



CP-VAMMAISEN
PYÖRÄTUOLIKÄYTTÄJÄN
ESTEETTÖMÄT
KUNTOSALIHARJOITTELUN
MAHDOLLISUUDET LAHDESSA

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Fysioterapian koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Isa Hyvärinen
Ira Rantala

Lahden ammattikorkeakoulu
Fysioterapian koulutusohjelma

HYVÄRINEN, ISA & RANTALA, IRA: CP-vammaisen pyörätuolikäyttäjän esteettömät kuntosaliharjoittelun mahdollisuudet Lahdessa
Opas pyörätuolikäyttäjälle esteettömistä kuntosaleista

Fysioterapian koulutusohjelman opinnäytetyö, 42 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

Toiminnallinen opinnäytetyömme vastaa PHSOTEY:n kuntoutuskeskuksen tarpeeseen tarjota CP-vammaisille pyörätuolikäyttäjille tietoa Lahdessa olevista esteettömistä kuntosaliharjoittelumahdollisuuksista. Tavoitteena oli luoda opaslehtinen sekä fysioterapeuttien työvälineeksi että CP-vammaisten henkilöiden oppaaksi kuntosaliharjoittelun hyödyistä ja esteettömistä mahdollisuuksista Lahdessa. Oppaan tarkoituksena on madaltaa kynnystä itsenäiseen kuntosaliharjoitteluun. Oppaan informaation tarkoituksena on toimia myös apuvälineenä muille liikuntarajoitteisille, fysioterapeuteille ja kaikille kuntosaliharjoittelusta kiinnostuneille.

Kuntosalien esteettömyys kartoitettiin keväällä 2011 käyttäen tukena Invalidiliiton asiakaspalvelutilojen esteettömyyskartoituslomaketta. 20 kuntosalista kolme kuntosalia oli esteettömiä ja niissä oli lisäksi fysioterapiapalvelut; seitsemän kuntosalia osoittautui pääosin esteettömiksi, mutta avustaja saattaa niissä olla tarpeellinen. Loput kuntosalit osoittautuivat esteellisiksi tai ne rajautuivat pois oppaasta muista syistä.

Opas (Liite 1) toimii apuvälineenä PHSOTEY:n kuntoutusosaston fysioterapeuttien ja fysiatrien käytännön työssä ja he jakavat sitä kohderyhmään kuuluville potilaille. Opas on saatavilla Päijät-Hämeen keskussairaala ja Lahden alueen uimahalleilta sekä sähköisenä versiona Lahden kaupungin sivuilta, CP- portaalista ja Suomi kaikille- sivustolta. PHSOTEY:n kuntoutusosastolla on oikeus päivittää oppaan sisältöä.

Avainsanat: CP-vammaisuus, kuntosaliharjoittelu, esteettömyys, Lahti

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

HYVÄRINEN, ISA & RANTALA, IRA: Gym possibilities in Lahti for people
with Cerebral Palsy in a wheelchair

A guide book on accessible gyms in Lahti

Bachelor's Thesis in Physiotherapy 42 pages, 4 appendices

Spring 2012

ABSTRACT

This functional thesis responds to Päijät-Häme social and health care groups' physical therapy departments' need to offer knowledge of accessible gyms in Lahti for people with Cerebral Palsy in wheelchairs. The aim of this thesis is to develop a guide book of benefits of strength training, and give information about suitable gyms in Lahti as a tool for both physiotherapist and people with Cerebral Palsy.

The purpose of the guide book is to encourage to independent strength training in a gym and share knowledge of the benefits of strength training and unobstructed and accessible gyms in Lahti. The purpose of the guide books' information is also to serve other people with physical disabilities, physiotherapists and everybody interested in strength training possibilities in Lahti.

Accessibility of the gyms was surveyed with an aid of accessibility form of The Finnish Association of People with Physical Disabilities in spring 2011. From 20 gyms, three gyms were accessible and they had physiotherapy services; seven gyms were mainly accessible but the need assistance was required in some areas. The rests of the gyms were inaccessible or disqualified due to other reasons.

The guide book is a tool for Päijät-Häme social and health care group's physical therapy departments' physiotherapists and physiatrists. It is also available at the Central Hospital, web pages of the city of Lahti, Lahti swimming halls, CP-portal and Suomi kaikille- web pages. There is also a summary of the guide book on the on web pages of The Finnish Association of People with Physical Disabilities.

Key words: Cerebral Palsy, strength training, gym, accessibility, Lahti

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	CP-VAMMAISUUS LIIKUNTA VAMMANA	7
1.1	CP-vammaisuuden yleisyys ja liikehäiriötyypit	7
1.2	CP-vammaisten toimintakyky	9
3	PYÖRÄTUOLIKÄYTTÄJÄN KUNTOSALIHARJOITTELU	11
3.1	Terveysliikuntasuositukset pyörätuolikäyttäjälle	11
3.2	CP-vammaisen kuntosaliharjoittelu	12
3.3	Kuntosaliharjoittelun vaikutukset	13
4	ESTEETTÖMYYS	15
4.1	Esteettömyyden merkitys	16
4.2	Esteettömyys yhteiskunnassa	17
4.3	Esteettömyys lainsäädännössä	19
4.4	Esteetön kuntosali	20
5	LAHDEN KUNTOSALIEN ESTEETTÖMYYSKARTOITUSTEN SUORITTAMINEN JA YLEISET ESTEETTÖMYYSSUOSITUKSET	23
5.1	Esimerkki esteettömyyskartoituksesta: Kuntoklubi Gym 1	24
5.2	Tiivistelmät esteettömien kuntosalien esteettömyyskartoituksista	28
5.2.1	Esteettömät kuntosalit, joissa on myös fysioterapiapalvelut	29
5.2.2	Esteettömät kuntosalit, joissa avustaja saattaa olla tarpeen	31
6	POHDINTA	36
6.1	Aikataulu	36
6.2	Opinnäytetyöprosessi	37
6.3	Opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen toteutuminen	39
6.4	Luotettavuus	41
6.5	Jatkotutkimusaiheet	43
	LÄHTEET	44
	LIITTEET	4
	Liite 1. Pyörätuolikäyttäjän esteettömät kuntosaliharjoittelun mahdollisuudet Lahdessa-Opas	4
	Liite 2. Kirje kuntosaleille	17
	Liite 3. Esteettömyyskartoituslomakkeen täyttöohje	18

Liite 4. Muokattu esteettömyyskartoituslomake

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö vastaa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän (PHSOTEY) kuntoutuskeskuksen tarpeeseen tarjota CP-vammaisille pyörätuolikäyttäjille tietoa Lahdessa olevista esteettömistä kuntosaliharjoittelun mahdollisuuksista. Teoreettisen osuuden kulmakivet ovat CP-vammaisuus, esteettömyys sekä lihasvoimaharjoittelu. Teoreettinen osuus rajattiin käsittelemään edelleen CP-vammaisia pyörätuolia käyttäviä henkilöitä, ja terveystyhtymän suosituksista tarkastellaan lihasvoimaharjoittelua. Tästä vielä tarkastelemme kuntosalilla tapahtuvaa lihasvoimaharjoittelua. Kuntosalin esteettömyydellä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan kuntosalin ja sen eri toimintojen saavutettavuutta sekä liikkumisen helppoutta kuntosalilla.

Molemmilla opinnäytetyöntekijöillä on kokemusta CP-vammaisten henkilöiden kanssa työskentelystä ja aihe oli myös ammatillisesti kiinnostava. Halusimme oppia lisää CP-vammasta, koska CP-vammaiset ovat fysioterapiassa merkittävä asiakaskunta. Kummatkin opinnäytetyöntekijät harrastavat myös kuntosalilla käymistä, joten kuntosaliharjoittelu oli mieluinen aihe ja Lahden kuntosalit entuudestaan tuttuja. Näiden asioiden yhdistäminen esteettömyyteen tuntui luontevalta ja tärkeältä.

Opinnäytetyömme tavoitteena on luoda opas Lahden esteettömistä kuntosaliharjoittelun mahdollisuuksista pyörätuolia käyttäville CP-vammaisille. Sen tarkoituksena on madaltaa kynnyistä itsenäiseen kuntosaliharjoitteluun sekä antaa tietoa kuntosaliharjoittelusta ja sen esteettömistä mahdollisuuksista. Opas on myös suunniteltu edistämään tietoisuutta esteettömyydestä niin, että esimerkiksi muiden liikuntarajoitteisten, ikääntyneiden, liikunta-alan ammattilaisten tai fysioterapeuttien on mahdollista hyödyntää oppaan sisältämää informaatiota. Oppaasta on myös hyötyä liikuntakasvatuksessa ja se kannustaa CP-vammaisia ottamaan vastuuta omasta kuntoutuksestaan.

Kelalta alle 16-vuotiaana lääkinnällistä kuntoutusta saaneet CP-vammaiset

joutuvat viimeistään opintojensa päättyessä pelkästään terveydenhuollon vastuulle (Halonen, Aaltonen, Lind & Autti-Rämö 2009, 1). Usein tämä tarkoittaa, että säännöllinen fysioterapia ja toimintakyvyn seuranta vähenee tai päättyy kokonaan. Onkin tärkeää tukea liikuntarajoitteisten itsenäisyyttä ohjaamalla heitä itsenäiseen kuntosaliharjoitteluun ja madaltaa heidän kynnystä käydä kuntosalilla omatoimisesti. Tällöin kuntoutuksella saavutettu liikuntakyky ja omatoimisuus pysyvät yllä myös kuntoutuksen määrän muuttuessa.

Liikuntarajoitteiselle säännöllinen kuntosaliharjoittelu on erityisen tärkeää jokapäiväisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Lihasten voima-, nopeus- ja kestävyysominaisuuksien kehittyessä vartalonhallinta, liikehallinta ja motoriikka paranevat. Tämä kehittää omatoimisuutta päivittäisissä toiminnoissa. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 74.) CP-vammaisten aikuisten toimintakyky alkaa usein heikentyä aikaisemmin kuin vammattomilla ihmisillä, vaikka muutosten ilmaantuminen ja niiden ilmenemisajankohta ovatkin yksilöllisiä. Toimintakyvyn heikkenemisen taustalla ovat CP-vamman ja sen liitännäisoireiden lisäksi ikääntymismuutokset sekä toissijaiset liitännäisoireet, kuten tuki- ja liikuntaelinmuutokset, kipu ja uupumus. Omasta toimintakyvyn ylläpitämisestä tulisi ottaa vastuuta omien edellytysten ja voimavarojen mukaan. Hyvinvoinnin edistämiseksi on merkityksellistä ymmärtää ehkäisevän näkökulman tärkeys sekä oman motivaation löytyminen. (Rosqvist, Harri-Lehtonen, Kallinen & Airaksinen 2010, 16–17, 43.)

Esteettömyys ja saavutettavuus lisäävät myös sosiaalista tasa-arvoa ja tukevat itsenäisyyttä. Sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikon mukaan yhteiskunnan saavutettavuus ja esteettömyys ovat kestävä kehityksen laatutekijöitä ja oleellisia yhdenvertaisuuden osia. Esteettömyys vähentää myös palvelujen tarvetta ja vähentää näin kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 2009.) YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen mukaan kaikilla ihmisillä on oikeus osallistua kulttuuri- ja urheiluelämään. Yhteisen toimintaympäristömme tulee olla sellainen, että jokainen voi nauttia liikunnasta ja kulttuurista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

2 CP-VAMMAISUUS LIIKUNTAVAMMANA

CP-vammaisuus tulee sanoista cerebral palsy (CP), joissa termi ”cerebral” viittaa aivoihin ja ”palsy” häiriöön liikkeissä tai asennossa. CP- vammaisuus tarkoittaa pysyvää aivoperäistä oireyhtymää (Winnick 2005, 236), mutta sen oirekuva pysyy harvoin muuttumattomana. CP-vamma johtuu kehittyvässä aivokudoksessa tapahtuvasta vauriosta tai kehityshäiriöstä ennen syntymää, syntymähetkellä tai ensimmäisen kahden elinvuoden aikana. Vaurio kohdistuu aivojen motorisiin keskuksiin ja niihin liittyviin hermoyhteyksiin. (Sillanpää ym. 2004, 161.)

CP-vamman vaikutus liikuntakykyyn on hyvin yksilöllinen, sillä se voi vaihdella vakavasta tarkoituksellisen motoriikan puuttumisesta huomaamattomaan liiketoimintojen häiriöön, kuten refleksien vilkastumiseen (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 703). CP-vamman oireita ovat tasapaino- ja koordinaatiohäiriöt, heikentynyt lihasvoima ja tarkan motorisen kontrollin menetys ja lisääntynyt lihasjänteys eli spastisuus. Edellä mainitut oireet vaikuttavat CP-vammaisen asentoon, ryhtiin ja liikkeisiin. (Rosqvist, Harri-Lehtonen, Kallinen & Airaksinen, 2009a, 10.)

1.1 CP-vammaisuuden yleisyys ja liikehäiriötyypit

CP-vammaisuutta esiintyy keskimäärin kahdella tuhannesta vastasyntyneestä. Suomessa on CP-vammaisia ihmisiä noin 6500. (Suomen CP-liitto.) Tulevaisuudessa CP-vammaisten aikuisten määrän on arvioitu lisääntyvän, koska pienipainoisina syntyneiden keskoslasten lääketieteellinen hoito on kehittynyt (Rosqvist ym. 2010, 15). Toisaalta kehittynyt lääketiede on estänyt monien riskiryhmään kuuluvien vastasyntyneiden vammautumisen (Winnick 2005, 236).

CP-vammat jaotellaan eri liikehäiriötyyppeihin lihasjätneyden ja toiminnan laadun, oireiden sijainnin sekä niiden vaikeusasteen mukaan (Autti-Rämö 2006). Yleisin liikehäiriötyyppi on spastisuus, jota esiintyy noin 2/3:lla CP-vammaisista. Spastisuus johtuu ylemmän motoneuronin vaurioitumisesta. (Sillanpää ym. 2004, 162.) Spastisuus aiheuttaa lihastonuksen suurenemista ja lihaskudoksen venyvyyden heikkenemistä. Tästä syystä spastisen henkilön liikkeet ovat jäykkiä ja liikevariaariot ovat vähäisiä. Hemiplegia, diplegia ja tetraplegia ovat spastisuuden eri muotoja. (Rosqvist ym. 2009a, 12.) Spastinen hemiplegia tarkoittaa kehon yhden puolen raajojen lihasjäykkyyttä. Spastinen diplegia tarkoittaa molempien alaraajojen jäykkyyttä. Spastisessa tetraplegiassa jäykkyyttä esiintyy koko kehossa. (Autti-Rämö 2006.)

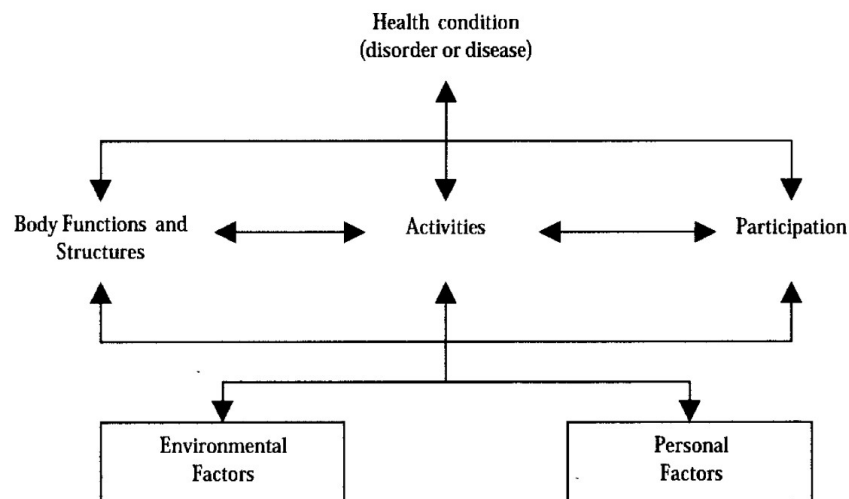
Dyskinesiaa esiintyy noin 12–14 %:lla CP-vammaisista. Dyskinesia jaetaan atetoosiin ja tetraplegiseen dystoniaan. (Rosqvist ym. 2009a, 13). Atetoosin osuus CP-diagnoseista on noin 5 %. Atetoosi tarkoittaa tahatonta matomaista liikettä, jossa lihastonus vaihtelee hypotonian ja hypertonian välillä. Tahdonalainen toiminta lisää usein tahdottomia liikkeitä, mikä vaikeuttaa liikkeen hallintaa. (Sillanpää ym. 2004, 163–164.) Dystoniassa esiintyy äkillisiä lihasjännityksen vaihteluja. Vuorottelevat lihasjännitystilat voivat olla kivuliaita ja ne häiritsevät koko kehon asennon ja liikkeen hallintaa. Ataksiaa esiintyy noin 4–13 %:lla CP-vammaisista ihmisistä. Ataksialla tarkoitetaan motorisen koordinaation häiriötä, jossa liikkeet muuttuvat kulmikkaiksi ja usein äkkinäisiksi. Ataksia vaikeuttaa asennon hallintaa ja liikkeen kohdistamista. (Rosqvist ym. 2009a, 13–14.)

CP-vammaisella on usein liikuntavamman lisäksi synnynnäisiä liitännäisvammoja, joiden esiintyvyys on yksilöllistä. Tällaisia liitännäisvammoja ovat näönkäytön ongelmat, kuulovammat, epilepsia, kommunikointihäiriöt ja kognitiiviset häiriöt ja kehitysvammaisuus. (Rosqvist ym. 2009a, 10.) CP-oireyhtymän haittavaikutukset voivat vaihdella vähäisistä toiminnan häiriöistä monivammaisuuteen (Suomen CP-liitto).

1.2 CP-vammaisten toimintakyky

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) eli toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus kuvaa toiminnallista terveydentilaa. Luokituksessa aihealueet jakautuvat kahteen perusluetteloon, joista ensimmäinen on ruumin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenne, ja joista toinen on suoritukset ja osallistuminen. (World Health Organization 2005, 3.) CP-vammaisuudessa esimerkiksi spastisuus, nivelliikkuvuuden aleneminen ja tahdonalaisen motorisen kontrollin puute vaikuttavat ruumin ja kehon toimintoihin sekä ruumiin rakenteeseen. CP-vammaisuuden oireet vaikuttavat myös suorituksiin ja osallistumiseen esimerkiksi rajoittamalla päivittäisiä toimintoja. (Anttila 2008, 29.) Kuviossa 1 havainnollistuvat ICF:n osa-alueiden vuorovaikutussuhteet. Yksilön toimintakyky määräytyykin lääketieteellisen terveydentilan (World Health Organization 2005, 18) lisäksi henkilökohtaisen aktiivisuuden, osallistumishalukkuuden, ihmisten asenteiden ja rakennetun ympäristön esteettömyyden vuorovaikutuksen tuloksena (Nevalainen-Puranen, Innanen, Ekroos, Alaranta 2001, 17).

Kuvio 1. ICF- luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet.



(Education Reform Initiative of South Eastern Europe)

CP-vammaisen liikkumis- ja kävelykyky heikkenevät yleisimmin jo 25–40-vuotiaana. CP-vammaisen toimintakyky heikkenee valtaväestöä aiemmin ja muutokset voivat tapahtua lyhyellä aikavälillä. (Rosqvist, Harri-Lehtonen, Ylinen,

Airaksinen, Kallinen 2009b, 4150.) CP-vammaisista aikuisista noin 53–64 % pystyy kävelemään ilman apuvälinettä tai apuvälineen kanssa. Noin 27 % ei ole koskaan pystynyt kävelemään. (Rosqvist ym 2009a, 28.) Pyörätuolin ja itsenäisen kävelyn vuoroittainen käyttäminen päivittäisessä liikkumisessa saattaisi mahdollistaa itsenäisen kävelykyvyn säilymisen pidempään. Niitä pidetään siis tarpeettomasti toisensa poissulkevinä liikkumiskeinoina. (Rosqvist ym. 2009b, 4149.)

CP-vammaa pidetään yleisesti ei-etenevänä oireyhtymänä, ja tämä hankaloittaa omassa toimintakyvyssä iän myötä tapahtuvien muutosten hyväksymistä ja ymmärtämistä. Omasta toimintakyvyn ylläpitämisestä tulisi ottaa vastuuta omien edellytysten ja voimavarojen mukaan. Hyvinvoinnin edistämässä on merkityksellistä ymmärtää ehkäisevän näkökulman tärkeys sekä oman motivaation löytyminen ja sen ylläpito. Toimintakyvyn ylläpitämisessä tarvitaan usein myös yhteiskunnan tarjoamia arkea helpottavia palveluja ja muita tukitoimia. Liikkumista helpottavia apuvälineitä on tarjolla useita ja ne soveltuvat niin arkeen kuin eri harrastusmuotoihin. (Rosqvist ym. 2010, 9, 16–17, 41, 43.)

Liikuntaharrastus edistää toimintakyvyn lisäksi sosiaalisia suhteita, vuorovaikutusta yhteisössä ja osallisuutta yhteiskunnassa. Fyysinen aktiivisuus on yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Liikkuminen nostaa mielialaa, ja hyvä mieliala lisää energiaa toimia, liikkua ja osallistua. Liikunnan vähäisyyden seurauksena yleiskunto heikkenee, mikä saattaa aiheuttaa uupumusta, lihasjäykkyyttä ja kiputiloja. (Rosqvist ym. 2010, 41, 44.)

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö vaikuttavat osaltaan siihen, miten CP-vamman aiheuttamien rajoitteiden kanssa voi toimia ja osallistua. Ratkaisevaa on suhtautuminen CP-vammaa kohtaan. CP-vamma tulisi nähdä ihmisen yhtenä ominaisuutena muiden yksilöllisten ja persoonallisten ominaisuuksien joukossa. (Rosqvist ym. 2010, 15.)

3 PYÖRÄTUOLIKÄYTTÄJÄN KUNTOSALIHARJOITTELU

3.1 Terveysliikuntasuositukset pyörätuolikäyttäjälle

UKK-instituutti on kehittänyt terveystuolikasuositukset terveystuolun on ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. Terveystuolikasuositukset kuvataan liikuntapiirakkana, joka jaetaan kestävyystuolun, lihastuolun ja liikehallinnan harjoittamiseen. UKK-instituutti on kehittänyt myös soveltavia liikuntapiirakoita yhteistyössä MS-liiton kanssa. Yksi näistä on sovellettu liikuntapiirakka aikuisille (kuvio 2), jotka liikkuvat pyörätuolilla itse kelaten. Tämä liikuntapiirakka eroaa lähinnä joidenkin soveltavien liikunnan lajien vuoksi tavallisesta aikuisen 18–64-vuotiaiden liikuntapiirakasta. (UKK-instituutti 2011.)

Terveystuolikasuosituksen mukaan kestävyystuolua voidaan parantaa liikkumalla useampana päivänä viikossa, yhteensä ainakin kaksi tuntia ja 30 minuuttia reippaasti tai tunnin ja 15 minuuttia rasittavasti. Lisäksi lihastuoliharjoittelua ja liikehallintaa suositellaan harjoitettavan vähintään kahdesti viikossa. Vähäinkin liikkuminen on terveyden kannalta hyödyllisempää kuin liikkumattomuus. Viikon liikuntatavoite voidaan kerätä liikkumalla vähintään 10 minuuttia kerrallaan. Perustuolun eli liikuntapiirakan yläosan liikuntamuotoja suositellaan päivittäin tai vaihtoehtoisesti täsmäliikuntaa eli liikuntapiirakan alaosan liikuntamuotoja olisi vähintään joka toinen päivä. Perustuolun eli kohtuullisesti kuormittavaa liikuntaa ja täsmäliikuntaa eli rasittavaa fyysistä aktiivisuutta voidaan myös yhdistellä. (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 72–73.)

Kuvio 2. Soveltava liikuntapiirakka aikuisille, jotka liikkuvat pyörätuolilla itse kelaten.



(UKK-instituutti 2011)

Fyysisen aktiivisuuden suositus 13–18-vuotiaille on vähintään tunnin ja 30 minuuttia päivässä. Puolet siitä tulisi tapahtua reippaasti liikkuen. Nuorten liikuntasuositukset ovat jaoteltu kestävyystyypiseen liikuntaan, voiman ja notkeuden kehittämiseen ja liiku aina kun voit–tyyppiseen liikuntaan. (Fogelholm 2011, 86.)

3.2 CP-vammaisen kuntosaliharjoittelu

CP-vammaisten aikuisten fyysisen aktiivisuuden määrä ei usein täytä yleistä terveysliikuntasuositusta (Rosqvist ym. 2009a, 37). Voimaharjoittelu on suositeltavaa liikuntarajoitteisille ihmisille (Sandström & Ahonen 2011, 144). Voimaharjoittelun on todettu lisäävän CP-vammaisten lihasvoimaa ja parantavan motorista aktiiviteettia ilman haitallisia vaikutuksia (Dodd, Taylor & Damiano 2002, 1163). Intensiivisen voimaharjoittelun on kuitenkin arveltu vaikuttavan epäedullisesti CP-vammaisiin henkilöihin lisäten spastisuutta, rajoittavan liikkeitä ja huonontavan seisomatasapainoa. Kohtuullisen kuntosaliharjoittelun, joka

sisältää myös venytyksiä, on havaittu lisäävän lihasvoimaa ja liikelaajuuksia sekä parantavan kävelykykyä ja hienomotoriikkaa. (Arokoski, Alaranta, Pohjolainen, Salminen & Viikari-Juntura, 2009, 486.) Spastisten CP-vammaisten kuntosaliharjoittelussa tulisi panostaa erityisesti spastisten lihasten vastavaikuttajalihaksiin (Vuori, Taimela & Kujala 2005, 531). Myös spastista lihasta voi harjoittaa, mutta silloin on suositeltavaa tehdä pidempiä sarjoja pienemmillä painoilla (Teiska 2008, 37).

Aloittelevan kuntosaliharjoittelijan on hyvä aloittaa harjoittelu maltillisesti kevyillä vastuksilla. Liikkeiden oikea suoritustekniikka on tärkeää. On hyvä aloittaa harjoittelu laitteilla, sillä laitteissa vartalo on tuettuna. Harjoitusohjelmaan voidaan myöhemmin lisätä myös vapailta painoilla ja taljoilla tehtäviä harjoitteita. Näissä harjoitteissa kehittyvät erityisesti koordinaatio ja tasapaino. Myös kuntosaliharjoittelun säännöllisyys ja nousujohteisuus ovat olennaisia asioita harjoittelun edetessä. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 74.) Kuntosaliharjoittelun tulisi tapahtua kaksi kertaa viikossa (Rosqvist ym. 2009a, 38). Fysioterapeutti tai muu alan ammattilainen voi auttaa suunnittelemaan yksilöllisen kuntosaliohjelman, jossa otetaan huomioon yleiset terveystieteelliset suositukset ja yksilön liikunta- ja toimintakyvyn rajoitteet (Mälkiä & Rintala 2002, 217).

3.3 Kuntosaliharjoittelun vaikutukset

Lihaskuntoutuksella on positiivisia vaikutuksia ihmisen suorituskykyyn. Harjoitusmenetelmä, harjoittelun teho ja säännöllisyys, yksilölliset tekijät, ravinto, lepo ja lihaskuntoutus vaikuttavat lihaskuntoutuksen tuomiin muutoksiin kehossa. Muutokset lihaskuitujen aineenvaihdunnassa ja hermostollinen kehitys ovat säännöllisen harjoittelun tulosta. (Aalto 2005, 10.) CP-vammaisten kuntosaliharjoittelussa harjoittelun vaikutukset ovat usein samat, mutta harjoitusvaste voi olla erilainen verrattuna vammattomiin. Tämä johtuu erilaisesta liikuntakyvystä tai hermo-lihaskuntoutusjärjestelmän toiminnasta. (Teiska 2008, 9.)

Kestotyypisessä harjoittelussa eli pienemmillä painoilla ja pidemmällä sarjoilla harjoittelussa kehittyä elimistön kyky kuljettaa happea lihaksiin ja poistaa niistä

kuona-aineita. Suuremmilla painoilla harjoitellessa kehitty hermoston kyky sytyttää lihastyöhön yhä useampia motorisia yksiköitä. Motorinen yksikkö tarkoittaa hermosolun ja sen hermottamien lihassolujen yhdistelmää. Lihaksen rakenteelliset muutokset näkyvät lihassmassan lisääntymisenä. Lihassmassan lisääntyminen johtuu lihassolujen poikkipinta-alan kasvusta. Tällöin lihasten valkuaisainefilamenttien määrä ja koko kasvavat. Ryhdin ja lihastasapainon parantuminen ja luuston vahvistuminen ovat myös lihaskuntoharjoittelun positiivisia vaikutuksia. Lihaskuntoharjoittelulla on lisäksi positiivisia vaikutuksia painonhallintaan, verenpaineongelmiin, diabeteksen ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoitoon. Lihaskuntoharjoittelu auttaa myös stressin purkamisessa ja kohottaa itseluottamusta, parantaa kehonhallintaa ja minäkuva. (Aalto 2005, 10–11.)

Liikuntarajoitteisella liikunnan positiiviset vaikutukset voidaan jakaa neljään kategoriaan, joita ovat fyysiset vaikutukset, tiedolliset vaikutukset, emotionaaliset vaikutukset ja sosiaaliset vaikutukset. Näistä esimerkkejä ovat voiman ja kestävyuden lisääntyminen, pyörätuolin parempi hallinta, huomiokyvyn kehittyminen, oman vamman rajoittavien tekijöiden parempi tiedostaminen, pitkäjänteisyyden kehittyminen. Lisäksi elämisen rohkeus ja sosiaaliset taidot sekä mielekkyys vapaa-ajan käyttöön lisääntyvät. (Vuori ym. 2005, 526–527.)

4 ESTEETTÖMYYS

Nykypäivänä esteettömyys ymmärretään hyvin laajana käsitteenä. Sillä käsitetään niin rakennusten esteettömyys kuin viestinnän ja palveluiden esteettömyys; se on kokonaisuus, joka mahdollistaa kaikkien kansalaisten tasa-arvoisen osallistumisen yhteiskunnan toimintaan (Savela & Hakulinen 2001, Tanskanen & Suominen-Romberg 2009, 9–10 mukaan) iästä, sukupuolesta, terveydentilasta ja sosiaalisesta, psyykkisestä tai fyysisestä toimintakyvystä riippumatta (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2003, 12). Esteettömyys on liikkumisen, kuulemisen, näkemisen ja ymmärrettävyyden esteettömyyttä ja sitä voidaan pitää yhteiskunnan toimivuuden mittarina (Savela & Hakulinen 2001, Tanskanen & Suominen-Romberg 2009, 9–10 mukaan). Yksittäinen rakennus on esteetön, kun se on kaikille käyttäjille toimiva ja turvallinen, ja kun rakennuksen kaikkiin tiloihin ja kerroksiin on helppo päästä. Lisäksi tilojen ja toimintojen tulee olla helpokäyttöisiä ja loogisia. (Pesola 2009.)

Englannin kielessä esteettömyydestä käytetään termejä ”design for all” (DFA), eli ”suunnittelu kaikille”, ”universal design” eli ”kaikkien tarpeet huomioon ottava suunnittelu” sekä ”inclusive design” eli ”osallistuva suunnittelu”. Nämä termit painottavat suunnittelun tärkeyttä esteettömyydessä, mutta niille ei ole toimivaa suomenkielistä käännöstä. (Pesola 2009.)

Lisäksi käytetään termiä saavutettavuus, joka liitetään niin immateriaalisiin asioihin kuten tiedonsaantiin, asenteisiin ja eri käyttäjä ryhmien tarpeiden huomiointiin (Pesola 2009) kuin konkreettiseen rakennuksen saavuttamiseen esimerkiksi ulkoalueelta (Nevalainen-Puranen ym. 2001, 12). Invalidiliiton Esteettömyysoppaan mukaan sanapari ”esteettömyys ja saavutettavuus” on toimiva yhdistelmä, kun puhutaan kattavasti kaikesta esteettömyyteen liittyvästä (Pesola 2009).

Liikkumis- ja toimimisesteinen tarkoittaa henkilöä, jonka kyky liikkua, toimia, suunnistautua tai kommunikoida on rajoittunut esimerkiksi vamman, sairauden tai iän vuoksi. Esimerkiksi liikuntavammaiset, näkö- ja kuulovammaiset sekä

kehitysvammaiset ovat liikkumis- ja toimiesteisiä. (Nevalainen-Puranen ym. 2001, 12).

Apuväline on tarvike, varuste tai tekninen järjestelmä, joka estää, korvaa, helpottaa tai neutralisoi vaurion, sairauden, heikentyneen toimintakyvyn tai vamman. (Nevalainen-Puranen ym. 2001, 12). Liikkumisrajoitteisen henkilön sujuva arki ja hyvä elämänlaatu edellyttävät useimmiten apuvälineitä. Yksilölliset ja toimivat apuvälineet tukevat itsenäisyyttä, korjaavat heikentynyttä toimintakykyä tai ylläpitävät sitä. Terveystieteiden tutkimuskeskus järjestää lääketieteelliseen kuntoutukseen kuuluvia välineitä ja laitteita, joita liikkumisrajoitteinen henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoistaan. Tällaisia apuvälineitä ovat esimerkiksi kävelykepit, proteesit ja pyörätuolit. (Invalidiliitto Ry 2011, 7.)

Avustajalla tarkoitetaan henkilöä, joka auttaa liikkumisrajoitteista henkilöä toimimaan itse. Avustaja on niin sanotusti henkilön toimintakyvyn jatke, jonka tehtävänä on esimerkiksi tukea siirtymisissä, pukeutumisessa tai liikuntavälineen käytössä. Avustajan puuttuminen voi olla este liikuntaharrastukselle, mutta liikkumisrajoitteisen liikuntataitojen kasvaessa avustajan merkitys voi myös laskea. (Saari & Keskinen 2002, 19–20.)

4.1 Esteettömyyden merkitys

Suomen perustuslain mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia. Sen mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan esimerkiksi sukupuolen, iän, kielen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731 § 6.)

Suomi allekirjoitti 30.3.2007 Yhdistyneiden kansakuntien Vammaissopimuksen. Sen mukaan vammaisia ovat ihmiset, joilla on pysyvä vamma, kuten liikunta- tai aistivamma tai älyllinen vamma. Sopimus korostaa, että vammaisilla ihmisillä on oltava samat oikeudet kuin vammattomillakin ihmisillä ja heitä tulee kohdella samalla tavalla. Vammaisilla on samat ihmisoikeudet ja perusvapaudet kuin muilla ihmisillä sekä oikeus osallistua yhteiskunnan toimintaan yhdenvertaisesti

muiden kanssa. Sopimuksen mukaan jäsenmaiden on myös huolehdittava kaikista tarvittavista toimista, jotta vammaiset ihmiset voivat nauttia oikeudestaan elämään yhdenvertaisesti muiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Vammaissopimus kieltää vammaisten syrjinnän. Sen mukaan yhteisen toimintaympäristömme tulee olla saavutettava ja esteetön; tämä mahdollistaa tasa-arvoisen osallistumisen kaikilla elämän osa-alueilla. Saavutettavuus ja esteettömyys mahdollistuvat, kun saavutettavuudesta annetaan riittävästi ohjeita ja ympäristöstä on poistettu mahdollisimman monet liikkumisen, näkemisen, kuulemisen ja ymmärtämisen esteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Jo vammaissopimus turvaa vammaisten oikeuden itsenäiseen liikkumiseen kohtuulliseen hintaan; tämä tulee turvata esimerkiksi erilaisten apuvälineiden, kuljetuspalveluiden ja avustajien tuella. Myös koko väestölle tarkoitettujen yhteisten palvelujen ja vapaa-ajantoimintojen on oltava saavutettavissa yhdenvertaisesti muiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.) Lisäksi Suomen vammaispoliittisen ohjelman mukaan tulee tehostaa liikuntapalveluiden resurssiohjausta sekä tiivistää liikunnan alan viranomaisten yhteistyötä rakennus- ja ympäristöalan viranomaisten kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 123).

Vammaisten tarvitsema kuntoutus on aloitettava riittävän varhaisessa vaiheessa. Varhain aloitetulla kuntoutuksella varmistetaan mahdollisuus itsenäiseen elämään ja henkiseen kehitykseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

4.2 Esteettömyys yhteiskunnassa

Esteettömyys ja saavutettavuus ovat ihmisoikeuskysymyksiä. Esteellisyys on syrjintää ja se lisää syrjäytymisen riskiä ja nopeuttaa toimintakyvyn heikkenemistä. Toimintakyvyn ja -mahdollisuuksiin vaikuttavat erityisen paljon ympäristön ratkaisut ja vaatimukset. Esteettömät rakennukset ovat toimivia ja turvallisia eri elämänvaiheessa oleville ihmisille, sekä pienille lapsille, lastenvaunujen kanssa liikkuville vanhemmille, kävelykeppiä, rollaattoria, pyörätuolia tai muuta apuvälinettä käyttäville ihmisille että esimerkiksi

kauppakasseja tai harrastusvälineitä kantaville. (Kivi & Nurmi-Koikkalainen 2007,13, 16, 22–23.)

Esteettömyyttä ei pidäkään toteuttaa erillisratkaisuina; se tulee nähdä ensisijaisena, kaikkia hyödyttävänä ja taloudellisena toimintamallina, joka on osa kestävästä kehitystä. Ihminen on keskimäärin 40 % elämästään liikunta- tai toimintarajoitteinen, joten on ristiriitaista, että näihin ryhmiin mielletään kuuluvaksi vain vammaiset tai ikääntyneet ihmiset (Kivi & Nurmi-Koikkalainen 2007, 14, 16). Myöskään Marjut Putkisen mielestä esteettömyys ei ole ainoastaan vähemmistöryhmiä tai yksittäisiä toimenpiteitä koskeva asia, vaan se on osa kaikkien ihmisten arkipäivää (Tanskanen & Suominen-Romberg 2009,10–11).

Yleiseen käyttöön tarkoitettujen tilojen ja palveluiden tulee olla kaikkien saavutettavissa ja käytettävissä. Hyvin suunniteltu ja toteutettu ympäristö ei sulje ketään ulkopuolelle, vaan mahdollistaa tasa-arvoisen toimimisen. Palveluiden sujumuudessa on tärkeää kyky vastata asiakkaiden tarpeisiin ilman erilaisuuden leimaa. Palveluiden piiristä poissulkeminen on harvoin tahallista. Tahatonta poissulkemista tapahtuu, koska palveluiden käyttäjien toimintakyvyn erilaisuutta ei ymmärretä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 8, 25–26.)

Toisinaan esteettömyys kuitenkin nähdään kustannuksia lisäävänä rasitteena, joka hankaloittaa rakentamista ja palveluiden tuottamista. Asuntotuotannon laatu- ja kustannukset 1994 – 2005 -tutkimuksessa selvitettiin muiden muassa lainsäädännön vaikutusta rakennuskustannuksiin. Tutkimuksessa selvitettiin esimerkiksi äänieristys-, energia- ja esteettömyysmääräysten sekä arvonlisäveron vaikuttavuutta hintoihin. Tulosten mukaan esteettömyysmääräykset vaikuttivat hintoihin vähiten. (Kivi & Nurmi-Koikkalainen 2007, 21.) Toimimattomat ratkaisut lisäävät palveluiden ja muutostöiden tarvetta ja siten myös kustannuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 18). Jotta koko yhteiskunnasta ja sen palveluista saataisiin esteettömiä, tarvitaan lisää tietoa sekä havainnollistavia esimerkkejä ja malleja. Ennen kaikkea tarvitaan myös asenteiden haastamista ja ennakkoluulojen purkamista. (Kivi & Nurmi-Koikkalainen ym. 2007, 3.)

4.3 Esteettömyys lainsäädännössä

Maankäyttö- ja rakennusasetuksen 53 §:n ”Liikkumisesteetön rakentaminen” mukaan kaikilla on oltava mahdollisuus päästä palvelurakennuksiin tai muihin palvelutiloihin ja näiden tilojen tulee soveltua myös niiden henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai muutoin toimia on rajoittunut. (Maankäyttö- ja rakennusasetus 1999/895§ 53.)

Myös Maankäyttö- ja rakennuslain, 5 §:n mukaan alueiden käytön suunnittelun tavoitteena on edistää turvallisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien tarpeet tyydyttävän ympäristön luomista (Maankäyttö- ja rakennuslaki 1999/132 § 5). Maankäyttö- ja rakennuslain 117 § momentissa säädetään, että rakennuksen tulee olla korjattavissa ja muunneltavissa sekä soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoittunut (Maankäyttö- ja rakennuslaki 1999/132 § 117).

Suomen Rakentamismääräyskokoelman määräykset ja ohjeet koskevat hallinto- ja palvelurakennuksia, sekä muissa rakennuksissa olevia liike- ja palvelutiloja. Sen mukaan pyörätuolilla liikkuvien henkilöiden käytettävissä tulee olla tarpeelliseksi katsottava määrä sekä itsenäisesti liikkuville että avustettaville liikkumisesteisille tarkoitettuja wc- ja pesutiloja. Hygieniatilat on varustettava liikkumisesteisen tunnuksella ja niiden tulee olla sijoitukseltaan käyttäjän tai avustajan sukupuolesta riippumattomia. Määräyksen mukaan hygieniatiloihin tulisi olla pääsy suoraan aulasta, käytävästä tai muusta vastaavasta tilasta. (F1 Suomen Rakentamismääräyskokoelma 2005, 3.2 Hygieniatilat, 3.2.1 Määräys.)

Määräyksen 3.2.2 mukaan wc-istuimen kummallakin puolella on vähintään 800 mm vapaata tilaa pyörätuolia varten, mikäli se on tarkoitettu käytettäväksi siirtymiseen pyörätuolista wc-istuimelle sen kummaltakin puolelta. Wc-istuimen tulee olla 300 mm irti seinästä ja istuin varustetaan kääntyvillä käsituilla. (F1 Suomen Rakentamismääräyskokoelma 2005, 3.2 Hygieniatilat, 3.2.1 Määräys.)

Säännöksistä huolimatta esteettömyys ei aina toteudu. Esteettömyysmääräyksissä on paljon sivulauseita, joilla varsinainen määräys voidaan helposti kiertää

(Rusanen 2006, 26), ja lain ja suositusten kiertämiseen käytetäänkin usein enemmän aikaa kuin toimivaan suunnitteluun (Haulisto 2006, 73).

4.4 Esteetön kuntosali

Kuntosalin esteettömyyden erityispiirteisiin kuuluu kuntosalin ja sen eri toimien saavutettavuus, sisätilojen tilavuus ja harjoittelulaitteiden käytettävyys.

Kuntosalin saavutettavuutta parantaa mahdollisuus inva-pysäköintiin sekä invataksin pysähtymiseen pääoven eteen. Sisäänkäynnille tulisi olla selkeät ja isokokoiset opasteet, jotka on mahdollista nähdä myös pyörätuolissa istuen. Asiakaspalvelutilojen tulee olla tilavat ja asiakaspalvelutiskin tulee olla niin matalalla, että siellä voidaan asioida myös istuen. Pukuhuone- ja pesutilojen tulee olla saavutettavissa myös pyörätuolilla liikkuen, samoin liikkumisesteisille mitoitettuja ja varusteltuja wc-tiloja tulee olla kuntosalin kokoon nähden riittävästi. Eri tasoissa sijaitsevien kuntosalitilojen välillä tulee olla luiska tai hissi, jolloin pyörätuolia käyttävän asiakkaan on mahdollista liikkua itsenäisesti kuntosalilla. Näkövammaiset asiakkaat tulisi huomioida laitteiden ja tilojen kontrastiväriyksellä sekä valaistuksella.

(Kuutamo & Hölsömäki 2005, 74–75.)

Pyörätuolista laitteisiin siirtyminen helpottuu huomattavasti, mikäli kuntosalilaitteiden ympärillä on riittävästi tilaa. Liian ahdas sijoittelu voi estää pyörätuolilla laitteiden välissä liikkumisen ja jättää näin osan laitteista pyörätuolia käyttävän asiakkaan ulottumattomiin. Kuntosalilaitteiden vieressä tulisi olla riittävästi tilaa myös apuvälineille. Kuntosalilaitteiden tulee olla sellaisia, että niihin siirtyminen on helppoa ja turvallista. Esimerkiksi kuntosalilaitteiden tai niiden istuinten mataluus, siirrettävät istuimet, tukikahvat ja monipuoliset säätömahdollisuudet mahdollistavat niin pyörätuolikäyttäjän kuin muidenkin asiakkaiden turvallisen ja yksilöllisen harjoittelun. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 74–75.)

Kuntosalilaitteissa harjoituksen liikerata on usein ohjattu, jolloin harjoitetaan kohdistetusti tiettyä lihasta ja liike on helppo oppia. Erilaisten kuntosalilaitteiden

lisäksi liikeohjattuja laitteita ovat taljat, joissa painopakka liikkuu vaijerin varassa määrättyyn suuntaan. Kuntosalilaitteissa vastuksena ovat painopakat, painolevyt tai paineilma. (Aalto 2005, 56–57.) Laitteiden säätöjen tulee olla helposti havaittavissa ja mieluiten käytettävissä kuntosalilaitteesta käsin. Kevyt lähtökuorma ja portaaton säätömahdollisuus mahdollistavat optimaalisen vastuksen löytämisen. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 74–75.) Kuntosalilla tulisi olla myös kiinteitä harjoitusvälineitä, joita ovat esimerkiksi leuanvetotangot, dippitelineet, vatsaliharjoitus- ja selänojennuspenkit. Näissä vastuksena toimii harjoittelijan oma paino ja vaativuustasoa voi nostaa lisäpainoin. (Aalto 2005, 58.)

Erilaiset käsiergometrit ja soutilaitteet sopivat alkulämmittelyyn ja aerobisen kunnan kohottamiseen. Liikuntarajoitteisille sopivia kuntosalilaitteita ovat esimerkiksi paineilmalaitteet eli hydrauliset kuntosalilaitteet. Samoin veto- ja taljalaitteet ovat sopivia laitteita niiden monipuolisuuden vuoksi. Osaavan kuntosaliohjaajan tai fysioterapeutin avustuksella veto- ja taljalaitteilla on mahdollista harjoittaa koko vartalon lihasvoimaa ja laitteita voi käyttää suoraan pyörätuolista tai esimerkiksi jumppapallon päältä. Kuntosalilaitteiden muuntomahdollisuudet kannattaa ottaa huomioon ja käyttää kekseliäisyyttä parhainta ratkaisua liikuntarajoitteisille luodessa. Taljaan on mahdollista laittaa erilaisia kahvoja, kuten köysiä, ja vaijeria pidentämään voidaan asentaa esimerkiksi ketju, jolloin asiakas saa itse vedettyä kahvan pyörätuolissa istuen. Erilaisilla tarraremmillä, turvavöillä, erikorkuisilla ja tukevilla istuimilla ja korokkeilla saadaan monesta laitteesta turvallisempi ja ergonomisempi pyörätuolikäyttäjän tarpeisiin. Vetohanskat ja kahvojen tai tankojen paksunnokset helpottavat pitävän otteen löytymistä. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 76–77.)

Vapaita painoja ovat esimerkiksi levytangot, käsipainot, nilkka- ja rannepainot ja kuntopallot (Aalto 2005, 55). Vapaat painot antavat mahdollisuuden yksilölliseen harjoitteluun, joten niitä tulisi löytyä laaja valikoima ja ne tulisi sijoittaa pyörätuolikäyttäjän saataville (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 75–77). Vapailla painoilla harjoittelu kuormittaa useita kehon lihasryhmiä samanaikaisesti ja harjoitteet tehdään vapaalla liikeradalla (Aalto, 2005, 55). Vapailla painoilla harjoittelu kehittää laiteharjoittelua enemmän koordinaatiota ja tasapainoa (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 75–77).

Kuntosaleilla saattaa olla tavallisten harjoituslaitteiden lisäksi liikuntarajoitteisille erityisesti soveltuvia laitteita. Joissakin Lahden kuntosaleista on esimerkiksi Motomed- ja Krank cycle-ergometrejä, Kinesis-vaijeriseiniä, Powerplate-värinäharjoittelulaitteita ja hydraulisia eli paineilmalla toimivia kuntosalilaitteita.

5 LAHDEN KUNTOSALIEN ESTEETTÖMYYSKARTOITUSTEN SUORITTAMINEN JA YLEISET ESTEETTÖMYYSSUOSITUKSET

Lähetimme sähköpostitse kirjeen (Liite 2) 20 kuntosalille. Kuusi (6) kuntosalia vastasi sähköpostiin ja sovimme heidän kanssaan kartoituskäynnistä sähköpostitse. Lopuille kuntosaleille soitimme, ja mikäli kuntosali oli lähtökohtaisesti pyörätuolilla saavutettavissa ja kuntosalin henkilökunnalla oli kiinnostusta osallistua esteettömyyskartoituksiimme, sovimme tapaamisesta puhelimitse. 20 kuntosalista seitsemän (7) osoittautui esteellisiksi tai kuntosalien henkilökunnalla ei ollut innostusta lähteä mukaan opinnäytetyöhömmme. Esteellisiksi katsoimme salit, joihin ei ollut pääsyä pyörätuolilla esimerkiksi portaiden vuoksi tai joissa oli paljon epäkohtia ja puutteita. Lisäksi Lahden Invalidiliiton kuntoutuskeskuksen kuntosalilla ei ollut yleisövuoroja, joten emme voineet ottaa sitä mukaan kartoituksiimme.

Kartoitimme 13 kuntosalia, joista kolme (3) kuntosalia oli esteettömiä ja jossa oli lisäksi fysioterapiapalvelut. Seitsemän (7) kuntosalia osoittautui pääosin esteettömiksi, mutta näillä kuntosaleilla avustaja saattaa olla tarpeellinen esimerkiksi sisäänkäyntien painavien ovien vuoksi. Osalla näistä saleista oli tarjolla fysioterapiapalvelut. Lisäksi kaksi (2) kuntosalia muutti uusiin toimitiloihin kartoitusten aikana. Yksi (1) kuntosali osoittautui esteettömyyskartoituksen myötä esteelliseksi, koska siellä oli puutteita ja epäkohtia liikaa.

Esteettömyyskartoituksissa käytettiin pohjana Invalidiliiton Esteettömyysprojektin tuottamaa Asiakaspalvelutilojen esteettömyyskartoitusta ja sen täyttöohjetta (Invalidiliitto Ry 2006). Kuntosalien kartoittamista varten siitä muokattiin versio (Liite 4), jossa otettiin huomioon esimerkiksi pukuhuoneet, kuntosalilaitteiden sijoittelu ja niiden sopivuus pyörätuolia käyttävälle asiakkaalle. Lisäksi poistimme Asiakaspalvelutilojen esteettömyyskartoituslomakkeesta kuntosalien esteettömyyden kannalta tarpeettomia kohtia. Seuraavassa kappaleessa käydään läpi Asiakaspalvelutilojen esteettömyyskartoitusta ja sen täyttöohjeen perusteella

suosituksia esteettömästä asiakaspalvelutilasta ja kuntosalista esimerkkikuntosalin turvin.

5.1 Esimerkki esteettömyyskartoituksesta: Kuntoklubi Gym 1

Rakennuksen saavutettavuus

Kuntoklubi Gym 1 sijaitsee Lahden ydinkeskustassa, osoitteessa Vapaudenkatu 16, 15110 Lahti. Rakennuksen sijainti suhteessa liikenneväyliin, julkisen liikenteen pysäkkeihin ja taksin pysähtymispaikkaan toimipaikan edessä on tyydyttävä (2). Kuntosali sijaitsee jyrkässä ylämäessä Vapaudenkadulta katsottuna, joka hankaloittaa pyörätuolilla liikkumista etenkin talviaikaan. Etäisyys julkisen liikenteen pysäkeille, eli torille, on noin 200 metriä ja matka sisältää asfalttien lisäksi mukulakivetystä sekä tienlityksiä, jotka saattavat hankaloittaa pyörätuolilla liikkumista. Taksin pysähtymispaikka on kadulla ennen laatoitettua kulkuväylää, kynnyksen vuoksi avustajan apu kulkuväylälle siirtyessä voi olla tarpeellista.

Pysäköintipaikat liikuntapaikat liikkumisesteisille

Gym 1:llä ei ole omaa pysäköintipaikkaa liikkumisesteisille.

Kulkuyhteydet ulkoalueella

Kulkureittien tulisi olla luistamattomia, kovia ja tasaisia, kuten asfalttia tai laatoitusta. Kulkureittien pintamateriaalit ovat suositusten mukaisia, mutta kokonaisarvio kulkureitin kaltevuuden ja kynnysten vuoksi on tyydyttävä (2). Vapaan leveyden tulee olla 1500–2300 mm. 1500 mm mahdollistaa pyörätuolia käyttävän henkilön ja avustajan kulkemisen, 1800 mm kahden pyörätuolia käyttävän ohittamisen ja 2300 mm koneellisen puhtaanapidon. Vapaata tilaa korkeussuunnassa tulisi olla 2200 mm eikä kulkureitillä tulisi olla rakenteellisia

ulokkeita. Gym 1:n ulkoalueen kulkureitin leveys ja korkeus ovat suositusten mukaiset (3).

Havaittavuus-kohdassa Gym1 sai sen sijaan arvion huono (1), sillä laatoitettu kulkuväylä tai kynnykset eivät juuri erotu asfalttitiestä. Lisäksi pääoven läheisyydestä johtaa portaat alas Vapaudenkadulle, joita ei ole merkitty esimerkiksi kontrastivärein.

Pyörätuolille ja rollaattorille soveltuva kulkuväylä-kohdasta Gym1 saa arvion tyydyttävä (2). Noin kolmenkymmenen metrin laatoitettu kulkuväylä soveltuu liikuntarajoitteisille, mutta sille pääseminen vaatii useimmiten avustajaa kadun ja laatoitetun kulkuväylän välisen kynnyksen ja Rautatienkadun suuren kaltevuuden vuoksi.

Ulko-opasteiden selkeys, kontrastit ja valaistus- kohdasta Gym1 saa arvion tyydyttävä (2). Opasteiden tulisi olla heijastamatonta materiaalia, tekstin ja symbolin tulee muodostaa selvä kontrasti taustaa vasten. Kuntosalin nimi on kirjoitettu kulkuväylän viereiseen ikkunaan isolla sinisellä fontilla, joten kontrasti ei ole optimaalinen. Lisäksi kaksi vierekkäistä sisäänkäyntiä voivat aiheuttaa sekaannusta, koska pääovelle ei ole selkää opastusta.

Sisäänkäynti

Rakennuksen pääsisäänkäynnin tulisi erottua selkeästi ympäristöstään esimerkiksi värityksen tai opasteiden avulla. Yllä mainittujen seikkojen vuoksi pääsisäänkäynnin havaittavuus on tyydyttävä (2). Pääsisäänkäynnin kynnyksen korkeus on noin 110 mm; suositusten mukaan kynnyksen tulisi olla korkeintaan 20mm. Luiskaa sisäänkäynnillä ei ole. Oven edessä on vapaata tilaa suositusten mukainen 2x2 metriä, joka mahdollistaa kääntymisen pyörätuolilla. Oven vapaa leveys on suositusten mukainen 850 mm. Oven avaamista hankaloittaa sen painavuus, mutta ovi on usein valmiiksi avattu. Sisäänkäynti on suositusten mukaisesti katettu koko matkalta. Sisäänkäynnin yhteydessä ei ole kutsupainiketta, joka mahdollistaisi

avun pyytämisen henkilökunnalta. Palvelupisteeltä on kuitenkin näköyhteys pääsisäänkäynnille.

Juuri ennen pääsisäänkäyntiä on toinen sisäänkäynti kuntosalille. Toisen sisäänkäynnin kynnyks on matalampi, mutta painava hankaloittaa pyörätuolilla liikkuvan kulkemista ovesta ilman avustajaa eikä tälle sisäänkäynnille ole opastusta. Lisäksi ovi on useimmiten suljettuna, joten henkilökunnan apu on välttämätöntä.

Sisätilat

Valaistus on pääosin riittävää ja häikäisemätöntä, joten tästä tuli arvioksi hyvä (3). Värikontrasteja sisustuksessa ei ole käytetty.

Asiakaspalvelutiloissa tulisi olla selkeä ja häiriötön kuuluvuus, mutta kuntosaleilla tämä ei useinkaan toteudu. Myös Gym1:llä taustamelua aiheuttivat taustamusiikki, kuntosalilaitteiden äänet, ohjatuilta tunneilta kantautuva musiikki ja ohjaajan puhe. Arvio häiriöttömästä kuuluvuudesta on huono (1).

Liikkumisen helppous yleisesti on tyydyttävä (2), sillä käytävillä ja pukuhuoneissa liikkuminen on vaivatonta, mutta kuntosalilla laitteiden sijoittelu on ahdasta ja hankaloittaa pyörätuolilla liikkumista.

Kuntosalilla on yksi liikkumisesteisille tarkoitettu wc-tila, jonne pääsee suoraan käytävältä eikä sinne ole kynnyksiä, joten näistä kohdista arvio on hyvä (3). Liikkumisesteisille tarkoitettujen wc-tilojen tulisi merkitä pyörätuolitunnuksilla seinään. Gym1:llä wc-tila on merkitty oveen, jolloin opaste voi oven ollessa auki jäädä piiloon. Lisäksi kontrasti opasteessa on huono, sillä musta teksti on harmaalla pohjalla. Kääntymisympyrä wc:ssä on suositusten mukainen, wc:ssä on kääntyvät käsivetit ja sekä paperirulla että bidee-suihku on sijoitettu suositusten mukaisesti. Lisäksi pesualtaan korkeus oli 770 mm, joka on myös suositusten mukainen (maksimikorkeuden ollessa 800 mm). Tarkasta tila wc-istuimen ympärillä.

Miesten ja naisten pukuhuoneet ovat samankaltaiset sisustus- ja pohjaratkaisuiltaan. Pukuhuoneet ovat esteettömiä, mutta wc- tai pesutiloihin on muutama porras. Liikkumisesteisille tarkoitettussa wc-tilassa on mahdollista vaihtaa vaatteet ja siistiytyä.

Palvelupiste ja tilava aulatila ovat suoraan pääsisäänkäynnin edessä, eli ne ovat helposti havaittavissa. Palvelutiskejä on sekä seisten että istuen asioiville asiakkaille ja palvelutiskille on esteetön pääsy pyörätuolilla. Kaikista edellä mainituista kohdista arvio on hyvä (3). Kuntosalin henkilökunta on avuliasta ja auttaa esimerkiksi sisälle pääsemisessä, kuntosalilaitteiden käytössä tai vaimentaa musiikkia pyydettyä.

Lämmittelylaitteet

Laittevalikoimaan kuuluu Technogym, Normann, Tomahawk ja Life Fitness. Kuntosalilla on hyviä vaihtoehtoja alkulämmittelyyn, mutta kuntosalilaitteet on sijoitettu niin ahtaasti, että kaikille laitteille, kuten soutulaitteelle, ei ole pääsyä pyörätuolilla. Pyörätuolista siirtyminen esimerkiksi juoksumatoille tai matalalle kuntopyörälle saattaa vaatia avustajaa.

Ylävartaloharjoittelu

Ylävartaloharjoitteita on mahdollista tehdä ylä- ja alataljalla, rintalihas-laitteilla sekä vapailla painoilla. Vapaille painoille on esteetön pääsy ja ne ovat sijoitettu matalalle. Penkit ja tangot ovat hieman kulkureittien tiellä, mutta pyörätuolilla kulkeminen sujuu kuitenkin melko vaivattomasti.

Keskivartalo

Vatsa- ja selkälihaslaitteet on koottu yhteen tilaan kehämäiseksi muodostelmaksi. Suurimpaan osaan näistä laitteista on esteetön pääsy, mutta pyörätuolista siirtyminen joihinkin näistä laitteista korkeuden tai sijoittelun

vuoksi saattaa olla itsenäisti hankalaa. Monipuolinen keskivartalon harjoittaminen on kuitenkin mahdollista.

Alavartaloharjoittelu

Alavartaloharjoittelu-tilan ongelmana on laitteiden ahdas sijoittelu. Laitteiden välissä ei mahdu kulkemaan vaivattomasto pyörätuolilla eikä pyörätuolia saa asetettua sopivaan kulmaan kuntosalilaitteeseen nähden, jotta siihen siirtyminen pyörätuolista olisi mahdollista.

Kiertoharjoittelu-tila

Gym1-kuntosalilla on myös monipuolinen kiertoharjoittelutila, jossa on hydraulisia Easy Line- laitteita. Kiertoharjoittelutila on esteetön ja suurimpaan osaan laitteista siirtyminen pyörätuolista on mahdollista. Kiertoharjoittelutilassa on myös keppejä ja muita liikuntavälineitä esteettömästi saatavilla.

Kinesis-tila

Gym1-kuntosalin kinesis-tilaan pääsee kulkemaan esteettömästi ja kaikki laitteet sopivat pyörätuolia käyttäville asiakkaille. Kuntosalilla järjestetään myös ohjattuja kinesis- ryhmäliikuntatunteja.

5.2 Tiivistelmät esteettömien kuntosalien esteettömyyskartoituksista

Tässä kappaleessa tiivistetään kuntosalien esteettömyyskartoitusten oleelliset asiat ja kuntosalien erityispiirteet. Yhteistä suurimmalle osalle kuntosaleista oli se, ettei niillä ollut pysäköintipaikkoja liikkumisesteisille. Poikkeuksena tästä olivat uimahallien ja Auron Lahden Fysteamin pysäköintipaikat liikkumisteisille.

5.2.1 Esteettömät kuntosalit, joissa on myös fysioterapiapalvelut

Auron Lahden Fysteam

Yksityisen fysioterapiayrityksen Auron Lahden Fysteamin tiloissa sijaitsee kaikille avoin kuntosali. Ensimmäistä kuntosalikäyntiä varten tulee kuitenkin varata fysioterapeutin ohjaukseen ennen itsenäisen harjoittelun aloittamista. Auron Lahden Fysteam sijaitsee ydinkeskustassa hyvien liikenneyhteyksien varrella, osoitteessa Vapaudenkatu 23, 15140 Lahti. Kuntosali on rakennuksen toisessa kerroksessa. Auronin pääovella on kutsupainike. Hissi on esteetön ja se täyttää suositukset. Toimipaikan edessä on yksi pysäköintipaikka liikkumisesteisille ja rakennuksen yläparkkipaikalla on kolme pysäköintipaikkaa liikkumisesteisille. Rakennuksen yläparkkipaikalle ei ole selkeää opastusta kadulta.

Kuntosalille on opastus sisääntuloaulasta, mutta ulko-opasteet koskevat vain Auron Lahden Fysteamin fysioterapiapalveluja. Kuntosalille on pääsy Auron Lahden Fysteamin aukioloaikoina. Asiakaspalvelupiste soveltuu pyörätuolia käyttäville asiakkaille. Kuntosalilaitteista suurin osa on HUR:n paineilmalaitteita, joihin on mahdollista siirtyä esteettömästi pyörätuolista. Lämmittelylaitteina oli kävelymatto ja kuntopyörä. Kuntosalilla on myös taljoja ja vapaita painoja. Auron Lahden Fysteamin tiloissa on myös Kinesis-seinä ja Motomed.

Pukuhuone on helposti saavutettavissa, mutta suihkun ovelta on korkea kynnyks (4,5cm), joka saattaa hankaloittaa erityisesti yksin pyörätuolilla liikkuvien asiakkaiden liikkumista.

Liikunta - ja kamppailukeskus @Letic

@Letic sijaitsee Launeella, noin kolmen kilometrin päässä Lahden ydinkeskustasta, osoitteessa Ajokatu 65, 15500 Lahti. Julkisen liikenteen pysäkit sijaitsevat melko kaukana, mutta pääovelle pääsee taksilla. Kulkuyhteydet ulkoalueella ovat hyvät, kulkureitit ovat tasaisia ja luistamattomia, ja pääovelle

johtaa luiska. Sisäänkäynti on katettu, kynnyks on matala ja ovet avautuvat automaattisesti. Hissi on suositusten mukainen, mutta painikkeet ovat merkitty hieman epäselvästi.

Liikkumisen helppous yleisesti @Leticissä on erinomainen. Kulkureitit ovat luistamatonta mattoa ja kuntosali on kokonaisilmeeltään avara. Pukuhuone on tilava eikä sen ovella ole kynnyksiä. Inva-wc on muutoin suositusten mukainen, mutta käsisuihkua ei ole. Saunatiloihin, myös infrapunasaunaan, pääsee pyörätuolilla.

Rauhallinen palvelupiste on helposti huomattavissa, mutta palvelutiskin korkeuden vuoksi pyörätuolilla liikkuvan asiointi saattaa olla hieman hankalaa. Henkilökunta on kuitenkin avuliasta ja henkilökunta on käytettävissä koko ajan. Kuntosalilla työskentelee fysioterapeutti, mutta fysioterapia-tiloihin ei ole pääsyä pyörätuolilla portaiden takia.

Kuntosalilaitteiden hankinnassa ja sijoittelussa on huomioitu liikkumisesteiset. Kuntosalilta löytyy lämmittelylaitteista lähtien laitteita, joita on helppo käyttää myös pyörätuolissa istuen. @Leticissä ovat käytössä GYM80-laitteet, jotka ovat nykyaikaisia ja helposti säädettävissä. Salilla on myös monipuolinen valikoima vapaita painoja, taljoja, kuntopyöriä, crosstraineita, juoksumattoja ja soutulaitteita.

Liikunta- ja hyvinvointikeskus Fressi Lahti

Fressi sijaitsee Lahden ydinkeskustassa, viihdekeskus Finnkinon yläkerrassa, osoitteessa Vapaudenkatu 13,15110 Lahti. Kuntosalilla ei ole omia pysäköintipaikkoja liikkumisesteisille, mutta pääovelle on pääsy taksilla. Kadulta on esteetön pääsy rakennukseen. Pääsisäänkäynnillä on sähköinen liukuovi.

Fressin palvelut ovat viihdekeskuksen viidennessä, kuudennessa ja seitsemännessä kerroksessa, joihin on kulku hissillä. Hissit ovat suositusten mukaiset ja niissä on selkeät opasteet kuntosalille. Asiakaspalvelupiste on kuudennessa kerroksessa ja sille on pääsy pyörätuolilla. Asiakaspalvelutiski on kuitenkin liian korkea pyörätuolikäyttäjälle. Kuudennessa kerroksessa on myös

suurin osa kuntosalipalveluista. Lämmittelylaitteina kuntosalilla on soutulaitteita, juoksumattoja ja crosstrainereita. Osa lämmittelylaitteista on tiiviisti sijoiteltuja. Fressin kuntosalilaitteet ovat monipuolisia ja suurimpaan osaan niistä on esteetön pääsy. Fressissä on lisäksi taljoja ja vapaita painoja kuten käsipainoja, voimatankoja, kahvakuulia, painopalloja sekä levytankoja.

Pukuhuoneet ovat seitsemännessä kerroksessa, jonne kuljetaan pääosin portaita käyttäen. Pyörätuolia käyttävät asiakkaat pääsevät pukuhuoneisiin hissillä, mutta hissien käyttämiseen tarvitsee henkilökunnan avaimen. Pukuhuonetilosta pääsee kuitenkin ilman henkilökunnan avainta alaspäin hissillä. Pukuhuonetilat ja suihkutilat ovat esteettömät. Infrapunasunaan on pääsy pyörätuolilla, mutta tavalliseen saunaan ei ahtauden vuoksi pääse pyörätuolilla. Pukuhuonetiloiissa ei ole inva-wc:tä, mutta kuntosalin ainoa inva-wc löytyy kuudennesta kerroksesta. Inva-wc on suositusten mukainen ja siellä on mahdollista vaihtaa myös vaatteet.

Fressin seitsemännessä kerroksessa sijaitsee pieni naisten kuntosali Gaselli. Pyörätuolilla sisäänpääsyä hankaloittaa tilan ovella oleva 8 cm porras. Gasellissa on Fysiolinen Matrixin laitteet, joista useimpiin on esteetön pääsy. Lisäksi Gasellissa on vapaita painoja ja talja.

Lisäksi kuntosalin viidennessä kerroksessa on spinning-tila, ryhmäliikuntasali ja kiertoharjoittelutila. Kiertoharjoittelutilassa on Smart Zonen hydraulisia laitteita, jotka soveltuvat pyörätuolia käyttäville asiakkaille. Osa näistä laitteista on melko tiiviisti, mutta niitä on mahdollisuus siirtää. Kiertoharjoittelutilassa on myös Krank cycle-ergometri ja Power Plate- värinäharjoituslaite. Solariumiin, kuntotestaus- huoneeseen, hierontatiloihin ja lapsiparkkiin on esteetön pääsy pyörätuolilla. Fressissä on myös fysioterapiapalvelut.

5.2.2 Esteettömät kuntosalit, joissa avustaja saattaa olla tarpeen

Gym 1

Kuntosali sijaitsee ydinkeskustassa hyvien liikenneyhteyksien varrella, osoitteessa Vapaudenkatu 16, 15110 Lahti. Rakennus sijaitsee jyrkässä mäessä, joka tuo haastetta itsenäisesti pyörätuolilla liikkujille. Lisäksi pääsisäänkäynnin kynnys hankaloittaa pyörätuolilla sisäänpääsyä. Matala asiakaspalvelutiski on hyvin saavutettavissa ja henkilökunta on avuliasta. Pukuhuoneet, inva-wc, odotustila sekä kulkuväylät ovat tilavia, mutta pesutiloihin ei ole pääsyä pyörätuolilla porrasten vuoksi.

Kuntosalilla on monipuolisesti laitteita, mutta suurin ongelma on niiden ahdas sijoittelu. Sijoittelun vuoksi mahdollisuudet etenkin alaraajojen lihasvoimaharjoitteluun ovat rajalliset. Kiertoarjoittelu- ja Kinesis-tila tuovat monipuolisuutta kuntosaliharjoitteluun. Kuntosalilla ei työskentele fysioterapeutteja.

Kivimaan uimahallin kuntosali

Kuntosali sijaitsee noin kolmen kilometrin päästä ydinkeskustasta osoitteessa Katajapolku 4, 15210 Lahti. Pääoven läheisyydessä on pysäköintipaikat liikkumisesteisille. Uimahallin pääsisäänkäynnin ulko-ovi on painava, eikä siinä ole kutsupainiketta. Asiakaspalvelupiste sijaitsee pääsisäänkäynnin läheisyydessä ja sille on esteetön pääsy pyörätuolilla. Uimahallin aulassa on saatavilla apuvälineitä. Pukuhuone- ja suihkutilat ovat esteettömiä. Uimahallin tiloissa on myös suositusten mukainen inva-wc sekä erityinen inva-pukuhuone. Lämmittelylaitteina on vain spinning-pyöriä, joihin siirtyminen ei välttämättä onnistu pyörätuolilla liikkujalta. Kuntosalilla on kuntosalilaitteiden lisäksi taljoja ja vapaita painoja.

Kuntohoito Oy

Kuntohoito on yksityinen fysikaalinen hoitolaitos ja se sijaitsee Lahden keskustassa hyvien liikenneyhteyksien varrella osoitteessa Aleksanterinkatu 7B. Kuntosali sijaitsee rakennuksen toisessa kerroksessa. Kuntohoidolla on kaksi sisäänkäyntiä, joille ei ole selkeää opastusta. Pääsisäänkäynti on Aleksanterinkadulla ja se ei sovellu pyörätuolilla liikkujille portaiden vuoksi. Toinen sisäänkäynti on Rauhankadulla. Sisäänkäynnille johtaa luiska ja

sisäänkäynnillä on kynnyks. Ulko-ovi on painava, joka hankaloittaa itsenäisesti pyörätuolilla liikkumista. Sisäänkäynnillä on ovipuhelin ja siinä on merkintä Kuntohoidosta. Hissin painikkeiden merkinnät ovat puutteelliset.

Asiakaspalvelupisteelle pääsyä hankaloittaa toimipisteen oven painavuus ja kynnyks. Myös naisten pukuhuoneeseen on kynnyks, joten avustaja voi olla tarpeellinen. Vaatteet voi myös vaihtaa hoitotiloissa tai inva-wc:ssä. Lämmittelylaitteina kuntosalilla on esimerkiksi soutulaite ja kävelymatto. Kuntosalin laitteet ovat pääasiassa HUR:n paineilmalla toimivia laitteita. Suurimpaan osaan niistä on esteetön pääsy. Kuntosalilaitteita on monipuolisesti kaikille suurille lihasryhmille. Kuntosalilla on myös taljoja ja vapaita painoja.

Liikunta- ja hyvinvointikeskus Lumo

Lumo sijaitsee Launeella osoitteessa Saksalankatu 6, 1500 Lahti, joka noin kahden kilometrin päässä ydinkeskustasta liikekeskus Valon alakerrassa. Kuntosali on liikekeskus Valon alakerrassa, jonne on pääsy hissillä. Hissi on suositusten mukainen. Opasteet kuntosalille ovat hieman epäselvät ja hissi on melko kaukana kuntosalista. Lumossa ei ole inva-wc:tä, mutta liikekeskuksen inva-wc sijaitsee katutasossa. Pukuhuoneisiin ja suihkutiloihin on esteetön pääsy pyörätuolilla. Saunaan ei pääse pyörätuolilla kynnyksen vuoksi.

Suurimpaan osaan kuntosalilaitteista on esteetön pääsy. Lämmittelylaitteina Lumossa on soutulaite, kävelymatto ja kuntopyörä. Lumossa on Technogymin kuntosalilaitteet, joihin on mahdollista tallentaa harjoitustietoja Wellness System-korttiin. Kuntosalilla on lisäksi myös hydraulisia laitteita, Kinesis-seinä, taljoja ja vapaita painoja. Liikekeskuksen parkkipaikalla on pysäköintipaikkoja liikkumisesteisille.

Lahden kaupungin mäki katsomon kuntosali

Kuntosali sijaitsee osoitteessa Salpausselänkatu 8, 15110 Lahti. Kuntosali sijaitsee hyvien liikenneyhteyksien varrella, noin puolentoista kilometrin päässä Lahden ydinkeskustasta. Kuntosalin asiakaspalvelupiste on mäki katsomon

kahvilan yhteydessä. Kuntosalille vievä katettu kulkureitti on tasainen ja sen varrella on opasteet pukuhuoneisiin. Pukuhuoneen ovista ei kuitenkaan pääse itsenäisesti pyörätuolilla, sillä luiska ei ole etenkään talvisin pitävä.

Pukuhuone-, pesu- ja saunatilat ovat esteettömät. Suihkutilojen yhteydessä on myös inva-wc. Pukuhuoneesta kuntosalille on esteetön kulku. Suurin osa kuntosalilaitteista on hydraulisia laitteita, joihin on esteetön pääsy pyörätuolilla. Lämmittelylaitteina kuntosalilla on Krank cycle-ergometri, kävelymatto, kuntopyörä ja crosstrainer. Kuntosalilaitteita on monipuolisesti kaikille isoille lihasryhmille. Lisäksi kuntosalilla oli tankoja, kahvakuulia ja muutamia käsipainoja. Kuntosalilla ei ole taljoja. Kuntosalilla on sekä ilmaisia että maksullisia vuoroja.

Lahden uimahallin kuntosali

Lahden uimahallin kuntosali sijaitsee noin puolentoista kilometrin päässä ydinkeskustasta, osoitteessa Svinhufvudinkatu 8, 15110 Lahti. Kulkuyhteydet ulkoalueella ovat tasaiset ja luistamattomia. Inva-taksilla pääsee melko lähelle sisäänkäyntiä. Uimahallilla on myös kaksi pysäköintipaikkaa liikkumisesteisille. Uimahallille on selvät opasteet, mutta kuntosalin opastuksessa on puutteita. Palvelupiste on helposti havaittavissa ja sille on pääsy pyörätuolilla. Uimahallin tilat ovat esteettömiä. Lahden uimahallin hissit ovat suositusten mukaiset, mutta painikkeiden merkinnät ovat puutteelliset.

Wc-tiloja on riittävästi ja ne täyttävät suositukset. Myös pukuhuoneet ovat avarat ja pyörätuolilla pääsee sauna- ja pesutiloihin esteettömästi. Lahden uimahallin kuntosali on melko pieni ja liikkuminen on paikoin hieman hankalaa. Lämmittelylaitteina kuntosalilla on soutulaite, kävelymatto sekä Krank cycle-ergometri. Kuntosalilaitteiden lisäksi kuntosalilla on vapaita painoja ja taljoja. Laitteiden käyttöä kuitenkin saattaa hankaloittaa se, että osassa laitteissa painopakat olivat takana ja istuimet suhteellisen korkeat.

Saksalan uimahallin kuntosali

Saksalan uimahallin kuntosali sijaitsee noin kolmen kilometrin päässä ydinkeskustasta osoitteessa Kerinkallionkatu 10, 15520 Lahti. Kulkuyhteydet ulkoalueella ovat esteettömät. Sisäänkäynti on katettu ja se on selkeästi havaittavissa. Ovi on kuitenkin raskas eikä sisäänkäynnillä ole kutsupainiketta. Sisäänkäynniltä on näköyhteys palvelupisteelle.

Liikkuminen on pääsääntöisesti esteetöntä. Pukuhuoneissa on pyörätuolia käyttäville soveltuvat, matalat vaatesäilytyskaapit. WC-tilat soveltuvat pyörätuolia käyttäville ja niitä on riittävästi. Samoin pesu- ja saunatiloissa on otettu huomioon esteettömyys.

Lämmittelylaitteina on Krank cycle- ergometri ja kuntopyöriä. Alavartalolaitteita salilla oli riittävästi, samoin vapaita painoja ja taljoja. Painopakat olivat laitteiden edessä tai vieressä, joka helpottaa vastuksen määrän muuttamista laitteesta nousematta.

6 POHDINTA

6.1 Aikataulu

Pirkanmaan ammattikorkeakoulun fysioterapiaopiskelija otti yhteyttä Lahden ammattikorkeakoulun harjoitteluvastaavaan toukokuussa 2010, koska hän etsi opinnäytetyöparia aiheelleen Lahdesta. Pian yhteydenoton jälkeen hän sai uuden aiheen opiskelukaupungistaan, joten hän luovutti aiheen meille. Ilmoitimme PHSOTEY:n kuntoutusosastolle jatkavamme aiheen parissa.

Syksy 2010 oli muiden opintojen vuoksi liian kiireistä aikaa opinnäytetyölle, joten aloitimme opinnäytetyöprosessin varsinaisesti keväällä 2011. Saimme tutkimusluvan opinnäytetyön aiheellemme helmikuussa 2011 ja suunnitelmaseminaarimme pidimme maaliskuussa. Keväällä etsimme lähdekirjallisuutta ja tapasimme opinnäytetyön toimeksiantajaa. Suoritimme esteettömyyskartoitukset touko- ja kesäkuussa ja marraskuussa teimme vielä yhden päivityskartoituskäynnin. Kesän aikana kirjoitimme työmme teoriapohjaa ja purimme esteettömyyskartoituksia.

Elokuusta marraskuuhun toinen opinnäytetyön tekijöistä suoritti työharjoittelujakson Malesiassa ja tämä toi haastetta opinnäytetyöprosessin etenemiseen. Syksyllä myös toinen opinnäytetyön tekijöistä oli työharjoittelussa seitsemän viikkoa. Emme pysyneet syksyllä suunnitellussa aikataulussamme ja emmekä halunneet tehdä opinnäytetyötä liian kiireisessä aikataulussa, joten siirsimme julkaisuseminaarimme ajankohtaa marraskuulta tammikuulle 2012. Marraskuussa kokosimme oppaan yhteistyössä Kymenlaakson ammattikorkeakoulun medianomiopiskelijan kanssa, joka suunnitteli oppaan ulkoasun. Lisäksi viimeistelimme opinnäytetyön teoriapohjaa ja kirjoitimme pohdinta-osuudet. Palautimme opinnäytetyön arvioitavaksi joulukuussa 2011.

6.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön prosessin alusta asti pääteemoina ovat olleet kuntosaliharjoittelu, esteettömyys sekä CP-vammaisuus. Vaikka olisimme voineet alkuperäisen opinnäytetyön tekijän poisjättäytymisen jälkeen muokata tai vaihtaa osin aihepiirejä, koimme aihepiirit niin mielenkiintoisiksi ja tärkeiksi, että jatkoimme niiden parissa työskentelyä. Aihe alkoikin hioutua nopeasti nykyiseen muotoon. Aihetta työstäessämme pohdimme esimerkiksi muiden PHSOTEY:n kuuluvien kuntien kuntosalien esteettömyyden kartoittamista tai ohjeellisen kuntosaliharjoitusohjelman luomista CP-vammaisille. Ensiksi mainittu olisi ollut kuitenkin liian työläs suoritettava opinnäytetyön puitteissa, ja sähköpostitse tai puhelimitse luotettavan tiedon saaminen asiaan perehtymättömiltä kuntosalin työntekijöiltä on haastavaa. Kuntosaliharjoitusohjelman luominen pyörätuolia käyttävälle CP-vammaisille olisi ollut ammatillisesti mielenkiintoinen aihealue, mutta yksilölliset erot ovat liian suuret yhteisten ohjeiden määrittämiseksi CP-vammaisille ihmisille. (Rosqvist ym. 2010, 43) Lisäksi päädyimme rajaamaan työmme käsittelemään esteettömyyttä pyörätuolikäyttäjän näkökulmasta. Tämä mahdollisti kaikkien kuntosalien kartoittamisen manuaalista pyörätuolia apuna käyttäen ja lisäämään näin kartoitusten luotettavuutta. Näin ollen oli loogista tarkastella myös teoriapohjassa aihealueita pyörätuolikäyttäjän näkökulmasta.

Opinnäytetyöprosessin aikana osaksi kertasimme jo opittua ja toisaalta opimme uutta niin CP-vammasta, sovelletusta kuntosaliharjoittelusta kuin esteettömyydestä. Oli haastavaa rajata teoriapohja nykyiseen muotoon, sillä jatkuvasti löytyi jotakin uutta materiaalia ja kiinnostavia näkökulmia. Olisi ollut mielenkiintoista tehdä opinnäytetyö myös tapaustutkimuksen muodossa, jolloin myös toimintakykyä tukevan kuntosaliohjelman tekeminen olisi ollut mahdollista. Tällöin opinnäytetyön sovellettavuus suuremmalle joukolle ja työelämälähtöisyys olisivat kuitenkin voineet kärsiä.

Kuntosalit kartoitettiin loppukevästä 2011 eli noin puoli vuotta ennen oppaan ilmestymistä. Opinnäytetyön prosessin aikana Lahden kuntosaleilla tapahtui muutoksia, kuten konkurssiin menneen Finnbodyn muuttuminen Fressiksi ja naisten kuntosali Gasellin muuttaminen Sokoksesta Fressin tiloihin. Samoin

Zenanaan tehtiin ensimmäinen kartoituskäynti ennen omistajasuhteiden muuttumista ja remonttia. Pian toisen kartoituskäynnin jälkeen selvisi, että Zenana muuttaa vuoden 2011 lopussa entisen Gasellin tiloihin. Tämän vuoksi Lahden ainoa vain naisille tarkoitettu, lähtökohtaisesti melko esteetön ja omistajan mukaan erityisryhmät huomioon ottavat Zenana ei päässyt oppaaseemme mukaan. Muutokset tuottivat lisätyötä ja havainnollistavat kuinka nopeasti valmiin oppaan tiedot voivat vanhentua.

Invalidiliiton Este-hankkeen asiantuntijan ja arkkitehti Niina Kilpelän mukaan yleisesti on vallalla ”Riittää, kun sisään pääsee” - tai ”Kyllä meillä sitten autetaan” -asenne, jonka huomasimme myös kartoituksia tehdessämme. Kilpelän mukaan asian tärkeyttä ei vielä täysin ymmärretä ja laajoja puutteita esimerkiksi esteettömien autopaikkojen puuttumisessa sekä sisäänkäynnillä olevissa tasoeroissa. (Jakoinen 2010, 38–39.) Tämä näkyi myös esteettömyyskartoituksia suorittaessa; Lahden kaupungin inva-paikkojen vähäisyys vaikutti myös usean kuntosalin saavuttavuuteen. Vain uimahallien kuntosalien sekä Auron Lahden Fysteamien läheisyydessä oli oma inva-paikoitusmahdollisuus. Muiden kuntosalien inva-paikat olivat joko kauppakeskusten yhteisiä inva-paikkoja ja saattoivat sijaita kaukanakin kuntosalista tai inva-paikat puuttuivat kokonaan. Henkilökunta ei usein tiennyt lähimpiä inva-paikoitusmahdollisuuksia.

Kuntosalien henkilökunta oli pääosin innostuneita aiheestamme ja kohtasimme todella vähän negatiivista suhtautumista. Henkilökunta ei kuitenkaan useinkaan ymmärtänyt esteettömyyden merkitystä tai pyörätuolilla liikkumisen haasteita. Esimerkiksi eräälle kuntosalille menimme vain huomataksemme portaikon estävän kuntosalille pääsyn, mutta henkilökunnan mukaan rakennuksen toiselta puolelta sisälle olisi päässyt taloushissillä. Tämä ei kuitenkaan vastannut meidän käsitystämme tasa-arvoa edistävästä esteettömästä kuntosalista. Kuten teoriapohjassa toimme jo esille, esteettömyyttä ei pidä toteuttaa erillisratkaisuuina (Kivi & Nurmi-Koikkalainen 2007, 14) vaan palveluiden tulee olla kaikkien saavutettavissa ja käytettävissä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 8). Kyseisen ”kartoituskäynnin” jälkeen opimme kuitenkin soittamaan kauempana sijaitseville kuntosaleille ja tiedustelemaan niiden esteettömyyttä tarkemmin.

Opimme tekemään esteettömyyskartoituksia rutiininomaisemmin, mutta kuntosalin esteettömyyttä kartoittaessa tulee huomioida myös monia sellaisia asioita, joista meillä ei ole kokemusta. Esimerkiksi kuntosalilaitteiden soveltuvuutta pyörätuolia käyttäville henkilöille on haastavaa arvioida vammattoman ihmisen näkökulmasta. Myös liikuntarajoitteisten yksilölliset erot toimintakyvyssä vaikuttavat esimerkiksi siirtymiseen pyörätuolista kuntosalilaitteeseen niin paljon, että esteettömän ja kaikille soveltuvan kuntosalilaitteen määrittely on vaikeaa.

Saimme myös omakohtaista kokemusta siitä, miltä tuntuu liikkua pyörätuolilla ja mitä esteettömyys käytännössä merkitsee. Toisaalta on hienoa, että esimerkiksi kuntosalien henkilökunta on valmis auttamaan ja luomaan vaihtoehtoisia ratkaisuja. Toisaalta myös erillISRatkaisujen luominen ja avun pyytäminen rajoittavat liikuntarajoitteisen itsenäisyyttä ja heikentävät tasa-arvoa. Harva vammaton ihminen haluaisi pyytää ulkopuolisen apua oven avaamiseen, vaihtaa vaatteet hierojan huoneessa tai peseytyä suihkutilojen sijaan wc:ssä.

6.3 Opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen toteutuminen

Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda opaslehtinen sekä fysioterapeuttien työvälineeksi että CP-vammaisten henkilöiden oppaaksi kuntosaliharjoittelun hyödyistä ja esteettömistä mahdollisuuksista Lahden alueella. Haasteena oli luoda opas palvelemaan kahta erilaista käyttäjäryhmää, mutta yhteistyössä ohjaavan opettajamme Pirjo Knuutilan sekä fysiatrian kuntoutusosaston kanssa saimme hiottua oppaan sisällöstä tavoitteemme täyttävän kokonaisuuden.

Oppaan tarkoituksena oli madaltaa kynnystä itsenäiseen kuntosaliharjoitteluun sekä antaa tietoa pyörätuolia käyttävälle CP-vammaiselle kuntosaliharjoittelusta ja sen esteettömistä mahdollisuuksista Lahdessa. Oppaan informaation tarkoituksena on toimia myös apuvälineenä muille liikuntarajoitteisille, fysioterapeuteille ja kaikille kuntosaliharjoittelusta kiinnostuneille. Päijät-Hämeen keskussairaalan ilmoitustaulun ja esitehyllyjen lisäksi esite tuleeekin fysioterapeuttien käyttöön, jolloin he voivat ohjata asiakkaitaan esteettömille kuntosaleille ja käydä heidän

kanssa tutustumassa sopiviin kuntosaleihin. Näin kynnys itsenäiseen harjoitteluun madaltuu entisestään. Fysioterapeutit aikovat jakaa opasta myös alueellisessa fysioterapiakoulutuksessaan. Osa oppaan kohderyhmään sopivista henkilöistä ei saa pitkäkestoista fysioterapiaa vaan he käyvät tapaamassa fysiatria. Tämän vuoksi esite tulee myös fysiatrien jaettavaksi. Oppaastamme tulee tiedote myös Invalidiliiton internetsivuille sekä Esteettömyys-tiedotteeseen, joka on uutiskirje noin 500 alan ammattilaiselle. Lisäksi opas tulee sähköisessä muodossa Suomi kaikille-internetsivustolle, jossa on mahdollista hakea esteettömiä palveluja, kuten harrastusmahdollisuuksia, liikuntapaikkoja, vapaa-ajan palveluja, kulttuurikohteita, nähtävyyksiä.

Opas rakentui teoriapohjalle, mutta haasteena oli muokata tekstistä motivoivaa ja perusteltua, sen silti olematta ylhäältäpäin neuvovaa. Kuntosali-osion ensimmäiseen kategoriaan valikoituivat ne kuntosalit, jotka olivat saavutettavia ja esteettömiä ja joilla lisäksi oli mahdollisuus fysioterapiapalvelujen käyttöön. Toiseen osioon valikoituivat ne kuntosalit, joiden esteettömyydessä oli pieniä puutteita kuten raskaita ovia. Näistä puutteista on kuitenkin mahdollista suoriutua avustajan turvin. Osassa näistä kuntosaleista oli myös fysioterapiapalvelut. Oppaasta jäivät pois sellaiset salit, joihin ei ollut pääsyä pyörätuolilla tai joiden esteettömyys oli erilliskäyttöjen varassa.

Alun perin kuntosalit oli tarkoitus listata paremmuusjärjestykseen, mutta jo varhaisessa vaiheessa kävi selväksi, ettei se ole mielekäs tai edes mahdollinen tapa listata kuntosaleja. Kuntosalien esteettömyys, sijainti ja palvelut erosivat toisistaan huomattavasti, mutta ne tarjosivat kuitenkin erilaisille käyttäjille valinnanvaraa. Myöskään kuntosalien kaupallisuuden takia ei olisi ollut reilua listata kuntosaleja paremmuusjärjestykseen. Näin ollen päädyimme luomaan kaksi kategoriaa, joista jokainen voi valita omiin tarpeisiinsa sopivimman kuntosalin.

Yhteistyö PHSOTEY:n kuntoutusosaston kanssa sujui alusta alkaen hyvin. Saimme heiltä hyviä vinkkejä ja uutta intoa opinnäytetyömme tekemiseen. Oli hienoa tietää, että oppaan valmistumista odotetaan ja että sen informaatio tulee kuntoutustyössä käyttöön. Oppaan sisältöä käytiin fysiatrian kuntoutusosaston

kanssa läpi, jolloin saimme muokattua oppaasta paremmin heidän tarpeitaan palvelevan kokonaisuuden.

6.4 Luotettavuus

Fysioterapian koulutusohjelman aikana Apuvälinepalvelut ja toimintaympäristön suunnittelu-kurssilla käydään läpi esteettömyyttä ja suoritetaan esteettömyyskartoitus. Meillä oli siis opinnäytetyötä aloittaessamme hieman kokemusta koulutuksemme puolesta erilaisista esteettömyyskartoituksista ja niiden purkamisesta. Esteettömyys on kuitenkin todella laaja käsite ja aloittelijan on hankala ottaa huomioon kaikki lainsäädännöstä yksilön liikuntakykyyn vaikuttaviin asioihin. Esteettömyyskartoitustemme luotettavuutta olisi varmasti lisännyt esimerkiksi ensimmäisen kartoituksen tekeminen asiaan perehtyneen fysioterapeutin kanssa. Saimme kuitenkin paljon tietoa sekä teoriapohjasta että keskusteluidestamme PHSOTEY:n kuntoutusosaston fysioterapeuttien ja liikunnanohjaaja Jari Saatsin kanssa. Saatsi vastaa Lahden kaupungin kuntosaleista ja hänellä on pitkä kokemus myös erityisliikuntaryhmistä. Saatsin kanssa suoritimme esteettömyyskartoitukset Lahden uimahallin, Kivimaan uimahallin sekä Saksalan uimahallin kuntosaleille.

Kartoituksia varten etsimme kuntosalit pääosin internetin hakukoneita käyttämällä. Suurin osa Lahden kuntosaleista oli meille ennestään tuttuja ja PHSOTEY:n kuntoutusosastolla oli tiedossa erityisesti liikuntarajoitteisille sopivia kuntosaleja, kuten Auron Lahden Fysteamin kuntosali.

Kaikki kuntosalit kartoitettiin kahden opinnäytetyöntekijän toimesta. Tämä lisää kartoitusten luotettavuutta, sillä esimerkiksi ongelmakohdista oli mahdollista keskustella paikan päällä. Lisäksi jokainen kuntosali kartoitettiin manuaalisen pyörätuolin kanssa, joka havainnollisti esteettömyyskartoituslomakkeen sisältöä. Pyörätuolilla liikkuessi huomasi monia sellaisia ongelmakohtia, joita ei olisi kävellen huomannut tai joiden merkitystä olisi voinut vähätellä. Esimerkiksi kuntosalilaitteiden ahtaan sijoittelun, raskaiden ovien ja kynnysten tai toimimattomien pesutilaratkaisujen asettamat haasteet konkretisoituivat

pyörätuolilla liikkussa nopeasti. Lisäksi säätila ja eri vuorokauden- ja vuodenaajat luovat haasteita liikkumiselle (Rosqvist ym. 2010, 13). Suoritimme kartoitukset keväällä, mikä heikentää oppaan informaation soveltamista talviaikaan.

Kartoituksiamme ohjasi Invalidiliiton Este-hankkeen Asiakaspalvelutilojen esteettömyyskartoitus. Kartoituslomake oli helppokäyttöinen ja sama pohja oli helposti sovellettavissa kaikkiin kohteisiin. Luotettavuutta heikentää kuitenkin se, ettei varsinaista esteettömyyskartoituslomaketta kuntosaleille ole kehitetty. Tarkastelimme kuitenkin samat asiat, kuten lämmittely-, ylä- ja alavartalolaitteet, jokaiselta kuntosalilta. Erityisen haastavaa oli arvioida kuntosalilaitteiden sopivuutta liikuntarajoitteisille. Luotettavuuteen vaikuttaa myös kehittyminen esteettömyyskartoitusten suorittamisessa. Ensimmäisten esteettömyyskartoitusten jälkeen meillä oli enemmän käytännön kokemusta ja rutiinia kuntosalien esteettömyyskartoitusten suorittamiseen, jonka vuoksi osasimme ottaa huomioon enemmän esteettömyyteen liittyviä asioita viimeisiksi kartoitetuilla kuntosaleilla.

Teimme kartoitukset henkilökunnan paikalla ollessa ja heillä oli mahdollisuus tarkastaa täytetty kartoituslomake. Annoimme heille palautetta kuntosalin puutteista esteettömyyskartoituksen yhteydessä. Joissain määrin myös henkilökunnan tietotaito vaikutti kartoitustemme luotettavuuteen, sillä jouduimme kysymään lisätietoa ja tarkennuksia joihinkin kartoituslomakkeen kohtiin, kuten luiskien saatavuuteen. Kaikki oppaassamme olevat kuntosalit ovat kuitenkin yleisölle avoimia ja kuntosaleille saa useimmiten mennä tutustumaan, joten myös oppaan sisältämä tieto on helposti arvioitavissa.

Ensimmäinen esteettömyyskartoitus purettiin yhdessä, jolloin saimme sovittua pohdittua yhteisen linjan myös muiden kartoitusten purkamiselle. Loput kartoituslomakkeet jaoimme puoliksi ja teimme niiden purkamiset itsenäisesti. Itsenäinen työskentely saattoi lisätä mahdollisuuksia virheisiin, mutta muokkaisimme ja viimeistelimme kaikkien kuntosalien esteettömyyskartoitusten purkamiset yhdessä.

Opinnäytetyöprosessin aikana kuntosaleilla tapahtuneiden muutosten vuoksi teimme kaksi lisäkartoituskäyntiä. Oppaan luotettavuuteen vaikuttaakin paljon

kuntosaleilla tapahtuvat muutokset, kuten remontit, uudet laitehankinnat, omistajuussuhteiden muutokset sekä muutot. Kartoitukset on tehty noin puoli vuotta ennen oppaan ilmestymistä ja on epätodennäköistä, että PHSOTEY:n kuntoutusosastolla on aikaa päivittää opasta järjestelmällisesti uusien muutosten ilmaantuessa. Lisäksi oppaan luotettavuuteen voi vaikuttaa se, ettei sen sisällön ymmärrettävyyttä ei ole testattu esimerkiksi liikuntarajoitteisen kuntosaliharjoittelusta kiinnostuneen toimesta.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Yksi jatkotutkimusaihe on selvitys muiden kaupunkien ja PHSOTEY:n kuuluvien kuntien kuntosalien esteettömyydestä. Myös muiden liikuntatilojen kuten uimahallien ja liikuntakeskusten esteettömyys olisi myös suositeltavaa kartoittaa. Lisäksi olisi hyödyllistä luoda kuntosalien esteettömyyttä kartoittava lomake. Kuntosalien esteettömyyskartoituslomake toimisi apuvälineenä myös kuntosaliryttäjille, joka edistäisi osaltaan esteettömyyttä. Jatkotutkimusaiheena voisi myös selvittää pyörätuolikäyttäjien omaa näkemystä siitä, millainen on hyvä kuntosalilaitte.

Lisäksi kehittämisehdotuksena olisi esimerkiksi PHSOTEY:n ylläpitämä, alueellinen sähköinen tietopankki, joka sisältäisi tietoa esimerkiksi esteettömistä palveluista. Sähköistä tietopankkia olisi helpompi päivittää kuin opasta ja se palvelisi paremmin suurta yleisöä. Eri alojen opiskelijoiden yhteistyöprojektina olisi mahdollista luoda toimivat internetsivut ja houkutteleva visuaalinen ilme sekä markkinoida projektin tuotosta lahtelaisille. Ideaa voisi myös laajentaa esimerkiksi muihin sairaanhoitopiireihin tai yhdistää palvelu valtakunnalliseksi.

LÄHTEET

Aalto, R. 2005. Vahvista & venytä: Opas parempaan lihaskuntoon.1.painos.

Jyväskylä: Ducendo Finland Oy.

Anttila, H. 2008. Evidence-based perspective on CP rehabilitation. STAKES. Research Report. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/20311/evidence.pdf?sequence=1>

Autti-Rämö, I. 2006. CP-vamma. Vernerinet: Kehitysvamma-alan verkkopalvelu [Viitattu: 5.12.2011]. Saatavissa:

<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/diagnoosit/cp-vamma.html>

Arokoski, J., Alaranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntura, E.

2009. Fysiatría. Duodecim. Keuruu: Otava.

Dodd, J. K., Taylor, N.F., Damiano, D. L. 2002. A Systematic Review of the Effectiveness of Strength-Training Programs for People With Cerebral Palsy [Viitattu: 5.12.2011]. Saatavissa:

http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MiamiImageURL&_cid=272381&_user=4246040&_pii=S0003999302000424&_check=y&_origin=&_coverDate=31-Aug-2002&view=c&wchp=dGLbVlt-zSkzS&md5=e1d2a42cd095e5d9caa92d4f8b3fd5fe/1-s2.0-S0003999302000424-main.pdf

Education Reform Initiative of South Eastern Europe. 2011. New international standards in disability classification [Viitattu: 1.12.2011]. Saatavissa:

<http://www.erisee.org/node/79>

Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. Toinen

uudistettu painos. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim.

F1 Suomen Rakentamismääräyskokoelma. 2005. Ympäristöministeriön asetus esteettömästä rakennuksesta. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/data/normit/28203-F1su2005.pdf>

Haulisto, H. 2006. Toimiva koti - välttämätön paha? Rakennettu ympäristö 2/2006. Esteettömyisyhdistys ry. Saatavissa: http://www.rakennustieto.fi/lehdet/ry/index/lehti/P_251.html

Halonen, J-P., Aaltonen, T., Lind, J. & Autti-Rämö, I. 2009. Kelan järjestämä kuntoutus CP-vammaisille. Suomen Lääkärilehti 13/2009, 1253–1258.

Invalidiliitto Ry. 2006. Invalidiliiton esteettömyysprojekti [Viitattu 14.11.2011]. Saatavissa: <http://www.esteeton.fi/portal/fi/esteettomyysprojektit/esteettomyysprojekti/>

Invalidiliitto Ry. 2011. Pieni Palveluopas. Saatavissa: http://www.invalidiliitto.fi/files/attachments/pieni_palveluopas/pieni_palveluopas_2011_netti.pdf

Jakonen, N. 2010. Päivän teemat: esteettömyys ja saavutettavuus. Vammaisurheilu- ja liikunta 2/2010, 38–39.

Kivi, M., & Nurmi-Koikkalainen, P. 2007. Asukkaat ja asunnot- näkökulmia esteettömyyden merkityksestä asumisratkaisuihin. Invalidiliitto. Saatavissa: http://www.invalidiliitto.fi/files/attachments/asukkaat_ja_asunnot.pdf

Kuutamo, O. & Hölsömäki, H. 2005. Soveltavan liikunnan apuvälineet. Helsinki: Edita Prima.

Maankäyttö- ja rakennusasetus 10.9.1999/895. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990895?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Maank%C3%A4ytt%C3%B6-%20ja%20rakennusasetus>

Maankäyttö- ja rakennuslaki. 5.2.1999/132 Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Maank%C3%A4ytt%C3%B6-%20ja%20rakennuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132?search[type]=pika&search[pika]=Maank%C3%A4ytt%C3%B6-%20ja%20rakennuslaki)

Mälkiä, E. & Rintala, P. 2002. Uusi erityisliikunta, liikunnan sovellukset erityisryhmille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 154. Tampere: Tammer-Paino Oy

Nevalainen-Puranen, N., Inananen, T., Ekroos, T. & Alaranta, H. 2001. Esteetön työympäristö liikuntavammaisille. Opas työterveyshuolto- ja työsuojeluhenkilöstölle. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy

Pesola, K. Esteettömyysopas- mitä, miksi, miten. 2009. Invalidiliitto. TyyliPaino Oy. Saatavissa: http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyysopas_.pdf

Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. 2008. Kuntoutus. Toinen painos. Helsinki: Duodecim.

Rosqvist, E., Harri-Lehtonen, O., Airaksinen, T., Ylinen, A. & Kallinen, M. 2009b. CP-vammaisen toimintakyky heikkenee jo nuorena aikuisena. Suomen Lääkärilehti 48/2009 vsk 64. 4147–4150.

Rosqvist, E., Harri-Lehtonen, O., Kallinen, M. & Airaksinen, T. 2009a. CP-vammaisen aikuisen hyvinvointi, toimintakyky ja ikääntyminen [Viitattu 16.11.2011]. Saatavissa: http://www.cp-portaali.fi/files/6/cp-vammaisen_aikuisen_hyvinvointi_toimintakyky_ja_ikaantyminen.pdf

Rosqvist, E., Harri-Lehtonen, O., Kallinen, M. & Airaksinen, T. 2010. Omin voimin ja tukitoimin. Hyvinvoinnin ja ikääntymisen opas CP-vammaiselle aikuiselle. Invalidiliitto Ry. Saatavissa: http://www.cp-portaali.fi/files/12/Omin_voimin_ja_tukitoimin.pdf

Rusanen, T. 2006. Pientalon voi rakentaa esteettömäksi: Lainsäädäntö jättää tulkintaepäselvyyttä. IT -lehti 9/2006.

Saari, A. & Keskinen, A. 2002. Liikun ja kuntoilen, Palvelut ja tukimuodot tutuiksi. 2002. Invaliidiliiton julkaisuja O.14. Invapaino.

Sandström M. & Ahonen J. 2011. Liikkuva ihminen – aivot, liikunfafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. Keuruu: Otava.

Sillanpää, M., Herrgård, E., Iivanainen, M., Koivikko, M. & Rantala, H. 2004. Lasten neurologia. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Helsinki. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/asumpalv03/asumpalv03.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Vammaisia tulee kohdella samalla tavalla kuin muita ihmisiä. Yhdistyneiden Kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/ka1180612770176/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Ministeri Risikko: Esteettömyys lisää sosiaalista tasa-arvoa. Tiedote 275/2009 [Viitattu 14.11.2011]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1424041>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma, VAMPO 2010-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavissa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1522141

Suomen CP-liitto. 2011. CP-vamma [Viitattu 5.12.2011]. Saatavissa: <http://www.cp-liitto.fi/vammaryhmat/cp-vamma>

Suomen perustuslaki 1999/731 Perusoikeudet, Yhdenvertaisuus § 6 Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>

Tanskanen, I. & Suominen-Romberg, T. (toim.) 2009. Esteettömästi saavutettavissa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 82. Turku: Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Teiska, M. (toim.) 2008. Liikuntaa liikkujille, soveltaen sopivaksi [Viitattu 16.11.2011]. Saatavissa:
http://www.cpliiitto.fi/files/760/liikuntaa_080109_low.pdf

UKK-instituutti. 2011. Soveltavat viikoittaiset liikuntapiirakat [Viitattu 16.11.2011]. Saatavissa:
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuosituksset/soveltavat_1iikuntapiirakat

Vuori I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) 2005. Liikuntalääketiede. Kolmas painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.

Winnick, J.P. 2005. Adapted Physical Education and Sport. State University of New York, College at Brockport. Human Kinetics. 4th edition.

World Health Organization. 2005. ICF, Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes. Jyväskylä: Gummerus.

LIITTEET

Liite 1. Pyörätuolikäyttäjän esteettömät kuntosaliharjoittelun mahdollisuudet
Lahdessa-Opas

Pyörätuolikäyttäjän
esteettömät kuntosaliharjoittelun
mahdollisuudet Lahdessa





Alkusanat

Pitelet käsissäsi Lahden alueen esteettömistä kuntosaliharjoittelun mahdollisuuksista kertovaa opasta. Opas on syntynyt fysioterapian koulutusohjelman opinnäytetyön tuloksena, yhteistyössä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän kuntoutuskeskuksen sekä Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksen kanssa. Kuntosalien esteettömyys on kartoitettu keväällä 2011 käyttäen tukena Invalidiliiton asiakaspalvelutilojen esteettömyyskartoituslomaketta. On hyvä huomioida, että kuntosalien esteettömyydessä voi tapahtua muutoksia.

Opinnäytetyö löytyy kokonaisuudessaan osoitteesta www.theseus.fi. Oppaan tarkoituksena on antaa tietoa pyörätuolia käyttävälle CP-vammaiselle kuntosaliharjoittelusta ja sen esteettömistä mahdollisuuksista Lahdessa. Opas sopii kuitenkin hyvin myös muiden liikuntarajoitteisten, fysioterapeuttien ja muiden kuntosaliharjoittelusta kiinnostuneiden apuvälineeksi. Toivomme, että oppaamme motivoi ja madaltaa kynnystä kuntosaliharjoitteluun!

Treeni-intoa toivottaen,
fysioterapiaopiskelijat Isa Hyvärinen ja Ira Rantala

Kiitos yhteistyökumppaneille:



PHSOTEY, Kuntoutuskeskus, fysiatrian osasto



LAMK, Sosiaali- ja terveysala

Oppaan ulkoasu: Heidi Varpenius, medianomiopiskelija
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu



Liikunnalla hyvinvointia

CP-vammaisten toimintakyky alkaa usein heiketä aikaisemmin kuin vammattomilla ihmisillä. Toimintakyvyn heikkenemisen taustalla ovat liikuntavamman ja sen liitännäisoireiden lisäksi ikääntymis-, tuki- ja liikuntaelinmuutokset, kipu sekä uupumus. Hyvinvoinnin edistämiseksi onkin merkityksellistä ymmärtää ehkäisevän näkökulman tärkeys sekä oman motivaation löytyminen ja sen ylläpito.

Liikuntaharrastus edistää toimintakyvyn lisäksi sosiaalisia suhteita, vuorovaikutusta yhteisössä ja osallisuutta yhteiskunnassa. Fyysinen aktiivisuus on yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Liikkuminen nostaa mielialaa, ja hyvä mieliala lisää energiaa toimia, liikkua ja osallistua.

Yleisten ja yhtäläisten liikuntaohjeiden määrittäminen liikuntarajoitteisille ihmisille on haastavaa, sillä yksilölliset erot ovat suuret. Tärkeintä on toiminnan ja liikkumisen säännöllisyys. Kannattaa kokeilla kaikkea ja säilyttää positiivinen asenne vastoinkäymisestä huolimatta. Liikkumisen tulee tapahtua omaan tahtiin, omien rajojen mukaisesti ja omaa kehoa kuunnellen. CP-vamman ja sen liitännäisoireiden lisäksi ikääntymis-, tuki- ja liikuntaelinmuutokset, kipu sekä uupumus.

Hyvinvoinnin edistämiseksi onkin merkityksellistä ymmärtää ehkäisevän näkökulman tärkeys sekä oman motivaation löytyminen ja sen ylläpito. Liikuntaharrastus edistää toimintakyvyn lisäksi sosiaalisia suhteita, vuorovaikutusta yhteisössä ja osallisuutta yhteiskunnassa. Fyysinen aktiivisuus on yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Liikkuminen nostaa mielialaa, hyvä mieliala lisää energiaa toimia, liikkua ja osallistua.



Miksi mennä kuntosalille harjoittelemaan?

Liikuntarajoitteiselle säännöllinen kuntosaliharjoittelu on erityisen tärkeää jokapäiväisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Kuntosaliharjoittelu sopii suurimmalle osalle ihmisistä, kun kuntosaliohjelma rakennetaan yksilön lähtötilanteen, kykyjen ja vamman mukaan. Fysioterapeutti tai muu alan ammattilainen voi auttaa suunnittelemaan yksilöllisen kuntosaliohjelman, jossa otetaan huomioon yleiset suositukset ja yksikön liikunta- ja toimintakyvyn rajoitteet. Kuntosaleilla saattaa olla tavallisten harjoituslaitteiden lisäksi liikuntarajoitteisille erityisesti soveltuvia laitteita. Tällaisia ovat esimerkiksi Motomed- ja Kranking-ergometrit, Kinesis-vaijeriseinä, Powerplate-värinäharjoittelulaite ja hydrauliset eli paineilmalla toimivat kuntosalilaitteet

Hyvä tietää:

- Aloittelevan kuntosaliharjoittelijan on hyvä aloittaa harjoittelu maltillisesti kevyillä vastuksilla
- Liikkeiden oikea suoritustekniikka on tärkeä
- Kuntosaliharjoittelua vähintään kahdesti viikossa
- Myös spastisen raajan lihasvoimaa voi harjoittaa, mutta tällöin on suositeltavaa tehdä pidempiä sarjoja pienemmillä painoilla ja panostaa myös vastavaikuttajalihasten harjoittamiseen

Kuntosaliharjoittelun vaikutukset:

- Toimintakyvyn paraneminen
- Lihasen voima- nopeus- ja kestävyysominaisuuksien paraneminen
- Ryhdin ja lihastasapainon paraneminen
- Luuston vahvistuminen
- Stressin lievittyminen
- Itseluottamuksen kohoaminen
- Kehonhallinnan ja motoriikan paraneminen
- Painonhallinta
- Auttaa verenpaineongelmiin, diabeteksen ja tuki- ja liikuntaelinten ongelmiin

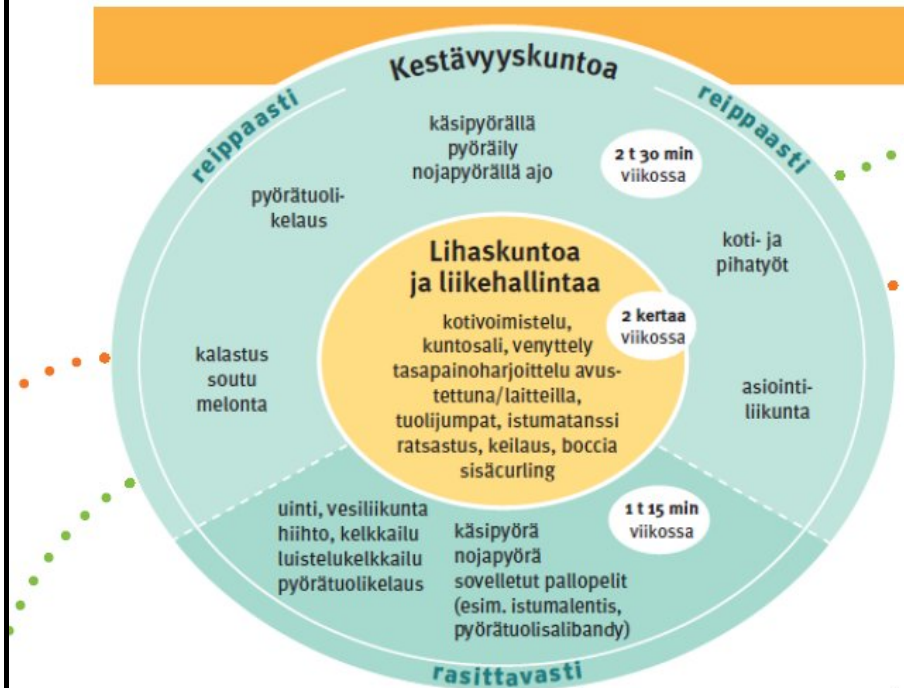


UKK-instituutin terveystuokasuositukses

Nuoret 13-18-vuotiaat

Fyysisen aktiivisuuden suositus 13-18-vuotiaalle on vähintään 1 h 30 min päivässä. Puolet siitä tulisi tapahtua reippaasti liikkuen. Nuorten liikuntasuositukses ovat jaoteltu kestävyystyyppiseen liikuntaan, voiman ja notkeuden kehittämiseen ja liiku aina kun voit- jakoon.

Soveltava liikuntapiirakka aikuisille, jotka liikkuvat pyörätuolilla itse kelaten.



(Kuvan lähde: UKK-instituutti 2011.)

Paranna kestävyyskuntoa liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti tai 1 t 15 min rasittavasti. Lisäksi kohenna lihaskuntoa ja kehittä liikehallintaa ainakin 2 kertaa viikossa.

Esteettömyys

Esteettömyys on liikkumisen, kuulemisen, näkemisen ja ymmärrettävyyden esteettömyyttä. Esimerkiksi kuntosali on esteetön, kun se on kaikille käyttäjille toimiva ja turvallinen, ja kun sen kaikkiin tiloihin ja kerroksiin on helppo päästä. Hyvin suunniteltu ja toteutettu ympäristö ei sulje ketään ulkopuolelle, vaan se mahdollistaa tasa-arvoisen toimimisen.

Esteetömällä kuntosalilla:

1. Inva-paikan läheisyydessä oleva esteetön ja selkeästi opastettu sisäänkäynti
2. Matala asiakaspalvelupiste, jonne on esteetön pääsy
3. Hissi tai luiska, mikäli kuntosalin palveluita on useammassa kerroksessa
4. Tilavat wc-, pukuhuone- ja suihkutilat
5. Tilaa liikua pyörätuolilla kuntosalilaitteiden välissä ja laitteiden vieressä tilaa apuvälineille
6. Näkövammaiset on huomioitu valaistuksella sekä laitteiden ja tilojen kontrastiväreillä
7. Monipuoliset kuntosalilaitteet koko vartalon lihasvoimaharjoitteluun
8. Veto-, talja- sekä paineilmalaitteita sekä vapaita painoja, sillä ne mahdollistavat soveltavan kuntosaliharjoittelun
9. Laitteet ovat matalia ja siirtyminen niihin turvallista esimerkiksi tukikahvojen tai siirrettävien istuinten ansiosta
10. Laitteiden säädöt ovat käden ulottuvilla, vastuksen lähtökuorma on kevyt ja siinä on portaaton säätö

Esteettömät kuntosalit, joissa lisäksi fysioterapiapalvelut

Auron Lahden Fysteam

Vapaudenkatu 23, 15140 Lahti

010 2921 250

<http://www.auron.fi/toimipiste/lahden-fysteam>

Yksityinen fysioterapiayritys ydinkeskustassa, jonka tiloissa sijaitsee nk. matalan kynnyksen kuntosali. Ensimmäistä kuntosalikäyntiä varten tulee varata fysioterapeutin ohjaukselta ennen itsenäistä harjoittelua. Henkilökunta on ammattitaitoista ja pienikokoisella kuntosalilla on kuntosalilaitteita koko vartalon lihasvoiman harjoittamiseen. Kuntosalilla on myös taljoja, vapaita painoja, Kinesis-seinä ja Motomed. Esteetön pääsy wc- ja pukuhuonetiiloihin, mutta pesutiloihin pääsyä saattaa vaikeuttaa korkeahko kynnyks. Toimipaikan edessä on yksi ja rakennuksen yläparkkipaikalla on kolme inva-paikkaa.

Liikunta- ja hyvinvointikeskus Fressi Lahti

Vapaudenkatu 13,

15110 Lahti

044-714 5000

<http://www.fressi.fi/lahti/>

Viihdekeskus Finnkinon yläkerrassa sijaitsee monipuolinen kuntosali, jonka palvelut ovat kolmessa kerroksessa. Viidennessä kerroksessa on mm. ryhmäliikuntasali ja kiertoharjoittelutila, jossa on hydraulisia kuntosalilaitteita. Kuudennessa kerroksessa sijaitsee asiakaspalvelupiste sekä suurin osa kuntosalin palveluista. Kuntosalilaitteet ovat monipuolisia ja suurimpaan osaan niistä on esteetön pääsy. Fressissä on lisäksi mm. taljoja, vapaita painoja, voimatankoja, kahvakuulia, painopalloja, Krank cycle- ergometri ja Powerplate-värinäharjoituslaite. Seitsemännessä kerroksessa sijaitsee Gaselli, joka on pieni, vain naisille tarkoitettu kuntosali. Gaselliin sisäänpääsyä saattaa hankaloittaa porras. Pukuhuone-, pesu-, infapunasaua- ja wc-tiloihin on esteetön pääsy.

Liikunta - ja kamppailukeskus @letic

Ajokatu 65, 15500 Lahti

0400-537474

<http://www.letic.fi/>

Tilava ja nykyaikainen @letic sijaitsee Launeella. Esteettömyys on huomioitu @leticillä jo suunnitteluvaiheessa mm. kuntosalilaitteiden hankinnassa ja sijoitte-lussa. @leticissä on tavallisten kuntosalilaitteiden lisäksi Krank cycle-ergometri, taljoja ja vapaita painoja. Pukuhuone-, pesu-, sauna- ja wc-tiloihin on esteetön pääsy. Fysioterapeutin vastaanottohuone ei ole portaiden vuoksi esteettömästi saavutettavissa, mutta fysioterapeutin on mahdollista työskennellä muissa tiloissa.

Kuntosalit, joissa avustaja saattaa olla tarpeellinen

Kuntoklubi Gym 1

Vapaudenkatu 16, 15110 LAHTI

040-8221780

www.gym1.fi/

Kuntosali sijaitsee ydinkeskustassa. Kuntosali sijaitsee jyrkässä mäessä ja pääsisäänkäynnillä on korkea kynnyks, jotka hankaloittavat itsenäistä pyörätuolilla liikkumista. Pukuhuone- ja wc-tilat ovat tilavia, mutta pesutiloihin ei ole pääsyä pyörätuolilla porrasten vuoksi. Kuntosalilaitteet on sijoitettu tiiviisti ja sijoittelun vuoksi mahdollisuudet etenkin alaraajojen lihasvoimaharjoitteluun ovat rajalliset. Hydrauliset laitteet ja Kinesis-tila tuovat kuitenkin monipuolisuutta kuntosaliharjoitteluun.

Kivimaa uimahallin kuntosali

Katajapolku 4, 15210 Lahti

03 816 8341

<http://www.lahti.fi>

Kuntosali sijaitsee noin puolentoista kilometrin päässä ydinkeskustasta, Kivimaan uimahallin tiloissa. Uimahallin tiloissa on otettu huomioon liikkumisesteiset esimerkiksi wc-, pesu- ja saunatiloissa. Kuntosalilaitteiden lisäksi kuntosalilla on soutulaite, vapaita painoja ja taljoja. Tilanpuute voi kuitenkin hankaloittaa liikkumista ja joissain laitteissa istuimet ovat korkeita ja painopakat sijaitsevat kuntosalilaitteiden takana. Pääoven läheisyydessä on inva-paikkoja.



Lahden Kuntohoito Oy

Aleksanterinkatu 7B (2. kerros),

pyörätuolilla sisäänkäynti

Rauhankadun puolelta.

15110 Lahti

010 423 1234

<http://www.lahdenkuntohoito.fi/>

Yksityisen fysikaalisen hoitolaitoksen tiloissa sijaitseva nk. matalan kynnyksen kuntosali Lahden ydinkeskustassa. Kuntohoidolla on kaksi sisäänkäyntiä, joista pyörätuolilla liikkuville soveltuva sisäänkäynti on Rauhankadulla. Painavat ovet, kynnykset ja ahtaat tuulikaapit hankaloittavat itsenäisesti pyörätuolilla liikkumista. Samoin pukuhuoneisiin on kynnyksen vuoksi hankala päästä, mutta vaatteidenvaihto on mahdollista inva-wc:ssä tai hoitotiloissa. Kuntosalin laitteet ovat pääasiassa HUR:n paineilmalla toimivia laitteita, joista valtaosaan on esteetön pääsy. Kuntosalilla on myös taljoja ja vapaita painoja. Kuntosalilla on myös fysioterapiapalvelut.

Liikunta- ja hyvinvointikeskus Lumo


Liikekeskus Valo (Luhta Center),

Saksalankatu 6, 1500 Lahti

045 204 8171

<http://www.wellfitfinland.fi/lumo>

Lumo sijaitsee Launeella noin kahden kilometrin päässä ydinkeskustasta liikekeskus Valon alakerrassa. Opasteet kuntosalille ovat hieman epäselvät ja hissi on melko kaukana kuntosalista. Lumossa ei ole inva-wc:tä, mutta liikekeskuksen inva-wc sijaitsee katutasossa. Pukuhuone- ja suihkutiloihin on esteetön pääsy pyörätuolilla. Saunaan ei pääse pyörätuolilla kynnyksen vuoksi. Suurimpaan osaan kuntosalilaitteista on esteetön pääsy. Lumossa on Technogymin kuntosalilaitteet, joihin on mahdollista tallentaa harjoitustietoja. Kuntosalilla on lisäksi hydraulisia laitteita, Kinesis-seinä, taljoja ja vapaita painoja. Liikekeskuksen parkkipaikalla on pysäköintipaikkoja liikkumisesteisille.





Lahden kaupungin mäkikatsomon kuntosali

Salpausselänkatu 8

15110 Lahti

03 816 8300

<http://www.lahti.fi>

Kuntosali sijaitsee Lahden stadionin yhteydessä, mäkikatsomon yläpuolella. Avustaja voi olla tarpeen pukuhuoneiden sisäänkäynnillä; luiska on jyrkkä eikä se ole etenään talvisin pitävä. Pukuhuone-, wc, suihku- ja saunatilat ovat esteettömiä. Lämmittelylaitteina kuntosalilla on esimerkiksi Krank cycle-ergometri, kävelymatto ja kuntopyörä. Suurin osa kuntosalilaitteista on hydraulisia laitteita ja niihin on esteetön pääsy. Taljoja kuntosalilla ei ole. Kuntosalilla on sekä ilmaisia että maksullisia vuoroja.

Lahden uimahallin kuntosali

Svinhufvudinkatu 8 15110 Lahti,

03 816 8210

<http://www.lahti.fi>

Kuntosali sijaitsee noin puolentoista kilometrin päässä ydinkeskustasta, Lahden uimahallin tiloissa. Uimahallin tiloissa on otettu huomioon liikkumisesteiset esimerkiksi wc-, pesu- ja saunatiloissa ja kuntosalilla on liikkumisesteisille soveltuvia kuntosalilaitteita. Kuntosalilla tilanpuute voi kuitenkin hankaloittaa liikkumista ja joissain laitteissa istuimet ovat korkeita ja painopakat sijaitsevat kuntosalilaitteiden takana. Kuntosalilla on kuitenkin mahdollista tehdä monipuolinen kuntosalitreeni. Kuntosalilaitteiden lisäksi kuntosalilla on Krank cycle-ergometri, taljoja ja vapaita painoja.

Saksalan uimahallin kuntosali

Kerinkallionkatu 10 15520 Lahti,

03 816 8248

<http://www.lahti.fi>

Saksalan uimahallin kuntosali sijaitsee noin kolmen kilometrin päässä ydinkeskustasta. Pääsisäänkäynnin ovi on raskas avata, joten avustaja saattaa olla tarpeen. Liikkuminen on pääsääntöisesti esteetöntä. Pesu-, sauna- ja wc-tilat ovat esteettömiä. Lisäksi pukuhuoneissa on pyörätuolia käyttäville soveltuvat, matalat vaatesäilytyskaapit. Kuntosalilla on kuntosalilaitteiden lisäksi Krank cycle-ergometri, kuntopyörä, vapaita painoja ja taljoja.

Lähteet:

Aalto, R. 2005. Vahvista & venytä: Opas parempaan lihaskuntoon.1.painos. Jyväskylä: Ducendo Finland Oy

Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. 2. uudistettu painos. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim

Kuutamo, O. & Hölsömäki, H. 2005. Soveltavan liikunnan apuvälineet. Helsinki: Editra Prima.

Mälkiä E. & Rintala P. 2002. Uusi erityisliikunta, liikunnan sovellukset erityisryhmille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 154. Tampere: Tammer-Paino Oy

Pesola, K. Esteettömyysopas- mitä, miksi, miten. 2009. Invalidiliitto. Tyyllipaino Oy. Saatavissa: http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyysopas_pdf.pdf

Rosqvist, E., Harri-Lehtonen, O. Kallinen, M. & Airaksinen, T. 2010. Omin voimin ja tukitoimin. Hyvinvoinnin ja ikääntymisen opas CP-vammaiselle aikuiselle. Invalidiliitto Ry. Saatavissa: http://www.cp-portaali.fi/files/12/Omin_voimin_ja_tukitoimin.pdf

Rosqvist, E., Harri-Lehtonen, O. Kallinen, M. & Airaksinen, T. 2009 CP-vammaisen aikuisen hyvinvointi, toimintakyky ja ikääntyminen. [Viitattu 16.11.2011] Saatavissa: http://www.cp-portaali.fi/files/6/cp-vammaisen_aikuisen_hyvinvointi_toimintakyky_ja_ikaantyminen.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaia 2003:4. Helsinki. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/asumpalv03/asumpalv03.pdf>

Teiska, M. (toim.) 2008. Liikuntaa liikkujille, soveltaen sopivaksi. [Viitattu 16.11.2011] Saatavissa: http://www.cpliitto.fi/files/760/liikuntaa_080109_low.pdf

UKK-instituutti. 2011. Soveltavat viikoittaiset liikuntapiirakat. [Viitattu 16.11.2011] Saatavissa: http://www.ukkinsituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuosituksset/soveltavat_liikuntapiirakat

Vuori I., Taimela, S. & Kujala U. (toim.) 2005. Liikuntalääketiede. Kolmas painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim



Löydä
liikunnan ilo!

Liite 2. Kirje kuntosaleille

Hei!

Olemme kaksi fysioterapiaopiskelijaa Lahden ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta pyörätuolia käyttävän CP-vammaisen kuntosaliharjoittelun esteettömät mahdollisuudet Lahdessa. Aihe on lähtöisin PHSOTEY:N kuntoutusosaston tarpeesta tarjota liikuntarajoitteisille esteettömiä mahdollisuuksia lihasvoimaharjoitteluun.

Tavoitteenamme on luoda opaslehtinen sekä fysioterapeuttien työvälineeksi että CP-vammaisten henkilöiden oppaaksi kuntosaliharjoittelun hyödyistä ja esteettömistä mahdollisuuksista Lahden alueella. Esteettömät kuntosalit listataan opaslehtiseen ja saavat siten myös näkyvyyttä.

Haluaisimmekin nyt kysyä, onko teidän salillanne otettu huomioon esteettömyys ja liikuntarajoitteisten ihmisten kuntosaliharjoittelumahdollisuudet? Haluaisitteko lähteä mukaan edistämään tietoisuutta esteettömyydestä?

Esteettömyyskartoitusten tekeminen kestää keskimäärin tunnin, se on kuntosalille maksuton eikä kuntosalin henkilökunnan läsnäolo ole välttämätöntä.

Kartoituskäynnin tulisi olla meille maksuton ja henkilökuntaa tulisi informoida käynnistämme. Kartoituskäynnit tulisimme tekemään toukokuun aikana.

Kerromme mielellämme lisää esimerkiksi kartoituskäynnin sisällöstä, opinnäytetyöstämme sekä tulevasta opaslehtisestä. Vastaattehan tähän sähköpostiin (sähköpostiosoitteeseen hyvaisa@lpt.fi tai puhelimitse nro...), mikäli olemme tervetulleita tekemään esteettömyyskartoitusta kuntosalinne tiloihin.

Kiitos ajastanne!

Ystävällisin terveisin,
Isa Hyvärinen
Ira Rantala

Liite 3. Esteettömyyskartoituslomakkeen täyttöohje

Invalidiliitto ry
Esteettömyysprojekti
2006

Esteettömyyskartoituslomakkeen täyttöohjeet Asiakaspalvelutilojen esteettömyys

Kartoituslomakkeen on tarkoitus antaa yleiskuva rakennuksen esteettömyydestä mahdollisimman laajasta näkökulmasta katsoen.

Numeroarvioinneista ja kommenteista

Numeroilla 1,2 ja 3 arvioidaan yleisesti kohteen esteettömyyttä. Numero 3 (hyvä) tarkoittaa sitä, että ko. asia täyttää kaikki esteettömyysvaatimukset. Esimerkiksi luiska on oikeassa kaltevuudessa (5-8%), siinä on käsijohteet kummallakin puolella määrättyissä korkeuksissa, se on koko matkaltaan katettu tai lämmitetty, luiskan sivuissa on 5 cm korkea reuna estämässä pyörän luiskahtamista jne.

Numero 2 (tydyttävä) tarkoittaa sitä, että ko. asia on toimiva, mutta ei täytä kaikkia esteettömyysvaatimuksia. Esimerkiksi luiska on kuljettavissa eikä ole vaarallinen, mutta siitä puuttuu joitain vaatimuksia mm. luiska on oikeassa kaltevuudessa, mutta käsijohteet puuttuvat.

Numero 1 (huono) tarkoittaa sitä, että ko. asia ei täytä esteettömyysvaatimuksia. Esimerkiksi luiskaa ei ole ollenkaan tai se on huomattavan jyrkkä tai muulla tavoin vaarallinen.

Kommentit ja korjausehdotukset voidaan tarvittaessa kirjoittaa ko. kohdan viereen varatulle tyhjälle kohdalle samaan riviin tai erilliselle liitteelle.

Lomakkeen kohta

Täyttöohje

1. Rakennuksen saavutettavuus

Sijainti, liikenneyhteydet

Arvioidaan rakennuksen sijainti suhteessa liikenneväyliin, julkisen liikenteen pysäkkeihin, aluekeskukseen

jne. Jos kohde on syrjässä ja vaikeasti löydettävissä, arvio on 1. Jos tämän lisäksi kohde on hyvin opastettu tai kohde sijaitsee lähellä julkisen liikenteen pysäkkejä, mutta opasteet puuttuvat, arvio on 2. Jos kohde on lähellä julkisen liikenteen pysäkkejä ja sijaitsee aluekeskuksessa tms. ja kohteeseen johtavat näkyvät opasteet, merkitään 3.

Etäisyys julkisen liikenteen pysäkille Merkitään arvioitu metrimäärä viivalle. Merkitään 3, jos kävelymatka on enintään 50m, merkitään 2 jos matka 50-400m.

Kulkuyhteyden esteettömyys pysäkiltä

Pysäkin ja kohteen välisen reitin esteettömyys. Kulkuväylän on sovelluttava pyörätuolille ja sen on oltava helposti havaittavissa ja opastettu. Reitin kaltevuuksien oltava max. 8% ja erilaisten kohoumien korkeus max. 5mm.

Taksin pysähtymispaikka pääovella Merkitään 3, jos saattoliikenne pääsee sisäänkäynnin välittömään läheisyyteen

2. Pysäköintipaikat liikkumisesteisille

Etäisyys pääovesta

Merkitään arvioitu metrimäärä viivalle. Pysäköintipaikkojen tulee olla mahdollisimman lähellä sisäänkäyntiä. Merkitään 3, jos le-pysäköintipaikka on autopaikoista lähimpänä sisäänkäyntiä ja sijoitettu enintään 50 m päähän sisäänkäynnistä.

Esteetön kulkuyhteys sisäänkäynnille

Pysäköintipaikan ja sisäänkäynnin välisellä kulkureitillä korkeuserojen kaltevuuksien oltava max. 8% ja kynnysten/reunakivien oltava luiskattu. Pinnan on oltava luistamaton ja tasainen. Autopaikan kaltevuus max. 2%.

Koko

Leveys vähintään 3,6 m ja pituus vähintään 5 m

Lukumäärä, riittävyys

Vähintään kaksi liikkumisesteisen autopaikkaa 50 autopaikkaa kohden, jonka jälkeen yksi paikka lisää kutakin alkavaa 50 autopaikkaa kohden. Merkitään määrä viivalle.

Havaittavuus, merkitseminen	Merkittään 3, jos autopaikat merkitty selkeästi liikkumisesteisen ISA-tunnuskuvalla näkyvälle korkeudelle asennetuilla pystyopasteilla ja lisäksi autopaikan pohjaan
3. Kulkuyhteydet ulkoalueella Kulkureitit; pinta kova, tasainen...	Kulkureittien pintamateriaalien on oltava luistamattomia, kovia ja tasaisia, esimerkiksi asfaltti, betoni, tiivistetty kivituhka tai laatta. Laattojen saumojen leveys max. 5 mm ja erilaisten kohoumien korkeus enintään 5 mm.
Vapaa leveys (1500-2300mm)	Vähintään 1500 mm:n leveys mahdollistaa henkilön liikkumisen opaskoiran tai avustajan kanssa, vähintään 2300 mm:n leveys mahdollistaa koneellisen puhtaanapidon. Kahden pyörätuolin kohdatessa leveyden tulee olla vähintään 1800 mm.
Vapaa korkeus (2200mm suositeltava)	Kulkuväylällä on oltava vapaata tilaa korkeussuunnassa vähintään 2200mm. Kulkuväylällä ei saa olla mitään törmäysvaaraa aiheuttavia rakenneosia, ulokkeita yms.
Havaittavuus (selkeä reuna...)	Kulkuväylän tulee erottua ympäristöstä materiaaliltaan, väritään tms.niin, että muodostuu selkeä reuna väylän ja ympäristön välille.
Pyörätuolille ja rollaattorille soveltuva kulkuväylä	Sisäänkäynnille johtaa ainakin yksi kulkuväylä, joka soveltuu pyörällisille apuvälineille. Pinnanlaatu ja vapaa leveys kuten edellä, lisäksi pituuskaltevuus enintään 8% ja sivukaltevuus enintään 2%.
Ulko-opasteiden selkeys, kontrastit, valaistus	Opasteiden tulee olla heijastamatonta materiaalia, tekstin ja symbolin tulee muodostaa selvä kontrasti taustaa vasten ja itse opasteen seinää vasten. Parhaiten näkyy musta teksti valkoisella pohjalla. Opaste sijoitetaan 1400-1600 mm:n korkeuteen seinälle helposti havaittavaan

paikkaan, kuitenkin ulkonevat opasteet vähintään 2200 mm:n korkeuteen. Huonetilan opaste sijoitetaan seinään oven aukeamispuolelle. Opasteen täytyy olla hyvin valaistussa paikassa.

Valaistuksen riittävyys, kattavuus, häikäsemättömyys

Valonjaon on oltava tasainen ja valaisimien häikäisysuojatut. Valaistuksen on korostettava portaiden ja luiskien alkamista ja päättymistä sekä valaistuksen on toistettava värejä. Valaistuksen on havainnollistettava tiloja, kulkuväyliä, opasteita sekä törmäämistai kompastumisvaaraa aiheuttavia kohteita.

4. Sisäänkäynti

Havaittavuus (kontrastivärit...)

Rakennuksen pääsisäänkäynti erottuu selkeästi ympäristöstään esim. värityksen, katoksen, opasteen jne. avulla. Sisäänkäynti on hyvin valaistuu. Mahdolliseen lasioveen ei ole törmäämisvaaraa (ovessa esimerkiksi selkeästi erottuvat tarrat 1000 mm-1600 mm korkeudella.

Pyörätuolilla pääsy pääsisäänkäynnistä

Merkitään 3, jos alla mainitut ehdot kynnyksestä, mahdollisesta luiskasta, oven edustasta, oven vapaasta leveydestä, oven avaamisesta täyttyvät

Jos muu sisäänkäynti, opastus

Jos pyörätuolilla ei ole pääsyä pääsisäänkäynnistä, täytyy muu sisäänkäynti olla opastettu esimerkiksi opasteella, josta selviää reitti, sen pituus tai muu menettelytapa. Katso opasteen sijoittelu kohdasta 3.

Oven edessä 2mx2m vapaata tilaa

Ulko-oven edessä tasanne 2 m x 2 m, jossa mahtuu kääntymään pyörätuolilla ja avaamaan oven pyörätuolissa istuen. Tasanne oltava myös mahdollisen luiskan jälkeen.

Sisäänkäynti katettu

Koko sisäänkäyntialue portaineen, luiskineen ja tasanteineen on suojattu katoksella. Katoksessa ei saa olla törmäysvaaraa aiheuttavia rakenteita.

Kutsupainike sisäänkäynnin yhteydessä

Kutsupainikelaite on sijoitettava luiskan alapäässä tai oven läheisyydessä: korkeus lattiasta 900-1100 mm, vähintään 400 mm:n etäisyydellä nurkasta. Laitteessa on oltava puheyhteys ja lisäksi valomerkki sekä äänisummeri. Jos laitteessa on ovikamera, on valvomon kameran kautta nähtävä myös lyhytkasvuinen tai pyörätuolissa istuva henkilö. Painike ei saa sijaita oven saranapuolella.

Luiska (kaltevuus max. 8%...)

Luiskan kaltevuuden oltava 5-8%. Jos 8%, on 6 m:n matkan jälkeen oltava 2 m:n tasanne. Sivusuuntainen kaltevuus saa olla max. 2%. Leveys min. 900 mm. Reunassa oltava vähintään 50 mm:n turvareunus, ellei luiska rajoitu seinään tai suojakaiteeseen. Molemmilla puolilla oltava kaksi päällekkäistä käsijohdetta 700 mm:n ja 900 mm:n korkeudella, jotka ulottuvat 300 mm yli luiskan alkamis- ja päättymiskohdan. Luiska pidetään lumettomana ja jäättömänä kattamalla tai lämmittämällä.

Kynnys (max. 20 mm)

Kynnystä ei ole ollenkaan tai sen korkeus enintään 20 mm. Jos 20 mm:n kynnyksiä on monta peräkkäin sisäänkäynnissä, merkitään 2.

Oven vapaa leveys (min.850 mm)

Oven vapaaleveys ovilevy avattuna vähintään 850 mm sisäänkäyntien, tuulikaappien, käytävien ja hygieniatiilojen ovissa

Oven avaamisen helppous

Oven avaamisvoima enintään 10 N (noin 1 kg), ovi sijaitsee vähintään 400 mm nurkasta, oven kahvojen korkeus lattiasta 850-1100 mm, oven lukon/kahvan oltava yksiotekäyttöinen, oven kahva tai vääntöpainike riittävän isokokoinen

Tuulikaapin tilavuus,...

Jos ovet aukeavat pois päin tuulikaapista, riittää mitoiksi 1400 mm x 1400 mm. Jos ovi aukeaa tuulikaapin sisään, syvyyden on oltava 1400 mm:n lisäksi oven tarvitsema tila. Jos tuulikaapissa joutuu kääntymään, tarvitaan 1500 mm:n

kääntöympyrä. Ritiän rakojen enimmäisleveys 5 mm, ei paksua tai pehmeää mattoa, tuulikaappi on valaistava hyvin.

Opastuksen selkeys

Sisääntuloaulassa on oltava selkeät opasteet, joiden tulee olla heijastamatonta materiaalia, tekstin ja symbolin tulee muodostaa selvä kontrasti taustaa vasten ja itse opasteen seinää vasten. Parhaiten näkyy musta teksti valkoisella pohjalla. Opaste sijoitetaan 1400-1600 mm:n korkeuteen seinälle helposti havaittavaan paikkaan, kuitenkin ulkonevat opasteet vähintään 2200 mm:n korkeuteen. Huonetilan opaste sijoitetaan seinään oven aukeamispuolelle. Opasteen täytyy olla hyvin valaistussa paikassa.

5. Sisätilat

Valaistuksen riittävyys ja ...

Valaistuksen on toistettava hyvin värejä sekä korostettava värieroja. Lisäksi ainakin portaiden, luiskien yms. alkupään ja loppupään tulee olla valaistu sekä valaista hyvin opasteet, sisäänkäynnit, kulkureitit yms. Valaistus ei saa aiheuttaa häikäisyä. Sopiva valaistusvoimakkuus on vähintään 300 lx ja erikoiskohteissa kuten opasteiden tai tasoerojen valaistuksessa 400-500 lx.

Värikontrastit sisustuksessa, kalustuksessa

Eri rakenneosissa, kalusteissa, säätimissä, painikkeissa jne. käytetään tummuuseroa niin, että ne erottuvat ympäröivistä pinnoista tai taustasta. Esimerkiksi tumma käytävän ovi ja vaalea seinä tai päinvastoin. Värieron on erotuttava mustavalkoisessa valokuvassa.

Selkeä, häiriötön kuuluvuus, ei taustamelua

Aula- ym. tiloissa on oltava mahdollisimman vähän puheen kuuluvuutta häiritseviä tekijöitä, kuten kaikuisuutta ja taustamelua (esim. liikenne, ilmanvaihto, muiden asiakkaiden puheensorina). Asiakaspalvelupisteissä on oltava mahdollisuus katseyhteyteen ja hyvä valaistus.

Liikkumisen helppous yleisesti	Kulkuväylät ovat riittävän leveät (kts. alla) eikä niitä ole tukittu huonekaluilla tms. Kulkureitit eivät ole monimutkaisia ja pitkiä. Vapaa korkeus väylillä min. 2200 mm (pl. oviaukot).
Kulkuväylien leveys (1500-1800mm)	Kaksi pyörätuolia mahtuu kohtaamaan, jos leveys on vähintään 1800 mm. Muun henkilöliikenteen rinnalla onnistuu kulku suoraan pyörätuolilla, jos leveys on vähintään 1500 mm.
Hissi	Merkitään 3, jos tiloissa asiakkaiden vapaassa käytössä on vähintään 8 hengen standardihissi, jonka korin sisämitat ovat 1100 mm x 1400 mm ja oven vapaa leveys vähintään 900 mm. Oven on sijaittava hissin korin lyhyemmällä sivulla.
Hissin painikkeet	Painonappien on sijaittava 900-1100 mm:n korkeudella lattiasta ja vähintään 400 mm nurkasta. Uloskäyntikerroksen nappi väriltään poikkeava (vihreä) ja 5 mm enemmän koholla kuin muut napit. Napeissa kohonumerot, joissa on oltava hyvä värikontrasti. Painonapit riittävän suurikokoiset, vähintään 25 mm. Hälytysjärjestelmässä puheyhteys tai muu äänisignaali hälytyksen suorittamisesta sekä lisäksi valomerkki.
Hissin oven edessä vapaata tilaa 1500 x 1500 mm	Hissin oven edessä oltava vapaata tilaa pyörätuolin kääntymispyyrän verran 1500 mm x 1500 mm.
Wc-tilojen riittävyys	Arvioidaan, ovatko rakennuksen liikkumisesteisille tarkoitettut hygieniatilat lukumääräisesti riittäviä verrattuna rakennuksen kokoon tai kävijämäärään. Tiloihin täytyy päästä suoraan käytävästä, aulasta tai muusta vastaavasta tilasta. Wc-tilojen on oltava molemmilta puolilta käytettäviä tai jos yksipuolisena, niin on oltava sekä vasen- että oikeapuolisia. Kynnys saa olla enintään 20 mm.

- Wc-tilojen selkeä merkitseminen Jos rakennus on laaja, täytyy opasteissa olla merkittynä wc-tilojen sijainti. Liikkumisesteisille tarkoitettut wc-tilat täytyy merkitä pyörätuolitunnuksella, joka sijaitsee seinään kiinnitettynä oven kahvapuolella 1400-1600 mm korkeudella lattiasta. Opasteen täytyy selkeästi erottua taustasta.
- Wc-tiloissa kääntymisympyrä 1500 mm Tiloissa on oltava vapaata tilaa pyörätuolin kääntymisympyrän halkaisijan verran 1500 mm
- Wc-istuimen vieressä vapaata tilaa min. 800 mm Vapaan tilan leveyden on oltava vähintään 800 mm laskettuna alaskäännetyn käsituen kohdalta
- Wc-istuimen vieressä kääntyvät käsituet Wc-istuimen molemmilla puolilla on ylös kääntyvät ja seinään kiinnitetyt käsituet, jotka kestävät henkilökuorman. Käsituet ovat korkeussäädettävät tai niiden korkeus on 750-800 mm. Tukien keskinäinen etäisyys on 550-600 mm ja niiden etureuna ulottuu 300 mm istuimen etureunan tasasta pidemmälle.
- Paperirullan ja bideen sijoitus max. 300 mm istuimesta Sijoitus edessä tai sivulla enintään 300 mm:n etäisyydellä niin, että paperirullan tai bideehen on mahdollista ulottua.
- Pesualtaan korkeus säädettävä tai 800 mm Pesualtaan yläreuna sijaitsee enintään 800 mm:n korkeudessa tai pesuallas on korkeussäädettävissä. Altaan alla on oltava polvitilaa vähintään syvyydeltään 600 mm ja korkeudeltaan 670 mm.
- Palvelupisteet helposti havaittavissa Pisteiden on sijoitettava sisäänkäynnistä katsoen helposti havaittavissa paikoissa. Lisäksi lattiamateriaali valitaan siten, että väri- ja/tai pintamateriaalieroilla muuhun lattiapintaan verrattuna korostetaan palvelupisteen sijaintia.

Palvelupisteissä ei taustahälyä

Liikenteestä, ilmavaihdosta, viereisistä palvelupisteistä, odotustilasta ym. aiheutuvan taustahälyn on oltava mahdollisimman pieni. Jos melua aiheutuu, kirjaa kommentteihin, mistä melu aiheutuu. Melua on liikaa, jos se häiritsee ns. normaalikuuloisen asioimista palvelupisteessä.

Riittävä valaisu, pinnat heijastamattomia

Palvelupisteiden on oltava riittävän valaistuja, palveluhenkilökunnan kasvojen täytyy olla valaistuja tasaisesti, vastavalo ei saa häikäistä asiakasta, pintojen on oltava heijastamattomia sekä pisteiden täytyy väritykseltään erottua taustastaan

Palvelutiskejä seisoen ja istuen asioiville

Asiakaspalvelutilassa on mahdollista asioida seisten ja istuen. Seisomatiskin korkeuden täytyy olla 1100 mm ja matalamman tiskin 700-800 mm. Matalamman tiskin polvitilan korkeuden täytyy olla vähintään 670 mm ja syvyyden vähintään 600 mm.

Palvelupisteelle pääsy pyörätuolilla

Palvelupisteiden on oltava liikkumis- ja toimimisesteisten henkilöiden saavutettavissa. Reitin palvelupisteelle on oltava riittävän leveä, vähintään 900 mm, eikä siinä saa olla kaventavia esteitä mm. kalusteita. Lisäksi vapaan korkeuden on oltava vähintään 2100mm, sen alapuolella kulkureitillä ei saa olla opasteita, kylttejä ym. joihin on törmäämisvaara.

Opasteet, kyltit suurikokoisia

Jos opasteen teksti luetaan opasteen välittömässä läheisyydessä, on tekstin koon oltava vähintään 15 mm. Muutaman metrin etäisyydeltä luettavan opasteen tekstin on oltava kooltaan 25-40 mm, jos opasteet osoittavat sijaintia tai suuntaa ja niiden välittömään läheisyyteen pääsee. Nimikilvissä tms., jotka luetaan 1-3 metrin etäisyydeltä, täytyy tekstin olla 70-100 mm.

Henkilökunta; riittävyys, avuliaisuus Pyritään arvioimaan henkilökunnan riittävyttä suhteessa asiakasmäärään sekä heidän avuliaisuuttaan ja palvelualltiuttaan. Jos mahdollista, kysytään myös henkilökunnan omaa arviota riittävydestään.

Liite 4. Muokattu esteettömyyskartoituslomake

1 MUOKATTU ESTEETTÖMYYSKARTOITUS KUNTOSALEILLE

ARVIO (1=huono, 2=tydyttävä, 3=hyvä)

1. Rakennuksen saavutettavuus

- | | |
|--|-------|
| - sijainti, liikenneyhteydet | 1 2 3 |
| - etäisyys julkisen liikenteen pysäkille | 1 2 3 |
| - kulkuyhteyden esteettömyys pysäkiltä | 1 2 3 |
| - taksin pysähtymispaikka pääovella | 1 2 3 |
-

2. Pysäköintipaikat liikkumisesteisille

- | | |
|---|-----------------------|
| - etäisyys pääovesta | 1 2 3 etäisyys _____m |
| - esteetön kulkuyhteys sisäänkäynnille | 1 2 3 |
| - koko (leveys min. 3600mm) | 1 2 3 |
| - lukumäärä, riittävyys | 1 2 3 |
| - havaittavuus, merkitseminen
(merkintä pylväässä ja asfaltissa) | 1 2 3 |
-

3. Kulkuyhteydet ulkoalueella

- | | |
|---|-------|
| - kulkureitit; pinta kova, tasainen, luistamaton | 1 2 3 |
| - vapaa leveys (1500 – 2300mm suositeltava) | 1 2 3 |
| - vapaa korkeus (2200mm suositeltava) | 1 2 3 |
| - havaittavuus (selkeä reuna, valaistus ...) | 1 2 3 |
| - pyörätuolille ja rollaattorille soveltuva
kulkuväylä | 1 2 3 |
| - ulko-opasteiden selkeys, kontrastit, valaistus | 1 2 3 |
| - valaistus riittävyys, kattavuus,
häikäsemättömyys | 1 2 3 |
-

4. Sisäänkäynti

- | | |
|--|-------|
| - havaittavuus (kontrastivärit, valaistus,
ei törmäämisvaaraa lasioveen, talo-opasteet) | 1 2 3 |
| - pyörätuolilla pääsy pääsisäänkäynnistä | 1 2 3 |
| - jos muu sisäänkäynti, opastus | 1 2 3 |
| - oven edessä 2mx2m vapaata tilaa | 1 2 3 |
| - sisäänkäynti katettu | 1 2 3 |
| - kutsupainike sisäänkäynnin yhteydessä | 1 2 3 |

- luiska (kaltevuus max. 8%, luistamaton)	1 2 3
- kynnys (max. 20mm)	1 2 3
- oven vapaa leveys (min. 850mm)	1 2 3
- oven avaamisen helppous	1 2 3
- tuulikaapin tilavuus, kääntymisympyrä 1500mm	1 2 3
- opastuksen selkeys	1 2 3

5. Sisätilat

- valaistuksen riittävyys ja häikäsemättömyys	1 2 3
- värikontrastit sisustuksessa, kalustuksessa	1 2 3
- selkeä, häiriötön kuuluvuus, ei taustamelua	1 2 3
- liikkumisen helppous yleisesti	1 2 3
- kulkuväylien leveys (1500-1800mm)	1 2 3
- hissi (min. mitat 1400x1100mm, oven leveys min. 900mm)	1 2 3
- hissin painikkeet (kohonumeroitu, erottuvuus taustasta, uloskäyntikerroksen painike koholla, korkeus lattiasta 900-1100mm, äänisignaali)	1 2 3
- hissin oven edessä vapaa tila 1500x1500mm	1 2 3
- wc-tilojen riittävyys	1 2 3
- wc-tilojen selkeä merkitseminen	1 2 3
- wc-tiloissa kääntymisympyrä 1500mm	1 2 3
- wc-istuimen vieressä vapaa tila min. 800mm	1 2 3
- wc-istuimen vieressä kääntyvät käsituet	1 2 3
- paperirullan ja biden sijoitus max 300mm istuimesta	1 2 3
- pesualtaan korkeus säädettävä tai 800mm	1 2 3
- palvelupisteet helposti havaittavissa	1 2 3
- palvelupisteissä ei taustahälyä	1 2 3
- riittävä valaisu, pinnat heijastamattomia	1 2 3
- palvelutiskejä seisoen ja istuen asioiville (korkeus seisomatiski 1100mm, istumatiski 700-800mm, syvyys istumatiski min. 600mm)	1 2 3
- palvelupisteelle pääsy pyörätuolilla	1 2 3
- opasteet, kyltit suurikokoisia	1 2 3
- henkilökunta; riittävyys, avuliaisuus	1 2 3

6. Kuntosalin esteettömyyden erityispiirteet

-puku-, suihku- ja saunatilojen esteettömyys

-kuntosalilaitteiden sijoittelu

-lämmittelylaitteet

-kuntosalilaitteet ylävartalolle

-kuntosalilaitteet keskivartalolle

-kuntosalilaitteet alavartalolle

-vapaat painot, taljat ja muut helposti sovellettavissa olevat välineet ja
laitteet:

-kuntosalilaitteiden soveltuvuus