

Opinnäytetyö (AMK)

Fysioterapian koulutusohjelma

2011

Tiina Hämäläinen

# ESTEETTÖMÄSTI KEITTIÖSSÄ

– suunnittelussa ja toteutuksessa huomioitavia tekijöitä.



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Fysioterapian koulutusohjelma

Syky 2011 | Sivumäärä 53

Ohjaaja Niina Katajapuu

Tiina Hämäläinen

# ESTEETTÖMÄSTI KEITTIÖSSÄ- SUUNNITTELUSSA JA TOTEUTUKSESSA HUOMIOITAVIA TEKIJÖITÄ

Opinnäytetyön tilaajana on Turussa toimiva esteettömän asumisen neuvontakeskus Kunnonkoti, joka hyödyntää opinnäytetyön tuloksia kehittäessään omaa toimintaansa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millaista tietoa ja neuvontaa asiakas tarvitsee keittiön muutostyössä esteettömäksi. Tavoitteena oli myös koota tietoa toimintakyvyn ongelmista ja niiden vaikutuksesta esteettömän keittiön suunnitteluun. Lisäksi selvitettiin lainsäädännön merkitystä muutostyön eri vaiheissa sekä muutostyön rahoitusta.

Tutkimusmenetelminä käytettiin haastattelua sekä sähköisellä kyselylomakkeella tehtyä kyselyä. Kolmessa kohteessa käytettiin myös havainnointia. Tavoitteena oli saada selville käyttäjien omia kokemuksia muutostyöprosessista. Haastattelut analysoitiin ja sen perusteella laadittiin yhteenvedot tuloksista.

Haastattelujen tuloksena todettiin, että keittiön muutostyöprosessiin tarvittiin enemmän neuvontaa. Prosessin etenemisestä käytännössä tarvittiin lisää tietoa. Esteettömään suunnitteluun perehtyneitä suunnittelijoita oli vaikea löytää. Tarvittavien muutosten perustelevien omien toimintakyvyn rajoitteiden perusteella oli haastavaa. Muutostyön eteneminen oli useimmiten hidasta. Työn teettäjän piti olla tietoinen omista oikeuksistaan.

Keittiön muutostöistä tarvitaan selkeää, kaikille helposti saatavilla olevaa opasta, jossa olisi tietoa prosessin vaiheista ja tarvittavista hakemuksista liitteineen. Oppaassa tulisi olla tietoa esteettömään suunnitteluun perehtyneistä suunnittelijoista sekä muista muutostyössä tarvittavista ammattilaisista. Tärkeää on myös kertoa toimintakyvyn rajoitteista ja niiden vaikutuksesta keittiön esteettömyyssuunnitteluun. Asiakaslähtöisyyden ja moni-ammattillisen yhteistyön kehittäminen varmistaa onnistuneen, asiakkaan toimintakykyä tukevan muutostyön toteutumisen.

ASIASANAT:

Esteettömyys, toimintakyky, keittiön muutostyö, lainsäädäntö

Physiotherapy

Autumn 2011 | Number of pages 53

Instructor Niina Katajapuu

Tiina Hämäläinen

## ACCESSIBILITY AND USABILITY IN A KITCHEN- ISSUES TO BE TAKEN INTO ACCOUNT IN PLANNING AND IMPLEMENTATION

The commission for the study came from Kunnonkoti Neuvontakeskus, located in Turku, which is utilizing the results of this thesis in order to develop their own activities.

The aim of this study was to find out what kind of information and counseling is needed by clients while improving accessibility and usability of kitchens. Furthermore, an objective was to collect information concerning problems related to ability to function and their impact on the planning of an accessible and usable kitchen. Additionally, the influence of legislation in different kitchen adaptation phases, as well as financing of modification, was analyzed.

The used survey methods were interviews and queries based on electronic questionnaires. Observation was also used on three kitchens. The objective was to find out users' subjective experiences concerning kitchen adaptation processes. The interviews were analyzed and the results summarized.

The result was that more information and counseling is needed in kitchen adaptation processes and its implementation. Planners specialized in an accessible kitchen planning were difficult to find. The kitchen adaptation work needed information on a client's needs and restrictions. The progress of the adaptation work was slow in many cases. The person ordering an adaptation work was required to be aware of his/her own rights.

There is a need for a clear, widely available guide describing the phases of a residence adaptation process, as well as the applications and annexes needed in this process. The guide should include information concerning the designers specialized in an accessible kitchen planning as well as other professionals needed during the adaptation process. It is also important to provide with information on restrictions caused by a client's ability to function and their impact on an accessible kitchen planning. The development of a client oriented and multi-professional cooperation ensures a successful implementation of the adaptation work which will support a customer's ability to function at home.

### KEYWORDS:

Accessibility and usability, ability to function, kitchen adaptation, legislation

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET JA SANASTO</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 TOIMINTAKYVYN MERKITYS JA SEN EDISTÄMINEN ESTEETTÖMYYDEN AVULLA</b>	<b>7</b>
<b>3 TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT JA NIIDEN HUOMIOIMINEN KEITTIÖN SUUNNITTELUSSA</b>	<b>11</b>
3.1 Liikuntakyky ja ulottuvuus	12
3.2 Voima	15
3.3 Tasapaino	16
3.4 Näkö ja hahmottaminen	16
<b>4 YMPÄRISTÖN ARVIOINTI</b>	<b>18</b>
4.1 ARVI- asunnonarviointi menetelmä	18
4.2 Housing Enabler	19
4.3 Koetun asumisen mittari	19
<b>5 MUUTOSTÖITÄ KÄSITTELEVÄ LAINSÄÄDÄNTÖ JA SEN TOTEUTTAMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ</b>	<b>21</b>
5.1 Perustuslaki	22
5.2 Maankäyttö- ja rakennusasetus	22
5.3 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista	22
5.4 Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista	23
5.5 Asunto-osakeyhtiölaki	24
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>26</b>
<b>7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>27</b>
7.1 Tutkimusjoukon hankinta	27
7.2 Tutkimusjoukon kuvaus	28
7.3 Tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu	28
7.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi	30
7.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	31
<b>8 TUTKIMUKSEN TULOKSET</b>	<b>33</b>
8.1 Tutkittavien toimintakyvyn rajoitteiden vaikutus keittiössä toimimiseen	33
8.2 Esteettömyyden parantamiseksi käytetyt ratkaisut	34
8.3 Tiedonsaanti suunnittelusta ja muutostyöstä	38
8.4 Muutostyön eteneminen haastatelluilla	39

8.5 Muutostöihin vaaditut luvat ja tarkastukset	41
<b>9 POHDINTA</b>	<b>44</b>
9.1 Tulosten hyödynnettävyys	45
9.2 Jatkotutkimusaiheita	46
<b>LÄHTEET</b>	<b>47</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Tutkimushakemus
- Liite 2. Haastattelusopimus
- Liite 3. Sähköinen kyselylomake pohja

## KÄYTETYT LYHENTEET JA SANASTO

EAKR	Euroopan Alueellinen Kehittämisrahasto. Rahasto tukee yrityksiä ja rakenteellista kehittymistä edistämään asukkaiden tasa-arvoisuutta ja tulevaisuutta. (Rakennerahastot 2011.)
ICF	International classification of functioning, disability and health. Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus. (WHO 2005, 3.)
Kontekstuaalinen	Elämän koko viitekehystekijä ja tausta johon suhteuttaen toiminnallinen terveydentila ja terveyteen liittyvä toiminnallinen tila luokitellaan käytettäessä ICF- luokitusta. (WHO 2005, 3.)

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaista tietoa asiakas ja mahdollisesti muutostyössä mukana oleva fysioterapeutti tarvitsevat keittiön muutostyöstä esteettömäksi. Miten tulee huomioida toimintakyvyn ongelmat muutostyön suunnittelussa ja toteuttamisessa asiakkaan toimintakyvyn parantamiseksi omassa keittiössään? Muutostyön suunnittelun tulisi aina olla asiakaslähtöistä ja huomioida kunkin käyttäjän yksilölliset erityistarpeet. Keittiön muutostyössä tarvitaan tietoa käytössä olevan tilan arvioinnista sekä muutostöitä koskevista lakipykälästä, säädöksistä ja asetuksista. Opinnäytetyössä tarkastellaan kohteita, joissa keittiön esteettömyyttä on parannettu asukkaan tarpeiden mukaisesti.

Kiinnostus esteettömyyteen ja sen toteutumiseen ihmisen jokapäiväisessä elämässä vaikutti opinnäytetyön aihevalintaan. Toimintakyky keittiössä mahdollistaa osallistumista ja arkielämän roolien toteuttamista. Keittiössä toimimista voidaan pitää toimintakykyä ylläpitävänä ja edistävänä tekijänä.

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa Kunnonkodille tietoa, jota he voivat käyttää lähdemateriaalina toiminnassaan ja sen kehittämisessä. Kunnonkoti on Turussa sijaitseva Varsinaissuomalaisille tarkoitettu esteettömän asumisen neuvontakeskus. Esteettömän asumisen suunnitteluun liittyvää palvelukonseptia kehitetään ja pilotoidaan Kunnonkodissa Euroopan Alueen Kehittämisrahaston EAKR:n rahoittaman Lehti-hankkeen Hyrrä-osahankkeessa. Hankkeen tavoitteena on suunnitella, tuottaa ja jakaa esteettömyyden arviointiin ja esteettömyysratkaisujen suunnitteluun keskittyvää toiminta- ja palvelumallia. Osaltaan tämä opinnäytetyö tukee hankkeen tavoitteita.

## 2 TOIMINTAKYVYN MERKITYS JA SEN EDISTÄMINEN ESTEETTÖMYYDEN AVULLA

Toimintakyky määritellään kykynä selviytyä omasta jokapäiväisestä arjesta ja sen tuomista tehtävistä kotona, koulussa, työssä ja vapaa-aikana. Toimintakykyä voidaan tarkastella eri tahoilta fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten edellytysten kautta. Sitä voidaan arvioida joko toimijan tekemänä itse arviointina tai ulkopuolisen asiantuntijan tekemänä arviona. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 94-95.) Toimintakyky on muuntuva asia. Siihen liittyy elämämme aikana mitoituksellisia, biologisia ja kognitiivisia muutoksia. Nämä aiheuttavat muutoksia toimijan kehoon ja vuorovaikutukseen ympäristön kanssa. Tällaiset elämänkaaren aikana tapahtuvat muutokset voivat aiheutua normaalista ikääntymisestä tai erilaisista onnettomuuksista, sairauksista sekä henkilökohtaisista valinnoista. (Aragall 2003,15.)

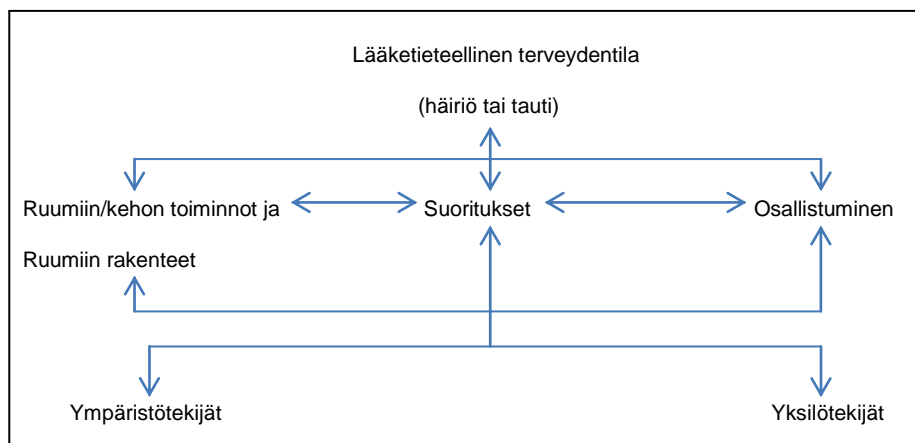
Esteettömyyden määritelmä ei koske vain rakennettua ympäristöä vaan myös palveluita, käytettävyyttä, ymmärrettävyyttä sekä itseä koskevaan päätöksentekoon osallistumista. Esteettömyyden periaatteisiin kuuluu toimivuus, turvallisuus sekä käytön helppous ja sujuvuus. (Esteetön.fi 2011.) Esteettömän suunnittelun tavoitteena on sellaisten toimintaympäristöjen ja tilojen tuottaminen joiden käyttö on tarkoituksenmukaista, turvallista, sujuvaa ja helppoa jokaiselle, ei vain vammaisille henkilöille. Tärkeää on huomioida, etteivät esteettömän suunnittelun perusteet jaa ihmisiä vammaisiin ja vammattomiin henkilöihin vaan tarkastelevat kaikkia tasa-arvoisina. (Aragall 2003, 28-29.) On hyvä muistaa, että sitä todennäköisemmin tarvitsemme erilaisia ratkaisuja esteettömään asumiseen mitä vanhemmaksi elämme. Esteetön ympäristö on välttämätön monille ihmisille, mutta yleensä se helpottaa kaikkia tilojen käyttäjiä. Lähes poikkeuksetta esteetön asunto ja sen tilat ovat myös perinteistä asuntoa turvallisempia kaikille käyttäjille. (Könkkölä 2003, 12.)



Suunnitteluvirheet käytävissä tiloissa ja ympäristössä johtuvat usein siitä, että suunnittelijat käyttävät mallina itseään tai niitä, joiden kanssa ovat tavallisesti tekemisissä, unohtaen muiden käyttäjien monimuotoisuuden. Lähtökohtanaan esteettömyyttä käyttävien suunnittelijoiden suunnitelmien lopputulokset ovat onnistuneempia, koska useimmiten ne soveltuvat suurimmalle osalle väestöstä. (Aragall 2003, 42.)

Asunnossa tehtävät muutostyöt ovat vanhusten, vammaisten ja vajaakuntoisten kannalta ainakin yhtä tärkeitä kuin sairauksien hoito, huolenpito ja kuntoutus. Toimintakyvyn käsite on dynaaminen koska yksilön toimintakyky muuttuu, ikääntyneillä ja vammaisilla se voi vaihdella jopa päivittäin. Toimintakyvyn heikkeneminen voidaan yleensä havaita päivittäisissä asioiden hoitamiseen liittyvissä toiminnoissa kuten ruuan valmistuksessa. (Kettunen ym. 2002, 226-227.)

ICF-luokitus on kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokittelujärjestelmä. Se antaa viitekehyksen, jolla voidaan kuvata toiminnallista terveydentilaa ja terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa.



Kuva 1. ICF- luokituksen osa- alueiden vuorovaikutussuhteet (WHO 2005, 18).

ICF- luokitus jakautuu kahteen osa-alueeseen, joista ensimmäinen käsittelee toimintakykyä ja toimintarajoitteita sisältäen ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet sekä suoritukset ja osallistumisen. Tämän osa-alueen avulla voidaan

kuvata toimintakykyä sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta. Toinen ICF:n osa-alue sisältää kontekstuaaliset ympäristö- ja yksilötekijät. ICF mallin mukaan ympäristötekijät vaikuttavat sekä toimintakykyyn että toimintarajotteisiin. Toimintakyky määritellään ICF:ssä edelliset kattavaksi yläkäsitteeksi (WHO 2005, 10-11.) Yksilön toimintakyky määritellään fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten osa-alueiden dynaamisena vuorovaikutuksena. Yhteen osioon kohdistetut muutokset saattavat vaikuttaa yhteen tai useampaan muuhun osioon. (WHO 2005, 18-19.) Tämän perusteella voidaan pohtia esimerkiksi keittiön esteettömyyden vaikutusta yksilön toimintakykyyn ICF:n viitekehyksessä.

Tutkimusten perusteella esteettömyyden vaikutus toimintakykyyn voi olla hyvin monitahoinen. Ikääntyneiden parissa tehtyjen tutkimusten mukaan yleinen esteettömyyden parantuminen kotona vaikuttaa hidastavasti toimintakyvyn heikkenemiseen, vähentää pelkoa kaatumisesta, vähentää kipua ja masentuneisuutta sekä parantaa yleistä tyytyväisyyttä. Esteettömyys edistää toimintakykyä päivittäisissä toiminnoissa. Lisäksi kotona tapahtuva esteettömyyden parantuminen vähentää erilaisia yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia. Vastaavia tuloksia saatiin tutkittaessa asunnon muutostyön vaikutuksia eräässä ruotsalaisessa kunnassa 18-vuotta täyttäneiden keskuudessa. Tutkittavia arvioitiin ennen asunnonmuutostyötä, 2-3 kuukautta sekä 8-9 kuukautta muutostyön jälkeen. Muutoksia arviointiin Housing Enabler työkalun avulla. Tulosten perusteella esteettömyys parani tarkasteltaessa sitä niin fyysiseltä, psyykkiseltä kuin sosiaaliselta kannalta. Lisäksi käyttäjien aktiivisuus lisääntyi. Kuitenkaan toiminnan rajoitteiden määrässä tai apuvälineiden tarpeessa ei tapahtunut merkittävää muutosta. (Fänge & Iwarsson 2007, 141-146.)

Tutkittaessa viiden ikääntyneen henkilön aktiivisuustason muutosta asunnon muutostyön jälkeen, saatiin samankaltaisia tuloksia. Tutkimuksessa aktiivisuutta arvioitiin ennen muutostyötä, viisi päivää sekä kymmenen viikkoa muutostyön jälkeen. Muutostyöt kohdistuivat tutkimuksessa koko asuntoon. Keittiössä muutostyö koski hanoja ja ovi-aukkoja. Tutkimus osoitti asunnon käytettävyyden

lisääntyneen muutostöiden jälkeen. Tutkittavien oman arvion mukaan itsenäinen selviytyminen päivittäisistä toiminnoista parani. Asunnon muutostyöt lisäsivät tutkittavien yleistä aktiivisuutta ja toimintoihin osallistumista. Tutkittavat kokivat myös nukkuvansa paremmin sekä päiväunien tarpeen vähentyneen muutostyön jälkeen. Tutkimuksessa todettiin, että jotkut tehtävät saattoivat viedä muutostyön jälkeen tutkittavalta enemmän aikaa kuin aiemmin. Tutkittavat selviytyivät muutostyön jälkeen tehtävistä kuitenkin itsenäisesti. (Niva & Skär 2006, 21-32.)

Tutkimusten perusteella voidaan päätellä, että myös keittiössä tapahtuvalla esteettömyyden parantumisella on kokonaisvaltaisia vaikutuksia henkilön päivittäiseen toimintakykyyn ja osallistumiseen.

### **3 TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT JA NIIDEN HUOMIOIMINEN KEITTIÖN SUUNNITTELUSSA**

Ihmisen toiminnalle voivat aiheuttaa ongelmia joko ulkoiset tai käyttäjästä itsestään johtuvat tekijät. Toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä voi olla yksi tai useampia seuraavista samanaikaisesti. Liikkumisen ongelma saattaa merkitä lisääntyntä tilantarvetta liikkumisen apuvälineen vuoksi. Ulottumisen ongelmat koskevat esimerkiksi pyörätuolin käyttäjiä, lyhytkasvuisia ja ylipainoisia. Ulottumisen ongelmaan vaikuttaa myös ympäristö. Voiman puute vaikuttaa ovien aukaisuun ja tavaroiden siirtelyyn. Lihasheikkous ja siitä aiheutuva voimattomuus liittyy usein ikääntymiseen ja erilaisiin sairauksiin. (Ruskovaara ym. 2009, 8-9.) Tasapaino on kriittinen tekijä useimmissa päivittäisissä toiminnoissa. Tasapainon ongelmat heikentävät toiminnallista itsenäisyyttä ja lisäävät loukkaantumisen riskiä kaatumisten ja putoamisten kautta. (Shumway-Cook ja Woollacott 2001, 234- 235.) Tasapainon häiriöiden taustalla voi olla monia tekijöitä, jotka tulee huomioida turvallisuuden suunnittelussa. Tasapainon ongelmia esiintyy myös ikääntymisen yhteydessä. (Ruskovaara ym. 2009, 9.)

Jokainen meistä on yksilö. Olemme mitoitukseltamme erilaisia, esimerkiksi raajojemme pituus on yksilöllinen. Ihmisten erilaisten mittojen perusteella on väestöstä laadittu keskiarvotaulukoita, joita käytetään apuna koko väestölle tarkoitettujen tuotteiden ja tilojen suunnittelussa. Kuitenkin aina on osa ihmisiä, joille nämä perusmitoitukset eivät sovi. Tilojen käyttäjät voivat olla myös motorisesti monimuotoisia. Motorisella monimuotoisuudella tarkoitetaan eri tavoin liikuntavammaisia, jotka saattavat käyttää erilaisia liikkumisen apuvälineitä. Erilaiset hahmotukselliset poikkeavuudet ja tuntoaistin muutokset saattavat aiheuttaa sen, ettei keskiverto suunnitteluratkaisujen käyttö olekaan

mahdollista. Kognitiiviset häiriöt saattavat osaltaan vaikuttaa tilan käyttäjän toimintakykyyn. (Aragall, 2003, 31-34.)

### 3.1 Liikuntakyky ja ulottuvuus

Tutkittaessa parasta keittiön pohjaratkaisun muotoa liikkumisesteiselle on todettu L- muotoisen pohjaratkaisun olevan toimivin. Yhdellä tai kahdella seinällä sijaitsevat keittiön pohjaratkaisut ovat usein asunnossa niin, että ne toimivat läpikulkutiloina. Tällöin esimerkiksi ulosvedettävän apupöydän käyttö on hankalaa aiheuttaen esteen kulkureitille. (Könkkölä 2003, 93.)

Keittiön oviaukon mitoituksessa tulee huomioida liikkumisen apuvälineiden tarve. Standardipyörätuoli tarvitsee tilaa leveyssuunnassa 900mm ja pituudessa 1400mm. Kääntymistilaa pyörätuoli tarvitsee teoreettisesti 1500x1500mm. Kalusteita asennettaessa tulee pyörätuolia käyttävän kaapistojen mitoituksessa huomioida vapaa polvitila tarvittavissa kohdin. Vapaan polvitilan tulee olla 800mm leveä, syvyydeltään 600mm ja korkeudeltaan enintään 670mm. (Könkkölä 2003, 23.) Kun kalusteryhmien välinen tila on vähintään 1200mm ja tarvittavien työtasojen alla on polvitila, keittiössä työskentely on mahdollista yleisimmin käytössä olevilla pyörätuolimalleilla. Työskentelyä pyörätuolista käsin helpottaa lisäksi sisäänvedetty sokkeli jonka sisennys on 150mm ja korkeus 200mm. Jos kalusteryhmien välinen ero on pyörätuolia käyttävällä suurempi kuin 1800mm tai kävelevällä liikuntaesteisellä 1200mm, hankaloituu eri työpisteiden sujuva käyttäminen. (Könkkölä 2003, 95) Rollaattorin tai keppien avulla liikkuvat tarvitsevat liikkumiselleen saman verran tilaa kuin pyörätuolin käyttäjä. (Könkkölä 2003,25.)

Työtasojen korkeuden suunnittelussa tulee huomioida mikä on käyttäjälle sopivin työskentelykorkeus. Mitoituksista on annettu myös ohjeellisia arvoja. Pyörätuolia käyttävälle ohjeellinen työtason korkeus lattiasta on 700-850mm. Jos henkilö (esimerkiksi reumaatikko) tarvitsee normaalia korkeamman tuolin voidakseen työskennellä työtason ääressä, suosituskorkeus tasolle on 850-1050mm lattiasta. Lyhytkasvuisille työtason korkeus mitoitetaan yksilöllisesti. Aputaso on toimiva ratkaisu kun halutaan säilyttää alakaapistojen säilytystilaa

tai keittiön tasojen korkeutta ei voida muuttaa. Aputason korkeus tulee mitoittaa käyttäjän mukaan. Korkeuden lattiasta tulee kuitenkin olla vähintään 600mm ja tason tulee olla enintään 50mm matalampi kuin kiinteä työtaso. (Könkkölä 2003, 93, 100-101.) Erillistä, liikuteltavaa aputasoa käytettäessä tulee huomioida liikuttelun keveys, jos käyttäjä on heikko voimainen. Kun käyttäjä tarvitsee tasoa myös tukeutumiseen, aputason tulee olla tukeva sekä lukittavilla pyörillä varustettu. (Könkkölä 2003, 110.)

Pyörätuolissa istuvan henkilön ulottuvuus korkeussuunnassa on keskimäärin 400-1100mm lattiasta. Nurkassa olevaan kohteeseen on mahdollista ulottua, kun sen etäisyys nurkasta on minimissään 400mm. Ulottumiseen vaikuttavat myös yläraajojen nivelten liikerajoitteet, jäykkyys ja kiputilat. Lyhytkasvuisten henkilöiden ongelmana on ulottuvuus syvyys- ja korkeussuunnassa. (Könkkölä 2003, 23-25.) Kulmassa sijaitsevat alakaapit muodostavat kaikille ulottuvuuden ongelman. Käytettävyyttä voidaan parantaa joko erilaisin karuselliratkaisuin tai mekanismilla jossa hyllyt liukuvat ovea avattaessa ulos. (Joensuu kaupunki 2011, 1/5.) Ulottumisen rajoitteet tulee huomioida pistorasioiden ja valokytkimien asennuksessa sijoittamalla ne esimerkiksi kaapistojen etureunaan. (Könkkölä 2003, 63.)

Ruuanvalmistukseen erilliset tasoliesi ja uuni ovat paras ratkaisu. Näin saadaan myös uuni sijoitettua käytön kannalta turvalliselle korkeudelle. Uunin sopiva korkeus lattianpinnasta on pyörätuolia käyttävälle 700-850mm ja seisoen työskentelevälle 700-1200mm. Lyhytkasvuiselle uunin korkeus lattiasta on yksilöllinen mutta 500-800mm on heille yleisin mitoitus. Turvallisin uuninluukun vaihtoehto on sivusaranoitu luukku varustettuna isolla kädensijalla. Uunin vieressä tulisi olla aputaso, joka on samalla korkeudella kuin uunin alin paistotaso. Aputason pinnan tulee kestää 200° C jotta sille voidaan turvallisesti nostaa uunista astia. Tasoliesi on helppo asentaa käyttäjälle sopivalle korkeudelle pöytätasoon. Sen alle saadaan pyörätuolin käyttäjää helpottava polvitila. Lisäksi liesi voidaan liittää saumattomasti pöytätasoon, jolloin esimerkiksi kuumen kattilan voi vetää suoraan kuumuuden kestäväälle tasolle ilman nostamista. (Könkkölä 2003, 93.) Henkilön kätisyys huomioidaan lieden

asennuksessa silloin, kun se tilan suhteen on mahdollista. Oikeakätisen keittiössä keittopiste sijoitetaan oikealle ja vesipiste vasemmalle. (Rakennustieto 2008, 27.)

Tiskipöydän suositeltava korkeus pyörätuolia käyttävälle on 800-850mm ja seisten tai korkealta tuoilta työskentelevälle 850-1050mm. Lyhytkasvuisille tiskipöydän korkeus on yksilöllinen, yleensä 500-800mm lattian tasosta. Pyörätuolia käyttävälle saadaan helposti jätettyä tiskipöydän alle polvitila. Alakaapistojen ovet voidaan jättää paikoilleen, jolloin vesi- ja viemäriputket eivät ole näkyvissä kun tiskipöydän ääressä ei työskennellä. Polvitilassa sijaitsevat kuumavesiputket tulee suojata. Pyörätuolia käyttävälle sopii ulottuvuutta parantamaan pesualtaiden vakiosyvyttä matalampi tiskiallas joka on syvyydeltään 125mm. Keittiön vesipisteeseen kannattaa valita hana, jonka pitkällä ja riittävästi sivulle kääntyvällä juoksuputkella voidaan täyttää työtasolla oleva astia. Juoksuputken tulee olla myös niin korkea, että kattila mahtuu sen alle. Astianpesukoneen suositeltava korkeus lattiasta on sekä istuen, että seisten työskentelevälle 400mm. Valittaessa kapea astianpesukone sen täyttäminen helpottuu ulottuvuuden kannalta. (Könkkölä 2003, 106-107.)

Liikuntavammaisen kannalta helpointa on, jos ruokailutila on keittiön yhteydessä. Jos ruokailutilaa ei voida sijoittaa keittiön yhteyteen, tulee miettiä miten astiat ja ruuat saadaan kätevästi siirrettyä ruokailutilaan. Ruokailutilan ollessa keittiön seinän takana kätevin ratkaisu on tarjoiluluukku. Astiat voidaan työntää tasoa pitkin suoraan ruokapöydälle. Tämä edellyttää ruokapöydän sijoittamista ruokailutilassa seinän viereen. Ruokapöydän muodolla voidaan vaikuttaa ruokailutilan käytettävyyteen. Pyöreä pöytä vaatii paljon tilaa, mutta jos siinä on vain yksi jalka, se on kätevä ratkaisu pyörätuolin käyttäjälle. Suorakaiteen mallisessa pöydässä leveyttä tulee varata pyörätuolia varten 900mm. Jos pöydän ääreen tulee päästä pyörätuolilla sivusta, tilaa tarvitaan vähintään 1100mm. Jotta tavallinen tuoli ja pyörätuoli mahtuvat vastakkain pöytänsä, tulee pöydän syvyys olla vähintään 1050mm. Ruokapöydän polvitilan korkeus tulee olla 670mm. Pöydän päässä oleva klaffitaso on kätevä pyörätuolin käyttäjälle. (Könkkölä 2003, 97). Ruokailutilassa tulee huomioida,

että monet reumaa sairastavista käyttävät tuolia, jonka korkeus on 470-530mm. Jos tuoli on tätä korkeampi, tulee tuolissa olla jalkatuki. (Könkkölä 2003, 25.) Lyhytkasvuisille ruokailutilan kalusteet tulee mitoittaa yksilöllisesti.

### 3.2 Voima

Lihaksen voimantuottoon vaikuttavat sen pituus, voima, motoristen yksiköiden supistumisnopeus sekä lihaksen harjoitusaste. Lihaksen voimantuotto voi olla heikentynyt vamman, sairauden tai käyttämättömyyden takia. Heikentynyt lihasvoima vaikuttaa eri tavoin henkilön arjesta selviytymiseen. Lihasheikkous käsitettä käytetään, kun lihasvoima ei riitä työssä ja arjessa tarvittavista toiminnoista suoriutumiseen. (Talvitie ym. 2006. 203-205.) Lihasheikkous liittyy myös moniin neurologisiin vammoihin ja sairauksiin, jolloin voimantuotossa ja ajoituksessa sekä näiden kontrolloidussa käytössä saattaa olla vaikeuksia. (Carr & Shepherd 2010, 195.) Ikääntyminen vaikuttaa lihasmassan määrään ja lihaksen toimintanopeuteen sekä voimaan heikentävästi. Ensimmäiset ikääntymisen aiheuttamat muutokset lihaksistossa alkavat noin 50-vuotiaana. (Kettunen ym. 2009. 113.)

Voimattomuus tulee keittiösuunnittelussa huomioida kaapin ovien ja laatikostojen helppossa käytettävyydessä. Laatikostot kannattaa varustaa liukumekanismilla. (Joensuun kaupunki 2011, 3/5.) Saatavilla on myös sähköisesti avautuvia ovia ja laatikostoja. Laatikostot ja ovet voidaan varustaa myös mekanismilla, joka avaa ne kevyellä painalluksella. Avaus voi tapahtua tällaisessa ratkaisussa esimerkiksi kyynärpään tai polven painalluksella. (Keittiö.net. 2011.) Kaappiin tai laatikostoon lankavedin on suositeltavin vaihtoehto oven tai laatikon avaamiseksi. Sormien ja ranteiden voimattomuus, jäykkyys tai kipu voi hankaloittaa esimerkiksi nuppimallisen tai kynsilovellisen vetimen käyttöä. Helppointa on käyttää lankavedintä, joka on asennettu pystysuoraan ja johon voi pujottaa ranteen. Lankavetimen tulee tällöin olla leveydeltään vähintään 140mm. Käytettäessä vedintä sormin, suositeltava syvyys on 35mm ja ranteella käytettäessä 60mm. (Könkkölä 2003, 61.)



### 3.3 Tasapaino

Tasapaino on taito, jossa hermojärjestelmämme käyttää hyväksi aistijärjestelmiä, keskushermoston eri osa- alueita, lihaksia ja biomekaanisia tekijöitä. Liikkuessaan ihminen siirtää kehonpainopistettä suhteessa tukipintaan pitääkseen itsensä tasapainossa. Käytännössä tarvitsemme tasapainon säilyttämiseen näön kautta saatua palautetta asennostamme suhteessa ympäristöön, korvan tasapainoelimen antamaa tietoa pään asennosta suhteessa ympäristöön sekä ihosta, jänteistä, nivelistä yms. tulevaa asentotunnon palautetta. (Talvitie ym. 2006. 229-230.) Heikentynyt lihasvoima, reaktionopeus sekä koordinaation häiriöt vaikuttavat myös heikentävästi tasapainoon. Väsymys, niska- hartia seudun ongelmat sekä aivojen verenkiertohäiriöt voivat vaikuttaa tasapainon tilapäiseen heikentymiseen. (Kettunen ym. 2009. 118.) Muistihäiriöihin liittyvät kätevyuden ja liikkeen koordinoinnin häiriöt vaikuttavat osaltaan tasapainoon ja lisäävät kaatumistaipumusta (Sievänen ym. 2007, 11). Tarvittaessa voidaan tasapainon tueksi keittiössä kiinnittää työtasojen etureunaan tukikaide, joka oikein valittuna sopii myös keittiön ulkonäköön, eikä välttämättä näytä apuvälineeltä. (Joensuun kaupunki 2011, 2/5.) Keittiökalusteet ja koneet tulee olla kunnolla kiinnitetty, etteivät ne kaadu, jos niihin joudutaan tukeutumaan (Sievänen ym. 2007, 18).

Lattiamateriaaliksi tulee valita päällyste, jossa on riittävästi kitkaa liukastumisten ehkäisemiseksi. Irrallisten mattojen käyttöä tulee välttää niiden aiheuttaman liukastumis- ja kompastumisvaaran vuoksi. (Joensuun kaupunki 2011, 3/5.)

### 3.4 Näkö ja hahmottaminen

Näkövamma voi vaikeuttaa muotojen ja yksityiskohtien havaitsemista. Valaistusolosuhteiden muutoksiin sopeutuminen on hitaampaa ja valaistuksen aiheuttama häikäisy vaikeuttaa usein näkövammaisen toimintaa. Silmien heikentynyt tarkennuskyky vaikeuttaa lähikatselu etäisyydellä tapahtuvaa työskentelyä. Riittävä, häikäisemätön valonmäärä vaikuttaa näkövammaisen toimintakykyyn. Valontarpeen määrä on yksilöllinen riippuen käytettävissä olevasta näkökyvystä. Yleisvalaistuksen voimakkuuden suosituksena on 150-

300 luxia ja lähityöskentelyssä 400-1000 luxia. (Näkövammaisten Keskusliitto 2011.)

Aivoinfarktin tai aivoihin kohdistuneen vamman jälkeen saattaa ilmetä näön häiriöinä erilaisia näkökentän puutoksia, jotka vaikeuttavat tilan ja esineiden hahmottamista. Henkilö ei saata tiedostaa esimerkiksi vasemmalla olevia asioita eikä kiinnitä niihin huomiota. Myös oman kehon toisen puolen hahmottaminen voi olla puutteellista. Asioiden hahmottamiseen vaikuttavat myös mahdolliset kognitiiviset muutokset joiden, vuoksi esineiden ja muotojen tunnistaminen saattaa vaikeutua. (Carr & Shepherd. 2010. 238-240.)

Keittiössä valaistuksen tulee olla riittävä, häikäisemätön ja valoisuutta voidaan lisätä vaaleilla väreillä. Valaistuksella ja oikealla värien käytöllä voidaan korostaa kontrasteja. Kontrastilla tarkoitetaan värien tummuuseroja. Harkituilla kontrasteilla kalusteiden, vetimien ja painonappien havaitseminen helpottuu. Mahdollisilla kontrastivärisillä laatoilla tai pintastruktuuriltaan erilaisilla laatoilla voidaan luoda hahmottamista helpottavia maamerkkejä lattiaan. Hahmottamisen kannalta on suotavaa, että yläkaapit ja tasot ovat vaaleat ja alakaapit tummat. (Könkkölä 2003, 26, 93.) Kalusteovien reunoissa on hyvä olla selkeä kontrasti muuhun ovipintaan jolloin auki olevan oven hahmottaminen helpottuu. Muistinhäiriöiden aiheuttamia hahmottamisongelmia voidaan myös helpottaa kontrastien käytöllä. Kodinkoneiden käyttöä helpottavat yksinkertaiset selkeät manuaaliset säätimet ja painikkeet digitaalisten säätimien sijaan. (Sievänen ym. 2007, 11, 16,23.)

## 4 YMPÄRISTÖN ARVIOINTI

Esteettömän keittiösuunnitelman tekemiseen ja toteutettaviin muutostöihin vaikuttaa onko kyseessä vuokra- vai omistusasunto. Omistusasuntoon voidaan tehdä asukkaan tarvitsemat taloudellisesti ja teknisesti mahdolliset muutostyöt. Vuokra-asunnoissa muutostöiden laajuudesta päättää asunnon omistaja (Esteetön.fi. 2008).

Käytettävissä oleva tila ja olemassa oleva LVIS- järjestelmä vaikuttavat muutostyössä uusien järjestelyjen suunnitteluun ja toteutukseen. Vesi- ja viemäriputkistojen sijainti ja tarvittavien muutosasennusten mahdollisuudet tulee selvittää taloyhtiön isännöitsijältä jo suunnittelutyön alussa. Sähköistystä on yleensä helppo muuttaa tarpeen mukaan. Jos muutostyön yhteydessä puretaan rakenteita, tulee muutostyön tilaajan selvittää sisältääkö purettava kohde terveydelle vaarallisia aineita (esimerkiksi asbestia) tai ovatko purettavat materiaalit kosteus- tai mikrobivaurioituneita. Tarvittaessa tällaisen selvityksen voi tilata alan asiantuntijalta. (Rakennustieto 2008, 12.)

Tarvittavien muutostöiden arvioimiseen voidaan käyttää asiakkaan oman subjektiivisen kokemuksen, läheisten, fysioterapeutin ja toimintaterapeutin (tai jonkun muun muutostyöhön osallistuvan henkilön) havaintojen lisäksi erilaisia valmiita arviointimenetelmiä. Seuraavissa muutamia esimerkkejä:

### 4.1 ARVI- asunnonarviointi menetelmä

ARVI- asunnon arviointimenetelmä on Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen tietokanta ja työväline, jota voidaan käyttää apuna esteettömän keittiön suunnitteluun ja arviointiin soveltuvin osin. ARVI:sta löytyy myös asuntosuunnittelua yleisesti koskevia määräyksiä, ohjeita ja suosituksia. ARVI:ssa voidaan valita asukkaan liikkumis- ja toimimisesteprofiilit, jonka jälkeen valitaan haluttu muutettava tila, tässä tapauksessa keittiö. Näin päästään tarkastelemaan valittujen profiilien vaatimuksia ja suunnitteluohjeita.

ARVI:sta on vapaasti käytettävä internet versio. (Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus 2005.)

## 4.2 Housing Enabler

Housing Enabler on kehitetty mittaamaan ja analysoimaan fyysisen ympäristön esteettömyyttä. Menetelmällä tehtävä arviointi etenee kolmessa vaiheessa. Aluksi arvioidaan yksilön tai ryhmän toimintakyvyn rajoitteita sekä mahdollista liikkumisen apuvälineiden tarvetta. Arviointia tehdään sekä haastattelemalla sekä havainnoimalla. Tästä arvioinnista saadaan henkilön toimintakyvyn profiili. Seuraavassa vaiheessa tehdään ympäristön arviointi. Ympäristön arvioinnissa huomioidaan sisä- ja ulkoympäristö, sisäänkäynti sekä opasteet. Edellisten vaiheiden tulokset pisteytetään. Kolmannessa vaiheessa lasketaan kokonaispistemäärä. Mitä korkeampi pistemäärä saadaan tulokseksi sitä huonommin esteettömyys toteutuu. Menetelmää käyttävät koulutuksen saaneet arvioijat. (Iwarsson & Slaug 2001, 5, 10-16.)

Housing Enabler soveltuu kokonaisvaltaiseen esteettömyyden arviointiin. Soveltuvien osien avulla voidaan kuitenkin saada viitteitä seikoista, joihin tulee kiinnittää huomiota arvioitaessa keittiön esteettömyyttä ja henkilön toimintakykyä siellä. Housing Enablerissa on samankaltaisuuksia edellä esitellyn ARVI- asunnonarviointi ohjelman sisällön kanssa.

## 4.3 Koetun asumisen mittari

Koetun asumisen mittarin (Four Domain Model of Perceived Housing) malli on kehitetty saksalais- ruotsalaisena yhteistyönä. Mittari sisältää neljä eri osaluetta, joilla pyritään arvioimaan asukkaiden subjektiivisia kokemuksia omasta asumisestaan. Asumistyytyväisyys (Housing Satisfaction) osio kuvaa asukkaan omaa tyytyväisyyttä asumiseensa. Kotini toimivuus osiossa (Usability in my home, UIMH) asukkaat tekevät itsearviointia oman asuinympäristönsä sopivuudesta heille. Kyseinen osio tarkastelee henkilön, toiminnan ja ympäristön vuorovaikutusta. Kodin merkitykset (Meaning of Home, MOH) osiossa tutkitaan asukkaan suhdetta kotiinsa fyysisistä, sosiaalisista,

kognitiivisemotionaalisista sekä käyttäytymiseen liittyvistä näkökohdista. Asumiseen liittyvät hallinta uskomukset (Housing- related Control Beliefs, HCQ) osio selvittää vuorovaikutusta ikääntymisen ja itsenäisen asumisen välillä. (Heimovaara-Kotonen 2010, 137-140.) Tämäkin menetelmä on kehitetty kokonaisvaltaiseen esteettömyyden arviointiin. Menetelmän aihealueista voi saada vihjeitä suunnittelussa huomioitaviin asioihin.

Koetun asumisen mittari on käännetty suomeksi 2008-2009 Jyväskylän ammattikorkeakoulun Esteetön koti hankkeen yhteydessä. Yllä olevat osioiden nimien käännökset on tehty kyseisen hankkeen puitteissa. Hankkeen yhteydessä käännettyä versiota on kehitetty ja koekäytetty tarkoituksena sen soveltaminen suomalaiseen käyttöön. (Heimovaara-Kotonen 2010, 141-142.) Toistaiseksi suomennettua versiota ei ole saatavissa yleiseen käyttöön.

## 5 MUUTOSTÖITÄ KÄSITTELEVÄ LAINSÄÄDÄNTÖ JA SEN TOTEUTTAMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ

Asunnon muutostyöt ovat kuntien ja kaupunkien erityiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluvia tukitoimia. Näihin vaikeavammaisella on subjektiivinen oikeus riippumatta kunnan tai kaupungin määrärahoista silloin kun hän täyttää vammaispalvelulaissa ja -asetuksessa määritetyt kriteerit. (Sosiaaliportti 2011.)

Sosiaalitoimen vastuualueeseen kuuluvat vaikeavammaisen asunnon välineet ja laitteet, jotka ovat muita kuin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä. Vammaispalvelulaki määrittelee vaikeavammaiseksi henkilön, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Sosiaalitoimen kautta voidaan korvata tai antaa käyttöön myös tavallisia kodinkoneita, jotka ominaisuuksiltaan soveltuvat vaikeavammaisen käyttöön. Esimerkiksi helppokäyttöisillä kytkimillä varustetut kodinkoneet ovat tällöin käyttäjälleen apuvälineitä, kun ne mahdollistavat arjen toiminnoista suoriutumisen. (Kettunen ym. 2002, 223.) Kodin vakiolaitteistoon keittiössä on oikeuskäytännön mukaan kokonaan korvattu esimerkiksi erillinen uuni ja liesitaso. Päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen tarvittavista laitteista ja koneista korvataan puolet. Jos kuitenkin vakiomalliseen koneeseen tai laitteeseen joudutaan vamman vuoksi tekemään muutostöitä, ne korvataan kokonaan. (Sosiaaliportti 2011.)

Asunnon muutostöiden korvaamista koskeva säännös on luonteeltaan korvaussäännös. Vammaisella henkilöllä on itsellään oikeus päättää teettämistään muutostöistä, mutta kunnalla tai kaupungilla ei ole korvausvelvollisuutta kuin välttämättömiä ja kohtuullisia kustannuksia kohtaan. Korvauksia on vammaispalveluasetuksen mukaan haettava kuuden kuukauden sisällä kustannusten synnystä. Vammaisen henkilön ei tarvitse etukäteen neuvotella kunnan tai kaupungin kanssa tehtävistä muutostöistä. Tällaisessa

tapauksessa kunta tai kaupunki suorittaa jälkikäteen kustannusten välttämättömyys- ja kohtuullisuusarvioinnin. Määriteltäessä kohtuullisuutta käytetään laitteen keskimääräistä markkinahintaa sekä vammaiselle henkilölle sopivaa ja toteuttamiskelpoista ratkaisua. Korvattaviin kustannuksiin eivät kuulu asumismukavuutta tai asumistason parantumista koskevat kustannukset. Haettaessa muutostyötä asunnon vaihdon tai muuton perusteella, tulee korvaushakemuksessa esittää myös muuton tai vaihdon peruste. (Sosiaaliportti 2011.)

### 5.1 Perustuslaki

Perustuslaki korostaa ihmisten yhdenvertaisuutta. Sen mukaan esimerkiksi vammaisuuden tai muun henkilökohtaisen syyn perusteella ei ketään saa eri lain edessä. Perustuslaki velvoittaa julkisen vallan edesauttamaan kansalaisten oikeutta asuntoon ja tukemaan omatoimisen asumisen järjestämistä. (1999/731.)

### 5.2 Maankäyttö- ja rakennusasetus

Maankäyttö- ja rakennusasetus korostaa asuintilojen tarkoituksenmukaisuutta ja viihtyisyyttä. Lisäksi se edellyttää asuntosuunnittelun edistävän asuintilojen toimivuutta sekä soveltuvuutta asumisen tarpeisiin.(1999/895.)

### 5.3 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Lain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta yhteiskunnan jäsenenä ja ehkäistä sekä poistaa vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja. Kyseinen laki velvoittaa kuntaa ja viranomaisia edistämään ja toiminnallaan poistamaan haittoja, jotka rajoittavat vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksia ja osallistumista. (1987/380.) Kunta tai kaupunki on veloitettu korvaamaan vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset, jos hän tarvitsee välttämättä näitä toimenpiteitä suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista.(2008/380.)

Kohtuulliset kustannukset määritellään valtion asuntolainoituksessa käytetyn laatutason mukaan. (Verma ym. 2006,10.)

Vammaispalvelulain mukaan palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittämisen tulee käynnistyä viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa kun, selvityspyyntö on tehty. Selvittämisen tulee tapahtua joko kotikäynnillä tai henkilökohtaisella tapaamisella. Selvityspyyntöä koskeva päätös on tehtävä kolmen kuukauden sisällä siitä, kun palvelua tai tukitoimea on haettu. Pääsääntöisesti päätös on tehtävä viivyttämättä. (1987/380.) Vammaispalvelulain perusteella myönnettyissä avustuksissa ei sovelleta tulorajaa, joten avustussumma on kaikille sama hakijan varallisuudesta riippumatta. Muiden avustusten lisäksi on mahdollista hakea Valtion korjausrahaston korjausavustusta, joka on tarkoitettu vanhusväestön ja vammaisten asuntojen korjaamiseksi. Valtion asuntorahaston avustukset myönnetään sosiaalisin perustein. Kohtuulliset kustannukset ylittävä osuus sekä sellainen osuus, joka ei sisälly laissa ja asetuksissa määrättyihin korvattaviin kuluihin jää omavastuu osuutena asiakkaan itsensä maksettavaksi. (Verma ym. 2006,10.)

#### 5.4 Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista määrää kuntaa tai kaupunkia ehkäisemään ja poistamaan vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksia rajoittavia esteitä ja haittoja niin, että heidän toimimisensa yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä on mahdollista. Asetuksen perusteella korvattavia ovat asunnon muutostöiden suunnittelu, välttämättömät rakennustyöt, kuten ovien leventäminen, vesijohdon asentaminen, kiinteiden kalusteiden, rakennus- ja sisustusmateriaalien muuttaminen, valaistusmuutostyöt ja kontrastien lisääminen jotka tehdään henkilön vakituksessa asunnossa. Muutostöiden tulee noudattaa valtion asuntolainoituksessa käytettävää laatutasoa. (1987/759.) Rakenteiden muutostöiden suunnittelun toteuttaa yleensä rakennusmestari tai rakennusinsinööri. Sosiaali- ja terveysministeriön suositus on alueellisen



yhteistyön käyttäminen ja suunnittelun keskittäminen osaamiskeskuksiin hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi. (Sosiaaliportti 2011).

### 5.5 Asunto-osakeyhtiölaki

Asunto- osakeyhtiölain mukaan osakkeenomistajalla on oikeus tehdä muutoksia tiloissa joihin hänen omistamansa osakkeet antavat hallintaoikeuden. Tehtävät muutokset voivat olla joko lupaa edellyttäviä tai ilmoitusvelvollisia. Lupaa edellyttäviä ovat muutokset, jotka saattavat vahingoittaa rakennusta tai tuottaa muuta haittaa yhtiölle tai toisille osakkeenomistajille. Lupapyyntö tulee osoittaa hyvissä ajoin asunto-osakeyhtiön hallitukselle ja toimittaa isännöitsijälle toimitettavaksi hallituksen kokoukseen. Muutostyön teettäjällä on ilmoitusvelvollisuus joko isännöitsijälle tai yhtiön hallitukselle ennen työn aloittamista, jos muutostyö voi vaikuttaa kantaviin rakenteisiin, eristykseen, vesi-, sähkö-, kaasu- tai vastaaviin johtoihin tai ilmanvaihtojärjestelmään. Asunto-osakeyhtiöllä on myös valvontaoikeus huoneistossa tehtäviin muutostöihin ja se voi periä valvonnasta aiheutuneesta työstä kohtuulliset kustannukset. (Rakennustieto 2008. 19- 20.)

Uusi asunto-osakeyhtiölaki tuli voimaan 1.7.2010 lisäten osakkeenomistajan ilmoitusvelvollisuutta asunnossa tehtävistä korjaus- ja muutostöistä. Oikeusministeriö on julkaissut oppaan kunnossapito- ja muutostyötä koskevasta osakkaan ilmoitusvelvollisuudesta ja ilmoituksen käsittelystä perittävistä maksuista. Oppaassa on koottuna muutostyössä huomioitavat asiat asunto-osakeyhtiön kannalta. Uuden lain perusteella osakkaan pitää ilmoittaa kunnossapito- ja muutostöistä, jotka voivat vaikuttaa tai haitata yhtiön tai toisen osakkaan hallinnassa olevien tilojen käyttöä. Taloyhtiöllä on oikeus valvoa muutostyötä, jolloin valvonnan kuluista vastaa osakkeenomistaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee esimerkiksi seuraavia toimenpiteitä: lattiapinnoitteen materiaalin vaihto, kaakeloinnin uusiminen (jos työ vaikuttaa vesieristykseen), hanojen vaihtaminen, liesikuvun vaihtaminen ja kolmivaihevirralla toimivan lieden vaihtaminen. Astianpesukoneen asentamista ilmoitusvelvollisuus koskee, jos koneen vesi- ja viemäriletkulle tai sähköjohdolle ei ole liitännävalmiutta.

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kiinteiden sähköjohtojen muutoksia ja kevyen väliseinän purkamista, jos seinän sisällä on sähköjohtoja, tietoliikennekaapeleita tai vesijohtoja. Lisäksi ilmoitusvelvollisuus voi koskea seinä- tai kattomateriaalin vaihtamista ja keittiön allaskaapin sekä altaan muutoksia, jos työt vaikuttavat vesijohtoon, hanaan tai viemärointiin. (Oikeusministeriö 2010.)

Yhtiön kunnossapitovastuun perusteella yhtiö on velvollinen korjaamaan keittiön remontin tai muutostyön yhteydessä mahdollisesti havaittuja rakenteista johtuvia sisäpuolisia vikoja. Tällaisia ovat esimerkiksi kantavat seinät, katot, lattiat sekä vesi-, lämpö ja äänieristeet. Vauriot voivat olla halkeamia, painaumia, murtumia ja muita vastaavia virheitä. (Rakennustieto 2008,16-17.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää esteettömän keittiön muutostyön suunnittelu, toteuttamis- ja muutostyöprosessi ja siihen vaikuttavat tekijät asiakkaan näkökulmasta. Opinnäytetyön avulla saatua tietoa voi hyödyntää myös asiakkaan kuntoutustiimiin kuuluva fysioterapeutti

Tutkimusongelmana on: Minkälaista tietoa asiakas tarvitsee onnistuneeseen ja sujuvaan keittiön muutostyöprosessiin?

Alaongelmia ovat: Mitkä ovat tavallisimpia toimintakyvyn rajoitteita joiden vuoksi keittiön muutostöitä tehdään? Miten toimintakyvyn rajoitteet vaikuttavat keittiössä toimimiseen? Miten näitä toimintakyvyn ongelmia voidaan käytännössä ratkaista? Miten muutostyöprosessi etenee käytännössä? Ovatko keittiön muutostyötä tarvitsevat saaneet neuvontaa riittävästi?

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan todellista elämää ja tutkimaan kohdetta kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena on löytää tai paljastaa tosiasioita eikä niinkään tukea jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.) Tutkimus on monipuolista tiedonhankintaa, jossa tutkija luottaa omiin havaintoihinsa sekä keskusteluihin tutkittavien kanssa. Tutkimuksessa käytetään laadullisia metodeja, joissa tutkittavien kokemukset ja näkökulmat pääsevät esille aineiston hankinnassa. Metodeina voidaan käyttää esimerkiksi teemahaastattelua ja osallistuvaa havainnointia, joita käytettiin tässä tutkimuksessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusjoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tutkimus toteutetaan joustavasti tarvittaessa tutkimussuunnitelmaa muuttaen. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

### 7.1 Tutkimusjoukon hankinta

Tutkimusjoukon hankinta oli haastavaa. Tarkoituksena oli löytää joukko, joka edustaisi erilaisia toimintakyvyn rajoitteita ja muutostöitä toteutettuina erilaisiin keittiöihin. Opinnäytetyön esittely ja kysely (Liite 1.) halukkaista osallistujista lähetettiin useisiin eri vamma- ja potilasyhdistyksiin. Useimmat yhdistyksien yhteyshenkilöt lupasivat toimittaa tietoa edelleen jäsenille. Käytännössä kiinnostuminen oli vähäistä. Parilta paikallisyhdistykseltä tuli vastaus, jossa kerrottiin, ettei heidän jäsenilleen ole tehty keittiön muutostöitä. Muutamissa tapauksissa muutostyön tarve oli ratkaistu erilaisin ”kotikonstein” ja pienapuvälineiden avulla. Yhteyttä ottaneet olivat saaneet tietoa opinnäytetyöstä joko yhdistyksensä sivuilta, yhdistyksensä sähköpostilistan kautta tai kuntoutusohjaajaltaan. Kiinnostuneita pyydettiin lyhyesti kertomaan toimintakyvyn rajoitteestaan sekä tehdystä tai suunnitteilla olevasta keittiön muutostyöstä. Pyrittiin löytämään sekä vuokra- että omistusasunnossa asuvia,

erilaisia toimintakyvyn rajoitteita ja sekä sosiaalitoimen että vakuutusyhtiön kautta muutostyönsä saaneita.

## 7.2 Tutkimusjoukon kuvaus

Tutkimusjoukkoon valittiin viisi henkilöä. Kaikki joukkoon kuuluvat olivat työikäisiä naisia. He asuivat vuokra- tai omistusasunnoissa kaupungissa. Asunnot sijaitsivat luhti-, pienkerros- ja kerrostaloissa. Heillä oli synnynnäisiä tai tapaturman aiheuttamia toimintakyvyn rajoitteita. Neljä henkilöä liikkui ilman apuvälinettä ja yksi pyörätuolin avulla. Tutkimusjoukkoon kuuluvilla esiintyi erilaisia toimintakyvyn rajoitteita kuten ulottuvuuden ongelmia, liikkumisen ongelmia, nivelten liikerajoituksia, nivelten jäykkyyttä ja kiputiloja, hienomotoriikan puutteita, tuntoaistin häiriöitä ja puutoksia, tasapainon häiriöitä, voimattomuutta sekä lihasväsymystä.

Neljälle henkilölle muutostyön korvauseriaatteet määräytyivät vammaislainsäädännön mukaan synnynnäisen vamman perusteella. Yksi henkilöistä oli vammautunut liikenneonnettomuudessa. Hänen keittiönsä tehdyn muutostyön korvattavista kustannuksista vastasi vakuutusyhtiö.

Yhdelle henkilöistä muutostyö tehtiin ennen asuntoon muuttamista. Kolmella henkilöllä muutostyö toteutui kahdesta kuukaudesta kahteen vuoteen asuntoon muuttamisesta. Yksi henkilö asui väliaikaisesti opiskelija-asunnossa, mutta seuraavaan asuntoon oli tarkoituksena teettää muutostyö. Hän kertoi edelliseen asuntoon tehdystä muutostyöstä. Tarkoituksena oli toteuttaa hänelle vastaavat muutostyöt seuraavaan asuntoon.

## 7.3 Tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu

Kvalitatiivisessa tutkimuksen yhtenä aineistonkeruun menetelmänä on haastattelu. Haastattelumenetelmää käytettäessä halutaan nähdä ihminen tutkimustilanteessa subjektina. Haastateltava on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Hänet halutaan haastattelututkimuksessa sijoittaa laajempaan kontekstiin. Haastateltava pääsee halutessaan kertomaan aiheesta sekä muista vastauksiin mahdollisesti vaikuttavista tekijöistä laajemmin. Haastattelua

käytetään kun ei etukäteen voida arvioida vastausten suuntaa tai aihe voi tuottaa monitahoisia vastauksia. Tarvittaessa voidaan pyytää haastateltavaa tarkentamaan antamiaan vastauksia sekä perustelemaan mielipiteitään. (Hirsjärvi ym. 2009, 205.) Teemahaastattelu on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen haastattelutyypeistä. Se on tyypillisesti lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten muoto ja järjestys on vapaamuotoinen. Tarvittaessa teemahaastattelun tuloksia voidaan analysoida ja tulkita tilastollisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.)

Kyselytutkimus on perinteisesti kvantitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruun menetelmä. Joskus kuitenkin välimatkat tutkittaviin ovat pitkät tai aikataulujen yhteensovittaminen on hankalaa. Tällaisissa tapauksissa voidaan kyselyä käyttää myös kvalitatiivisessa tutkimuksessa ja läheinen kontakti tutkittaviin ei ole välttämätön. Kyselytutkimuksen ongelmana saattaa olla saadun aineiston pinnallisuus. Lisäksi on vaikea tietää kuinka huolellisesti vastaajat ovat vastanneet tutkimukseen ja ovatko he olleet vastauksissaan rehellisiä. Kysymysten väärinymmärtäminen saattaa vaikuttaa vastausten laatuun. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, jota tarvittaessa täydennettiin tarkentavilla kysymyksillä. Teemahaastattelu valittiin koska haluttiin saada esiin haastateltavien omakohtaisia kokemuksia muutostyöstä. Lisäksi käytettiin tilan sekä toiminnan havainnointia. Havainnoinnin toteuttamiseen ei ollut ennalta tehtyä suunnitelmaa. Kohteessa havainnointi tapahtui vapaamuotoisesti, koska ei haluttu, että haastateltavat tuntevat olevansa tarkkailtavina. Tästä syystä havainnoinnin yhteydessä ei tehty muistiinpanoja, vaan huomiot lisättiin haastatteluja litteroitaessa. Kohteissa havainnoitiin tehtyjä muutostyö ratkaisuja sekä henkilön toimintaa ympäristössään esimerkiksi kahvia keitettäessä. Haastattelua ja havainnointia tukemaan käytettiin kahdessa kohteessa myös valokuvaamista. Kuvia otettiin muutamasta yksityiskohdasta helpottamaan käytettyjen ratkaisujen muistamista jälkikäteen. Kaksi tutkimushenkilöstä vastasi sähköpostin liitteenä toimitettuun

kyselylomakkeeseen (Liite 3) aikatauluista ja välimatkoista johtuen. Lomakekyselyssä käytettiin puolistrukturoituja kysymyksiä. Kyselylomaketta ja sen käytettävyyttä testattiin pilottikyselyllä. Kyselylomakkeen kysymysten avulla oli tavoitteena saada vastauksia samoihin teemoihin kuin haastatteluissa.

#### 7.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Laadullinen analyysi jaotellaan aineistolähtöiseen, teoriaohjaavaan ja teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä luodaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus jossa analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. Analyysiyksiköllä tarkoitetaan yksittäistä sanaa, lausetta tai ajatuskokonaisuutta. Analyysin oletetaan olevan vain aineistosta eikä aikaisemmilla havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla oleteta olevan tekemistä analyysin lopputuloksen kannalta. Teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä jotka eivät suoraan pohjaudu teoriaan. Tässä menetelmässä teoria voi olla apuna analyysin etenemisessä ja aiempi tieto ohjaa tai auttaa analyysiä. Analyysissä on havaittavissa aikaisemman tiedon vaikutus. Teoriaohjaavassa analyysissä huomioidaan ihminen psykofyysisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Teorialähtöinen analyysi pohjautuu tiettyyn malliin, teoriaan tai auktoriteetin ajatteluun. Tutkittavan aineiston analysointia ohjaa aikaisempaan tietoon pohjautuva kehys. (Tuomi & Sarajärvi. 2009, 95-97.)

Sisällönanalyysiä voidaan käyttää materiaalin systemaattiseen ja objektiiviseen arviointiin ja se sopii strukturoimattomankin aineiston analyysiin. Sisällönanalyysillä pyritään tutkittava asia tiivistämään ja saamaan yleiseen muotoon etsien tutkimusmateriaalin merkityksiä. Analysointi sisältää kolme vaihetta: aineiston pelkistämisen, aineiston ryhmittelyn sekä aineistosta valikoidun ja olennaisen tiedon pohjalta tehdyn teoreettisten käsitteiden luomisen. (Tuomi & Sarajärvi. 2009, 108-111.)

Haastattelutilanteessa digitaalisesti tallennettu materiaali litteroitiin. Litteroinnin yhteydessä aineisto merkittiin aluksi teemoihin eri värein kynillä koodaamalla. Väreillä ryhmittely selkeytti myös sähköpostilla saatujen vastausten tulkitsemista koska samaan teemaan kuuluvia asioita saattoi olla useiden

vastausten sisällä. Tämän jälkeen tehtiin vielä konseptin reunaan kirjoitettuja apumerkintöjä helpottamaan samankaltaisen materiaalin löytämistä eri vastauksista. Vastauksista ryhmiteltiin samankaltaisuudet paperille. Aineistot teemoiteltiin aiheryhmiin etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Vastausten ryhmittelyn jälkeen tehtiin teoriaohjaava sisällönanalyysi materiaalista. Näistä yhteenvedoista tehtiin tulkintoja ja johtopäätöksiä, jotka muodostavat tutkimuksen tuloksen.

### 7.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään saturaation, kylläisyyden käsitettä, joka viittaa käytettävän aineiston riittävyteen. Tutkija ei välttämättä tiedä kuinka montaa tapausta tutkii aloittaessaan aineiston keruun. Aineiston voidaan katsoa olevan riittävä, kun samantyyppiset asiat alkavat kertautua esimerkiksi haastatteluissa. Tässä vaiheessa haastattelut eivät enää tuota merkittävää uutta tietoa tutkimusongelman kannalta. Voidaan katsoa, että saturaatio on tapahtunut. (Hirsjärvi ym. 2009, 182.) Tutkimukseen osallistui viisi henkilöä ja haastattelujen ja kyselyiden tuloksia analysoidessani totesin samankaltaisten asioiden nousevan esiin aineistosta. Saturaatio käsitteen määritelmän perusteella tutkimusaineisto näytti olleen riittävä vastaamaan tutkimusongelmiin.

Tutkimuksen eettisyys toteutui tutkimushenkilöiden vapaaehtoisuuden ja tietosuojan noudattamisen kautta. Tutkimushenkilöt olivat omasta kiinnostuksestaan ilmoittautuneet tutkimukseen. Tutkittavat saivat tietoonsa tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen. He allekirjoittivat haastattelusopimuksen (Liite 2.), jossa antoivat luvan käyttää haastatteluja sekä valokuvia opinnäytetyön materiaalina. Sopimuksen perusteella heille taattiin anonymiteetti niin, ettei opinnäytetyöstä heitä voida tunnistaa. Lisäksi heillä oli mahdollisuus keskeyttää halutessaan tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa ilmoittamalla siitä opinnäytetyön tekijälle. Kaikki haastattelu ja valokuvamateriaali tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua hyvää tietosuoja



käytäntöä noudattaen. Tutkittavien kanssa sovittiin, että halutessaan he saavat opinnäytetyön luettavaksi.

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Haastattelujen perusteella voitiin todeta keittiön muutostyössä kohdattavien ongelmien olevan hyvin samankaltaisia. Prosessi suunnitteluvaiheesta valmiiseen keittiöön kuvattiin pääosin työlääksi ja raskaaksi. Haastatellut kokivat, että esteetöntä keittiötä tarvitseva joutuu useimmiten itse perehtymään asioihin sekä myös valvomaan ja organisoimaan muutostyötä.

### 8.1 Tutkittavien toimintakyvyn rajoitteiden vaikutus keittiössä toimimiseen

Haastateltujen arjessa toimintakyvyn rajoitteet vaikuttivat moniin keittiössä tapahtuviin toimintoihin. Ilman apuvälinettä liikkuville paikallaan seisominen muutamaa minuuttia pidempään erilaisten lihas- ja nivelongelmien vuoksi oli vaikeaa. Liikkuminen tekemisen ohessa auttoi jaksamaan seisoma- asennossa tehtäviä toimintoja pidemmän aikaa.

Ylä- ja alakaappien hyllyille sekä vesihanaan ulottuminen oli vaikeaa tai mahdotonta ulottuvuuden, nivelten liikerajoitusten ja/ tai kipujen, voiman ja tasapainon ongelmien vuoksi. Jakkaran käyttäminen ulottumista lisäämään koettiin nivelongelmien takia kivuliaaksi ja myös vaaralliseksi kiipeämisen vuoksi. Kaappeihin ulottumisen hankaluus ilman apuvälineitä tai kurottelua aiheutti tasapainon menettämisen riskin. Normaalin jääkaappi-pakastin yhdistelmän käyttö oli ulottumisen vuoksi hankalaa tai mahdotonta.

Perinteisen yhdistelmälieden uunin käyttäminen koettiin hankalaksi ja turvattomaksi ulottumisen, voiman, tasapainon ja tuntoaistin häiriöiden vuoksi. Yhdistelmälieden liesitason käyttö aiheutti vaikeuksia osalle ulottumisen, ja osalle voimattomuuden tai/sekä nivelkipujen vuoksi. Tällaisen erillisillä keittolevyillä varustetun lieden käyttöä hankaloitti kattiloiden nostaminen pois keittolevyiltä. Normaalisti yksikätsisiin toimintoihin tarvittiin joissakin tapauksissa kahta kättä lihasvoiman, nivelkipujen tai liikkeenhallinnan vuoksi. Tuntoaistin

häiriöt ja puutteet lisäsivät riskiä saada palovammoja tai muuten loukata itseään.

## 8.2 Esteettömyyden parantamiseksi käytetyt ratkaisut

Muutostöitä oli tehty sekä vuokra- että omistusasuntoihin, jolloin myös lähtökohdat ja mahdollisuudet muutostöihin olivat erilaisia. Osassa tapauksista oli tehty vain välttämättömät muutostyöt, kun taas osassa oli tehty mahdollisuuksien mukaan lähes kaikki henkilön toimintakykyä edistävät ja hänen toivomansa muutokset. Laajemmissa muutostöissä teettäjä oli maksanut osan muutostyön kustannuksista saadakseen tarpeidensa mukaisen keittiön.

### **Kaapistot ja työtasot**

Keittiöiden olemassa oleviin pohjaratkaisuihin ei tehty suuria muutoksia. Kohteissa ei jouduttu tekemään muutoksia esimerkiksi oviaukkoihin tai seinärakenteisiin. Yhdessä asunnoista vanha U-mallinen keittiö oli muutettu kahdelle seinälle liikkumistilan lisäämiseksi. Standardikorkeudessa olleiden työtasojen ja alakaapistojen ongelma oli yhdessä keittiöistä ratkaistu madaltamalla kaikki työtasot sopivalle korkeudelle. Madallusta saatiin lisää poistamalla turha sokkeli. Sokkelia jätettiin vain 2cm, jolloin alakaapistojen ovi mahtui avautumaan mahdollisen lattiamaton päälle. Yhdellä haastatelluista oli aiemmassa asunnossaan alas laskettava työtaso, johon oli integroitu myös vesipiste ja liesi. Tällaista ratkaisua voidaan käyttää, kun keittiössä toimii myös normaali toimintakyvyn ja mitoituksen omaava henkilö. Keittiö on tällä tavoin kaikille käyttäjille ergonominen. Henkilö toivoi samanlaista ratkaisua myös tulevaan asuntoon. Pelkkä tiskipöydän madaltaminen oli suoritettu yhdessä kohteessa.

Vuokra-asuntoon tehdyssä muutostyössä ei haluttu madaltaa kaapistojen runkoja ja työtasoa vaan ratkaisuna oli 15cm korkeaan lisälattian rakentaminen. Lattia toteutettiin keittiön työskentelyalueelle täysin kelluvana rakenteena, jolloin sen pois purkaminen muutettaessa on helppoa. Tämä ratkaisu ei vaatinut lupia eikä ilmoituksia, koska lisälattiaa ei kiinnitetty asunnon kiinteisiin rakenteisiin

eikä lattiaan. Rakenteen ongelmana on askelman muodostuminen keittiöön suhteessa muuhun asunnossa olevaan lattiapintaan. Korkeuseron kompensoiminen luiskaratkaisulla muodostaa aina tapaturmariskin. Yhdessä kohteista työtasoja oli madallettu vain standardikaapistojen mahdollistamissa rajoissa.

Muita kaapistoihin tehtyjä muutoksia olivat sokkelin sisäänveto jalkatilan syventämiseksi. Sokkelin korotuksella saatiin tilaa pyörätuolin jalkalaudoille. Ratkaisulla mahdollistettiin myös parempi ulottuvuus ja työskentelyasento työtasojen ääressä. Alakaappien poistaminen lieden ja vesipisteen kohdalta polvitilan saamiseksi mahdollisti toimimisen lähellä työpistettä.

Sähköisesti alaslaskettava yläkaapiston osa oli käytössä osalla haastatelluista. Kaapistot laskeutuivat alas lähes työtason pintaan ja tulivat laskeutuessaan eteen, lähelle työtason etureunaa. Kaapistoissa oli turvakytkin, joka pysäytti kaapiston laskeutumisen jos työtasolla oli jokin este. Yksi haastatelluista ei ollut halunnut keittiöönsä moottoroitua yläkaapistoa huolimatta ulottumisen ongelmistaan.

Kartan kaikkea sähköisiä juttuja, en tykkää että kaapit liikkuu.

Haastateltava oli ratkaissut ulottuvuuden ongelmansa järkeistämällä tarvitsemiensa astioiden määrän ja säilyttämällä ”kausiastiat” ylemmillä hyllyillä. Tarvittaessa hän pyytää avustajaa tai ystäviä nostamaan alas näitä harvoin tarvittavia tavaroita. Joitakin tavaroita hän ylettyi ottamaan yläkaapiston alemmilta hyllyiltä tarttumapihtien avulla. Yleisesti normaalikaapistojen kiinteitä hyllyjä oli vaihdettu joko vetolaatikoiksi tai ns. apteekkikaapeiksi, joissa koko kaapin sisältö koreineen/hyllyineen liikuu ulos. Joissakin kaapeissa kiinteitä hyllyjä oli vaihdettu ulosvedettäväksi liukuhylliksi. Yhdessä kohteessa oli erillinen työtason alle rakennettu ulosvedettävä laatikostovaunu.

## **Liesi ja uuni**

Perinteinen yhdistelmäliesi jäi käyttöön vuokra-asuntokohteessa. Haastateltava koki, että hänen tapauksessaan sivulle aukeava luukku ei merkittävästi olisi helpottanut käyttöä. Päätökseen vaikutti myös tehtävien muutosten

tärkeysjärjestykseen asettaminen. Toisaalta hän kuitenkin totesi, että uuni olisi hänelle turvallisempi käyttää, jos se olisi sopivammalla korkeudella. Mikroaaltouuni oli yleisesti sijoitettu joko työtasolle tai työtason alapuolelle. Kahdella haastatelluista oli keittiössään erillinen induktioliesitaso, jonka he kokivat helpoksi ja turvallisiksi käyttää. Induktioliedessä liesitaso ei kuumene kuin alueelta jonka sillä oleva astia lämmittää. Taso myös jäähtyy nopeasti. Tämä on tärkeää, jos käyttäjällä on tuntoaistin häiriöitä koska palovammojen saamisen riski pienenee. Tasapainon häiriöiden aiheuttamissa horjahduksissa voi joutua äkillisesti tukeutumaan jolloin induktioliesitaso koettiin myös turvallisemmaksi.

Kahdelle haastatelluista oli asennettu käyttäjälleen sopivalla korkeudella oleva erillisuuni, joka oli varustettu sivulle aukeavalla luukulla. Toisella heistä uuni oli lisäksi varustettu teleskooppikannakkeilla, jolloin ritilä tai pelti liukuu ulos uunista kannakkeiden varassa. Uuniin ei tarvitse kurottaa sisälle astiaa sieltä otettaessa. Teleskooppikannakkeet helpottaisivat useissa tapauksissa myös perinteisen yhdistelmälieden uunin käyttöä. Tärkeäksi koettiin myös, että heti uunin tai lieden vieressä on lämpöä kestävä laskutaso. Tukeva, ulos vedettävä taso, jolle kuumen astian voi vetää tai nostaa mahdollisimman pienellä siirtomatalla helpottaa työskentelyä ja lisää myös turvallisuutta.

Yhteen kohteista oli asennettu ulos vedettäessä käynnistyvä liesituuletin. Haastatellulle olisi ollut mahdotonta ulottua normaalin liesituulettimen kytkimiin.

En pysty käyttämään uunia, jos se on normaalitasossa ja luukku aukeaa eteen. En pääse tarpeeksi lähelle ja mulla ei oo niin paljon voimaa, että saisin sinne uuniin laitettua mitään. Yleensä pellit ja vuoat ovat painavia. Liian matalaan uuniin laittaessa myös tasapaino menee helposti.

Tähän kun muutti niin oikeesti avas silmät, että hei, mähän voin ite tehdä kaikki ruuat. Kun mä en aiemmin saanut ite mitään uuniin tai sieltä pois. Sen takia olen tehnyt tosi vähän, kun on aina joutunut pyytämään apua tavaroiden haussa. Mä vihaan sellaista käskyttämistä. Se on ollut tosi pientä mitä on tehnyt.

## **Kylmäkalusteet**

Perinteinen kylmäkalusteyhdistelmä, jossa jääkaappi on sijoitettu ylös ja pakastin sen alapuolelle tuotti kaikille haastatelluille ulottuvuuden ongelman.

Ulottuvuuden ja käytettävyyden kannalta olisi helpompaa, jos päivittäin useasti käytettävä jääkaappi olisi alhaalla ja pakastin ylhäällä. Tällaisia yhdistelmäkaappeja ei kuitenkaan ole saatavissa valmiina. Yksi haastatelluista aikoi hankkia erillisinä jääkaapin ja pakastimen tarkoituksena sijoittaa ne vierekkäin työtason alle. Yleisin ratkaisu oli ns. jenkkiakaappi, joka on kokonaiskorkeudeltaan normaalia yhdistelmää matalampi. Jenkkiakaapissa on yleensä normaalikorkean jääkaappiosan päällä pienehkö pakastinosa.

### **Muut muutokset**

Kahdella oli käytössään astianpesukone, joka oli asennettu normaalille korkeudelle suhteessa heillä käytössään olevaan alakaapistoon.

Yhdessä keittiöistä oli käytössä pidennetty vesihanan juoksuputki. Vesipisteen ulottuvuutta oli helpotettu siirtämällä vesihana takaseinältä altaan sivulle.

Haastateltavien keittiöissä pistorasioita oli siirretty kaapistojen etureunaan, kaapistojen päätyyn tai laskettu välitilan takaseinällä olevia pistorasioita alemmaksi helpottamaan ulottuvuutta niihin. Pistorasioita oli myös siirretty pois nurkkauksista. Yhdessä kohteessa välitilan valojen kytkimet oli vaihdettu hipaisukytkimiksi, jotka oli siirretty yläkaapistojen etureunan alapintaan.

Yhdessä keittiössä tuuletusikkunan kahva oli siirretty ikkunaremontin yhteydessä ikkunan alareunaan ulottuvuuden parantamiseksi.

Haastatelluista yksi oli halunnut ulottaa itselleen helpon käytettävyyden toteutumisen myös ruokailuryhmään. Hänellä oli kokonaisuudessaan yksilöllisesti mitoitettu ruokailuryhmä. Alun perin ryhmä oli ostettu huonekaluliikkeestä standardimittaisena ja siihen oli jälkikäteen tehty tarvittavat muutokset. Pöytä oli madallettu sahaamalla jalat sopivan mittaiseksi. Tuolien jalat oli myös lyhennetty. Istumismukavuuden ja sopusuhtaisten mittasuhteiden säilyttämiseksi istuinosat oli lyhennetty puusepällä ja niihin oli lisätty pehmustettu verhoilu.

Omistusasuntoihin muutostyön teettäneet olivat tyytyväisiä keittiöidensä toimivuuteen sekä ulkonäköön. He olivat maksaneet itse sellaisista muutoksista

ja materiaaleista, jotka eivät kuuluneet korvattaviin muutostöihin. Vuokra-asuntoon tehtiin vain ne muutokset, jotka sosiaalityö korvasi.

Mä aion asua tässä pitkään, joten kyllä tän pitää olla mulle sopiva ja toimiva

Nykyään on ihan hyvä, että näistä saadaan hienon näköisiäkin. Ei näitten tarte näyttää sairaalakeittiöiltä.

### 8.3 Tiedonsaanti suunnittelusta ja muutostyöstä

Haastatellut kertoivat saaneensa tietoa esteettömän keittiön suunnittelusta, muutostyöstä ja rahoituksesta muilta joilla oli samankaltainen vamma sekä ”puskaradiosta”. Yksi heistä kertoi tutustuneensa esteettömään mallikeittiöön apuvälinemessuilla. Hän kuitenkin kritisoi sitä, että mallikeittiöt ovat useimmiten suunniteltu vain pyörätuolia käyttäville. Toinen haastatelluista oli tutustunut Helsingissä sijaitsevaan Toimiva-kodin mallikeittiöön sekä Isku-keittiöiden Vantaalla olleeseen mallikeittiöön. Hän kertoi, ettei kokenut niistä olleen hänelle paljoakaan apua, koska jokaisella on omat yksilölliset tarpeensa. Erilaisilla asunnoilla on myös omat tekniset rajoitteensa. Kolmas haastateltu kertoi käyttäneensä niin pitkään normaalia standardikeittiötä, että tiesi tarkalleen mitkä asiat pitää ratkaista uudella tavalla. Hänelle kuntoutussuunnittelija oli tärkeänä apuna muutostyön suunnittelussa, lisäksi muutostyön suunnittelussa oli konsultoitu rakennusinsinööriä, jolla oli pitkä kokemus muutostöistä. Yleisesti kaikki haastatellut kaipasivat muutostöistä selkeämpää ja helpommin löydettävää tietoa ja neuvontaa. Tietoa on kyllä saatavilla, mutta se on hajanaista.

En ole saanut riittävästi neuvontaa. Etenkin toimintaterapeutit, sama kuin fysioterapeutit, ovat täysin kykenemättömiä mihinkään suunnitteluun.

Neuvonta on täysin riittämätöntä.

Haastatellut olivat yleisesti tutustuneet vammaispalvelulakiin ja sen määräyksiin oikeudesta muutostöihin ja niiden korvattavuuteen. Yksi haastatelluista kertoi saaneensa jonkin verran tietoa muutostöihin liittyvistä asioista ollessaan kuntoutusjaksolla. Haastateltavat korostivat sitä, että muutostyön teettäjän tulee itse olla tietoinen lakien ja asetusten sisällöstä voidakseen varmistaa omien

oikeuksiensa toteutumisen. Tämän haastatellut kokivat oppineensa ”kantapään” kautta. He korostivat, että ovat itse olleet viime kädessä vastuussa prosessin toteutumisesta sekä työn valvonnasta.

Koko homma on omalla vastuulla, jos menee pieleen, niin on oma syy.

Sain jotain tietoa kuntoutuksessa, mutta lainsäädäntöön ja valitusprosessiin sain tutustua ihan kantapään kautta.

Ekalla kierroksella olisi tarvinnut tietoa ihan kaikesta: miten suunnitteluprosessi etenee, kuinka tehdään tukihakemus, mitä ratkaisuja on tarjolla (olisi hienoa jos olisi jokin tietopankki näistä eri ratkaisuista), referenssejä osaavista keittiösuunnittelijoista erityisryhmille...

#### 8.4 Muutostyön eteneminen haastatelluilla

Muutostyöprosessi haastatelluilla alkoi itse havaituista tarpeista keittiön muutostyöhön oman toimintakyvyn parantumiseksi. Aluksi haastatellut olivat pohtineet omia tarpeitaan ja aloittaneet itse alustavan suunnittelun. Apuna suunnittelussa käytettiin omia aikaisempia kokemuksia, ”puskaradiosta”, internetistä, messuilta, mallikeittiöistä sekä muilta samankaltaisen toimintarajoitteen omaavilta saatuja ideoita. Tämän jälkeen he ottivat yhteyttä keittiöalan yrityksiin ja suunnittelijoihin.

Haastatellut ottivat ennalta yhteyttä sosiaalitoimistoon tai vakuutusyhtiöön ja kertoivat, että tulevat hakemaan keittiön muutostyötä. Tyypillisesti hakijoilta vaadittiin joko suunnitelmat kahdelta eri yritykseltä taikka yhden suunnitelman kilpailuttamista kahdella eri yrityksellä.

Kaikki muutostarpeet tuli perustella yksityiskohtaisesti sosiaalitoimistoon tai vakuutusyhtiöön. Kaupungin toimintaterapeutti antoi omia suosituksiaan, jotka sosiaalitoimisto tosin saattoi kumota päätösvaiheessa. Kaikkien tarvittavien muutosten tuli selvästi liittyä vammaan tai sen aiheuttamiin toimintakyvyn rajoitteisiin.

Jos pistorasiaa siirrettiin 10cm, niin se piti lukea miksi. Jos perustelu ei niitten mielestä ollut tarpeeksi hyvä, niin sitten sitä ei hyväksytty korvattavaksi.

Muutoksia, jotka olisivat parantaneet asunnon arvoa, mutta eivät olleet muutoin välttämättömiä käyttäjälle, ei hyväksytty. Muutostöiden tarvetta kohteessa



arvioivat sosiaalitoimen edustaja ja toimintaterapeutti. Tilan edellytyksiä muutostyöhön ja työn toteuttamista arvioi rakennustoimen edustaja, silloin kun maksajana oli sosiaalitoimi. Vakuutusyhtiön ollessa maksajana muutostyöhakemuksen tekeminen oli hakijan ja kuntoutusohjaajan yhteistyötä. Vakuutusyhtiön korvaamassa muutostyössä kohteen arviointia ei vakuutusyhtiön puolelta suoritettu. Haastatellulla oli kuntoutusohjaaja apunaan koko prosessin ajan, minkä hän koki hyväksi. Mukana oli joku joka katsoi prosessia ulkopuolisen silmin. He tekivät tiivistä yhteistyötä, joten haastatellun ei tarvinnut miettiä kaikkea yksin. Kuntoutusohjaaja teki tarvittavat hakemukset ja otti niihin liittyvät valokuvat. Vakuutusyhtiö vaatii myös hakijaa täyttämään samat paperit ja tekemään niihin omat perustelut muutostyön tarpeesta.

Muutostyöhakemus, suunnitelmat tarjouksineen, toimintaterapeutin tai kuntoutussuunnittelijan lausunnot sekä lääkärinlausunnot ja tarvittavat liitteet toimitettiin tapauksesta riippuen joko sosiaalitoimeen tai vakuutusyhtiöön. Tässä vaiheessa sosiaalitoimi saattoi jakaa suunnitelman osiin ja kilpailuttaa osia vielä erikseen eri yrityksillä. Yhdellä haastatelluista esimerkiksi kodinkoneet eriytettiin muusta suunnitelmasta ja kilpailutettiin erillään muusta keittiösuunnitelmasta. Asiakkaan suunnitelman perusteella saatettiin pyytää vielä tarjouksia muiltakin, kuin asiakkaan valitsemilta yrityksiltä. Haastatellut kertoivat, että päätösvaihe saattaa kestää viikkoja tai jopa kuukausia.

Vakuutusyhtiön kautta toteutuneen muutostyön tilaaja etsi itse remontointiyrityksen, joka toteutti keittiön pinta yms. työt. Vakuutusyhtiö oli tarkka siitä, ettei työtä aloiteta ennen heidän päätöstään hyväksyttävistä muutostöistä. Sosiaalitoimesta haettavat muutostyöt asiakas voi halutessaan aloittaa aikaisemminkin ja hakea korvauksia puolen vuoden sisällä muutostyöstä.

Muutostyön alettua haastatellut kokivat itse pitkälti olleensa vastuussa sen etenemisestä ja siitä, että sovitut asiat toteutuvat.

Tosiaan nää kodinkoneet, jotka kaupunki suostui edes osittain korvaamaan, tulikin ihan eri firmasta... mä sain kuulla sen jostain sivulauseesta. Silti mun piti koordinoida koko hommaa miten sitä remonttia tehtiin.

Eräs tutkittavista koki olleensa ulkoistettu koko prosessissa. Asuntoon tuli ihmisiä, jotka eivät edes vaivautuneet esittelemään itseään ja asiaansa, ennen kuin haastateltu sitä erikseen kysyi.

Kyllä täällä jotain heppuja kävi kattelemassa, eivätpä ne paljon kertoneet.

Haastatelluista osa korosti sitä, että kannattaa itse mahdollisuuksien mukaan olla mukana seuraamassa muutostyön etenemistä, jotta kaikki tulee tehtyä oikein. Tarvittaessa voidaan tehdä pieniä muutoksia esimerkiksi mitoituksiin. Itse muutostyön teettänyt koki hyvänä, että työntekijät pitivät aktiivisesti yhteyttä työn tilaajaan. He pyysivät tilaajaa tulemaan paikalle varmistamaan oikeita mitoituksia. Näin pystyttiin tekemään pieniä viime hetken muutoksia, jotka paransivat keittiön käytettävyyttä.

Haastatelluista yksi korosti, että aina kannattaa myös valittaa, jos kokee saaneensa virheellisen tai epäoikeudenmukaisen päätöksen. Hänelle toimintaterapeutti oli arvioinut tietyt muutokset välttämättömiksi, mutta sosiaalitoimi eväsi ne. Hän oli valittanut päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen saakka ja prosessi oli kesken. Haastateltu arvioi, että useimmat jättävät valittamatta, koska kokevat prosessin pelottavaksi. Usein jo muutostyöprosessi on ollut raskas ja työläs. Tyydytään ehkä liian helposti siihen, että saatiin edes jotakin. Valitusprosessiin kaivattiin selkeää ohjeistusta. Haastateltu korosti, että valitus tulee valmistella huolellisesti. Perustelut muutoshakemukseen tulee etsiä tarkasti oman vamman ja toimintakyvyn rajoitteiden kautta ja käyttää valokuvia selventämään ongelman ilmentymistä arjen toiminnoissa. Haastateltavan viesti oli, että päätöksiin voi kuitenkin saada muutoksia, edes pieniä.

## 8.5 Muutostöihin vaaditut luvat ja tarkastukset

Käytäntö oli hyvin vaihtelevaa lupien ja tarkastusten suhteen, osasyynä kenties 1.7.2010 asunto-osakeyhtiölaissa tapahtuneet uudistukset. Haastattelujen perusteella vaikutti, että tarvittavista luvista ja tarkastuksista oli erittäin vähän tietoa, jos laisinkaan. Sosiaalitoimen maksamissa muutostöissä ilmeisesti luotettiin kunnan tai kaupungin hoitavan tämän kaltaiset asiat.

Yhdessä muutostyö kohteista taloyhtiön edustaja kävi usein katsomassa muutostyön etenemistä. Taloyhtiölle piti tehdä ilmoitus keittiön muutostyöstä ja heidän edustajansa kävi tarkastamassa vesipisteen siirron sekä keittiön välitilan vesieristyksen ennen laatoitusta. Lisäksi kohteessa tehtiin lopputarkastus.

### **Millaista tietoa tarvitaan keittiön muutostyöstä?**

Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta, että keittiön muutostyö on kokonaisuudessaan monitahoinen prosessi. Sekä asiakas että muutostyössä mahdollisesti mukana oleva fysioterapeutti tarvitsevat monenlaista tietoa. Muutostyön teettäjän tulee olla aktiivinen ja valmis osallistumaan prosessiin melko kokonaisvaltaisesti. Muutostöistä löytyy tietoa, mutta se on melko hajanaista ja suppeissa kokonaisuuksissa. Tiedon tulisi olla helposti löydettävissä yhdestä tietopankista. Selkeät prosessikaavion tyyppiset ohjeet olisivat kenties yksinkertaisin tapa helpottaa hahmottamista.

Asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi ja arjen sujumisen helpottamiseksi muutostyön myötä olisi tärkeää, että myös fysioterapeutilla olisi perustietoa muutostöihin liittyvistä asioista. Sekä asiakkaalla että fysioterapeutilla tulisi olla selkeä kuva asiakkaan toimintakyvyn erilaisista rajoitteista ja tietoa niiden vaikutuksesta keittiössä toimimiseen. Fysioterapeutti voi omalla osaamisellaan tukea asiakasta hakemusten teossa auttaen perustelemaan tarvittavia muutoksia toimintakyvyn rajoitusten kautta. Fysioterapeutilla tulisi olla tietoa tarjolla olevista ratkaisuista, joilla voidaan tukea asiakkaan toimintakykyä huomioiden myös ergonomia ja turvallisuus.

Haastattelujen perusteella olisi tärkeää myös luoda osaajapankkeja ja verkostoja esteettömyyteen perehtyneistä muutostyön eri vaiheiden käytännön osaajista. Tässä yhteydessä fysioterapeutti voisi olla osana moniammatillista muutostyötiimiä ja -verkostoa. Lisäksi tarvitaan tietoa hakuprosessin etenemisestä. Muutostyöprosessin vaiheiden eteneminen oikeassa järjestyksessä nopeuttaa muutostyön valmistumista. Fysioterapeutin, riippuen vastualueestaan, on hyvä olla tietoinen myös yleisimmistä muutostöihin liittyvistä lakipykälästä ja asetuksista voidakseen neuvoa asiakasta.

Haastattelujen perusteella jopa lakien ja niiden merkityksien soveltaminen on kirjavaa. Tarvittaisiin arkikielellä olevaa opasta, josta selviäisivät niin vastuut, velvollisuudet kuin oikeudetkin. Tärkeintä olisi sekä asiakkaan että fysioterapeutin kannalta prosessin kokonaisuuden hahmottamisen. Koko kuntoutustiimin oleminen asiakkaan tukena muutostyössä korostuu, jos asiakkaalla itsellään on vammasta tai sairaudesta johtuen vaikeuksia hallita tällaisia prosesseja.

Eräs haastatelluista kiteytti keittiön muutostyön näin:

Jostain kuitenkin täytyy aina luopua, ei voi ajatella, että saa kaikkea. Ensimmäinen on kuitenkin se, että keittiössä pystyy toimimaan.

## 9 POHDINTA

Etsiessäni kiinnostuneita opinnäytetyön tutkimukseen huomasin, että tutkittavien löytäminen oli hankalaa. Etsin haastateltavia useiden eri potilasjärjestöjen kautta. Mielenkiintoista on, että lopulta mukaan ilmoittautuneet olivat pääasiassa yksinasuvia, työikäisiä naisia. Itselleni jäi vaikutelma, että toisissa potilasjärjestöissä jäsenet ovat aktivoituneet paremmin esteettömyyden ja muutostöiden suhteen kuin toisissa. Mielenkiintoista oli, ettei yksikään mies, jolle olisi tehty keittiön muutostyö, ottanut yhteyttä. Tekevätkö miesten puoliset keittiötoimet tai syövätkö esteetöntä keittiötä tarvitsevat ”sinkkumiehet” aina ulkona? Heräsi myös kysymys suhtauduttaisiinko mieheen muutostyön teettäjänä eri tavalla kuin naiseen?

Kummallista oli kuinka hankalalta vaikutti haastateltavien tiedon löytäminen muutostyöprosessista. Johtuuko tämä siitä, että luullaan tietoa olevan paljon ja prosessikuvion olevan kaikille osapuolille selkeitä? Hämmästytti kuinka tarkkoja selvityksiä ja päivän selvien asioiden perustelemista tarvittiin. Jotkut haastatelluista kokivat tulleen pidetyiksi tyhminä. Ehdotukset, joilla koetettiin väistellä tarvittavien ratkaisujen toteuttamista, saattoivat olla järkyttäviä. Ei ”taviksistakaan” varmaankaan kukaan haluaisi kiivetä jakkaralle joka kerta tarvitessaan jotain kaapista. Näinkö tasa-arvoinen ja suvaitsevainen yhteiskuntamme on? Tehtyjen muutostöiden asiakaslähtöisyys toteutui vaihtelevasti. Toivottavasti tulevaisuudessa esteettömyyden tarpeeseen suhtaudutaan ymmärtäväisemmin.

Mietityttämään jäi miten kaupungeissa ja kunnissa todellisuudessa aiotaan reagoida ikärakenteen muuttumiseen ja vaikeavammaisten laitospaikkojen vähenemiseen. Yhteiskunnan viesti on, että vanhusten pitää selvitä kotona mahdollisimman pitkään. Vammaisten nuorten itsenäistä asumista tuetaan ja kehitetään, mikä onkin tärkeää. Ymmärretäänkö esteettömyyden vaikutukset näiden asioiden toteutumiseen niin yksilön kuin yhteiskunnankin tasolla? Suomessa kuitenkin ollaan melko lapsen kengissä esteettömyyteen liittyvissä

asioissa. Asiasta tehty tutkimusten määrä ja laajuus kertoi meiltä löytyvän kehitettävää

Usein keittiön muutostöissä kuntoutussektorin asiantuntijana toimii isommissa kaupungeissa toimintaterapeutti. Riippuen fysioterapeutin toimenkuvasta ja toimipaikasta myös he saattavat olla osallisina muutostöissä. Moniammatillisen yhteistyön korostuessa uskon, että myös fysioterapeutin näkemys asiakkaan toimintakyvystä, sen edellytyksistä ja mahdollisesta muutosennusteesta tulisi ottaa huomioon keittiön muutostöiden suunnittelussa.

Opinnäytetyön toteuttamisessa nousi esiin tutkimukseen liittyviä seikkoja. Havaittavissa oli haastattelututkimuksen käyttökelpoisuus kvalitatiivisessa tutkimuksessa verrattuna kyselylomakkeeseen. Haastattelussa vastausta saatettiin täydentää yksityiskohdilla useastikin tapaamisen aikana. Kysely laadittiin niin, että yhdellä sanalla vastaaminen oli mahdotonta. Näin pyrittiin houkuttelemaan vastaajia pidempiin, kuvaileviin vastauksiin. Käytännössä tämä ei toteutunut aivan odotetulla tavalla. Vastaukset olivat osittain lyhyehköjä. Tutkimuksen yhteydessä oli havaittavissa myös muutostyön aiheuttamien tunteiden heijastuminen vastauksiin. Vaikeaa on arvioida miten haastateltavan tai kyselyyn osallistuneen mahdolliset positiiviset tai negatiiviset tunnetilat vaikuttivat vastauksiin.

Opinnäytetyön tekeminen esteettömyydestä avasi aivan uusia näkökulmia arkitodellisuuteen. Oman kiinnostuksen myötä tulen varmasti myös perehtymään vielä enemmän muutostöihin liittyviin asioihin. Toivottavasti voin omalta osaltani tulevaisuudessa vaikuttaa siihen, että joku kokee tarvitsemansa muutostyön etenemisen selkeäksi ja helpoksi.

## 9.1 Tulosten hyödynnettävyys

Tuloksia tullaan hyödyntämään Kunnonkodissa käynnissä olevassa esteettömyys hankkeessa. Opinnäytetyöni haastattelujen tulokset tukevat suuntaviivoja joiden mukaisia palveluita ja ohjausta Kunnonkoti on parhaillaan kehittämässä, sekä osoittamaan näiden palveluiden tarpeellisuutta. Lisäksi

opinnäytetyöstä tullaan kirjoittamaan artikkeli Tesso terveys- ja sosiaalialan lehteen ja näin pyritään kertomaan asunnon muutostöihin liittyvistä käytännön ongelmista ja tarpeista sekä tuomaan niitä näkyviksi sosiaali- ja terveysalalla. Toivottavasti myös yksityiset henkilöt löytävät työn ja saavat vinkkejä muutostyön toteuttamiseen. Opinnäytetyö tekee omalta osaltaan näkyväksi muutostyöhön liittyviä kysymyksiä ja haasteita.

## 9.2 Jatkotutkimusaiheita

Jatkotutkimusaiheiksi ja sitä kautta materiaalin tuottamiseksi löytyi useita kohteita: Yleinen koko maata palveleva ohje, joka kuvaa prosessiketjua keittiön tai asunnon muutostyön etenemisestä esteettömäksi. Miten muutos esteettömäksi vaikuttaa pidemmällä aikavälillä asiakkaan toimintakykyyn, rooleihin ja osallistumiseen hänen arjessaan? Voiko onnistuneella muutostyöllä olla myös kuntouttava merkitys?

Kiinnostavia jatkotutkimusaiheita löytyi myös suoraan haastatteluista. Toivottiin opasta, joka käsittelee erilaisia toimintakyvyn rajoitteita ja niihin hyväksi koettuja ratkaisuja keittiössä. Ehdotettiin myös opasta, johon olisi koottuna muutostöitä ja rahoitusta koskevaa lainsäädäntöä ja ohjeistusta sekä ohjeistusta valitusprosessiin. Lisäksi toivottiin referenssilistaa esteettömään suunnitteluun perehtyneistä keittiösuunnittelijoista ja muistakin muutostyö prosessiin perehtyneistä osaajista. Heille toivottiin myös mahdollisuutta syventävään koulutukseen ja ajan hermolla pysymiseen esimerkiksi Kunnonkodin kaltaisten organisaatioiden kautta.





Rakennerahasto. Viitattu 25.9.2011.

[http://www.rakennerahastot.fi/rakennerahastot/fi/02\\_eu\\_rr\\_ohjelmat/01\\_eakr/index.jsp](http://www.rakennerahastot.fi/rakennerahastot/fi/02_eu_rr_ohjelmat/01_eakr/index.jsp)

Rakennustieto Oy. 2008. Keittiön remontti. Tampere: Tammer- Paino Oy

Ruskovaara, A.; Rissanen, H-L.; Rasa, J.; Seppälä, J.; Laakso, J. 2009. Rakennetun ympäristön esteettömyyskartoitus- opas kartoituksen tilaajalle ja toteuttajalle. Helsinki. Kirjapaino Öhrling Oy

Shumway-Cook, A.; Woollacott, M.H. 2007. Motor Control- Translating Research into Clinical Practise. USA: Lippincott Williams & Wilkins

Sievänen, I.; Sievänen, M.; Välikangas, K.; Eloniemi- Sulkava, U. 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Helsinki: Edita Prima Oy

Sosiaaliportti. Viitattu 13.9.2011 [http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen\\_kasikirja/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen_kasikirja/)

Talvitie, U.; Karppi, S- L.; Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki. Edita Prima Oy

Tuomi, J.; Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi

Verma, I.; Aalto, L.; Anttila, J.; Aro, P.; Åkerblom, S. 2006. Asunnonmuutostöiden kehittäminen - ja seurantamalli. Espoo: Sotera TKK

WHO. 2005. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

## HEI , SINÄ ESTEETTÖMÄSSÄ KEITTIÖSSÄ TOIMIJA

Mahdollisuus toteuttaa päivittäisiä askareita omassa keittiössä on meille monelle tärkeää. Jossain vaiheessa saattaa tulla tarve muuttaa keittiötä esteettömämmäksi siten, että se tukee mahdollisuuksiamme jokapäiväiseen toimintaan. Muutostyössä esteettömäksi tarvitaan tietoa omiin rajoitteisiin liittyen, niiden merkityksestä mitoituksiin, materiaali- ja kalustevalintoihin. Lisäksi muutettaessa vanhaa tarvitaan tietoa lakimääräyksistä ja tarvittavista luvista, mahdollisesti rahoituksestakin. Eteen tulevat ongelmat ja kysymykset ovat varmasti moninaisia.

Teen fysioterapian opinnäytetyötäni Turun ammattikorkeakoulun yhteydessä sijaitsevalle esteettömän asumisen malliympäristölle Neuvontakeskus Kunnonkodille. Kunnonkoti tarjoaa muiden palveluiden ohella mm. ohjausta ja neuvontaa esteettömään asumiseen liittyen. Opinnäytetyöni tulee perehtymään jo rakennetun keittiön muutostyössä huomioitaviin seikkoihin. Tavoitteena on tuottaa tietoa ja neuvonta materiaalia fysioterapian näkökulmasta. Tätä materiaalia asiakas voi käyttää apunaan keittiön muutostyön suunnittelussa ja toteutuksessa. Materiaalia voivat hyödyntää myös keittiösuunnittelijat.

Etsin nyt haastateltavia jotka olisivat halukkaita kertomaan itselleen toteutetusta keittiön muutostyöstä, siitä mikä onnistui ja mitä tekisit toisin? Entä mistä olisit kaivannut enemmän tietoa? Haastateltavat voivat myös olla henkilöitä joilla muutostyö on vasta suunnitteilla, mitkä ovat kysymyksiä jotka heitä askarruttavat? Kertomalla omista ajatuksistasi ja kokemuksistasi autat kehittämään neuvontamateriaalia esteettömän keittiön muutostyötä suunnitteleville. Haastattelut pyrin suorittamaan touko- kesäkuun 2011 aikana. Haastattelut nauhoitetaan ja niiden kirjalliseen muotoon purkamisen jälkeen tulen tuhoamaan haastattelumateriaalin. Haastateltavien anonymiteetti tulee säilymään. Haastattelut voidaan toteuttaa haastateltavalle sopivassa paikassa. Jos mieluummin vastaat kirjalliseen kyselyyn, myös se antaa minulle arvokasta tietoa opinnäytetyötäni varten.

**Jos kiinnostuit ja haluat auttaa kokemuksillasi neuvontamateriaalin kehittämisessä, otathan yhteyttä.**

Yhteistyöterveisin,

**Tiina Hämäläinen**

Fysioterapeuttipiskelija

Turun ammattikorkeakoulu

**Puhelin: 0400-621 239** varmimmin iltaisin, voit jättää soittopyynnön vastaajaan

**e-mail:** [tiina.hamalainen@dnainternet.net](mailto:tiina.hamalainen@dnainternet.net)

## **SOPIMUS HAASTATTELUN KÄYTÖSTÄ OPINNÄYTETYÖN MATERIAALINA**

Kyseinen opinnäytetyö käsittelee keittiön muutostyötä esteettömäksi fysioterapian näkökulmasta. Opinnäytetyö toteutetaan Turussa sijaitsevalle esteettömän asumisen malliympäristölle Neuvontakeskus Kunnokodille neuvontamateriaalin kehittämiseksi.

Haastatteluaine ja mahdollista kuvamateriaalia käsitellään täysin luottamuksellisesti ja nimettömänä niin, ettei teitä voida tunnistaa opinnäytetyöstä. Haastattelumateriaali, valokuvat ja yhteystiedot tullaan tuhoamaan tietosuojakäytäntöä noudattaen opinnäytetyön valmistuttua.

Teillä on oikeus keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, mikäli haluatte, ilmoittamalla siitä opinnäytetyön tekijälle.

**Antamaani haastattelua voidaan käyttää materiaalina opinnäytetyössä**

**Kuvamateriaalia voidaan käyttää opinnäytetyössä**

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimen selvennys: \_\_\_\_\_

Päivämäärä ja paikka: \_\_\_\_\_

Haastattelijan allekirjoitus: \_\_\_\_\_

## KYSELY KEITTIÖN MUUTOKSISTA ESTEETTÖMÄKSI

1. Minkälaisessa talossa asut?
2. Onko asuntosi omistus vai vuokra- asunto ja kauanko olet siinä asunut?
3. Milloin keittiön muutostyö on tehty tai tullaan tekemään?
4. Mitkä fyysiset rajoitteet/haitat vaikeuttavat sinulla ns. peruskeittiön käyttöä?
5. Mitä muutoksia keittiöosi on tehty tai mitä muutoksia on suunnitteilla?
6. Millaisena koit/koet keittiösi käytettävyyden ennen muutostyötä
7. Mihin olet erityisen tyytyväinen muutostyössä tai mitä erityisesti toivot tulevalta muutostyöltä?
8. Mitkä toiminnot keittiössä helpottuivat/helpottuvat muutostyön myötä?
9. Millaisena koet keittiösi ergonomian ja turvallisuuden nyt?
10. Koetko saaneesi riittävästi neuvontaa muutostyötä varten, kerro mistä?

11. Käytitkö/ aiotko käyttää keittiösuunnittelijaa vai suunnittelitko / suunnitteletko muutostyön itse?
  
12. Oletko tutustunut mallikeittiöihin, jos olet, niin missä? Saitko niistä apua suunnitelmaasi?
  
13. Mistä olet saanut tarvitsemaasi tietoa muutostöitä koskevasta lainsäädännöstä ja tuki/rahoitusmahdollisuuksista?
  
14. Mistä muutostyön prosessin vaiheesta olisit tarvinnut / tarvitsisit lisää tietoa?

Kiitos vastauksesta