Funktionsrätt Åland

Rapport nummer 15

Tillgänglighetsinventering av

C-huset sjukhuset

2024

Innehållsförteckning

Sammanfattning ... 2
Allmän information ... 2
Interaktiv karta på hemsidan ... 3
Tillgänglighetsutlåtande ... 4
Om byggnaden ... 4
Vägen till entrén ... 4
Gångvägar ... 6
Angöringsplats och parkeringsplatser ... 7
Utsidan av C-husets entré ... 8
Entré ... 10
Skyltning ... 11
Vänster korridor ... 13
Reception seniormottagning ... 15
Seniormottagning ... 16
Hiss ... 17
Höger korridor ... 18
Hjälpmedelscentralen ... 20
Paramedicinska mottagningen ... 20
Väntrummet vid paramedicinska mottagningen ... 21
Tillgänglig besökstoalett ... 25
Omklädningsrum ... 27
Korridor mot avdelning 2 ... 28
Synhabilitering ... 29
Tillgänglig personaltoalett ... 30
Tillgänglig toalett synhabilitering ... 31
Väntrum sjukhuspräst ... 32
Åtgärdsförslag ... 32
Lätta åtgärder ... 32
Svåra åtgärder ... 34

Introduktion

Det kommer många besökare i alla åldrar till sjukhuset och därför är det oerhört viktigt att byggnaden och gångstråken är tillgängliga samt fria från hinder. Inom projektet ”Ett Åland för alla” ingår det att kartlägga den fysiska tillgängligheten på allmänna platser där många människor rör sig.

Orsaken till dessa kartläggningar är för att säkerställa rätten till ett självständigt liv utan diskriminering. Detta innebär att personer med funktionsnedsättningar ska ha tillgång till allmänna och offentliga platser. För allas lika deltagande behöver det finnas mål och riktlinjer att förhålla oss till för att inkludera så många som möjligt.

Även mindre korrigeringar gör stor skillnad i människors leverne. Av den orsaken listas även enklare åtgärder som inte kräver bygglov och som inte är kostsamt.

I rapporten lyfts goda exempel och förslag på åtgärder som kan förbättra tillgängligheten. Projektledaren kommer att presentera rapporten för behörig personal. Tillsammans kan vi göra Åland till en bättre plats för alla.

Sammanfattning

C-huset på sjukhuset är idag bland de tillgängligare platserna på Åland om man ser till helheten. Korridorerna och utrymmena är rymliga även för personer i hjulförsedda hjälpmedel eller besökare med assistenter.

Det finns brister som skulle höja tillgängligheten om de åtgärdades. Skyltningen är under pågående förändring och uppdatering. C-huset är den del av sjukhuset där skyltningen har bytts ut.

Mönstrade golv bör undvikas och det är viktigt att belysningen är jämn.

Allmän information

Det skickads ut en enkät innan kartläggningen men vi fick dessvärre inga fullständiga svar. Orsaken att enkäten utförs är för att personalen som jobbar vid anläggningen har bättre insyn och det ger värdefull information för vad man ska söka efter när det gäller den fysiska tillgängligheten. Det hjälper även att avgränsa kartläggningen och fokusera att i framtiden ha möjlighet att förbättra.

Skyltarna och deras utformning på sjukhuset är under förändring och förnyelse. I C-huset har de kommit längre med upprustningen av orienteringsförmågan. Trots detta upplevdes att besökare under tillfället kartläggningen skedde hade svårt att hitta i byggnaden under kartläggningen. Det finns även uppsatta skyltar som är utanför sjukhusets kontroll som har med brandskyddet att göra.

Dagens kartläggning startar vid huvudentrén på sjukhuset och går vidare via insidan av sjukhuset. Vi får en kort överblick av den stora skylten vid huvudentrén.

Det finns tre byggnader som är uppdelade i A, B och C-huset. A-huset är där sjukhusets huvudentré finns, B-huset är psykiatriska byggnaden och C-huset är före detta Gullåsen. Den verksamhet som finns i C-huset nu är:

- Hälsofrämjande hembesök till äldre.
- Materialutlämningen.
- Minnesmottagningen.
- Psykolog (med inriktning neuropsykologi).
- Rehab läkarmottagning.
- Seniormottagningen.
- Talterapi.
- Tranportkoordinering.
- Vårdavdelning 2.

Interaktiv karta på hemsidan

På sjukhusets hemsida finns en interaktiv karta för patienter för att ta reda på vilken byggnad som har vilken verksamhet. Via den interaktiva kartan kan man hitta till lämplig avdelning och deras kontaktuppgifter lätt om man inte använder sig av hjälpmedel. Där finns även bilder hur huvudentrén ser ut. Zoomfunktionen fungerar när det gäller texten men bilden förblir samma storlek. Det är möjligt att flytta vyn på fotot till en översikt över omgivande miljö med ett ihållande knapptryck på vänster musknapp.

Genom Ålands hälso-och sjukvårds hemsida är det möjligt att navigera till den interaktiva kartan genom att enbart använda sig av Tab-knappen på tangentbordet men det går inte att använda Tab-knappen för att välja rätt avdelning. Kartan går endast att navigera med mus. Efter att man valt avdelning kan man återigen använda TAB funktionen. Tillbaka och dölj funktionen på hemsidan fungerar inte enbart med TAB.

Tillgänglighetsutlåtande

Det är lätt att hitta tillgänglighetsutlåtandet på ÅHS hemsida men på sökfunktionen och ”Om webbplatsen” använder de begreppet tillgänglighetsredogörelse. Detta är korrekt i Sverige men på Åland används ordet tillgänglighetsutlåtande.

Det är viktigt att det är enhetligt och lika på alla hemsidor. Utlåtandet innehåller information om vad som fungerar och det som fungerar mindre bra. Det är lätt att hitta till sidan där man kan lämna synpunkter eller vidare till tillsynsmyndigheten om det behövs. Enda anmärkningen är att senaste bedömningen och uppdateringen skede för över fyra år sedan.

Det får gärna ske en ny bedömning och uppdatering av ÅHS hemsida.

Om byggnaden

Det är landskapsregeringen som äger sjukhusets byggnader. Eftersom planritningar över byggnaderna är sekretessbelagda kommer de inte att delas i rapporten.

Det sker kontinuerligt mindre renoveringar som byte av mattor, byten av belysningsarmaturer och uppfräschningar. Ett omklädningsrum i källaren är under renovering. C-huset kommer till sommaren 2025 få en kyld ventilation installerad, andra större renoveringar är inte bestämda i dagsläget.

Gullåsen består av ett våningsplan och ett källarplan. På översta våningen finns vårdavdelningar, rehabilitering och seniormottagning. I källaren finns förråd och omklädningsrum med mera. Byggnadens totala yta är ungefär 23 0000m^2. Anläggningens byggnadsår skedde 1985 och det tillkom en till del av byggnaden 1995.

Rehabavdelningen fick ett förnyat tak år 2007.

Vägen till entrén

Det finns två olika busshållplatser för de besökare som vill åka kollektivt men ingen av hållplatserna är nära sjukhuset. Den ena finns längsmed stora vägen mot Hammarlandshållet är skyltad med Sjukhusvägen och den andra finns vid en mindre gata som heter Doktorsvägen. Det är enbart bussar som får köra den enfiliga vägen ut mot Maxinge-hållet i Jomala vilket gör den till en lugn gata.

Tillgänglighetsgruppen har tidigare kartlagt tillgängligheten på dessa busshållplatser och det finns protokoll för den som vill läsa vidare om hur det är att åka kollektivtrafik till sjukhuset. Där framkommer hur tillgängliga hållplatserna är.

Ett flertal skyltar med god kontrast och acceptabel storlek finns på vägen från korsningen in mot sjukhuset. Det finns även ett flertal skyltar vid gång-och cykelvägar. Skylten intill backen som leder upp till sjukhuset från vänstersida är sliten och är i behov av att rustas upp igen.

Det finns ett flertal cykelställ med tak vid sjukhuset. Ett av dem finns utanför C-huset. Cykelställ utan tak längs väggen är också möjligt för besökare att parkera vid. Dessa ställ är inte utmärkta på den interaktiva kartan som finns på ÅHS hemsida och det är inte heller skyltat. Tak är fördelaktigt och kan med fördel skyltas så att det blir lättare att upptäcka.

Eftersom det finns tillägnade rökrutor vid sjukhuset är entréerna fritt från rök. Detta underlättar för personer med andningssvårigheter eller andra luftrörsbesvär.

Mellan A-huset och C-huset finns det ett övergångsställe som korsar bilvägen. Det finns inget synligt eller kännbart ledstråk på utsidan och det finns ingen varningsrelief. En varningsrelief med taktila kännbara punkter varnar för ett vägval eller ett byte i riktningen. Det är viktigt för personer med synnedsättningar att bli varnade när de korsar en bil- eller cykelväg. Detta är särskilt av vikt eftersom synhabiliteringen är i C-huset.

Bild 1 av cykelställ med tak.

Bild 2 det saknas en skylt.

Gångvägar

Bild 3 av övergångsstället.

Bild 4 av vägen och parkeringen.

Bild 5 ingången till A-huset.

Det finns inga taktila eller visuella ledstråk på gångvägarna som leder till sjukhuset. Det finns ett övergångsställe som korsar en bilväg vid parkeringen och den är inte säker. Bredden på gången som leder till entrén med tak som skyddar mot olika väderförhållanden är acceptabel och det finns gott om plats för möte med andra personer som har hjulförsedda hjälpmedel. Belysningen är inte jämn på parkeringen och vid gången som leder in till byggnaden. Detta gör att det blir svårt att se vintertid när det är mörkt och det kommer att skapas skuggor på marken.

Markytan utanför entrén har stenplattor som skulle behöva rustas upp då det finns några plattor som är söndriga. Det växer även mossa och gräs där plattorna är sönder. Det finns en liten lutning i marken på 1,7 % vilket motsvarar 1° och det orsakar inga hinder för personer med rörelsenedsättningar och personer med hjulförsedda hjälpmedel.

Bild 6 av stenplattorna vid entrén.

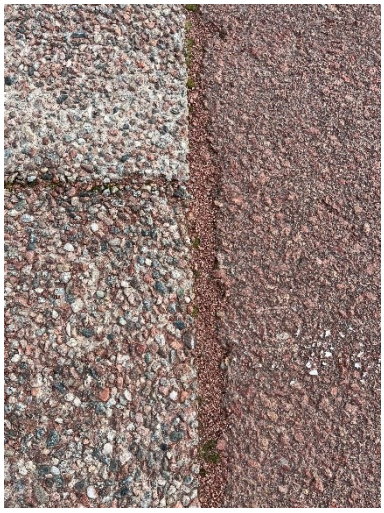

Bild 7 av glipa mellan asfalt och stenplattor.

Bild 8 av gångstråket till entrén.

Det finns inga brunnar eller galler som ligger i vägen på gångstråken vilket är bra. Gångvägarna är fria från hinder och föremål som papperskorgar. Skyltar ligger utanför gångstråket.

Utanför entrén finns det en bänk med ryggstöd men som saknar armstöd. Den står vid gräsmattan med grus som markunderlag, intill byggnadens vägg. En person med ett hjulförsett hjälpmedel får inte plats intill bänken. Det är en viktig punkt eftersom besökare som åker färdtjänst blir upplockade på framsidan. Därför bör det finnas sittplatser i olika höjder och med armstöd. Det skulle behöva finnas fler sittplatser på utsidan eftersom besökare inväntar taxi och färdtjänst om de inte har med egen bil.

Där asfalten tar slut vid ingången består markunderlaget av stenplattor. En del plattor skulle behöva rustas upp eller bytas ut eftersom de är sönder. Mellan asfalten och stenplattorna finns en springa som är 4 cm bred vilket är för brett och kan orsaka snubbelrisk.

Lutningen på marken till huvudentrén överstiger inte 1,7 procent vilket motsvarar ungefär 1 grad. Avsaknaden av sidolutning underlättar för personer med hjulförsedda hjälpmedel.

Det är viktigt att gångvägar är fria från hinder och det gäller även buskage och växtlighet. På vänstersida innan ingången finns det växtlighet som växer över gångstråket. Det skulle krävas lite underhåll.

Angöringsplats och parkeringsplatser

Det finns inga trottoarkanter som skulle behöva avfasas, det finns inga kanter i marken. Angöringsplats utanför entrén till C-huset är ungefär 10–15 meters avstånd från ingången. Marken vid parkeringen och angöringsplatsen är fast och halkfri eftersom det består av asfalt. Däremot lutar marken åt lite olika håll och det finns förslitningar i form av små gropar. Ojämnheten kan orsaka snubbelrisk.

Det finns en lutning i marken vid parkeringen vilken är 3 procent vilket motsvarar 1,7°. Avsaknaden av en sidolutning underlättar för personer med hjulförsedda hjälpmedel att ta sig från parkeringen till huvudentrén.

Det finns en elbilsladdare som är reserverad för ÅHS elbilar. Parkeringen är uppdelat i besökarparkering, röda och gröna zoner samt parkering för de anställda. På framsidan finns det 18 parkeringsplatser för besökare och två parkeringar för personer med särskilt tillstånd. Det finns inte tillräckligt med platser för besökare eftersom psykiatrin har enbart ett fåtal platser och personer som ska besöka B-huset parkerar utanför C-husets parkeringar.

Det finns två olika storlekar på parkeringarna för de med särskilt tillstånd. Den ena parkeringen är större, den är 5,3 m bred och 5 m lång. Den mindre parkeringen är 3,6 m bred och 5 m lång. Linjerna är vita med en vit rullstolssymbol mot en blå bakgrund på marken som indikerar att de är platser för de med särskilt tillstånd. Kontrasterna är acceptabla och symbolen är enligt den internationella rullstolssymbolen. Det finns en skylt som sitter på en höjd av 220 cm från den nedre kanten. Detta är en acceptabel höjd om skylten skulle vara vid en gångväg vilket den inte är. Den går att läsa bra från några meters avstånd men den sitter liter högt. Skylten har blå bakgrund och vit text med symbol.

Bild 9 av parkeringen för de med särskilt tillstånd.

På baksidan av byggnaden finns det också parkeringsplatser och parkeringsplats för de med särskilt tillstånd.

Utsidan av C-husets entré

På utsidan av C-husets ingång finns det en skylt som ingår i brandskyddet och eftersom de har en annan märkning står bokstaven A på dörren till C-huset. Detta är inget som kan förändras från sjukhusets sida men det kan vara en aning förvirrande.

Markunderlaget är stenplattor, dessa rör sig med tiden men under kartläggningen var marken jämn och fri från snubbelrisk. Mellan asfalten och entrén fanns en glipa som är 4 cm bred och den kan utgöra snubbelrisk.

Dörrbredden är 103 cm och består av två dubbeldörrar som båda kan öppnas. Vindfånget är rymligt och det finns god plats att manövrera hjulförsedda hjälpmedel. Det är även möjligt att vända i vindfånget då diametern är större än 150 cm x 150 cm. Utrymmet är 240 cm x 340 cm i längd och bredd. I vindfånget ligger det en matta med mindre hål. Mattan är fast och

ligger stadigt samtidigt som den inte utgör någon nivåskillnad mellan golvet utanför, innanför och i vindfånget. Det är hindersfritt i vindfånget vilket innebär att det inte finns lösbara objekt i gångstråket. Dörrarna öppnas utåt och vindfånget är rakt vilket är bra.

Det finns en automatisk dörröppnare på insidan och utsidan som har samma utformning men som inte är enhetlig med övriga manöverdon. Fästanordningen där knappen sitter har en kontrasterande tejpning med gult och svart men knappen är inte kontrastmarkerad. Utformningen av knappen är som en av/på knapp för belysning istället för avlång och avrundad som automatiska dörröppnare brukar se ut. Den automatiska dörröppnaren är installerad 90 cm ovan marknivån. Enligt miljöministeriets förordning står det att öppningsknappen bör placeras mellan 90–110 cm.

Bild 10 av entrédörren.

Bild 11 av dörren i vindfånget med kontrasterat handtag.

Bild 12 av den automatiska dörröppnaren.

Det finns en automatisk sensor som öppnar dörren automatiskt och håller dörren öppen i ungefär en minut. Denna sensor fungerade inte följande dag när jag for tillbaka för att ta fler foton. Ovanför den automatiska dörröppnaren finns det ett kodlås installerat 122 cm ovanför marknivån vilket är högt för att vara tillgänglig.

Entrédörren har mörkgråa dörrkarmar mot lite rött i fönsterdelen och en gul vägg. Kontrasterna på dörrkarmen eller det yttre dörrhandtaget skulle kunna vara tydligare.

Det finns en tröskel vid entrén med acceptabel höjd och ingen nivåskillnad från vindfånget till byggnaden. C-husets huvudentré består av ett tak som skyddar besökare mot olika väderförhållanden. I taket finns det dessutom sex ljuskällor som inte testades under kartläggningen eftersom det fanns mycket dagsljus. Den inre dörren i vindfånget har ett kontrasterande handtag som är rött mot den mörkgråa dörrkarmen.

Entré

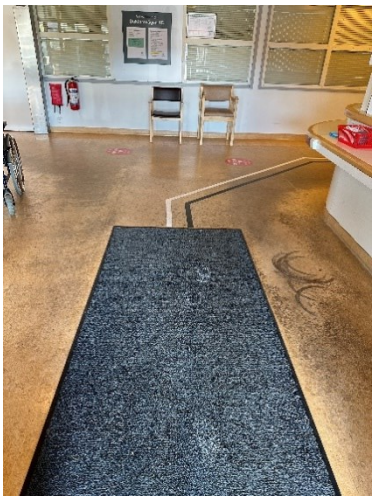

Bild 13 av en lös matta i entrén.

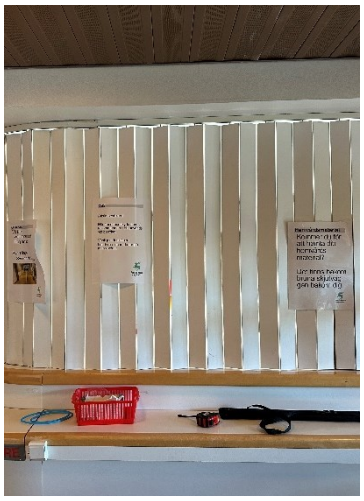

Bild 14 av text och information till besökaren.

Bild 15 av utrymningsplanen.

Det finns en matta som ligger löst och kan orsaka snubbelrisk. Mattan utgör ingen nivåskillnad mellan vindfånget och entrén vilket är bra. Tröskeln utgör ingen nivåskillnad utan den är avfasad. Det finns en stor utrymningsskylt med erkända symboler, vi skulle gärna se att det även fanns den erkända rullstolssymbolen där utrymningsvägen är tillgänglig. Det vill säga där personer med hjulförsedda hjälpmedel kan ta sig ut självständigt. I entrén finns det en karta som fungerar som en utrymningsplan. Viktig information som alla bör kunna ta del av bör finnas med punktskrift eller relief, eller i form av en auditiv karta.

Den inre dörren hålls uppe i ungefär en minut efter att man tryckt på knappen. Det finns även en sensor som reagerade vid första kartläggningen men som inte reagerade vid det andra besöket. I entrén finns den en rollator till utlåning vilket är fint för de besökare som kommer med bekanta, familj eller färdtjänst.

Det har funnits en reception i entrén tidigare som numera är obemannad och omärkt. Vid första anblick är det rörigt med alla olika papper uppsatta på väggarna som innehåller en mängd information. De hänger dessutom i varierande höjder och skriften har olika punktstorlek. Det kan vara svårt att sortera viktig information för personer med kognitiva funktionsnedsättningar eller som har problem med minnet. Vissa lappar sitter inte fästa ordentligt utan sticker ut och fladdrar.

I C-husets huvudentré finns det två stolar i olika höjder med ryggstöd och armstöd. Det skulle kunna finnas lite fler platser för de personer som inväntar färdtjänst eller väntar på att bli hämtade.

Skyltning

Bild 16 av skylten vid cykelvägen.

Bild 17 av skylten vid huvudvägen.

Bild 18 av skylten vid sjukhuset.

Det finns skyltning längsmed cykelbanan som leder till sjukhuset och det finns skyltar vid vägen som hänvisar bilarna till sjukhusets parkeringar.

Skylten vid cykelbanan skulle behöva rustas upp eftersom det är svårt att läsa texten i dagens läge. Det är ljus text mot en mörkare blå bakgrund. Även symbolen för sjukhus finns som är ett rött kors.

Texten och typsnittet är god på skyltarna vid vägarna som leder till sjukhuset. De är även lätta att förstå tack vare den erkända symbolen, det röda korset.

C-husets huvudentré är inte utmärkt med en skylt för enkel orientering. Det är inte tydligt vilka parkeringsplatser som hör till C-huset förutom parkeringarna för de med särskilt tillstånd.

Upprustningen och ändringen av skyltarna är nästan klara i C-huset. Skyltarna som hänvisar vägen har god kontrast och gott typsnitt. Bakgrunden är brun (mörk) med en ljus text. Det är goda kontraster som fungerar bättre än svart mot vit där kontrasten blir väldigt stor.

Skylten mittemot entrén som förklarar vad som finns till vänster i byggnaden och vad som finns till höger har liten text. Det skulle underlätta om texten var större eftersom seniormottagningen finns på vänster sida av byggnaden och synrehabiliteringen finns till höger.

De informativa bladen med information är inte enhetligt och alla har olika utformning. Det är viktigt att skyltningen är enhetlig överallt för enklare orientering. Om det är mycket information som ska gå ut kan eventuellt en digital skyltning fungera. För personer med kognitiva funktionsnedsättningar underlättar det med symboler tillsammans med korta texter.

Bild 19 av informationslappar på receptionen i entrén.

Vid seniormottagningens väntrum finns det skyltar till höger om väggen på en höjd av 150 cm. Detta är en acceptabel höjd och acceptabla kontraster, däremot är texten liten.

Det finns en skylt på vänster sida om dörren där det står ”hjälpmedelscentralen” och det finns även en informationsskylt med öppettider. Det är omöjligt att komma riktigt nära skylten eftersom det står en brevlåda framför.

Informationsskyltarna vid paramedicinska mottagningen med öppettider och vilket väntrum det avser kan läsas från nära håll. Om det är avsett att kunna läsas från några meters avstånd behöver texten vara större. Kontraster mellan text och bakgrund är bra, det är svart text mot vit bakgrund. Receptionen är inte tydligt markerad, det finns en liten text ”reception” med vit text mot glaset. Kontrasterna mellan dessa är inte tydliga nog. Vi rekommenderar att installera en större skylt vid receptionen som kan läsas från lite längre håll.

Bild 20 av hinder i vägen.

Bild 21 av information.

Bild 22 av skylten vid den tillgängliga toaletten.

Vid väntrummet till ergoterapeuterna och talterapeuterna finns det skyltar som är uppsatta på vänster sida om dörren vilket avviker från den enhetliga skyltningen. På en del ställen är de uppsatta på höger sida av dörren. Detta kan orsaka kollisionsrisk. Orsaken till att det kan vara farligt är att besökare läser skylten och om någon öppnar dörren kan de få den på sig då den öppnas på vänster sida av dörren. För att undvika kollisionsrisk är det bra att ha en

markerad slagyta av dörren som det finns idag. Det är också fördelaktigt om skylten är uppsatt på samma sida av väggen mot dörrens öppningsriktning.

Skylten vid den tillgängliga toaletten har goda kontraster, mörkbrun bakgrund och vit text. Det finns även relief på skylten, ordet ”toalett” och rullstolssymbolen. Enda anmärkningen är att skylten borde vara installerad på den vänstra sidan av väggen istället för på dörren. Detta minskar kollisionsrisken och skylten är alltid synlig oavsett om dörren står öppen eller inte. Eftersom det finns tillräckligt med utrymme på båda sidor för att göra en överföring från både vänster och höger sida kan en skylt som hänvisar till det underlätta på utsidan.

Bild 23 av den uppdaterade skyltningen i C-huset.

Vänster korridor

När man svänger vänster från entrén kommer man till där det finns hemvårdsmaterial på hyllor, förtroendemannakansli och seniormottagningen.

Hemvårdsmaterialet ligger på stora hyllor som är märkta från A-Ö där man söker efter personens efternamn. Det finnas flera handfat för hygienens skull i korridorerna. Handfaten är rödgula mot en vit bänk vilket gör kontrasten god.

Korridorerna är breda med god vändyta för enkel manövrering för personer i hjulförsedda hjälpmedel. Det saknas även nivåskillnader eftersom avsaknaden av trösklar genomsyrar byggnaden. I korridoren saknas det ett visuellt ledstråk som går till seniormottagningen. Det saknas även stödstänger på väggen vilket finns om man går till höger från entrén. Dörrkarmarna är svarta mot en vit vägg och gult golv vilket innebär att kontrasterna i korridoren är acceptabla.

Det finns en vanlig toalett i entrén mot seniormottagningen. Skylten är i punkskrift, med text och har symboler. Inne på toaletten är toalettsitsen kontrastmarkerad då den är svart mot ljus bakgrund. För att kontrastmarkera handfatet för personer med synnedsättningar kan man sätta dit en svart bakgrund mot väggen bakom handfatet. Bredvid toaletten finns det en lodrät stödstång. Det är en könsneutral toalett vilket innebär att många kan använda sig av den.

För att hitta en tillgänglig toalett måste man gå mot den avdelningen där bassängen och ergoterapeuterna finns. Det är en bit att gå och jag skulle säga att den är mellan de olika avdelningarna. Toaletter är viktiga målpunkter och det bör inte vara alltför långa avstånd mellan dem.

I korridoren utanför seniormottagningen finns det en hiss som går till källaren. Vid trappan finns det en stängd grind. Det saknas kontrastmarkering av varje trappsteg, däremot skiljer sig det första ljusa trappsteget mot golvet i korridoren. Med enklare medel skulle varje trappsteg kontrastmarkeras då de varnar för en nivåskillnad. En bit av betongen på grinden är sönder, det vore bra att rusta upp.

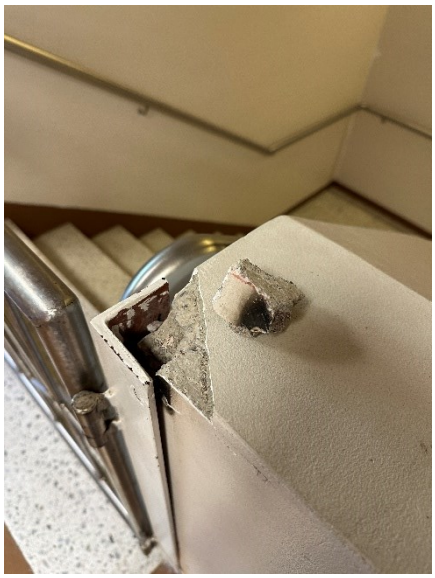

Bild 24 av en trasig del i betongen vid grinden.

Ledstängerna vid trapporna är inte utformade på rätt sätt. Det är viktigt att ledstängerna är kontrastmarkerade och att de börjar samt slutar 30 cm före och efter trappans slut.

Bild 25 av hyllorna med hemvårdsmaterial.

Bild 26 av trappan ner till källaren.

Bild 27 av toalettsitsens kontrastmarkering.

I korridoren utanför seniormottagningen finns det många olika skyltar. De som är menade att läsa lite på håll har liten text. Det finns en utrymningsplan i korridoren på väggen bakom en stol, bredvid en metallpelare. En utrymningsskylt bör vara på en plats utan hinder framför eftersom detaljerna på kartan är små alternativt förstora upp kartan en aning.

Reception seniormottagning

Skylten från receptionen till väntrummet har liten text och är svårläst. Det vore bra om den är mer synlig genom att förstora texten. Det finns sittplatser i olika höjder vilket är bra.

Vid korridoren ser det ut att finnas två obemannade receptioner. Den ena är låst och används som förvaring trots att det finns skyltar med öppettider utanför den. Det är rekommenderat att flytta skyltarna så att besökare inte blir förvirrade över vilken reception de ska till. Vid den andra receptionen där en skylt finns som visar vilket nummer som betjänas har en vagn framför mottagningsdisken. Gångstråk och viktiga punkter bör vara hindersfria, detta inkluderar även lösa föremål som står i vägen. Det finns ingen utstickande del av receptionsdisken som är på en lägre höjd.

Receptionsdisken saknar en utstickande del som är på en lägre nivå. Höjden från golvet till disken är 92 cm, det bör finnas en lägre del som är mellan 70–80 cm. Detta innebär att disken är för hög för att vara tillgänglig. Avsaknaden av käpphållare och väskhållare samt sittplats vid receptionen är av en högre rekommendation av oss eftersom det är många äldre som besöker seniormottagning. I nuläget fanns det stavar på olika ställen eftersom de är lätta att glömma eller tappa bort.

Under tidpunkten när kartläggningen sker uppmäts belysningen att vara 400 lx. Det är en tid på året då det är ljusare ute och dagsljusinsläppet är fortfarande högre jämfört med sen höst samt vinter. Elbelysningen och dagsljuset reflekteras i golvet vilket skapar skuggor. Detta kan

även bero på ojämn belysning. Skuggor kan uppfattas som nivåskillnader, därav är en jämn belysning viktigt.

Golvet är halt och det finns flera ställen där bitar av golvet saknas. Eftersom golvet redan kan orsaka halkrisk blir det värre om det skulle bli blött. Vi rekommenderar en upprustning av golvytan.

Bild 28 av receptionen vid seniormottagningen.

Bild 29 ser ut som en reception vid första anblick.

Bild 30 av söndrigt golv utanför seniormottagningen.

Seniormottagning

Dörrbredden till seniormottagningen är 104 cm vilket är acceptabelt och dörren står alltid uppställd. Däremot saknas det kontraster mellan dörrkarm och omgivande miljö. Dörrkarmen är en grå metallisk färg mot vit vägg och ljusbeige golv. Det finns en anordning för nummerlappar på en hög höjd som gör det svårt för personer att nå den. Dessutom urskiljer den sig inte tillräckligt från omgivningen eftersom den står gömd bakom ställningarna med handsprit. Om den fyller en funktion borde den flyttas, om den inte fyller en funktion bör den tas bort.

Även vid seniormottagningen finns det flera olika informationsblad som lätt kan göra det förvirrande. Det är viktigt att tänka på att informationen och skyltar är så enhetliga som möjligt med samma typsnitt och storlek. Viktigt att tänka på är även avståndet som det är avsett att läsa ifrån och att anpassa storleken efter det. Eftersom många äldre har någon form av synnedsättning är det extra viktigt att läsbarheten tas i beaktande. Hjälpmedel som förstoringsglas kan underlätta för de som ska läsa texter. Under kartläggningen var det flera besökare som frågade om de var på rätt väg.

Inne i väntrummet finns det en stol som är högre än de andra. Fördelen med stolarna i väntrummet är att de har ryggstöd och armstöd vilket är bra för tillgängligheten. Vissa människor behöver sitta på en högre höjd av olika orsaker såsom stelhet med mera. Dagsljusinsläppet är under kartläggningen bländande på golvet. Utöver att ljuset bländar är golvet rött med röda ränder som löper diagonalt. Belysningen är ojämn och det skapas

mörka skuggor i golvet på vissa ställen. Kontrasten mellan golvet, dörrkarmen och väggen är bra. Detta underlättar för att få en uppfattning av rummet. Det finns gardiner vid fönstret för att avskärma dagsljuset men de är ljusa och släpper in mycket ljus.

Uppe i taket saknas det delar som skulle behöva rustas upp för trivseln. Tillgängliga utrymningsvägar bör markeras med en internationell rullstolssymbol på evakueringsskyltar. Då vet personer med rörelsenedsättningar att de kan självständigt ta sig ut vid eventuell kris eller brand.

Det finns en vanlig toalett i nära anslutning till seniormottagningen, den närmaste tillgängliga toaletten är vid avdelningen där bassängen och ergoterapeuterna finns.

Bild 31 av apparaten för nummerlappar.

Bild 32 av väntrummet vid seniormottagningen.

Bild 33 av taket vid seniormottagningens väntrum.

Hiss

Utanför hissen står det saker i vägen såsom hyllor med galler på hjul. Vändytan uppnås lätt utan dessa hinder. Hissen går till källaren och knapparna är utstickande som i relief. Mittemot den åsido skjutande dörren finns det en uppfälld sits som kan fällas ner om någon behöver sitta. Avståndet till de nedersta knapparna i hissen är 103 cm vilket är lite för högt. Stödstängerna som finns på båda sidorna är på en höjd av 84 cm.

Det finns ingen spegel i hissen och det finns inget auditivt ljud från hissen när den anländer på våningsplanet. Hissens dimensioner är 134 cm x 280 cm.

Inne i hissen uppmäts belysningen vara ungefär 355 lx. Utanför hissen är belysningen 1200 lx, detta för att det finns gott med dagsljusinsläpp.

Bild 34 av hissen som leder ner till källarplanet.

Bild 35 av insidan i hissen.

Bild 36 av kontrollpanelen i hissen.

Höger korridor

Den högra sidan av entrén är hindersfri vilket innebär god bredd i korridoren och avfasade eller avsaknaden av trösklar. Från C-husets huvudentré går det ett visuellt stråk från entrén till synhabiliteringen, vilken är en svart linje och till vårdavdelning 2, vilken är en vit linje.

Utöver det är kontrasterna inte utstickande mellan dörrkarm och väggar. Det är antingen grått mot grått eller grått mot vitt. I senare del av korridoren finns det stödstänger på väggarna. Belysningen är inte jämn och det skapas skuggor i golvet som kan uppfattas som nivåskillnader.

Det är även en fördel att markera dörrens slagyta på golvet för att undvika kollisionsrisken med besökande som går i korridoren.

Bild 37 av det visuella ledstråket.

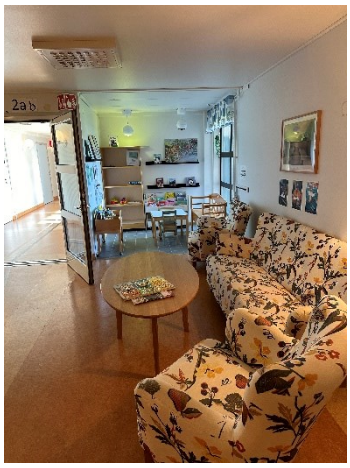

Bild 38 av ett väntrum.

Bild 39 av pysselhörnan vid väntrummet.

Mellan fysio-och vårdavdelningens väntrum finns det en liten hörna med soffa och fåtöljer. Sittplatserna har både ryggstöd och armstöd utom vid de lägre stolarna för barn där det inte finns några armstöd.

Det finns även en liten pysselhörna som har ett annat golvunderlag i kakel för besökande barn. Mellan golven finns en gyllene list som inte utgör något hinder. Ytan vid pysselhörnan är liten. Fördelen med ett större utrymme är att föräldrar i hjulförsedda hjälpmedel kan sitta med sina barn. Det finns utöver det visuella gångstråket en vertikal rand på golvet som är ljusare utöver det visuella gångstråket.

I korridoren där paramedicinska mottagningen är finns det tvärgående ränder i golvet som är ljusare än övriga golvet. Detta kan uppfattas som förvirrande eftersom det kan upplevas som nivåskillnader. Tvärgående ränder bör undvikas helt. Elbelysning mellan korridorerna varierar i styrka och är ojämn på många ställen.

Till de flesta ställen i C-huset finns det inga trösklar och längs korridorerna finns det flera handfat med tvål och handsprit för de som behöver tvätta händerna. Dessa handfat är tillgängliga eftersom kranen har en förlängning som gör det möjligt att sätta igång vattnet med enhandsfattning. Det vore till en fördel om bakre väggen kontrasterade mot handfatet.

Bild 40 av handfat för att tvätta händerna.

Längs väggarna finns det stödstänger som skulle kunna kontrastmarkeras för att bättre stå ut.

Hjälpmedelscentralen

Utanför hjälpmedelscentralen står en brevlåda installerad 129 cm från golvnivån. Detta är lite högt för personer med rörelsenedsättningar. En lämplig höjd är mellan 90–110 cm. Det gynnar både besökare och personal om brevlådorna installeras på en lägre höjd.

Bild 41 av hjälpmedelscentralens öppettider.

Bild 42 av avlastningsbordet vid hjälpmedelscentralen.

När hjälpmedelscentralen har sina öppettider står dörren helt öppen. Receptionen är bemannad och det kommer många besökare under öppettiderna.

Dörrbredden är 80 cm när dörren står helt uppställt. Förut kom besökare in i rummet men sedan corona står det ett bord bakom dörren. Det finns ingen reception men bordet fungerar även som avlastningsbord när besökare ska hämta hjälpmedel. Höjden från golvet till bordet är 82 cm, belysningen är god och det går att se ansiktet på personen som betjänar.

Det finns ingen tröskel och korridoren är för övrigt hindersfritt.

Paramedicinska mottagningen

På väggen till vänster i korridoren finns det krokar på olika höjder för besökare att hänga av sig sina ytterplagg. Framför krokarna finns det en lång soffa, utan ryggstöd och armstöd, där

Bild 43 av soffan utan ryggstöd.

Bild 44 av ojämn belysning.

personer kan sitta. Detta innebär att besökare med hjulförsedda hjälpmedel behöver sträcka på sig för att nå de lägre krokarna. De lägsta krokarna finns på en höjd av 113 cm från golvet och de högre på 161 cm från golvet. För personer med hjulförsedda hjälpmedel eller andra rörelsenedsättningar är det viktigt att kunna nå till krokar på en lägre nivå som det är i detta utrymme.

Bild 45 av receptionen vid paramedicinska mottagningen.

Det finns en bemannad reception vid mottagningen med en öppningsbar lucka som skjuts åt sidan vid behov. Det finns en utskjutande del vid receptionsdisken på en längd av 134 cm och en höjd av 80 cm. Detta innebär att receptionsdisken är tillgänglig tack vare den nedsänkta delen. Belysningen i receptionen är god och personen syns väl vilket underlättar för de personer som läser av läppar. Vi rekommenderar att installera käpphållare och väskhållare vid disken. För att göra det lite mer tillgängligt kan det finnas andra hjälpmedel såsom förstoringsglas.

Belysningen i korridoren vid receptionen är ojämn och på vissa ställen mörk eftersom det inte finns något dagsljusinsläpp. Detta orsakar mörka skuggor på vissa ställen.

Väntrummet vid paramedicinska mottagningen

Det är breda och rymliga korridorer som även fungerar som väntrum. Här finns draghandtag både på utsidan och insidan på dörrarna. Det skulle underlätta om draghandtagen och dörrhandtaget är i en kontrasterande färg för personer med synnedsättningar. Här möter vi

även på den första dörren som har en markerad slagyta på golvet vilket minskar kollisionsrisken.

Bild 46 av dörrens slagyta.

Bild 47 av ett draghandtag.

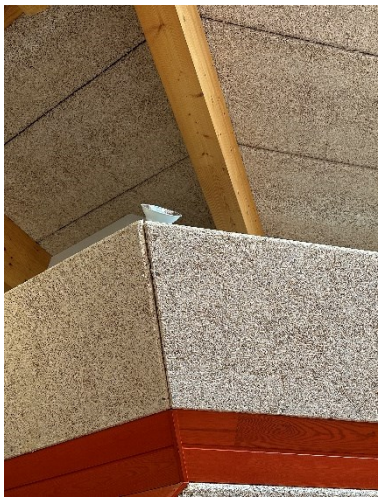

Bild 48 av material som dämpar ljud.

Korridoren är till skillnad från resten av sjukhuset färggrann och det känns hemtrevligt. Materialet som använts för att dämpa ljudet och få en bättre ljudmiljö ser estetiskt tilltalande ut. Det finns både i taket och på väggar. Väggarna är röda eller gröna, golvet är beige med tvärgående ränder och dörrarna är trä färgade. Det finns stödstänger på vänster sida av väggen som inte uppfyller någon funktion eftersom det står stolar och bord i vägen då det används som väntrum.

På höger sida av korridoren finns det också stödstänger som kan användas av besökare.

Bild 49 av kontraster.

Bild 50 av stödhandtagen vid paramedicinska mottagningen.

Bild 51 av sittplatser framför stödstången.

Det finns stora fönster i utrymmet som släpper in mycket dagsljus, detta leder till att belysningen är jämnare och det uppstår mindre skuggor i golvet under tidig höst. I

väntrummet finns det få klädstänger och det finns endast en klädmajor. Det är ett litet avstånd från där man hänger av kläderna till mottagningen.

Vid den bakre entrén som leder till bassängen finns det krokar på olika höjder och det är hindersfritt i form avsaknaden av trösklar. Dörrbredden är 80 cm och det är pardörrar vilket innebär att det går att öppna upp mer vid behov. Det är endast med pardörrar där det är acceptabelt med en dörrbedd på 80 cm, annars är rekommendationen alltid minst 85 cm.

Det finns en bänk utan armstöd på baksidan av huset. Markunderlaget vid den bakre entrén är jämn och fast då den består av asfalt. Det finns en parkering för de med särskilt tillstånd alldeles intill. Dimensionerna på parkeringen är 7 meter lång. Det finns en skylt som skulle behöva underhåll, den är smutsig och sned. Skylten får gärna vara större och det bör vara markerad på asfalten med den internationella rullstolssymbolen att det är en parkering för de med särskilt tillstånd.

Bild 52 av bänken vid C-husets baksida.

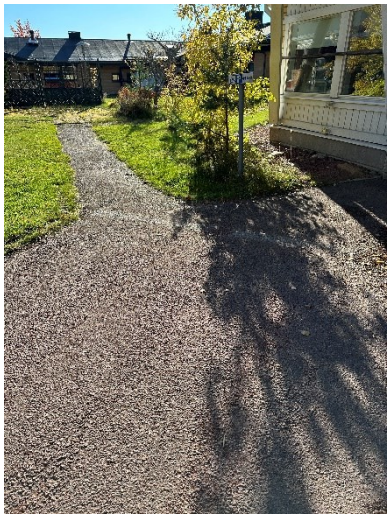

Bild 53 av parkeringen för de med särskilt tillstånd.

Bild 54 av den bakre ingången av C-huset.

Det finns en tröskel som är 2,5 cm, trösklar får gärna vara avfasade eller högst 2 cm höga. Den automatiska dörröppnaren är inte kontrasterad mot väggen men det finns en skylt med röd text och vit bakgrund. Kontrasterna på skylten som hänvisar till den automatiska dörröppnaren är hyfsade, rött mot vitt är inte optimalt men det duger. Till mitten av knappen är det ungefär 100 cm vilket är acceptabelt. Det finns ingen sensor på dörren som reagerar men dörren hålls uppe i ungefär 50 sekunder.

Det finns en vändyta på minst 150 cm i diameter i vindfånget. Vindfångets dimensioner är 210 cm x 200 cm. Även vid den här entrén finns det en rollator till utlåning.

Bild 55 av rollator som finns till utlåning.

Bild 56 röd mot vitt kan vara svårt för vissa att urskilja.

Vid en dörr finns det ett kodlås med kännbara knappar utan relief. Den finns på en höjd av ungefär 90 cm till de nedre knapparna.

I korridoren vid bassängen finns det en dryckesfontän med muggar som står på en blomkant. Framför finns det ett par djupa bänkar. Från kanten av bänken till kanten av blomkanten där muggarna står behöver besökaren sträcka sig 63 cm. Detta är inte tillgängligt för personer i hjulförsedda hjälpmedel eller med andra rörelsenedsättningar. Det krävs viss motorik för att dricka vatten från fontänen eftersom kranen är en kranvrede som måste snurras antingen åt höger eller vänster.

Bild 57 kranvredet kräver motoriska färdigheter.

Golvet vid paramedicinska mottagningen är halt och har en tendens att bli ännu halare om det blir blött. Detta är extremt farligt ur ett säkerhetsperspektiv.

Belysningen i korridoren där väntrummet är ojämn eftersom det blir mycket ljusare tack vare dagsljusinsläppet från fönstren som finns i taket. Belysningen skulle kunna jämnas upp om man installerade en sensor som reglerar ljuset.

Tillgänglig besökstoalett

Det finns ett draghandtag på insidan av toalettdörren vilken är 40 cm brett och installerad 76 cm från golvet. Draghandtag får gärna vara minst en meter breda, höjden är acceptabel. Låset är ett vanligt lås som besökare vrider om vilket inte är fullt tillgängligt. Ett lås som enkelt kan låsas med enhandsfattning är rekommenderat. Dörren öppnas utåt vilket är bra om en besökare faller nära dörren.

Det finns en återställningsknapp 147 cm ovanför golvet vilket är för personer med hjulförsedda hjälpmedel att nå. En lämplig höjd vore om den var installerad 90–110 cm från golvet. Det finns alarmknappar på två olika höjder. Vid golvet mot dörren finns det ett 21 cm från golvet vilket är acceptabelt. Det andra larmet finns vid toaletten 67 cm från golvet på ett avstånd av 100 cm. En besökare måste sträcka sig långt från toaletten för att nå nödropet. Om personen inte kan sträcka sig måste den falla på golvet för att nå snöret som går till larmet eller för att nå larmet vid dörren mot golvet. Detta behöver åtgärdas omedelbart eftersom det är en säkerhetsrisk.

Bild 58 Det finns inte tillräckligt med kontraster på toaletten.

Bild 59 Skylten bör vara på väggen på samma sida dörren öppnas.

Golvet har en liten lutning mot golvbrunnen men är i övrigt hindersfritt. Det finns inte tillräckligt med kontraster på toaletten för personer med synnedsättningar. Om golvet skulle kontrastera mot väggen skulle det vara lättare att få en uppfattning av rummet. Under dagens kartläggning är golvet beige och väggen är vit. En svart toalettsits som finns i en vanlig toalett i tidigare korridor fungerar utmärkt i en tillgänglig toalett. Det är då även viktigt att handfatet kontrasterar mot väggen, även denna kan antingen vara svart eller ha ett svart material bakom som gör att handfatet framträder.

Avståndet från toaletten till höger vägg är 90 cm och avståndet till vänstra väggen är 80 cm. Dessa avstånd är inom ramen av tillgängligt vilket möjliggör en överföring från både vänster och höger sida eller att en assistent får plats. Avståndet från den bakre väggen är 24 cm vilket är inom ramen av riktlinjerna där det står att toalettstolen ska vara installerad på ett avstånd mellan 20–30 cm från den bakre väggen. En sensor är lättare att hantera än en spolningsknapp.

Vändytan uppnår inte 150 cm x 150 cm, vändytan som finns är ungefär 100 cm i diameter.

Vid toalettstolen finns det två olika armstöd, ett par som är monterade direkt i toalettstolen och ett par som är vägghängda. Vi rekommenderar att det mesta i en tillgänglig toalett kan hanteras med en enhandsfattning.

Armstöden som sitter direkt i väggen är stadiga och tål hög belastning. Det är svårt för en person att hantera de vägghängda armstöden eftersom de kräver en assistent. För att hanteras behöver besökaren använda sig av bägge händerna. Det finns en liten vit plastbit som ska tryckas ner på samma gång som besökaren trycker ner armstöden. Armstöden som är fästa i väggen har en bredd på 53 cm mellan armstöden och är installerade på en höjd av 80 cm. Det innebär att det inte finns tillräckligt utrymme mellan armstöden då det bör vara ungefär 60 cm. Enligt måtten uppnår inte armstöden rätt höjd enligt rekommendationerna där det framkommer att armstöd bör installeras på en höjd av 90 cm från golvets nivå.

Bild 60 djupet under handfatet uppfyller inte kraven.

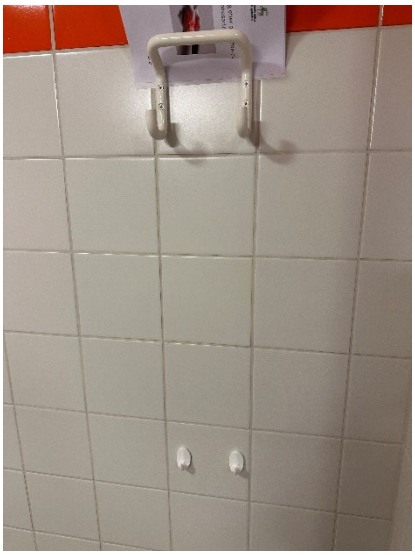

Bild 61 av krokar på olika nivåer.

Det finns även armstöd som är installerade på toaletten och de är betydligt ömtåligare jämfört med de som är fästa i väggen. Armstöden kan hanteras med enhandsfattning och självständigt utan assistent. Avståndet mellan armstöden som sitter i toalettstolen är 50 cm och de är installerade 67 cm från golvet.

På armstödens högra sida finns det rum för toalettpapper, det är till en fördel om de finns på bägge armstöden.

Handfatet är inte höj-och sänkbart. Dimensionerna är 70 cm högt för benutrymme, 22 cm på djupet och 80 cm brett. Måtten för höjden och bredden är acceptabelt men djupet är inte tillräcklig. Djupet bör vara minst 60 cm.

Tvålbehållaren och kranen har inte enhandsfattning, det är även till fördel om tvålbehållaren har en sensor. Kranen behöver ha en förlängning och en temperaturspärr som förhindrar personer från att bränna eller skålla sig.

Det finns en spegel vars nedre kant är installerad på en höjd av 134 cm från golvet. Den sitter för högt upp och behöver flyttas ner till 110 cm till den nedre kanten eller bytas ut mot en helkroppsspegel.

Annan utrustning såsom papperstorkshållare sitter också för högt. De är monterade på en höjd av 130 cm från väggen. Ett lämpligt avstånd från golvet är mellan 90–110 cm. Elbelysningen är 400 lx och den är bländfri. Bidéduschen bör vara installerad på ena armstödet istället för 90 cm från toaletten till väggen. Det finns en liten vägghängd korg för sopor på väggen.

Det finns krokar monterade på olika nivåer från 90 cm till 153 cm, detta är acceptabelt då det bör finnas krokar på olika nivåer.

Skötbordet är hopfällbart men inte höj-och sänkbart. Den är installerad på en höjd av 86 cm från golvet.

Omklädningsrum

Uppdelningen av omklädningsrummen är underlig. Från damernas omklädningsrum är det långt till gymnastiksalen men nära till bassängen. För herrarna är det tvärtom, avståndet till gymnastiksalen är nära men det är långt till bassängen.

Det borde även finnas könsneutrala omklädningsrum. För vissa individer är det svårt att avgöra vilket omklädningsrum de ska bruka, av den anledningen underlättar det med könsneutrala omklädningsrum.

Korridor mot avdelning 2

Från C-husets entré till vårdavdelning 2 går det ett visuellt ledstråk i två olika färger. Den består av en svart rand och en vit rand som löper vertikalt. Kontrasterna i korridoren är inte så höga och dörrkarmarna har en ljusgrå färg mot en vit vägg.

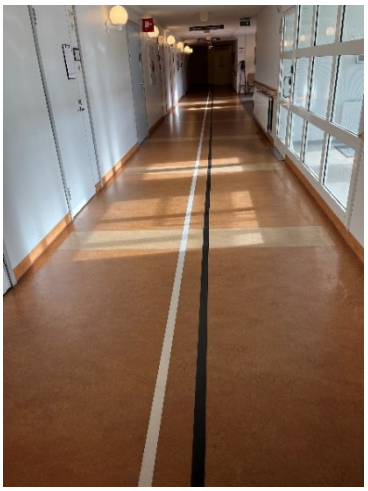

Bild 62 av det visuella ledstråket.

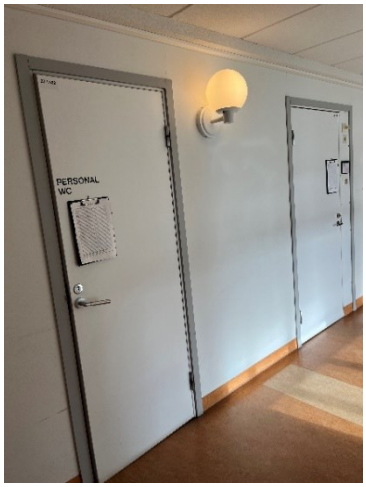

Bild 63 av bristande kontraster i korridoren.

Det finns stödstänger på höger sida av väggen men det finns inga på vänster sida. Korridorerna är breda och rymliga vilket innebär att besökare i hjulförsedda hjälpmedel och assistenter får plats även vid möte.

Väntrummet som finns vid minnes-, neurologiska och näringsterapin samt sjukskötarmottagning inom smärta har goda kontraster. Golvet och golvlisten är mörk mot en ljus vägg. Det finns sittplatser i olika höjder både med och utan armstöd. Belysningen i väntrummet är ojämnt och det skapas mycket skuggor, även på mina anteckningar. I det mindre utrymmet finns det tre olika golv. Golvet består av matta eller kakel. Det finns en klädmajor med krokar på en nivå, vi rekommenderar fler krokar i olika höjder.

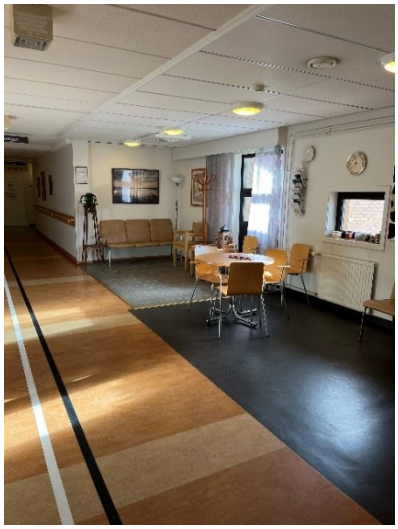

Bild 64 av ett väntrum med goda kontraster.

Korridoren mot synhabiliteringen är mörk och elbelysningen är svag. Det finns inget dagsljusinsläpp utan endast elektrisk belysning. I den här delen av byggnaden finns det mängder med störande ljud och eko, ljudet är hårt. Det är extremt viktigt att det är en god ljudmiljö och god belysning som inte skapar skuggor eftersom korridoren även leder till synhabiliteringen. Det innebär att personer med varierande synnedsättningar rör sig i den här korridoren.

Det är hindersfritt i form av avsaknaden av tröskel och lösa hinder i vägen på gångstråket. Stödstängerna som funnits på en höjd av 90 cm från golvet upphör. Dessa har varit runda greppvänliga med fästet monterat på undersidan så att inte fingrar slagit emot fästanordningen. Kontrasten mellan stödstången och väggen skulle kunna vara större så att personer med synnedsättningar har lättare att orientera sig till dem.

Synhabilitering

Den fria dörrpassagebredden när dörren står uppställd är 97 cm. Eftersom det är pardörrar finns det ytterligare en lika stor del som kan öppnas upp. Det finns inga kontraster mellan dörrkarm, golv och vägg. Tillsammans med belysning är dessa otroligt viktiga för personer med synnedsättningar då det hjälper dem att få en uppfattning av rummet.

De glasade ytorna på dörren har små fyrkanter. I väntrummet på bordet finns det en orange skylt med väldigt liten text att besökare hänvisas till den tillgängliga toaletten vid bassängen. Det är ett visst avstånd mellan dessa och i väntrummet finns det två tillgängliga toaletter, varav den ena är en tillgänglig personaltoalett.

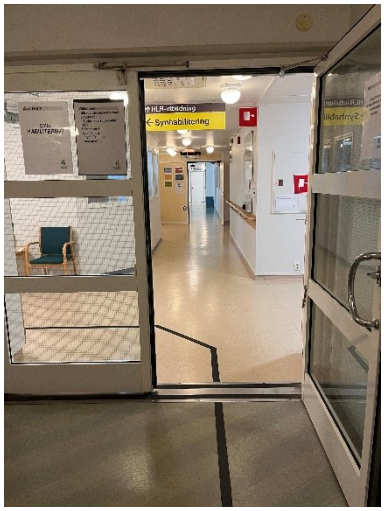

Bild 65 det bör finnas starkare kontraster in till synhabiliteringen.

Tillgänglig personaltoalett

Mellan armstöden som är installerade på väggen är avståndet 55 cm. Det är för smalt för att vara enligt rekommendationerna. Handfatet är höj-och sänkbart med en kran som inte har enhandsgrepp.

Avsaknaden av kontraster mellan handfat, vägg och golv borde åtgärdas. Avståndet från golvet till spegelns nedre kant är 127 cm, spegeln bör vara installerad på en lägre nivå.

Det finns ett diagonalt draghandtag på insidan av toalettdörren vilket underlättar hanteringen av dörren på ett självständigt sätt.

Bild 66 av toalettsitsen är mörkblå mot ljus omgivning.

Bild 67 av att det saknas kontraster vid handfatet.

Avståndet från golvet till handfatets kant är 89 cm. Handfatet är höj-och sänkbart. Det finns ingen tillräcklig vändyta framför toaletten, handfatet som är minst 150 cm i diameter. Armstöden är tröga och går inte att använda med en hand. De är installerade på en höjd av 80 cm från golvet.

Larmet vid toaletten som sitter på väggen innebär att personalen behöver sträcka på sig. Avståndet som personen behöver kunna sträcka sig är 58 cm. Från golvet är den installerad på en hög höjd att man inte kan nå larmet om man fallit av toalettstolen. Återställningsknappen är installerad på en höjd av 167 cm vilket är för högt. Personer i hjulförsedda hjälpmedel kan inte nå upp till den.

Toalettsitsen har en hög kontrasterande färg mot golv och vägg. Det skulle underlätta om handfatet också är kontrasterande eller om den bakre väggen bakom handfatet har en avvikande färg. Det underlättar om spolknappen, belysningen och tvålbehållaren reagerar via en sensor i en tillgänglig toalett.

Det är bra att det finns en personaltoalett som är tillgänglig.

Tillgänglig toalett synhabilitering

Det finns en tillgänglig toalett i utrymmet som inte är för besökare om man tar hänsyn till den lilla skylten i väntrummet. Skylten har ett krångligt typsnitt och teckenstorleken är liten vilket gör den svårläst. På dörren saknas det skylt att det är en tillgänglig toalett. Inne på toaletten är avsaknaden av kontraster stor.

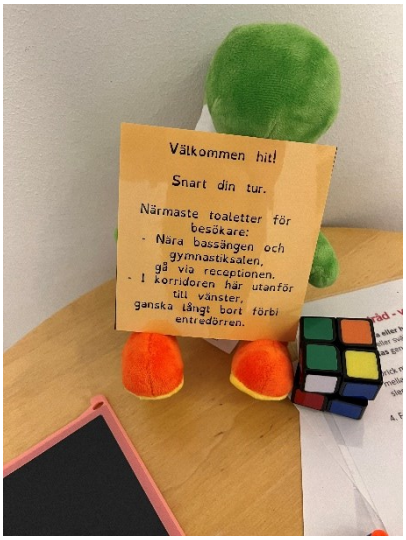

Bild 68 av en svårläst skylt.

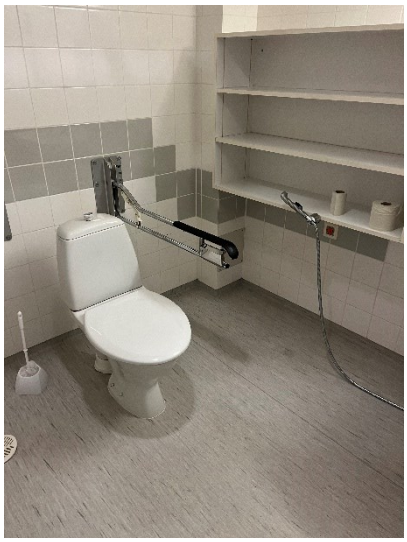

Bild 69 av bristande kontraster.

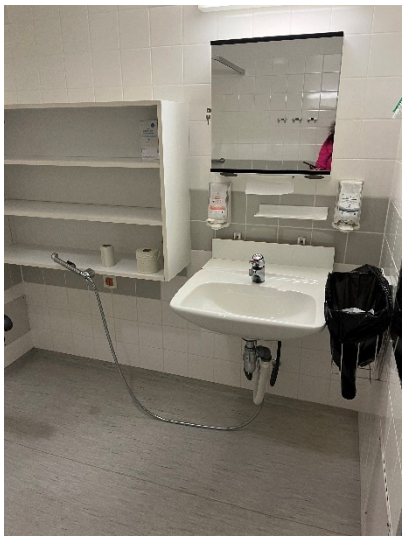

Bild 70 av insidan av en tillgänglig toalett.

Återställningsknappen är installerad på an höjd av 167 cm från golvet vilket är högt. Det finns fasta hyllor monterade på väggen och där finns även en bidédusch installerad. Besökaren behöver inte sträcka sig långt för att nå den vilket är en fördel.

Vid toalettstolen är armstöden installerad på väggen och de är fast samt verkar tåla hög belastning. Avståndet mellan armstöden är 55 cm brett och är installerade 80 cm ovan golvnivå. Mellan armstödet närmast bidéduschen är avståndet 43 cm. Det finns ett fäste på vänstra armstödet för toalettpapper men det finns inget på höger sida. Att kunna ha toalettpapper på bägge sidorna underlättar för besökaren beroende på om den används från vänster eller höger sida.

Avståndet mellan toalettstolen och den bakre väggen är 28 cm vilket är acceptabelt. Mellan den högra väggen och toalettstolen är avståndet 140 cm. På vänster sida är den 80 cm vilket innebär att en besökare kan göra en överföring både från vänster och höger sida. Det finns ett litet hinder i vägen som tar upp av den ytan som krävs på vänster sida och det är bidéduschen.

Vändytan framför toaletten är ungefär 70 cm. Avståndet mellan armstödet och handfatet är 59 cm. Låset, armstöden och handfatet är inte utformat att användas med en hand.

Vid duschen finns det ett stödhantag som är installerad på en höjd av 113 cm vilket är för högt upp för personer med rörelsenedsättningar som till exempel stelhet.

På dörren finns ett diagonalt och kort draghandtag på en höjd mellan 90–100 cm. Draghandtaget är 27 cm långt, enligt rekommendationer bör den vara minst 60 cm bred. Det är en fördel om draghandtaget har en kontrasterande färg mot den vita dörren.

Det vore lättare om låset utformas så att det möjliggör att låsa med en enhandsfattning.

Handfatet är höj-och sänkbart och kranen är installerad 30 cm från väggen. Avståndet mellan kranen och väggen bör vara minst 65 cm.

Väntrum sjukhuspräst

Korridoren och väntrummet är väl upplysta. Under mätningen är belysningen i korridoren 138 lx. I väntrummet finns det högt dagsljusinsläpp. Det skapas ändå skuggor i mattan vilket tyder på en ojämn belysning. Det finns ett visuellt vitt ledstråk som löper igenom mot en ljus matta. Korridoren är bred och rymlig. Det finns också tillgång till en defibrillator som är väl utmärkt. Den hänger på ett ställe där alla kan få åtgång till den. I väntrummet utanför sjukhusprästens rum finns det en upphöjd list som behöver underhållning. I dagsläget kan den orsaka snubbelrisk.

De mattor i korridorerna där det finns tvärgående ränder eller diagonala ränder kan vara förvirrande för personer med minnessvårigheter och kognitiva funktionsnedsättningar.

Bild 71 av en utstickande list på golvet.

Bild 72 av ränder. Man bör undvika mönster och ränder på golvet.

Åtgärdsförslag

Lätta åtgärder

- Det behöver genomföras en ny bedömning av hemsidan och uppdatering.
- Möjliggöra interaktion av interaktiv karta utan mus med TAB-funktionen.
- Uppdatera den interaktiva kartan med utmarkerade cykelställ.

- Skylten vid cykelvägen behöver rustas upp, den vita texten är smutsig och svårläst.
- Det underlättar för besökare om cykelställen med tak är utmarkerad med en skylt.
- Visuella och kännbara gångstråk utomhus är viktiga, särskilt vid övergångsstället där de behöver vara varnande relief.
- Jämna upp belysningen på parkeringen.
- Införskaffa fler sittplatser i olika höjder vid entrén som har ryggstöd och armstöd.
- Ansa växtligheten vid gångstråk och entré.
- Sänka höjden på skylten vid parkering för de med särskilt tillstånd.
- Knapparna vid C-husets entré bör vara utformad som de andra knapparna på sjukhuset för att vara enhetlig.
- Lösa mattor bör fästas med mattejp eller liknande.
- Markera tillgänglig utrymningsväg med skylt.
- Utrymningskartorna bör vara i relief eller auditiv det vill säga med en röst som läser upp.
- Informationen bör göra enhetlig. Under kartläggningen finns det ett överflöd av information i olika typsnitt och teckenstorlek vilket gör det förvirrande för besökaren.
- Skyltar som ska läsas från några meters avstånd bör ha större text och vara lättlästa.
- Flytta hinder som finns i gångstråket.
- Markera tydligt receptionen vid paramedicinska mottagningen.
- Skyltar ska i den mån det är möjligt vara på samma sida av väggen.
- Installera ett visuellt eller kännbart ledstråk till Seniormottagningen.
- Alla trappsteg bör kontrastmarkeras.
- Ledstängerna är för korta, de bör börja och fortlöpa 30 cm före och efter rampens eller trappans slut.
- De olika receptionerna ska markeras väl med en skylt vid vardera receptionen.
- Vid receptionerna kan det även installeras käpp-och väskhållare. Detta för att underlätta så att besökare inte behöver lägga undan käppen och eventuellt glömma den.
- Kontraster är oerhört viktigt för att besökare ska få en uppfattning av rum och belysning. Viktiga punkter att kontrastmarkera är: golv, vägg, dörrkarmar, ledstänger, stödstänger, dörrhandtag, toalettstol och handfat.
- Viktiga lägen såsom apparater med nummerlappar bör flyttas och synas bra så att den är lätt att hitta.
- Dagsljus ska inte reflekteras i golvet eller vara bländande utan det är viktigt att all belysning är jämn.
- Där det finns en tillgänglig utrymningsväg bör även den internationella rullstolssymbolen användas så att personer med nedsatt rörlighet vet att de kan ta sig ut självständigt.
- Markera dörrars slagytor på golvet särskilt där det finns en kollisionsrisk eller att dörren öppnas med en automatisk dörröppnare.
- Krokar på lägre nivåer bör inte ha hinder framför sig.
- Parkeringen på baksidan bör ha rullstolssymbolen markerad på asfalten.

Tillgänglig toalett

- Draghandtaget bör vara minst 60 cm.
- Byta ut låset mot ett lås man kan hantera med enhandsfattning.
- Om det finns ett snöre vid larmet bör det alltid hänga fritt och kunna nås även från golvnivån.
- Toalettstol och handfat bör ha högre kontraster.
- Knappar såsom belysning, tvålbehållare och spolningsknapp kan bytas ut mot sensorer som reagerar på rörelser.
- Toalettpapper bör kunna nås från både vänster och höger sida av armstödet. Detta innebär att det bör finnas ett fäste på båda sidorna.
- Kranen bör förlängas med en lång mojäng och det bör installeras en temperaturspärr. Temperaturspärren är viktig så att inte besökare skållar sig i hett vatten.
- Byta ut tvålbehållaren mot en behållare som reagerar via sensor.
- Flytta och installera om spegeln på en lägre höjd alternativt byta ut den mot en helkroppsspegel som är installerad från spegelns nedre kant, 30 cm ovan golvnivå.
- Fäst bidéduschen närmare toaletten, exempelvis ena armstödet, så att den går att nå medan man sitter ner.
- Krokar bör finns i olika höjder, detta gäller även där det finns en klädmajor.
- Skylten som hänvisar till toaletten bör vara installerad på väggen vid dörrens vänstra sida. Detta är för att förstå att det är en tillgänglig toalett även om dörren står öppen.

Svåra åtgärder

- Mariehamns stad bör ordna en busshållplats i nära anslutning till sjukhusets huvudentré.
- Rusta upp markplattor vid C-husets huvudentré.
- Jämna ut springor mellan asfalt och markplattor.
- Jämna gångytor.
- Det finns ett behov av större parkeringsplatser. Orsaken till detta är att parkeringen vid Psykiatrin är liten så besökare parkerar vid c-husets parkering.
- Kodlås bör finnas på lägre höjd.
- Det är relativt långt till den tillgängliga toaletten för besökare.
- Rusta upp slitna väggar, golv, tak och betongytor som är sönder eller att det fattas delar.
- Vid Seniormottagningen bör det finnas en nedsänkt del av receptionen.
- Installera en jämn belysning eller automatisk belysning underlättar. Idag kan det variera mellan 40 lx och 1000 lx.
- Byta ut golvet som är fast och halkfritt.
- Byta ut golv och mattor med tvärgående och diagonala ränder.
- Panelsatsen i hissen sitter för högt upp.
- Det ska vara möjligt för personer i hjulförsedda hjälpmedel att sitta vid pysselbordet med sitt/sina barn. Idag finns det inte nog med utrymme för att detta ska vara möjligt.
- Se till att eventuella trösklar är avfasade.

- Tillgängliga toaletter bör ha en vändyta framför toalettstolen och handfatet som är 150 cm i diameter.
- Dryckesfontänen är idag installerad så att inte alla har tillgång till den. Vattenkranen är en mekanism som man vrider vilket inte är tillgängligt.
- Åtgärda mörka korridorer genom förbättrad belysning eller genom automatisk belysning där det finns mycket dagsljus.
- Ljudmiljön bör åtgärdas särskilt där det finns elektriska apparater.

Tillgänglig toalett

- Återställningsknappen bör vara på en lägre höjd.
- Det krävs mer kontraster mellan golv och vägg.
- Det krävs större vändyta framför toalett och handfat.
- Armstöd ska kunna nyttjas med en hand.
- Det bör finns en bredd på 60 cm mellan armstöden.
- Installera ett höj-och sänkbart handfat.
- Det är fördelaktigt om skötbordet är höj och sänkbar.
- Det bör finnas minst ett könsneutralt omklädningsrum.

Kontaktuppgifter

Alexandra Gamba, Projektledare ”Ett Åland för alla”.
Funktionsrätt Åland, Skarpansvägen 30.
alexandra.gamba@handicampen.ax eller via tel: +358 40 189 7453

Källor

Kilpelä Niina, 2019, Tillgängliga byggnader och deras omgivningar, miljöministeriet.