



Katsaus sairaala-asioinnin esteettömyydestä

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja (AMK)

Syksy 2024

Iida Pohjolainen

Janika Saarinen

Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät Iida Pohjolainen, Janika Saarinen

Työn nimi Katsaus sairaala-asioinnin esteettömyydestä

Ohjaaja Paula Vikberg-Aaltonen

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä eräälle hyvinvointialueelle. Työn tavoitteena oli havainnoida esteettömyyden toteutumista keskussairaalassa ja tarjota työkalu esteettömyyden arvioimiseen, edistäen samalla potilaiden asiakastytyväisyyttä ja potilasturvallisuutta. Lopputuotoksena luotiin katsaus sairaala-asioinnin esteettömyyden nykytilasta sekä tarkistuslista. Työn tarkoituksena oli edistää sairaala-asioinnin saavutettavuutta ja edistää tasavertaisia palveluja kaikille ihmisille, heidän yksilölliset tarpeet huomioiden.

Keskeiset tutkimuskysymykset käsittelivät esteettömyyden toteutumista sisäänkäynneissä, opasteissa ja tiloissa eri potilasryhmien näkökulmasta sekä tulevaisuuden kehittämistarpeita. Työn toteuttamiseksi kerättiin taustatietoa aiemmista tutkimuksista, laista ja viranomaisten julkaisuista esteettömyydestä ja sen vaikutuksista terveydenhuollossa. Teoriatiedon avulla muodostettiin tarkistuslista, jonka avulla sairaalaympäristöä voitiin havainnoida esteettömyyden toteutumisen näkökulmasta. Tutkimusmenetelmänä käytettiin havainnointia, jonka avulla kerättiin tietoa esteettömyydestä keskussairaalan ympäristössä etukäteen sovitulla vierailulla ja aineisto analysoitiin vertaamalla havaintoja esteettömyyden suosituksiin.

Keskussairaalan esteettömyyden arvioinnissa havaittiin, että esteettömyys toteutuu pääsääntöisesti hyvin. Työn avulla tunnistettiin muutamia kehittämiskohteita, liittyen muun muassa opasteisiin, kutsukirjeisiin, äänimaailmaan ja kontrastin puutteeseen. Kehittämiskohteisiin on tärkeää puuttua, sillä niiden parantaminen voi vaikuttaa merkittävästi potilaiden kokemuksiin sairaalaympäristöstä. Monet erilaiset potilasryhmät oli hyvin huomioitu sairaalan esteettömyyden osalta, mutta muun muassa näkö- ja kuulovammaisten sekä autismikirjon potilaiden huomioimisessa olisi kehitettävää asiointikokemuksen parantamiseksi. Työn tulokset tarjoavat arvokasta tietoa, jonka avulla sairaala-asiointia voidaan kehittää entistä saavutettavammaksi ja potilasystävällisemmäksi. Näin voidaan varmistaa, että kaikilla potilailla on mahdollisuus saada tarvitsemansa palvelut turvallisesti ja mukautetusti heidän yksilölliset tarpeensa huomioon ottaen.

Avainsanat Saavutettavuus, esteettömyys, terveyspalvelut

Sivut 28 sivua ja liitteitä 4 sivua

Degree Programme in Nursing

Abstract

Authors Iida Pohjolainen, Janika Saarinen

Year 2024

Subject An Overview of Accessibility in Hospital Care

Supervisor Paula Vikberg-Aaltonen

The thesis was conducted as a practical project for a regional health authority. The aim of this work was to observe the implementation of accessibility in a central hospital and to provide a tool for evaluating accessibility, thereby promoting patient satisfaction and safety. The resulting work included an assessment of the current state of accessibility in hospital services and a checklist. The purpose of this work was to improve the accessibility of hospital services. The purpose of the work was to promote equal services for all people, regardless of their individual needs.

The key research questions addressed the implementation of accessibility in entrances, signage, and facilities from the perspective of various patient groups, as well as future development needs. To conduct this work, background information was initially collected from previous studies, laws, and publications by authorities on accessibility and its impact on healthcare. Based on this theoretical information, a checklist was created to observe the hospital environment from an accessibility perspective. The research method used was observation, which gathers information on accessibility in the central hospital environment. Observations were collected through a planned visit, and the data was analyzed by comparing the findings with accessibility recommendations.

The assessment of accessibility in the central hospital revealed that accessibility is generally well implemented. The work identified a few areas for development, including signage, appointment letters, sound environment, and lack of contrast. Addressing these areas is essential, as improvements in these areas can greatly influence patients' experiences in the hospital environment. Various patient groups were generally well considered in terms of hospital accessibility, though there was room for improvement in the experience of visually and hearing-impaired patients.

The results of this work provided valuable insights for making hospital visits more accessible and patient friendly. This ensured that all patients had the opportunity to receive the necessary services safely and tailored to their individual needs.

Keywords Accessibility, Barrier-free, Health services

Pages 28 pages and appendices 4 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Esteettömyys terveydenhuollossa	2
2.1	Esteettömyyttä ohjaavat säännökset.....	3
2.2	Esteettömyys osana potilasturvallisuutta.....	4
2.3	Erilaisten potilasryhmien tarpeet esteettömydessä.....	5
3	Opinnäytetyön toteutus	6
3.1	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	7
3.2	Tutkimusmenetelmät.....	7
3.2.1	Aineiston hankinta	9
3.2.2	Aineiston analyysi.....	9
3.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	10
4	Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset.....	11
4.1	Esteettömyys keskussairaalassa	11
4.2	Kutsukirjeiden sisältö	14
4.3	Esteettömyyden nykytilanne erilaisten potilasryhmien näkökulmasta.....	14
4.4	Tulevaisuudessa huomioitavia asioita esteettömydessä.....	16
4.5	Yhteenveto tuloksista.....	17
5	Opinnäytetyön arviointi ja pohdinta	19
5.1	Jatkokehitys.....	20
5.2	Palaute tilaajalta	22
5.3	Ammatillinen kehittyminen	22
	Lähteet	25

Kuvat, taulukot ja kaavat

Taulukko 1. Yhteenveto tuloksista.....	17
--	----

Liitteet

Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma

Liite 2. Tarkistuslista

1 Johdanto

Esteettömien terveydenhuoltopalveluiden tärkeys korostuu tasa-arvoisen yhteiskunnan periaatteiden mukaisesti. Palveluiden tulee olla saavutettavissa kaikille potilaille, ottaen huomioon erilaisten potilasryhmien erityistarpeet. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 612/2021). Tämä tarkoittaa, että jokaisella yksilöllä, riippumatta heidän fyysisestä, aistimellisista tai psyykkisistä rajoitteista, tulisi olla yhtäläinen mahdollisuus saada laadukasta hoitoa ja palveluita. Esteettömyys ei ole vain lainsäädännöllinen vaatimus, vaan myös inhimillinen oikeus, joka tukee potilaiden itsenäisyyttä ja hyvinvointia, edistäen samalla yhteiskunnan kokonaisvaltaista terveyttä ja elämänlaatua. Esteettömyys on osa kestävästä kehitystä (Invalidiliitto, n.d.-a). Esteettömyys edesauttaa yhdenvertaisuutta, tasa-arvoa ja osallistumista yhteiskunnassa. Potilaat, jotka hyötyvät esteettömyydestä, ovat yleensä haavoittuvassa asemassa, joten esteettömyys ehkäisee syrjäytymistä edesauttamalla sujuvaa asiointia. Esteettömyys on osa sosiaalisesti kestävästä kehitystä (Pitarch-Garrido, 2015, ss.1–3).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä erään hyvinvointialueen kanssa. Opinnäytetyön idea sai alkunsa tilaajan ehdotuksesta tutkia sairaala-asiointin saavutettavuutta rakenteilla olevaa Assi-sairaalaan varten. Tilaajan kanssa käydyn keskustelun myötä aihe rajattiin keskussairaalan sairaala-asiointin esteettömyyteen potilaan näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyössä oli edistää sairaalapalveluiden saavutettavuutta ja löytää keinoja parantaa potilaiden hoitokokemusta. Työssä tutkittiin tilojen esteettömyyttä potilaiden, asiakkaiden ja muiden sairaalassa asioivien henkilöiden näkökulmasta. Opinnäytetyössä käytetään jatkossa termiä ”potilas” viitattaessa kaikkiin edellä mainittuihin ryhmiin selkeyden vuoksi. Työssä huomioitiin apuvälineitä käyttävät, näkövammaiset, kuulovammaiset, aistiherkät, ikääntyneet sekä lapsiperheet.

Opinnäytetyön tarkoituksena on havainnoida esteettömyyden toteutumista keskussairaalassa. Lopputuotoksena syntyi katsaus sairaala-asiointin esteettömyyden nykytilasta keskussairaalassa sekä tarkistuslista, jonka avulla esteettömyyttä sairaalassa voidaan havainnoida. Tarkistuslistaa voidaan käyttää myös pohtiessa tai suunniteltaessa muun muassa tulevan Assi-sairaalaan esteettömyyttä. Tarkastelussa keskityttiin potilaan näkökulmaan esteettömyydestä. Havaintoja kerättiin tekemällä vierailu keskussairaalalle, jossa keskityttiin tutkimaan reittejä pääovien ja lasten ja nuorten osaston, pääovien ja kuulokeskuksen sekä pääovien ja silmäyksikön välillä. Lisäksi analysoitiin potilaille

lähetettäviä kutsukirjeitä ja niissä olevia reittiopastuksia osastoille ja poliklinikoille. Kutsukirjeissä päähuomio kiinnittyi siihen, ovatko mainitut reitit esteettömiä.

Esteetön asiointi on laaja käsite, joka kattaa monia eri osa-alueita. Sen voi määritellä fyysisen ympäristön esteettömyytenä, esimerkiksi rakennusten sisätilojen esteettömyytenä, tiedonsaannin ja kommunikoinnin esteettömyytenä sekä palvelutapahtuman esteettömyytenä (EU-terveydenhoito.fi, 2021). Tässä opinnäytetyössä keskityttiin erityisesti sairaala-asioinnin esteettömyyteen ja sen merkitykseen potilaille. Terveystuon esteettömyys on keskeinen osa sairaala-asioinnin sujuvuutta. Aihe on myös yhteiskunnallisella tasolla tärkeä, sillä maailman laajuisesti terveydenhuollon esteettömyyteen liittyy aktiivista keskustelua ja tutkimuksia, erityisesti vammaisten terveydenhuollon asiakkaiden saavutettavuuden ja esteettömyyden näkökulmasta. Aiemmat tutkimukset osoittavat merkittäviä eroja maiden välillä palveluiden fyysisessä saavutettavuudessa vammaisille (Chiluba & Muke, 2019, ss. 2–4; Groenewegen ym., 2021, s. 1).

Esteettömyys tarkoittaa ihmisten moninaisuuden huomioimista esimerkiksi rakennetussa ympäristössä. Esteettömyyden huomioimisella ympäristössä voidaan edistää potilaiden turvallisuutta sekä palveluiden laatua (Invalidiliitto, n.d.-a). Tässä opinnäytetyössä esteettömyys kattaa potilaan fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemisen sekä esteettömän kommunikaation varmistamisen potilaiden kanssa. Nämä tekijät ovat keskeisessä roolissa potilaan liikkumisen, hoidon sujuvuuden ja turvallisuuden kannalta, ja niiden toteutuminen yhdessä edistää potilasturvallisuutta sekä hyvää hoitokokemusta.

2 Esteettömyys terveydenhuollossa

Tässä luvussa määritetään opinnäytetyössä esiin tulevat keskeiset käsitteet ja aiheet, jotka ovat tärkeitä ymmärtää esteettömyyden kannalta sairaala-asioinnissa. Esteettömyys on laaja kokonaisuus, mikä kattaa sekä fyysisen, sosiaalisen ja digitaalisen ympäristön saavutettavuuden. Saavutettavuuden toteuttaminen on olennainen osa yhdenvertaisuutta sekä tasa-arvoa. (Autismiliitto, 2024) Opinnäytetyö käsittelee esteettömyyttä sairaalaympäristössä.

Opinnäytetyössä keskeisin teema on esteettömyys sairaala-asioinnissa, joka sisältää tilojen, opasteiden ja palveluiden saavutettavuuden. Työssä tarkasteltiin esteettömyyden merkitystä eri potilasryhmien näkökulmasta. Painopisteenä oli myös esteettömyyden vaikutus potilaan

hoitokokemukseen, hoitoprosessiin sekä potilasturvallisuuteen. Lisäksi selvitettiin esteettömyyttä koskevaa lainsäädäntöä.

2.1 Esteettömyyttä ohjaavat säännökset

Esteettömät terveydenhuoltopalvelut ovat osa tasa-arvoista yhteiskuntaa. Palvelujen esteettömyys ja siitä tiedottaminen ovat osa terveysasemien ja sairaaloiden palvelujen laatua. Palveluiden tulisi olla jokaisen saavutettavissa, ja niiden tulisi vastata erilaisten potilasryhmien tarpeita heidän asioidessa terveydenhuollon palveluissa. Esteettömyys ja saavutettavuus ovat tärkeitä edellytyksiä, jotta vammaiset henkilöt voivat elää itsenäisesti ja osallistua kaikilla elämän osa-alueilla täysimääräisesti. Esteettömyydellä voidaan tukea vammaisten henkilöiden omatoimisuutta ja osallisuutta yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Esteettömyyden toteutumisessa kyse on ajattelutavasta ja asenteesta, ei erityisjärjestelyistä. (EU-terveydenhoito.fi, 2021; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023)

Liikkumisympäristön esteettömyyden lisäksi tulisi huomioida myös aistiesteettömyys sekä ymmärtämisen esteettömyys. Nykyisessä lainsäädännössä esteettömyyttä tarkastellaan korostaen liikkumisen esteettömyyttä. Kokonaisvaltaisen esteettömyyden määritelmän ja siihen perustuvan ohjauksen puute aiheuttaa sen, että osa esteettömyyttä tarvitsevista on yhdenvertaisemmassa asemassa kuin toiset. (Arpiainen ym., 2021, s. 32)

Tässä opinnäytetyössä sairaala-asioinnilla viitataan kaikkeen sairaalan tiloissa tapahtuvaan asiointiin ja palveluiden käyttöön, mukaan lukien esimerkiksi päivystyksessä asiointi, laboratoriopalveluiden hyödyntäminen, erilaisissa toimenpiteissä käyntiä sekä käyntejä osastoilla ja poliklinikoilla. Sairaalakäynnit voivat sisältää akuutteja tai ennalta suunniteltuja toimenpiteitä/ käyntejä, ja ne kattavatkin laajan kirjon erilaisia palveluita. Lisäksi sairaala-asiointiin sisältyvät muut sairaalan tarjoamat terveydenhuollon palvelut, kuten kuvantaminen ja erilaiset erikoislääkärien konsultoinnit.

Suomen lainsäädännössä on joitakin niukkoja mainintoja sairaala-asiointiin liittyvästä esteettömyydestä. Esimerkiksi vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa lainsäädännössä, kuten vammaisten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistävässä lainsäädännössä on säännöksiä, mitkä velvoittavat terveydenhuollon tarjoajia varmistamaan palveluiden saavutettavuuden kaikille potilaille, mukaan lukien vammaisille ja liikuntarajoitteisille henkilöille. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016) Lisäksi rakennusten esteettömyyttä ja saavutettavuutta säätelevät rakentamismääräykset ja -

ohjeet, jotka koskevat sairaaloita ja terveydenhuollon tiloja (Maankäyttö- ja rakennuslaki 241/2017).

Esteettömyyteen voidaan katsoa vaikuttavan myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Kyseisessä lainsäädännössä määritellään, että potilaalla on oikeus laadukkaaseen palveluun ja hyvään kohteluun sekä oikeus osallistua palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen (Aalto ym., 2018, s.3). Lisäksi potilaalla on oikeus käyttää suomen tai ruotsin kieltä ja tulla kuulluksi omalla äidinkielellään. Potilaalla on oikeus saada oikeustieteelliset asiakirjansa suomen tai ruotsin kielellä. (Kielilaki 423/2003) Hämeenlinna ei kuitenkaan ole kaksikielinen kunta (Valtioneuvoston asetus kuntien kielellisestä asemasta vuosina 2023–2032, 2022, § 6).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä pyrkii edistämään ja ylläpitämään väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistamaan yhdenvertaiset, toisiaan tukevat ja kustannustehokkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021)

2.2 Esteettömyys osana potilasturvallisuutta

Terveydenhuollon palveluiden tulee olla asiakaskeskeisiä, turvallisia, laadukkaita sekä asianmukaisesti toteutettuja. Potilasturvallisuus tarkoittaa terveydenhuollon organisaatioiden ja henkilöstön toimintoja sekä periaatteita, joiden avulla voidaan mahdollistaa palvelujen olevan turvallisia ja suojaavan potilaita vahingoilta. Terveydenhuollossa tulee huolehtia myös laitteiden ja tietojärjestelmien, tilojen, tarvikkeiden sekä lääkkeiden turvallisesta käytöstä ja tiedonkulun toimivuudesta. (STM, 2022, s. 12)

Potilasturvallisuus jaetaan laiteturvallisuuteen, hoidon turvallisuuteen ja lääkehoidon turvallisuuteen. Hoidon turvallisuus voidaan jakaa vielä edelleen hoitomenetelmien turvallisuuteen sekä hoitamisen turvallisuuteen. Jokaisessa hoitotilanteessa ja -ympäristöissä on sille tyypillisiä tapaturmille altistavia tekijöitä. Esimerkiksi liukkaat lattiat ja korkeat kynnykset vaarantavat potilaan fyysisen turvallisuuden. (Rautava-Nurmi ym., 2020, s. 377) Esteettömyyden voidaan siis katsoa olevan osa turvallista ja laadukasta hoitoa.

Potilasturvallisuus terveystalouksissa myös tarkoittaa sitä, että potilaan fyysinen, sosiaalinen, psyykinen tai taloudellinen turvallisuus eivät palvelujen takia vaarannu. Näin ollen

palvelujen tulee edistää potilaan kokonaisvaltaista hyvinvointia niin, että potilaalle aiheutuu, esimerkiksi sairaalalla asioinnista, mahdollisimman vähän haittaa. Palvelujen tulee perustua näyttöön ja ne tulee toteuttaa oikein. (STM, 2022, ss. 12–13)

2.3 Erilaisten potilasryhmien tarpeet esteettömyydessä

Potilaiden tarpeet esteettömyydessä vaihtelevat käyttäjäryhmän mukaan. Näkö- ja kuulovammaiset tarvitsevat erityisiä ratkaisuja, kuten sopivaa valaistusta, kontrastia, äänensiirtojärjestelmiä sekä selkeitä opasteita (Näkövammaisten liitto, 2023; Kuuloliitto, n.d.) Lastenvaunujen kanssa liikkuvat kohtaavat haasteita kapeissa, ahtaissa käytävissä ja kynnyksien ylittämisessä. Autismikirjoon kuuluvien henkilöiden kannalta yksilöllisyys, erilaisuuden hyväksyminen ja aistitoiminnan huomioiminen ovat tärkeitä (Autismiliitto, 2024). Ikääntyneiden tarpeissa korostuvat ennaltaehkäisy- ja toimintakykyä ylläpitävät palvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, ss. 21–38).

Näkövammaiset tarvitsevat asiointissaan tilaan sopivan valaistuksen ja kontrastin nähtäviin kohteisiin liittyen. Heille tulisi myös mahdollistaa se, että he saavat ympäristöstään informaatiota tarvittaessa myös tunto- ja kuuloaistin avulla, joka viittaa käytännössä esimerkiksi pistekirjoitukseen, koho-opasteisiin sekä ohjaaviin ääniopasteisiin ja materiaaleihin. (Näkövammaisten liitto, 2023) Näkövammaisten asiointin kannalta ympäristössä ovien tulisi olla joko täysin auki tai kiinni, portaiden reunoissa pitäisi olla huomioraidat, opasteiden on sijaittava silmän korkeudella ja niiden sisältämä informaatio tulisi olla riittävän suurella kirjasintyypillä selkeästi kirjoitettu (Halonen, ym. 2023).

Kuulovammaisille tärkeää on esteetön kuuntelu-ympäristö. Tämä tarkoittaa hyvää akustiikkaa, taustamelun vähäisyyttä, kuuntelemista helpottavia äänen siirtojärjestelmiä sekä tietoa myös visuaalisessa muodossa. Tilan kaikuvuuden tulisi olla mahdollisimman vähäistä, ja taustamelua tulisi olla vähän. Valaistuksen tulisi olla riittävän voimakas ja häikäisemätön, sillä tämä mahdollistaa puhujan suun liikkeiden seuraamisen, auttaen potilasta saamaan selvää puheesta. (Kuuloliitto, n.d.)

Esteettömyys on kriittinen osa julkisten tilojen suunnittelua ja erityisesti sairaaloiden kohdalla se korostuu. Lastenrattaiden ja liikkumiseen tarvittavien apuvälineiden kanssa liikkeessä sairaalassa esteettömyyden puutteet, kuten kynnykset, kapeat käytävät, ahtaat hissit ja liuskojen puuttumiset, voivat vaikeuttaa asiointia merkittävästi. Tämä estää pääsyn asioimaan sairaalassa ja aiheuttaa turvallisuusriskejä. Liikkumisrajoitteisille henkilöille esteiden ylittäminen voi olla haastavaa ja jopa vaarallista, esimerkiksi kaatumisriskin vuoksi.

Esteettömyyden puutteet voivat pahimmassa tapauksessa jopa estää pääsyn elintärkeisiin terveyspalveluihin. Esteettömyys edistää sosiaalista osallisuutta, mikä tarkoittaa, että esteettömät tilat mahdollistavat myös yhteiskunnallisen osallistumisen laajemmassa mittakaavassa. Esteettömyyden huomioon ottaminen tästä näkökulmasta on tärkeää. (Hätönen, 2019) Esteettömyys ei ole vain yksittäisten ihmisten ongelma, vaan se heijastaa koko yhteiskunnan asennetta yhdenvertaisuuteen ja sosiaaliseen osallisuuteen. Tämän takia esteettömyyden edistäminen sairaaloissa on tärkeä askel kohti tasa-arvoisempaa yhteiskuntaa.

Autismikirjoon kuuluvien kannalta esteettömyydessä on tärkeää yksilöllisyyden huomioiminen, kuten erilaisuuden hyväksyminen, aistitoiminnan erilaisuuden huomioon ottaminen. Esimerkiksi yli- tai aliherkkyys äänille, hajuille, mauille, sekä lisäksi tilojen opasteet ovat tärkeitä näkökulmia. Opasteissa selkeä kieli/ esittämistapa tukevat tiedon sisäistämistä ja selkeyttävät arkea. Esteettömyys koskee myös aisteihin ja hahmottamiseen liittyviä vaikeuksia fyysisessä ympäristössä. Aistiyliherkkyyttä auttamaan voidaan käyttää muun muassa ääniä vaimentavien pintamateriaalien suosimista, sekä valaistuksen säädettävyyden käyttämistä julkisissa tiloissa, kuten sairaaloissa. Ymmärtämistä tulee helpottaa esimerkiksi selkeällä kielellä tai esittämistavalla, sillä nämä tukevat tiedon sisäistämistä. (Autismiliitto, 2024)

Toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua ikääntyneellä väestöllä pitää olla mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti yhteiskunnan toimintaan, hoitaa omia asioitaan, kehittää itseään, tavata ystäviä ja nauttia kulttuurista. Tämä edellyttää, että palvelut on suunniteltu niin, että ne ovat mahdollisimman esteettömiä ja turvallisia. Ikääntyneiden kohdalla esteettömyys ja saavutettavuus korostuvat etenkin ennaltaehkäisevissä, hyvinvointia tukevissa sekä toimintakykyä ylläpitävissä palveluissa. Pohtiessa ikääntyneiden tarpeita esteettömyydessä tulee ottaa huomioon yksilölliset tarpeet, esimerkiksi muistisairaus tai liikkumisrajoitukset, sekä tarvittavat apuvälineet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, ss. 21–38)

3 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tavoite tässä opinnäytetyössä oli havainnoida esteettömyyden toteutumista keskussairaalalla, ja lopputuotoksena syntyi katsaus sairaala-asioinnin esteettömyyden nykytilasta keskussairaalassa sekä tarkistuslista, jonka avulla esteettömyyttä sairaalassa voidaan havainnoida.

3.1 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää esteettömyyden nykytilaa keskussairaalalla ja tämän pohjalta luotiin katsaus esteettömyyden nykytilasta. Katsausta tehdessä huomioitiin, mikä oli hyvää ja mikä ehkä kehitettävää, sekä luotiin tarkistuslista, jonka pohjalta esteettömyyttä sairaalassa voi tarkastella. Tarkistuslistaa voidaan hyödyntää käytännön työkaluna arvioidessa esteettömyyttä, sekä sen avulla voidaan tunnistaa hyviä käytäntöjä sekä kehityksen kohteita. Tarkistuslistaa voidaan käyttää myös Assi-sairaalan suunnittelussa tai sairaalan esteettömyyden tarkastelussa. Lisäksi esteettömyyden nykytilan katsausta voidaan käyttää apuna pohtiessa tulevaisuudessa yksiköiden esteettömyyttä ja pohtiessa esteettömyyden vaikutusta potilaan asiakastytyväisyyteen. Opinnäytetyötä voidaan käyttää apuna, mikäli haluttaisiin tehdä jatkotutkimusta esteettömyydestä esimerkiksi hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tarkoituksena työssä oli edistää sairaala-asioinnin saavutettavuutta sekä havainnoida esteettömyyden toteutumista keskussairaalassa potilaan näkökulmasta, ja parantaa potilaiden hoitokokemusta tunnistamalla kehityskohteita esteettömyydestä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

- Miten esteettömyys keskussairaalassa toteutuu sisäänkäyntien, opasteiden ja tilojen esteettömyyden osalta erilaisten potilasryhmien näkökulmasta?
- Mitä asioita esteettömyyden kannalta tulevaisuudessa tulisi huomioida paremmin?
- Millaisia reittiohjeita potilas saa ennen asiointiaan kutsukirjeistä?

3.2 Tutkimusmenetelmät

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö, jonka tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen, ohjeistaminen, järjestäminen ja tehostaminen. Työssä kehitetään, toteutetaan sekä arvioidaan uusia tuotteita, palveluja, toimintatapoja tai työkäytäntöjä. Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää asiaan liittyvän tutkimuskysymyksen muotoilun ja asianmukaisen tutkimusmenetelmän käytön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijä pohtii ja arvioi raportissaan sekä tuotettaan ja opinnäytetyöprosessiaan. Opinnäytetyötyössä myös kuvataan palautetta, jonka toimeksiantaja, kohderyhmä tai asiantuntijat ja ohjaaja ovat antaneet tehdystä tuotoksesta. (HAMK, n.d.)

Havainnointi on tapa kerätä tietoa havainnoimalla käyttäytymisiä, tapahtumia tai fyysisten ominaisuuksien huomioimista luonnollisessa ympäristössä. Havainnointi voi olla avointa tai piilohavainnointia, sekä suoraa tai epäsuoraa. (U.S Department of Health and Human Services, 2018, s.1) Havainnointia suunniteltaessa tulee valita mahdollisimman tarkkaan, mitä havainnoidaan. Mitä tiiviimpi tarkastelun kohde on, sitä helpompi tuloksia on tulkita. (Oppariapu, n.d.) Havainnointitilannetta kannattaa suunnitella. Etukäteen pohditaan, kirjataanko havaintotietoja suoraan tilanteessa vai jälkikäteen. Havainnoija voi käyttää havainnoinnin tukena ennakolta laadittua muistilistaa. (Jyväskylä, n.d.)

Tarkistuslista (Liite 2.) luotiin selkeyttämään esteettömyyden arviointia ja havainnointia. Lomakkeen avulla voidaan kartoittaa, kuinka hyvin esimerkiksi sairaalan tai muiden julkisten rakennusten tilat palvelevat eri käyttäjäryhmiä, esimerkiksi liikuntarajoitteisia, ikääntyneitä tai näkö- ja kuulorajoitteisia henkilöitä. Lomakkeen luontiin käytettiin apuna erilaisia lähteitä varmistaakseen lomakkeen soveltuvuuden esteettömyyden tarkasteluun. Lomakkeen sisältö rajattiin lopulta sisällöltään tarkastelemaan esteettömyyttä seuraavissa kohteissa/ asioissa: pääsisäänkäynti, opasteet, portaat, luiskat, oviautomatiikka, hissit, käytävät ja äänimaailma. Lomakkeen avulla voidaan tunnistaa esteettömyydessä olevat puutteet ja tämän perusteella voidaan määritellä toimenpiteet niiden korjaamiseen.

Sisäänkäynneistä havainnoidaan valaistusta, ovien eroavuutta muusta rakennuksesta ja kynnyslistojen olemassaoloa. Opasteista tarkastellaan, että teksti erottuu selkeästi taustastaan ja tausta muusta ympäristöstä ja että opasteet on sijoitettu helposti havaittavaan paikkaan esimerkiksi risteyskohtiin. Lisäksi opasteiden tulee olla valaistu hyvin ja häikäisyn estämiseksi opasteen pitää olla puolihihmeä. Lisäksi tarkastellaan, onko käytössä mahdollisesti ääniopasteita (Näkövammaisten liitto, 2023; Arpiainen ym., 2021, s. 35). Portaista selvitetään portaiden loivuutta, koska loivat portaat ovat turvallisemmat kuin korkeat askelmat. Lisäksi suorat portaat ovat kierreportaita turvallisemmat. Luiskasta havainnoidaan luiskan pintaa, jonka tulisi olla kova, tasainen ja luistamaton. Luiskassa tulee olla reunat, jotta pyörätuolin reunat eivät putoa luiskalta. Luiskan tulee lisäksi olla valaistu ja luiskan molemmilla puolilla tulee olla käsikaiteet. (Työterveyslaitos, n.d.; Arpiainen ym., 2021, s. 34)

Oviautomatiikasta tarkastellaan ovien sähkömekaniikka, käyttökytkimiä sekä varmistetaan, että sulkeutuvien ovien välissä oleva este avaa/pysäyttää ovet. Hisseissä apuvälineiden käyttäjillä tulee olla tarpeeksi tilaa, ja käyttönappien pitää sijaita havaittavalla paikalla siten, että niihin ylettyä. (Työterveyslaitos, n.d.) Käytävissä tulee pystyä liikkumaan esimerkiksi lastenrattaiden/ pyörätuolin kanssa. Tärkeää on myös huomioida, onko käytävillä esimerkiksi listoja, jotka voisivat vaikeuttaa kulkemista. Tilojen ääniympäristöstä voi arvioida

tarkkailemalla kaikuuko tiloissa tai onko tiloissa taustamelua, joka voi haitata kuulemista ja täten havainnointia (Kuuloliitto, n.d.).

3.2.1 Aineiston hankinta

Taustatietoa kerättiin opinnäytetyölle artikkeleista ja tutkimuksista esteettömyyteen liittyen sekä erilaista teorian tietoa hyödyntäen. Työssä hyödynnettiin myös Suomen lakia sekä viranomaisten julkaisuja.

Hakusanoina taustatiedolle käytettiin muun muassa ”esteettömyys terveydenhuollossa”, ”esteettömyys sairaala-asioinnissa”, ”esteettömyys lainsäädännössä”, ”Kuulovammaisuus”, ”Näkövammaisuus”, ”Health Services Accessibility” ”Accessibility of Health Services”, ”Accessibility of Hospital care”, ”Esteettömyys ja potilasturvallisuus”, ”potilasturvallisuus” sekä ”Accessibility and inclusion”. Tiedonhakuun käytettiin Google Scholar:a sekä hoitotyön tietokanta Cinahl:a.

Tutkimusaineistoa keskussairaalan esteettömyydestä kerättiin ennalta sovitulla vierailulla pääovelta lasten ja nuorten osastolle, pääovelta kuulokeskukselle sekä pääovelta silmäyksikköön. Vierailun tarkoituksena oli tehdä selvitystä ja havaintoja kyseisen matkan osalta esteettömyydestä potilaan näkökulmasta. Vierailulla kirjattiin havaintoja ennalta laadittuun tarkistuslistaan (Liite 2).

Edellä olevan teorian tietoa käsittelevän kappaleen sisältöä hyödyntäen valmistettiin tarkistuslista. Aineistoa kerätessä keskussairaalla hyödynnettiin tätä tarkistuslistaa, joka mahdollisti esteettömyyden kannalta tärkeiden yksityiskohtien havainnointia (Liite 2). Sairaalaympäristön havainnoinnin lisäksi tutustuttiin potilaille lähetettäviin kutsukirjeisiin. Kutsukirjeiden osalta tarkasteltiin millaista ohjausta silmäyksikön, kuulokeskuksen sekä lasten ja nuorten osaston potilaat saavat asiointiinsa liittyen.

3.2.2 Aineiston analyysi

Aluksi järjestettiin esteettömyyteen vaikuttavat tekijät ryhmiin. Havainnointiryhmät olivat pääsisäänkäynti, opasteet, portaat, luiskat, oviautomatiikka, hissit, käytävät sekä ääniympäristö. Havaintojen analysointi vaiheessa havainnot kuvailtiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti edellä mainittujen ryhmien mukaan.

Kerätty aineisto analysoitiin vertaamalla havaintojen vastaavuutta esteettömyyden suosituksiin. Kerätyn aineiston avulla arvioitiin, mitkä havainnot ja havaintoryhmät ovat kriittisimpiä esteettömyyden kannalta tulevaa keskussairaalaan ajatellen. Tämä sisältää havainnot, jotka poikkeavat eniten suosituksista tai voivat vaikuttaa eniten käyttäjien kokemuksiin.

Opinnäytetyötä varten toimitettiin ennakkomateriaalina kutsukirjeet, jotka potilaat saavat ennen tuloaan asioimaan silmäyksikköön, kuulokeskukseen sekä lasten ja nuorten osastolle. Kutsukirjeistä analysoidaan reittiopastuksia ja muita ohjeistuksia tarkistuslistan (Liite 2) mukaan.

Lopuksi laadittiin yhteenvetoja havainnoista ja niiden merkityksistä. Lisäksi ehdotettiin suosituksia tai parannustoimenpiteitä havaittujen ongelmien korjaamiseksi sekä esteettömyyden parantamiseksi. Näiden pohjalta muodostui katsaus keskussairaalan esteettömyyden nykytilasta.

3.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä varten laadittiin aineistohallintasuunnitelma (Liite 1). Tämä suunnitelma perustuu Hämeen ammattikorkeakoulun (HAMK) aineistohallintasuunnitelmaan ja hyvään aineistohallintatapaan.

Etiikka on filosofian osa-alue, joka tutkii käsitystä oikeasta, väärästä, hyvästä ja pahasta sekä moraalista toiminnasta. Yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti tutkimuksessa tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta sekä muita oikeuksia. Tärkeä periaate on myös välttää aiheuttamasta tutkimuskohteille tai tutkittaville merkittäviä riskejä, vahinkoja ja haittoja. (Vuori, n.d.)

Opinnäytetyössä käytettiin aineistona lähteitä, jotka ovat alle 10 vuotta vanhoja, mikä takasi ajantasaisuuden ja relevantin tiedon. Tämän vuoksi hylättiin lähteet, jotka olivat ennen 2014 vuotta julkaistuja. On kuitenkin huomioitava, että osa laki teksteistä oli vuodelta 2004 ja niiden käyttöä arvioitiin tapauskohtaisesti. Joskus lähteiden julkaisuajankohdista ei ollut saatavilla tietoa, ja nämä materiaalit tarkasteltiin kriittisesti sen suhteen, miten ne sopivat nykypäivään. Lähteiden arvioilla pyrittiin varmistamaan, että käytetty tieto oli luotettavaa ja relevanttia, mikä oli oleellista opinnäytetyön laadun ja uskottavuuden kannalta.

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa, koska tulosten saamiseksi oli keskeistä toteuttaa vierailu keskussairaalassa, jossa perehdyttiin esteettömyyden toteutumiseen käytännössä.

4 Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset

Opinnäytetyön tekijät kävivät tutustumassa keskussairaalan esteettömyyteen paikan päällä. Käynnillä perehdyttiin potilaan näkökulmasta keskussairaalan pääsisäänkäynnin ympäristöön sekä reitteihin, joita pitkin potilaat kulkevat asioidessaan kuulokeskuksessa, silmäyksikössä tai lasten ja nuorten osastolla. Erityistä huomiota kiinnitettiin opasteiden toimivuuteen, apuvälineiden ja lastenrattaiden käyttömukavuuteen, äänimaailman sekä monipuolisesti ympäristön esteettömyyteen. Ympäristön esteettömyyttä tarkasteltiin monipuolisesti, jotta pystyttiin muodostamaan kattava käsitys esteettömyyden nykytilasta keskussairaalassa. Havainnoissa käytettiin apuna tarkistuslistaa, joka oli laadittu ennakkoon arviointia varten. Tämä tarkistuslista helpotti havaintojen luokittelua ja varmisti, että kaikki keskeiset esteettömyyteen vaikuttavat tekijät tulivat huomioiduksi.

Sairaalassa asioivien potilaiden opastus alkaa jo kotoa käsin, kun heille saapuu keskussairaalta kutsukirje, jossa toivotetaan potilaat tervetulleeksi tiettyyn yksikköön. Kutsukirjeissä kerrotaan potilaille, milloin, miksi ja minne hänelle on varattu aika. Lisäksi kutsun mukana annetaan ohjeet saapumisesta hoitoyksikköön. Käyttöön saatiin yleisin kutsukirjepohja silmäyksiköltä sekä korva- nenä- ja kurkkutautien poliklinikalta. Lasten ja nuorten osaston kutsukirjettä ei saatu käyttöön, joten kirjeen sisältöä ei voitu analysoida. Tarkoituksena oli arvioida, ovatko kutsukirjeissä olevat ohjeistukset esteettömiä ja tärkeää on varmistaa, että kaikki potilaat, erityisesti ne, joilla on erityistarpeita, saavat selkeät ja ymmärrettävät ohjeet. Esteettömyys kattaa paitsi fyysiset tilat myös viestinnän, joten kutsukirjeiden tulee olla saavutettavia (Invalidiliitto, n.d.-b).

4.1 Esteettömyys keskussairaalassa

Keskussairaalaan pääsisäänkäynnin esteettömyys oli hyvin toteutettu. Valaistus oli hyvä, kattolamput valaisivat sisäänkäynnin alueen tasaisesti. Tämä helpotti liikkumista sekä tilojen hahmottamista. Pääsisäänkäynti oli selkeästi merkattu isoilla opasteilla, joissa luki isolla ja selkeällä fontilla ”Pääsisäänkäynti”. Nämä opasteet olivat hyvin näkyvillä ja helposti havaittavissa. Pääsisäänkäynnin ovet erottuivat kohtalaisen hyvin niissä olevien kylttien ja tarrojen avulla. Ovet itse olivat mustareunaisia lasiovia. Esteettömyyden kannalta

suuremmasta kontrastista olisi enemmän hyötyä, sillä lasin ja mustan kehyksen yhdistelmä voi olla vaikeasti hahmotettavissa heikkonäköisille henkilöille. Pääovissa oli oviautomaatiikka, joka helpotti niiden käyttöä. Ovet avautuivat automaattisesti, kun ne tunnistivat lähestyvän henkilön, tehden kulkemisesta sujuvaa ja vaivatonta kaikille käyttäjille. Pääsisäänkäynti oli kaksikerroksinen, joten sairaalaan pystyi tulemaan sisään sekä ensimmäisestä että toisesta kerroksesta. Alemmassa kerroksessa portaat ja hissi takasivat esteettömän kulun toisen kerroksen pääaulaan. Hissi oli tilava, ja sen käyttönapit olivat sopivalla korkeudella myös esimerkiksi pyörätuolilla asioivan näkökulmasta. Portaat olivat suorat, ja kerrosten välissä portaissa oli keltaiset huomioviivat. Portaissa oli käsikaiteet molemmin puolin. Valaistus portaissa oli hyvä kattovalaisimien ansiosta. Pääsisäänkäynnissä oli tuulikaapit molemmissa kerroksissa. Sisäänkäynnin kynnykset olivat maantasossa, mikä teki siirtymisestä esteetöntä esimerkiksi pyörätuolilla tai rollaattorilla liikkuville. Lattia oli kauttaaltaan tasainen, mikä takaa turvallisen liikkumisen ilman kompastumisriskiä. Sisääntuloaulan yhteydessä oli asiakkaille tarjolla apuvälineitä, kuten pyörätuoleja ja rollaattoreja, mikä lisää tilojen saavutettavuutta.

Kuulokeskuksen ensimmäiset opasteet löytyivät pääaulan perältä lasiovesta silmän korkeudella. Opasteet erottuivat taustasta ja olivat kirjoitettu selkeällä ja helposti luettavalla fontilla. Kuulokeskukseen johtava ovi oli avoinna, ja oven vieressä oli opaste. Opaste ohjasi potilasta kääntymään vasemmalle, ja käytävää edetessä tuli vastaan seinällä taustasta erottuva opastekyltti korva-, nenä ja kurkkutautien poliklinikalle. Käytävää edetessä tuli vastaan katon rajaan asetettu roikkuva valaistu opaste, joka ohjasi korva- nenä ja kurkkutautien poliklinikalle ja kuulokeskukseen, opasteessa oli myös nuoli osoittamassa oikealle. Käytävän kohdalla näkyi opasteessa kookas numero 9, tämän vieressä oli taustasta erottuva kyltti, jossa kerrottiin paikan olevan ”Odotus 9 korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka, kuulokeskus”. Käytävälle käänntyä katosta roikkui helposti erottuva opaste, joka osoittaa nuolella vasemmalle ja jossa lukee ”ODOTUSTILA 9”. Pääaulasta kuulokeskukselle ohjaavat opasteet olivat suomenkieliset, eivät häikäisseet ja ne olivat valoisilla paikoilla. Pistekirjoitus- tai ääniopasteita ei ollut käytössä. Käytävät olivat leveät, joten apuvälineiden kanssa niissä kulku on mahdollista. Lattiat olivat tasaiset, ja kynnykset olivat samassa tasossa kuin lattia, näin ollen ei liuskojakaan ole käytössä. Lattia ei myöskään ole liukas, joka tekee liikkumisesta helpompaa. Äänimaailma kuulokeskuksen läheisyydessä oli rauhallinen, tilassa oli sopiva akustiikka eikä kaikua ollut, mutta kuulokeskukselle mennessä käytävällä kuului ilmanvaihdon aiheuttamaa taustamelua.

Lasten ja nuorten osasto, sekä silmäyksikkö sijaitsevat kolmannessa kerroksessa. Silmäyksikössä tai lasten- ja nuortenosastolla asioiva löytää ensimmäiset opasteet pääaulan perältä vasemmalta, eli opasteet eivät ole näkyvillä ennen kääntymistä. Kääntymisen jälkeen

nähtävillä oli katossa roikkuva opaste ”Hissit”. Opaste erottui taustasta helposti ja oli suurella fontilla kirjoitettu. Hissejä ennen löytyi porraskäytävään vievä ovi. Porraskäytävän oven vieressä oli lähes koko seinän mittainen häikäisemätön taustastaan erottuva opaste, jossa kerrottiin mikä osasto tai yksikkö sijaitsee missäkin kerroksessa selkeällä fontilla ja nähtävällä fonttikoolla. Lisäksi opasteesta luki toisen kerroksen kohdalla ”olet tässä”. Tästä porraskäytävän viereisestä opasteesta potilas saa tiedon, että lasten- ja nuortenosasto sekä silmäyksikkö sijaitsevat kolmannessa kerroksessa. Osastoille siis pääsi hissillä sekä portaita pitkin. Porraskäytävän kautta mennessä löytyi kolmannen kerroksen kohdalla oven vierestä seinältä iso opastelaatta numerolla ”3” sekä toinen kyltti, joka kertoi kerroksessa olevan muun muassa lasten ja nuorten osasto sekä silmäyksikkö, nämä opasteet erottuivat taustasta eivätkä häikäisseet. Portaat olivat suorat, mutta niistä puuttuivat huomioviivat, mikä voi heikentää askelmien näkyvyyttä. Portaiden valaistus oli himmeä, mikä saattaa vaikeuttaa portaiden näkyvyyttä ja kontrastia, lisäten liikkumisen haasteita. Portaissa ei myöskään ollut oviautomaatiikkaa, vaan käytössä oli perinteisiä raskaita ovia, mikä voi tehdä niiden käytöstä hieman hankalaa. Äänimaailmaltaan portaikon akustiikka ei ollut esteetön, koska siellä kaikui huomattavasti, yli 10 sekuntia. Kolmannen kerroksen kohdalla valaistus aiheutti lisää taustamelua surinan muodossa.

Hissit löytyivät heti katosta roikkuvan ”HISSIT” opasteen oikealta puolelta. Hissejä oli kolme kappaletta ja niiden käyttönappi löytyivät hissien välistä ja erottuivat seinästä hyvin. Käyttönappi oli asetettu sellaiselle korkeudelle, että myös pyörätuolilla kulkeva ylettää itse painamaan nappia. Hississä oli tilaa niin, että sinne mahtuu myös lastenrattaat sekä liikkumiseen tarkoitettut apuvälineet. Hississä käyttönappit olivat myös helposti saatavilla pyörätuolilla liikkuvalla ja näiden käyttönappien yläpuolelta löytyi vielä taustasta erottuva häikäisemätön opaste, jossa kerrottiin missä kerroksessa sijaitsee mikäkin osasto tai yksikkö. Portaiden tai hissien kautta tullessa pääsi suoraan kolmannen kerroksen aulatilaan. Aulatilassa oli heti hissistä ulos tullessa näkyville katosta roikkuva valaistu opaste, jonka mukaan vasemmalla sijaitsee lasten ja nuorten osasto 3A ja oikealla silmätaudit. Vasemmalle mennessä tuli näkyviin seinältä opaste ”lasten ilmoittautuminen”. Aulatilasta oikealle mennessä näkyi silmäyksikön isot ovet. Osastoille tullessa osastojen ovet olivat auki, joka helpotti kulkemista osastoille. Avonaisten ovien takia potilaan ei tarvitse miettiä oviautomaatiikan olemassaoloa. Valaistus aulassa ja käytävillä oli toteutettu loisteputkivaloilla. Pääaulasta lasten ja nuorten osastolle sekä silmäyksikköön asti käytävät olivat tilavat, ja mahdollistivat sujuvan liikkumisen niin apuvälineiden kuin lastenrattaidenkin kanssa. Matkan varrella opasteet olivat suomenkieliset, opasteissa ei ollut hyödynnetty pistekirjoitusta tai ääniopasteita. Lattia oli kauttaaltaan tasainen, ja kitkapintainen, mikä lisää turvallisuutta ja vähentää liukastumisriskiä. Toisaalta tulee ottaa huomioon, että liian kitkapintainen lattia

saattaa lisätä kaatumisriskiä, mikäli potilaan jalka ”tökkää” liian kitkan vuoksi. Potilaiden kulkeman matkan varrella ei ollut liuskoja, eikä korkeita kynnyksiä. Kerroksen vaihto onnistui helposti hissillä.

4.2 Kutsukirjeiden sisältö

Keskussairaalaan kuulokeskuksen kirjeen opastuksena oli ”Saavu suoraan korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikan odotustilaan numero 9, 2.kerros. Erillistä ilmoittautumista ei ole.” Silmäyksikön kutsukirjeessä ohjeistettiin ”Silmäyksikössä (3.krs) ei ole erillistä ilmoittautumista. Käy odottamaan silmäyksikön odotustilaan 1.” (Keskussairaala, henkilökohtainen tiedonanto, 9.8.2024)

Reittiohjeistuksen osalta kirjeet olivat suppeat. Reittiohjeistuksien puutteellisuus voi aiheuttaa ongelmia potilaille, etenkin niille, jotka eivät tunne keskussairaalaan sijaintia tai sen sisätiloja ennestään. Ilman tarkkoja ohjeita reitin valinta jää täysin potilaan vastuulle. Tämä voi johtaa stressiin ja epävarmuuteen jo ennen sairaalaan saapumista. Nämä haasteet korostuvat etenkin, kun otetaan huomioon potilaiden yksilölliset tarpeet, kuten invapysäköinti ja esteettömän reitin löytäminen. Sairaalan sisätiloissa liikkuminen voi myös olla hankalaa, jos potilas ei tiedä etukäteen, kuinka löytää oikeaan paikkaan.

Edellä mainittujen haasteiden minimoimiseksi kirjeisiin olisi hyvä sisällyttää selkeä sekä yksityiskohtainen ohjeistus reittivalinnasta, erityisesti esteettömän reitin osalta. Tämä parantaisi potilaan kokemusta sairaalassa asioinnista ja vähentäisi stressiä, tehden sairaalassa asioinnista sujuvamman ja miellyttävämmän potilaalle.

4.3 Esteettömyyden nykytilanne erilaisten potilasryhmien näkökulmasta

Keskussairaalan sisätilojen esteettömyys oli kerätyn aineiston perusteella huomioitu pääsääntöisesti erinomaisesti liikuntarajoitteisten sekä apuvälineitä, kuten pyörätuoleja tai lastenrattaita, käyttävien potilaiden kannalta. Hissit oli suunniteltu riittävän tilaviksi apuvälineiden kanssa liikkumista varten, ja lattiat oli tehty kynnyksettömiksi ja tasaisiksi. Liukkaista pintoja ei havaittu. Näin ollen sairaalan tiloissa liikkuminen on turvallista ja sujuvaa kaikille käyttäjille.

Kuulovammaiset voivat hyötyä sairaalan visuaalisista opasteista, jotka ovat selkeitä ja pääosin helposti havaittavia. Lisäksi opasteet, kuten suuntanuolet ja yksiköiden selkeät

merkinnät voivat sujuvoittaa asiointia sairaalalla. Akustiikan kannalta kuulokeskuksen läheisyydessä äänimaailma oli rauhallinen, mutta ilmanvaihdon taustamelu voi häiritä osaa kuulovammaisista. Ympäristön melutason vähentäminen kuulokeskukselle vievillä käytävillä parantaisi tilannetta entisestään.

Keskussairaalan pääsisäänkäynti tarjosi selkeitä visuaalisia elementtejä, kuten valaistut opasteet ja hyvässä kontrastissa olevat kyltit. Kuitenkin lasiovien mustat kehykset voivat olla haasteellisia heikkonäköisille henkilöille, sillä kontrasti oli heikko lasin ja kehysten välillä. Näkövammaisille suurempi kontrasti esimerkiksi kirkkaiden värien käytöllä tai oville lisättyjen huomioelementtien avulla parantaisi esteettömyyttä. Vaikka opasteet olivat selkeitä ja taustasta erottuvia, pistekirjoitusta taikka ääniopasteita ei ollut käytössä, mikä voi vaikeuttaa sokeiden tai näkövammaisten itsenäistä liikkumista. Pistekirjoituksen ja ääniopasteiden lisääminen olisi suuri parannus näkövammaisten osalta.

Aistiyliherkille henkilöille sairaalan tilat olivat suurimmaksi osaksi hyvin suunniteltu. Sairaalan käytävät olivat rauhalliset, kaikua eikä liiallista taustamelua ole, vaikka ilmanvaihdon ääni tuottikin jonkin verran taustamelua. Käytävien vähäinen kaiku ja taustamelu vähentävät sensorista kuormitusta. Sairaalan yleisvalaistus oli tasainen eikä häikäise, mikä on eduksi niille, joilla valaistus saattaa tuottaa aistiherkkyyttä. Kuitenkin portaat, joissa oli paljon kaikua, voivat tuottaa haasteita. Portaikon taustamelu saattaa aiheuttaa häiritsevää äänikuormitusta aistiyliherkille henkilöille, mikä voisi vaikeuttaa portaikon käyttöä. Äänimaiseman suunnittelu uudelleen portaikoissa ja taustamelun vähentäminen parantaisivat aistiesteettömyyttä merkittävästi. Hissejä käyttäessä valaistus- tai äänimaailma eivät tuottaneet kuormitusta.

Ikääntyneet potilaat hyötyvät selkeistä opasteista, joita on helppo seurata. Lisäksi sairaalan esteettömät tilat, kuten hissit ja kynnyksettömät sisäänkäynnit, auttavat ikääntyneitä, joilla saattaa olla liikkumisvaikeuksia. Tilojen tulee olla potilasturvalliset kaatumisriskin vähentämiseksi. Hissien napit olivat asetettu sopivalle korkeudelle, mikä helpottaa niiden käyttöä, vaikka ikääntynyt käyttäisi apuvälineitä. Hisseissä oli selkeät opasteet ja valaistus oli hyvä. Portaiden valaistus oli joissakin osissa himmeä, ja huomioviivojen puuttuminen saattaa olla ikääntyneille haasteellinen erityisesti, jos heidän näkökykynsä on heikentynyt. Portaiden valaistuksen parantaminen ja askelmien erottuvien merkintöjen lisääminen auttaisi ikääntyneitä liikkumaan turvallisemmin.

4.4 Tulevaisuudessa huomioitavia asioita esteettömydessä

Keskussairaalalle toteutetulla käynnillä havaittiin tarkistuslistan (Liite 2) avulla joitakin yksityiskohtia, jotka heikentävät esteettömyyttä. Nämä puutteet ovat kuitenkin korjattavissa ja ne voidaan huomioida uuden keskussairaalan suunnittelussa ja toteutuksessa.

Äänimaailma oli pääsääntöisesti sairaalassa rauhallinen, mutta kuulovammaisten ja aistiyliherkkien asiakkaiden näkökulmasta muutamia yksityiskohtia voisi kehittää. Keskussairaalalle tehdyllä käynnillä havaittiin kuulokeskuksen läheisyydessä ilmanvaihdon aiheuttamaa äänihaittaa. Vaikka äänen voimakkuus oli maltillinen, se oli silti helposti huomattavissa. Uudessa tulevassa keskussairaalassa laitteisto on todennäköisesti uutta ja hiljaisempaa, mutta vikojen ilmetessä ne on hyvä huoltaa potilaiden asiointi kokemuksen kannalta. Lisäksi porraskäytävän akustiikka olisi hyvä ottaa huomioon, koska portaikossa kaikuvat huomattavasti niin askeleet kuin puhe. Hyvin suunniteltu ja hiljainen äänimaailma edistää kokonaisvaltaista potilaskokemusta, parantaa asioinnin sujuvuutta ja tukee rauhallista, stressitöntä hoitoympäristöä.

Keskussairaalalla opasteet olivat pääosin toimivat ja selkeät, mutta niiden sijoittelussa on joitakin parannettavia kohtia. Esimerkiksi Kuulokeskuksen ensimmäiset opasteet sijaitsivat vasta pääaulan perällä, nurkan takana, mikä teki niistä vaikeasti havaittavia, ellei tiennyt etsiä niitä siltä suunnalta. Lisäksi esimerkiksi ”Hissit”-opaste oli sijoitettu pääaulan takaosaan vasemmalle käännytessä, mikä saattaa aiheuttaa hankaluuksia ensimmäistä kertaa sairaalassa asioiville, sillä ”Hissit”-opaste ei ollut suoraan pääaulasta nähtävissä. Opasteiden näkyvyyden ja sijainnin parantaminen selkeyttäisi potilaan liikkumista sairaalassa. Esimerkiksi Kuulokeskuksen ja hissien opaste voisi olla sijoitettu jo pääaulaan, selkeästi huomattavalle paikalle, siten, että sen näkisi jo astuessaan pääaulaan. Opasteet olivat muuten selkeitä ja taustasta erottuvia, mutta pistekirjoituksen ja ääniopasteiden puuttuminen vaikeuttaa sokeiden ja näkövammaisten itsenäistä liikkumista. Näiden lisääminen parantaisi merkittävästi sairaalan esteettömyyttä ja helpottaisi näkövammaisten itsenäistä kulkemista tiloissa. Opasteisiin voitaisiin ottaa myös visuaalisia elementtejä, kuten opasteita, jotka sisältävät kuvallisia ohjeistuksia. Tämä helpottaisi tiedonsaannin ymmärtämistä esimerkiksi autismikirjon henkilöille.

Portaat olivat suorat ja rakenteeltaan selkeät, mutta osastoille vievän porraskäytävän portaiden huomioviivojen puuttuminen askelmista heikentää niiden havaittavuutta, erityisesti heikossa valaistuksessa. Tämä lisää kompastumisriskiä etenkin iäkkäille tai näkökyvyltään heikentyneille henkilöille. Portaiden valaistus oli myös riittämätön, mikä edelleen vaikeutti

askelmien erottamista ja vähensi niiden kontrastia. Näiden puutteiden korjaaminen, esimerkiksi lisäämällä huomioviivat askelmiin ja valaistuksen parantaminen, tekisi portaista turvallisemmat ja helpommin havaittavat, erityisesti vähemmän valoisissa olosuhteissa tai ilta-aikaan. Nämä parannukset edistäisivät kaikkien sairaalan käyttäjien turvallista liikkumista.

Reittiohjeistuksien osalta kutsukirjeissä oli selkeää tarve parannuksille, sillä nykyiset kirjeet ovat liian suppeita ja voivat siten aiheuttaa epäselvyyttä potilaille. Reittiohjeistuksien puutteet korostuvat erityisesti silloin, kun huomioidaan potilaiden yksilölliset tarpeet, kuten esimerkiksi esteettömän reitin tarve. Esteettömien reittien löytäminen ilman selkeitä ennakkotietoja voi olla hankalaa sekä aiheuttaa tarpeetonta vaivannäköä ja sekaannusta. Lisäksi sairaalan sisätiloissa liikkumisesta haastavaa voi tehdä se, ettei potilas ole saanut riittävän yksityiskohtaista tietoa siitä, miten oikealle osastolle tai palvelupisteelle pääsee.

Parannusehdotuksena kutsukirjeisiin voisi sisällyttää selkeät, yksityiskohtaiset reittiohjeet, jotka kattaisivat sekä sairaalan ulko- että sisätilat. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää esteettömiin reitteihin, jotta esimerkiksi apuvälineillä liikkuvat henkilöt löytävät vaivattomasti perille. Lisäksi ohjeistuksessa tulisi mainita keskeiset maamerkit, kuten pääovet, hissien sijainnit ja inva-pysäköintialueet. Ohjeistuksessa tulisi myös antaa selkeät opastukset kohteisiin pääsemisestä. Näin voitaisiin varmistaa, että jokainen potilas voi saapua sairaalaan ja liikkua sen sisällä mahdollisimman sujuvasti ja ilman ylimääräistä stressiä. Tämä parannus edistäisi potilaan kokonaisvaltaista positiivista kokemusta, tukisi laadukasta hoitoa sekä helpottaisi asiointia sairaalassa.

4.5 Yhteenveto tuloksista

Edellisissä alaluvuissa esiteltiin opinnäytetyön tuloksia tutkimuskysymysten mukaisesti. Tulosten helpomman tulkitsemisen muodostettiin yhteenveto tuloksista (Taulukko 1).

Taulukko 1. Yhteenveto tuloksista

Pääsisäänkäynti	<ul style="list-style-type: none"> - Valaistus on hyvä ja tasainen, mikä helpottaa tilojen hahmottamista. - Opasteet ovat selkeitä ja helposti luettavia. Opasteiden sijoitus kumminkin on haasteellinen esimerkiksi pääaulassa.
-----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Ovet ovat kontrastiltaan heikkonäköisten näkökulmasta hieman huonot. - Oviautomatiikka tekee kulkemisesta sujuvaa ja esteetöntä. - Sisäänkäynneissä on esteettömät tuulikaapit ja tasainen lattia ilman kompastumisriskiä. - Hissi ja portaat takaavat esteettömän kulun toiseen kerrokseen.
<p>Kuulokeskus (Korva-, nenä-, ja kurkkutautien poliklinikka)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Opasteet ovat selkeitä ja pääsääntöisesti havaittavia. Osa opasteista sijaitsee vaikeasti havaittavissa paikoissa, esimerkiksi nurkan takana. - Pistekirjoitus- tai ääniopasteita ei havaintojemme mukaan ole käytössä. - Käytävät ovat leveitä, tasaisia ja hyvin valaistuja, mikä tukee esteetöntä liikkumista. - Äänimaailma on pääsääntöisesti rauhallinen, tosin ilmanvaihdon järjestelmän ääni luo taustamelua.
<p>Lasten ja nuorten osasto ja Silmäyksikkö (sijaitsevat samassa kerroksessa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Opasteet ovat selkeitä ja helposti havaittavia. Muun muassa osa opasteista sijaitsee hankalasti havaittavassa paikassa. - Hissit ovat tilavia, käyttönapit sopivalla korkeudella myös esimerkiksi pyörätuolia käyttävälle potilaalle. Hisseissä on hyvät opasteet.

	<ul style="list-style-type: none"> - Portaista puuttuu huomioviivat, ja valaistus on himmeä. Kontrasti on huono. Äänimaailma portaissa on meluisa, muun muassa kaikumisen vuoksi. - Osastojen ovet ovat avoinna, mikä helpottaa kulkemista ilman, että oviautomaattikka tarvitsisi erikseen käyttää.
Kutsukirjeet	<ul style="list-style-type: none"> - Kutsukirjeissä annetut ohjeet eivät tarjoa riittävän yksityiskohtaista tietoa reitistä sairaalan sisällä tai sairaalaan saapumisesta. - Ohjeet ovat yleisluontoisia.

5 Opinnäytetyön arviointi ja pohdinta

Tässä luvussa arvioidaan opinnäytetyön onnistumista. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää esteettömyyden nykytilaa keskussairaalalla ja luoda tämän pohjalta katsaus esteettömyyden nykytilaan ja antaa parannusehdotuksia parantamaan sairaala-asioinnin saavutettavuutta sekä esteettömyyttä. Yhtenä tavoitteena oli luoda tarkistuslista, jonka avulla esteettömyyden toteutumista sairaalalla tai vastaavassa yksikössä voitaisiin tarkastella.

Opinnäytetyössä onnistuttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyössä saatiin luotua kattava katsaus esteettömyyden nykytilasta keskussairaalassa. Työ onnistui hyvin esteettömyyden eri osa-alueiden tunnistamisessa ja niiden esittelyssä, mikä antoi laajan ymmärryksen esteettömyyden nykytilasta. Lisäksi työn puitteissa luotu tarkistuslista tarjoaa käytännön työkalun, jonka avulla sairaalan esteettömyyttä voidaan tarkastella ja arvioida jatkossakin. Tarkistuslista lisää työn vaikuttavuutta, sillä se voi helpottaa esteettömyyden jatkuvaa kehittymistä. Tarkistuslista soveltuu käytettäväksi esimerkiksi Assi-sairaalassa. Tarkistuslista tarjoaa sairaalalle konkreettisen työkalun esteettömyyden arviointiin ja ylläpitoon. Assi-sairaala, kuten muutkin keskussairaalat, kohtaa päivittäin monenlaisia potilaita ja vierailijoita, joilla on erilaisia liikkumiseen ja viestintään liittyviä tarpeita.

Tarkistuslistan avulla sairaala voi varmistaa, että esteettömyyden näkökulmat huomioidaan kattavasti niin uusien tilojen suunnittelussa kuin olemassa olevien tilojen ylläpidossa. Esteettömyyden jatkuva arviointi ja kehittäminen ovat erityisen tärkeitä, sillä ne tukevat sairaalan pyrkimystä tarjota kaikille yhtäläiset mahdollisuudet käyttää palveluita. Tarkistuslista mahdollistaa erilaisten käyttäjäryhmien, kuten pyörätuolilla liikkuvien ja näkövammaisten, tarpeiden paremman huomioimisen.

Opinnäytetyön katsauksessa esiin nousseista kehityskohteista osa oli suhteellisen pienimuotoisia, joita voitaisiin ottaa käyttöön jo nykyisellä keskussairaalalla, moni kehityskohde puolestaan oli hieman suurempi kokonaisuus, jotka voisi toteuttaa uudessa Assi-sairaalassa. Pienempiä jo käyttöön otettavia ehdotuksia ovat taustamelun minimointi, esimerkiksi kuulokeskuksen ilmastointilaitteen huolto, huomiotarrojen laittaminen porraskäytävän portaisiin sekä akustiikan parantaminen porraskäytävässä, esimerkiksi akustiikkapaneelien avulla. Suurempia opinnäytetyössä esiin nousseita ehdotuksia ovatkin kontrastin lisääminen pääoville, havaittavampien opasteiden asettaminen pääaulaan, pistekirjoituksen ja ääniopasteiden käyttöönotto, portaikkojen valaistuksen parantaminen sekä kutsukirjeiden reittiohjeiden laatiminen.

Työn heikkoudeksi voi kuitenkin mainita, että joitakin esteettömyyden osa-alueita olisi voitu käsitellä syvällisemmin, esimerkiksi hyödyntämällä potilaiden aitoja henkilökohtaisia kokemuksia. Potilaiden omat kokemukset olisivat voineet tuoda arvokasta lisätietoa esteettömyyden kehittämistarpeista. Lisäksi esteettömyydestä hoitotyössä löytyy vähän teoreettista tietoa, mikä saattoi johtaa näkökulman kaventumiseen tiettyihin osa-alueisiin. Työssä otanta oli pieni, koska kohteiksi valittiin vain kolme kohdetta keskussairaalasta, joten työ saattaa tarjota suppean näkökulman koko keskussairaalaan esteettömyyteen. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö kuitenkin täytti sille asetetut tavoitteet ja tarjoaa arvokkaan pohjan keskussairaalan esteettömyyden jatkokehittämiselle.

5.1 Jatkokehitys

Tätä opinnäytetyötä ja sen tuloksia voidaan jatkokehittää tulevaisuudessa, jos esimerkiksi halutaan selvittää esteettömyyttä sairaalassa muistakin näkökulmista. Mahdollisia uusia näkökulmia voisivat olla kaikkien sairaalassa olevien yksiköiden esteettömyys, esteettömyys hoitohenkilökunnan näkökulmasta tai erilaisten potilasryhmien henkilökohtaiset kokemukset sairaala-asioinnin esteettömyydestä.

Tässä työssä keskityttiin vain kuulokeskuksen, silmäyksikön sekä lasten- ja nuorten osaston lähiympäristön ja pääsisäänkäynniltä kulkemisen esteettömyyteen. Sairaala kuitenkin on paljon laajempi kokonaisuus ja osastoja, opasteita, käytäviä, ovia ja muita tiloja löytyy todella paljon monista kerroksista. Tulevaisuudessa esteettömyyttä voisikin tutkia koko sairaalan tilojen osalta, jotta kaikkien potilaiden asiointikokemusta voitaisiin edistää parempaan suuntaan.

Sairaalan sisätilojen esteettömyyden lisäksi myös sairaalan ympäristön ulkoapäin tulisi olla esteetön. Tämän opinnäytetyön keskittyä vain sisätiloihin, jää sairaalan ulkopuoli täysin tutkimatta. Katsausta esteettömyydestä voisikin siis tulevaisuudessa laajentaa keskittymällä muun muassa pysäköintiin, julkisen liikenteen avulla sairaalalle pääsyyn ja muihin esteettömyyden kannalta olennaisiin tekijöihin.

Esteettömyyttä hoitohenkilökunnan näkemyksestä voisi tutkia hyödyntämällä hoitohenkilökunnan kokemuksia ja näkökulmia. Hoitohenkilökunta on päivittäin tekemisissä potilaiden kanssa, ja voivat näin saada arvokasta tietoa esteettömyydestä ja esimerkiksi sen toteutumisesta tai millaisia haasteita esteettömyydessä potilaat tuovat esiin hoitohenkilökunnalle. Haastatteleamalla hoitohenkilökuntaa voitaisiin saada tietoa siitä, miten esteettömyys vaikuttaa hoitoprosesseihin ja potilaiden hoidon turvallisuuteen. Lisäksi voitaisiin tutkia, millaisia haasteita hoitohenkilökunta kohtaa esteettömyyden toteuttamisessa.

Eri potilasryhmillä, kuten liikunta- ja näkörajoitteisilla tai lasten kanssa asioivilla, voi olla erilaisia esteettömyyskokemuksia. Näiden kokemusten kartoittaminen voisi auttaa tunnistamaan erityistarpeita ja kehittämään sairaala-asioinnin esteettömyyttä. Kokemusten kartoittaminen voisi mahdollistaa kohdennettujen ratkaisujen luomisen eri potilasryhmille heidän tarpeittensa mukaan. Tällaisen tutkimuksen voisi toteuttaa kyselyllä tai haastatteluiden avulla eri potilasryhmien keskuudessa.

Sairaalalla oleviin fyysisiin opasteisiin perehdyttiin tässä työssä, kun taas nettisivuilla jaettava informaatio jätettiin opinnäytetyön rajauksen ulkopuolelle. Potilaat voivat etsiä tietoa asiointiinsa liittyen keskussairaalan tai hyvinvointialueen omilta nettisivuilta. Koska opasteet ovat osa esteettömyyttä, olisi hyödyllistä arvioida myös internetsivustojen sisältöjä, jotta potilaan asiointikokemuksia voitaisiin parantaa.

Kutsukirjeiden sisältöä selvitettiin potilaiden saamien ohjeistuksien osalta, ja näiden ohjeistuksien todettiin olevan suppeat. Tässä opinnäytetyössä saatuja tuloksia voidaankin hyödyntää uuden keskussairaalan kutsukirjeitä laatiessa ja etenkin niiden sisältöä

arvioidessa sekä kehittäessä. Potilas saa kutsukirjeen ennen asiointiaan keskussairaalalla ja potilaat voisivat arvostaa selkeitä opastuksia, jotka auttavat heitä asioimaan sairaalassa sujuvasti ja esteettömästi. Yhtenä jatkokehitysideana voisi olla reittiopastuksien luominen kutsukirjeisiin.

5.2 Palaute tilaajalta

Loppupalaute opinnäytetyöstä kerättiin tilaajalta työn päätyttyä, ja se tarjosi arvokasta tietoa työn onnistumisesta sekä työn merkityksestä tilaajan näkökulmasta. Palaute kerättiin monipuolisesti sekä kirjallisesti että suullisesti, jotta saatiin mahdollisimman kattava kuva tilaajan mielipiteistä. Palautetta pyydettiin vapaamuotoisena sähköpostina, ja lisäksi työn esittelyn yhteydessä oli varattu aikaa suulliselle palautteelle ja mahdollisille kysymyksille.

Tilaajan antama loppupalaute oli kattavaa ja palautteessa huomioitiin työn toteutus, tuotokset sekä opinnäytetyön tekijöiden pohdintaa opinnäytetyön aiheesta. Työtä varten kerätty taustatieto esteettömyydestä oli tilaajan näkökulmasta kattavaa ja hyvää. Opinnäytetyön raja- ja näkökulma olivat mieluisat ja vastaavat tilaajan tarpeita.

Opinnäytetyötä halutaan tulevaisuudessa hyödyntää ja tilaaja kertoi halusta viedä opinnäytetyö johtoryhmään. Lisäksi tilaaja haluaa tiedottaa opinnäytetyöstä ja sen sisällöstä Oma Hämeen omilla sisäisillä viestintäkanavilla. Tämä mahdollistaa työn vaikutusalueen laajentamista yksiköiden ja työntekijöiden keskuudessa sekä antaa opinnäytetyölle koulutuksellisen ulottuvuuden.

5.3 Ammatillinen kehittyminen

Tämä opinnäytetyö tarjosi arvokkaita oppimiskokemuksia sairaanhoitajana, jotka ovat hyödyllisiä sekä potilastyössä että sairaalaympäristön kehittämisessä. Esteettömyys ei koske pelkkää fyysistä ympäristöä, vaan sen vaikutus ulottuu potilaan koko hoitopolkuun ja hyvinvointiin. Hoitotyön näkökulmasta opinnäytetyö vahvisti kykyä reflektoida omaa työtä ja tunnistaa potilaan hoitokokemukseen vaikuttavia tekijöitä.

Esteettömyyden nykytilan selvitys keskussairaalassa ja erilaisten parannusehdotusten laatiminen vaati paljon reflektiota ja kykyä kriittiseen ajatteluun. Esteettömyyden nykytilan arviointi oli reflektiivinen prosessi, mikä vaati kykyä soveltaa olemassa olevaa tietoa ja suosituksia keskussairaalan olosuhteisiin. Parannusehdotuksien laatiminen edellytti paitsi

analyysitaitoa, myös kykyä yhdistää useita näkökulmia, kuten esimerkiksi potilaiden erilaiset tarpeet sekä tilojen fyysiset rajoitteet. Näkökulmien pohdinta edisti kykyämme asettua erilaisten ihmisryhmien asemaan.

Hoitajan näkökulmasta aihe toi arvokasta tietoa siitä, mitkä asiat vaikuttavat potilaan hoitokokemukseen. Lisäksi saimme tietoa siitä, mitkä kaikki asiat vaikuttavat esteettömyyteen. Usein hoitotyössä keskitytään potilaan kohtaamiseen hoitotilanteessa. Ehkä tämän vuoksi ei tule mietittyä tarpeeksi sitä, mitä kaikkia vaiheita potilas joutuu käymään läpi ennen vastaanotolle saapumista, ja miten esimerkiksi juuri esteettömyyden puute voi vaikeuttaa potilaan mahdollisuutta saapua vastaanotolle. Hoitohenkilökunnan on tärkeää ymmärtää, kuinka eri tekijät, kuten sairaalan tilasuunnittelu, pysäköintimahdollisuudet, opasteet ja hissien toimivuus vaikuttavat potilaan matkaan kohti hoitoa. Jokainen näistä vaiheista voi muodostaa esteen, joka viivästyttää hoitoon pääsyä tai pahimmassa tapauksessa estää potilasta hakeutumasta hoitoon.

Tämän työn myötä esteettömyys ja sen osa-alueet tulivat meille tekijöille tutuksi. Ymmärrämme, että esteettömyys onkin hyvin laaja käsite, mikä pitää sisällään tilojen, opasteiden, viestinnän ja aistimaailman esteettömyyden. Opimme hahmottamaan, mitkä asiat vaikuttavat potilaiden kokemuksiin heidän asioidessaan sairaalalla sekä sen, miten potilasturvallisuutta voidaan edistää esteettömien toimintatapojen avulla. Esteettömillä ratkaisuilla voidaankin tukea potilaiden omatoimisuutta ja mahdollisuutta asioida itsenäisesti.

Opinnäytetyössä luotu tarkistuslista toimi konkreettisena näyttönä kyvystä tuoda teoreettista tietoa käytäntöön, ja kykymme systeemiseen ajatteluun ja ongelmanratkaisuun kehittyi. Tarkistuslistan luominen vaati systeemistä ajattelua, jotta sairaalan esteettömyyden eri osa-alueet tulisi tarkastelluksi kokonaisuudessaan. Tämä vaati taitoa tunnistaa kuinka eri tekijät, esimerkiksi suunnittelu, esteetön liikkuminen ja turvallisuus, vaikuttavat laajemmin potilaan kokemukseen sairaalassa asioinnista. Teorian avulla loimme työkalun, eli tarkistuslistan esteettömyydestä, ja tarkistuslistaa voidaankin hyödyntää työelämässä pohtiessa esteettömyyttä.

Kaikkiaan tämä opinnäytetyö on antanut meille syvällisen ymmärryksen esteettömyyden merkityksestä sairaalaympäristössä ja sen vaikutuksesta potilaiden hoitokokemukseen. Opimme, ettei esteettömyys ole vain fyysisten esteiden poistamista, vaan se ulottuu myös kokonaisvaltaisen palvelukokemuksen mahdollistamiseen. Tarkistuslistamme ei ainoastaan palvele työkaluna käytännön toimissa, vaan se myös toimii muistutuksena siitä, kuinka tärkeää on tarkastella kaikkia näkökulmia. Esteettömyyden edistäminen vaatii jatkuvaa

oppimista ja kehittämistä, ja uskomme, että työssämme tekemämme havainnot voivat inspiroida ja ohjata parannuksia sairaalaympäristöissä. Toivomme opinnäytetyömme herättävän keskustelua aiheesta. Lisäksi toivomme työmme kannustavan kiinnittämään huomiota esteettömyyteen ja sen ulottuvuuksiin, jotta voimme yhdessä luoda potilasystävällisempiä ja saavutettavampia terveystalouksia kaikille ihmisille, heidän yksilöllisistä tarpeistaan huolimatta.

Lähteet

Aalto, A-M., Ilmarinen, K. & Muuri, A. (2018). *Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>

Arpiainen, L., Wäre-Åkerblom, Hillukka, E., Mäkinen, R. & Roberts, V. (2021). *YK:n vammaissopimus ja rakennetun ympäristön esteettömyys. Tulevaisuuden lainsäädäntö- ja ohjaustarpeet*. Valtioneuvoston kanslia.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163652/VNTEAS_2021_71.pdf?sequence=4

Autismiliitto. (2024). *Autismiliiton esteettömyysohjelma*.
<https://autismiliitto.fi/materiaalia/esteettomyys/#title-1>

Chiluba, B. & Muke, N. (2019). Barriers to Health Care for Disabled People: A Review of the Literature from Low Income Countries. *IJDS Indonesian Journal of Disability Studies*. 6(2), 210-214.
https://www.researchgate.net/publication/337716705_Barriers_to_Health_Care_for_Disabled_People_A_Review_of_the_Literature_from_Low_Income_Countries

Digi- ja väestövirasto. (n.d.). *Tuki sähköiseen asiointiin*. <https://www.suomidigi.fi/ohjeet-ja-tuki/digituki/digitukijan-osaamisen-kehittaminen/tuki-sahkoiseen-asiointiin>

EU-terveydenhoito.fi. (2021). *Asioidin esteettömyys Suomessa*. Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/nain-kaytat-terveyspalveluja-suomessa/asioidin-esteettomyys-suomessa/>

Groenewegen, P., Kroneman, M. & Spreeuwenberg, P. (2021). Physical accessibility of primary care facilities for people with disabilities: a cross-sectional survey in 31 countries. *BMC Health Services Research*, 21(1), Article 107.
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06120-0>

Halonen, M., Engblom, J. & Ågren, M. (2023) Näkövammaisuus ja näkövammaisen potilaan kohtaaminen. Hoitotyön tietokanta *Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/>

HAMK. (n.d.). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. <https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/07/TOIMINNALLINEN-OPINN%C3%84YTETY%C3%96rakenneohje2.pdf>

Hätönen, J. (2019). *Esteetön yhteiskunta on kaikille avoin*. Invalidiliitto. <https://www.invalidiliitto.fi/blogit/esteeton-yhteiskunta-kaikille-yhdenvertainen>

Invalidiliitto. (n.d.-a). *Esteettömyys*. <https://www.invalidiliitto.fi/esteettomyys>

Invalidiliitto. (n.d.-b). *Esteeton.fi*. <https://www.invalidiliitto.fi/esteetonfi>

Jyväskylä. (n.d.). *Havainnointi*. <https://www.jyvaskyla.fi/keskisuomenmuseo/tietopalvelu/ohjeita-nykydokuun/tallennusmenetelmat/havainnointi>

Kielilaki 423/2003. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423#P10>

Kuuloliitto. (n.d.). *Esteetön kuunteluympäristö*. <https://www.kuuloliitto.fi/toiminta/esteettomyys/kuunteluymparisto/>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>

Näkövammaisten liitto. (2023). *Esteettömyys*. <https://www.nakovammaistenliitto.fi/fi/esteettomyys#header%C2%A4#x2013;rakennettu-ymparisto-ja-liikenne>

Näppä M. (2021). *Terveydenhuollon työ ja johtaminen tulevaisuudessa*. [Pro gradututkielma, Vaasan yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102255957>

Oppariapu. (n.d.). *Havainnointi*. <https://oppiapu.wordpress.com/havainnointi/>

Pitarch-Garrido, M-D. (2015). *Social sustainability through accessibility and equity*. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5918Social%20sustainability%20through%20accessibility%20and%20equity.pdf>

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. (2020). *Hoitotyön taidot ja toiminnot*. Sanomapro.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi*. Sosiaali- ja terveysministeriä ja Suomen Kuntaliitto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2022). *Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6>

Särkikangas, U. (2022). *Sote-palveluiden saavutettavuus – runsaasti palveluita tarvitsevien näkökulma*. Teoksessa J. Beurling-Pomoell & P. Timonen (toim.), *Missä mennään sote-palvelut?* (s. 55). Kuluttajaliitto. https://www.kuluttajaliitto.fi/uploads/2022/01/47c329ab-missamennaan_2022_kuluttajatutkimuskeskus_kuluttajaliitto_saavutettava.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Esteettömyys ja saavutettavuus*. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/esteettomyys-ja-saavutettavuus>

Työterveyslaitos. (n.d.) *Terveydenhuollon esteettömät tilaratkaisut*. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/ergonomian-tietopankki/terveydenhuollon-esteettomat-tilaratkaisut>

Valtioneuvoston asetus kuntien kielellisestä asemasta vuosina 2023-2032. (2022). <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20221385>

Valtioneuvoston asetus rakennusten esteettömyydestä 241/2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170241>

U.S Department of Health and Human Services. (2018). *Data Collection Methods for Program Evaluation: Observation*. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/evaluation/pdf/brief16.pdf>

Vuori, J. (n.d.). *Tutkimusetiikka ihmistieteissä*.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.

https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2#idm46651396417264

Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma

Tutkimuspainotteinen työ:

1. Tutkimusaineiston tallennus ja säilytys

Tutkimusaineistona hyödynnämme omia havaintojamme, joita teemme keskussairaalalla keskittyen esteettömyyteen. Havainnot tallennamme kahdelle muistitikulle. Kerättyä aineistoa käsitellään opinnäytetyön raportissa.

2. Henkilötietojen ja arkaluonteisten tietojen käsittely

Emme kerää henkilötietoja tai arkaluonteisia tietoja, koska ne eivät ole oleellisia tietoja opinnäytetyömme kannalta.

3. Opinnäytetyöaineiston omistajuus

Opinnäytetyön aineiston ja tuloksen omistavat tasapuolisesti Janika Saarinen ja Iida Pohjolainen.

4. Opinnäytetyöaineiston jatkokäyttö työn valmistumisen jälkeen

Emme halua antaa tutkimusaineistoja jatkokäyttöön. Säilytämme tutkimusaineiston tietoturvalisesti kahdella muistitikulla vuoden ajan opinnäytetyön hyväksymispäivästä, jonka jälkeen aineisto hävitetään.

Liite 2: Tarkistuslista

Tarkistuslista esteettömyydestä:

Havainnointiva kohde	Havaintomme
<p>Pääsisäänkäynti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valaistus • Ovien erottuvuus muusta ympäristöstä • Oviautomatiikka • Kynnyslistojen olemassaolo • Infonäytöt pääaulassa • Onko tuulikaappia 	
<p>Opasteet pääövelta poliklinikalle saakka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekstin erottuvuus taustasta • Opasteen erottuvuus taustasta • Sijaitsee helposti havaittavalla paikalla • Valaistus • Häikäisyn esto • Onko ääniopasteita • Pistekirjoitus 	
<p>Portaat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Portaiden loivuus • Suorat vai kierre portaat • Huomioviivat 	
<p>Luiskat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pinta, onko liukas • Reunat • Valaistus • Käsikaitteet molemmilla puolilla 	

Oviautomatiikka <ul style="list-style-type: none">• Käyttökytkimen korkeus ja sijainti• Pysäytysmekanismit	
Hissit <ul style="list-style-type: none">• Tilavuus• Käyttönapit, sijainti ja korkeus	
Käytävät <ul style="list-style-type: none">• Leveys• Listat/kynnykset• Lattiat	
Äänimaailma <ul style="list-style-type: none">• Kaiku• Taustamelun määrä	

Kutsukirjeet

- Millainen ohjeistus silmäyksikön, lasten osaston ja kuulokeskuksen asiakkaille annetaan kutsukirjeiden sisällössä, eli onko näissä kerrottu esteetön kulkureitti potilaalle em. osastolle