelua. Joskus nautimme odottamisesta: se antaa luvan hengähtää ja hetken rentoutua, mutta toisinaan se häiritsee rutiinejamme ja saa meidät turhautumaan sekä stressaantumaan tai yksinkertaisesti vain tylsistymään.

Odottaminen on olemassa johdonmukaisesti kaikissa hoitotyöhön liittyvissä osa-alueissa. Joudumme odottamaan vuoroa kokeisiin tai saadaksemme tuloksia. Odottaminen sairaalassa tai klinikalla voi olla erityisen vaikeaa, koska potilaat voivat olla tuskaisia, ahdistuneita terveydentilastaan tai ovat muuten hämmentyneitä. Terveydenhuollossa odottaminen on harvoin myönteistä.

Monet terveydenhuoltojärjestelmät ovat kovasti yrittäneet vähentää odotusaikoja, keinona parantaa tehokkuutta ja koettua palvelun laatua. Terveyspalvelut ympäri maailmaa ovat yhä ylikuormittuneita tämänhetkisestä

" The amount of time that patients spend waiting, and their discomfort in waiting long periods before being seen by a doctor, can significantly influence their satisfaction with and evaluation of the service."

- S.De Man, D.Vandaele, P. Gemmel, University of Ghent, February 2004

tilanteesta ja odottamisesta tulee lähes väistämätöntä. Kuinka voimme parantaa odottamisen laatua terveyspalveluissa?

Ihmisillä on pelko, että heidät on unohdettu palvelua odottaessa. Samalla he toivovat, että olisivat näkymättömiä ja voisivat olla rauhassa sairastaessa. Tämä tilanne saattaa pahentua, kun ympäristö (kalusteet, valaistus ja opasteet) eivät tue potilaan mukavuudenhaluista hyvinvointia. Lisäksi sairaalan julkiset odotustilat ovat tiloja, joissa ihmiset jotka eivät voi hyvin, voivat olla haavoittuvaisia. Kukaan ei halua kärsiä julkisesti.

Toinen tärkeä asia odottamisen käsittelyssä on, kuinka kauan odotus kestää. Jos hoitaja ilmoittaa, että pääset lääkärielle 30 minuutin kuluttua, voidaan valmistautua ja samalla rentoutua toimenpiteen alkamiseen. Jos potilaalle ilmoitetaan, että lääkäri tulee kohta, on hän luultavasti koko sen ajan hermostunut, koska kutsu voi käydä millä hetkellä hyvänsä.

Sairaalan tai terveysaseman odotustilat eivät ole niitä paikkoja, joissa ihmiset

haluavat viettää aikaa. Odotustiloilla on usein negatiivinen vaikutus ja herää tunne, että niissä muhii sairaiden ihmisten bakteerit. Siksi ihmisillä on alitajuisesti tarve poistua näistä tiloista heti kun mahdollista. Tämä kärsimättömyys voi vaikuttaa ihmisten sietokykyyn palvelun viivästyessä tai ollessa tehotonta. Nämä ominaisuudet ohjaavat ihmisten käyttäytymistä sairaaloiden odotusauloissa.

On selvää, että ympäristö ja tilanne jossa olemme, vaikuttaa mielentilaamme huomattavasti. Kun suunnittelemme tiloja sairaalaan, tulee kiinnittää enemmän huomiota pohjaratkaisuun, kalusteisiin, opasteisiin ja palveluihin potilaan näkökulmasta.

Lyhyesti sanottuna, jos tunnemme huolta ja kunnioitusta, pidämme potilaat ajantasalla. Potilaat sietävät paremmin odotusta silloin, kun ympäristö on miellyttävä.

<http://www.fuelfor.net>



3.5 KESKEISET ONGELMAT

Päijät-Hämeen keskussairaala kehitetään ja saneerataan laajasti. Uusia hoito- ja kohtaamistiloja rakennetaan sekä asiakkaiden saapumista sairaalaan uudistetaan. Sairaala-alue saa uusia rakennuksia mm. 2013 valmistuvan parkkitalon. Jo laaja alue laajenee entisestään, mikä tarkoittaa yhä haasteellisempaa asiakkaiden ohjausta ja opastusta. Sairaalan nykyiset tilat ja palvelut eivät vastaa parhaalla tavalla potilaiden tarpeisiin. Viestinnässä on sekavuutta, joka vaikeuttaa ihmisten liikkumista sairaalassa.

Sairaалalta puuttuu selkeä palvelukonsepti ja johdonmukainen opastusmateriaali. Asiakkaiden vaatimukset ovat kasvaneet ajan saatossa. Palvelut koetaan vanhanaikaisina ja niihin halutaan päivitystä. Myös sairaala haluaa uudistua ja parantaa potilaiden viihtyvyyttä.

Pääsisäänkäynnissä on tuplaliukuovet. Pahimpana ruuhka-aikana ovet ovat jatkuvasti auki, joka aiheuttaa ikävän vedon aulassa istujille. Aikoinaan vahtimestarien työpiste oli ovien vieressä, mutta kylmä ajoi heidät kauemmaksi. Työpisteen ympärille rakennettiin lasikoppi, joka tuo suojaa. Vahtimestareilta kysytään päivittäin paljon neuvoa. He ovat tärkeässä asemassa aulan toimivuuden kannalta.





Osa aulan kalusteista on alkuperäisiä ja uusia kalusteitakin on hankittu. Kalusteet eivät ole linjassa keskenään ja yleisilme on sekava. Kasvit on sijoitettu isojen ikkunoiden läheisyyteen. Ne tuovat eloa tilaan, mutta esillepanossa olisi parantamisen varaa. Sisäänkäyntiä vastapäätä olevaan seinään on kerätty lahtelaiseen sairaala-arkkitehtuuriin liittyvää materiaalia. Voisiko seinää hyödyntää tehokkaammin?

Käytävät ovat avaria, mutta suunnistettavuutta vaikeuttaa käytävien samankaltaisuus. Opasteet ovat suurimaksi osaksi keltaisia, joissa on musta teksti. Monissa opastekylteissä on liikaa toimintoja kerralla. Heikkonäköiset eivät näe opasteita. Huonekorkeus on matala, jonka vaikutusta lisää tumma katto. Lattia ja seinät ovat valkoiset, joka luo sairaalamaisen tunnelman.



3.6 BENCHMARKING

Sairaalasuunnittelun helmet löytyvät ulkomailta. Suomessa esteettisvisuaaliset ratkaisut ovat vielä hillittyjä. Samoin värien käyttö ja innovatiiviset opastusratkaisut. Suunnittelijoilla saattaa olla hyvinkin näyttäviä ehdotuksia, mutta monesti päädytään tavanomaisiin ratkaisuihin peläten käyttäjien negatiivista reaktiota.

Hyviä esimerkkejä ovat suunnittelukilpailut, joissa suunnittelijat saavat vapaammat kädet ideoinnille. Suomalainen arkkitehtitoimisto Harris & Kjsik voitti 2007 Hollannissa järjestetyn kansainvälisen sairaalasuunnittelukilpailun. Kilpailutehtävänä oli suunnitella, miten terveydenhuolto järjestetään 160000 asukkaan kaupungissa vuonna 2025. Voitto heltisi ehdotuksella, jonka mukaan Amsterdamin ulkopuolelle rakennettavaan kaupunkiin koottaisiin saman katon alle koko terveydenhuolto alusta loppuun. Terveyskeskuksen yhteyteen tulisi huippusairaanhoido ja vanhusten hoitokoteja. Keskuksessa olisi lisäksi kulttuuriin, vapaa-ajan viettoon ja kuntoiluun tarkoitettuja tiloja.

Toinen sairaalasuunnittelukilpailuun osallistunut suomalainen arkkitehtitoimisto K2S voitti Espoon sairaalan ja seniorikeskuksen suunnittelukilpailun vuonna 2008. Voittajien suunnittelema Orkidea on monipuolinen sairaalakampus. Sairaala on uudenlainen, muuntuva ja toimiva sairaalakampus, joka on arkkitehtuuriltaan samanaikaisesti hallittu ja inhimillinen. Laaja tila on jaettu ihmisen mittakaavaisiin yksiköihin, jotka yhdessä muodostavat rikkaan tilakudelman. Kampusta on käsitelty kuten kaupunkia, joka jakautuu aukioihin, katuihin, puistoihin ja kortteleihin.

Uudet modernit sairaalat näyttävät ulkoa mielenkiintoisilta ja niiden arkkitehtuurissa on yhteys sisätiloihin. Suunnittelutyöryhmissä työskentelee arkkitehtejä, sisustusarkkitehtejä ja graafikkoja, joiden tehtävänä on saada kokonaisuus pelaamaan. Kaikki osa-alueet ovat tärkeitä.

Kuntoutumista tukeva arkkitehtuuri ja ympäristö.

Suomalainen sairaalasuunnittelu voitti Hollannissa 2007.



openbuildings.com



openbuildings.com



openbuildings.com



worldarchitecturenews.com



worldarchitecturenews.com



worldarchitecturenews.com

Kuvat

Yläriivi: Emma lastensairaala, Amsterdam

Alarivi: Arkkitehtikilpailu, Espoon sairaala, Orkidea



palveluprosessi

4.1 Palvelumuotoilu

4.1.1 Prototypointi suunnittelun työkaluna

4.2 Asiakaskokemus

4.3 Havainnointi

4.4 Palvelupolku

4.4.1 Ajankäyttö palvelupolulla

04

4.1 PALVELUMUOTOILU

Jo työni alkutaipaleella mukana olleet palvelumuotoilun alan ammattilaiset Sami Makkula ja Hannu Kaikonen toivat oman alan näkemyksensä työn ideointivaiheessa. He suunnittelivat mm. ideointipäivän tehtävät, jossa oli mukana sairaalan henkilökuntaa. Palvelumuotoilu toi uuden lähestymistavan tilasuunnitteluun ja tiedonkeräykseen.

Palvelumuotoilu on suhteellisen uusi erikoisala, se on kehittynyt enimmäkseen viimeisen 20 vuoden aikana. Palvelumuotoilu virallistettiin kahden sisaruskäsitteen rinnalla, joista puhutaan nimillä design thinking (muotoiluajattelu) ja co-design. Design thinking on jatkuvaan ideointiin perustuva ideologia ja toimintamalli. Co-design on tuote, palvelu tai organisaation kehitysprosessi, jossa muotoilun ammattilaiset rohkaisevat ja ohjaavat käyttäjää kehittämään ratkaisuja itse.

Palvelujen yhteiskunnallinen merkitys on kasvanut. Niiden osuus tuotannosta

on nyt yli kaksi kolmasosaa. Yrityksissä palveluiden systemaattista tuotekehitystä ja tutkimusta on kuitenkin tehty vasta vähän. Samaan aikaan muotoilutoiminnan tehtäväkenttä on laajentunut tuotekehityksestä muille yritystoiminnan alueille kuten strategiatyöhön, kuluttajan tuntemukseen ja käyttäjäkeskeiseen suunnitteluun sekä viestintään. Tässä tilanteessa on syntynyt palvelumuotoilu. Asiakkaan palvelukokemus suunnitellaan käyttäjälähtöisesti siten, että palvelu vastaa sekä käyttäjien tarpeita että palvelun tarjoajan liiketoiminnallisia tavoitteita. Muotoilun määritelmä laajenee tuotekeskeisyydestä kokonaisvaltaisten kokemusten, prosessien ja systeemien suunnitteluun.

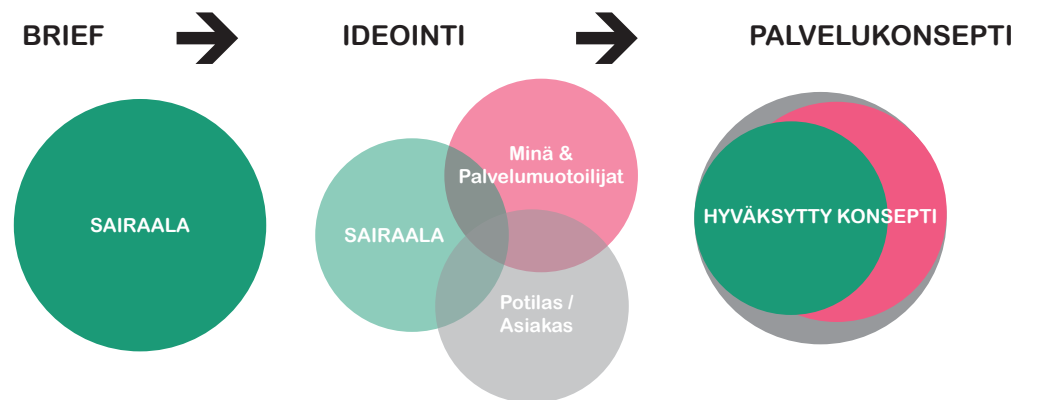
Palvelumuotoilulla eli Service Designilla tarkoitetaan palvelujen innovointia, suunnittelua ja kehittämistä hyödyntäen muotoilussa kehitettyjä menetelmiä. Palvelumuotoilun avulla on mahdollista löytää asiakkaiden piileviä tarpeita ja toiveita. Palvelumuotoilu on työtapaa, millä voidaan tehdä voimakkaita

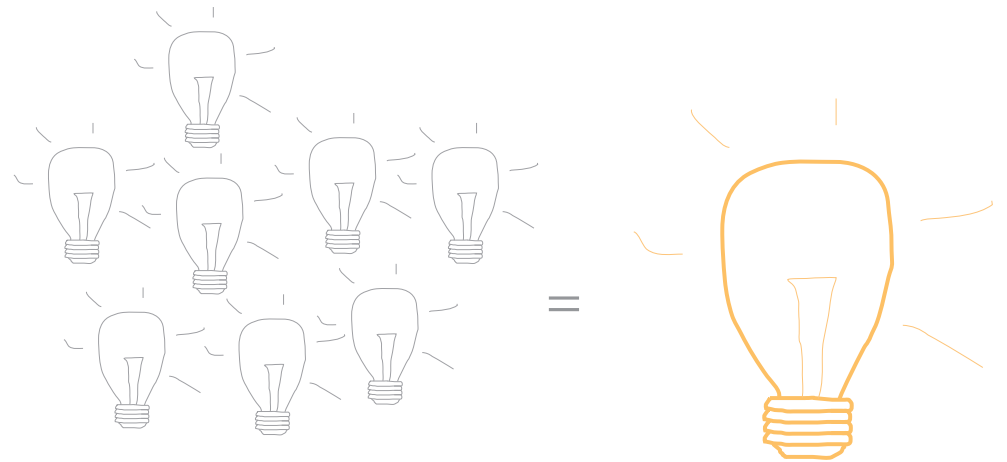
ja näkyviä muutoksia organisaation identiteettiin. Yksinkertaistettuna palvelumuotoilulla tarkoitetaan palveluprosessin, palveluympäristön sekä asiakkaan kokemuksen kehittämistä. Työskentelyn keskiössä on monialaisuus ja käyttäjä-tuottajuus. Parhaimmillaan työtä tekee moniosaajatiimi, jossa on alan substanssiosaamista, businessosaamista, systeemiosaamista sekä visualisointikykyä. Lisäksi työssä käytetään hyväksi muotoiluajattelua, mikä tarkoittaa nopeaa ideoiden prototypointia, mallintamista.

(Palvelumuotoilu - innovoi, suunnittele ja kehitä palvelusi uudelle tasolle 2013.)

(Service Design: On the Evolution of Design Expertise, 2012.)

(Sami Makkula 2012.)





4.1.1 PROTOTYPOINTI SUUNNITTELUN TYÖKALUNA

Prototyypointia hyödynnettiin työn ideointivaiheessa. Tällä menetelmällä haluttiin testata valittujen toimintojen/palvelujen toimivuutta. Määrittelimme aiheet palvelumuotoilijoiden kanssa ja minä suunnittelin palveluiden visuaalisen ilmeen ja prototyypinnissa tapahtuvan toiminnan.

Palveluiden prototyypointi on ideoiden konkreettista koemallintamista. Fulton Suri (2008) on määritellyt prototyypinnin (koemallintamisen) seuraavasti: muotoilussa ideat eivät roiku kauaa aineettomalla ideatasolla, vaan ne pyritään konkretisoimaan, aineellistamaan mallien ja prototyypinnin kautta. Prototyyppi ei ole täysin toimintakykyisenä pilottina, vaan idean konkretisointina, ajatuskokeiluna. Prototyyppi tehdään usein ennen pilottia, joka vie enemmän resursseja. Prototyypinnin tarkoituksena on viedä ideat nopeasti käytäntöön testausta ja arviointia varten. Ajatuksena on riskienhallinta aloittamalla pienessä mittakaavassa ja ennakoimalla ongelmat ennen kuin tehdään suuria investointeja.

Prototyypinnin hyötyjä julkisella sektorilla ovat mm. ideoiden muuttaminen konkreettisiksi ja koskettaviksi asioiksi, osallistaa kansalaiset ja palvelua tuottava henkilökunta mielekkäällä tavalla, säästetään rahaa, aikaa ja resursseja, hallitaan riskejä nopeasti testaamalla ja kehittämällä ideoita. Jatkuva palaute nostaa laatua, rohkaisee kansalaisia ja henkilökuntaa luomaan kestävästä ajattelutapaa olemalla mukana uusien palveluiden kehittämisessä ja tuottamisessa. Prototyypointi on sekä prosessi että ajattelutapa. Palveluiden prototyypinnissa on tärkeää muistaa ihmisten välinen vuorovaikutus.

- Prototyyppi ei ole vaan tuotteen tai teknologian esitys, vaan se sisältää molemmat a) esityksen tuotteesta ja teknologista sekä b) ihmisten välisen sosiaalisen vuorovaikutuksen. Prototyypinnin perusajatus on ideoiden konkretisointi. (Kurvinen 2007)

(Palvelun prototyypointi 2011.)

4.2 ASIAKASKOKEMUS

Sairaalan opastus ja aulan toiminnan kehittäminen on jäänyt vähemmälle huomiolle. Tilat eivät viesti toimivan ja osaavan sairaalan ideologiaa. Sairaalan johto ja muu henkilökunta tiedostivat vallitsevan ongelman, jonka takia oli helppo lähteä havannoimaan ja haastattelemaan asiakkaita.

Paljasjalkaisena lahtelaisena sairaala on minulle tuttu paikka ja omien kokemusten perusteella päällimmäinen vaikutelma sinne tultaessa on hiukan hämmentävä. En ole huomannut suurta muutosta sairaalan toiminnassa pitkällä aikavälillä. Kanttiini, käytävät, osastot ja henkilökunta, muistan ne aina samanlaisena. Pienempänä tyttönä vierailu synnytysosastolla oli jopa pelottavaa. Käytävillä liikkuvat potilaat vaikuttivat niin sairailta ja tuntui, että mihinkään ei saa tai kannata koskea. Olen keskustellut tästä asiasta monien tuttujen kanssa ja heillä on lähes samanlaisia kokemuksia. Tämä tunnetila ei liity yksinomaan Päijät-Hämeen keskusraaalaan vain yleisesti suomalaiseen sairaalaympäristöön. Havaitsin monen sanovan eri asioiden yhteydessä, että sairaalan kuuluu näyttää siltä millainen se nyt on. Sairaalassa pitää

olla hiljaista ja tilojen kuuluu näyttää kliinisiltä. Eli ihmiset ovat tottuneet siihen, miltä suomalainen sairaala on näyttänyt ja näyttää edelleen. Miksi näin on, eivätkö kansalaiset osaa vaatia vai eikö heitä kiinnosta millaisessa ympäristössä heidän omaisensa saattavat viettää viimeiset hetkensä?

Kansainvälisessä sairaalasuunnittelussa uudet innovaatiot jylläävät ja täällä meillä tehdään asioita hyvin varovasti ja perinteitä noudattaen. Toki suomalaisessa sairaalasuunnittelussa on menty hurjasti eteenpäin. Suunnittelukilpailut ovat positiivinen merkki siitä, että asioihin halutaan muutosta.

Meilahden kolmiosairaala on yksi uuden ajattelun toteutetuista sairaaloista. Se on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) uusin sairaala. Sen käyttö alkoi marraskuussa 2010. Kolmiosairaala on suunniteltu käyttäjälähtöisemmin ja potilashuoneissa on hyödynnetty uutta hoitajakutsu -tekniikkaa, joka helpottaa potilaan olemista sairaalassa.

Halusin selvittää miten potilaat ja muut vierailijat kokivat sairaalaympäristön toiminnallisuuden ja mitä ajatuksia heille ylipäättänsä nousi sairaalassa asioidessa.

(Meilahden Kolmiosairaala 2012.)

4.3 HAVANNOINTI

Sairaalan asiakkaisiin tutustuminen alkoi heti suunnitelman alkuvaiheessa. Laadin kysymysrunгон, johon halusin saada vastauksia. Haastattelut ja havainnointi tapahtuivat yhtenä päivänä sairaalan sisäänkäynnin aulatilassa. Tarkoituksella en laatinut kirjallista asiakastytyväisyyskyselyä, sillä halusin saada vastaukset suoraan käyttäjien suusta. Kirjallisissa kyselyissä vastaaja voi tulkita kysymyksen väärin ja sen hyöty menetetään.

Seurasin potilaiden ja vieraiden liikkumista aulassa. Valitsin haastateltavat tilanteen mukaan. Sairaalassa tulee olla hienovarainen, kun lähestyy tuntemattomia ihmisiä. Monet voivat olla huonossa kunnossa eivätkä halua keskustella ylimääräisiä. Odottavia oli helppo lähestyä, sillä he istuivat aulassa, lukivat lehtiä tai seurasivat televisiota. Valitsin haastateltaviksi eri ikäluokkia ja sukupuolia. Ikähaitari oli 16-80-vuotiaat.

Haastatteluiden tulokset kertoivat hyvin sairaalan tämänhetkisestä tilasta. Eniten huomiota sai lehdissäkin kirjoitettu parkkipaikkojen puute ja yleensäkin

saapuminen sairaalaan. Monet haastateltavat kokivat, että parkkipaikat ja bussit ovat liian kaukana sairaalan sisäänkäynneistä. Parkkipaikka ei saisi myöskään olla maksullinen. Esille otettiin myös opasteiden vaikea tulkittavuus, joka tuli näkyviin monella tavalla. Joidenkin haastateltavien mielestä opasteet ovat ihan hyviä, mutta silti he kysyvät mieluummin neuvoa ihmiseltä eli vahtimestarilta tai käytävällä liikkuvalla henkilökunnalta. Myös potilaskutsukirjeen saanneet havaitsivat kutsun ja sairaalan opasteiden välillä epäjohdonmukaisuutta. Osa otti myös esille, että käytävällä liikkuvan henkilökunnan tulisi tervehtiä potilaita.

Aulan viihtyvyydestä tuli osittain negatiivista palautetta. Odotusaulan läheisyydessä oleva ulko-ovi aiheuttaa ruuhka-aikana kylmän vedon. Jotkut odottajista halusivat lisää aktiviteetteja. Tekeminen rajoittuu lähinnä (vanhojen) lehtien lukemiseen ja tv:n katseluun. Lasten huomioiminen otettiin lapsiperheissä esille. Lapsia ei ole huomioitu aulassa.

Vieressä asiakkaiden suoria kommentteja. Lisää haastatteluja liitteessä.

Nainen 27 v.

Istuu aulassa ja lukee lehteä, hänellä on kainalosauvat.

- Odotan kyytiä, kaveri hakee kohta. Kävin silmälääkärillä, mutta viimeksi kun jalkaani hoidettiin menin väärälle sisäänkäynnille ja jouduin kinkkaamaan oikeaan paikkaan, se oli turhauttavaa. Siellä ei ollut paikkaa missä istua. Aulan kalusteet ovat mukavat, mutta eivät sovi rakennuksen muuhun ympäristöön. Pinnoille pitäisi tehdä jotain ja ilmettä raikastaa. Suunnistan opasteiden avulla. Se on helppoa kun rakennus on tuttu. WC:n ovet ovat raskaat ja valon tunnistin ärsyttävä kun sammuu välillä sisällä ollessa.

Poika 16 v.

stuu aulassa ja lukee lehteä, välillä katsoo tv:tä.

- Odotan äitiä, joka on menossa lääkärille. Tulin sairaalalle mopoautolla. Varaan parkkeeramiseen 15 min. Säkällä löytyy paikka. Nyt jätin tien varteen. Seuraan äitiä, minun ei tarvitse tietää mihin ollaan menossa. Emme kysy vahtimestarilta. Tilat ovat niin viihtyisät kuin sairaaalassa nyt voi olettaa.

Nainen 52 v.

Istuu sisäänkäynnin aulassa ja kutoo sukkaa.

- Potilaskutsukirjeessä kutsuttiin neurologiaan, mutta opasteissa sitä ei näkynyt. Löydän varmasti paikalle kysymällä kun on sen aika. Henkilökunnalta on helppo kysyä apua. Henkilökunta voisi tervehtiä osastoilla. Odotustila ja kahvila ovat hiukan kolikkoja ja sairaalamaisia, mutta en osaa sanoa mitä pitää parantaa. Saavuin paikalle bussilla, se on helppoa.

Mies 32 v. ja Mies 42 v.

Miehet odottavat aulan tuoleilla toimenpiteessä olevaa äitiä.

- Saavuimme omalla autolla, parkkipaikkaa ei meinannut löytyä edes maksulliselta puolelta. Aulassa kulutamme aikaa istumalla. Tila on ihan viihtyisä. Ihmisvilinää on kiva katsella, mutta välillä kaipaa omaa rauhaa. On kiva kun aulasta näkee ulos luontoon. Aulassa on vähän kylmä kun vetää. Lääkärit ovat käytävillä ylimielisiä kun eivät edes tehvedhi potilaita ja vieraita.

Haastattelija:

Oletko ensimmäistä kertaa sairaalassa?
Oletko saattaja, vierailija vai potilas?
Millä saavuit paikalle? Oliko se vaivatonta?
Tiedätkö nyt minne menet?
Saitko kutsun vai varasitko ajan?
Ohjasiko kutsu tulemaan oikeaan paikkaan?
Millaista on olla täällä? Ilmapiiiri, viihtyvyys, turvallisuus
Mitä pitäisi parantaa?

Mies 80 v.

Istuu sisäänkäynnin aulassa ja lukee lehteä.

- Sairaalan parkkitilanne on huono ja maksullinen parkki on erittäin huono asia. Jos potilas joutuu etsimään autolleen paikkaa niin fiilis saattaa kärsiä ja tulo sairaalaan on epämiellyttävä. Sairaalassa on hyvä palvelu, mutta käytävällä liikkuva henkilökunta voisi olla ystävällisempää. Tulen mielelläni sairaalaan sillä kaipaen sosiaalista kanssakäymistä. Täällä voi jutella ihmisille.

4.4 PALVELUPOLKU

Palvelupolku kuvaa mitä asiakas havaitsee palvelun aika-akselilla ja miten hän kokee palvelun käyttöliittymän. Siihen kuuluvat myös esipalvelun ja jälkipalvelun vaiheet varsinaisen palvelun lisäksi. Ensimmäinen vaihe palvelupolun luomisessa on päättää, mikä on sen ensimmäinen ja viimeinen palvelun kontaktipiste. Palvelupolku toimii palvelun sateenvarjona. Sen alla palvelua kuvataan visuaalisesti ja tutkitaan järjestelmällisesti monin menetelmin. Palvelun kontaktipisteet voivat olla konkreettisia asioita, joiden kautta palvelu koetaan: tilat, esineet, ihmiset tai vuorovaikutusprosessi. Näiden avulla muodostetaan kokemus palvelun käyttämisestä.

Haastatteluiden perusteella loin eri skenaarioita käyttäjien palvelupoluista ja kontaktipisteistä. Kuvajonoissa olen pyrkinyt jäljittelemään tämänhetkistä palvelupolkua eri käyttäjien näkökulmista. Palvelupolun kulkuun vaikuttaa myös se, millä asiakas saapuu sairaalaan. Seuraavissa kolmessa tapauksessa kaikki saapuvat eri kulkuneuvoilla.

Bussilla saapuva asiakas pääsee melko lähelle sairaalaa eikä hänen tarvitse huolehtia minne jättää autonsa. Bussilla liikkuja on kuitenkin bussiaikataulujen armoilla ja niiden tulisi olla helposti näkyvillä sairaalan aulassa. Tällä hetkellä aikataulujuliste on piilossa otto-automaatin vieressä.

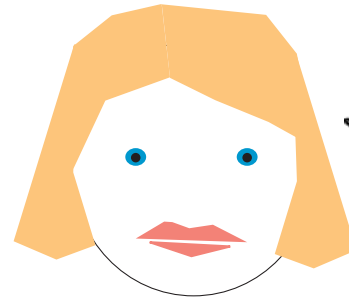
Vahtimestareiden piste ei kiinnitä huomiota ensimmäistä kertaa rakennuksessa liikkuvalla. Opasteet ovat puutteelliset eikä niitä huomata. Tämän takia vahtimestareilta kysytään paljon neuvoa. Haastatteluissa tuli myös esille, että asiakkaat eivät luota opasteisiin ja siksi he varmistavat asian mieluummin vahtimestarilta tai muulta henkilökunnalta.

Näistä kuvajonoista voidaan päätellä myös se, että jos asiakas ei kysy vahtimestarilta neuvoa eikä pysähdy mennessä kanttiinissa, on hänen ensimmäinen kontaktinsa henkilökuntaan vasta osastolla.

(Palvelumuotoilun työkalut 2010.)



1.



“Huomenna on se aika keskussairaalaan kello 9:00. Taidan tällä kertaa mennä bussilla kun viimeksi oli niin kova ruuhka ja autolle ei tahtonut löytää paikkaa ja vielä maksoi 2 euroa. Melkein myöhästyin vastaanottoajaltani ja hermostutti muutenkin. Bussi lähtee kauppatorilta 8:10 ja pysäkkikin on suoraan sairaalan edessä.”



2.

Jyväskylän paikalliskilpailu 5.6. - 10.6.2011

25 254 KAARIKOLMPLINE BUSSIT -
SÄILÄVUORO
3-HAUKKALA - PALOKANKE BUSSIT

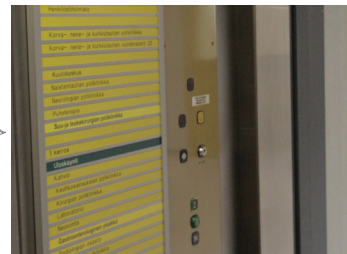
Matk. vapautuminen päivien 5-10 ajaksi -
matkalle lähtöaikojen mukaisesti -
matkalle lähtöaikojen mukaisesti -
matkalle lähtöaikojen mukaisesti -
matkalle lähtöaikojen mukaisesti -

KE BUSSIT - LAALAVUORO (3-HAUKKALA - PALOKANKE BUSSIT)				
Linjat	5-10	5-10	5-10	5-10
5	40			
6	18Z	35Y 1Z	35Y 1Z	35Y 1Z
7	18Z	40Z	40Y	40Y 1
8	18Z	40Z	40Y	40Y 1
9	30Z 1	45	15	45
10	30Z 1	50Z 1	15	45

3.



4.



5

Kuvat: 1. aiga.org 2. koivistonauto.fi 3. yle.fi 4. yle.fi 5. papunet.net

4 PALVELUPROSESSI



“Tytär soitti ja kertoi saaneensa viime yönä pojan. Lähdetään mamman kanssa katsomaan uutta tulokasta. Vierailuaika alkaa 17:30 joten pitää lähteä ajoissa täältä Orimattilasta ajamaan. Suurimmat ruuhkat varmasti ovat ohi ja saadaan auto parkkiin lähelle sisäänkäyntiä. Mamman jalka on reistaillut. Remontin vuoksi osasto ei ole enään samalla paikalla kuin ennen, mutta eiköhän paikan päällä joku neuvo.”



1.



2.

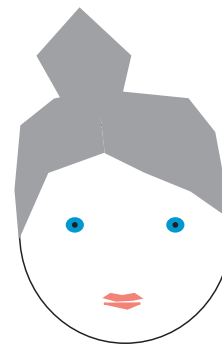


Kuvat

1. dataidea.net 2. autotalli.com



1.



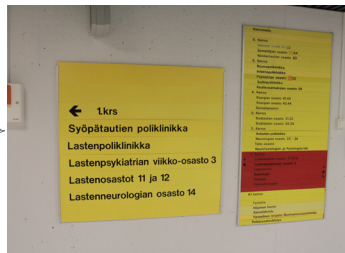
“Tänään on taas se seurantakäynti sairaalassa. Tilaan taksin niin ei tarvitse kipeän lonkan kanssa kävellä metriäkään ylimääräistä. Taidan mennä vähän aikaisemmin jos näkisin tuttuja ja voisi rupatella kuulumisia kahvikupin ääressä. Kotona on nykyään niin yksinäistä.”



2.



3.



4.

Kuvat: 1. aiga.org 2. lahti.fi 3. yle.fi 4. papunet.net

4.4.1 AJANKÄYTTÖ PALVELUPOLULLA

Viereisellä sivulla olen kuvannut käyttäjän palvelupolun kulkua ja ajankäyttöä.

Tässä tapauksessa käyttäjä on vanhus.

Sairaalan välimatkat ovat pitkiä, jonka etenkin vanhukset kokevat negatiivisena asiana. Jos heillä ei ole saattajaa, joutuvat he kävelemään pitkät käytävät yksin ilman apuvälinettä.

Heikentynyt näkökyky vaikuttaa opasteiden luettavuuteen. Jos niitä ei heti löydetä, nähdä tai osata tulkita, aiheuttaa sekin hämmennystä ja epävarmuutta. Monesti potilas turvautuu näissä tapauksissa käytävällä liikkuvaan henkilökuntaan.

Vanhuksilla liikkuminen on hitaampaa. Aikaa kuluu kävelyyn ja vielä sen lisäksi oikean paikan etsimiseen. Siksi he varaavat huomattavasti enemmän aikaa kuin muut sairaalassa käyntiin, vaikka kyseessä olisi rutiinitarkastus.

Tämän takia on tärkeää, että sairaalassa on selkeät kontaktipisteet, jotka muodostavat toimivan palvelukokonaisuuden. Liikkuminen etenee tietyin etapein, jotka tuovat luottamusta itseohjautuvuudelle.



1 SAAPUMINEN

Paikka: Sisäänkäynti Aika: 5-10 min



2 TILAN PAIKANNUS

Paikka: Sisäänkäynti Aika: 2-10 min



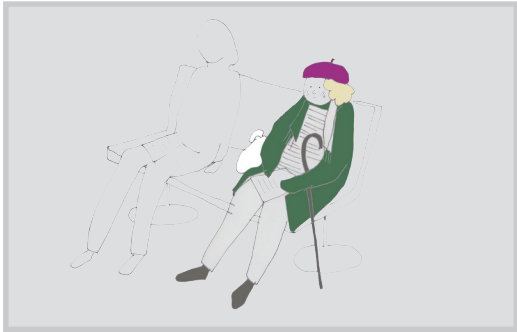
3 ETSINTÄ

Paikka: Käytävä Aika: 5-10 min



4 ILMOITTAUTUMINEN

Paikka: Odotustila Aika: 1-10 min



5 OMAN PAIKAN VALINTA

Paikka: Odotustila Aika: muutama sekunti-1 min



6 OMAN VUORON ODOTUS

Paikka: Odotustila Aika: 10-40 min



7 VASTAANOTTOAIKA

Paikka: Vastaanottohuone Aika: 15-30 min



8 LÄÄKÄRIN LAUSUNTO JA ULOS

Paikka: Odotustila Aika: 10-15 min



infografiikka

- 5.1 Informaatiomuotoilu
- 5.2 Kuvan tulkinta
- 5.3 Typografia, väri ja kontrasti
- 5.4 Suunnitteluperiaatteita
- 5.5 Opastaminen sairaalassa
 - 5.5.1 Opasteiden testaus
- 5.6 Infografiikka osaksi sisustusta
- 5.7 Ohjaavat materiaalit

05

5.1 INFORMAATIOMUOTOILU

Informaatiomuotoilu = tiedon esitysasun

Kuinka tieto tehdään näkyväksi?

Informaatiomuotoilu merkitsee tiedon esitystavan suunnittelemista mahdollisimman selkeäksi. Työvaiheisiin kuuluvat esitettävän tiedon valitseminen, järjestäminen ja esittäminen valitun kohderyhmän tarpeet ja ominaisuudet sekä käyttökontekstin huomioiden. Yleensä käsitteellä viitataan nimenomaan tiedon visuaalisen esitysasun muotoiluun, tiedon visualisointiin.

On arvioitu, että näköaistisyksine välittämään informaatiota ympäristöstämme aivoihin peräti sata kertaa nopeammin kuin kuuloaisti. Vaikka tarkoista luvuista voidaan kiistellä, on ilmeistä että näkö on vahvin aistimme ja että uuden tiedon omaksuminen tapahtuu nopeimmin visuaalisesti. Kuvat myös muistetaan tutkimusten mukaan paremmin kuin pelkkä teksti. Tiedon kuvallisella esittämisellä onkin erittäin pitkät perinteet.

Kuvien avulla on välitetty kertomuksia ja tietoa maailmasta jo kauan ennen kirjoitusjärjestelmien keksimistä.

Kartat toimivat tilastografiikan keksimisen jälkeenkin tienraivaajana visualisointien kehityksessä. Erityisesti temaattisen kartografian piirissä on otettu ensimmäisenä käyttöön sellaisia keinoja, joita sittemmin on hyödynnetty laajasti muissakin informaatiomuotoilun lajityypeissä. Esimerkkinä tästä käyvät vaikkapa elementtien värikoodaus ja kuvamerkkien eli piktogrammien käyttö.

Hyvän informaatiokuvan tekeminen ei vaadi tietystä tyyllilajissa pysyttelemistä, mutta valittu tyyli vaikuttaa sen viestinnällisten päämäärien toteutumiseen. Informaatiomuotoilussa tyyllivalinnan ei tule olla suunnittelijan makumieltymysten varassa, vaan tietoinen päätös, koska sillä on keskeinen vaikutus viestin välittymisen kohderyhmälle.

(Informaatiomuotoilu tekee tiedon näkyväksi 2012.)

*"Kuva on arvokkaimmillaan kun se pakottaa meidät huomaamaan jotakin,
mitä emme ikinä osanneet odottaa näkevämmme."*

— John Tukey



5.2 KUVAN TULKINTA

Pictogrammien tarkoituksena on opastaa ja auttaa ymmärtämään sanattomia viestejä, joita ei muuten ole selitetty. Jo vastasyntynyt lapsi osaa tunnistaa kasvoja. Ihmiskasvojen lisäksi pieni lapsi erottaa eläinten kasvopiirteitä paremmin kuin aikuiset ja tunnistaa jopa hyvin abstraktin ”hymynaaman” kasvoja esittäväksi kuvaksi. Tämä kaikki on toki sinänsä kiehtovaa ja kertoo siitä, miten voimakas ihmisen luontainen kyky tunnistaa kuvioita on, mutta samaan aikaan se myös herättää kysymyksiä. Tarkoittaako se, että lapsi näkee kasvot kuviossa, joka koostuu kaaresta ja kahdesta pisteestä, että nämä olisivat jollain tavalla ”ihanteelliset” kasvot?

Pelkistetyn, geometrisen ilmaisun perinne informaatiomuotoilun hallitsevana visuaalisena tyylinä on pitkä. Tällaista tyyliä on perinteisesti pidetty objektiivisena ja selkeänä, mikä näkyy edelleen varsinkin varoitus- ja liikennemerkeissä. Tästä hyvä esimerkki on Yhdysvaltain graafisten suunnittelijoiden järjestön Aigan 1970-luvulla kehittämä kansainvälinen

opastesymbolijärjestelmä. Usein ajatellaan, että tämä minimalistinen tyyli edustaa suoraa jatkumoa Isotype-perinteelle (Isotype=International System of Typographic Picture Education). Tarkemmassa vertailussa havaitsee kuitenkin, että Gerd Arntzin piirtämät Isotype-hahmot, vaikkakin pelkistettyjä, ovat kuitenkin selvästi ilmeikkäämpiä ja yksityiskohtaisempia. Minimalistisen tyylin juuret ovat pikemminkin sodanjälkeisen kansainvälisen modernismin pyrkimyksessä geometriseen yksinkertaisuuteen.

Ei ole viitteitä siitä, että pelkistetty kuva olisi kategorisesti helpommin tunnistettava kuin yksityiskohtainen. Pikemminkin pelkistykseen asteessa on siis kysymys tyyliä muuttavista ja siitä, mitä tietoa kuvassa halutaan korostaa. Nämä kysymykset tulisi ratkaista kuvan käyttöyhteyden ja kohderyhmän mukaan. Informaatiokuvassa tyyllillä on myös viestinnällinen merkitys ja tuki esittävyyden asteella on merkitystä informaatiokuvissa. Sekä analogisiin että pelkistettyihin kuviin liittyy niin vahvuuksia kuin ongelmatekijöitäkin.

Turun yliopiston psykologian laitoksella 1996 väitelleen filosofian tohtori



informaatiomuotoilu.fi



informaatiomuotoilu.fi



Matti Hannuksen mukaan aiemmissa tutkimuksissa saatu näyttö tukee käsitystä, että informaation kannalta tarpeettomien yksityiskohtien häivyttäminen kuvista parantaa oppimistuloksia. Piirretyn kuvan voima onkin siinä, että sitä voi muokata käyttötarkoituksen mukaan niin, että vain merkitykselliset seikat korostuvat. Tämä ei edellytä abstraktia tyyliä.

(Hymynaanoista ja pelkistämisestä 2011.)



aiga.org



informaatiomuotoilu.fi

Kuva: Vanha ja nykyinen jalkakäytävää tarkoittava liikennemerkki Italiasta, Kuva: Gerd Arnzin ja Aigan naisten wc-opastesymboli, Kuva: Aiga-järjestön suunnittelemia kansainvälisiä opastesymboleita, Kuva: Gerd Arnzin suunnittelemat merkit ja hahmot, Isotype

5.3 TYPOGRAFIA, VÄRI JA KONTRASTI

Kirjaimet, sanat, lauseet ja pidemmät tekstit opasteissa tulisi olla helposti luettavissa. Niiden tarkoitus on tulla nähdyksi. Luettavuus menee opasteen ulkonäön edelle. Monet opasteet tulee olla luettavissa myös silloin, kun lukija on liikkeessä. Esimerkiksi tien varrella olevat opasteet tulee olla mahdollisimman selkeitä. Autoilija ei voi hidastaa vauhtia saatikka pysäyttää autoa tai kääntyä takaisin lukemaan sitä uudestaan. Yksinkertaiset fonttityypit ovat helpommin luettavissa kuin monimutkaiset fontit. Fonttiperheen tavallinen kirjaisintyyppi on usein parempi kuin italic ja bold-variaatiot. Niitä on vaikeampi lukea ja niitä käytetään erityistapauksissa. Pienet aakkoset ovat usein helpommin ja nopeammin luettavissa kuin suuret aakkoset. Lyhyet varoitustekstit esimerkiksi STOP ja WARNING ovat tehokkaita isoilla kirjaimilla kirjoitettuna.

Pistekoko määräytyy opasteen sijoituspaikasta ja käyttötarkoituksesta.

Kirjainten pistekoko tulee olla tarpeeksi isolla, jotta se on helposti luettavissa myös kauempaa. Tiettyjä fontteja käytetään opasteissa, sillä ne on suunniteltu tällaista käyttöä varten. Esimerkiksi alkuperäinen Frutiger-fontti suunniteltiin Pariisiin Charles de Gaullen lentokentälle. Sen suunnitteli Adrian Frutiger vuonna 1968. Tänä päivänä sitä käytetään lentokenttien opasteissa ympäri maailman. Kansainvälisillä alueilla on hyvä käyttää englannin kieltä. Tällä varmistetaan, että useimmat kävijät voivat lukea opasteita.

Opasteiden suunnittelussa korkeat kontrastierot taustan ja tekstin kesken varmistavat hyvän luettavuuden. Tummalla taustalla oleva vaalea teksti ja piktogrammi toimivat kaikista parhaiten. Esimerkiksi mustalla taustalla oleva valkoinen valaistu teksti takaa hyvän kontrastin ja luettavuuden kauemmaltakin etäisyydeltä. Muita samanlaisia toimivia yhdistelmiä on keltainen tausta mustalla tekstillä.

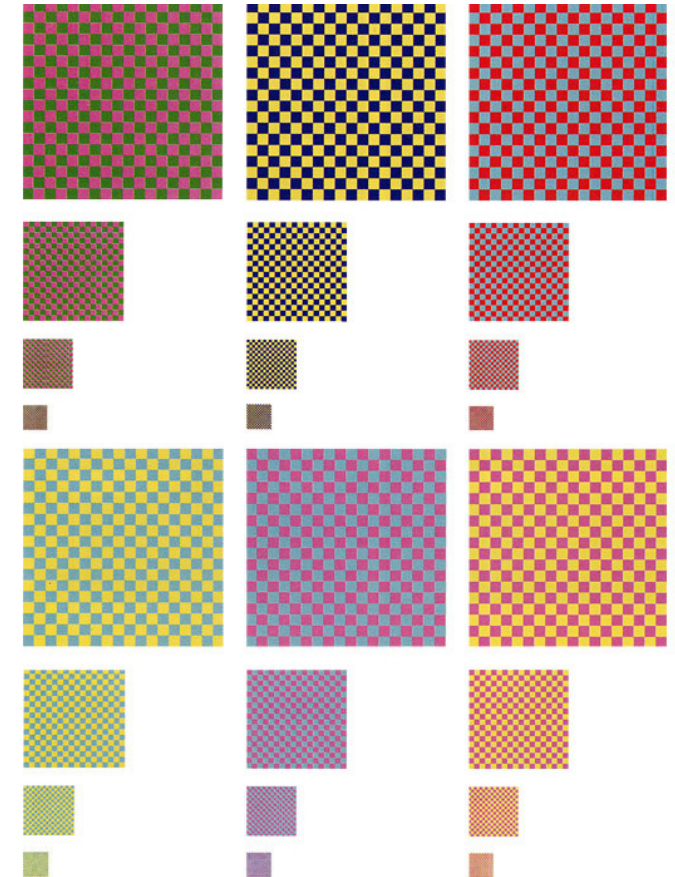
Frutiger 45 Light
Frutiger 46 Light Italic
Frutiger 55 Roman
Frutiger 56 Italic
Frutiger 65 Bold
Frutiger 66 Bold Italic
Frutiger 75 Black
Frutiger 76 Black Italic
Frutiger 95 Ultra Black

type.co.uk

Lentokenttien opasteissa käytetty fontti.



Kuvassa on demottu kuinka taustan ja tekstin väri vaikuttavat luettavuuteen



rihlama.com

Tämä kuva paljastaa sen, miten katseluetaisyys voi muuttaa väriaistimusta. Läheltä selvästi eriväriset ruudut yhdistyvät etäältä katsottaessa (= pienentyneinä) uudeksi sävyksi tai harmaaksi, jos kysymyksessä on vastaväripari

Suomessa jopa 10:llä prosentilla miehistä on jokin värinäön häiriö. Kaikista yleisin värinäön häiriö on puna-vihersokeus. Täysin värisokea ihminen näkee vain tummuuden ja vaaleuden eri asteet. Opasteita suunniteltaessa tulee ottaa huomioon näkövammaiset. Vastavärejä ei suositella käytettäväksi opasteissa, sillä ne tekevät näkövammattomankin lukemisesta vaikeaa. Punaisen ja vihreän yhdistelmän voi korvata sinisellä ja oranssilla.

(Mollerup 2005, 129-163.) Tekijän suomennos

(Koponen. J. 2012)

5.4 SUUNNITTELUPERIAATTEITA

Opasteiden suunnittelussa korkeat kontrastierot taustan ja tekstin kesken varmistavat hyvän luettavuuden. Tummallalla taustalla oleva vaalea teksti ja pictogrammi toimivat kaikista parhaiten. Esimerkiksi mustalla taustalla oleva valkoinen valaistu teksti takaa hyvän kontrastin luettavuuden kauemmalta etäisyydeltäkin. Muita samanlaisia toimivia yhdistelmiä on keltainen tausta mustalla tekstillä. Kansainvälisillä alueilla on hyvä käyttää englannin kieltä. Tällä varmistetaan, että useimmat kävijät voivat lukea opasteita.

Vihreä on turvallisuuden väri, se on väri joka tunnetaan samassa tarkoituksessa maailmalla. Punainen useimmiten tarkoittaa vaaraa tai hälytystä. Hätäuloskäyntien yhteydessä kansainvälisesti käytetty ”juokseva mies” on vihreä. Evakointitilanteessa ihmiset panikoivat ja tässä tapauksessa punainen väri voidaan tulkita pysähtymisen kehoituksena.

Graafiset nuolet ovat kuvallisia metaforia. Nuolet ovat yksi tärkeimmistä opastujärjestelmän ominaisuuksista. Nuolilla ohjataan ihmiset oikeaan suuntaan. Nuolen muoto ja koko tulee olla oikea, jolloin se toimii tehokkaasti. Nuolella saadaan nopeasti ja tehokkaasti ohjattua isojaakin ihmisvirtoja.

(Mollerup 2005, 143.) Tekijän suomennos



aiga.org



flickr.com

designworkplan.com



photo-dictionary.com



themobilecity.nl



5.5 OPASTAMINEN SAIRAALASSA

Opastuksen tarkoituksena on auttaa löytämään tie tiettyyn paikkaan ja monessa tapauksessa sieltä takaisin. ReitINVALintaan liittyy erilaisia ongelmanratkaisuprosesseja joita ovat: mitä etsitään, päätöksenteko, aloite etsinnälle, liikkuminen.

Opastaminen on ongelmallista etenkin sairaaloissa. Tyypillisesti ne ovat monimutkaisia rakennuksia. Sairaalaan sisältyy rakennuksia, osastoja, lääkintäyksiköitä, hallinnollisia, teknisiä ja kaupallisia yksiköitä.

Aika ajoin sairaalan toiminnot ja osastot muuttavat paikkaa. Osa sairaalasta voi olla remontissa tai tilapäisesti poissa käytöstä. Osastojen nimet ja toiminnot ovat usein epätavallisia ja vaikeita maalikoille, jotka yrittävät löytää oikealle osastolle. Monille potilaille ja vierailijoille sairaala on tuntematon. Lisäksi osalla käyttäjistä voi olla heikentynyt näkökyky tai he ovat huonossa kunnossa. He saattavat tulla eri kulttuureista ja puhuvat eri kieltä tai ovat täysin lukutaidottomia. Opasteet palvelevat potilaita, vierailijoita, henkilökuntaa ja

muita sairaalassa käyviä henkilöitä. Näillä ryhmillä on eri tarpeet ja erilaiset suunnistamisen kyvyt. Henkilökunnalle tietyt termit ovat selkeämpiä kuin potilaille tai talossa vierailevalle.

Jokainen on varmasti joskus sairaalassa käydessään törmännyt maassa olevaan opastusviivaan, joita saattaa olla montaa eri väriä vierekkäin. Lattiaopastus on osoittautunut toimivaksi sairaalaympäristössä, jossa on paljon pitkiä ja sokkeloisia käytäviä. Materiaali on usein värillistä tarraa, sillä se on helppo vaihtaa uuteen.

Huonossa kunnossa olevan potilaan ei tarvitse tulkita tekstillisiä viittoja tai harhailla käytävillä, kun suuntaviiva vie hänet perille. Mielestäni suomalaisissa sairaaloissa opasteiden suunnittelussa on vielä toivomisen varaa. Jos otetaan esimerkki kansainvälisestä suunnittelusta, Amsterdamissa sijaitsevassa Emma lastensairaalassa on otettu opastus osaksi tilasuunnitelmaa. Muu ympäristö on hyvin neutraali ja selkeä, opaste-elementit tuovat eloa tiloihin. Japanilaisen Katta sairaalan opasteet on suunnitellut japanilainen graafinen suunnittelija Kenya Hara. Opasteet voi jopa pestä pesukoneessa. (kuvat viereisellä sivulla)

(Mollerup 2005, 229.) Tekijän suomennos





5.5.1 OPASTEIDEN TESTAUS

Kesällä 2012 sain suunnitella Lahden kaupunginsairaalaan uutta sisustuskonseptia ja opasteita. Kyse oli harjoittelujaksosta, jonka suoritin kesän aikana Lahden sosiaali- ja terveystoimelle. Suunnittelijoina olivat minä ja Jaana Miettinen samalta vuosikurssilta. Projekti alkoi Lahden kaupunginsairaalaan. Kesän aikana teimme suunnitelmat lisäksi Paavolan-, Ahtialan- ja Launeen terveysasemille sekä Launeen hammashoitolaan. Kaupunginsairaala oli käynyt läpi pintapuolisen remontin, mutta henkilökunnan mielestä tilat olivat edelleen elottomia.

Potilaille ja henkilökunnalle tehtiin kirjalliset tyytyväisyyskyselyt, joissa oli hyvä osanotto. Tiloihin kaivattiin viherkasveja, uusia kalusteita ja värikästä ilmettä. Opastukselle jäi myös toivomisen varaa.

Tavoitteena oli raikastaa ja uudistaa poliklinikan odotustiloja ja kahvilaa sekä parantaa opastusta. Haluttu vaikutelma luotiin uusilla linjakkailta ja ajattomilla

kalusteilla sekä värikkäällä opastusmateriaalilla. Sisustuksen lähtökohtana oli yhtenäinen värikoodaus, joka toistuu opasteissa ja sisustuksessa. Tarkkaan valitut värit ovat keskeinen osa suunnitelmaa. Värikoodien ideana on saada aulat erottumaan toisistaan. Haastetta suunnitteluun toi se, että opasteiden tulee erottua pitkän käytävän päähän ja samalla olla nopeasti tulkittavissa lähietäisyydeltä. Värikoodatut kalusteet ja opastava lasiseinä tuo sisutuksellisen- ja toiminnallisen elementin aulaan. Kaikki tekstit ovat teippauksia ja niitä voidaan tarpeentullen uusia. Kirjain ja väri toimivat hyvin isoissa rakennuksissa. Ne ovat tarpeeksi yksinkertaiset ja nopeasti tulkittavissa.

Väliaikaisia opasteita testattiin sairaalassa. Niistä tuli paljon hyviä kommentteja ja ne koettiin selkeiksi sekä raikkaan piristäviksi elementeiksi. Suunnitelma ei ole päässyt vielä toteutusvaiheeseen. Ideana oli testata Kaupunginsairaalaan pilottina.



5.6 INFOGRAFIKKA OSAKSI SISUSTUSTA

Opastuksen tarkoituksena on ohjata ja antaa informaatiota.

Sisätiloissa niiden käyttö voi kuitenkin olla monipuolisempaa kuin esimerkiksi ulkona tienvarsilla. Monet kansainväliset yritykset ja julkinen sektori ovat ottaneet infografiikan osaksi tilasuunnitelmaa. Opastuselementit ovat näyttävän kokoisia ja juttelevat muun sisustuksen kanssa. Opastus sopii yrityksen brändiin ja kokonaisuus on yhtenäinen.

Kansainvälisissä koko rakennuksen kattavissa tilasuunnitelmissa näkyy paljon kansainvälisiä piktogrammeja. Suunnittelijat käyttävät niitä luovasti ja saavat niistä näyttävän näköisiä pintoja patternin omaisesti. Patternilla tarkoitetaan toistuvaa kuviota, joka muodostaa pinnan.

Suomessa on totuttu erottamaan opastus- ja tilasuunnitelma omiksi alueikseen. Kaupungilla näkee hienosti suunniteltuja tiloja, joissa opastus on kuitenkin jäänyt puolitiehen. Ne ovat joko vaikeasti tulkittavia, ne on sijoitettu väärään paikkaan tai on käytetty ns. perinteisiä ”hyllystä saatavia” opasteita.

Yksi hyvä esimerkki suomalaisen yrityksen kokonaisvaltaisesta konseptiuudistuksesta on helsinkiläisen suunnittelutoimisto 6.krs:n tekemä suunnitelma kaikkien tuntemaan Suomalaiseen kirjakauppaan. Työryhmä tutustui asiakkaaseen huolella ja päivitti kirjakaupan palvelut tähän päivään. Myymäläkonsepti koki todellisen muutoksen. Sisustuksessa näkyy yrityksen tunnusvärit, opasteet/infografiikka on saatu sulautumaan hyvin kokonaisuuteen ja lopputulos on yksityiskohtiaan myöten tyylikäs.

Monesti yrityksen tunnusvärien tuominen sisustukseen näyttää päälle liimatulta ja harkitsemattomalta. Suunnittelija suunnittelee kiinteät ratkaisut neutraaliksi (esim. seinät, kiintokalusteet, lattiat) ja perustelee värikkäät aulan istuimet ja verhot sillä, että ne ovat yrityksen tunnusvärien mukaiset ja helposti vaihdettavissa. Muu sisustus ei kerro yrityksestä yhtään mitään. Tämän tyyliin ratkaisuihin törmää valitettavan usein.



mammaldesign.com

interiorzine.com

archdaily.com

interiorzine.com

thedesignerpad.com

cartidgelevens.co.uk

25.media.tumblr.com

mammaldesign.com

5.7 OHJAAVAT MATERIAALIT

Ohjaavana materiaalina voidaan käyttää opaslaattoja, koholla olevia listoja tai muuta tuntoaistin avulla havaittavaa materiaalia. Myös valaistus voi näyttää kulkusuunnan. Ohjaavien materiaalien tarkoituksena on osoittaa vaaralliset paikat ja näyttää jalankulkijalle turvallinen reitti tiettyyn kohteeseen, kuten rakennuksen sisäänkäynnille, hissien ovelle tai kadun ylityskohtaan. Ohjaavien elementtien tulee erottua selvästi muusta pintamateriaalista sekä värinsä että kohokuviointinsa puolesta.

Näkövammaisten liikkumista helpottavat opastavat materiaalit ja merkinnät lattiapinnoissa. Esimerkiksi pitkä voimakasvärinen raita tai hyvin paikallaan pysyvä ja tummuuskontrastina erottuva käytävänmatto sisääntulolta infotiskin suuntaan johdattaa heikkonäköisiä henkilöitä ja muitakin kävijöitä.

Toisaalta hämäävät kuvioinnit tai voimakkaiden värien ja pintamateriaalien käyttö voivat johtaa näkövammaisen henkilön harhaan. Esimerkiksi poikkiraidoitus voi antaa vaikutelman portaista ja muu voimakas kuviointi

(esim. sakkiruudutus) voi heikentää tilan hahmottamista. Voimakkaita materiaalikontrastejakin voi erehtyä luulemaan ohjaaviksi raidoiksi, vaikka ne eivät todellisuudessa ohjaisi mihinkään. Parhaimmillaan väri- ja materiaalikontrasteilla luodaan esteettinen kokonaisuus, joka samalla johdattaa. Tilojen ollessa selkeitä ja helposti hahmotettavia selviydytään vähemmällä opasteilla ja opastavilla materiaaleilla.

Valkoisella kepillä ja jalkapohjan alla tunnettavat materiaalierot toimivat opastavana lattiamerkintänä sokeille henkilöille. Karkeampi laatta kulkureitillä tai metallilista ovat selkeitä reittimerkintöjä. Parhaimmillaan tähän yhdistyy vielä värikontrasti muun lattiamateriaalin kanssa.

Sairaalaympäristössä käytettävät värikoodiraidat lattiassa eivät palvele heikkonäköisiä henkilöitä, joilla silmän värienerottelukyky on monesti voimakkaasti huonontunut. Parasta on, jos esim. sairaalan silmäklinikan tiloihin opastuksessa käytetään lattiapinnoitteen päälle kiinnitettävää metallilistaa. Näkövammaisten Keskusliitto ry.



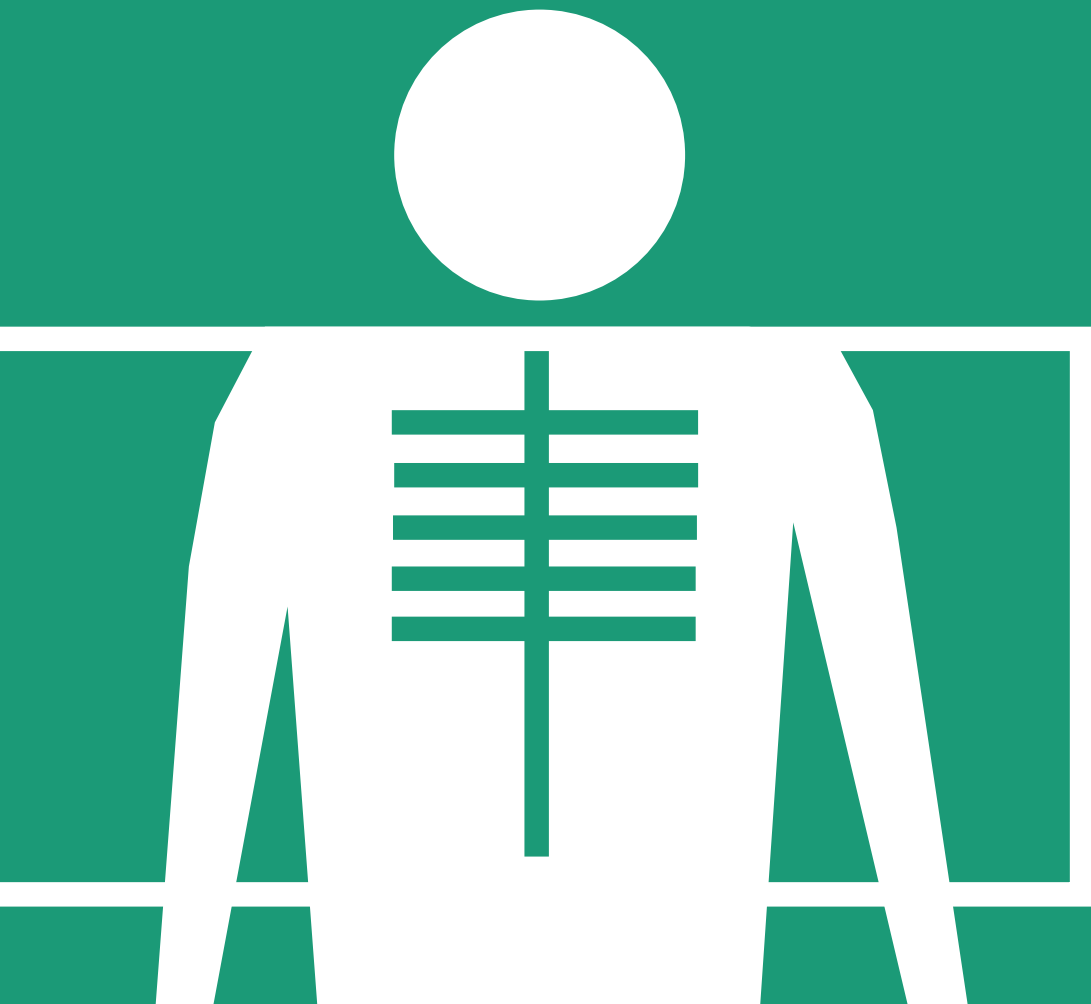
Kattoon upotetut valaisimet toimivat ohjaavana elementtinä etenkin heikkonäköisille.



Lattiaan asennettu yhtenäinen ohjausraita johdattaa valkoista keppiä käyttävän henkilön hissien tilauspainikkeen kohdalle.
Kuva: liris-keskus



Käytävällä ohjaavana materiaalina on käytetty karkeaa, tummuuskontrastina muusta pintamateriaalista erottuvaa laattaa. Myös katossa oleva yhtenäinen valaisinlinja ohjaa kulkusuuntaa. Kuva: liris-keskus.



väri

6.1 Värin luonne ja vaikutus ihmiseen

6.1.1 Värit hyvinvoinnin edistäjänä

06

6.1 VÄRIN LUONNE JA VAIKUTUS IHMISEEN

Useimmilla meistä on voimakkaita mielikuvia ja kokemuksia värien vaikutuksesta mielentiloihimme, viihtyvyyteemme, emootioihimme ja jopa fyysiseen hyvinvointiimme. Monet näistä kokemuksista ovat luontoelämyksiä. Jostain syystä, luonnon tarjoamat väriefektit, liittyivätne sitten aurinkoiseen tai myrskyiseen säähän, yöhön tai päivään, koetaan harvoin suoranaisesti negatiivisina. Rakennettu ympäristökin suo usein kohottavia ja mieleenpainuvia elämyksiä, mutta valitettavasti myös sellaisia, jotka saavat ihmiset alakuloisiksi, masentuneiksi ja jotkut jopa voimaan pahoin. Värin vaikutus niin luonnossa kuin ihmisen aikaansaamanakin, esimerkiksi elokuvassa, maalaustaiteessa tai arkkitehtuurissa, tuntuu joskus jopa fyysiseltä. Mistä voimme tietää siitä, kuinka värit todella vaikuttavat?

Tieteellisesti on osoitettu, että väri vaikuttaa kokijan olotilaan, mutta tämän vaikutuksen tarkkaa toimintamekanismia ei ole vielä selvitetty. Värien vaikutus

ihmiseen vaihtelee suuresti niin kulttuureittain kuin kulttuurialueiden sisällä. Suurin osa tutkijoista uskoo, että värit vaikuttavat viihtyvyyteen, mielialaan ja tuntemuksiin. Värien kokeminen vaihtelee aina jonkin verran syntyperän, iän, sukupuolen ja psyykkisen kehitysvaiheen mukaan. Pääosin reaktiot väreihin ovat kaikilla kuitenkin samanlaisia.

Johannes Itten kirjoittaa teoksessaan Värit taiteessa seuraavasti:

-Kokeissa on todettu, että esimerkiksi kahdessa huoneessa lämpötilakokemus on erilainen riippuen huoneen väristä. Koeolosuhteissa toinen huone oli maalattu sinivihreäksi. Koehenkilöt ilmoittivat olonsa kylmäksi kun lämpötila oli 15 astetta. Kun huone oli maalattu punaoranssiksi koehenkilöt kokivat olonsa kylmäksi kun lämpötila oli 11 astetta. Kokemusero oli niinkin suuri kuin neljä astetta. Tieteellisesti on todistettu, että sinivihreä hidastaa verenkiertoa ja punaoranssi kiihdyttää sitä.

" Väri on aistihavainto, jonka esineen pinnasta heijastunut tai aineen läpi kulkeutunut valo aiheuttaa silmän välityksellä ihmisen tajunnassa."

- Seppo Rihmala

Paul Zelanskin ja Mary Fisherin teoksessa Colour for Designers and Artists on vielä rohkeammalta tuntuva väite:

- Liitämme tulen värit - punaiset, keltaiset, oranssit - lämpöön. Tämä ei ole vain abstrakti idea, sillä fysiologinen tutkimus on osoittanut että punaisessa valossa adrenaliinin erityksemme lisääntyy, kohottaen verenpainetta, kiihdyttäen hengitysrytmiä ja jopa kohottaen hiukan ruumiinlämpöä. Liitämme siniset ja vihreät veden ja puiden viilentävään vaikutukseen ja fysiologinen tutkimus on osoittanut että vihreä tai sininen valo hidastaa sydämenlyöntiä, alentaa ruumiinlämpöä ja rentouttaa lihaksistoa.

Oxfordilainen arkkitehtuurin opettaja ja väritutkija Byron Mikellides on vuonna 1996 julkaissut katsauksen tähänastisiin tutkimuksiin koskien värin psyykkistä ja biologista vaikutusta ihmisiin. Havaintotieteelliset väri ja lämpötila -tutkimukset vahvistivat kauttaaltaan yleistä käsitystä, että

punainen mielletään lämpimäksi ja sininen kylmäksi väriksi. Sen sijaan viidessä laboratoriokokeessa, joiden tarkoituksena oli saada mitattua tietoa subjektiivista lämpötilakokemuksista sinisiksi tai punaisiksi värjytyissä ja valaistuissa huoneissa ei saatu merkittäviä tuloksia. Mikellides toteaaakin, että näillä tuloksilla on ehkä paljonkin merkitystä arkkitehteille, joiden tehtävänä ei ole ainoastaan suunnitella rakennuksia vaan luoda tiettyjä havaittavia ominaisuuksia ja tunnelmia omaavia tiloja.

(Harald Arnkil: Energiaa vai mielikuvia – kuinka värit vaikuttavat? 2003.)

<http://www.svy.fi/artikkelit/03arnkil1.htm>, Suomen väriyhdistys, Kirjoitus perustuu Väriteorian päivänä 3.3.2000 Taideteollisessa korkeakoulussa pidettyyn esitelmään, Harald Arnkil 2003





6.1.1 VÄRIT HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

Suomen väriyhdistys jakoi 3.2. Iiris 2005 -palkinnon Lastenklinikan hoitajista koostuvalle työryhmälle, joka on suunnitellut lasten infektio-osastolle uuden värimaailman. Palkittuun HUS:n työntekijöiden ryhmään kuuluivat lastenhoitajat Marina Hietala ja Margit Pasola, osastonhoitaja Annika von Schantz sekä sairaanhoitaja Arja Wessman. Suurin osa heidän työpaikkansa, osaston K1, potilaista on alle kolmevuotiaita, joiden yleisin diagnoosi on hengitysteiden infektiot.

HUS:n tutkimusprojektin osana K1-osaston hoitajat perehtyivät vuonna 2001 hoitotyön ja hoitoympäristön esteettisyyteen, värin olemukseen ja värien merkitykseen hoitoympäristössä. He etsivät tietoa värien vaikutuksesta ihmiseen ja siitä, miten värit voisivat edistää infektio-osaston potilaiden paranemista ja toipumista sekä osaston henkilökunnan vanhempien viihtymistä osastolla.

Osaston hoitajien tekemän tutkimuksen ja taustatyön tulokset pantiin käytäntöön, kun osasto saneerattiin vuonna 2002. Tuolloin uusittiin lattia- ja seinäpinnat sekä saatiin uudet kalusteet ja sisustustekstiilit. Väriyöryhmä on

osallistunut kaikkiin sisustuksen värivalintoihin tutkimustuloksiaan soveltaen. Lisäksi yhteistyö eri taiteilijoiden kanssa on tuottanut seinille joukon kodinomaisuutta lisääviä maalauksia.

Tunnustuksen jakaneen yhdistyksen mukaan palkittu työ on osoitus väriyksen, suunnittelun ja taiteen merkityksestä hyvinvoinnin edistäjänä ja arkipäivän elinympäristön parantajana. Se on myös esimerkki työntekijöiden mahdollisuuksista vaikuttaa työympäristönsä parantamiseen.

Jakamalla uutta vuosittaista tunnustusta, Iiris-palkintoa, Suomen väriyhdistys haluaa kiinnittää huomiota värin käytön mahdollisuuksiin visuaalisen ympäristön parantajana.

(Lastenklinikan osasto K1 palkittiin väreistään 2005.)



innovointi

7.1 Palveluiden innovointi

7.2 Käyttäjät kehittäjinä

7.3 Prototyyppi

7.3.1 Uusi info

7.3.2 Aulakahvila

7.3.3 Kylmästä viihtyisäksi

7.4 Tiedonpurku

07

7.1 PALVELUIDEN INNOVOINTI

KUUSI TAPAA PARANTAA ODOTUSHUONETTA

Fuelfor on Espanjassa vaikuttava terveydenhuoltoon erikoistunut suunnittelutoimisto. Sillä on vahva usko siihen, että oivalluksiin perustuva suunnittelu ja monialainen yhteistyö ovat välttämättömiä innovatiiviselle suunnittelulle. Sillä on yli 15 vuoden kokemus alalta. Fuelfor suunnittelee odotustiloja, jotka tekevät odottamisesta mukavaa ja positiivista. Fuelforin työryhmä on määritellyt asioita, jotka vaikuttavat odottavan potilaan viihtyvyyteen.

1. Mukavat istuimet

Sairaalan odottaminen on jo tarpeeksi epä mukavaa. Istuin, jossa on mukava istua, vaikuttaa positiivisesti potilaan mielentilaan.

2. Vuoronumero

Potilaan odottaessa tilassa, jossa huoneeseen kutsutaan vuoronumerolla,



on hänen odotettava samassa tilassa, jotta numero ei mene vanhingossa ohi. Nykyään moni asia voidaan hoitaa digitaalisesti ja oman puhelimen kautta. Miksi jonotusnumero ei voisi olla omassa puhelimesta sovelluksena niin, että potilas voisi vapaasti liikkua sairaalassa, mutta silti pystyy seuraamaan vuoronumeroaan.

3. Potilastiedot

Potilastiedot ovat menossa yhä enenemissä määrin digitaalisiksi, mutta Fuelforin mukaan ihmiset voivat helposti seurata omaa terveyttään. Potilaat saavat lääkäristä helposti kuljetettavan taskun, jossa on yksinkertaisesti kerrottu mitä pitää muistaa ja mitä lääkemääräyksiä potilaalla on. Siellä on myös yleistä terveysneuvontaa kunkin potilaan tarpeisiin. Potilas voi itse täyttää lapun ennakkoon ennen vastaanottohuoneeseen menoa, jossa hän esittää lääkärille kysymyksiä, joita hän ei ehkä muistaisi muuten kysyä.



4. Terveellinen ruoka

On lähes hulvatonta (negatiivisessa mielessä), kun sairaaloiden odotusauloissa ja kanttiineissa on erilaisia automaatteja, joista saa makeisia, limsaa ja muuta epäterveellistä. Sairaalan palveluiden tulee viestiä terveellisistä elämäntavoista. Aulatiloiissa tulisi tarjolla terveellisiä välipaloja ja raikasta vettä, jota on helposti saatavilla. Pisteiden yhteydessä voisi olla kevyttä neuvontaa terveellisestä ruoasta ja elämäntavoista.

5. Ilmoitustaulu

Sairaaloiden vastaanottoaulat ovat usein persoonattomia ja kolkkoja. Odotustiloissa voisi olla taulu, jossa lääkärit ja sairaanhoitajat esittäytyisivät potilailleen ikään kuin he olisivat asiakkaiden käytettävissä. Tämä tuo inhimillisyyttä toimintaan. Taululla on lääkäri X:n kuva ja nimi, jossa hän ilmoittaa, että tilassa 102 on kello 12:00 hänen vetämäänsä terveysneuvontaa

tai fysioterapeutti Y ilmoittaa pitävänsä tilassa 245 kello 9:00 venyttelyhetken.

6. Yhteinen tila

Fuelforin mielestä odotusauloissa pitäisi olla tila, jossa potilaat voivat keskustella yhdessä omaisten ja lääkärin kanssa hoitosuunnitelmista ja muusta terveyteen liittyvästä. Se voi esimerkiksi olla pitkä pöytä, jonka ääreen voi kokoontua. Pöytää voidaan käyttää monipuolisesti potilaiden tarpeisiin. (Fuelfor. Six Ways To Improve Doctors' Waiting Rooms) Tekijän suomennos.

7.2 KÄYTTÄJÄT KEHITTÄJÄNÄ

Asiakashaastatteluiden jälkeen järjestettiin henkilökunnalle tarkoitettu ideointipäivä eli palvelumuotoilussa paremmin tunnettu nimi workshop. Workshop-työkalu toimii erittäin hyvin tämältyylyisissä projekteissa, joissa käyttäjäryhmiä on hyvin erilaisia. Ideointiin osallistui monipuolisesti sairaalan henkilökuntaa. Kaikkiaan paikalla oli 18 henkeä.

Päivänkulun ja tehtävät olivat suunnitelleet palvelumuotoilijat Sami Makkula ja Hannu Kaikonen. Olimme aikaisemmin Samin ja Hannun kanssa määritelleet aiheet, joihin workshop-päivänä pureudutaan. Henkilöt jaettiin kolmeen ryhmään, jossa pyrittiin sekoittamaan mahdollisimman paljon eri työtehtävissä työskenteleviä henkilöitä. Ideointi tapahtui avoimessa ilmapiirissä, jossa pyrittiin kitkemään ennakkoluulot ja muut ideointiin vaikuttavat rajoitteet. Suunnittelijoille annettiin kolme tehtävää, joista ensimmäinen oli vastakohtaharjoitus. Vastakohtat olivat kylmä vastaan lämmin/viihtyisä aula. Vastakohtaharjoituksen tehtävänä oli saada suunnittelijat aktivoitumaan aiheeseen.

Ryhmille annettiin tässä vaiheessa omat aiheet, jotka olimme aikaisemmin määritelleet. Ensimmäinen ryhmä ideoi loppupäivän infopistettä, toinen aulakahvilaa ja kolmas kylmästä viihtyisäksi aulaa. Seuraavissa harjoituksissa suunnittelijat leikkasivat lehdistä fiiliskuvia ja kokosivat kukin aiheeseen liittyen kollaaseja. Innostavan ideointivaiheen jälkeen heille annettiin aulan pohjakuva, johon kukin ryhmä luonnosteli ideansa.

Henkilökunnan ideointipäivän tuotoksien pohjalta aloin ideoida seuraavaksi toteutettavia prototyyppitehtäviä. Halusin testata mahdollisimman erilaisia ja keskustelua herättäviä palveluita. Kolme prototyyppitehtävää suoritettaisiin kahden viikon sisällä sairaalan aulassa.



Kuva: Hannu Kaikonen

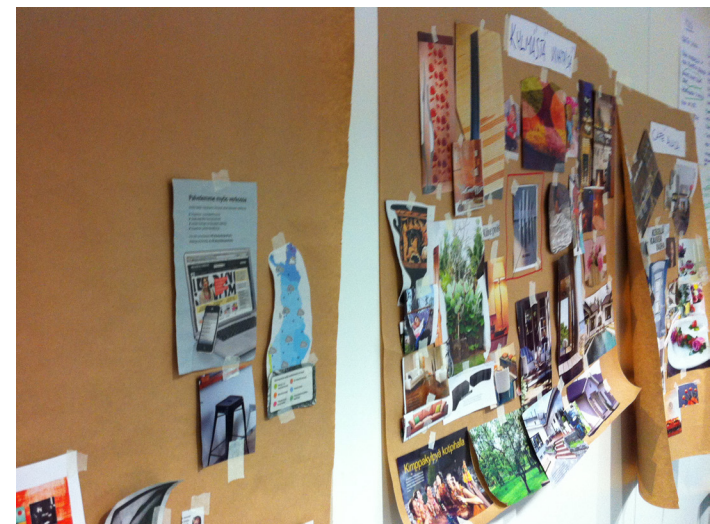
KYLÄ

VÄRITÖN, VALKEA

- VÄHÄN HUONEKALUJA JA NEKIN PELKISTETTYJÄ / RIKKINÄISÄ
- VALKOISET, NAALATUT, PALJAAT SEINÄT
- HENKILÖKUNTAA EI NÄKYVILLÄ
- KOVA VALAISTUS
- LATTIAT KIILTÄVÄT
- NATALA HUONETILA
- YETO
- HUONO OPASTUS

LÄMMIN / VIHTYISÄ

- LÄMPIYÄT SÄVYT
- VIHERKASVEJA
- VÄRIKÄÄT SOHVAT, TUOLI PÖYDÄT
- YSTÄVÄLLISTÄ HENKILÖKUNTAA NÄKYVILLÄ
- LUONNONVALO
- TV, LENTÄ, ISOJA TAULUJA
- INFOTAULUT SELKEÄT JA IS
- TILAJAKO, MYÖS PIENIÄ "LOOSS"
- TILAN LÄPI EI SIIRTOKULJETUS
- LAPILLE : PELIPISTE / LEIKKIM
- SUIHKUVAHDE . AKVAARI



7.3 PROTOTYPOINTI

7.3.1 UUSI INFO

Asiakashaastatteluiden, havannointipäivän ja henkilökunnan workshop-päivän tulosten perusteella keräsin tärkeimmät asiat yhteen, ja mietin mitä ideoita ja palveluita aulassa kannattaisi testata. Henkilökunnan ideointi oli tuotteliasta ja sainkin sieltä paljon erinomaisia vinkkejä. Päädyimme Samin ja Hannun kanssa siihen, että testaamme ideointipäivänä käytettyjä aiheita (uusi info, aulakahvila ja kylmästä viihtyisäksi). Ne olivat tarpeeksi erilaisia ja niistä saisi kehitettyä pienellä vaivalla toimivat prototyypit.

Uuden infon paikka löytyi nopeasti. Sen sijoittaminen sisäänkäyntiä vastapäätä oli tarpeeksi keskeisellä paikalla. Asiakkaan silmät kiinnittyivät päätyseinälle ensimmäisenä. Jo pelkästään käytännön syistä jouduin sijoittamaan sen kauas ovesta vedon vuoksi. Uuden infon lisäksi aulaan tuotiin lattiaopasteita. Ideana oli testata kuinka hyvin asiakkaat ne huomaavat ja osaavatko he tulkita kansainvälisiä piktogrammeja, joita opasteisiin sijoitin.



Piktogrammit: aiga.org

Vanha neuvonta oli toiminnassa samaan aikaan, jotta vahtimestarit saisivat tehtyä työnsä normaalisti. Uudella infopisteellä ei ollut tietokoneita eikä potilastietojärjestelmää. Oli varmistettava, että asiakas saa tarpeen tullen infoa potilastietojärjestelmään liittyvissä kysymyksissä.

Infopisteellä työskenteli koko päivän sairaalan yksi henkilökunnan jäsen. Annoin hänelle ohjeet miten infopisteellä työskennellään.

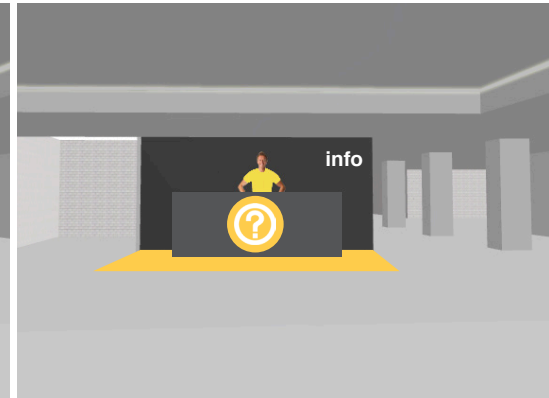
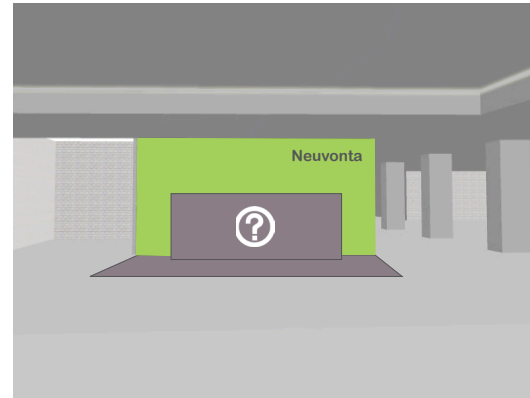
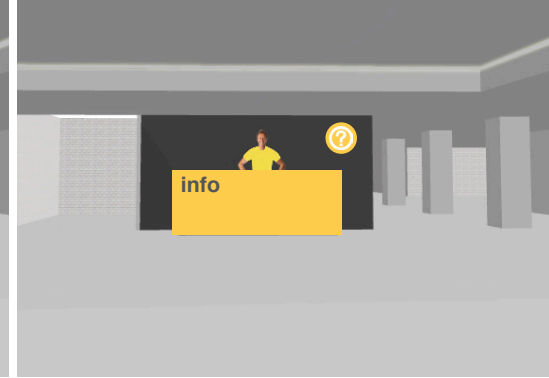
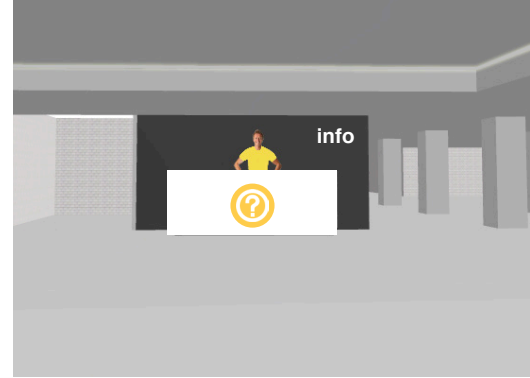
Uusi infopiste osoittautui toimivaksi. Asiakkaat löysivät sen hyvin ja ohjautuivat miltei automaattisesti sen luokse. Pistin merkille, että neuvonnassa työskentelevää henkilöä on helpompi lähestyä, kun hän on vapaasti tiskin takana eikä lasikopissa. Uusi info sai paljon positiivisia kommentteja raikkaan ulkonäön ja sijaintinsa ansiosta. Moni jopa luuli, että se on tullut jäädäkseen. Tiskin takana työskentelevä henkilö koettiin tärkeänä osana infopistettä. Iloinen vastaanottaja sai asiakkaat hyvälle tuulelle.

Kommentteja asiakkailta:

- On niin hieno infopiste, että on pakko kysyä neuvoa.
- Mitä te tässä neuvotte?
- Sinähän olet kuin vanhanajan aulaemäntä. Hyvä idea!
- Historiikkiseinä on tynnyä ja masentava. Eihän niitä kukaan lue.
- Voisiko aulassa olla jotain värikästä?
- Ovesta tultaessa tulee sellainen fiilis, että potilas heitetään tuntemattomaan.
(kommentoi sairaalan nykyistä tilannetta)
- Hyvä keskeinen paikka.

Lattiaopasteista tuli hyviä ja huonoja kommentteja. Nuoremmat asiakkaat ymmärsivät piktogrammit hyvin, mutta vanhemmille asiakkaille ne eivät olleet täysin selviä. Esimerkiksi wc-opaste ihmetytti, kun siinä ei lukenutkaan wc. Aluksi pelkäsin, että asiakkaat varovat niitä eivätkä uskalla kävellä niiden päältä, mutta tämä luulo osoittautui turhaksi. Lattiaopasteiden koko olisi voinut olla hiukan suurempi. Niiden halkaisija oli 300 mm.

Lattiaopasteiden lisäksi toivottiin katseen korkeudelle opasteita lähemmäksi toimintoa (esim. wc kyltti lähelle wc:n ovea). Värikoodaus koettiin piristävänä ja toimivana ratkaisuna. Eräs asiakas ehdotti, että niitä voisi hyödyntää myös kerrosten koodauksessa, sillä tällä hetkellä sairaalan opasteissa ei ole näkyvillä kerroskarttaa.



7.3.2 AULAKAHVILA

Seuraavaksi aulaan tuotiin kahvila tai pikemminkin kahvikioski. Tarjolla oli kahvia, keksejä ja raikkaita hedelmiä. Tarjoilut olivat ilmaisia.

Kahvilan ideana oli testata, miten asiakkaat reagoivat, kun tilassa on uusi poikkeava palvelu. Koska tarkoituksena oli tehdä nopeaa ja edullista testausta, käytin samoja elementtejä kuin uusi info prototyypissa. Suunnittelin vain uudet opasteet, joita testattiin samana päivänä. Sijoitin opasteet kulkuväylälle katossa olevaan yläpalkkiin. Niitä oli yhteensä neljä kappaletta. Opasteissa oli tärkeimmät risteyskohdasta jakautuvat toiminnot. Opasteiden väripohja valittiin ikään kuin värikoodauksen perusteella. Sen tukena tulisi olla kartta sairaalan kaikista tiloista jossa näkyy koodaus.

Palaute kahvilasta oli positiivista. Asiakkaat tulivat rohkeasti hakemaan kahvia. Kahvila koettiin hyvänä lisänä ja tällaista palvelua toivottiin jatkossakin.

Kommentteja asiakkailta:

- Erittäin hyvä idea, aulaan kaivataan uutta toimintaa.
- Nykyinen kanttiini ja kahvila on vanhanaikainen, nykyinen kahvila ei vaikuta virkistäymistilalta.
- Erittäin positiivista uudistusta, kaikki totutusta poikkeava on hyvä asia.
- Tulin tuoksun perässä!
- Hymy kahvilan tädiltä piristää, parantaa mielialaa koko päiväksi.
- Huomaisin opasteet paremmin, jos en olisi kiinnittänyt ensimmäisenä huomiota kahvilapisteeseen.
- Kaipaam tarjoiluihin jotain raikasta ja tuoretta, kanttiinista sitä ei saa, salaattibuffet olisi hyvä idea.
- Kyytiä odottaville varmasti toimiva.

Omia huomioita:

- Ihmiset keskustelevat keskenään herkemmin ja aulaan tulee elämää.
- Asiakkaat ottavat kantaa asioihin helpommin kahvikupposen äärellä.
- Hymyjä nähtiin paljon enemmän asiakkaiden kasvoilla.
- Suurinosa ei huomaa katosta roikkuvia opasteita.
- Opasteiden paikka on huono.
- Asiakkaat huomaavat opasteet vasta kun kerron, että ne on uudet jonka jälkeen moni kehuu niiden värejä.
- Lattiaopasteet toimivat paremmin.



Kuva: Hannu Kaikonen



Kuva: Hannu Kaikonen



7.3.3 KYLMÄSTÄ VIIHTYISÄKSI

Café ja kylmästä viihtyisäksi toteutettiin samalla viikolla.

Henkilökunnan ideointipäivässä tuli paljon hyviä ideoita prototypointiin. Yksi ryhmä ehdotti aulaan nettipistettä, jossa asiakkaat voisivat lukea sähköpostin tai vaikka maksaa laskut. Palvelu kuulosti toimivalta ja sitä päätettiin testata. Toinen palvelu, jonka halusin tuoda aulaan, oli lapsille tarkoitettu leikkipiste. Olin saanut asiakkailta ja henkilökunnalta palautetta, että lapset pitäisi huomioida aulassa. Lisäksi halusimme aulaan musiikkia, jota laitettiin protopäivänä soimaan. Testasimme näitä kolmea aihetta yhtenä päivänä.

Kalusteita saatiin paljon sairaalan omasta valikoimasta, mutta osa tuotiin itse. Nettipiste sijoitettiin käytännön syistä lähelle sähköpistokkeita. Se saatiin kuitenkin keskeiselle paikalle. Lasten leikkipiste sijoittui samalle paikalle kuin uusi info. Paikka valikoitui vetoisen sisäänkäynnin takia.

Leikkipiste saatiin kasaan heti aamulla ja jäin odottamaan testaaajia. Ei mennyt kovin kauan, kun nurkan takaa juoksi iloinen pikkutyttö. Ensin ujostutti, mutta uteliaisuus voitti. Lapsia alkoi kerääntyä lisää. Parhaillaan

heitä oli noin kuusi samaan aikaan leikkimässä ja täysin estottomasti. Itseäni hellyytti leikkipaikalla ollut poika, joka oli menossa kokeisiin. Pojalla riitti energiaa eikä hän vaikuttanut yhtään vaivautuneelta. Lasten käytöksestä päätellen leikkipiste oli erittäin mieluisa lisä sairaalan aulaan.

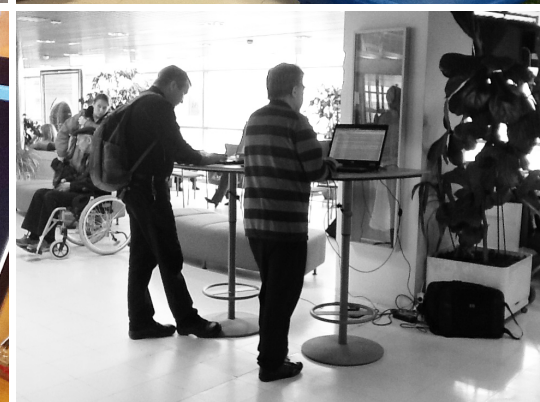
Lasten ja vanhempien kommentteja:

- Tämä on erittäin hyvä juttu, joskus toimenpiteiden välissä on pitkä odotus ja aika käy pitkäksi, lapset kyllästyvät helposti.
- Voi vitsit miten ihanan pehmeän näköinen alusta, tekee mieli kellahtaa siihen.
- Angry birds leikkari olisi kiva.
- Tykkään piirtää ja leikkiä leluilla.
- Tämä liukumäki on kiva.
- Miksi leikkipaikka viedään pois (olimme purkamassa pistettä)?

Nettipisteelläkin riitti kävijöitä. Koneilla luettiin sähköposteja sekä käytiin katsomassa säätiedote ja uutisia. Palvelu koetaan tarpeellisena. Eräs pidempiaikainen potilas toivoi, että osastoillekin saataisiin nettipisteet.

- On tylsää olla vaan huoneessa, kun ei ole mitään tekemistä. Kanttiinissa tulee silloin tällöin käytyä.

Aulassa on ruuhka-aikoina melko kova hälinä. Lisäksi melua aiheuttavat siistijän lattianpesukone, imurointi sekä sisäänkäynnissä olevien puhaltimien äänet. Musiikki hukkuu paikoin aulan taustameluun, mutta sai muutaman positiivisen kommentin. Musiikin käyttö julkisissa tiloissa on haastavaa. Sen tulisi olla neutraalia ja mielellään sellaista, mikä ei ärsytä ketään.



7.4 TIEDONPURKU

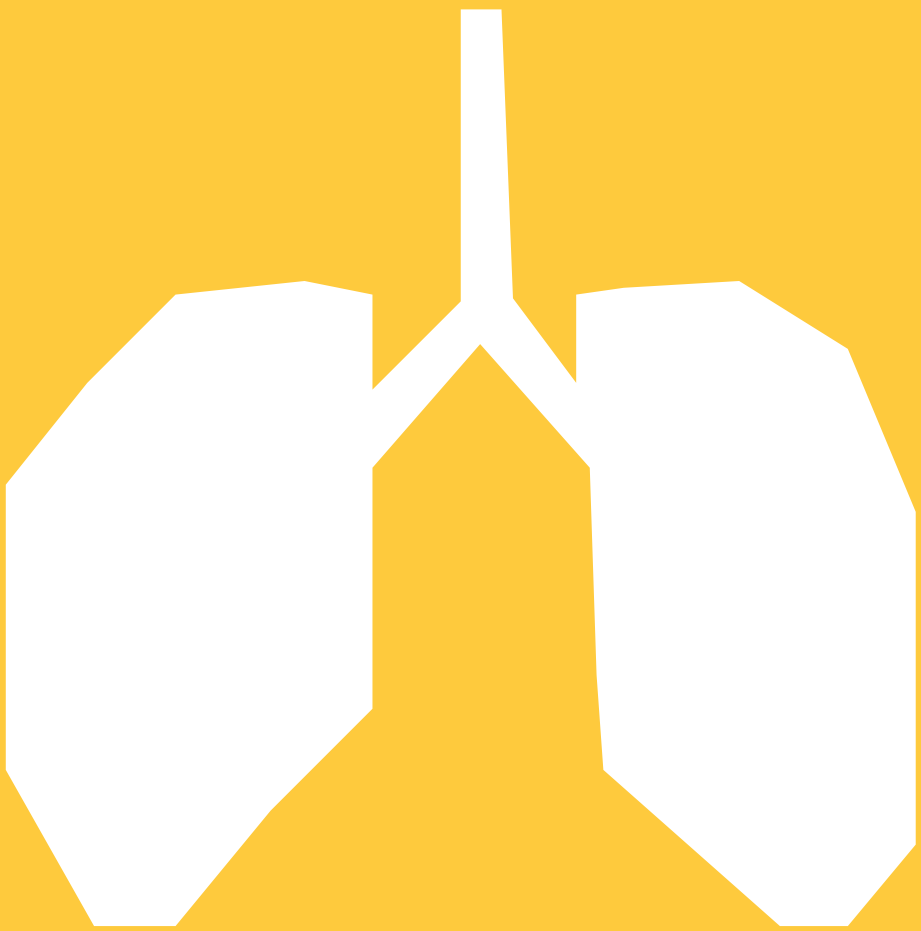
Materiaalia kertyi havainnointi- ja ideointipäivistä kiitettävästi. Sen purkamiseen kului reippaasti aikaa. Asiakkaiden haastattelut sekä tilassa tehdyt havainnoinnit olin jo aikaisessa vaiheessa työtä saanut käytyä läpi. Henkilökunnan ideointipäivä ja prototyyppien materiaali piti saada mahdollisimman selkeästi purettua, jotta mikään osa-alue ei unohdu analysointivaiheessa.

Testasin harvemmin käyttämäni tekniikkaa materiaalin käsittelyssä. Laitoin henkilökunnan tekemiä ideakarttoja pohjalle, josta lähdin purkamaan omia ajatuksiani ja ideoitani. Tämä osoittautui oivalliseksi työkaluksi näin laajan materiaalin käsittelyyn. Sain osa-alueet kerättyä seinälle eri värisillä tusseilla ja post-it-lapuilla jaoteltuina. Seinä toimi jonkinlaisena muistitauluna koko ideointiprosessin läpi.

Asiakkailta tuli käytännönläheisiä ja melko ennalta odotettuja ehdotuksia. He kommentoivat siitä mitä näkevät ja kokevat. Henkilökunta taas meni hiukan syvemmälle ideoinnissa ja he arvioivat asiaa enemmän tulevaisuuden näkökulmasta.

Käyttökelpoisia ideoita oli paljon. Suunnitelmissani tulee näkymään asiakkaiden ja henkilökunnan toiveet uudelta sairaalan kohtaamistilasta. Oma näkökulmani tulee olemaan tulevaisuuteen tähtäävä. Suunnitelma on ajankohtainen ja toteutettavissa oleva. Lähtökohtaisesti työssäni ei määritellä tarkkoja materiaali- ja kalustevalintoja. En myöskään tee tarkkoja työkuvia. Kyseessä on moneen tilaan muokkautuva konsepti, jossa tilaratkaisut puhuvat puolestaan.





tavoitteet ja rajaus

- 8.1 Toiminnalliset tavoitteet
- 8.2 Viihtyvyystavoitteet
- 8.3 Esteettisvisuaaliset tavoitteet
- 8.4 Rajaus

08

8.1 TOIMINNALLISET TAVOITTEET

Tavoitteena on kehittää aulan palveluita ja päästä pois läpikulkumaisesta tilasta. Suurin toiminnallinen muutos tulee olemaan vahtimestareiden työpisteen siirtäminen pois aulasta. Ideana on sijoittaa heidät yksityiseen työhuoneeseen, jossa on rauha työskennellä. Kameroiden seuraaminen tapahtuu muun muassa heidän työpisteeltään.

Tavoitteenani on suunnitella helpommin lähestyttävä ja löydettävä infopiste potilaan tarpeisiin. Infopisteen sijoituksella on suuri merkitys aulan liikennevirroille ja toimivuudelle. Infopisteellä työskentelevän työturvallisuus pitää ottaa huomioon.

Uudet toiminnot ovat tärkeä osa koko suunnitelmaa, sillä tällä hetkellä aula ei ole kovin toiminnallinen. Suunnitelmassa asiakasta ohjaavia palveluita ovat uusi infopiste, itseilmoittautumispiste, nettipiste, itsepalveluinfopiste ja opasteet. Lisäpalveluina potilaille voisi tarjota mahdollisuutta lukea, juoda kahvia, syödä välipalaa, kuunnella musiikkia ja käyttää internetiä

sekä mahdollisuutta hakea lääkärin määräämiä lääkkeitä suoraan sairaalan apteekista. Vierailijoiden asiointia sairaalassa voisi helpottaa tietysti selkeällä opastusmateriaalilla, infopisteellä ja lahjatavarakaupalla (kukat, kortit jne.).

Toiminnot vaativat istuinryhmiä, laskutilaa, ääneneristystä ja lisävalaistusta. Aulan uudet toiminnot ja niiden tilat ovat yksityisyydenasteeltaan erilaisia. Kalustevalinnoilla voidaan vaikuttaa tilan käyttötarkoituksiin ja asiakas voi valita, kuinka paljon hän haluaa olla muiden ihmisten kanssa kontaktissa.

Tällä hetkellä täysin käyttämättömänä oleva sisäpiha otetaan käsittelyyn suunnitelmassa. Kahvila saa kesällä lisätilaa, kun terassi otetaan käyttöön. Terassi houkuttelee ihmiset ulos, joka tuo taas lisää vapauksia liikkua muualla kuin sairaalan käytävillä. Näiden toimintojen lisäksi tarvitaan myös asiakkaiden wc-tilat lähelle sisäänkäyntiä ja kahvilaa.

8.2 VIIHTYVYYSTAVOITTEET

Koko suunnitelmaa lähdettiin rakentamaan toimivuuden ja viihtyisyyden ympärille. Tavoitteena on saada asiakkaat viihtymään sairaalan aulassa paremmin ja sitä mukaa koko sairaalassa. Tavoitteena on elävöittää aulaa ulkoisesti ja toiminnallisesti. Yksi tärkein toiminnallinen muutos, joka vaikuttaa viihtyvyyteen, on sisäänkäynnin ovien uudistaminen. Kylmässä aulassa ei varmasti viihdy kukaan. Sairaalan tilojen tulee viestiä potilaille, että heistä välitetään ja heitä kuunnellaan.



8.3 ESTEETTISVISUAALISET TAVOITTEET

Visuaalisen ilmeen tavoitteena on saada positiivinen kontakti potilaaseen heti ulko-ovelta. Ilmeen keskeisenä tavoitteena on luoda emotionaalisesti puhuttelevampi, virikkeellisempi ja elämyksellisempi tilakonsepti. Konseptin ilmeen tulee viestiä sairaalan puhtautta ja uskottavuutta. Opasteet sekä koko muu sisustus sointuu yhteen ja muodostaa kokonaisuuden.

Värit ovat keskeisessä osassa koko suunnitelmassa. Väreillä voidaan kertoa paljon ja ne vaikuttavat ihmisen tunnetilaan. Tavoitteena on saada väripaletti mukautumaan aulan erityyppisiin alueisiin.

Viereisellä sivulla olen määritellyt aulan tunnelmaa ja siellä käytettävää värimaailmaa erilaisten kuvien sekä sanojen avulla. Värivalintojen takana on raikkaan ja eloisan yleisilmeen hakeminen. Sairaalan ei tarvitse olla niin vakava paikka.



rentouttava

kerrihoule.wordpress.com



raikas

caithneandfi



pre.cloudfront.goodinc.com

eloisa



contemporist.com

elämyksellinen



pre.cloudfront.goodinc.com

mielenkiintoinen



psarkitektur.com

rauhallinen

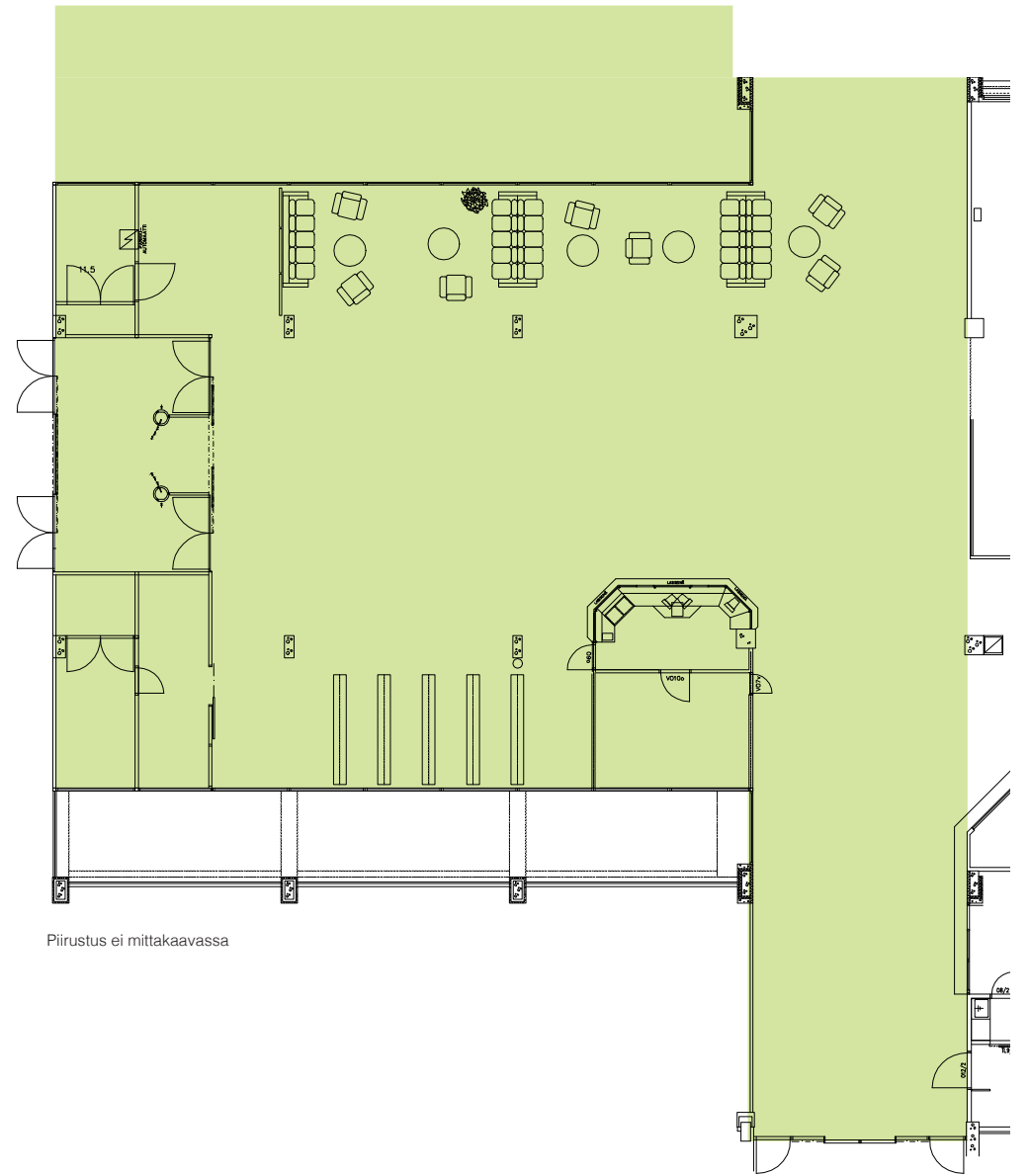
8.4 RAJAUS

Opinnäytetyöaiheen saatuani oli jo alkuvaiheessa päätettävä, mitä tilaa ryhdytään kehittämään. Vaikka työni tuotos on konseptisuunnitelma, teen suunnitelmat olemassa olevaan tilaan. Aluksi mietin, että olisiko viisasta tehdä suunnitelmia sairaalan uusille rakennuksille, joita lähitulevaisuudessa aletaan rakentamaan. Ongelmallista tässä vaihtoehdossa oli se, että arkkitehdillä ei ole vielä mitään konkreettista näistä uusista tiloista. Toisaalta vanhoja rakennuksia joudutaan saneeraamaan ja sen takia suunnitelmani toimivat myös tässä tapauksessa.

Rajasin suunnittelualueen sairaalan pääsisäänkäynnin aulatilaan. Päädyin tähän siksi, että aulassa pystyy monipuolisesti esittämään konseptin eri osat alueet. Opastus, palvelut ja sisustus voidaan näyttää suunnitelmissa kerralla ja niiden visuaalista yhteensopivuutta voidaan helposti arvioida.

Sisäänkäynnin aula kuuluu sairaalan alkuperäiseen 70-luvulla rakennettuun rakennuskantaan. En anna aikakauden liikaa rajoittaa sisustuksellisissa ratkaisuissa, sillä uudisrakentaminen ja saneeraus on lähitulevaisuutta.

Tarkemmat suunnitelmat teen aulan opasteista, palveluista ja sisustuksesta, mutta otan kantaa ympärillä oleviin tiloihin ja palveluihin tekstin muodossa. Käsittelen näitä alueita massoina ja tuon esille tilavaraukset kokonaissuunnitelmassa.



Suunnittelualue
n. 330 m² + terassi



suunnitteluprosessi

- 9.1 Tilaohjelma
- 9.2 Luonnostelu
- 9.3 Miljö
- 9.4 Konseptin värimaailma
- 9.5 Alueiden koodaus
- 9.6 Väri ja piktogrammi
- 9.7 Kalustus
- 9.8 Materiaalit

09

9.1 TILAOHJELMA

Suunnittelualue on yksi suuri tila, jossa kulkuväylät ja pilarit erottavat aulan kolmeen osaan. Sivuille jää kaksi pitkänomaista tilaa ja keskelle kulkuväylä. Toimintojen sijoittelu rajautuu näihin kohtiin ja osittain sisäänkäyntiä vastapäätä olevan seinän eteen. Kulkuväylä pitää jättää tarpeeksi leveäksi, koska se toimii samalla hätäuloskäyntinä. Sisääntulokäytävän keskelle ei käytännössä voi sijoittaa mitään toimintoja.

Ongelmalliseksi havaittu vetoisuus saadaan ratkaistua leveällä pyöröovella. Pyöröoven lisäksi sen toiselle puolelle jätetään tavallisesti aukeavat ulko-ovet liikuntarajotteisille. Tämä ovi sijoitetaan lähelle apuvälineparkkia. Pyöröovi ja tavallinen ovi toimivat samalla hätäuloskäynteinä.

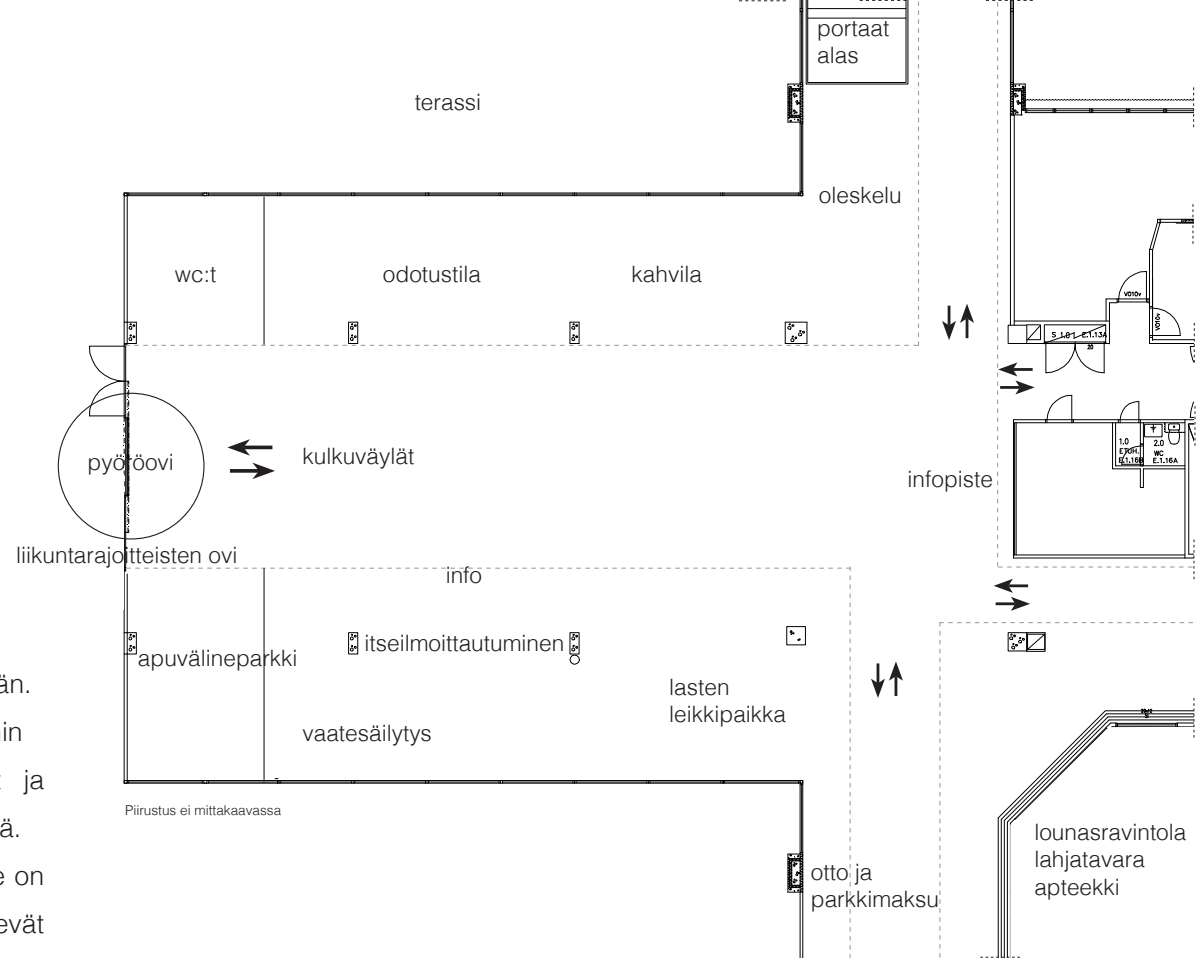
Ruuhka-aikana tilan läpi kulkee kymmeniä jollei satoja ihmisiä. Ambulanssin parikuljetus siirretään pois pääsisäänkäynnistä. Toiminnalle löytyy paikka rakennuksen toisesta (ei niin ruuhkaisesta) sisäänkäynnistä. Näin saadaan rauhoitettua ruuhkaista pääsisäänkäyntiä.

Tilan siivous- ja huolto tulisi tapahtua ruuhka-ajan ulkopuolella. Tietysti erikoistapauksissa se on sallittua. Havaintopäivinä silmäni pisti joka kerta siistijän työskentely ruuhka-aikanakin. Ulko-ovet olivat kokoajan auki, tuulettimet huusivat tuulikaapissa ja lisäksi siistijän ajamasta lattiansiivouskoneesta lähti huomattavan kova ääni. Lisäksi mattojen imuroinnista syntyy melua, jota potilaiden ei tarvitsisi kuunnella. Mielestäni nämä ovat niitä asioita, jotka vaikuttavat negatiivisesti potilaan viihtyvyyteen. Toki tämä viestii siitä, että paikat pidetään puhtaana, mutta sen voisi ajoittaa päivän rauhallisempaan ajankohtaan.

Miehitetty infopiste sijoittuu sisäänkäyntiä vastapäätä. Seinä antaa taakse suojaa ja se näkyy oville hyvin. Infopiste ohjaa asiakkaat suoraan pisteelle ja siitä eteenpäin. Vahtimestarit ovat seinän takana omissa huoneissa. Hätätilanteessa apu on lähellä.

Itseilmoittautuminen yleistyy ja tulevaisuudessa siihen tullaan kääntymään. Itsepalveluinfokone ja itseilmoittautumispiste on sijoitettava sisäänkäynnin läheisyyteen, jotta apu on tarpeeksi lähellä. Wc-tilat, pyörätuolit ja lastenrattaat sekä vaatesäilytys ovat myös hyvä olla lähellä sisäänkäyntiä. Otto-automaatti ja parkkimaksuautomaatti sijoitetaan risteyskohtaan. Se on keskeinen ja näkyvä paikka sekä muista sisäänkäynneistä tulevat ja menevät ihmiset pystyvät käyttämään näitä samoja automaatteja. Muut tilat jäävät kahvilan toiminnalle, odotustiloiksi ja lasten leikkipaikaksi.

Haastatteluissa toivottiin uudistuksia myös kanttiiniin. Monet asiakkaat olivat tyytyväisiä kanttiinin toimintaan, mutta valikoimaan kaivattiin uudistusta. Tällä hetkellä sairaalan kanttiinista saa kahvia ja kahvileipää, välipalaa ja muutamia einesarjoja. Henkilökunta ehdotti salaattibuffet/lounasravintola ruokailumahdollisuutta, jota asiakkaatkin voivat hyödyntää. Ihmiset ovat tänäpäivänä yhä vaativampia ruokavalion suhteen. Kotona totuttuun ruokavalioon ei haluta muutoksia työpaikallakaan.

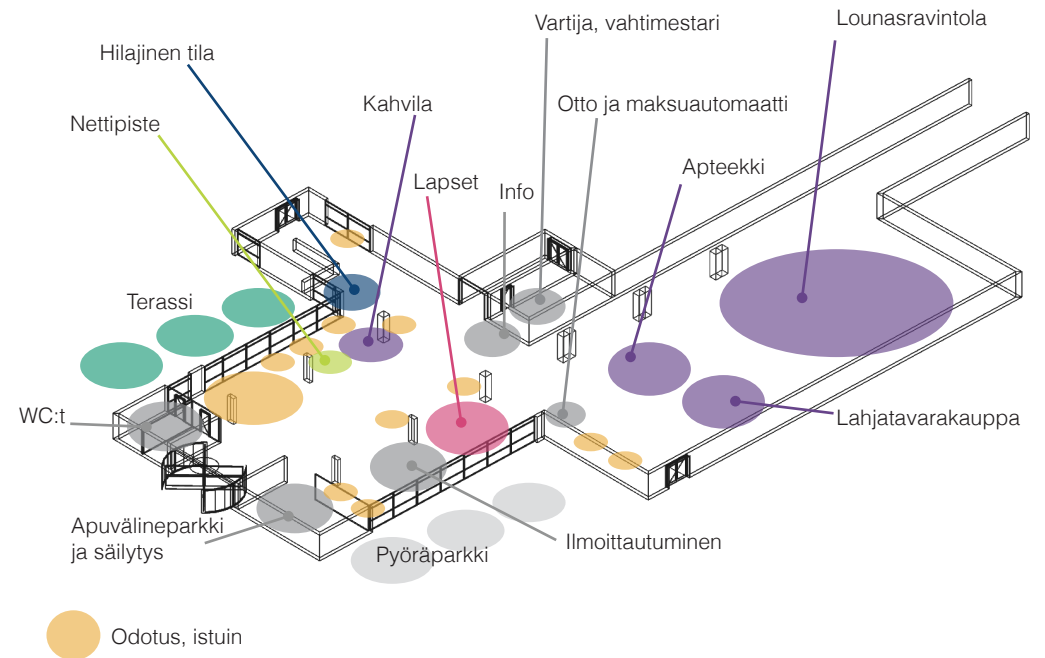


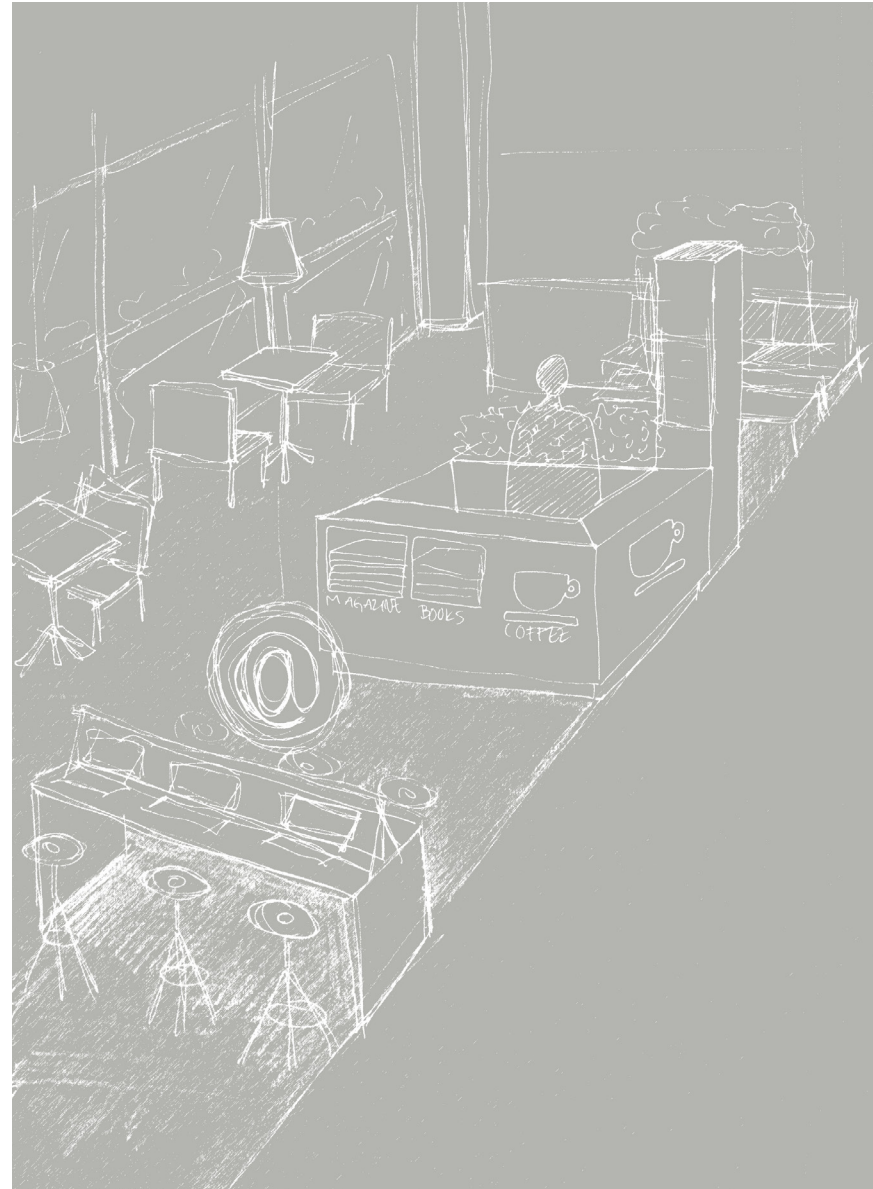
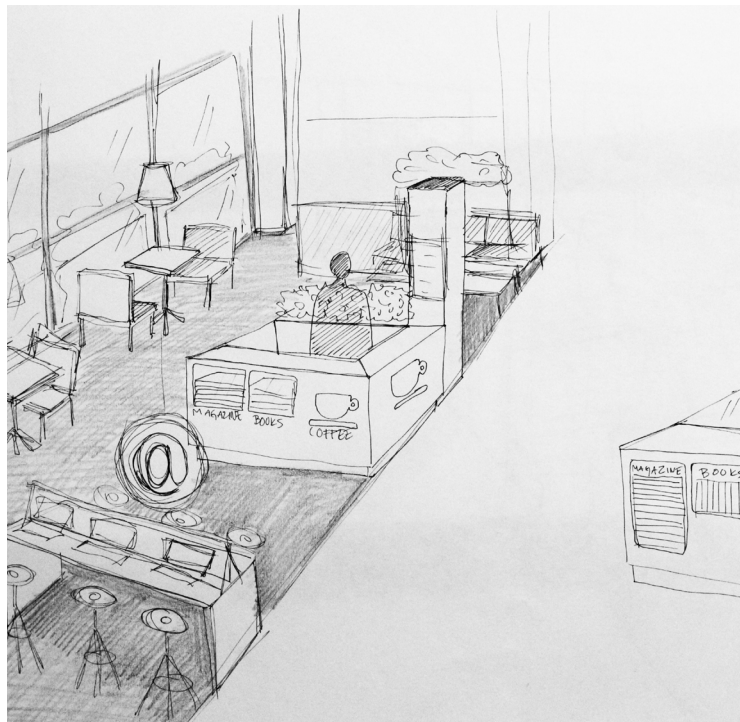
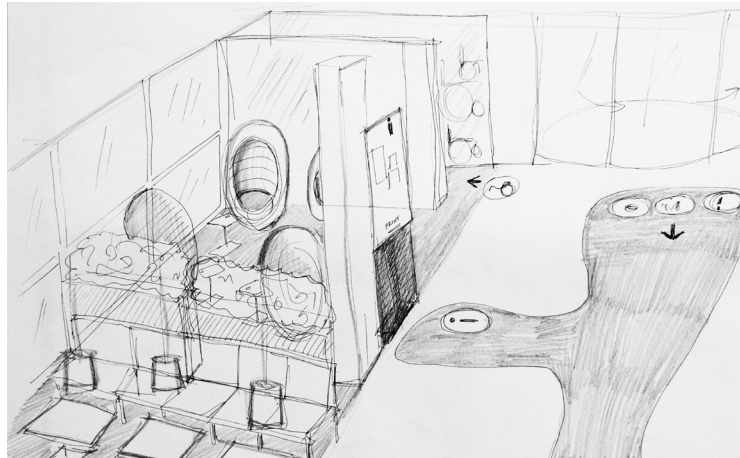
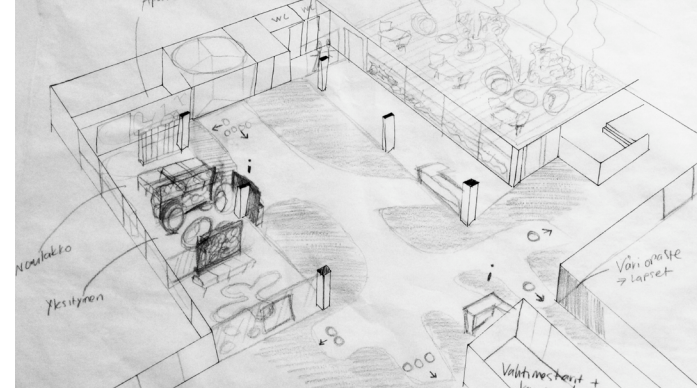
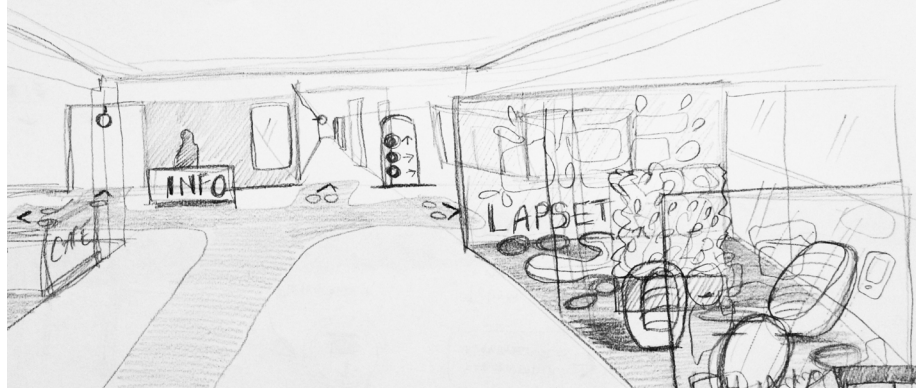
9.2 LUONNOSTELU

Lähdin liikkeelle toimintojen massoittelemasta.

Toiminnot piti sijoittaa aulan reunoille kulkuväylien takia. Mietin sijoittelua hyvin loogisesti ja mahdollisimman toiminnallisesti. Ulko-oven paikka määräsi pitkälti toimintojen sijoittelua. Infopiste löysi paikkansa melkein itsestään ja muut rakentuivat niiden ympärille. Ovesta tultaessa sisään ensimmäisenä on säilytyslokerot ja apuvälineet, josta joustavasti päästään ilmoittautumaan ja siitä tarvittaessa infopisteelle.

Lasten leikkipisteen sijoitin aulan oikealle puolelle sen takia, että kahvilassa istuvat saavat halutessaan juoda kahvinsa rauhassa. Äidit ja isät löytävät paikkansa leikkipisteen läheltä. Kahvilapisteen ja pöydät halusin kuitenkin samalle puolelle toimivuuden kannalta vaikka kahvilan sijoittaminen leikkipaikan kohdalle olisi ollut lähempänä isoa keittiötä. Matka keittiöstä kahvilapisteeseen pitenee hiukan, mutta en nähnyt sitä niin isona pulmana. WC:t sijoittuvat apuvälineparkin tavoin lähelle sisäänkäyntiä. WC-tilat saivat paikkansa kahvilan puolelta. Ne ovat myös terassille johtavan oven läheisyydessä.





9.3 MILJÖÖ

Monesti terveystalot ja sairaalat ovat ulospäin ja ympäristöltään perinteisten virastorakennusten näköisiä. Ne ovat joko urbaanissa ympäristössä tai laitakaupungissa muiden rakennusten ympäröimänä.

Päijät-Hämeen keskussairaalan miljöö on erittäin vehreää kesäaikana. Ympäristössä on paljon metsää sekä kiven heiton päässä Likolampi-niminen lampi. Lahden keskustan tuntumasta lähtevät erinomaiset ulkoilureitit, jotka menevät osittain sairaalan takana.

Värimaailman hakeminen miljööstä tuntui luontevalta ratkaisulta. Vehreä luonto ja raikas ilma koetaan terapeuttisena ja samalla se viestii jatkuvuutta ja kasvua. Havainnointipäivinä monet kokivat luonnon jossakin muodossa tärkeäksi osaksi tilaa.

Miellyttävällä ympäristöllä on ihmisen koko terveyden kannalta ennaltaehkäiseviä, elvyttäviä ja terapeuttisia vaikutuksia. Mitä enemmän ympärillämme on luontoa, sitä miellyttävämmäksi fyysisen ympäristömme pääsääntöisesti koemme. Ympäristöllä on tärkeä merkitys sekä fyysiselle että henkisellevä hyvinvoinnillemme. Tutkimusten mukaan miellyttävän ympäristön tunnusmerkkejä ovat jäsennettävyys, monimuotoisuus, salaperäisyys, luottavuus, pyöreät muodot, vihreä kasvillisuus ja vesi. Useimmat suomalaiset

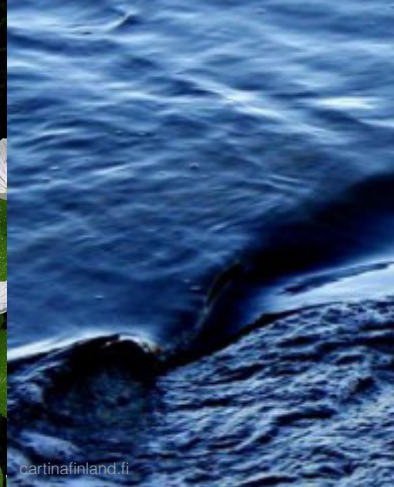
löytävätkin mielipaikkansa luonnosta – vain nelisen prosenttia meistä on aitoja urbaaneja.

–Tutkimukset kertovat, että luonnon vaikutus ihmiseen on paljon laajempi ja tärkeämpi kuin harrastuksen. Se on kokonaisvaltainen ja jatkuva. Tällainen tutkimustulos saatiin muun muassa japanilaisesta Metsä ja lääketiede -terveysprojektista.

–Useat tutkimukset ovat osoittaneet metsässä olon vaikutukset. Verenpaine ja pulssi normalisoituvat. Jännittyneisyys häviää jo muutamassa minuutissa ja mielialan muutokset tasoittuvat parissakymmenessä minuutissa.

Ympäristö- ja ekopsykologi Kirsi Salonen, 2011

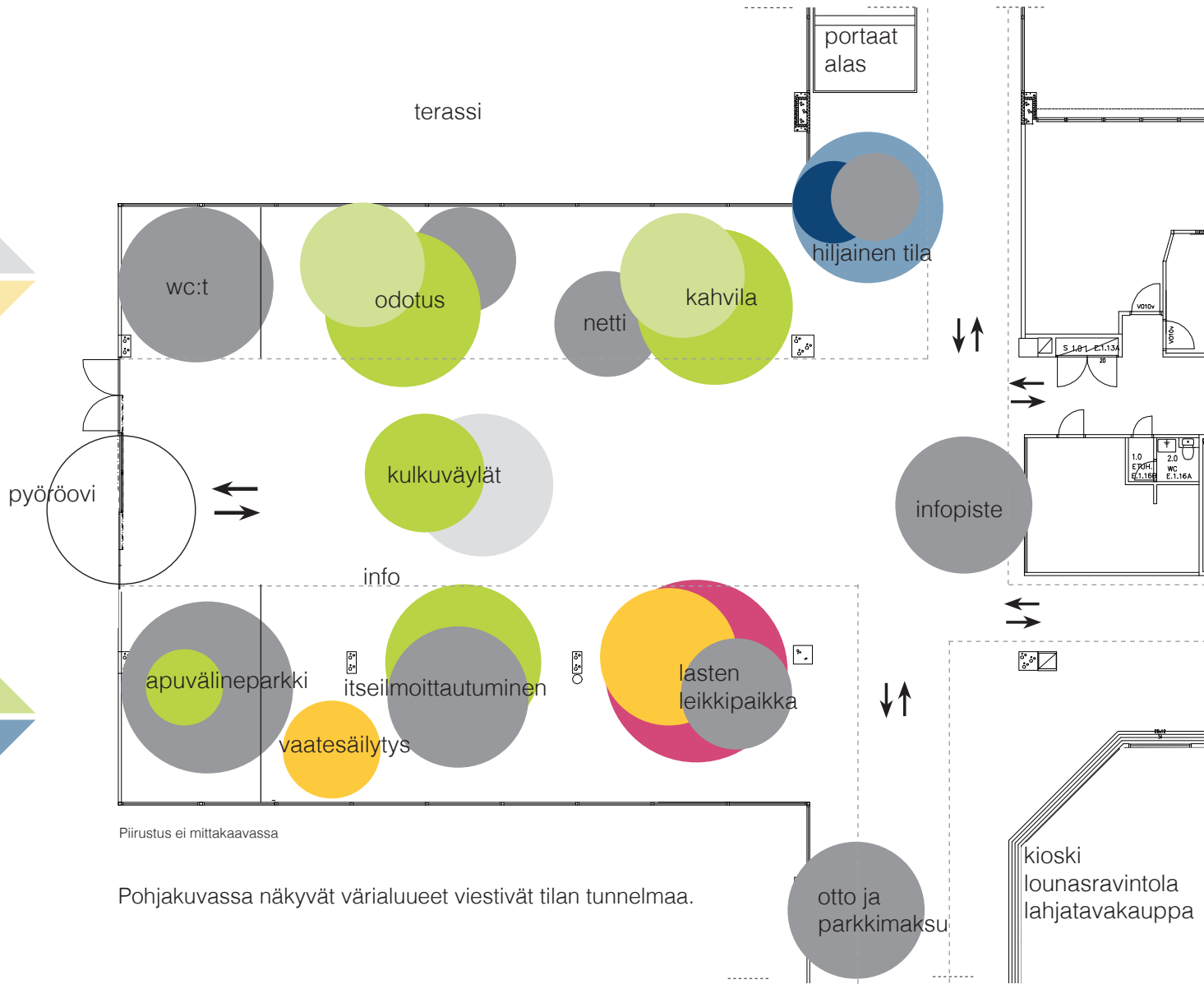
(Luonto elvyttää ja terapoit 2011.)



9.4 KONSEPTIN VÄRIMAAILMA

Väripaletti koostuu kirkkaista ja niiden haaleammista väreistä. Opasteissa käytettävät värit ovat kylläisiä, sillä kontrasti tulee olla tarpeeksi voimakas. Aulan sisustuksessa yhdistyy kerroksissa käytettävät metsästä poimitut värit, jolloin kokonaisuus on yhtenäinen. Sisustus rakentuu haaleampien värien ympärille ja tehosteena voidaan käyttää muutamaa kirkasta väriä. Lisäksi suurin osa seinäpinnoista tulee olemaan raikkaan valkoisia.

Viereisellä sivulla olevassa värikartassa oikealla puolella olevat värit toimivat neutraaleina yleisväreinä ja vasemmalla olevat ovat opastus- ja tehoste-elementtien värejä. Värien käytöllä pyritään tuomaan myös ryhdikkyyttä ja mielenkiintoa.



9.5 ALUEIDEN KOODAUS

Sairaalarakennuksissa on tärkeää, että eri kerrokset, alueet ja huoneet saadaan mahdollisimman selkeästi ilmaistua. Pää tavoitteena tilojen koodauksessa on johdonmukainen ja yksinkertainen kaikkien ymmärtämä systeemi.

Lentokenttien, kauppakeskusten ja messuhallien suurissa parkkihalleissa ollaan totuttu näkemään tietyn tyyppinen numerointijärjestelmä. Kerrokset on merkitty numerolla, joka on jaettu alueisiin A,B,C ja niin edelleen. Esimerkiksi alueella A on paikat 1-345. Kun autoilija ajaa kerrokseen 1, alueelle A ja paikalle 234, löytää hän autonsa paikalta 1A 234. Tämä järjestelmä on hyvin yksinkertainen kunhan autoilija muistaa kirjaimen ja numeron. Helsinki-Vantaan lentokentällä paikan muistamisesta on tehty helpompaa. Autoilijaa neuvotaan ottamaan kuva hissiaulassa olevasta taulusta, jossa lukee kerros sekä alue.







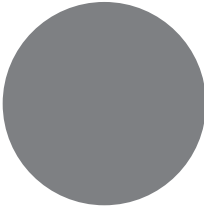
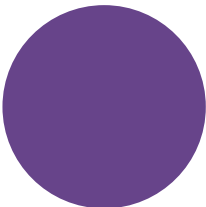
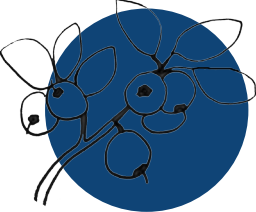
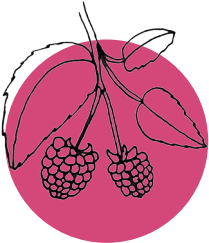


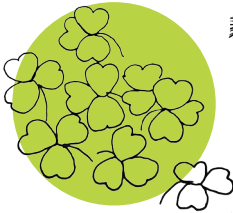

Sairaala voidaan saada selkeämmäksi, jos se jaetaan värikoodeilla eri alueisiin. Tällä hetkellä sairaalan vanhalla puolella tilat ovat ikään kuin yhtä

aluetta. Alueet voidaan jakaa kerroksien mukaan. Esimerkiksi 1. kerros on vihreä ja toinen kerros on sininen. Kerrosten värialue jaetaan toimintojen mukaan ja ne erotetaan toisistaan esimerkiksi kirjaimilla. Tietyn kirjaimen alta löytyy tilojen numerot. Ensimmäinen potilas selvittää, missä kerroksessa hänen toimenpiteensä on, seuraavaksi millä alueella ja viimeiseksi missä tilassa.

Sairaalan toimintojen vaikeat ja ajoittain muuttuvat nimet voidaan jättää käytävillä olevista opasteista pois. Tällöin järjestelmä on helposti muokkautuva. Esimerkiksi laboratorio on koodilla alue A ja huoneet 1-5. Sisääntuloaulassa olevaan aluekarttaan voidaan kirjoittaa kunkin alueen toiminnot tarkemmin. Jos toiminto muuttuu tai vaihtaa paikkaa, tarvitsee vain tulostaa uusi kartta sisääntuloaulaan, jossa alueilla olevien toimintojen nimet ovat.

Potilaskutsukirjeessä voi olla seuraavanlaisia tietoja tilasta: Kerros 2, Alue E, huone 12. Lisäksi kirjeessä voidaan näyttää alueen värikoodi ja piktogrammi.

KERROSTEN TUNNUKSET JA VÄRIKODDAUS

1. KRS MUSTIKKA	2. KRS VADELMA	3. KRS LESKENLEHTI	4. KRS LAKKA	5. KRS KETUNLEIPÄ	6. KRS KUUSI	YLEISET	PALVELUT
							
						WC OTTO INFO ILMOITTAUTUMINEN	KAHVILA RAVINTOLA LAHJAKAUPPA APTEEKKI
A HUONE 1-10 B HUONE 11-15 C HUONE 16-20	D HUONE 1-12 E HUONE 13-33	F HUONE 1-13 G HUONE 14-20	H HUONE 1-3 I HUONE 4-8 J HUONE 9-15	K HUONE 1-9 L HUONE 10-20 M HUONE 21-30	N HUONE 1-12 O HUONE 13-22		

Esimerkki sairaalan kerrosten ja alueiden koodauksesta. Tilanne ei ole tilojen ja alueiden kohdalla todellinen. Värikoodin alle voidaan joustavasti lisätä alueita ja niiden alle huoneita. Ideana on erottaa kerrokset ja kerrosten eri alueet, joissa on erilaisia toimintoja. Väriin, kirjaimen ja numeron tueksi laitetaan piktogrammi (kuva). Muistihäiriöiset voivat päätellä kuvasta, mikä alue tai huone on kyseessä. Piktogrammien selitykset löytyvät infopisteellä olevasta kartasta sekä hissiaulojen kerroskartoista.

9.6 VÄRI JA PIKTOGRAMMI

Opastuselementeissä käytettävien värien tulee olla kirkkaita ja ennen kaikkea toisistaan erottuvia. Kontrasti pohjan ja piktogrammin välillä tulee olla tarpeeksi suuri, jotta se saadaan erottumaan taustastaan.

Piktogrammit tekevät opastuksesta moniulotteisemman ja kiinnostavamman. Tiettyyn rakennukseen suunnitellut piktogrammit tuovat persoonallista ilmettä ja lopputulos on harkittu.

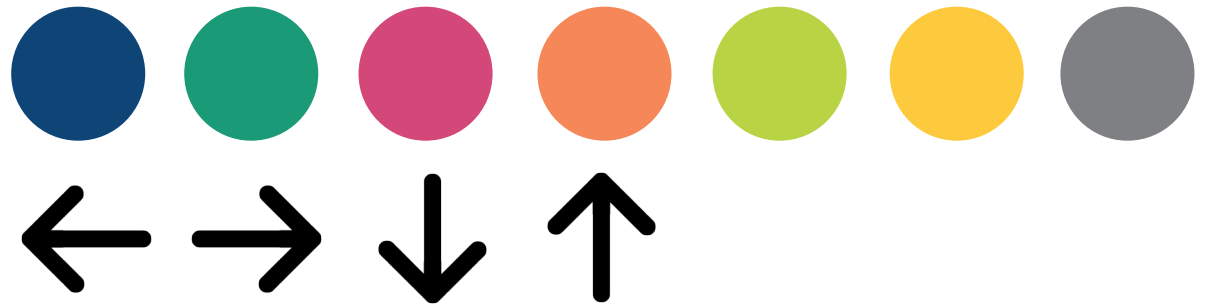
Kuvien tulee olla tunnistettavia ja mahdollisimman yksinkertaisia. Piktogrammin tulee viestiä kerralla vain yhtä asiaa, jotta käyttäjälle ei jää tulkinnan varaa.

Heikkonäköisille piktogrammien erottaminen on haasteellista. Tämän takia on hyvä, että opastuksessa käytetään erilaisia elementtejä, josta koko opastus koostuu. Heikkonäköisille selkeät kirjaimet ja numerot ovat tärkeitä, näkökykyisille ja lukutaidottomille piktogrammit toimivat muun opastusmateriaalin tukena. Sokeille ja heikkonäköisille voidaan käyttää pistekirjoituksella tehtyjä opastelaattoja.

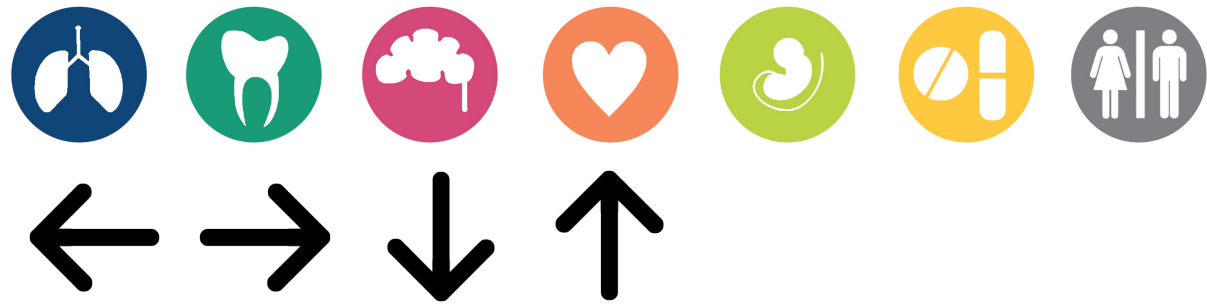
Opasteiden suunnittelussa kiinnitän huomioni väreihin ja siihen, että informaatio tulkitaan oikein. Jos sävyt ovat liian lähellä toisiaan, se saattaa johtaa asiakkaan väärään paikkaan. Tässä tilanteessa asiakas joutuu turvautumaan muuhun informaatioon. Opastusmateriaalinkin ei tarvitse olla tylsän näköistä. Tietinkin itse tarkoitus on johdattaa ihmiset oikeisiin paikkoihin ja tämä ei saa kärsiä esteettisvisuaalisen ratkaisun takia.

On suotavaa, että väreille muodostuu nimet. Voidaan neuvoa potilasta menemään mustikan siniseen aulaan. Siksi kerrosvärit eivät saa olla liian vaikeita. Infopisteen kerroskartassa on selitetty piktogrammit ja kerrosten värien nimet (1. krs mustikka jne.). Tämä voi kuulostaa lapselliselta, mutta ihmiset muistavat asioita paremmin, kun niiden ympärille kehittää ikään kuin tarinan.

Viereisellä sivulla olen testannut värien ja piktogrammien erottuvuutta. Huomaan, että heikkonäköisille piktogrammien tunnistaminen tulee olemaan vaikeaa. Yksinkertaiset nuolet saadaan erottumaan helpommin.



Väri



Väri ja piktogrammi



Heikkonäköisen näkymä

Piktogrammit: simplysaxena.artician.com

9.7 KALUSTUS

AULA

Aulassa tullaan näkemään toiminnoiltaan erilaisia tiloja. Aula rajataan osittain tilanjakajilla, jolloin saadaan pienempiä ja intiimimpiä alueita. Tilat ovat monikäyttöisiä.

TILANJAKAJAT

Tulen käyttämään viherseiniä tilanjakajina. Niillä on monta eri funktiota. Viherseinät ovat näyttäviä ja niihin saadaan integroitua istuin/laskutaso. Samalla ne tuovat näkösuojaa ja toimivat ääneneristäjinä. Aulassa on suuret lattiasta kattoon ylettyvät ikkunat, joten luonnonvaloa on riittävästi.

VAATESÄILYTYS

Vanhat naulakot saavat siirtyä uusien toimintojen edestä. Vaatenaulakot korvataan lukittavilla säilytyskaapeilla. Vaatesäilytystä ei tarvita yhtä paljon kuin nykyisessä tapauksessa. Lisäksi naulakkotilaa voidaan järjestää kahvilan yhteyteen, jolloin asiakas voi luottavaisemmin jättää ulkovaatteensa naulaan. Kaappien yhteyteen on hyvä saada laskutilaa, jos asiakkaalla on kantamuksia.

APUVÄLINEPARKKI

Parkki toimii samalla systeemillä kuin vanha pyörätuolilainaamo, mutta välineitä pitää päivittää tähän päivään. Apuvälineparkista voi lainata pyörätuoleja, lastenvaunuja tai rollaattoreita sairaalassa asioimisen ajaksi. Tila erotetaan muusta aulasta kevyellä seinällä, jotta yleisilme säilyy siistinä. Apuvälinelainaamo on vaatesäilytyksen yhteydessä, jolloin potilaan on helppo jättää ulkovaatteet samassa tilassa säilytykseen.

ITSEILMOITTAUTUMISPISTE

Ilmoittautumiskoneita tarvitaan ainakin 3-4 kappaletta, jotta ruuhkia ei pääse syntymään. Ilmoittautumisautomaattien on määrä nopeuttaa lääkärin vastaanotolle pääsyä ja vapauttaa resursseja hoitotyöhön.

LASTEN LEIKKIPISTE

Leikkipisteen visuaalisen ilmeen ei ole tarkoitus viestiä pelkästään, että kyseessä on leikkipaikka lapsille. Monikäyttöisillä kalusteilla tilasta saadaan enemmän irti. Lasten leikkipaikoissa on totuttu näkemään pienen pieniä pöytiä ja tuoleja, jotka ovat selkeästi suunnattu tietyn ikäisille käyttäjille. Myös vanhemmat tulee huomioida.

AULAKAHVILA

Kahvilan ideana on palvella vierailijoita, kyytiä odottavia, toimenpiteeseen meneviä ja osastolla olevia potilaita. Koko aula on käytännössä yhtä suurta kahvilaa. Kalusteilta vaaditaan kestävyyttä, hygienisyyttä ja ennen kaikkea mukavuutta. Kalustevalinnoissa tulee huomioida vanhemmat ihmiset.

Nopeaa lähtöä odottaville tarvitaan oven lähelle paikkoja, jotta näkyvyys on hyvä. Kahvilahenkilökunnan työpisteenä toimii tiski. Kaluste on keittiömäinen ja yksinkertainen. Säilytystilaa tulee järjestää kahvilan tuotteille ja astioille. Kahvilassa valmistetaan ainoastaan kahvi, tee ja muut juomat. Lounasravintolan puolella valmistetaan välipalat ja tuodaan kylmiöön kahvilan tiskiinkin. Kahvilassa tulee olla mahdollista lämmittää esim. lapsen ruoka.

HILJAINEN TILA

Hiljaisessa tilassa potilaat tai omaiset voivat soittaa henkilökohtaisia puheluitaan tai olla muuten vaan rauhassa. Tilassa voi rauhoittua mukavassa istuimessa ilman, että ympärillä on häiriötekijöitä. Äiti voi myös vetäytyä lapsen kanssa tilaan, jos on tarvetta imettämiseen tai nukuttamiseen. Tila rajataan muusta aulasta niin, että saadaan tarvittava näkösuoja.

INFOPISTE

Infopiste on yhden henkilön työpiste. Se koostuu palvelutiskistä, jossa pisteellä työskentelevä ihminen tarvitsee päivittäin tietokonetta (potilastietojärjestelmä), puhelinta ja istuinta. Infopisteellä työskentelevän turvallisuus tulee ottaa vakavasti. Sairaalassa voi sattua uhkaavia tilanteita, joissa henkilökunnan ja potilaidenkin turvallisuus saattaa olla uhattuna. Vartijoiden tulee olla hätätilanteessa napin painalluksen päässä ja hätäuloskäynnit tulee olla kaikille selvät. Infopisteen lisäksi aulaan ja käytäville tarvitaan erillisiä infokarttoja, kerroskarttoja ja opasteita, joiden avulla asiakkaat löytävät perille.

KÄYTÄVÄT

Aulan lähellä oleville käytäville voidaan sijoittaa samanlaisia kalusteita kuin kahvilassa ja odotustiloissa.

TERASSI

Terassille tarvitaan kiinteitä- ja irtokalusteita. Kiinteät kalusteet ovat ulkotiloihin tarkoitettuja penkkejä ja istutuslaatikoita. Katetulle terassille saadaan kesäaikana pöytiä ja istuimia.

9.8 MATERIAALIT

LATTIA

Luonnosvaiheessa hahmottelin ohjaavaa lattiaa, joka alkaa sisäänkäynnistä ja päättyy aulan sekä käytävien risteyskohtaan. Polkumainen lattiamateriaali johdattaa käyttäjää oikeaan suuntaan ja siinä toistuu luontoaihe. Idea vaikutti toimivalta ja sopi muuhun ilmeeseen. Polun ja muun lattian värillä tulee olla kontrastia, jotta heikkonäköisetkin voivat hyödyntää sitä.

Kerroksien hissiauloissa rajataan lattia kerroksen värikoodilla ja saadaan näin tehostettua opastusta. Lattian kuvioinnilla ja värillä saadaan poistettua laitospölyä. Materiaalin tulee soveltua sairaalaympäristöön ja sen tulee olla kestävä, hygieninen, turvallinen sekä paloturvallisuusmääräykset täyttävä. Sairaaloissa käytetään usein linoleum-lattiaa, joka on saumaton.

TEKSTIILIT

Tekstiileihin pätee sama kuin lattiamateriaaliin. Niiden tulee olla hygienisiä eli helposti huollettavia ja pestäviä. Materiaalien tulee olla pölyämättömiä,

vesipesun kestäviä ja helposti irrotettavia. Paloturvallisuus tulee ottaa tekstiilivalinnoissa huomioon. Tällä hetkellä sairaalan aulassa on tekstiilipintaisia istuimia, joista monet potilaat antoivat positiivista kommenttia. Aulaan kaivattiin pehmeyttä ja kodinomaisuutta. Alueiden rajausta voi tapahtua sairaalaan soveltuvilla matoilla, joilla saadaan kaivattua pehmeyttä. Matot tulee kiinnittää tai upottaa lattiaan, jotta niiden huoltaminen on helppoa. Matot vaativat imurointia, joka tulee huomioida siistijöiden työn lisäyksenä.

SEINÄT

Seinien pinnat käsitellään sairaalaolosuhteisiin soveltuvalla maalilla. Suurinosa seinistä on puhtaan valkoisia. Lisäksi rajatuille seinille maalataan määritellyn kerrosvärin mukaisia alueita, jotka toimivat sisustuksellisinä ja opastavina elementteinä.

VALAISTUS

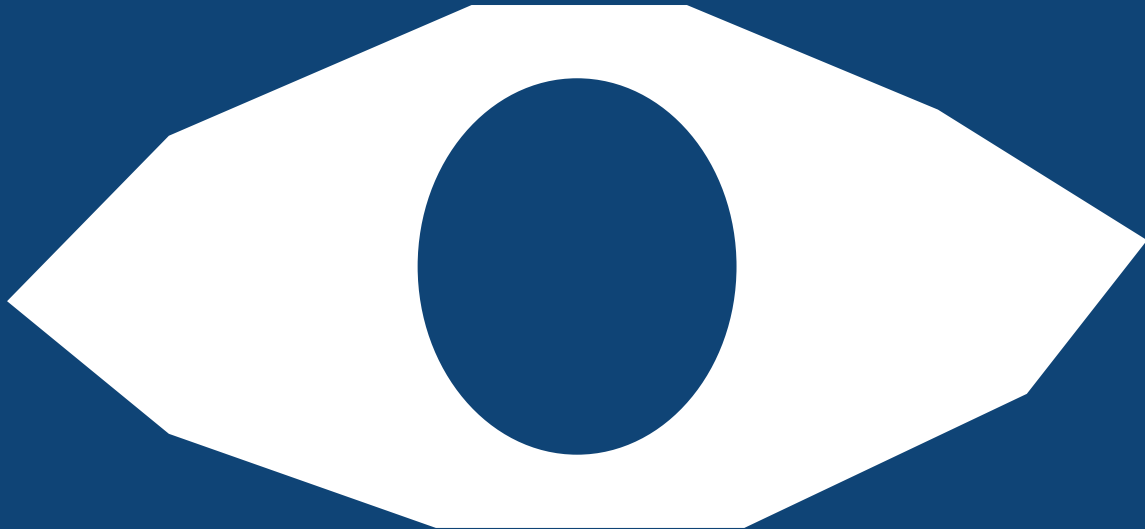
Valaistuksessa kiinnitän huomiota erityisesti kulkuväylien eli käytävien valaistukseen. Katossa tai seinässä olevalla valaistuksella voidaan ohjata asiakasta. Heikkonäköisille hyvä valaistus on yksi tärkeimmistä asioista. Valo voi olla pistemäistä tai yhtenäistä nauhaa. Kahvilan alueelle tuodaan pöytien ja nettipisteen päälle valoa sekä lisäksi yleisvaloa. Katosta riippuvat ja pöytien päällä olevat valaisimet eivät ole julkisissa tiloissa aina paras ratkaisu. Jos tilajärjestys muuttuu tulee valaisimienkin paikkaa muuttaa, jollei ne osu pöytien kohdalle. Toisaalta valaisimia saadaan melko vaivattomasti siirrettyä, jos siihen on tarvetta. Julkisten tilojen katoista saadaan vedettyä sähköt helpommin, kun lasketun alakaton takana piilossa on kaikki tekniikka. Tässä tapauksessa päädyn kuitenkin osittain riippuviin valaisimiin. Pöydät voidaan kiinnittää lattiaan eikä niiden siirtelyyn ole mahdollisuutta. Tässä on yksi huono puoli. Lattianpesu hankaloituu ja pöytien väistely vie siistijältä lisää aikaa.



KATTO

Kattomateriaaliksi valikoitui valkoinen akustiikkaelementti, johon voidaan integroida valaistus. Mahdollisimman eleetön, helppohoitoinen ja tekniikan piiloon jättävä ratkaisu toimii hyvin sairaaloissa. Katto toimii myös ääneneristäjänä. Matalat tilat eivät näytä niin matalilta, kun katto on valkoinen. Akustiikkapaneelisiin upotettavat valaisimet toimivat yleisvalaistuksena. Integroitujen valaisimien muoto otetaan pyöreistä lattiaopasteista. Ecophonin valikoimasta löytyy tähän tarkoitukseen valmis ratkaisu, jossa on otettu huomioon sairaalan hygieniavaatimukset.

Infopisteen päälle tarvitaan myös ääneneristystä, joka löytyy Ecophonin valikoimasta.



lopputulokset

10.1 Palvelukonsepti

10.1.1 Palveluiden sijoittuminen

10.1.2 I Care sovellus

10.2 Opastuskonsepti

10.3 Sisustuskonsepti

10

10.1 PALVELUKONSEPTI

Palvelukonsepti koostuu uusista ja vanhoista palveluista. Vanhoja palveluita on muokattu sopimaan uusien palveluiden rinnalle, jotka muodostavat yhtenäisen palvelukokonaisuuden.

Palvelukonseptiin kuuluvat palvelut:

LOUNASRAVINTOLA

Vanha kanttiini uudistetaan lounasravintolaksi. Ideana on tarjota asiakkaille joustavaa ruokailumahdollisuutta ja tuoretta ruokaa. Salaattibuffetista saa erilaisia salaattiannoksia, joiden lisukkeeksi on esim. tuoretta Lahdessa leivottua leipää erilaisilla täytteillä. Lisäksi ravintolasta saa normaalisti kahvia lounaan päälle. Yleisilme on raikas ja rento.

LAHJATAVARAKAUPPA

Tämä palvelu on kehitetty nykyisestä kioskin ja kukkakaupan yhdistelmästä. Palvelu toimii samanlailla kuin esimerkiksi lentokentillä olevat lahjatavarakaupat. Valikoimaan kuuluvat kukat, makeiset, lehdet, lahjat, veikkauspiste sekä liittymäpalvelut.

APTEEKKI

Apteekki toimii samalla tavalla kuin muutkin apteekit. Reseptit saadaan lähetettyä virtuaalisesti suoraan apteekin tietojärjestelmään, josta potilas saa kela-korttia näyttämällä reseptilääkkeensä (e-resepti).

KAHVILA

Kahvila on lounasravintolan lisäosa. Sen ideana on tuoda aulaan elävyyttä ja samalla kahvilakulttuuriin kuuluvaa sosiaalista kanssakäymistä. Aulakahvila kokoaa ihmiset yhteen. Se toimii ikään kuin kohtaamispaikkana. Tarjonnan ei tarvitse olla laaja.

ITSEILMOITTAUTUMISPISTE

Ilmoittautumisautomaattien on määrä nopeuttaa lääkärin vastaanotolle pääsyä ja vapauttaa resursseja hoitotyöhön. Ilmoittautumispiste on tulevaisuudessa sairaalaan kuuluva palvelu, jota potilaat tulevat jatkossa käyttämään rutiininomaisesti. Toimenpiteestä riippumatta potilaan ajanvaraustiedot saadaan tallennettua myös puhelimeen. Potilas pystyy seuraamaan vastaanottoaikaansa reaaliajassa ja mahdollisista viivästyksistä saadaan ilmoitus puhelimeen. Tässä tapauksessa potilas voi varautua jonotuksiin ja pystyy hyödyntämään aikaansa muuallakin kuin odotustilassa.

INFOPISTE

Tämä palvelu on toimivuuden kannalta tärkein palvelu. Infopisteellä oleva henkilö on asiakkaan apuna. Infopisteellä on potilastietojärjestelmä, josta työntekijä saa tarvittavia tietoja potilaan vierailijoille.

INFOAUTOMAATTI

Infokoneita/tauluja asiakas voi käyttää itsenäisesti. Niiden ideana on opastaa asiakasta oikeaan paikkaan. Koneet toimivat kosketusnäytöllä ja ovat mahdollisimman yksinkertaisia käyttää. Infokoneista saadaan ladattua omaan puhelimeen sairaalan karttapalvelu.

NETTIPISTE

Nettipisteellä voidaan seurata omaan terveyteen liittyvää I Care sovellusta, johon potilaat pääsevät myös kotikoneiltaan tai älypuhelimistaan. Sovellus on ilmainen ja sinne saadaan lääkärin lausunnot, reseptit sekä muut terveyteen liittyvät asiat aina ajantasalle. Kerron sovelluksesta myöhemmin lisää. Nettipistettä voidaan käyttää myös päivittäisten asioiden hoitamiseen.

LEIKKIPISTE

Leikkialueella on otettu huomioon leikki-ikäiset lapset, joille sairaalassa käynti voi olla turhauttavaa. Odottaminen käy helpommin, kun ympäristö on viihtyisä.

HILAINEN TILA

Hiljaisella alueella saadaan olla rauhassa. Mukava istuin ja näkösuoja tuovat miellyttävän tunteen asiakkaalle. Hiljaista tilaa voidaan käyttää puhelinkoppina silloin kun siellä ei ole muita ihmisiä rentoutumassa.

SÄILYTYS

Asiakas saa jätettyä tavaroitaan tai vaatteitaan lukolliseen kaappiin sairaalassa asiointin ajaksi.

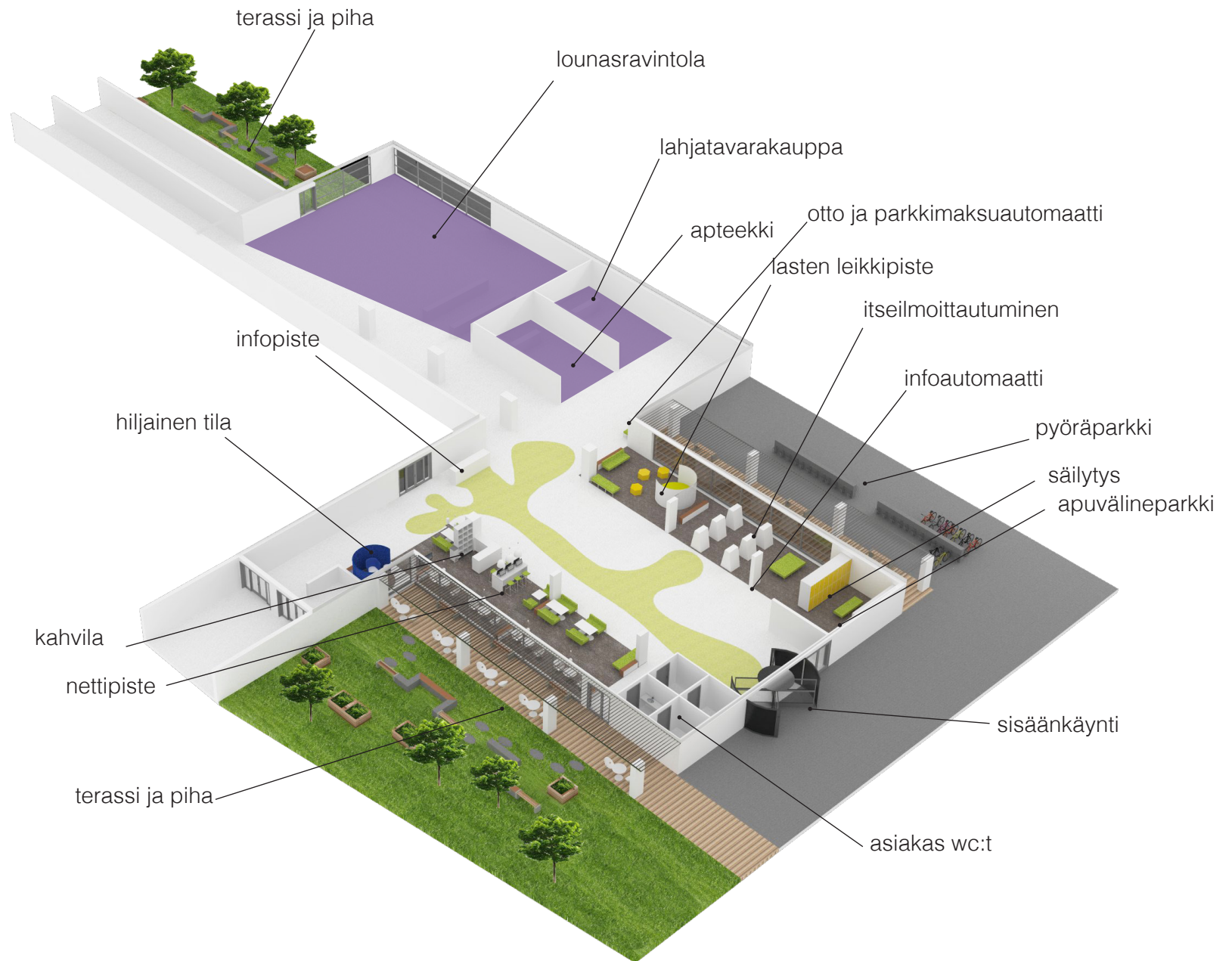
APUVÄLINEPARKKI

Lainaamo toimii samalla tavalla kuin vanha systeemi, mutta välineet uusitaan tähän päivään. Lisäksi sieltä on haettavissa lainaan lastenrattaita. Palvelu on vaatesäilytyksen yhteydessä.

10.1.1 PALVELUIDEN SIJOITTUMINEN

Aulan palvelut sijoittuvat rajatulle suunnittelualueelle. Palveluita voidaan tarvittaessa joustavasti muokata ja kehittää. Konseptissa olevat palvelut vaativat kaikki oman tilansa. Uudisrakentamisessa voidaan käyttää samoja palveluita tai karsia tilanteen mukaan. Kaikki ideat eivät välttämättä toimi samalla tavalla kuin tässä aulassa.

Viereisellä sivulla on esitetty aulassa olevat palvelut ja niiden sijoittautuminen. Suunnitelma on konseptitasolla, joten kaikkia yksityiskohtia ei ole vielä selvitetty.



10.1.2 I CARE SOVELLUS

Tulevaisuudessa yhä enemmän asioita hoidetaan virtuaalisesti. Ihmiset ovat jo tottuneet siihen, että internet on mukana missä ikinä liikutkin. Puhelimella ja tabletilla pääsee helposti lukemaan sähköpostit tai hoitamaan muitakin päivittäisiä asioita. Verkkopankkiin tulee päästä muualtakin kuin kotikoneelta. Juna- ja lentolippujen osto voidaan tehdä puhelimella. Kuntokeskusten jumppatunneille ilmoittaudutaan virtuaalisesti. Opiskelijoiden opintojen seuraus ja osittain opiskelu tapahtuvat virtuaalisesti.

Miksi ihminen ei haluaisi helpottaa omaa arkea terveyteen liittyvissä asioissa? Erilliset reseptit, hoito-ohjeet, laskut, terveystieto ja monet muut terveyteen liittyvät asiat saataisiin keskitetyksi yhteen paikkaan.

I Care on potilaalle suunnattu omahoitopalvelu, jota käytetään virtuaalisesti. Sovellusta voidaan hallita kotikoneelta, puhelimesta tai tabletilta. Sovelluksen ansiosta potilas on enemmän tietoinen terveyteensä liittyvissä asioissa. Omahoitosovellus I Caren käyttö tulee olla mutkattoman yksinkertaista. Sovellus voidaan ladata esimerkiksi sairaalan verkkosivuilta. Kuvake lisätään

tablettilta tai puhelimen sovelluksiin ja se on valmis käytettäväksi. Asiakas rekisteröityy tunnuksilla käyttäjäksi, jotta tärkeisiin tietoihin eivät muut vahingossa pääse käsiksi. Sovelluksen ohjelmavalikoimasta potilas voi itse valita itselle tärkeät ominaisuudet. Esimerkiksi diabetestä sairastavalle tulostenkirjaus- resepti- ja ruokavaliosovellukset helpottavat arkea.

Potilas saa ajantasalla olevaa infoa terveyteen ja sairauteen liittyvissä asioissa. Monesti painetuissa oppaissa saattaa olla vanhentunutta tietoa, jonka päivitys vaatii uuden painoksen. Tämä virtuaalinen infokanava on helposti päivitettävissä. Potilas pysyy ajantasalla omasta terveydestään ja tulokset ovat tallessa virtuaalisessa päivitettävässä järjestelmässä.

Sovelluksen seurantaohjelma voi tarvittaessa lähettää omalle lääkärille raportin, jota voidaan käydä vastaanotolla yhdessä läpi potilaan kanssa.

Paljon sairaalassa asioiville tai osastolla pitkään oleville laskua kertyy hoidoista ja siellä vietetyn ajan perusteella. Laskut lähetetään suoraan potilaan I Careen ja samalla päästään eroon paperilaskuista ja postituskuluista.

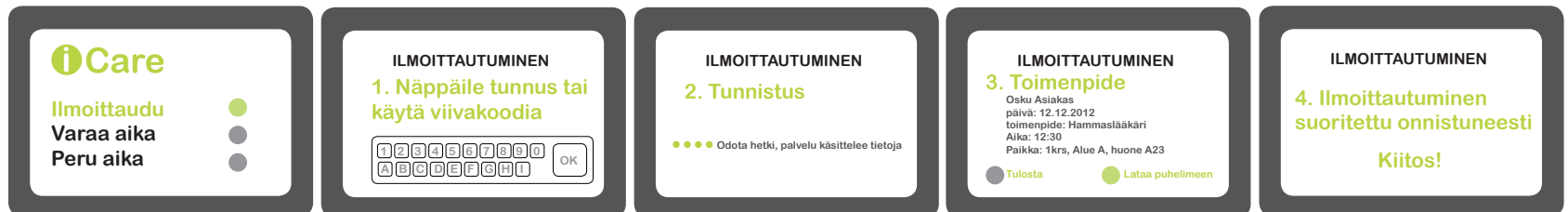
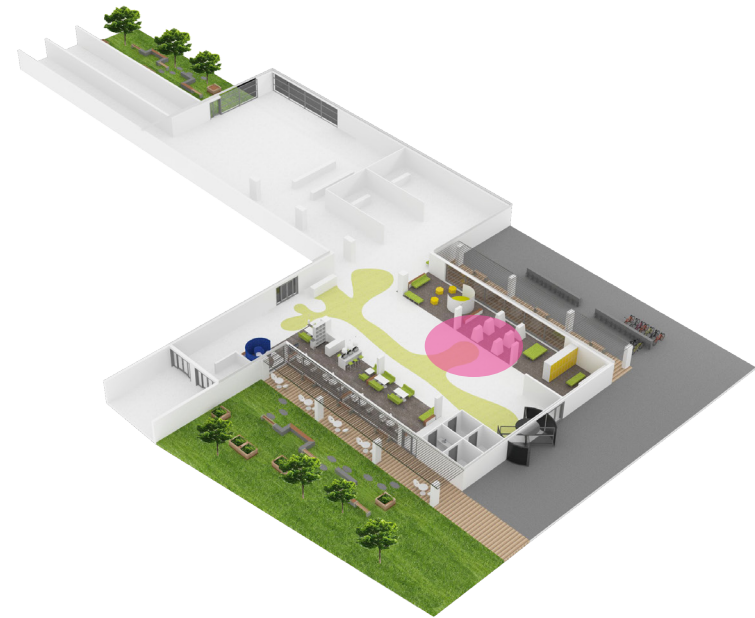
iCare



ITSEILMOITTAUTUMISPISTE

Ilmoittautumispiste sijoittuu sisäänkäynnin oikealle puolelle. Pisteellä on ilmoittautumisautomaatit, joita potilaat käyttävät itsenäisesti. Järjestelmään kirjaututaan kela-kortilla tai omalla henkilötunnuksella. Automaatista voidaan tulostaa paperiversio omasta ajasta ja hoituhuoneen numerosta.

Näkösuojana ja opasteena toimivat lasiseinät näkyvät sisäänkäynnille. Opasteet teipataan lasiin, jolloin niitä voidaan tarvittaessa muokata. Pisteestä on sairaalaolosuhteisiin soveltuvaa harmaata kokolattiamattoa.



Itseilmoittautumisautomaatin käyttöesimerkki.

Piktogrammit: simplysaxena.artician.com, aiga.org
 Kerroskartta: greeceathensaegeaninfo.com
 Ihmiset: immediateentourage.com, easyentourage.com

info



ILMOITTAUDU

TÄSSÄ



Care



Care



10.2 OPASTUSKONSEPTI

Opastuskonsepti koostuu info-pylväistä, piktogrammeista, kerrosväritunnuksista, infoautomaatista ja infopisteestä. Konseptin värimaailma on raikkaan eloisa. Värit erottuvat toisistaan, mutta samalla toimivat yhdessä, kokonaisuutena. Ensimmäisessä kerroksessa oleva sisääntuloaula on erotettu tarkoituksella kerroksen muista toiminnoista värivalinnoilla. Siihen ei päde hoitotiloissa käytetty kerrosvärikoodi. Sisääntuloaulan väryksessä näkyy esimerkiksi kalusteiden muodossa muiden kerrosten värejä. Toimiva kokonaisuus saavutetaan, kun käytetään kaikkia opastuksen muotoja. Opastus muokkautuu rakennuksen tilojen ja toimintojen ehdoilla.

KERROSTEN VÄRIKODDAUS

Kerrosten värikoodit jakavat rakennuksen selkeisiin osiin ja potilaan on helpompi hahmottaa sitä. Värikoodaus näkyy kerrosten hissiauloissa isompana väripintana lattiassa ja seinällä. Kerroksen muu lattia on kerroskoodin värisellä värillä mutta himmeämpänä.

INFOAUTOMAATTI

Infoautomaattien tarkoitus on palvella potilasta silloin, kun infopiste ei ole auki. Automaatista löytyy piktogrammien selitykset ja kerroksien kartat palveluineen. Kosketusnäytöllinen automaatti tulostaa potilaalle tarvittaessa kartan. Sen saa ladattua myös omaan puhelimeen. Potilas voi kirjoittaa ilmoittautumispisteeltä saadun tunnuksen hakukenttään ja automaatti hakee oikean tilan, jonne potilaan tulee mennä.

INFO-PYLVÄS

LED-valolliset pylväät sijoitetaan sisäänkäyntiaulaan infopisteen viereen ja hissiaulojen läheisyyteen. Kun potilas astuu hissistä ulos, voi hän heti tarkistaa pylväästä, ollaanko nyt oikeassa kerroksessa. Pylväässä on kerrottu kerroksessa olevat toiminnot tilakoodeineen ja piktogrammeineen.

Info-pylväs on tulostettavan opasteen ansiosta helpommin ja edullisemmin muokattavissa kuin esimerkiksi metalliset opastekilvet.

PIKTOGRAMMIT

Piktogrammien tarkoituksena on helpottaa potilaan liikkumista sairaalassa. Muistihäiriöiset saattavat muistaa paremmin kuvan kuin esimerkiksi numero- ja kirjainyhdistelmiä. Piktogrammit ovat muun opastuksen tukena. Niiden pohjaväri määräytyy kerroksen värikoodin mukaan. Piktogrammit ovat teippauksia, joissa on laminoitu kestävä hygieninen pinta.

INFOPISTE

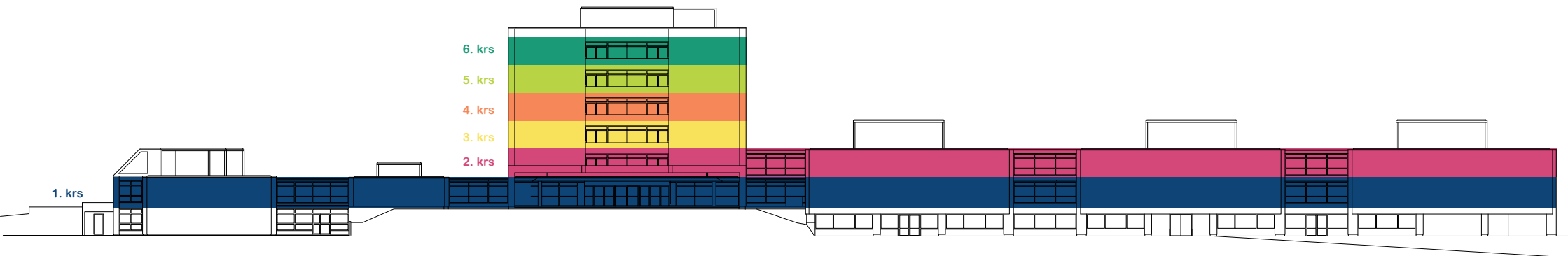
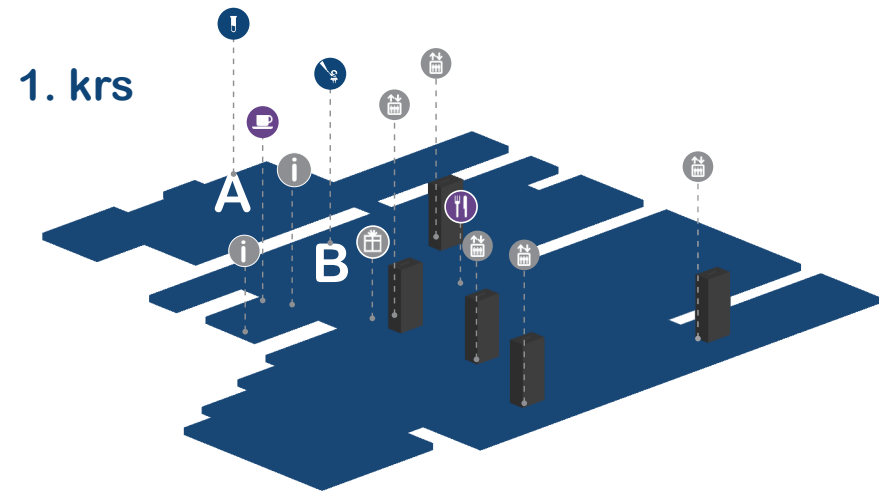
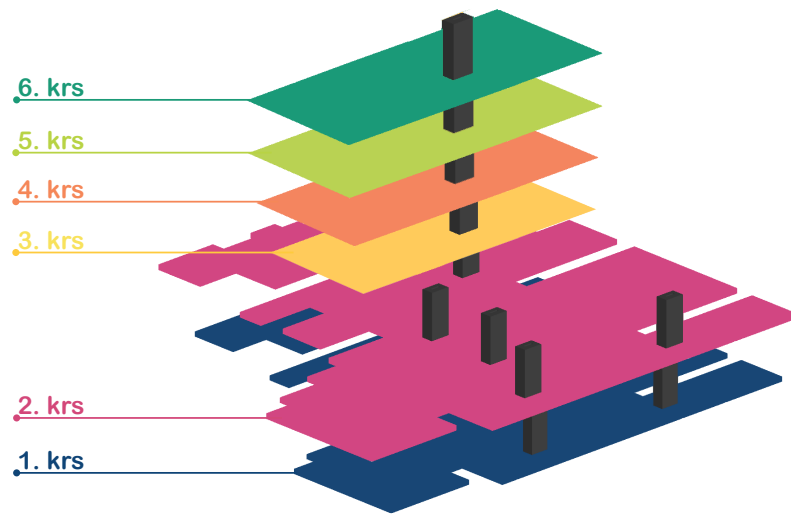
Infopiste on koko aulan tärkein kontaktipiste. Se toimii vastaanottotiskin omaisesti. Potilaan on helppo tulla pisteelle, kun opasteet ja palveleva ihminen on näkyvillä.



KERROSTEN VÄRIKODDAUS

Rakennus värikoodataan kerroksittain. Kerroksissa käytettävät opastevärit poimin luonnosta ja muokkasin niitä tarkoitukseen sopiviksi. Alla valitut opastevärit sekä tunnus. Viereisellä sivulla on värien sijoitus kerroksissa.



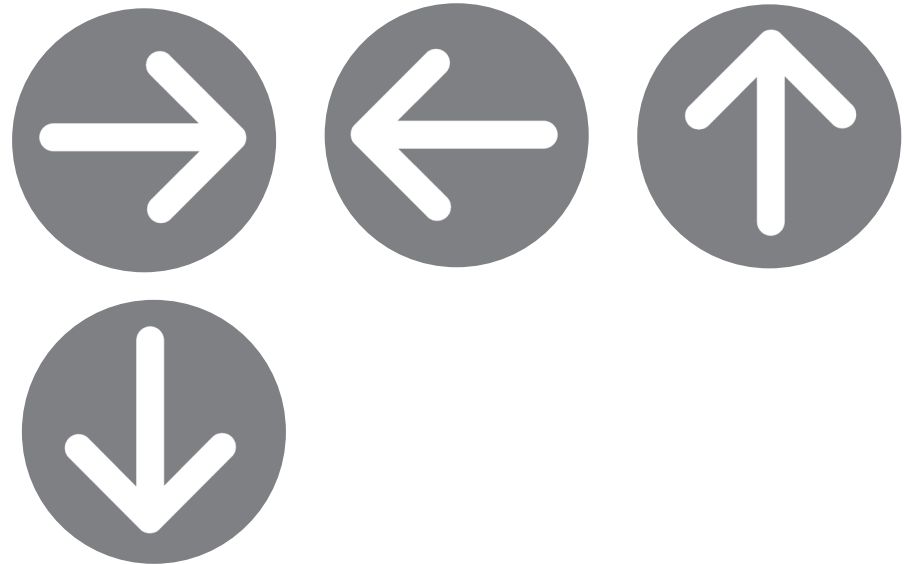


PIKTOGRAMMIT

Piktogrammien väreissä toistuu kerroksen värikoodaus. Yhdessä kerroksessa käytetään hoitotilojen opasteissa vain yhtä väriä. Esimerkiksi toisessa kerroksessa opastetaan vadelman punaisella kerroksen eri hoitotiloihin. Yleiset opasteet (wc, otto jne.) ovat harmaita. Palvelut (kahvila, ravintola jne. ovat violetilla pohjalla, jotta ne erottaa yleisistä toiminnoista helpommin. Piktogrammi on aina valkoinen ja se on pyöreällä pohjalla. Pyrin tekemään niistä mahdollisimman yksinkertaisia, mutta halusin niihin myös persoonallisen tyylin. Ne näyttävät hiukan käsinpiirretyiltä.

Olen käyttänyt myös valmiita Aigan suunnittelema kansainvälisiä piktogrammeja. Niitä ovat: hissi, wc, inwa-wc, kahvila ja ravintola. Loput piktogrammit ovat omia piirroksia. Nuolissa olen käyttänyt yhtä tyyliä. Sen päät ovat pyöreät ja se sopii muiden piktogrammien joukkoon mainiosti. Nuolet ovat lattiassa ja seinässä mustalla tai valkoisella ja ilman pohjaväriä. Valollisessa katto-opasteessa siinä on yleisten opasteiden harmaa pohja.

Tarkoituksena ei ollut piirtää koko sairaalan hoitomuotojen piktogrammeja. Tässä esitän esimerkillä millaisia ne voisivat olla.





Piktogrammit: wc, inva, kahvila, ravintola: aiga.org, apteekki: simplisaxena.artician.com

INFO-PYLVÄÄT

Info-pylväät ovat kaksipuolisia ja LED-valaistuja kalusteita. Opasteen vaihto tapahtuu vaivattomasti avattavien sivuprofiilien avulla. Opastetta suojaa kirkas suojamuovi. Pylvään mitat ovat L 650 x K 1900 x S 150 mm. Info-pylväät eivät kuluta paljon energiaa led-valojensa ansiosta. Opastepylväitä voidaan sijoittaa vapaasti eri paikkoihin ja niitä voidaan tarvittaessa siirtää. Toiminnan muuttuessa pylvääseen tulostetaan painossa uusi opaste. Kaluste on väriltään tumman harmaa ja opaste on valkoisella pohjalla.

Koko rakennuksen kattava info-pylväs sijoitetaan sisääntuloaulaan. Yksityiskohtaisemmat kerroskartat sijoitetaan hissien aulatiloihin. Opasteessa kerrotaan mitä toimintoja ja alueita kussakin kerroksessa on.

VALAISTUS

Käytävien akustoiduissa alakatoissa kulkee ohjaavia valojonoja. Ne integroidaan alakattoon ja saadaan melko huomaamattomiksi. Valaistus ei häikäise, eivätkä ne muodosta varjostuksia.

(Fagerhult 2003.)



Kerrosiin sijoitettavat info-pylväät.

Sisääntuloaulaan sijoitettava info-pylväs.

1. krs
A Laitteiden tila 10.01-10.02
B Käsittely 10.03-10.04

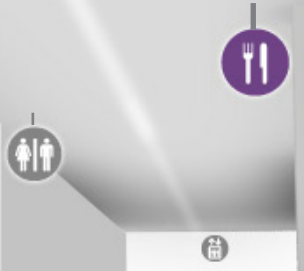
2. krs
C Käsittely 10.01-10.02
D Käsittely ja kuitu 10.03-10.04

3. krs
E Käsittely 10.01-10.02
F Käsittely 10.03-10.04

4. krs
G Käsittely 10.01-10.02
H Käsittely 10.03-10.04

5. krs
I Käsittely 10.01-10.02
J Käsittely 10.03-10.04

Kerroskartta





KATTO-OPASTEET

Käytävälle sijoitetaan sairaalan tärkeille toiminnoille omat LED-valolliset katto-opasteet. Opasteessa on metallinen kehys, jota kannattelee kattoon kiinnittetty putki. Putken sisällä menevät sähköt. Opaste on tulostettava ja helposti vaihdettavissa. Pinnassa on kalvo, joka suojaa opastetta. Pyöreät katto-opasteet ovat halkaisijaltaan 280 mm.

LASISEINÄ

Kaupallisille palveluille valittu violetti väri toistuu tilan läheisyyteen sijoitettavassa opastelaseinässä, joka on turvalasia. Lasin pintaan teipataan kunkin palvelun piktogrammi ja teksti. Teippaus voidaan tarvittaessa vaihtaa. Laseinät ylettyvät lattiasta kattoon ja ovat eri levyisiä.



RAVINTOLA

APTEEKKI

HISSIAULAT

Hissin seinä ja edustalla oleva lattia ovat alueen värikoodin mukaisella värillä. Lattiassa on alueiden kirjaimet ja piktogrammit sekä suuntanuoli. Potilas näkee jo hissistä astuessaan, että ollaanko oikeassa paikassa. Muu lattia on neutraalin vaalea.

Seinälle sijoitetaan opasteet, jotka kertovat minne suuntaan potilaan tulee lähteä. Seinällä olevissa opasteissa lukee alueiden kirjaimet ja alueilla olevien tilojen numerot. Seinät ovat muuten valkoiset, jotta värikoodaus pääsee oikeuksiinsa.

Persoonallisen ja tarkkaan harkitun vaikutelman tuo rautalankamainen opasteenakin toimiva mustikka-aiheinen seinäteippaus.

Iso kerrosnumero näkyy kauempaakin. Kahden hissien väliin sijoitetaan piktogrammi, joka esittää hissien toimintaa.



10.3 SISUSTUSKONSEPTI

Sisustuskonsepti koostuu kiintokalusteista, irtokalusteista ja niiden värimaailmasta. Pääelementteinä ovat tilanjakajina toimivat viherseinät, jotka tuovat aulaan elävyyttä ja vehreyttä. Näyttävät viherelementit rytmittävät aulan eri alueisiin. Aulassa olevien palveluiden kiintokalusteet olen tarkoituksella halunnut jättää neutraaleiksi ja yksinkertaisiksi. Kahvilan ja infopisteen tiskit ovat valkoisia, jotta opasteet saadaan pääosaan. Neutraalit seinä-, katto- ja lattiamateriaalit eivät vie liikaa huomiota opasteilta. Yleisilme aulassa on valoisa, raikas ja puhdas.

Yleisvalaistus on ratkaistu alakaton akustiikkapaneeliin upotettavilla pyöreillä valaisimilla. Kahvilassa, nettipisteellä ja hiljaisessa tilassa on katosta riippuvat valaisimet. Käytävien katoissa kulkee opastava valolinja, joka toimii käytävien yleisvalona.

Kuvat
Valaisin: shop.gessato.com
Matto: anker-teppichboden.de
Tuoli ja pöytä: effect.se

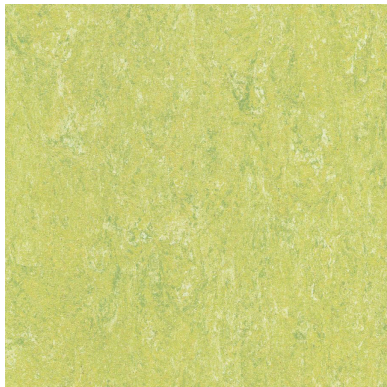


SISÄÄNTULO

Sisäänkäynnin vetävä oviratkaisu saadaan toimivaksi, kun tilalle laitetaan pyöröovi. Pyöröovi on näyttävä ja käytännöllinen oviratkaisu. Oikein mitoitettu pyöröovi varmistaa sujuvan ja energiatehokkaan liikumisen kiinteistössä. Aulan lattiapäällyste on helposti huollettavaa linoleumia. Infotiskille johdettava polku on vihreää ja muu lattia vaalean harmaata linoleumia. Lattia on seiniä hiukan tummempi, jotta niiden välille saadaan pieni kontrasti. Lattia on mattapintainen. Lattiaopasteet ovat teippauksia ja ne on laminoitu kestäviksi. Niitä voidaan tarvittaessa vaihtaa tai lisätä.

Valaistuksena toimivat alakattoon integroidut yleisvalaisimet.

(Kone. pyöröovent. 2013.)



archiexpo.com



archiexpo.com



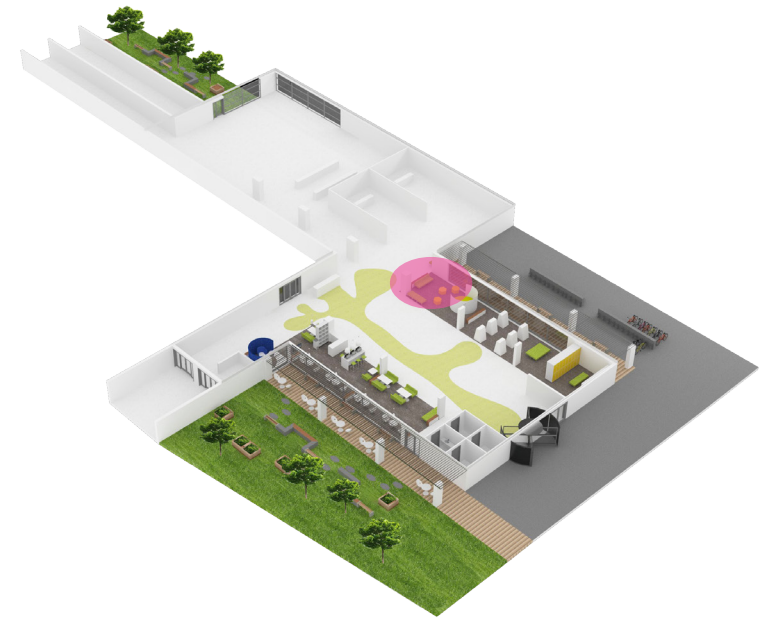
directindustry.com

Piktogrammit: simplysaxena.artician.com, aiga.org
Kerroskartta: greeceathensaegeaninfo.com
Ihmiset: immediateentourage.com



LEIKKIPISTE

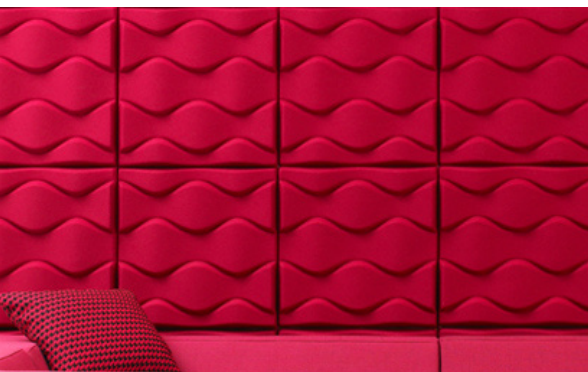
Leikkipiste koostuu yhdestä isosta tilaajakavasta kalusteesta, joka toimii samalla ääneneristäjänä. Pyöreän pehmustetun korokkeen ympärillä on seinäke, johon on integroitu akustiikkapaneelit. Leikkialueen lattia on pehmeää kokolattiamattoa. Valaistuksena toimivat alakattoon integroidut yleisvalaisimet.



anker-teppichboden.de



architonic.com



offecct.se



offecct.se



onarchitecturesite.com

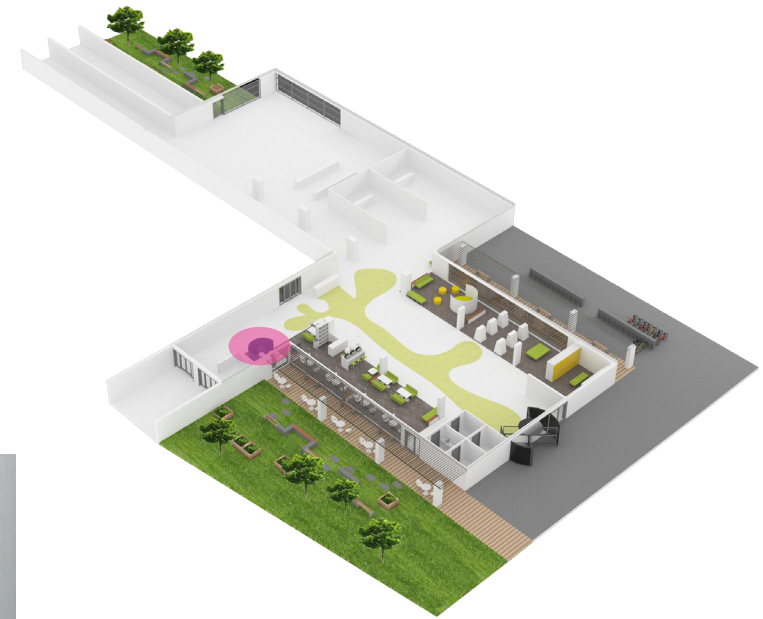
Piktogrammi: aiga.org
Ihmiset: immediateentourage.com



Kuva: Majja Parviainen

HILJAINEN TILA

Hiljaisessa tilassa värimaailma on rauhallista ja seesteistä. Kalusteet ja materiaalit ovat ulkomuodoltaan pehmeitä. Istuimen selkänoja on korkea ja se tuo sivuille näkösuojaa, jolloin mahdollisesti vieressä istuva ei häiritse. Kevyen alueen rajaavan verhon taakse sijoittuu ääntäeristävä viherseinä. Valaistuksena toimii katosta riippuva pehmeän muotoinen valaisin.



anker-teppichboden.de



stylepark.com



stylehive.com



offect.se



offect.se



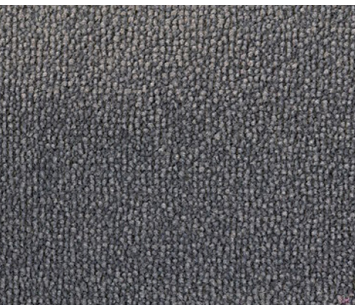
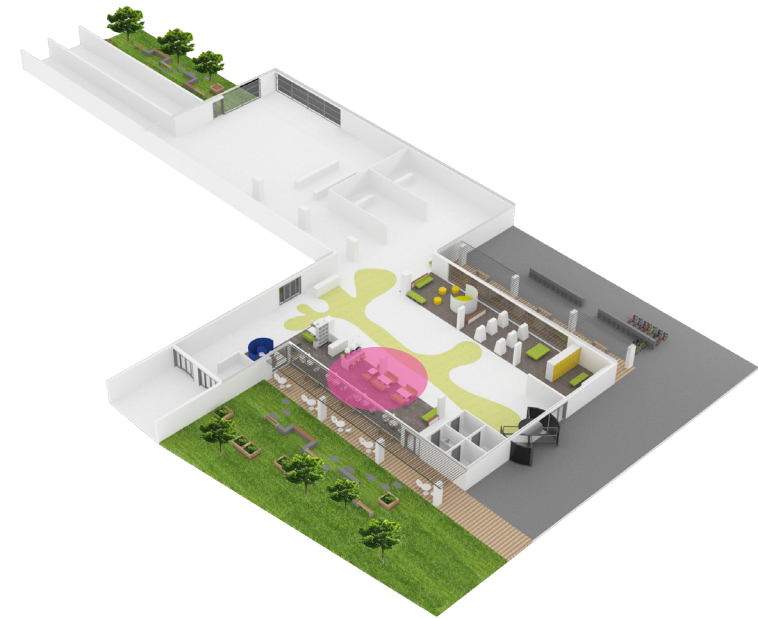
lklife.blogspot.fi



KAHVILA JA ODOTUSAULA

Kahvila-alueen ja koko aulan yleisilme on raikas. Tilan kalusteet ovat ajattomia ja selkeitä. Näyttävä, mutta eleetön aulatila viestii ammattitaitoisesta sairaalasta. Raikas väritys viestii taas puhtaudesta. Istuimien verhoilu tuo aulaan väriä, koska ympäristö on muuten eleettömän vaalea. Kaikki kiintokalusteet ovat neutraalin valkoisia, jotta huomio kiinnittyy opasteisiin. Kahvilan lattiapinnoite on keskiharmaata sairaalaolosuhteisiin soveltuvaa kokolattiamattoa, joka tuo kaivattua pehmeyttä ja kodikkuutta tilaan. Matto samalla rajaa kahvilan omaksi alueeksi.

Ikkunoiden eteen sijoittuu pyöreät valkoiset pöydät ja kevyet istuimet käsinojilla. Muut istuimet ovat sohvamaisia ja muodostavat erillisiä istuinryhmiä. Kahvilan valaistuksesta saadaan intiimimpi, kun pöytien päälle asetetaan riippuvat valaisimet. Yleisvaloa saadaan lisäksi alakaton akustiikkapaneeliin integroiduista pyöreistä valaisimista.



anker-teppichboden.de



tuznajdziesz.pl



offecct.se



offecct.se



offecct.se

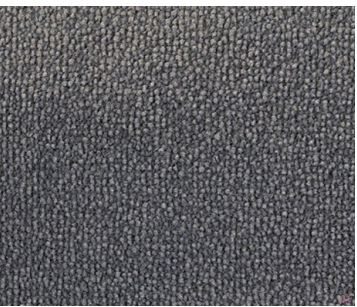
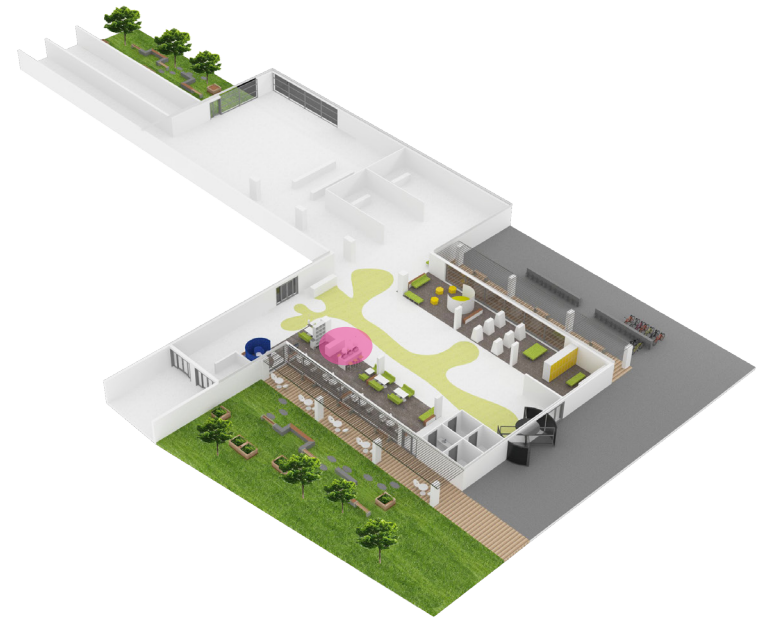


lklife.blogspot.fi



NETTIPISTE

Nettipiste on kahvilan yhteydessä ja noudattelee samaa tyyliä. Näyttöille tarkoitettu taso on yksinkertainen ja normaalia pöytätasoa korkeampi. Istuimet ovat korkeat jakkaramaiset ja niiden verhoilu noudattelee kahvilan istuimien väriä. Näytöt ovat kosketusnäyttöjä, jotta ne on helposti puhdistettavissa. Koneelta voidaan kirjautua henkilökohtaiseen I Care omahoitojärjestelmään. Tason päälle asetetaan isot näyttävät valaisimet. Lattiapinnoite on samaa kokolattiamattoa kuin kahvilassa.



anker-teppichboden.de



stardustmoderndesign.com



offecct.se



briers.ca



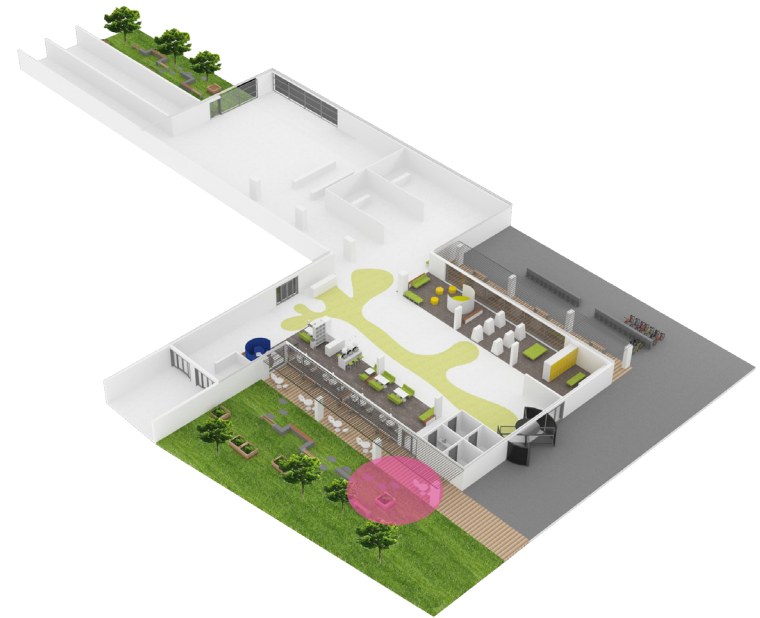
yltouch.en.made-in-china.com
(muokattu)



TERASSI JA PIHA

Sairaalassa viihtymisen kannalta tärkeä asia on ulkotilojen hyötykäyttö. Tällä hetkellä käyttämättömänä olevat sisäpihat kaipaavat vehreyttä ja paikkaa missä asiakkaat voivat viettää aikaa.

Ikkunoiden eteen saadaan kätevästi terassialue, joka on katettu. Katetulle alueelle tulee istuimet ja pöydät. Kiinteämpinä kalusteina voisi olla istutusaltaita ja puutarhapenkkejä. Piha-alueelle voidaan istuttaa lehtipuita ja talvisin istutusaltaisiin voidaan istuttaa ikivihreitä







arviointi

11.1 Koko prosessi

11.2 Suunnitelma

11.3 Jatkokehitys ja konseptin hyödynnettävyys



11.1 KOKO PROSESSI

Alkuperäinen aikataulu toteutui suunnilleen suunnitellulla tavalla. Projektissani oli paljon eri osa-alueita, jotka piti saada hoidettua työn alkuvaiheessa. Potilaiden haastattelut, henkilökunnan ideointipäivä ja kolme prototyyppipäivää veivät työstä paljon aikaa, mutta olivat sen arvoisia. Vasta niiden jälkeen pääsin tekemään lopullisia suunnitelmia.

Suunnitteluprosessi kävi vaivattomasti, sillä ideat vahvistuivat laajan taustoituksen ansiosta. Ainoastaan koin haastavana työn rajauksen. Oli vaikeaa päättää mitä jätän työn ulkopuolelle ja mikä on oleellista. Kaikki toiminnot liittyivät jotenkin toisiinsa ja ne piti saada kokonaisuutena esille. Tämän takia työ kasvoi melko laajaksi ja sen toteuttamiseen kului paljon aikaa. Työ eteni jokaiselle koulussa olleelle seminaaripäivälle, jossa työn etenemistä käytiin läpi opettajien ja luokkatovereiden kanssa. Olisin kaivannut enemmän rakentavia kommentteja ja opettajilta.

11.2 SUUNNITELMA

Suunnitelmani on ideatasolla ja kaikkia osa-alueita tulee tarkentaa jos se aiotaan toteuttaa. Olen itse tyytyväinen työn lopputulokseen. Toki jos olisin saanut rajattua aiheen tarkemmin työn alkuvaiheessa, olisin voinut keskittyä kauemmin eri osa-alueisiin. En kuitenkaan usko, että työn laajuus vaikutti lopullisen suunnitelmani ulkonäköön.

Toivon, että suunnitelmaa voidaan hyödyntää tarkempien lisäsuunnitelmien jälkeen mahdollisimman laajasti.

11.3 JATKOKEHITYS JA KONSEPTIN HYÖDYNNETTÄVYYS

Tässä vaiheessa suunnitelmia olisi tärkeää selvittää toteutuksen laajuus, budjetin suuruus ja ajankohta. Tämän jälkeen voidaan päättää mitkä osa-alueet kaipaavat kiireellisintä uudistusta. Suunnitelma on konseptitasolla ja vasta kun tarkempia toteutusaikatauluja saadaan, voidaan laatia sen pohjalta tarkemmat piirustukset.

Suunnitelmassa olevia ratkaisuja voidaan testata ennen käyttöönottoa. Esimerkiksi opateiden laajempi testaus tulee kyseeseen. Aula voi toimia pilottikohteena uusille rakennuksille.

PAINETUT LÄHTEET

- Aura, S., Horelli L. & Korpela K. 1997. Ympäristöpsykologian perusteet. Helsinki: Wsoy
- Mollerup, P. 2005. Wayshowing. A Guide to Environmental Signage Principles and Practices. Italy
- Kuosa T. & Westerlund L. 2012. Service Design: On the Evolution of design expertise. Estonia

PAINAMATTOMAT LÄHTEET

- Kekäläinen, R., Taegen J., Vauramo E., Heikinheimo A. & Serkelä R. 2012. Alueen pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, Master Plan-konsepti
- Lämsä, R. 2008. Potilaana ihannesairaalassa. Tutkimusraportti, osa Helsingin yhteiskuntapolitiikan laitoksella tehtävää väitöskirjaa. Helsinki: Helsingin Yliopisto, Yhteiskuntapolitiikan laitos. Lähteen Visuaalinen ilme potilaslähtöisen sairaalan erikoissairaanhoidon potilashuoneeseen -potilaslähtöisesti, Rouhiainen, M. 2012 mukaan
- Lääketieteen kehitys muuttaa sairaaloiden tilankäyttöä. Rakennustaito 2/2008
- Rakennustieto Oy. 1991. RT 91-10788 Terveyskeskukset ja Terveysasemat ohjetiedosto. Rakennustietosäätiö
- Rakennustieto Oy. 2008. RT 08-10810 Terveyskeskukset ja Terveysasemat ohjetiedosto. Rakennustietosäätiö
- Rakennustieto Oy. 1996. RT 96-10594 Terveyskeskukset ja Terveysasemat ohjetiedosto. Rakennustietosäätiö
- Rouhiainen, M. 2012. Opinnäytyö, LAMK, Muotoilu- ja taideinstituutti, Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK). Visuaalinen ilme potilaslähtöisen sairaalan erikoissairaanhoidon potilashuoneeseen -potilaslähtöisesti

ELEKTRONISET LÄHTEET

- Talja, M. 2012. Tulosryhmän johtajan katsaus. [viitattu 09.05.2012]. Saatavissa: <http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=30419&vy=2010&ryhma=337>
- Yhtymä. 2013. [viitattu 24.01.2013]. Saatavissa: <http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=105&vy=9987&ryhma=253>
- Strategia 2009-2015. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän strategia 2009–2015. Saatavissa: http://www.phsotey.fi/Strategiaesite_2009.pdf
- Lääketieteen kehitys muuttaa sairaaloiden tilankäyttöä [verkkojulkaisu]. Rakennustaito [viitattu 18.02.2012]. Saatavissa: http://www.rakennustieto.fi/lehdet/rakennustaito/index/lehti/unnamed_4101.html
- Fuelfor, Improving the Waiting Room experience. 2012. [viitattu 2012]. Saatavissa: <http://www.fuelfor.net/fuelfor/wait.html>
- Flygar, M. 2007. Suomalainen sairaalasuunnittelu voitti Hollannissa. [viitattu 26.9.2007]. Saatavissa: <http://www.medi uutiset.fi/uutisarkisto/suomalainen+sairaalasuunnittelu+voitti+hollannissa/a126246>
- Kuntoutumista tukeva arkkitehtuuri ja ympäristö. : Saatavissa: <http://www.espoonsairaala.fi/web/page.aspx?refid=17>
- Palvelumuotoilu - innovoi, suunnittele ja kehitä palvelusi uudelle tasolle [viitattu 18.03.2013]. Saatavissa: https://aaltopro.aalto.fi/fi/koulutus/avoin_koulutus/koulutushaku/course/palvelumuotoilu/
- Miettinen, S. 2011. Palvelun prototyyppi. [viitattu 24.02.2011]. Saatavissa: <http://www.slideshare.net/samietti/palvelun-prototyyppi>
- Wikipedia. 2012. Meilahden Kolmiosairaala. [viitattu 26.08.2012] Saatavilla: http://fi.wikipedia.org/wiki/Meilahden_kolmiosairaala
- Koponen, J. 2012. Informaatiomuotoilu tekee tiedon näkyväksi. Informaatiomuotoilu.fi. [viitattu 22.10.2012]. Saatavissa: <http://informaatiomuotoilu.fi/asiasanat/informaatiomuotoilun-tehtavat/>
- Hildén, J. 2011. Hymynaamoista ja pelkistämisestä. Informaatiomuotoilu.fi. [viitattu 11.08.2011]. Saatavissa: <http://informaatiomuotoilu.fi/2011/08/hymynaamoista-ja-pelkistamisesta/>
- Miettinen, S. 2010. Palvelumuotoilun työkalut. [viitattu 25.10.2010]. Saatavissa: <http://www.slideshare.net/samietti/palvelumuotoilun-tykalut>
- Näkövammaisten keskusliitto ry. Ohjaavat materiaalit. Saatavissa: <http://www.nkl.fi/fi/etusivu/tietoa/ymparisto/ohjaavat>
- Arnkil, H. 2003. Energiaa vai mielikuvia – kuinka värit vaikuttavat?. Taideteollinen korkeakoulu. [viitattu 3.3.2000]. Saatavissa: <http://www.svy.fi/category/artikkelit/>
- Lasten klinikan osasto K1 palkittiin väreistään. 2005. Saatavissa: <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,46,616,617,618,8021,8016>
- Fuelfor. Six Ways To Improve Doctors' Waiting Rooms. Saatavissa: <http://www.fastcodesign.com/1664797/six-ways-to-improve-doctors-waiting-rooms>

Kone. Pyöröövet. 2013. Saatavissa: http://www.kone.com/countries/fi_FI/ovet/ovi-ratkaisut/pyoro-ovet/Pages/default.aspx

Wallenius.J. 2011, Luonto elvyttää ja terapo. Turun Sanomat [viitattu 1.8.2011]Saatavissa: <http://www.ts.fi/teemat/terveys/244066/Luonto+elvyttaa+ja+terapoi>

MUUT LÄHTEET

Makkula, S. 2013. Palvelumuotoilu

KUVALÄHTEET

Huom! Kuvat joissa ei ole lähdeviittemerkintää ovat tekijän omia

Alueen ja tilojen pitkän tähtäimen kehittämisohjelma, Master Plan-konsepti, 2012, 12 <http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=105&vy=9987&ryhma=253>

Alueen pitkän tähtäimen kehittämisohjelma, Master Plan-konsepti, 2012, 13

<http://www.aiga.org/symbol-signs/>

<http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=105&vy=9987&ryhma=253>

http://yle.fi/uutiset/koyhan_ ja_vaivaisen_kansan_sairaala_juhlii_pyoreita_joensuussa/6509449#galleria590

<http://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=sittard+hospital&oe=UTF-8&um=1&ie=UTF-8&hl=fi&tbn=isch&source=http://Maasland: http://www.interiorcontemporar.blogspot.fi/2011/05/maasland-hospital-sittard-netherlands.html>

<http://www.heraldsun.com.au/news/victoria/hospital-wait-is-not-over-for-patients/story-e6frf7kx-1226536404817>

<http://openbuildings.com/buildings/emma-childrens-hospital-at-amc-profile-40736/media?group=image#!buildings-media/0>

http://www.worldarchitecturenews.com/index.php?fuseaction=wanappln.showprojectbigimages&img=3&pro_id=10881

http://www.worldarchitecturenews.com/index.php?fuseaction=wanappln.showprojectbigimages&img=6&pro_id=10881

http://www.worldarchitecturenews.com/index.php?fuseaction=wanappln.showprojectbigimages&img=4&pro_id=10881

<http://www.aiga.org/symbol-signs/>

http://yle.fi/uutiset/torin_laidan_pankkitalo_muuttuu_asunnoiksi/5065462

<http://www.koivistonauto.fi/aikataulut/paikallisliikenne/15755-4a-4b-kauppatorilta-tiilikankaalle>

http://yle.fi/uutiset/koiviston_auto_tyytymaton_potkutuomioon/6416752

<http://papunet.net/materiaalia/kuvapankki/kuvat/lääkäri-4>

<http://www.lahti.fi/www/bulletin.nsf/9448b3047ee76304c2256c5a001fb524/f301d66ecbece5ddc2257a530030cbcd?OpenDocument>

http://yle.fi/uutiset/kela-taksi_on_fiasko_-_paasy_laakariin_vaikeutunut_merkittavasti/5068980

<http://www.dataidea.net/talosivusto/indexfi.htm>

<http://www.autotalli.com/artikkeli/Autosittely-Toyota-Corolla-2008-2009;jsessionid=34762BF948BB56733511509871486C8E>

<http://www.dataidea.net/talosivusto/indexfi.htm>

<http://informaatiomuotoilu.fi/wp-content/uploads/2011/08/arntz-aiga.gif>

http://informaatiomuotoilu.fi/wp-content/uploads/2011/08/italian_liikennemerkit.gif

<http://www.gerdarntz.org/isotype>

<http://www.type.co.uk/FontCollections/id/32105>

<http://www.rihlama.com/sec04/lang1/page08.html>

KUALÄHTEET JATKUU

http://media.smashingmagazine.com/wp-content/uploads/uploader/images/signs/airport-security-check/full_airport-security-check.jpg
<http://www.flickr.com/photos/cindyli/391296071/in/set-72157594537656870/>
<http://www.nhsemployers.org/Pages/home.aspx>
lattiaviivat: <http://www.themobilecity.nl/2009/03/29/semantic-wayfinding-mental-maps-and-the-keyhole-problem-of-gps-navigation/>
vihreämies: http://www.slate.com/articles/life/signs/2010/03/the_big_red_word_vs_the_little_green_man.html
sukat: http://indu.arting365.com/creative/2012-04-23/1335172577d257522_1.html
japani wc: <http://indu.arting365.com/creative/2012-04-23/1335172577d257522.html>
<http://www.ndc.co.jp/hara/works/en/2002/05/katta.html>
<http://openbuildings.com/buildings/emma-childrens-hospital-at-amc-profile-40736/media?group=image#!buildings-media/18>
<http://openbuildings.com/buildings/emma-childrens-hospital-at-amc-profile-40736/media?group=image#!buildings-media/11>
<http://openbuildings.com/buildings/emma-childrens-hospital-at-amc-profile-40736/media?group=image#!buildings-media/16>
<http://www.behance.net/gallery/K11-Design-Store-Xmas-2012/6561771>
http://yle.fi/uutiset/paivapoliklinikka_lupaa_nopeampaa_laakarille_paasya/6162136#galleria121
Miettinen, J. 2012. Lahden kaupunginsairaalan sisustuskonsepti
<http://www.mammaldesign.com/clients/unison/unison-hq-internal-signage>
http://25.media.tumblr.com/tumblr_lwboya7hLq1qhba2wo1_500.jpg
<http://cartlidgelevene.co.uk/work/wayfinding-and-signage/barbican-arts-centre>
http://www.archdaily.com/63961/m-team-anderlecht-buro-ii/m-team_anderlecht_krisv_11/
<http://interiorzine.com/2010/05/14/wayfinder-wallpaper-by-mike-and-maaike/>
<http://thedesignerpad.com/blog/2012/8/9/a-welcomed-trend.html>
http://www.nkl.fi/fi/etusivu/tietoa/ymparisto/index.php?__file_display_id=5461
http://www.nkl.fi/fi/etusivu/tietoa/ymparisto/index.php?__file_display_id=5463
http://www.nkl.fi/fi/etusivu/tietoa/ymparisto/index.php?__file_display_id=5464
http://www.hus.fi/potilaalle/PublishingImages/Potilaalle_NaLa_578x178.jpg
<http://www.fastcodesign.com/1664797/six-ways-to-improve-doctors-waiting-rooms>
<http://www.homedsgn.com/2012/07/14/studio-by-munoz-architects/studio-by-munoz-arquitectos-02/>
<http://www.officedesigngallery.com/images/3/Playfish08.jpg?0.5269321824640759>
http://pre.cloudfront.goodinc.com/posts/full_1327082529sitting_islands.jpg
<http://www.cartinafinland.fi/fi/picture/79420/Leskenlehdet+4.html>
http://www.psarkitektur.com/ps_project/sl/
http://www.contemporist.com/2012/07/02/air-france-business-lounge-by-noe-duchaufour-lawrance-and-brandimage/af_020712_02/
<http://kerriehoule.wordpress.com/2013/03/24/inspiration-4/>
<http://559m2.blogspot.fi/2012/07/muotoseikkoja-mantymetsasta.html>

<http://www.flickr.com/photos/mikeancient/7843801734/>
<http://huomisendesign.wordpress.com/2009/12/01/super-foods/>
<http://keventajat.fi/tutustu/liikunta/lenkkeilijaa-eivat-krempat-lannista---vinkkeja-urheiluvaivojen-ehkaisyyn>
<http://www.cartinafinland.fi/fi/picture/96109/vesi.html>
<http://merjamamiska.blogspot.fi/2010/05/tuttuja-ja-tuntemattomia-lehtometsassa.html>
<http://www.cartinafinland.fi/fi/picture/27404/Outo+kallio.html>
<http://www.vastavalo.fi/kuusi-vihrea-oksa-green-branches-fir-tuuhea-kuusi-227728.html>
<http://huomisendesign.wordpress.com/2009/12/01/super-foods/>
<http://www.helsinginuitiset.fi/artikkeli/120078-vadelma-vaalii-vatsaa-ja-maistuu-kesalta>
<http://nk oulu.fi/enorssi/gallery/album10/koivu>
http://nk oulu.fi/enorssi/gallery/album109/Lakka_tausta
<http://www.cartinafinland.fi/fi/picture/79420/Leskenlehdet+4.html>
<http://www.cartinafinland.fi/fi/picture/27404/Outo+kallio.html>
<http://simplysaxena.artician.com/portfolio/Pictograms-for-hospitals-2/>
<http://www.greeceathensaegeainfo.com/a-ath/attika-mall/floor-map-lg.jpg>
<http://resources.identityguard.com/wp-content/uploads/identitytheft-M3B3.jpg>
<http://static.guim.co.uk/sys-images/Guardian/About/General/2012/8/17/1345217866345/Woman-using-iPad-app--008.jpg>
<http://www.studiorotor.nl/projects/self-service-check-in-kiosk?lang=en>
<http://www.assistedlivingmablog.com/wp-content/uploads/2011/12/high-tech-senior-assisted-living-ma.jpg>
<http://www.mypaperlessclassroom.org/2012/09/gadget-of-day-my-ipad-4-ed-app-list.html>
<http://www.richardtimothy.com/wp-content/uploads/2010/04/12-kid-running.jpg>
<http://www.atlhomecare.net/images/wheelchair.jpg>
<http://easyentourage.com/image/32314548666>
<http://www.immediateentourage.com/wp-content/uploads/2011/12/Women+Walking+Away2.png>
<http://www.immediateentourage.com/wp-content/uploads/2011/12/Woman+with+Cell+Phone+and+Coffee.png>
<http://fanart.tv/series/248834/last-man-standing-2011/>
<http://www.immediateentourage.com/wp-content/uploads/2012/06/Girl-in-Cool-Hat.png>
<http://easyentourage.com/post/27906337941/child-sitting-amrufm-cc-attribution>
<http://blogit.mtv3.fi/tyylivarasvapaalla/files/2011/12/vertical-garden-for-indoor2.jpg>
http://1.bp.blogspot.com/_Oz5MBvdLDVs/Tzqv9XoKChI/AAAAAAAAABRw/-wIT_6Y2b68/s1600/Fagerhult.jpg
<http://aava.pbworks.com/f/1325236846/phsotey.JPG>
http://www.ecophon.com/Global/01.Photos%20-%20Projects/Zoetermeer/zoetermeer_stadh_fd_dot_2_440.jpg
<http://www.offecct.se/en/products/easy-chairs/layer>
<http://www.offecct.se/en/products/chairs/bond-0>

KUALÄHTEET JATKUU

<http://www.offecct.se/en/products/chairs/bond>

<http://www.offecct.se/en/products/tables/basic>

<http://www.offecct.se/en/products/tables/basic>

<http://www.offecct.se/en/products/acoustic-panels/soundwaver-flo>

<http://lklife.blogspot.fi/2012/09/omat-suosikit.html>

http://www.anker-teppichboden.de/uploads/tx_produkte//BAR_7007_159_g_664x664px.jpg

http://www.bvt.com.tr/en/images/slideshow/linoleum_galeri/bvt_linoleum_galeri12.jpg

<http://www.architonic.com/pmsht/cube-martela-oyj/1182884>

http://shop.gessato.com/shop-by-brand-artek-c-115_230/white-ceiling-lamp-a110-by-alvar-aalto-artek-p-1150

<http://www.stardustmodernndesign.com/2010/08/artemide-nur-modern-ceiling-lamp-by.html>

<http://yltouch.en.made-in-china.com/productimage/boHEucvdfXVT-2f0j00DBJTbneFySqP/China-All-in-One-Touch-Industrial-Flat-Touch-PC-Self-Service-Machine-PC176-M-.html>

<http://briers.ca/store/faro-white-c-shape-bar-table/>

http://www.rakennusfakta.fi/14/company/20/60/49/chat-rahi/tuote-files/chat_rahi.jpg

<http://www.offecct.se/en/products/accessories/flower>

<http://www.stylepark.com/en/news/milan-before-the-ash-arrived-part-1/305952>

<http://www.offecct.se/produkter/bord/bird>

<http://www.stylehive.com/bookmark/modern-room-divider-325512>

<http://www.onarchitecturesite.com/2012/10/13/superb-design-kids-furniture/>

<http://www.archiexpo.com/prod/armstrong-dlw/commercial-http://www.archiexpo.com/prod/armstrong-dlw/commercial-natural-linoleum-flooring-gut-certified-low-voc-emissions-30-930190.html>

<http://tuznajdziesz.pl/produkty/produkt/stolik-martela-cube-23001,546/galeria/>

<http://www.directindustry.com/prod/kaba-gallenschuetz/revolving-doors-21654-347101.html>

HAASTATELUKYSYMYKSET JA VASTAUKSET - **LIITE 1**

**Havainnointi
16.1.2013**

Kysymyksiä:

Oletko ensimmäistä kertaa sairaalassa?

Oletko itse tulossa toimenpiteeseen vai vieraana?

Millä saavuit paikalle? Oliko se vaivatonta?

Tiedätkö minne nyt menet?

Saitko kutsun postitse vai varasitko ajan?

Oliko ajanvaraus vaivatonta?

Ohjasiko kutsu tulemaan oikeaan paikkaan?

Millaista on olla täällä? Viihdytkö? Mitä tulisi parantaa?

Minkä ikäinen olet?

Mies 80 v.

Istuu sisäänkäynnin aulassa ja lukee lehteä.

- Sairaala on tuttu paikka, mutta tällä kertaa olen saattajana ja paikalle saavuttiin taksilla, joka on helpoin tapa tulla paikalle. Sairaalan parkkitilanne on heikko ja maksullinen parkki on huono asia. Jos potilas joutuu etsimään autolleen paikkaa, niin fiilis saattaa kärsiä ja tulo sairaalaan on epämiellyttävä. Sairaalassa on hyvä palvelu, mutta käytävällä liikkuva henkilökunta voisi olla ystävällisempää. Heidän kuuluisi tervehtiä potilaita. Odotusaula on ihan viihtyisä, semmoinen sairaalan odotusaula. Kysyn mieluummin neuvoa, kun seuraan opasteita käytävillä. Tulen mielelläni sairaalaan sillä kaipa

sosiaalista kanssakäymistä. Täällä voi jutella ihmisille.

Nainen 52 v.

Istuu sisäänkäynnin aulassa ja kutoo sukkaa.

- Olen asioinut sairaalassa useamman kerran. Potilaskutsukirjeessä kutsuttiin neurologiaan, mutta opasteissa sitä ei näkynyt. Löydän paikalle kysymällä. Henkilökunnalta on helppo kysyä apua. Henkilökunta voisi tervehtiä osastoilla. Odotustila ja kahvila ovat hiukan kolkkoja ja sairaalamaisia, mutta en osaa sanoa, mitä pitäisi parantaa. Saavuin bussilla.

Nainen 34 v. ja Poika 1v.

Katselee, kun poika konttaa aulan lattialla.

- Vien poikani tutkittavaksi. Olen asioinut sairaalassa useasti. Potilaskutsukirje tuli kotiin postitse. Saavuimme tällä kertaa paikalle omalla autolla. Parkki löytyi hyvin. Kotiin on 80 km ja bussit kulkevat huonosti. Kysyn mieluummin neuvoa kuin seuraan opasteita. Opasteet ovat ihan selkeitä, mutta minä en välttämättä ymmärrä niitä. Lapsia ei ole huomioitu odotusaulassa, mutta siihen voi olla jokin järkevä syy esimerkiksi hygienia tai bakteerit. Otimme reppuun leluja ja lastenruokia, vaikka kanttiinista varmaan saa pilltejä ja maitoa. Ihmisvilinä ei haittaa, koska äänet kuuluvat sairaalaan.

Nainen 60 v.

Istuu saattajansa kanssa odotusaulan rahilla.

- Olen käynyt sairaalassa useasti eri toimenpiteissä. Tulimme saattajani miehen kyydillä ja odotamme nyt, että hän tulee hakemaan (kurkkii ovelle hermostuneena). Parkin ei kuuluisi maksaa. Se on erittäin huono asia.

Aulan tuolit ovat minulle liian matalat. Täältä on vaikea nousta ylös. Kysyn mieluummin vahtimestarilta apua kuin seuraan opasteita. Sitä vartenhan he siellä istuvat. Taulut tuovat kodikkuutta käytäville ja osastoille. Aula ja kahvila ovat melko viihtyisiä

Mies 32 v. ja Mies 42v.

Miehet odottavat aulan tuoleilla toimenpiteessä olevaa äitiään.

- Äidille tuli potilaskutsukirje postitse. Saavuimme omalla autolla, parkkipaikkaa ei meinannut löytyä edes maksulliselta puolelta. Aulassa kulutamme aikaa istumalla. Tila on ihan viihtyisä. Ihmisvilinää on kiva katsella, mutta välillä kaipaa omaa rauhaa. Aula on ihan viihtyisä, mutta sairaalan ympäristö ahdistaa minua. On kiva, kun aulasta näkee ulos luontoon. Kahvila on hyvä. Aulassa vetää liikaa, sille pitäisi tehdä jotain.

Nainen 72 v.

Istuu aulassa ja lukee lehteä.

- Olen asioinut sairaalassa paljon. Nyt olen saattamassa ja kuljettamassa toimenpiteessä olevaa miestäni. Hänellä on kolme aikaa tälle päivälle. Olen nyt odottanut tunnin ja edessä on vielä toinen mokoma. Kulutan aikaa käymällä kahvilla ja lukemalla lehteä. Tulimme sairaalaan omalla autolla. Aina olemme saaneet auton parkkiin. Potilaskutsukirjeen info täsmäsi sairaalassa oleviin opasteisiin, mutta kysymme mieluummin apua kuin seuraamme opasteita. Kysymällä löytää perille. Ihmisvilinä ei häiritse minua, on kiva kun näkee tuttuja ja voi jutella. Aula voisi silti olla erillinen, se olisi viihtyisämpi. Aulassa vetää, kun ulko-ovet käyvät usein.

Nainen 40 v. ja Tyttö 3v.

Tulevat sisäänkäynnin lähellä olevalla käytävällä vastaan.

- Mieheni on toimenpiteessä. Tulimme omalla autolla, sitä ei saatu hyvin parkkiin. Viimeksi jätimme metsän viereen pöpelikköön, onneksi on neliveto autossa. Aula toimii hyvin, mutta ei ole viihtyisä. Osastoilla ei viihdy. Lapsia ei ole huomioitu aulassa. Opasteet ovat hyvät ja tarvittaessa vahtimestarit neuvovat.

Nainen 27 v.

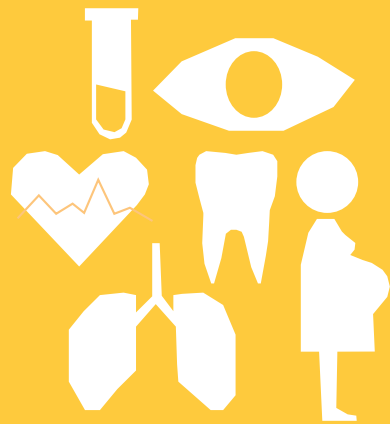
Istuu aulassa ja lukee lehteä, hänellä on kainalosauvat.

- Odotan kyytiä, kaveri hakee kohta. Kävin silmä lääkäriä, mutta viimeksi kun jalkaani hoidettiin, menin väärälle sisäänkäynnille ja jouduin kinkkaamaan oikeaan paikkaan, se oli turhauttavaa. Siellä ei ollut paikkaa missä istua. Aulan kalusteet ovat mukavat, mutta eivät sovi rakennuksen muuhun ympäristöön. Pinnoille pitäisi tehdä jotain ja ilmettä raikastaa. Suunnistan opasteiden avulla. Se on helppoa, kun rakennus on tuttu. WC:n ovet ovat raskaat ja valon tunnistin ärsyttävä, kun se sammuu välillä sisällä ollessa.

Poika 16 v.

Istuu aulassa ja lukee lehteä, välillä katsoo tv:tä.

- Odotan äitiä, joka on menossa lääkäriä. Tulin sairaalalle mopoautolla. Varaan parkkeeramiseen 15 min. Säkällä löytyi paikka. Nyt jätin tien varteen. Seuraan äitiä, minun ei tarvitse tietää, mihin ollaan menossa. Emme kysy vahtimestarilta. Tilat ovat niin viihtyisät kuin sairaalassa nyt voi olettaa.



LAHTI
INSTITUTE
OF DESIGN