

Jouni Airola

UIMAHALLIEN PERUSKORJAUS ERITYISLIIKUNNAN NÄKÖKULMASTA

Jyväskylän yliopisto

Liikunnan sosiaalitieteiden laitos

Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon

pro gradu -tutkielma

Kevät 2002

TIIVISTELMÄ

JYVÄSKYLÄN YLOPISTO

Liikunnan sosiaalitieteiden laitos/liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta.

AIROLA, JOUNI: Uimahallien peruskorjaus erityisliikunnan näkökulmasta

Pro gradu -tutkielma, 187 sivua, 8 liitesivua.

Liikuntasuunnittelu ja -hallinto

Kevät 2002

Suomessa on tällä hetkellä noin 28 500 liikuntapaikkaa, joista uimahallit ovat laajimmin ja tasapuolisimmin eri kansalaisryhmiä palvelevia liikuntapaikkoja, vaikka uusien uimahallien toteuttamissuuntauksena tuntuu olevan kylpylänomaisuus. Tällä hetkellä Suomessa on noin 310 uimahallia ja kylpylää, jotka muodostavat noin 505 miljoonan euron eli noin 3 miljardin markan varannon.

Uimahalliemme keski-ikä on noin 23 vuotta, joten peruskorjauksia tarvitaan lähitulevaisuudessa vielä runsaasti, koska halleista on tällä hetkellä peruskorjattu noin puolet. Peruskorjausta tarvitaan yleensä hallin ollessa 20-30 vuotta vanha. Opetusministeriö on myöntänyt vuosien 1994-1999 välisenä aikana noin 18.8 miljoonaa euroa eli 112 miljoonaa markkaa yhteensä 54 uimahallin peruskorjaus- tai uudisrakennushankkeelle. Tässä tutkimuksessa arvioitiin, miten näillä 19 miljoonalla eurolla on saatu kehitettyä erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden uimahallien käytön edellytyksiä eri hankkeissa. Tässä tutkimuksessa uimahallien peruskorjauksia tarkasteltiin erityisryhmiin kuuluvia uimahallikäyttäjiä koskevinä vaikutuksina. Tarkastelun osana arvioitiin uimahallissa käynnin suurimpia esteitä ja niiden johdosta tehtyjä toimenpiteitä sekä edellytysten parantumisesta mahdollisesti johtuvia kävijämäärien muutoksia. Esteiden poistamisen taustalla nähtiin tärkeäksi erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osallistumisen itse suunnitteluprosessiin.

Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin niin kvantitatiivista kuin kvalitatiivista tutkimusotetta. Kunnan liikuntatoimen johdolle tai uimahallien vastaaville henkilöille suunnatun kyselytutkimuksen (N=36) avulla selvitettiin uimahallin peruskorjauksen/uudisrakentamisen yhteydessä tehtyjä ratkaisuja entistä paremmin erityisryhmien uimahallikäytön mahdollistamiseksi. Kyselylomakkeen avulla saatiin tietoa uimahallien peruskorjauksista hallien vastaavien henkilöiden kannalta. Neljän uimahallin käyttäjille tehtyjen haastattelujen avulla selvitettiin uimahallin peruskorjauksen/uudisrakentamisen myötä havaittuja onnistumisia ja ongelmia uimahallin erityisryhmiin kuuluvan käyttäjän näkökulmasta. Tutkimuksen loppuun on muokattu tutkimuksen tulosten ja lähdekirjallisuuden pohjalta suosituksia tuleville uimahallien peruskorjauksille.

Tähän tutkimukseen osallistuneista uimahallien peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeista miltei kaikissa oli käyttäjiä osallistunut suunnitteluun, joten ainakin jollain tavalla myös

asiakkaat ovat suunnitteluun päässeet vaikuttamaan. Tutkimuksessa kävi ilmi, että jos osallistuvaa suunnittelua ei oltu käytetty rakennushankkeessa, niin erityisryhmiin kuuluvien kävijöiden määrä hallissa jäi alhaiseksi. Uimahallien keskimääräinen kävijämäärä on kasvanut vuosien 1993-2000 välisenä aikana noin 24 500 henkilöllä ja samaan aikaan uimahallien kokonaiskävijämäärä on yli kaksinkertaistunut. Erityisryhmien kokonaiskävijämäärä kasvoi keskimäärin miltei 750 vuosittaisella kävijällä, mutta toisaalta kävijämäärän mediaaniarvon muutos oli vain 200 kävijää. Yhteensä 80 prosentissa tutkimukseen osallistuneista uimahalleista järjestetään jokaviikkoisia ryhmiä erityisliikkuville.

Tutkimuksen tulos oli se, että miltei 80 prosentissa peruskorjauksista tehtiin vastaajien arvioiden mukaan vähintään kohtalaisia muutoksia ja vain 7 prosentissa halleista muutokset jäivät minimaalisiksi. Suurimmat muutokset peruskorjausten yhteydessä tehtiin inva-WC:eiden rakentamiseksi ja allasratkaisujen parantamiseksi, mutta vähiten muutoksia tehtiin keskimäärin pysäköintipaikkojen ja luiskien kehittämiseksi. Miltei 90 prosentista tutkimukseen osallistuneista uimahalleista löytyy vesivoimisteluun tarkoitettu tila. Useimmiten erityisryhmien pääsy heidän pääasiallisessa käytössään olevaan altaaseen on ratkaistu altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen avulla, mutta myös allashissi ja/tai luiska ovat usein käytettyjä ratkaisuja. Pelkät portaat ovat vieläkin neljässä uimahallissa ja portaat sekä muu ratkaisu kahdessa hallissa. Erityisryhmien kävijämäärää ovat tehdyistä korjauksista lisänneet erityisesti monitoimiallas tms., hissit ja altaaseen siirtymistuoli/nostolaite. Toteutumatta jääneitä hankkeita mainittiin monessa vastauksessa ja yleensä syyksi mainittiin rahapula.

Asiasanat: uimahallit, peruskorjaus, erityisryhmät, erityisliikunta, arviointi, liikuntasuunnittelu

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	SUOMEN UIMAHALLIT	8
2.1	UIMAHALLIEN PERUSKORJAUS	10
2.1.1	UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSEN SUUNNITTELU	13
2.1.2	UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSEN KUSTANNUKSET	15
2.1.3	PERUSKORJAUKSEN VAIKUTUS UIMAHALLIN KÄYTTÖEDELLYTYKSIIN	18
3	UIMAHALLIEN YLEISKUVAUSTA	22
3.1	PERUSKORJAUKSEN VAIKUTUKSET LIKUNTAESTEETTÖMYYTEEN	24
3.2	UIMAHALLIEN SIJAINTI	26
3.3	UIMAHALLIKULJETUKSET	27
3.4	UIMA-ALTAIDEN KEHITTÄMINEN	30
3.5	UIMAHALLIEN KULKUVÄYLÄT	36
3.6	PUKU-, PESU-, SAUNA- JA WC-TILOJEN KOHENTAMINEN	39
3.7	PYSÄKÖINTIPAikkojen KOHENTAMINEN	43
3.8	KÄYTTÄJIEN OSALLISTUMINEN SUUNNITTELUUN	44
3.9	MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN	45
3.10	KUKA KUSTANTAA ERITYISRYHMIEN PÄÄSYN UIMAHALLIIN?	46
3.11	UIMAHALLIEN KÄVIJÄMÄÄRÄT	49
4	UIMAHALLI ERITYISRYHMIIN KUULUVAN HENKILÖN PALVELUNA	55
4.1	ERITYISRYHMÄT	57
4.2	ERITYISLIIKUNTA	59
4.2.1	ERITYISLIIKUNNAN VAIKUTUKSET ERITYISRYHMIIN KUULUVALLE HENKILÖLLE	66
4.2.2	UIMAHALLIKÄYTÖN JA ERITYISLIIKUNNAN MOTIIVIT JA ESTEET	69
5	LIKUNTASUUNNITTELU	73
5.1	ERITYISLIIKUNNAN TARPEET LIKUNTASUUNNITTELUSSA	75
5.2	ERITYISLIIKUNTA POHTINEET KOMITEAMIIETINNÖT	76
5.2.1	UIMAHALLITOIMIKUNNAN MIETINTÖ (KM 1977:55)	78
5.2.2	ERITYISRYHMIEN LIKUNTATOIMIKUNNAN MIETINTÖ (KM 1981:44)	79
5.2.3	UIMAHALLITOIMIKUNTA II:N MIETINTÖ (KM 1985:5)	79
5.2.4	UIMAHALLIEN KÄYTTÖTOIMIKUNTA (KM 1990:52)	80
5.2.5	MUUT KOMITEAMIIETINNÖT	83
5.3	JULKISEN SEKTORIN OHJAUS LIKUNTASUUNNITTELUSSA	84
5.3.1	LAINSÄÄDÄNTÖ	86
5.3.1.1	LIKUNTALAKI	87
5.3.1.2	MAANKÄYTTÖ- JA RAKENNUSLAKI	89
5.3.1.3	LIKUNTAPAIIKKARAKENTAMINEN	92
6	TUTKIMUS	94
6.1	TUTKIMUSONGELMA	95
6.2	TUTKIMUSMETODOLOGIA	96
6.3	LUOTTETTAVUUS	98
6.4	ARVIOINTI	100
7	TULOKSET	103

7.1	VASTAAJAT	104
7.2	ERITYISLIKUNNAN ASEMA KUNNISSA	105
7.3	KUNTIEN ERITYISLIKUNNASTA VASTAAVAT HENKILÖT	107
7.4	RAKENNUSKUSTANNUKSET	109
7.5	PERUSKORJAUSTEN VAIKUTUS LIIKUNTAESTEETTÖMYYTEEN.....	115
7.5.1	ESIMERKKEJÄ JA KOKEMUKSIA TEHDYISTÄ KORJAUKSISTA.....	118
7.5.2	ERITYISRYHMIEN NÄKÖKULMIA	124
7.5.3	UIMA-ALTAIDEN MUUTOKSET	128
7.5.4	UIMAHALLIEN KULKUVÄYLÄT.....	132
7.5.5	PUKU-, PESU-, SAUNA- WC-TILOJEN KOHENTAMINEN	135
7.5.6	TURVALLISUUDEN KOHENTAMINEN	138
7.6	KÄYTTÄJIEN OSALLISTUMINEN SUUNNITTELUUN	139
7.7	MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN	140
7.8	KUKA KUSTANTAA ERITYISRYHMIEN KULJETUKSEN UIMAHALLIIN?.....	140
7.9	PÄÄSYLIPPUJEN HINNAT	141
7.10	KÄVIJÄMÄÄRÄT.....	145
8	SAATIINKO RAHALLA JOTAIN MERKITTÄVÄÄ AIKAAN?	153
9	SUOSITUKSIA TULEVILLE UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSILLE.....	163
10	KIRJALLISUUS	176
11	SÄHKÖISET LÄHTEET	185
12	HAASTATTELUT	187

1 JOHDANTO

Suomessa on tällä hetkellä noin 28 500 liikuntapaikkaa. Rakennetuista liikuntapaikoista uimahallit ovat laajimmin ja tasapuolisimmin eri kansalaisryhmiä palvelevia liikuntapaikkoja, vaikka uusien uimahallien toteuttamissuuntauksena tuntuu olevan kylpylänomaisuus (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, esipuhe). Suomen ensimmäinen uimahalli valmistui vuonna 1928. Uimahalli- ja kylpyläkäyntejä Suomessa tehdään vuosittain noin 14 miljoonaa kappaletta (Anttila 1999, 6). Tällä hetkellä Suomessa on noin 310 uimahallia ja kylpylää (LIPAS-tietojärjestelmä 3.5.2001). Suomen uimahallit muodostavat noin 505 miljoonan euron eli noin 3 miljardin markan varannon (Anttila 1999, 5). Uimahalliemme keski-ikä on noin 23 vuotta, joten peruskorjauksia tarvitaan lähitulevaisuudessa vielä runsaasti, koska halleista on tällä hetkellä peruskorjattu noin puolet. Peruskorjausta tarvitaan yleensä hallin ollessa 20-30 vuotta vanha. Uimahallien korjausrakentamisen kokonaiskustannukset on arvioitu noin 250-340 miljoonan euroksi eli 1.5-2.0 miljardiksi markaksi, josta keskimääräiset hallikohtaiset kustannukset ovat noin 1.7-4.2 miljoonaa euroa eli 10-25 miljoonaa markkaa (Lehtonen 1995).

Opetusministeriö on myöntänyt vuosien 1994-1999 välisenä aikana noin 18.8 miljoonaa euroa eli 112 miljoonaa markkaa yhteensä 54 uimahallin peruskorjaus- tai uudisrakennushankkeelle. Tässä tutkimuksessa arvioidaan, miten näillä 19 miljoonalla eurolla on saatu kehitettyä erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden uimahallien käytön edellytyksiä eri hankkeissa. Vaikutusten arvioinnin perustana on saada hankkeen kannalta olennaisimmat vaikutukset tarkastelun kohteeksi (Karimäki 1999, 102). Tässä tutkimuksessa uimahallien peruskorjauksia tarkastellaan erityisryhmiin kuuluvia uimahallikäyttäjiä koskevinä vaikutuksina, joten arvioin uimahallissa käynnin suurimpia esteitä ja niiden johdosta tehtyjä toimenpiteitä sekä edellytysten parantumisesta mahdollisesti johtuvia kävijämäärien muutoksia. Esteiden poistamisen taustalla koen tärkeäksi erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osallistumisen itse suunnitteluprosessiin.

Vastaavaa aiempaa selvitystä uimahallien peruskorjauksen vaikuttavuudesta erityisryhmien näkökulmasta ei ole aikaisemmin valtakunnallisesti tehty. Tässä tutkimuksessa

hyödynnetään niin kvantitatiivista kuin kvalitatiivista tutkimusotetta. Kunnan liikuntatoimen johdolle tai uimahallien vastaaville suunnatun kyselytutkimuksen avulla selvitetään uimahallin peruskorjauksen/uudisrakentamisen yhteydessä tehtyjä ratkaisuja erityisryhmien uimahallikäytön mahdollistamiseksi entistä paremmin. Kyselylomakkeen avulla saadaan tietoa uimahallien peruskorjauksista hallien vastaavien kannalta. Neljän uimahallin käyttäjille tehtyjen haastattelujen avulla selvitetään uimahallin peruskorjauksen/uudisrakentamisen myötä havaittuja onnistumisia ja ongelmia uimahallin erityisryhmiin kuuluvan käyttäjän näkökulmasta.

Suomessa liikuntasuunnittelun historia on suhteellisen lyhyt ja suunnitteluun liittyvää arviointia on tehty julkishallinnossa vasta 1960-luvulta lähtien. Uimahalleja koskevia valtakunnallisia komiteamietintöjä on tehty 1970-luvun lopusta lähtien, mutta hallien käyttäjäryhmien monipuolistamista on valtiojohtoisesti ajettu 1980-luvun puolivälistä. Vuonna 1988 opetusministeriö asetti ensimmäisen kerran erillisen uimahallien käyttötoimikunnan selvittämään erityisryhmien uimahallikäyttöä ja tekemään sitä koskevia toimenpide-ehdotuksia.

"Erityisryhmien liikunnalla tarkoitetaan sellaisten ihmisten liikuntaa, joilla on vamman, sairauden tai muun toimintakyvyn heikentymisen tai sosiaalisen tilanteen vuoksi vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan ja joiden liikunta vaatii soveltamista ja erityisosaamista" (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 9). Liikunnallisiin erityisryhmiin lasketaan Suomessa kuuluvan noin 1.25 miljoonaa kansalaista, joista vain noin 16 prosenttia osallistuu nykyään liikuntatoimintaan. Tässä tutkimuksessa erityisryhmien liikunnan käsitteellä tarkoitetaan vammaisia, pitkäaikaissairaita ja ikääntyneitä henkilöitä.

Rakennetuista liikuntapaikoista uimahallit ovat laajimmin kansalaisryhmiä palvelevia liikuntapaikkoja, ja nykyään uusissa uimahallihankkeissa painotetaan asiakkaiden kunto- ja virkistysmotiiveja. Vaikka uimahallissa käymisen motiivit ovat kullekin liikkujalle henkilökohtaiset, ovat uimahallien käyttäjätoiminnoista erityisryhmien kannalta merkityksellisimpiä kuntoutus, peseytyminen sekä sosiaalinen virkistyminen.

Erityisryhmiin kuuluvilla henkilöillä on usein paljon vapaa-aikaa, joten heillä on esimerkiksi aikaa käydä ensiksi kuntosalilla, sitten uimassa ja lopuksi mennä saunomaan. Erityisryhmien kannalta uimahallin suunnittelussa tulee painottaa esteettömyyden lisäksi hallin sijaintia, koska varsinkin toimintakyvyltään paremmat henkilöt saapuvat mielellään aktiivisella kulkutavalla.

Tässä työssä keskityn liikuntasuunnittelun fyysiseen ja toiminnalliseen puoleen eli uimahallien peruskorjaamiseen erityisryhmien uimahallikäytön edellytysten kehittämiseksi, mutta samalla sivuan liikuntasuunnittelun sosiaalista osaa erityisryhmien suunnitteluun osallistumisen kautta. Suunnitteluteorioiden kannalta keskityn osallistuvaan suuntaukseen (PART), joka muodostuu demokratian, vapauden ja suunnittelun yhteyksistä. (Kts. Suomi 1989, 23-25, 43; Suomi 1998, 30.) Tarkoitukseni on tuoda esiin mahdollinen erityisryhmien osallistuminen kuhunkin uimahallihankkeeseen, jolloin palveluiden käyttäjien tarpeet ja mielipiteet tulevat selvemmin otettua huomioon.

2 SUOMEN UIMAHALLIT

Suomen ensimmäinen uimahalli rakennettiin Helsinkiin vuonna 1928. Vuonna 1960 maassamme oli vain seitsemän uimahallia, mutta vuoden 1975 alussa jo 95 hallia. Vuoden 1982 loppuun mennessä Suomessa oli valmistuneita uimahalleja kaikkiaan 193 kappaletta. (Vesänen, Paukkunen ja Olin 1993, 17.) Hoito- ja uima-altaita 1990-luvun alussa käsitelleen tutkimuksen mukaan kuntien liikuntatoimen alaisia uimahalleja on ainakin 161 kappaletta, terveyskeskusten ja kansanterveystyön kuntaliitosten altaita 207 kappaletta sekä muita altaita (esimerkiksi hotellit ja kylpylät) 156 kappaletta. (Silvanto 1989, 1-3, 5, 7.) Tällä hetkellä Suomessa on taulukon 1 mukaisesti noin 310 uimahallia ja kylpylää (Lipas-tietojärjestelmä 3.5.2001).

TAULUKKO 1 Suomen uimahallit (Lipas-tietojärjestelmä 3.5.2001)

<u>HALLIN TYYPI</u>	<u>HALLIN VESIPINTA-ALA (M²)</u>	<u>MÄÄRÄ</u>
Pieni uimahalli	alle 250 m ²	149 kappaletta
Keskisuuri uimahalli	250 m ² -500 m ²	90 kappaletta
Suuri uimahalli	yli 500 m ²	25 kappaletta
<u>Kylpylä</u>		<u>46 kappaletta</u>
<u>YHTEENSÄ</u>		<u>310 kappaletta</u>

Rakennushankkeen luonteen mukaisesti Suomen uimahallit voidaan luokitella 1) varsinaisiin uimahallirakennuksiin, 2) uimahalli-urheilutaloihin eli monitoimihalleihin sekä 3) koulujen, urheiluopistojen tai varuskuntien yhteyteen rakennettuihin uimahalleihin (Kiiras ja Saarsalmi 1979, 1). Uimahallien rakentaminen vauhdittui 1950-luvulla, jolloin päätavoitteena oli kilpauinnin edistäminen. Kuntouinnin ja uimaopetuksen merkitys kasvoivat 1960-luvulla ja vuonna 1967 saatiin aikaiseksi uimahallien suunnittelua ja rakentamista koskeva raportti, joka sisälsi opetusaltaan uimahallin vakiovarusteena. Uimahallitoimikunnan mietinnössä otettiin vuonna 1977 selvä kanta uimahallien lisäpalvelujen kehittämiseksi sekä altaan muodon ja monipuolisuuden tuoman viihtyisyyden lisäämiseksi. (Paalanen 1983.)

Suomen uima-altaista ja -halleista kunta omistaa 163 kappaletta (63.2 %), rekisteröity yhdistys 27, osakeyhtiö 17, kuntaenemmistöinen osakeyhtiö 7, säätiö 16 ja muu omistaja 26 hallia. Kahden hallin omistajasta ei ole tietoa. Suomen uima-altaista ja -halleista sijaitsee Uudellamaalla 81 kappaletta. (LIPAS-tietojärjestelmä 3.5.2001.) Nykyiset uimahallimme muodostavat noin 505 miljoonan euron eli 3 miljardin markan varannon, kun 1980-luvun alussa uimahallien jälleenhankinta-arvo oli runsaat 168 miljoonaa euroa eli miljardi markkaa (Paalanen 1983; Anttila 1999, 5). Uimahalliemme käyttökustannukset ovat noin 84 miljoonaa euroa eli 500 miljoonaa markkaa vuodessa (Nyman 1992, 5, 22).

Suomessa uimahalleja käyttävät ihmiset melko tasaisesti kaikista ikäryhmistä ja sosiaalista kerroksista, joten uimahalleja on perusteltua kutsua ”kaiken kansan” liikuntalaitoksiksi, jotka palvelevat asiakkaitaan heidän koko elämänsä ajan (Karimäki 1999, 75-76). Luonnollisten uimamahdollisuuksien väheneminen, yleisten saunalaitosten voimakas väheneminen ja maamme talviolosuhteet ovat lisänneet merkittävästi uimahallien käyttöä. (Vesänen ym. 1983, 18).

Liikuntapaikkapalvelut ja kansalaisten tasa-arvo -tutkimuksessa selvitettiin liikuntapaikkapalvelujen saavutettavuutta ja keskeisten tasa-arvotekijöiden toteutumista liikunnan alueella. Tutkimuksen mukaan uimahalli oli ikääntyvien keskuudessa suosituin säännöllisesti käytetty liikuntapaikka, koska uimahalli edusti yli 70-vuotiaiden osalta 20 prosenttia säännöllisesti käytetyistä liikuntapaikoista. Uimahallia ilmoitti käyttävänsä viikoittain 13 prosenttia 60-69 -vuotiaista ja 25 prosenttia yli 70-vuotiaista. Toisaalta yli 70-vuotiaista uimahallia ei käyttänyt lainkaan 46 prosenttia, joka on ikäryhmittäin jaettuna suurin osuus. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000, 5, 35, 45-47, 78, 146-147.)

Eri liikuntapaikoista selvästi eniten nykyistä helpommin saavutettavaksi toivottiin uimahallia. Kaikissa ikäryhmissä 33 prosenttia vastaajista toivoi uimahallia lähemmäksi kotia sijaitsevaksi liikuntapaikaksi ja henkilöiden iän lisääntyessä uimahallin merkitys vain korostui. Uimahallin koki tärkeimmäksi puuttuvaksi liikuntapaikaksi 15-19 -vuotiaista 25

prosenttia, mutta yli 60-vuotiaista jo 58-62 prosenttia. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000, 90-94.)

Vuonna 1993 julkaistu opetusministeriön tutkimus kertoo, että uimahallit ja kylpylät eivät juurikaan kilpaile samoista asiakkaista vaan ne saattavat jopa lisätä toistensa kävijämääriä täydentäen toisiaan (Lehtonen 1995). Potentiaalisimpia uusia uimahalliasiakkaita ovat ne henkilöt, jotka eivät vielä käytä kunnan uimahallin palveluja, mutta vierailevat kylpylöissä muutaman kerran vuodessa (Immonen 1995).

Äänekosken uimahallin kävijäkyselyn mukaan 583 vastanneesta 206 henkilöä eli reilu kolmannes oli aloittanut säännöllisen uimahallissa käymisen uuden hallin myötä, ja heistä jopa 23 % ilmoitti vesiliikunnan olevan heidän ainoan harrastuksensa. Äänekosken uimahallin rakentamisen myötävaikutuksella kaupungin vastuuhenkilöiden ohjaamien erityisliikunnan ryhmien osanottajamäärän kasvu oli 70 prosenttia. Samalla erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden hallikäyntien edellytykset paranivat merkittävästi. (Karimäki 1999, 113, 124.)

2.1 UIMAHALLIEN PERUSKORJAUS

Suomen uimahalleista noin puolet on rakennettu vuosien 1965-1975 välisenä aikana (Koivumäki 1986, 185). Lipas-tietojärjestelmän (3.5.2001) mukaan uimahalliemme keski-ikä on noin 23 vuotta, joten monet halleista ovat peruskorjauksen tarpeessa. Suomen noin 200 uimahallista on peruskorjattu noin 90 kappaletta. Peruskorjausten yhtenä tavoitteena on ollut erityisryhmien käyttömahdollisuuksien parantaminen uimahalleissa eli liikuntaesteettömyyden toteuttaminen. (Anttila 1999, 6; Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.)

Asiantuntijapiireillekin on ollut yllätys, että uimahallien elinkaari on osoittautunut suhteellisen lyhyeksi. Aktiivisessa vuorokautisessa käytössä olevat rakenteet ja tekniikka kestävät noin 20-30 vuotta, minkä jälkeen ne vaativat peruskorjausta. Vesi, veden ja ilman

korkeat lämpötilat, ilman suuri suhteellinen kosteus sekä kloorin ja muiden kemikaalien käyttö vedenkäsittelyssä asettavat erityisvaatimuksia uimahallien suunnittelulle, rakentamiselle ja ylläpidolle. (Lehtonen 1995; Nissinen, Niskala, Jalas ja Pernu 1998, 7.) Suomen uima-altaista ja -halleista LIPAS-tietojärjestelmään on kunnoltaan hyväksi luokiteltu 169 hallia (60.8 %), tyydyttäväksi 49 hallia ja huonoksi 7 hallia. Kuntomäärittelyä ei ole merkitty tietojärjestelmään 53 uimahallista (20.7 %). (LIPAS-tietojärjestelmä 3.5.2001.)

Pääosa maamme nykyisin käytössä olevista uimahalleista on rakennettu 1970-luvun alkupuolella eli hallien voidaan todeta syntyneen halvan energian suunnitteluperustein (Paalanen 1983). Tultaessa 1980-luvun jälkipuoliskolle huomattiin uimahallirakennusten kunnan voimakkaan rapistumisen, yleisen hygienian kyseenalaisuuden sekä tilojen ahtauden, toimimattomuuden ja epäviihtyisyyden vähentäneen kävijöitä. Uimahallirakentamisen painopiste siirrettiin uudisrakentamisesta vanhojen hallien saneeraamiseen, jossa painotettiin viihtyvyyden, virikkeellisyyden ja monikäyttöisyyden lisäämistä. (Lehtonen 1995; Karimäki 1999, 43.)

Uimahallien kuntoa ja nykytilaa arvioitaessa voidaan kunto jakaa esimerkiksi Yrjö Tolosen esittämiin (katso Rantamäki ym. 1994) viiteen eri käsitteeseen: toiminnallinen, taloudellinen, liiketaloudellinen, fyysinen ja tekninen kunto. Fyysisellä kunnolla tarkoitetaan esimerkiksi hallin ulkonäköä, kuten maalipintojen hilseilyä ja huoltoa. Uimahallin nykytilaa selvitetään tässä tutkimuksessa niin toiminnallisen, teknisen (liikuntaesteettömyys) kuin taloudellisen (peruskorjauksen taloudellinen tehokkuus) kunnan ja laadun osalta. Toiminnallisella kunnolla ja laadulla tarkoitetaan tässä työssä esimerkiksi erityisryhmien uinti- ja vesiliikunnan mahdollistamista peruskorjausta edeltävää tilannetta paremmalla ja monipuolisemmalla tavalla. Tekninen kunto käynnistää yleensä varsinaisen korjauksen, koska uimahallia ei enää pystytä pitämään käynnissä kohtuullisilla kustannuksilla. Tässä tutkimuksessa teknisellä kunnolla tarkoitetaan lähinnä tilannetta, jossa erityisryhmien edustaja ottaa yhteyttä hallin johtoon ehdottaen toiminnallisia parannuksia uima-allas- ja sosiaalituloihin. Taloudellisen kunnan tarkastelun tulee pohjautua elinkaariajatteluun, jolla tarkoitetaan uimahallin käytön, kunnossapidon ja

korjaustoiminnan kokonaisuutta sekä kustannusvastaavuutta ja kannattavuutta. Uimahallin käytön myötä hallin ominaisuudet muuttuvat, mutta peruskorjausten avulla hallia on mahdollista saneerata niin rakenteiden kuin toimintojen osalta. (Kts. Rantamäki, Immonen ja Merviö 1994, 11.)

Uimahallien perusparantamisen ja nykyaikaistamisen on oltava pitkäjänteistä, joten kehitystyön tarpeellisuutta voidaan arvioida välttämättömien, kannattavien ja vapaaehtoisten toimenpiteiden kannalta. Välttämättömiä toimenpiteitä ovat turvallisuus ja terveellisyys, kannattavia toimenpiteitä energian säästö ja ennalta ehkäisevät toimenpiteet sekä vapaaehtoisia toimenpiteitä viihtyvyyden lisääminen ja kysynnän muutosten seuraaminen. (Nyman 1992, 18.) Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortissa *Uimahallit ja virkistyskylpylät* keskitytään uimahallien ja kylpylätyyppisten uimaloiden suunnitteluun, mutta ohjekorttia voidaan soveltuvin osin käyttää myös vanhojen uimahallien peruskorjauksen suunnitteluun. Kortin mukaan vanhoissa uimahalleissa merkittävin viihtyvyyden lisääjä on palveluiden tason kohottaminen ja monipuolistaminen. Vaikka kaikkien käyttäjäryhmien toiveet ja tarpeet tuleekin mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon toimintojen valinnassa ja sisällön suunnittelussa, pääpaino asetetaan suuriin käyttäjäryhmiin. (RT-kortti 97-10474.)

Rakentajan kannalta uimahallien perusparannusten merkityksellisimmät alueet ovat allastilojen uusiminen ja niiden betonirakenteiden korjaaminen, ilmanvaihdon, sisäilmaston ja energiankäytön parantaminen sekä sähkötekniisten laitteistojen nykyaikaistaminen (Uima- ja jäähallien suunnittelutehtävät lisääntyneet Maa ja Vesi Oy:ssä 1995). Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimuksen mukaan uimahallin asiakkaiden ja isännöitsijöiden/johtajien toivomukset ja parannusehdotukset uimahallien kehittämiseksi olivat keskenään varsin samansuuntaisia. Melkein kaikkiin halleihin haluttiin lisää altaita sekä erilaisia lisätoimintoja, hieman kylpylöiden suuntaan. Kylpylöillä ja uimahalleilla näyttää kuitenkin olevan hieman eri käyttäjäkuntansa. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, esipuhe, 1.)

Yleistilanteena uimahalleissa on, että mitä vanhempi halli, sen huonommin erityisryhmien pääsy eri tiloihin on otettu huomioon (Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001). Erityisryhmien osalta tarvittavia muutoksia ovat usein allashuoneeseen toteutettavat lisäportaat ja allashissi, mutta suuria muutoksia ja lisärakentamista uimahalleissamme vaativat altaiden muutokset ja lisääminen, kantavien rakenteiden muuttaminen sekä pääkäyttötarkoituksenmukaisten lisätilojen ja oheispalvelutilojen rakentaminen (Verhe 1997, 93). Keskeisiksi ongelmiksi on aikaisemmin todettu altaaseen pääsy, liian kapeat ovet ja pienet saunat, hissittömien hallien tasoerot sekä puutteelliset WC-tilat (Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001). Liikuntaesteettömyyteen tähtäävien korjausten yhteydessä uimahalleihin rakennetaan myös uusia altaita, kuten pore-, terapia- ja monitoimialtaita, jotka lisäävät merkittävästi kävijämääriä (Nissinen ym. 1998, 4).

2.1.1 UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSEN SUUNNITTELU

Uimahalli on monimutkainen laitos, jossa yhdistyvät asiakaspalvelu, rakennuksen tilat, tekniset järjestelmät, tilojen käyttö ja vedenkäsittely yhdeksi kokonaisuudeksi. Uimahallin korjaushankkeessa on eri vaiheita: käytönaikainen seuranta, tilanneselvitys, tekninen kuntotutkimus sekä itse korjaushankkeen suunnittelu, rakentaminen ja vastaanotto. Uimahallin korjaushankkeen tarve havaitaan hallin kuntoa ja toimintaa seuraamalla, hallin käyttö- ja kunnossapitohenkilökunnan toimesta. Hallin toiminnan arviointi perustuu todellisiin taloudellisiin ja toiminnallisiin tunnuslukuihin. Uimahallin korjaushankkeen tärkein vaihe on sille asetettavien tavoitteiden määrittely, koska suurimmat virhemahdollisuudet ovat juuri hankkeen aloituksessa. Uimahallien korjaushankkeille on ollut tyypillistä hyvin vaihteleva organisaatio ja hankkeiden pirstoutuneisuus, joten suunnitteluryhmän nimeäminen eri asiantuntijoineen on varsin järkevää. (Rantamäki ym. 1994, 18-19.)

Uimahallin toimivuus, rakennusosien ja rakenteiden sekä järjestelmien kunto laskevat ajan myötä, joten ilman korjaustoimenpiteitä ja kunnossapitoa uimahallin kunto laskee alle alimman hyväksyttävän tason tai halli ei toimi teknisesti enää lainkaan. Uimahallin ominaisuudet muuttuvat vuosien myötä, mutta korjaten ja kunnossapitäen hallin käyttöikä

pitenee. Seurauksena saattaa olla uimahallin peruskorjaaminen, perusparannus, purkaminen tai uuden hallin rakentaminen. (Rantamäki ym. 1998, 11, 13.) Uimahallien korjaamisessa on vaihtoehtoisia ratkaisuja: 1) vuosikorjaukset, jotka suoritetaan vahinkojen sattuessa tai estämiseksi, 2) korjauskustannukset, jotka alentavat käyttökustannuksia, 3) käyttöä lisäävät hankkeet tai 4) laajennushankkeet, joiden tavoitteena on kävijämäärän lisääminen. Uimahallin laajennustarve voi puolestaan johtua kolmesta päätekijästä: 1) teknisen tai taloudellisen puutteen poistamisesta (esimerkiksi uuden allashissin hankkiminen), 2) uimahallin palvelujen lisääntyneestä kysynnästä (esimerkiksi uimahallikuljetukset mahdollistavat laajemman uimahallissa käynnin) tai 3) uusien toimintamuotojen järjestelytarpeesta (esimerkiksi vesivoimistelun mahdollistavan monitoimialtaan rakentaminen). (Vrt. Ekman 1985, 22-23, 26.)

Uimahallin nykytilaselvitys suositellaan tehtäväksi yli 10 vuotta vanhasta uimahallista ennen korjaustoimenpiteitä, ja selvitykseen tulisi sisältyä toiminta- ja kuntoarviot, mahdolliset kuntotutkimukset sekä muut lisäselvitykset (Rantamäki ym. 1998, 7, 11, 13). Nykytilaselvityksen tuloksena tutkitaan esimerkiksi uimahallin toimivuutta suunniteltuihin toimintoihin (tässä tapauksessa erityisryhmien käytön monipuolistamiseen) verrattuna ja uimahallin käytön lisääntymiseen (erityisryhmien osalta), peruskorjauksen seurauksena.

Kokemukset uimahallien eri korjaushankkeista osoittavat, että peruskorjaus on parasta tehdä perusparannuksena. Tällöin ei korjata alun perin suunniteltuun käyttötapaan vaan tehdään lukuisia toimintaan ja käyttökustannuksiin vaikuttavia parannuksia. (Immonen 1995.) Kokonaisuuden kannalta ei ole kannattavaa kilpailuttaa uimahallin peruskorjauksen osasuorituksia pala palalta vaan koota ”joukkue” jo kuntoselvityksiä laatimaan sekä lopulta hoitamaan esisuunnittelu ja varsinainen suunnittelu (Värälä 1995). Toteutusjärjestyksiä ja -laajuuksia voidaan jo hiukan paloittaa, jolleivät rahoitus tai aikataulut anna myöten koko remontin tekemiseen yhdellä kertaa (Saarinen 1995, 14-15). Nissisen ym. (1998) tutkimuksessa kerättiin tietoa myös uimahallien korjaushankkeiden läpivientiin liittyvistä ongelmista, joista suurimmaksi koettiin kuntien tiukka taloudellinen tilanne. Usein kunnalliset päättäjät asettavat budjettiraamin, jonka pohjalta mietitään, mitä tuolla rahalla saadaan. Lopputuloksena saadaan korjattua vain osa käyttöikänsä lopussa olevista

rakennusosista ja järjestelmistä, joten pian on edessä uusi korjaus. Ennen korjausta suoritettavat kuntoarviot ja –tutkimukset jäivät monessa paikassa toteuttamatta, samoin hallin koekäyttö ennalta sovitun avajaispäivän painaessa päälle. Hallin käyttö- ja huoltosuunnitelmaa ei oltu laadittu, ja läheskään aina urakoitsija ei kouluttanut hallin henkilökuntaa käyttämään laitteita sekä suorittamaan oikeita hoito- ja huoltotoimenpiteitä. (Nissinen ym. 1998, 37-39.)

Kemijärven uimahallissa suoritettiin onnistunut peruskorjaus, ja koko esisuunnittelun ajan suunnittelijat olivat tiiviisti yhteydessä kaupungin nimeämään toimikuntaan ja hallin henkilöstöön. Heti suunnittelun alkuvaiheessa suoritettiin mm. tilaohjelman tarkistus rakennuttajan ja käyttäjien edustajien kanssa. Peruskorjauksen toteutus jakaantui rakennustöiden osalta kahteen toisiaan seuranneeseen vaiheeseen, laajennusosaan ja vanhan osan saneeraukseen. Esimerkiksi allastila suunniteltiin toiminnaltaan mm. liukuovella jaettavaksi siten, että tarvittaessa erityisryhmät ja muut uinnin harrastajat voivat käyttää altaitaan häiritsemättä toistensa toimintaa. Vastaavasti pyörätuolilla pääsee nyt niin pesutiloihin kuin pesuhuoneeseen. (Kemijärven uimahalli.)

2.1.2 UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSEN KUSTANNUKSET

Erityisryhmien liikunta 2000 –toimikunnan mietinnön mukaan liikuntapaikkarakentamisen määrärahasta tulee vuosittain varata 336 000-841 000 euroa eli 2-5 miljoonaa markkaa 10-20 liikuntatilan peruskorjaamiseen vammaisille soveltuviksi. Painopiste korjaustyössä tulee olla uimahalleissa, koulujen liikuntasaleissa ja tietyissä ulkoliikuntaympäristöissä. Kaikkien peruskorjausten yhteydessä on kiinnitettävä huomiota kulkuteiden esteettömyyteen sekä puuttuvien hissien, luiskien, leveiden ovien sekä pesu- ja WC-tilojen tekoon. Mietinnön mukaan lähiliikuntapaikkoja lisäämällä monet erityisryhmiin kuuluvat henkilöt voisivat osallistua liikuntaan usein ja säännöllisesti, eikä siihen tarvittaisi kalliita kuljetuspalveluja. (Erityisryhmien liikunta 2000 –toimikunnan mietintö 1996, 66-67, 88, 98.)

Uimahallin peruskorjaaminen on suuri taloudellinen päätös, jonka tulisi perustua selkeisiin uimahallitoiminnan kehittämistavoitteisiin, teknisten perusvaihtoehtojen vertailuun ja liiketaloudellisiin laskelmiin. Peruskorjauksen vaikutukset näkyvät seuraavien 10-20 vuoden aikana, joten hankkeen suunnittelu ja toteutus vaativat laaja-alaista yhteistyötä. Oleellista uimahallin peruskorjaushanketta suunniteltaessa on asettaa tavoitteet sekä tekniselle, toiminnallisille että taloudellisille näkökohdille, kaikki käyttäjäryhmät huomioon ottaen. (Rantamäki ym. 1994, 5, 17.)

Uimahallien korjausrakentamisen kokonaiskustannukset on arvioitu noin 252-336 miljoonaksi euroksi eli 1.5-2.0 miljardiksi markaksi, josta keskimääräiset hallikohtaiset kustannukset ovat noin 1.6-4.2 miljoonaa euroa eli 10-25 miljoonaa markkaa. Verrattaessa perusteellisen korjaustyön kustannuksia uudisrakentamiskustannuksiin, ovat korjauskustannukset n. 10-15 % korkeammat. (Lehtonen 1995.) Suunnittelutyön osuus hallin kokonaiskorjauskustannuksista vaihteli 4-13 prosentin välillä (Nissinen ym. 1998, 37-39). Kustannuslisäys liikuntaesteettömästä suunnittelusta on noin 2 prosenttia, mutta korjausrakennuskulut ovat paljon suuremmat (Verhe 1997). Uimahallien vuosikorjausten tarve on käyttöaikaoletuksen perusteella vuosittain noin 0.5-2 % rakennuksen uudisrakennuskustannuksista (Ekman 1985, 23).

Opetusministeriön rakennustarkastaja Pekka Lehtosen mukaan reilut 30 Suomen noin 200 uimahallista oli saneerattu vuoden 1996 alussa, ja rahaa oli käytetty noin 33-50 miljoonaa euroa eli 200-300 miljoonaa markkaa. Lehtosen laskujen mukaan vuonna 2010 uimahallien saneerausurakka on valmis, jos valtio varaa vuosittaiseen liikuntalaitosrakentamiseen noin 8.4 miljoonaa euroa eli 50 miljoonaa markkaa (joista uimahalleille 5 miljoonaa euroa eli 30 miljoonaa markkaa) ja jos kunnat pystyvät hoitamaan oman rahoitusosuutensa. Valtion normaali tuki uimahalleille on noin 20 prosenttia kokonaiskustannuksista. (Jankkila 1996.)

Nissisen ym. (1998) tutkimuksessa kerättiin palautetietoa 15 uimahallikorjauksesta, jotka oli toteutettu vuosina 1989-1996. Korjauskustannukset vaihtelevat suuresti, koska tutkimuskohteiden verolliset korjauskustannukset vaihtelivat koko aineistossa välillä 980 000-4 540 000 miljoonaa euroa eli 5.8-27.0 miljoonaa markkaa. Tutkimuskohteiden

rahoitus koostui kunnan korjausmäärärahasta, lainapääomasta tai osakeyhtiön tai säätiön omasta pääomasta. Niissä kohteissa, joissa opetusministeriön avustusta liikuntapaikkojen rakentamiseen tai korjaamiseen oli haettu, vaihteli myönnetyn avustuksen osuus välillä 16-28 prosenttia koko hankkeen rahoituksesta. Myös työministeriö sekä kauppa- ja teollisuusministeriö olivat tukeneet joitain hankkeita niiden paikkakuntaan työllistävän vaikutuksen tai jonkin muun perusteen (esimerkiksi energiansäästö) perusteella. (Nissinen ym. 1998, 4, 13-14, 16-21.)

Opetusministeriö on myöntänyt taulukon 2 mukaisesti vuosien 1994-1999 välisenä aikana noin 19 miljoonaa euroa eli 112 miljoonaa markkaa yhteensä 71 eri hallille. Mutta käytännössä valtionavustuksia jaettiin 54 uimahallin peruskorjaukseen tai uudishallille, koska jotkut hallit saivat avustusta useampana peräkkäisenä vuotena. (Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.) Opetusministeriön myöntämien peruskorjaus/uudisrakennusavustusten lisäksi läänit ovat myöntäneet alle 84 000 euron eli 500 000 markan peruskorjaus/uudisrakennusavustuksia, joita tässä tutkimuksessa ei käsitellä. Tässä tutkimuksessa keskitytään arvioimaan miten näillä 19 miljoonalla eurolla eli 112 miljoonalla markalla on saatu kehitettyä erityisryhmien uimahallien käytön edellytyksiä.

TAULUKKO 2 Uimahallien peruskorjaukset ja uudisrakennukset vuosina 1994-1999
(Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001)

VUOSI	KOhteita	MILJOONAA EUROA	MILJOONAA MARKKAA
1994	12	3.45	20.5
1995	8	2.65	15.8
1996	12	3.38	20.1
1997	14	2.98	17.72
1998	16	2.70	16.05
1999	9	3.70	22.0
YHTEENSÄ 71 (54 hallia)		18.87 Me	112.17 Mmk

Perusparannuskustannukset aiheutuvat investoinneista, jotka nostavat rakennuksen laatutasoa ja joskus myös vähentävät kiinteistön hoito- ja kunnossapitokustannuksia. Perusparannuksen tavoitteena on estää rakennuksen toiminnallinen vanheneminen tilankäytön, varusteiden, rakenteiden ja järjestelmien parantamisella. Rakennustarkastaja Lehtosen mukaan perusteelliset toiminta- ja kuntoarviot varmistavat ettei suuria kustannusylityksiä itse rakennusvaiheessa enää satu. Esimerkiksi Tikkurilan uimahallin korjauksen piti maksaa 1.17 miljoonaa euroa eli 7 miljoonaa markkaa, mutta rakennusaikana huomattujen "yllätysten" johdosta laskuksi muodostui yli 2.85 miljoonaa euroa eli 17 miljoonaa markkaa. (Jankkila 1996.)

2.1.3 PERUSKORJAUKSEN VAIKUTUS UIMAHALLIN KÄYTTÖEDELLYTYKSIIN

Ensimmäisessä uimahallien suunnittelua ja rakentamista koskeneessa komiteamietinnössä vuonna 1977 annettiin ajan hengen mukaisesti tarkat ohjeet altaiden suunnitteluun sekä altaan koon vaikutuksesta kävijämääriin: Taloudellisessa uimahallissa on korkean käyttöasteen lisäksi pienet rakennuskustannukset. Uimahallien kustannukset nousevat hallin koon kasvaessa, jolloin hallin taloudellisuus laskee nopeasti, jos kävijämäärät jäävät alhaisiksi. Uimahallien tilamitoitus toiminnallisuuden kannalta -selvityksen pohjalta voidaan arvioida keskimääräiseksi mitoitussuhteeksi yksi päiväkävijä suunnitellun hallin yhtä allasneliömetriä kohden. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 15, 30.)

Uimahallin käyttötalouteen voidaan vaikuttaa lisäämällä käyntien määrää, mutta kävijämäärästä riippuva kustannus on vain noin 20 prosenttia kokonaiskustannuksista. Mikäli uimahallikävijöiden määrä lisääntyy, voidaan kiinteä kustannusosuus jakaa useammalle kävijälle. Uimahallin sisä- ja ulkotilojen laatua voidaan parantaa, ja sitä kautta nostaa kävijämääriä, esimerkiksi uudella laatoituksella, valaistuksella tai sisustuksella. Poistamalla kiinteistökohtaiset epäkohdat ja puutteet voidaan ehkä parantaa koko kiinteistön yleisluonnetta. (Ekman 1985, 22-26.) Tässä tutkimuksessa tavoitteena on kuitenkin selvittää erityisryhmien uimahallikäytön monipuolistumista.

Uimahallien asiakasmääriin vaikuttavat vaikutusalueella olevat muut vastaavat palvelut, palvelujen laatu, uimahallin tekninen kunto, sijainti ja viihtyisyys sekä pääsymaksun suuruus. Huonokuntoisissa ja toiminnallisesti vanhentuneissa uimahalleissa asiakasmäärät putoavat rajusti, koska tämän päivän käyttäjät odottavat hallien tarjoavan monipuolisia vesiliikunta- ja virkistysmahdollisuuksia. Nissisen ym. (1998) uimahallien korjausten teknisiä riskitekijöitä kartoittaneessa tutkimuksessa valittiin empiiriseksi tutkimusaineistoksi 15 uimahallia, joissa korjaukset oli toteutettu vuosien 1989-1996 välisenä aikana. Palaute kerättiin kyselylomakkeiden, haastattelujen, suunnitelma-asiakirjojen, mittausten ja katselmusten avulla. Tutkimuskohteet jaettiin korjaushankkeiden sisällön perustellaan kolmeen luokkaan eli

- tyyppiin 1 (n=3), joissa allastoimintoja ei muutettu eikä rakennusta laajennettu
- tyyppiin 2 (n=4), joissa allastoimintoja muutettiin, mutta rakennusta ei laajennettu sekä
- tyyppiin 3 (n=8), joissa allastoimintoja muutettiin sekä rakennusta laajennettiin. (Nissinen ym. 1998, 8-11.) Näistä korjaustyypeistä voidaan olettaa erityisryhmien tarpeita palvelleen erityisesti tyyppien 2 ja 3, koska allastoimintojen muuttamisella tarkoitettiin pore-, terapia- ja monitoimialtaita. (Nissinen ym. 1998, 4, 8-11, 15-16.)

Korjaustyyppissä 1 ainoa erityisryhmien edellytyksiä parantanut toimenpide oli pukukaappien lukumäärä kasvaminen keskimäärin 20 kappaleella. Korjaustyyppissä 2 allaspintojen ala kasvoi keskimäärin 50 m², uudet altaat sijoitettiin vanhojen toimintojen päälle ja uudet altaat olivat pore- tai terapia-altaita. Puku-, pesu- ja saunatilojen ala keskimäärin väheni korjauksissa (6 %), mutta pukukaappien lukumäärä kasvoi keskimäärin 20 kappaleella. Korjaustyyppissä 3 allaspintojen ala kasvoi keskimäärin 110 m², uudet allastoiminnot sijoitettiin laajennusosaan ja uudet altaat olivat pore-, terapia- tai monitoimialtaita. Puku-, pesu- ja saunatilojen ala kasvoi korjauksissa keskimäärin 23 prosentilla, ja pukukaappien lukumäärä kasvoi keskimäärin 40 kappaleella. Kaikissa korjaustyypeissä kuntosalitiloja oli laajennettu keskimäärin 40 m². (Nissinen ym. 1998, 8-11.) Puku-, pesu-, sauna- ja kuntosalitilojen laajentaminen toi korjauksissa lisätilaa esimerkiksi pyörätuolilla liikkuville ja allastoimintojen kehittäminen paransi esimerkiksi vesivoimistelun edellytyksiä.

Jos peruskorjaus toteutettiin Nissisen ym. (1998) tutkimuksessa ilman allastoimintojen kehittämistä, jäi uimahallin kävijämäärä peruskorjausta edeltävälle tasolle. Keskimääräinen kävijämuutos oli 50 prosenttia, jos korjauksissa muutettiin allastoimintoja muttei laajennettu itse rakennusta. Mutta jos laajennettiin sekä allastoimintoja sekä itse rakennusta, niin keskimääräinen muutos oli vain 35 prosenttia. Tutkituissa halleissa keskimääräinen asiakasmäärä oli korjausta edeltävänä vuonna 26 prosenttia pienempi kuin seitsemän vuotta ennen korjausta ja kriittiseksi asiakkaat ovat käyneet 3 vuotta ennen korjausta. (Nissinen ym. 1998, 15-16.) Pienemmin muutoksin pysyvät myös kustannukset pienempinä ja samalla esimerkiksi lipun hintaa kustannusten kattamiseksi tarvitsee nostaa vähemmän – tämä lienee syynä asiakasmäärien muutoksiin. Erityisryhmien kannalta tärkeintä peruskorjauksissa lienevät Nissisen ym. (1998) tutkimuksessa tehdyistä korjauksista juuri allastoimintojen monipuolistaminen, joten siinä mielessä tutkimustulos on mieluisaa luettavaa.

Nissisen ym. (1998) tutkimuksessa kerättiin katselmusten sekä henkilökunnan ja asiakkaiden haastattelujen perusteella palautetietoa korjausten vaikutuksista uimahallien jokapäiväiseen toimintaan. Negatiivisina seikkoina mainittiin erityisryhmien kannalta seuraavat seikat: autolla ei päässyt ajamaan suoraan pääoven eteen, joka vaikeutti autolla tuloa uimahalliin; kulku ryhmäpukuhuoneista pesutiloihin tapahtui sisääntuloaulan kautta, joten ryhmät joutuvat kulkemaan uimapuku päällä kylmän aulan poikki; hiekka ja muu lika pääsi kulkeutumaan paljaiden jalkojen mukana pesutiloihin, koska puhdas ja likainen liikenne sekoittuivat; saunasta puuttuivat kaiteet, mikä oli turvallisuusriski ja vaikeutti lauteille nousua; pesutiloista oli pitkä matka kylpyläosastolle; allastilan akustointia ei oltu parannettu, vaikka allastilaan on tullut useita melulähteitä; rentoutus- ja virkistystoimintojen aiheuttama melu häiritsi viereisen opetusaltan toimintaa; vesijumppa järjestettiin kuntouintialtaassa, jonka liukas pohjalaatta vaikeutti suorituksia; kuntouintialtaaseen oli sijoitettu kuntouintia häiritseviä vesihierontapisteitä; vesiliukumäki laski opetusaltaaseen häiriten sen toimintaa; loiskekourut vaikeuttivat liikuntaesteisten kulkua altaaseen. (Nissinen ym. 1998, 31-34.)

Positiivisina seikkoina mainittiin erityisryhmien kannalta seuraavat: pukukaappirivien keskellä oleva leveä penkki helpotti riisumista ja pukeutumista; pesutiloissa oli mahdollisuus peseytyä istualtaan, tasokiukaan valitseminen pieneen saunaan antoi saunojille mahdollisuuden nauttia erilaisista löylyistä; erilämpöiset altaat oli erotettu toisistaan lasiseinällä; toimintojen erottaminen omiin osastoihin rauhoitti ilmapiiriä; uudet allastoiminnot sekä rentoutus- ja virkistyslaitteet sijoitettiin uusiin altaisiin laajennusosaan ja vanha kuntouintiallas jätettiin kuntouintikäyttöön; vesihierontapisteen ympärillä oli suojaavia seinämiä eikä vesi päässyt roiskumaan allastasanteille tai rakenteisiin. (Nissinen ym. 1998, 31-34.)

3 UIMAHALLIEN YLEISKUVAUSTA

Uimahallien toimintoihin kohdistuvat odotukset ovat muuttuneet voimakkaasti 1980-luvulla, mutta lisäksi vanhoissa uimahalleissa esiintyy myös toiminnallisia epäkohtia. Erityisryhmien kannalta olennaisimpia ongelmia nykyhalleissa ovat tilojen sijaitseminen eri tasoissa (esimerkiksi pesu- ja allastilat eri kerroksissa), toimintojen yksipuolisuus (uimaopetuksen ja ratauinnin rinnalle tullut muitakin tarpeita), samassa altaassa toteutettavien päällekkäisten toimintojen aiheuttamat ääni- ja näköhäiriöt, altaaseen ja altaasta pois siirtymisen ongelmat (tikkaat/portaat korvattava esimerkiksi allashisseillä), puku- ja peseytymistilojen sekavuus, heikko akustiikka sekä kulkuväylien kapeus ja pintamateriaalien epäselvyys. (Nyman 1992, 6-7.)

Liikuntapaikkapalvelut ja tasa-arvo -tutkimuksessa esitettiin jonkin liikuntaa rajoittavan sairauden tai vamman omaaville (N=289) henkilöille kysymys liikuntapaikkojen esteettömyydestä. Vastanneista 27 % arvioi liikuntapaikkojen soveltuvan hyvin tai melko hyvin sekä 45 prosentin mielestä kohtalaisesti vammaisille. Kuitenkin 24 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että liikuntapaikat soveltuvat huonosti tai melko huonosti liikuntaesteisille. Lisäksi alle 10 000 asukkaan kunnissa vastaajista 35 prosenttia piti liikuntapaikkoja huonosti tai melko huonosti liikuntaesteisille soveltuvina, kun suuremmissa kaupungeissa vastaava luku oli 16-20 prosenttia. (Suomi 2000, 105.)

Uimahallien käyttötoimikunnan mietinnössä (KM 1990:52) ehdotetun seurantatutkimuksen tavoitteena oli selvittää uimahallien soveltuvuus erityisryhmien käyttöön. Tutkimuksen osana suoritettiin kysely kuntien liikuntatoimien alaisuudessa työskenteleville valtionapua saavien erityisryhmien liikunnanohjaajille. Erityisliikunnan ohjaajien mielipiteitä tarkasteltiin eroina hallin rakennusvuoden mukaan, jolloin tehtiin luokat 1) ennen vuotta 1970 rakennetut hallit (24.1 % halleista) 2) vuosien 1970-1975 välillä rakennetut hallit (32.9 %) sekä 3) vuoden 1975 jälkeen rakennetut uimahallit (43 %). Vanhimman ikäluokan uimahalleista puku- ja peseytymistilat eivät ohjaajista 73.7 % mielestä soveltuneet erityisryhmille, mutta uusimmista halleista 76.5 % soveltui. Ohjaajista 15.8 % mielestä vanhimmissa uimahalleissa eivät portaat ja esteet vaikeuta liikkumista, mutta ”keski-

ikäisten” ja uusimpien hallien kohdalla vastaavat luvut olivat 41.7 % ja 73.5 %. Vanhimpien uimahallien altaita 68.4 % ohjaajista piti erityisliikunnan vesiliikuntaan soveltumattomina, mutta uusimpien altaiden kohdalla 76.5 % ohjaajista oli tarjontaan tyytyväisiä. Vanhimpien uimahallien osalta 79 % ohjaajista piti altaaseen menoa vaikeana, mutta uusimpien hallien kohdalla 55.9 % ohjaajista helppona. Uimaveden lämpötilat eivät suuresti vaihdelleet eri ikäisissä halleissa. Kokonaisuutena ajatellen uimahallien suunnittelussa on opittu ottamaan erityisryhmiä huomioon, mutta itse altaiden suunnittelu ei vielä kaikilta osin vastaa erityisryhmien tarpeita. (Kaskisaari ym. 1991, 1, 39-42.)

Erityisryhmien liikunnanohjaajat olivat kokonaisuutena melko tyytyväisiä uimahallitiloihin, mutta eniten parannettavaa olisi uima-altaaseen pääsyssä, hallissa liikkumista haittaavissa portaissa ja esteissä, tilan ahtaudessa, altaissa yhtä aikaa toteutettavissa toiminnoissa sekä kuljetus- ja avustuspalveluiden riittämättömydessä. Tyytyväisimpiä erityisliikunnan ohjaajat olivat uimahallien puku- ja peseytymistilojen soveltuvuuteen liikuntaesteisille, mutta toisaalta avovastauksissa kyseiset tilat mainittiin erikseen suurimpana epäkohtana vesiliikunnan järjestämisessä. Portaat ja esteet vaikeuttavat liikuntaesteisten uimahallissa liikkumista ohjaajista 40.8 prosentin mielestä, mutta vastauksista kävi ilmi, että hallien tilanne on erilainen eri paikkakunnilla. Uima-altaaseen menon arvioi vaikeaksi ohjaajista 46.8 prosenttia, mutta tässäkin kysymyksessä hallitilanne vaihteli suuresti. Vesiliikuntaan käytettävään altaaseen oli tyytymättömiä ohjaajista 31.5 %. Altaassa oli ahdasta ohjaajista kolmasosan mielestä. Kokonaistuloksena todettakoon, että tyytyväisyys käytettävään altaaseen on riippuvainen veden riittävästä lämpötilasta, käyttökelpoisen (esimerkiksi syvyys ja tukitankojen riittävyys) allastilan tarvittavasta määrästä sekä erityisryhmien erillisistä allasvuoroista. Lisäksi erityisaltaisiin (ei-uimahallien altaita) oltiin tyytyväisempiä kuin uimahallin altaisiin, niin portaiden ja esteiden kuin muiden toimintojen osalta. (Kaskisaari ym. 1991, i-ii, 30-36.)

Erityisliikunnan ohjaajien avovastauksissa esittämistä vesiliikunnan järjestämisen epäkohdista uimahalleissa nousi suurimmaksi ryhmäksi halleissa liikkumisen osalta ”portaat ja muuten hankalat ja ahtaat tilat”. Suurimpia haittoja esiintyi halleissa, jotka on rakennettu moneen eri tasoon ja tasojen välillä on liikkumista estäviä portaita. Lisäksi

mainittiin pyörätuolilla sisäänpääsyn mahdottomuus!, asianmukaisten luiskien puute, kulkuväylien ahtaus ja vanhoissa halleissa hissien puute. (Kaskisaari ym. 1991, 43.)

3.1 PERUSKORJAUKSEN VAIKUTUKSET LIIKUNTAESTEETTÖMYYTEEN

Yleisin ongelma 1980-luvun liikuntatiloissa oli liikuntatilojen, niiden pukeutumis- ja pesutilojen sekä sisääntulon väliset tasoerot. Sisätiloissa liikkumista vaikeuttivat kapeat ovet, korkeat kynnykset ja hissien puuttuminen. Varsinaisten liikuntaesteiden lisäksi opasteiden puutteellisuus, soveltumaton valaistus sekä väärin suunniteltu väritys vaikeuttivat liikkumista. Uima-allashuoneissa kompastumis-, putoamis- ja törmäysvaarat olivat suuria. (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, liite 4: 8-10.) Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993, 19) osallistuneiden uimahalliasiakkaiden mielestä perusparannettujen uimahallien altaat, saunat sekä peseytymis- ja pukutilat olivat jopa uusia halleja toimivampia, vaikka arvioiden erot olivatkin pieniä.

Uusia liikuntatiloja rakennettaessa toteutetaan kaikki liikuntaesteettömyyttä edistävät seikat, mutta korjausrakentamisessa joudutaan käytännössä joissakin seikoissa turvautumaan kompromisseihin. Sisäliikuntatilojen koko ja luonne vaihtelevat niiden sijainnin, käyttötarkoituksen ja käyttäjämäärän mukaan, mutta tavoitteena tulee olla helposti hahmotettava, esteetön ja viihtyisä liikuntarakennus. Liikuntapaikkojen esteettömyyden vähimmäisvaatimuksina on pidettävä pyörätuolilla ja muiden apuvälineiden kanssa liikkumisen sallivaa tasoerojen ratkaisemista ja liikunta-, liikenne-, puku-, pesu-, ja WC-tilojen sekä katsomoiden mitoitusta. Puku-, pesu- ja WC-tiloissa on hyvä olla hälytyskellot, joiden avulla voi kutsua apua. Esteettömyyden takaamiseksi kaikki toiminnot tulisi sijoittaa yhteen tasoon, mutta uimahalleissa tästä tavoitteesta joudutaan usein tinkimään, joten tasonvaihdossa tulee käyttää loivaa luiskaa ja matala-askelmaisia portaita tai hissiä. (Verhe 1997, 20, 57, 96.)

Rimpiläisen (2000) tutkielmassa haastateltiin kolmea erityisryhmiin kuuluvaa liikkujaa tai heidän edustajaansa, kahta erityisliikuntaa ohjaavaa henkilöä ja yhtä erityisliikuntatoiminnan suunnitteluun keskittyvää henkilöä. Kaikki vastaajat kokivat liikuntapaikkojen aiheuttamat rajoitukset ja ongelmat suurimmiksi esteiksi liikunnan harrastamiselle. Erityisesti toimivien lähiliikuntapaikkojen ja vanhojen liikuntapaikkojen peruskorjaaminen nähtiin tärkeäksi. Liikkumisen ajankohdan valitseminen, liikuntapaikoille pääseminen ja liikuntapaikalla selviäminen ovat monille ihmisille itsestänselvyyksiä, jotka eivät erityisliikkujien kohdalla kuitenkaan toteudu. (Rimpiläinen 2000, 82, 84.)

Seuraavassa kerron Tikkurilan uimahallin peruskorjauksesta, mikä toimii esimerkkinä perinteisistä ongelmista – mutta onnellisesta lopusta - uimahallien peruskorjauksissa, erityisryhmien kannalta katsottuna. Tikkurilan uimahallin hanke-, esi- ja luonnossuunnitelmissa vuosilta 1990-91 olisi hallin yhteyteen tullut merkittävä laajennusosa peruskorjauksen lisäksi. Mutta laman tullessa pyyhittiin suunnitelmista yli ensimmäiseksi juuri laajennusosa, joka terapia-altaineen ja lisätiloineen olisi ratkaissut myös liikuntaesteisten tarpeet, joita ei oltu otettu huomioon alkuperäisessä suunnittelussa. Tikkurilan uimahallin remontin yhteydessä liikuntaesteisille päätettiin myös rakentaa erilliset tilat yläkertaan. Vanhoja toimistotiloja purkamalla saatiin puku- ja pesutilat mahdutettua samaan tasoon sekä päästiin ulkoa sisään ja pukuhuoneista altaaseen ilman hankalia portaita. Liikuntaesteisten erillisten tilojen rakentamiseen suhtauduttiin aluksi kielteisesti, koska kulkutiet kellarissa oleviin pukutiloihin olivat ahtaat. Toteutus oli mahdoton tehdä edes hisseillä, katsomotila oli mahdollisen laajennuksen puolella ja liikuntaesteisille soveltuva Hakunilan uimahalli oli lähellä. (Vesterinen 1995.) Tikkurilan uimahallin korjausmäärärahaa oli suunnittelun käynnistyessä vain puku- ja pesutilojen uusimiseen eli noin 841 000 euroa tai 5 miljoonaa markkaa. Mutta loppujen lopuksi kustannuksiksi muodostui 2.94 miljoonaa euroa eli 17.5 miljoonaa markkaa, joilla saatiin mm. allashuoneen lattiapäällyste, LVIS-laitteet ja uima-allasveden lämmönvaihtimet uusittua. Korjausten toteutusvaiheet yhdistämällä neliöhintaa remontille tuli kuitenkin vain 521 euroa eli 3 100 markkaa neliöltä, ja arviolta 85 prosenttia töistä teetettiin aliurakoitsijoilla. Tikkurilan uimahalli sai remontissa myös erikoisvarustuksia, kun sinne

tehtiin erillinen inva-saunaosasto ja allas varustettiin inva-hissillä. (Saarinen 1995, 14-15.) Tikkurilan uimahallin saneerauksen seurauksena liikuntaesteisille saatiin oma sisäänkäynti, omat puku- ja peseytymistilat sekä tasohissi ja allashissi (Vikman 1997, 40).

3.2 UIMAHALLIEN SIJAINTI

Uimahallien saavutettavuuteen vaikuttavat niin uimahallin sijainti kuin kulku hallille. Uimahalliverkoston tihentyessä on sen vaikutusalue pienentynyt 60 kilometristä 20 kilometriin (Karimäki 1999, 79). Uimahallin saavutettavuuteen voidaan vaikuttaa kahdella tavalla: 1) halli sijoitetaan mahdollisimman lähelle paikan väestöllistä painopistettä, esimerkiksi muiden liikuntapaikkojen, koulujen tai keskustapalveluiden yhteyteen tai 2) halli sijoitetaan hyvien kulkuyhteyksien varrelle (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 23). Uimahallien isännöitsijöiden kyselyyn vastanneista uimahalleista 71 % on kunnan keskustassa, 24 % muussa taajamassa tai esikaupunkialueella sekä 5 % lähinnä varuskunnan tai kuntoutuslaitoksen yhteydessä (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 2).

Uimahallitoimikunnan tutkimuksen mukaan yli 50 % uimahallikäynneistä tehtiin alle 3.5 kilometrin etäisyydeltä uimahalleista (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 31; Väyrynen 1977, 46-47). Erityisryhmät tulevat muita useammin halliin kävellen, joten taulukon 3 mukaisesti erityisryhmiin kuuluvista 66.8 % tuli halliin korkeintaan kolmen kilometrin etäisyydeltä, kun muu väestö saapui vastaavalta etäisyydeltä 53.9 prosentin osuudella. Melkein joka päivä uimahallissa käyvistä erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä 65.7 % asui hallista alle 3 kilometrin etäisyydellä ja 93.5 % alle 10 kilometrin etäisyydellä. Vähintään kerran viikossa uimahallia käyttävistä henkilöistä 55.7 % asui alle 3 kilometrin etäisyydellä hallista ja 80.3 % alle 10 kilometrin etäisyydellä. Kerran kuussa tai harvemmin uimahallia käyttävistä erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä asui alle 3 kilometrin etäisyydellä 37.5 % ja 63.9 % alle 10 kilometrin etäisyydellä. Joten valtaosa säännöllisesti uimahallia käyttävistä erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä asuu hallin lähietäisyydellä. (Piri 1991, 14, 19-20.)

TAULUKKO 3 Erityisryhmiin kuuluvien ja muiden tulo etäisyys (Piri 1991, 14)

ERITYISRYHMÄÄN	HALLIINTULOMATKA (%) KAIKISTA				kpl
	1-3 km	4-9 km	10-49 km	yli 50 km	
Ei erityisryhmä	53.9 %	25.5 %	14.4 %	6.1 %	1090
Erityisryhmä	66.8 %	16.8 %	12.5 %	3.8 %	208

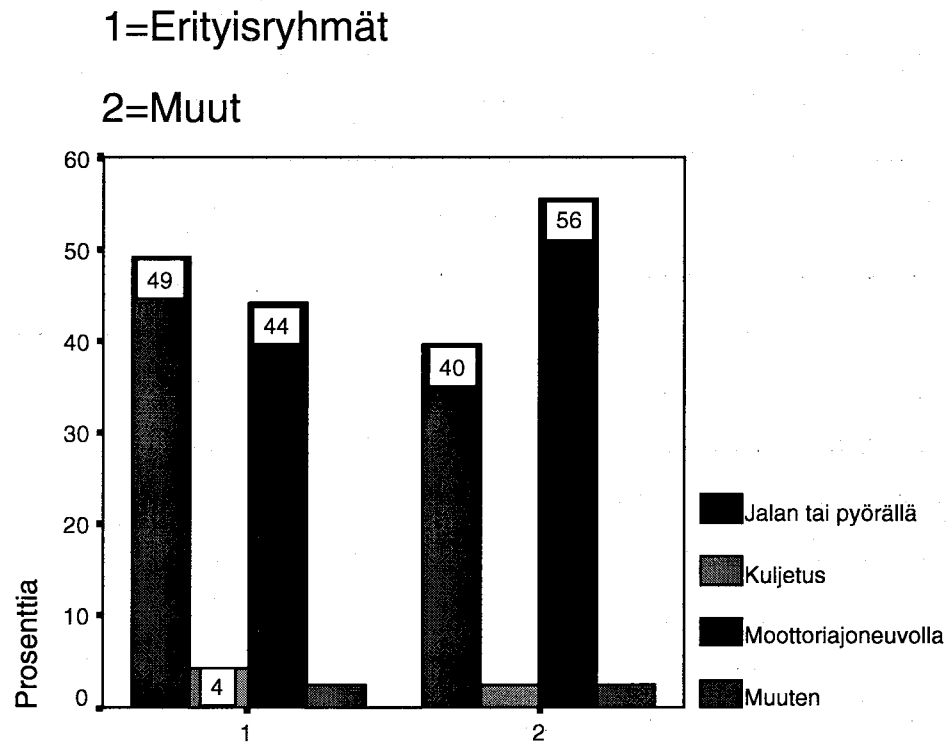
3.3 UIMAHALLIKULJETUKSET

Vammaisuuden perusteella järjestettävien palveluiden ja tukitoimien mukaisen lain ja asetuksen eli ns. vammaispalvelulain (380/1987) ja -asetuksen (759/1987) mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaisen mm. virkistyksen tai muun sellaisen vuoksi tarpeelliset jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset. Välttämättömien työhön ja opintoihin liittyvien matkojen lisäksi vaikeavammaisella tulee olla mahdollisuus suorittaa vähintään 18 yhdensuuntaista jokapäiväiseen elämään kuuluvaa matkaa kuukaudessa. Sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaan kunnan on annettava kotipalveluja niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamisesta, joten esimerkiksi kuljetus- ja saattajapalvelut voidaan laskea mukaan näihin toimintoihin. Kuljetuspalveluihin niihin liittyvine saattopalveluineen kuuluu vaikeavammaisen työssä käymisen, opiskelun, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistyksen (esimerkiksi uimahallissa) tai muun sellaisen syyn vuoksi tarpeelliset, jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset. Kuljetuspalveluja ja niihin liittyviä saattopalveluja järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Kuljetukset voi kunta järjestää tarkoitetulla tavalla tai korvata tarkoitetulle henkilölle taksilla, invataksilla tai vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987; Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987.)

Vaikeasti vammaisten kuljetus tietyille, heille soveltuville liikuntapaikoille tuli valtiovallan toimesta mahdolliseksi vuonna 1981, mutta 307 kunnalle lähetetyn (vastausprosentti 66) kyselyn mukaan yksikään kunta ei ollut käyttänyt varoja erityisryhmien liikuntatoiminnan kuljetusten järjestämiseen. (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 33, 41.) Kunnista 56 prosenttia arvioi erityisryhmien liikuntatoiminnan lisääntyneen ainakin jonkin verran. Vastaavasti kunnista 68 prosenttia arvioi liikunnanohjaajien (käytännössä erityisryhmiin kuuluvien) kuljetusten lisääntyneen ainakin jonkin verran. Toisaalta erityisryhmien parantuneeseen tilanteeseen vaikutti 1980-luvulla se, että suurehkot kunnat saivat valtionapua erityisryhmien liikunnanohjaajien palkkaamiseen. Ohjaajien yhtenä tehtävänä oli kuljetusten organisointi. (Saukkonen ym. 1988, 1, 15-18.) Erityisliikunnan ohjaajista kuljetuspalveluihin oli tyytymättömiä 40.7 % ja tyytyväisiä 32.2 %, kun 27.1 % ei osannut ilmaista kantaansa. Päätelmänä erityisliikunnan ohjaajien mielipiteistä huomataan, että suuri osa vastaajista oli palveluihin tyytymättömiä, mutta moni ohjaajista ei myöskään tietänyt tarpeeksi kuljetuspalveluiden saatavuudesta. Kuljetuspalveluiden riittämättömyydestä raportoivat tutkimuskunnista pienimpien kuntien erityisliikunnan ohjaajat, suurimmissa kunnissa kuljetuspalveluiden puutteesta ei erikseen mainittu. (Kaskisaari ym. 1991, 30, 45.)

Erityisryhmistä puhuttaessa on tavoitteena huolehtia siitä, että heillä on todelliset mahdollisuudet käyttää tarjottuja palveluja, joten esimerkiksi kuljetuspalvelut auttavat monia erityisryhmiin kuuluvia pääsemään harrastuspaikkaan. Kuljetusten järjestämisestä aiheutuu kustannuksia, mutta toisaalta niillä saadaan lisättyä muutenkin toimintavalmiudessa olevien uimahallien käyttöastetta. (Vesänen ym. 1983, 28; Verhe 1997, 18.) Erityisryhmien liikunta 2000 –mietinnössä kiinnitetään huomiota vammaisten henkilöiden kuljetus- ja avustajapalveluihin, joissa on yhtenä ongelmana työnjaon ja rahoituksen epäselvyys liikuntatoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kesken. Kuljetuksia on järjestetty vuosittain noin 168 000 eurolla eli miljoonalla markalla. (Erityisryhmien liikunta 2000 –toimikunnan mietintö 1996, 67.)

Erityisryhmiin kuuluvat henkilöt (49.1 %) tulivat kuvion 1 mukaisesti muuta väestöä (39.6 %) useammin uimahalliin kävellen tai polkupyörällä. Uimahallikuljetuksiin osallistui vain 4.4 % erityisryhmäläisistä, mutta talviaikaan toteutetut kuljetukset oli useaan halliin jo lopetettu tutkimuksen toteutushetkellä toukokuun lopulla.



KUVIO 1 Uimahalliin saapumistapa erityisryhmillä ja muilla uimahallikävijöillä (Piri 1991, 16)

Erityisryhmien liikunnan kehittämiseen vuosia osallistuneen jyväskyläläisen erityisliikunnanopettaja Pirjo Huovisen kommentin mukaisesti myös erityisryhmille tulisi mahdollistaa omaehtoinen kulku uimahalleihin: ”Omaehtoisen liikunnan tukeminen on tosi tärkeätä, ett asiakkaat pääsis uimahalliin omatoimisesti uimaan ja kuntosalille, ett ei tarvis näitä kuljetuspalveluja. Ei sen tarvii olla mitenkään ohjattua se liikunta. Harrastusmahdollisuuksien kehittäminen ja ihmisten aktivoiminen harrastaan omatoimisesti, siinä ois kehittämistä.” (Pirjo Huovinen 21.3.2000, Teoksessa Rimpiläinen

2000, 74.) Tosin syksystä 2001 lähtien Jyväskylän kaupungin liikuntapalvelukeskus käynnisti lähes kymmenen vuoden tauon jälkeen maksuttomat uimahallikuljetukset lähiöistä. Kuljetukset on porrastettu kaupungin eri osista mahdollistamaan kuljetuspalvelu jokaisena arkipäivänä maanantaista perjantaihin. (Jyväskylän kaupungin liikuntapalvelukeskuksen kotisivu.) Kuljetusten järjestämistä tukee myös Äänekosken uimahallihankkeen tutkimuksesta lainattu kommentti: ”*Jatkossa jos ajattelee esimerkiksi vanhusväestöä, niin miten heidän liikkumisensa tänne [keskustaan]. Olisiko kaupungin taholta järjestettävissä joku kuljetus kerran viikossa tai jotakin siihen tyyliin. Kuitenkin siellä on aika paljon vanhoja ihmisiä, enkä usko, että kaikki pääsevät lastensa tai tuttaviensa kyydissä.*” (Karimäki 1999, 100-101.)

3.4 UIMA-ALTAIDEN KEHITTÄMINEN

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993, 5) osallistuneiden uimahalliasiakkaiden mielestä altaissa olisi parannettavaa 56 prosentissa uimahalleista. Yleisimmin ehdotettiin toimenpiteitä uusien altaiden rakentamiseksi tai vanhojen altaiden laajentamiseksi, mutta myös laatoitus ja saumatyöt, vesikourujen uusiminen sekä puhdistuslaitteet mainittiin toivomuslistalla. Tutkimukseen osallistuneiden uimahalliasiainnööitsijöiden mielestä veden lämpötilan nostaminen on tarpeetonta 60 % uimahalleista, koska näissä uimahalleissa veden lämpötila oli keskimäärin 26-27 °C. Lisäaltaiden rakentaminen katsottiin vaikeaksi 48 % uimahalleista, koska hyvin usein lisärakentaminen vaatii lisärakennuksen, joka puolestaan vaatii lisää rahaa. Lisäaltaita (lasten-, pore-, kuuma- tai kylmäaltaita) katsoi tarvitsevänsä 30 % isännöitsijöistä. Lisäratojen rakentamista, ja samalla kuntouimareiden huomioon ottamista, piti 30 % isännöitsijöistä huonona mahdollisuutena, koska se vaatisi lisätiloja ja -rahaa. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 5-6.)

Saatujen vastausten perusteella tutkituista 9 uimahallista vain kahta ei pidetty tiloiltaan sangen ahtaina, vaikka vastaajien mielipiteet allastilan riittävydestä vaihtelivatkin huomattavasti (Piri 1991, 35). Taulukko 4 esittelee ohjearovot pienille, keskisuurille ja

suurille uimahalleille. Tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että tilat eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. Varautuminen käyttöhuippuihin ei ole tarkoituksenmukaista. Vesipinta-ala jaetaan kaikissa halleissa ainakin kuntouintiin soveltuvaksi pääaltaaksi ja opetusaltaaksi, joka voi olla pääaltaasta erotettu alue tai erillinen opetusallas. (RT-kortti 97-10474.)

TAULUKKO 4 Uimahallin (UH) koon ja altaiden alojen välisiä suhteita (RT-kortti 97-10474; Verhe 1997, 96)

	PIENI UH	KESKISUURI UH	SUURI UH
Kävijämäärä/a	alle 100 000	100-200 000	yli 200 000
Aukioloaika h/d	8.5-12	10.5-13.5	12-15
Aukioloaika h/a	2 500-3 500	3 000-4 500	4 000-5 000
Vesipinta-ala/m ²	300	400	600
Pääallas/m ²	225	325	500
Opetusallas/m ²	75	75	100

Ihanteita liikuntaesteisille on niin paljon kuin on erilaisia liikuntaryhmiäkin, ja lisävaatimuksia asettavaa, minkä tyyppistä vesiliikuntaa järjestetään ja onko allas tarkoitettu pelkästään uintia varten. Altaan tärkeimmät seikat liikuntaesteisille ovat altaan reunat, altaaseen johtavat porraskäytävät, erityiset kaiteet ja tukitangot, pohjan kaltevuus, altaan syvyys ja vesi-pinta-alan määrä. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 16; Kaskisaari ym. 1991, 46.)

Allaspinta-ala koetaan ongelmalliseksi, jos pääaltaan koko on 8 m*16.7 m². Altaina tulisikin olla 8 m*25 m pääallas sekä vähintään 40 m²:n opetusallas. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 42.) Allastoimintojen kohdalla toimikunta suosittaa vammaisten uinnin osalta altaan kooksi 10 m*5 m. Vesivoimistelu tarvitsisi oman rauhallisen 10 m*5 m tilan. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 29.) Tilanmitoituksessa on varmistettava, että jokaiselle on tilaa altaan reunan kaiteella, mutta jokaisella ryhmällä on lisäksi omia erityistarpeita. Erityisliikunnan ohjaajien mukaan 14

% altaista oli liian syviä tai ahtaita. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 16; Kaskisaari ym. 1991, 44, 46.) Veden syvyudet altaan eri kohdissa tulee ilmoittaa selkeästi (RT-kortti 97-10474).

”Nykyoppien” mukaiset suositukset lämminvesialtaan pinta-alaksi vesivoimisteluun ja vammaisuintiin ovat 10*5-10 metriä, mutta Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortissa Uimahallit ja virkistyskylpylät suositetaan vain 50 m². Vesivoimistelualtaan syvyudeksi RT-kortti suosittaa 1.0-1.6 metriä ja Verhe (1997) 1.2-1.8 metriä. Vastaavasti vammaisuintialtaan syvyudeksi RT-kortti suosittaa 1.0-1.8 metriä ja Verhe (1997) 1.2-1.8 metriä. (RT-kortti 97-10474; Verhe 1997, 99.) Komiteamietintö 1985:5 suosittaa yleisesti altaan syvyudeksi 1.0-1.8 m (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 29). Tavoitteena tulisi olla, että jokaisella henkilöllä olisi mahdollisuus liikkua kainaloon ylettyvässä vedessä. Altaan pohjan tulisi olla tasaisesti kalteva, jotta eri syvyudet olisivat mahdollisia, joten matalassa päässä syvyys voi olla esimerkiksi 1.0 m ja syvässä 1.80 m. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 16; Kaskisaari ym. 1991, 46.)

Äänekosken terveystoimen uima-altaan tapainen juttu käy varoittavasta esimerkistä: *”Meillä on terveystakesuksessa oma allas...Se on korotettu allas, johon on ensin noustava lattiatasosta ja sen jälkeen laskeuduttava jotta päästään veteen. Syvyys on 150 cm ja tämä aiheuttaa esimerkiksi pienikokoisille naisille, joita paljon altaassa on käynyt, hankaluuksia...olemme tottuneet käyttämään sitä, eikä se ole ollut sillä tavalla ongelma...me olemme pyrkineet käyttämään sitä allasta mahdollisimman paljon, mutta huonon puhdistusjärjestelmän takia sen käyttöastetta ei ole voitu lisätä...Se meni käyttökieltoon [1994] järjestelmän ylikuormituksen vuoksi. Teknisen puolen asiantuntija kävi arvioimassa puhdistusjärjestelmän uusimisen hinnaksi 180 000 mk...[30 000 euroa] Lähtökohta on siis se, että oma terapia-altaamme on kuivillaan...Kaupunkiin on tulossa isommilla ylläpitokustannuksilla ja paremmilla fyysisillä edellytyksillä oleva tila, joten miksi pitäisimme kahdessa paikassa allasta yllä isoilla käyttökustannuksilla?”* (Karimäki 1999, 98-99.)

Suoritettujen uimahallien käyttötutkimusten mukaan suurimmat puutteet nykyisten uimahallien tilanmitoituksessa ovat allaspinta-alan riittämättömyys sekä varsinkin vanhemmissa halleissa naisten puku- ja peseytymistilojen ahtaus (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 42). Toiminnallisuuden kehittämiseksi uimahalleihin tulisi varata tila myös vedessä istumisen ja vesihieronnan mahdollistava lämminvesiallas (30 °C) (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985). Erityisliikunnan ohjaajien mukaan altaan reuna saattoi olla liian korkealla ja vesivoimisteluun soveltuvat tukitangot puutteellisia (Kaskisaari ym. 1991, 44). Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortti (97-10474) suosittaa lämminvesitilaan istumamahdollisuutta sekä kaidetta ainakin yhdelle reunalle. Vesivoimistelutilaan RT-kortti (97-10474) suosittaa tukikaidetta veden pinnan yläpuolelle, ja liikuntaesteisten uintia varten erityishuomiota tulisi kiinnittää altaan päätyyn ja allashissiin.

Altaan ympärillä oleva ritilä helpottaa näkövammaisten orientoitumista, kuten myös erilaiset valaistus-, materiaali- ja värikontrastiratkaisut. Lattialaatat tulee tehdä sopivan karheasta materiaalista, joka ei vahingoita herkkäihoisten ihoa, mutta samalla ehkäisee liukastumista. (Verhe 1997, 50-53.)

Uima-altaaseen meno koettiin erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden (28.3 %) kohdalla muita käyttäjäryhmiä (13.2 %) vaikeammaksi, varsinkin jos tätä tarkoitusta varten ei ollut muuta vaihtoehtoa kuin sivuseinään kiinnitetyt pystytikkaat. Erityisryhmien käytön kannalta Pirin (1991) tutkimukseen osallistuneista 9 uimahallista koettiin vaikeimmaksi Jyväskylän uimahalli, jossa pukuhuonetiloissa on portaita, osalle altaista siirtyminen tapahtuu portaita pitkin sekä sisääntuloaulaan nähden lastenallas on samassa tasossa, mutta pukuhuone- ja muut allastilat sijaitsevat kerrosta alempana. (Piri 1991, 1, 31-33.) Uima-altaaseen menon koki vaikeaksi 50.8 prosenttia vastanneista erityisliikunnanohjaajista (Kaskisaari ym. 1991, 31). Erityisliikunnanohjaajien avovastauksissa altaaseen meno koettiin portaita ja esteitä sisältävissä uimahalleissa hankalaksi (10.1 % vastauksista), joten altaaseen menoa helpottamaan toivottiin allashissejä tai muita vastaavia apuvälineitä (Kaskisaari ym. 1991, 44).

Altaaseen menoa varten tulisi altaisiin rakentaa kiinteä allashissi, pyörätuoliramppi tai liukurata, jolloin pyörätuolia käyttävät pääsevät pyörätuolilla veteen yksin tai jonkun avustamana (Kaskisaari ym. 1991, 47). Liikkumis- ja toimimisesteisille tulee järjestää pääsy uimahalleihin, kylpylärakennuksien ja kuntoutuslaitosten uima-altaisiin, joten uima-altaille tulee tarvittaessa asentaa allashissit (Liikkumisesteetön rakentaminen 1997, 1-4). Suositeltavimpia altaaseen menoa helpottavia ratkaisuja ovat loivat portaat ja allashissi, mutta itsenäisesti liikkuvat pääsevät altaaseen loivia käsijohtein varustettuja portaita pitkin. Hissi ja portaat sijoitetaan varsinaisen uintialueen ulkopuolelle, altaan matalaan päätyyn ja mahdollisimman lähelle pukuhuoneita. Allashissin tai nostimen tulee olla erityisliikkujien omatoimisesti käytettäviä, mutta veteen laskeuduttaessa käytetään suihkupyörätuolia. Altaaseen meno luiskaa käyttämällä on usein käytetty ratkaisu, mutta luiskan käyttöön liittyy aina liukastumisvaara, jonka lisäksi luiska vaatii paljon pinta-alaa ja vesikuutioita. Liukurataa käytetään usein kylpylöissä altaaseen pääsyn keinona. (Verhe 1997, 101.)

Lämminvesiallasliikunnasta hyötyvät vanhukset ja monet vammaisryhmät, kuten kipupotilaat, tulehduksellista reumaa sairastavat, selkäoireiset, kulumavioista kärsivät ja neurologiset potilaat. Reumaliiton lämminvesihankkeen tavoitteena on saada jokaiselle tuki- ja liikuntaelinsairaalle mahdollisuus lämminvesiallasliikuntaan +30-asteisessa vedessä vähintään kerran viikossa. (Silvanto 1989, 1-3, 5, 7.) Tuki- ja liikuntaelinsairaille veden keventävä vaikutus on veden lämmön (28-30 °C) lisäksi sen tärkein ominaisuus, koska kaulaansa myöten vedessä seisova ihminen painaa vain noin kymmenesosan painostaan (Hietaniemi 1995, 2).

Nykyään suomalaisten uimahallien veden lämpötila on keskimäärin 25-26 °C, kun korjausrakentamisen jälkeen lämpötilaksi suositetaan 26-28 °C (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 39). Suomen Reumaliitto ry:n toteutti valtakunnallisen kuntien terveys- ja liikuntatoimen viranhaltijoille suunnatun kyselyn uima-altaiden veden lämpötilasta. Taulukon 5 mukaisesti veden lämpötila uimahallien altaissa oli yleisimmin (57 %) 26-28 °C, mutta jopa 39 prosentissa altaista oli veden lämpötila alle 26 °C. (Silvanto 1989, 5.)

TAULUKKO 5 Veden lämpötilan ilmoittaneiden liikuntatoimen altaiden (N=115) veden lämpötilat (Silvanto 1989, 5)

<u>VEDEN LÄMPÖTILA</u>	<u>UIMA-ALTAAT (kappaletta)</u>
Alle 24 °C	10
24-25 °C	35
26-28 °C	66
Yli 28 °C	4
<u>Ei tietoa altaan veden lämpötilasta</u>	<u>46</u>
<u>YHTEENSÄ</u>	<u>115</u>

Reumaliiton tutkimuksen mukaan veden keskimääräinen lämpötila kaikista altaista oli 27 °C, vaihdellen 22-32 celsius-asteen välillä. Tyypillisin uima-altaan veden lämpötila oli 27 °C, 27/129 altaassa. Uimahallin altaiden lisäksi tutkittiin ns. terapia-altaiden vesien lämpötiloja, joiden keskiarvoksi saatiin 28.3 °C, vaihdellen 22-32 celsius-asteen välillä. Liikunnanohjaajien arvioiden mukaan allas on soveltuva vesiliikuntaan, jos sen veden lämpötila on vähintään 28 °C, ja tämän ehdon täytti tässä tutkimuksessa 20.3 % altaista. Liikuntatoimen hallinnonalalla on vain neljä (4) omaa uima-allasta, joiden lämpötila on yli 28 °C, mutta liikuntatoimi on järjestänyt lämminvesiliikuntaa 22 paikkakunnalla. (Silvanto 1989, 1-3, 5, 7; Kaskisaari ym. 1991, 37-38.)

Suurin osa sekä erityisryhmiin kuuluvista (80.7 %) että muista käyttäjäryhmistä (80 %) piti ison altaan 26-29 °C lämpöistä allasvettä riittävän lämpöisenä. Erityisliikunnanohjaajista altaan veden lämpötilaan oli tyytymättömiä 32.8 % vastaajista. Tosin erityisryhmiin kuuluneista 305 vastaajasta vain 2.3 % kuului reumaatikkojen ryhmään, joita Erityisryhmien liikunnan neuvottelukunnan tilaston mukaan on maassamme 8.0 % väestöstä. Lisäksi vesiliikuntatoiminnot tapahtuvat monessa hallissa muussa kuin tutkimukseen ”osallistuneessa” isossa altaassa. (Piri 1991, 1, 11, 32-34.) Veden lämpötilan totesi epäkohtana 12.1 % erityisliikunnan ohjaajista, mutta lämpötilan kohottamisen esteenä vesiliikunnan ajaksi mainittiin lämmitys, vedenpuhdistustekniikat sekä allashallin muut fyysiset ominaisuudet ja yleiset säästötoimenpiteet (Kaskisaari ym. 1991, 43).

Verhe (1997) suosittelee vesivoimistelua suoritettavaksi 26-34 C:n ja RT-kortti (97-10474) 26-37 C:n lämpötilassa. Vammaisuintiin Verhe (1997) suosittaa 26-34 C:n lämpötilaa, mutta RT-kortti (97-10474) suosittaa liikuntaesteisten uintiin 26-37 C:n lämpötilaa. Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortin Uimahallit ja virkistyskylpylät mukaan sisälämpötilan suositukset ovat allastilassa 28-31 °C, pesuhuoneissa 26-28 °C ja pukuhuoneissa 24-26 °C. Mutta allaslämpötilan tulee yleensä olla 2-3 celsius-astetta allasveden lämpötilaa korkeampi. (RT-kortti 97-10474; Verhe 1997, 99.) Eri allasveden lämpötilasuositusten mukaan vesivoimisteluun ja vammaisuintiin soveltuu siis parhaiten keskimäärin 30 celsius-asteen lämpöinen vesi.

Veden lämpötilaa voidaan kyselyn mukaan nostaa 57 prosentissa liikuntatoimen altaista, mutta tähän mennessä vain 30 altaassa lämpötilaa on jo nostettu. Jonkinasteisia rakentamis- ja saneeraussuunnitelmia uimahallissaan ilmoitti omaavansa 140 kuntaa, joista noin puolessasadassa suunnitelmat sisältyvät kuntien lyhyen tai pitkän aikavälin suunnitelmiin. Tosin kyselystä kävi ilmi, että kuntien luottamushenkilöillä ja virkamiehillä ei ollut tietoa lämminvesiliikunnan merkityksestä kuntouttavana liikuntamuotona. (Silvanto 1989, 6-7.)

3.5 UIMAHALLIEN KULKUVÄYLÄT

Pirin (1991) tutkimuksen mukaan erityisryhmiin kuuluvat henkilöt kokivat kaikki hallissa olevat portaat liikkumista hankaloittaviksi. Vähiten liikkumisen esteitä koettiin olevan halleissa, joissa halli kokonaisuudessaan oli rakennettu yhteen tasoon tai eri tasojen korkeuserot olivat pienet. Erityisryhmiin kuuluvat henkilöt (42.3 %) olivat muita käyttäjäryhmiä (26.9 %) enemmän ”ainakin melkein” sitä mieltä, että portaat ja esteet vaikeuttivat heidän liikkumistaan uimahallissa. Alle 19-vuotiaista vastaajista 13.1 % ja yli 64-vuotiaista vastaajista 42.1 % oli vähintään ”melkein” sitä mieltä, että portaat ja esteet vaikeuttavat uimahallissa liikkumista. (Piri 1991, 1, 30-31.)

Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortin *Uimahallit ja virkistyskylpylät* mukaan tilojen sijoittelulla pyritään joustaviin ja turvallisiin yhteyksiin, joten uimahallin yleisöliikenne pyritään järjestämään koko hallin osalta yhdessä tasossa. Tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että tilat eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. Varautuminen käyttöhuippuihin ei ole tarkoituksenmukaista. Esimerkiksi uimahallin aulatilan koko pienessä uimahallissa tulee olla 25 m², keskisuuressa hallissa 50 m² ja suuressa uimahallissa 100 m². Vastaavasti liikennetilojen (mm. käytävät, tuulikaapit, portaat ja porrashuoneet sekä tekniikan huoltoreitit) tulee rakentaa pienissä uimahalleissa suhteessa 10 % hyötyalasta, keskisuuressa hallissa 12 % ja suuressa uimahallissa 15 % hyötyalasta. Jos rakennuksessa on hissi, voidaan kahvio ja kuntosali sijoittaa eri kerrokseen, vaikkeivät ne välittömästi allastiloihin toiminnallisesti liitykään. Pukeutumis- ja pesutilojen sekä altaiden välisen yhteyden tulee olla lyhyt. Märkätiloissa luiska ei saa olla kulkuväylän osana. (RT-kortti 97-10474.)

Toiminnallisesti toisiinsa yhteydessä olevien kerrostasojen välillä tulee olla pyörätuolin käyttäjille suunniteltu hissi tai muu kiinteästi asetettu tasonvaihtojärjestelmä, ellei yhteyttä ole mahdollista järjestää toisiinsa liittyvillä luiskilla (Rakennusmääräyskokoelma F1). Useampikerroksissa rakennuksissa tarvitaan riittävän monta tilavaa hissiä, joihin tulee mahtua sisälle myös pyörätuoleja ja paarit. Liikkumisesteisille soveltuva henkilöhissi on vähimmäismitoiltaan kansainvälinen kahdeksan hengen standardihissi, jossa on automaattiset liukuovet. (Verhe 1997, 49.)

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993) osallistuneiden uimahalliasiakkaiden mielestä monessa uimahallissa on liian liukkaat kulkuväylät, jotka ovat kaikkein vaarallisimpia toimintakyvyltään alentuneille asiakkaille. Rungas käyttö pitää vielä lattiat märkinä, lisäten liukkautta. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 19-25, 31.)

Invalidien, kuten silloisessa kielenkäytössä liikuntaesteisiä henkilöitä kutsuttiin, tarvitsemat varusteet ja esteetön kulku ovat jokaisessa tapauksessa erikseen tarkistettava sekä noudatettava sisäasianministeriön antamia kulloinkin voimassa olevia määräyksiä.

Erityishuomiota on kiinnitettävä uimahallin sisääntuloväylien suunnitteluun. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 102.)

Uimahallin toiminnan arvioinnissa tulee erityisryhmien kannalta kiinnittää huomiota erityisesti kulkuyhteyksiin hallin sisällä eri tilojen välillä: ovien leveyksiin, kynnyksiin, tukikaiteisiin, portaisiin, hisseihin, apuvälineisiin ja –tiloihin (esimerkiksi inva-WC:hin). Lisäksi tulee arvioida koko uintitoimintaketjua uimahallille tulosta altaaseen menoon ja uimahallilta poistumiseen asti. (Rantamäki ym. 1998, 20.) Esteettömät ja väljät kulkuväylät johdetaan selkeästi opastettuina ja hyvin valaistuina sisääntuloaulasta hallin muihin tiloihin. Ulkojalkineilla yleisötiloihin ja pukuhuoneisiin kuljettavat väylät sekä pukuhuoneista allashuoneisiin avojaloin kuljettavat väylät on erotettava toisistaan. (Verhe 1997, 96.)

Valaistussuunnittelun lähtökohdat ja tavoitteet määräytyvät uimahallin eri käyttötarkoituksen mukaan riippuen hallin ja siihen liittyvien tilojen yleisistä rakennusratkaisuista, mitoituksesta ja rakennusaineista. Yleisötilojen valaistuksessa tulee kiinnittää yhtä suurta huomiota niin valaistuksen laatuun kuin määrään, mutta samalla tulee välttää suuria kontrastieroja ja harhauttavien varjojen muodostumista. Valolla tulee korostaa vaaranpaikkoja, kuten tasoeroja, portaita, altaan reunoja ja käyntejä pesutiloihin. (RT-kortti 97-10474.) Värikontrastien käyttäminen sekä valaistuksen parantaminen erityisesti tasoerojen ja materiaalien vaihtumiskohtien yhteydessä helpottavat erityisryhmien uimahallikäyttöä (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 20, 90-92).

Valaistus suunnitellaan riittävän tehokkaaksi, häikäisemättömäksi ja suhteellisen tasaiseksi, mutta sen tulee olla säädeltävissä käyttötarpeen mukaan. Kosteissa tiloissa käytetään nopeasti kuivuvia himmeäpintaisia materiaaleja. Väriltään vaaleat pinnat lisäävät valoisuutta ja ovat helpommin havaittavissa kuin tummat pinnat. Yleisissä tiloissa valaistus kohdistetaan opasteisiin, kulkureitteihin ja sen tasoeroihin, sisäänkäynteihin, hisseihin ja mahdollisiin törmäys- ja putoamisvaaran aiheuttaviin paikkoihin. Uima-altaan valaisimet sijoitetaan vedenpinnan alle tasaamaan valaistusta ja estämään samalla pintaheijastusta. (Verhe 1994, 42, 43; Verhe 1997, 96, 98.)

Huomattavan usein erityisliikunnan ohjaajat kokivat allastilan huonon akustiikan olevan haitallista altaassa tapahtuvan muun toiminnan aiheuttaman melun lisäksi (Kaskisaari ym. 1991, 45). Hyvät akustiset olosuhteet ovat eduksi kaikille, joten akustiikka vaihtelee tilojen koon, muodon ja pintamateriaalien mukaan (Verhe 1994, 42). Uimahallin tulee olla ääniteknisesti ja akustiselta ympäristöltään viihtyisä ja miellyttävä, joten teknisten laitteiden aiheuttamaa melua vaimennetaan riittävästi (RT-kortti 97-10474).

Akustiset olosuhteet tehdään miellyttäväksi vaimentamalla taustamelua ja estämällä äänen liiallinen kaikuminen. Allastila ja muut vastaavat vaimennetaan ensisijaisesti tilan katossa ääntä imevin verhouksin ja myös osittaisella seinäpintojen verhoilulla. Kuulovammaisia varten tiloihin asennetaan induktiosilmukka. (RT-kortti 97-10474; Verhe 1997, 98.)

Jälkikaiunta-aika on aika, jona äänenpainetaso äänilähteen vaiettua alenee 60 dB. Yleisötilojen jälkikaiunta-ajan tulisi olla alle 1.3 sekuntia, mutta siihen päästään vain käyttämällä ääntä imeviä verhouksia, koska uimahallin lattia, vesipinta ja ikkunat ovat kaikki kovia ja ääntä lähes vaimentumattomina heijastavia pintoja. (Uimahallien ja kylpylöiden rakennuttaminen 2000, 39.)

3.6 PUKU-, PESU-, SAUNA- JA WC-TILOJEN KOHENTAMINEN

Suoritettujen uimahallien käyttötutkimusten mukaan suurimmat puutteet nykyisten uimahallien tilanmitoituksessa ovat allaspinta-alan riittämättömyys sekä varsinkin vanhemmissa halleissa naisten puku- ja peseytymistilojen ahtaus. Naisten puku- ja peseytymistilat ovat ongelmallisia, koska aiemmin suhde miesten ja naisten kävijäodotuksissa oli 60:40, mutta nykyään lähempänä 50:50. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 42.) Uimahallien puku- ja peseytymistilojen suurimpina epäkohtina mainittiin tilojen ahtaus ja soveltumattomuus erityisryhmien käyttöön. Useissa tapauksissa pukutiloja ei ollut lainkaan tai ne olivat yhteiset naisille ja miehille, mutta lisäksi mainittiin penkkien kapeudesta ja vessojen soveltumattomuudesta pyörätuolille. (Kaskisaari ym.

1991, 43.) Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993, 5) osallistuneiden uimahalliasiakkaiden mielestä pukutiloissa olisi parannettavaa 46 prosentissa uimahalleista, lähinnä pukukaappien uusimisen sekä tilojen laajentamisen ja toimivuuden parantamisen osalta. Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortissa Uimahallit ja virkistyskylpylät suositetaan rakentamaan pukutilat yhtä suurina sekä miesten että naisten tiloissa. Tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että tilat eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. Varautuminen käyttöhuippuihin ei ole tarkoituksenmukaista. Pieneen uimahalliin riittää pukutiloiksi yhteensä 80 m², keskisuuriin halleihin 150 m² ja suuriin uimahalleihin suositetaan pukutiloihin mitoitettavan yhteensä 220 m². (RT-kortti 97-10474.)

Uimahalleissa myös sauna-, pesuhuone- ja pukuhuonetilaja on suunniteltava liikkumis- ja toimimisesteisille soveltuviksi (Liikkumisesteetön rakentaminen 1997, 1-4). Pukeutumistilojen alaan vaikuttavat pukukaappien perusmäärän mukaan lasketut huonealat, suurimman kävijämäärän huipun perusteella laskettujen lisäkaappien vaatima ala, tarvittavien pukukoppien ala sekä ryhmäpukuhuoneiden ala. Pukeutumistilat voidaan suunnitella käyttäen lähtökohtana kahta järjestelmää: pukukaappeja tai pukukoppeja, mutta lisäksi esimerkiksi koululaisille ja liikuntaesteisille voidaan suunnitella erillinen pukeutumistila. Ryhmäpukuhuoneiden avulla on myös mahdollista tasata kävijämäärien huippuja miesten ja naisten pukeutumistiloissa. Vaikeavammaisimmat tarvitsevat usein mukaansa avustajan pukeutumista ja liikuntatiloissa toimimista varten, joten pukuhuoneet tulee mitoittaa väljiksi. (RT-kortti 97-10440; Verhe 1997, 18, 57.)

Tarvittaessa pukuhuoneen kynnykseksi voidaan asentaa joustava kumikynnys, mutta pääsääntöisesti kaikkia kynnyksiä tulee välttää. Pukuhuoneissa tulee mahtua liikkumaan vaivattomasti pyörätuolilla ja muiden apuvälineiden kanssa sekä säilyttämään tarvittavia liikunta- ja apuvälineitä – myös ulkotiloissa käytettäviä pyörätuoleja. Pukeutumistiloihin tarvitaan pukeutumistuoleja, penkkejä, vaatekaappeja ja peilejä, sekä laveri, jolla erityisryhmiin kuuluvat voivat riisuutua ja pukeutua pitkällään. (RT-kortti 97-10440; Verhe 1997, 18, 57.)

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993) osallistuneista uimahalliasiakkaista 46 prosenttia oli sitä mieltä, että pesutiloissa olisi parannettavaa laajentamisen ja laatoituksen uusimien osalta. Tutkimukseen osallistuneista *isännöitsijöistä* puku- ja pesutilojen väljyyden lisääminen on vaikeaa 46 % uimahalleista, koska rakennuksen koko ja taloudelliset resurssit asettavat rajoituksensa. Pukukaappien uusimista piti tarpeellisena 44 % isännöitsijöistä, ja rahan puute oli yleisin syy huonoihin kaappien uusimismahdollisuuksiin. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 5-6.)

Komiteamietinnössä pohditaan uimahallionnettomuuksien yhtenä ehkäisijänä sitä, että peseytymis- ja allastilat olisivat samassa tasossa sekä kehitettäisiin uusi laatoitusta pehmeämpi pintojen kattamisaine, joka kuitenkin kestäisi uimahalliolosuhteet (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 35). Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortissa Uimahallit ja virkistyskylpylät suositetaan pesutilat rakennettaviksi yhtä suurina sekä miesten että naisten tiloissa. Tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että tilat eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. Varautuminen käyttöhuippuihin ei ole tarkoituksenmukaista. Pieneen uimahalliin riittää pesutiloiksi yhteensä 50 m², keskisuuriin halleihin 100 m² ja suuriin uimahalleihin suositetaan pesutiloihin mitoitettavan yhteensä 170 m². (RT-kortti 97-10474.)

Suihkuhuoneet on suunniteltava ilman huomattavia tasoeroja, ja pesuhuoneen lattia saa olla vain sen verran kalteva kuin veden virtaamisen kannalta on välttämätöntä. Lattiamateriaali ei saa olla liukas tai liian karhea. Miesten ja naisten pesutilat ja saunat pyritään sijoittamaan viemärivetojen yksinkertaistamiseksi vierekkäin. Pesuhuoneeseen toteutetaan vähintään yksi liikkumisesteisille soveltuva suihkupaikka. (RT-kortti 97-10440; Verhe 1997, 61, 97.) Peseytymistiloihin tarvitaan tilaa sekä pyörätuolille että avustajalle. Suihkuistuin ja pesulaveri ovat varsin käytännöllisiä apuvälineitä. (Könkkölä 2000, 17.)

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993, 5) osallistuneiden uimahallien asiakkaiden mielestä 44 prosentissa saunoista olisi kunnostettavaa. Muutoksia tulisi tehdä erityisesti lauteiden uusimisen ja seinien paneloinnin, mutta myös saunojen laajentamisen

ja kokonaan uusien saunatyyppejen toteuttamisen osalta. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 5.)

Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortissa Uimahallit ja virkistyskylpylät suositetaan saunatilat rakennettaviksi yhtä suurina sekä miesten että naisten tiloissa. Tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että tilat eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. Varautuminen käyttöhuippuihin ei ole tarkoituksenmukaista. Pienen uimahalliin saunatiloiksi suositetaan yhteensä 30 m², keskisuuriin halleihin 60 m² ja suuriin uimahalleihin suositetaan pesutiloihin mitoitettavan yhteensä 90 m². (RT-kortti 97-10474.) RT-kortin *Sauna (2)* mukaan saunatilat tulee suunnitella ja mitoittaa keskimääräisen päivän huipputunnin kävijämäärän mukaan. Pieniin uimahalleihin riittää kaksi saunaa, mutta keskisuuriin ja suuriin uimahalleihin tarvitaan neljä tai useampia saunoja. Saunan mitoitukseen vaikuttavat saunojen lukumäärä, lauteiden sijoitustapa, kiukaan tilantarve ja lämmitystapa. (RT-kortti 91-10440.) Saunat mitoitetaan väljästi, jotta niissä mahtuu toimimaan apuvälineiden ja avustajan kanssa, mutta lämpötalouden kannalta ei kuitenkaan kannata rakentaa yhtä liian suurta löylyhuonetta vaan ennemmin useita pienempiä (Verhe 1997, 57, 97).

Käytettäessä tavanomaisia laude- ja kiuaskorkeuksia tarvitaan liikuntaesteettömään saunaan tavallista huomattavasti enemmän pinta-alaa, koska liikuntaesteiset tarvitsevat tilaa lauteille nousemiseen tai ottaessaan löylyä. Saunan ovien tulee aueta saunasta ulospäin. Lattiatasossa he tarvitsevat tilaa mahtuakseen kääntymään suihku- tai saunapyörätuolilla. Julkisen tilan saunahuoneeseen tulee kerrallaan mahtua vähintään kaksi pyörätuolia. Yleensä mihinkään märkätiloihin ei tule liukastamisvaaran takia rakentaa luiskaa eikä riittävän kokoinen luiska tavalliseen saunaan mahtuisikaan. Lauteille nousemista helpottamaan tulee käyttää esimerkiksi käsijohteita, matalia lauteita tai laudehissiiä. Esimerkiksi palvelutaloihin on rakennettu kiukaita myös lattiatasoon, jolloin välttyään lauteille kapuamisen vaivalta. (RT-kortti 97-10440; Könkkölä 2000, 17, 19.)

Uimahallin WC-tilat sijoitetaan allastilojen yhteyteen (erityisesti lapsille tarkoitettut WC:t), pesutiloihin ja allastiloihin. Vammaisille soveltuvat WC-tilat sijoitetaan sekä uimahallin

sisääntuloaulan yhteyteen että pukutiloihin molemmille sukupuolille erikseen. Jokaiseen WC-ryhmään sijoitetaan ja mitoitetaan aina vähintään yksi liikkumisesteisille soveltuva WC, jonka lisäksi vammaisille soveltuvat WC-tilat sijoitetaan sekä sisäänkäyntiaulan yhteyteen että pukutiloihin. Erityisryhmien käyttämiin WC-tiloihin tulee asentaa hälytyslaitteet, joihin ulottuu helposti sekä wc-istuimelta että lattialta. (RT-kortti 97-10474; Verhe 1994, 45; Verhe 1997, 57.)

Suomen Rakennustietosäätiön RT-kortissa Uimahallit ja virkistyskylpylät suositetaan rakentamaan WC-tilat yhtä suurina sekä miesten että naisten tiloissa. Tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että tilat eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. Varautuminen käyttöhuippuihin ei ole tarkoituksenmukaista. Pesutilojen yhteyteen riittää pieneen uimahalliin 4 WC-tilaa ja yhteensä 10 m², keskisuuriin halleihin 6 WC-tilaa ja yhteensä 13 m² sekä suuriin uimahalleihin suositetaan WC-tiloiksi 16 kappaletta ja yhteensä 16 m². Muiden tilojen yhteyteen suositetaan pienessä uimahallissa 2 WC-tilaa ja yhteensä 8.5 m², keskisuurissa halleissa 6 WC-tilaa ja yhteensä 20.5 m² sekä suurissa uimahalleissa 8 WC-tilaa ja yhteensä 26.5 m². (RT-kortti 97-10474.) Verhe (1997, 57) suosittaa pyörätuoli-WC:n kooksi noin kuusi neliometriä tai vaihtoehtoisesti kaksi peilikuvana toimivaa noin neljän neliometrin WC-tilaa.

3.7 PYSÄKÖINTIPAikkojen Kohentaminen

Jotta liikuntapaikka olisi kaikkien ulottuvilla, tulee sinne päästä julkisilla kulkuneuvoilla. Yleistyvä matalalattiakalusto pysäkkeineen helpottaa liikkumisesteisten kulkemista, mutta lisäksi julkisen liikenteen pysäkki on sijoitettava mahdollisimman lähelle liikuntapaikkaa, ryhmäkuljetukset toki ajetaan liikuntapaikan sisäänkäynnin viereen. Uimahallille tulee johtaa sujuvat kevyen- ja julkisen liikenteen yhteydet, joilta opasteiden avulla on helppo löytää uimahallin sisäänkäynn(e)ille. Autopaikat ja saattoliikenteen jättöpaikat sijoitetaan sisäänkäynnin/sisäänkäyntien välittömään läheisyyteen, ja yhtenäisinä ja portaattomina kulkevat kulkuväylät johdetaan esteettömille sisäänkäynneille. Autopaikat toteutetaan omina paikkoinaan, jos koko pysäköintialuetta ei voida rakentaa riittävän lähelle.

Sisäänkäynnin hahmo tulee olla tunnistettavissa ja pimeään aikaan valaistavissa. (Verhe 1994, 23, 30; Verhe 1997, 96.)

Autopaikoista vähintään 2 tulee varata invalideille ja kyseisten paikkojen tulee olla niin suuria, että rullatuolissa - kuten silloisessa kielenkäytössä pyörätuolia kutsuttiin - istuva henkilö pääsee aina esteettömästi kulkemaan autonsa viereen (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 105). Osa rakennuksen autopaikoista tulee soveltua pyörätuolin käyttäjälle ja paikat tulee merkitä liikkumisesteisen tunnuksella käytön mahdollistamiseksi (Liikkumisesteetön rakentaminen 1997, 1-4).

3.8 KÄYTTÄJIEN OSALLISTUMINEN SUUNNITTELUUN

Liikuntaedellytyksiä voidaan kehittää esimerkiksi käyttäjien haastattelu- ja palautetutkimusten sekä liikuntapaikkojen hoitajien ja käyttäjien käytännön kokemusten avulla (Verhe 1997, 18). Liikkumisesteisten tarpeet tulee pitää mielessä liikuntapaikkoja suunniteltaessa. Mahdollisuuksien mukaan erityisryhmien edustajat voidaan ottaa mukaan suunnitteluun: antamaan lausuntoja suunnitelmista sekä mahdollisesti itse osallistumaan rakennustyön aikana suunnitelmien toteuttamisen seuraamiseen ja rakenteiden testaamiseen. (Verhe 1994, 12.)

”Lähiliikuntapaikkojen kunnossapitäminen, hoitaminen kaikille soveltuviksi, siinä ois kehittämistä --- viimeisin esimerkki on kun me saneerattiin uimahallia ja peruskorjattiin, niin vammaisneuvoston ja vammaisjärjestöjen edustajat kävi kattomassa piirustukset moneen kertaan ja rakentamisvaiheessakin moneen kertaan. Siitä huolimatta siellä on vielä paljon puutteita ja semmoisia mitäs pitäis muuttaa, kahva just väärässä paikassa ja ihan yksinkertaisia juttuja, joita käytännössä ei voi huomata semmonen, joka pystyy normaalisti toimimaan. Liikkumisen este on kuljetukset ja nehan on rajattu tiettyyn määrään. Eihän normaalilta ihmiseltäkään rajata tiettyä määrää, montaks kertaa saat käydä uimassa tai kuntosalilla.” (Pirjo Huovinen 21.3.2000, Teoksessa Rimpiläinen 2000, 93.)

Uimaliitolla on oma olosuhdestrategiansa, jossa painotetaan eri käyttäjäryhmien erilaisten tarpeiden huomioonottamista hallien suunnittelussa, saneerauksessa ja uudisrakentamisessa - tosin Uimaliiton rooli uusien uimahallien rakennusvaiheessa vaihtelee suuresti. "Ääritapauksina voidaan pitää hallihankkeita, joista emme saa mitään ennakkotietoa, kuulemme vasta kun joku kunta on alkanut hallia rakentaa. Toisaalta tietyissä uudisrakennuksissa meille lähetetään piirustukset ja niihin toivotaan kommentteja", Uimaliiton Rolf Mikkola kertoo. "Saneerauskohteissa asiakasviihtyvyyden merkityksestä hyvä malli löytyy Jämsänkoskelta. Siellä kävijämäärät ennen saneerausta olivat noin 70 000 vuodessa, mutta kun saneerauksessa panostettiin viihtyvyyteen ja uusiin toimintamahdollisuuksiin, nousi kävijämääräkin 130 000:een vuodessa.", Mikkola konkretisoi. (Järvinen 1999.) Sen verran Mikkolan kommentteja täytyy kritisoida, että ainakin Jämsänkosken uimahallin osalta tähän tutkimukseen vastanneen henkilön kirjoittaman mukaan saavutettiin hallin kävijämäärän huippu vuonna 1998, mikä oli 104000 kävijää.

Lakien mukanaan tuoma mahdollisuus liikuntapalvelujen tarvitsijoiden osallistumisesta palveluiden kehittämiseen, on nostanut käyttö- ja osallistumismaksuja sekä saanut aikaan palveluiden laadun huonontumisen. Palveluiden määrää on yritetty pitää huippuvuosien tasolla tinkimällä ohjaajien ja avustajien laadusta. Avustajista (varsinkin koulutetuista) on nykyään jopa puutetta ja tämä on esteenä monen innokkaan erityisryhmiin kuuluvan liikkujan harrastukselle. Liikuntatilojen lisäksi erityisliikunnan välineet kaipaavat huoltoa ja päivitystä. (Rimpiläinen 2000, 84.)

3.9 MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN

Sekä uusista että kunnostetuista liikuntatiloista, niiden sijainnista, esteettömyydestä, aukioloajoista ja käyttörajoituksista sekä ohjatusta toiminnasta on hyvä tiedottaa, jolloin samalla motivoidaan ihmisiä liikkumaan (Verhe 1997, 21, 73). Tiedottaminen voi tapahtua usealla tavalla: esimerkiksi suullisesti tutuille ja ystäville, näkövammaisille nauhoitetun

tiedon välityksellä, lehtiartikkeleilla ja ilmoituksilla paikallisissa ja valtakunnallisissa sanoma- ja viikkolehdistä, näyttelyillä ja esittelyillä vaikkapa kirjastoissa, jaettavilla esitteillä, puhelinluettelon sivuilla, internet-sivuilla, järjestöjen ja liittojen kautta tai paikallisissa ja valtakunnallisissa radio- ja tv-ohjelmissa (Karjalainen ja Verhe 1995, 114). Esitteet ja nauhoitettu tieto antavat vammaisille mahdollisuuden tutustua jo etukäteen uimahalliin ja sen tarjoamiin toimintamahdollisuuksiin oheispalveluineen (Verhe 1997, 96).

Hyvät ja selkeät opasteet palvelevat kaikkia liikkuja. Opasteet tulee suunnitella ja sijoittaa helpottamaan oikean kulkureitin, tilan ja pukukaapin löytämistä. Opasteet tulee suunnitella myös liikkumisesteisiä ja ulkomaalaisia liikkuja palveleviksi. Opasteiden tulee olla riittävän isoja ja ensisijaisesti kuvasymboleja. Opastus tulee aina suunnitella muun suunnittelun yhteydessä, ja opastus voi perustua näkö-, kuulo- tai tuntoaistiin. Opastamisessa käytetään apuna karttoja, tauluja, viittoja, kuvasymboleja, pienoismalleja, nimikilpiä, kaavioita, valo- ja äänimerkinantovälineitä, kaiutinkuulutuksia sekä opastavia värejä, materiaaleja ja rakenteita. (RT-kortti 97-10474; Karjalainen ym. 1995, 113.)

3.10 KUKA KUSTANTAA ERITYISRYHMIEN PÄÄSYN UIMAHALLIIN?

Pääsymaksutuloilla pyritään kattamaan mahdollisimman suuri osa uimahallin kustannuksista, mutta samalla pyritään mahdollisimman suureen kävijämäärään ja laajaan kävijäpohjaan. Uimahallia pidetään hyvinvointivaltion tarjoamana kollektiivihyödykkeenä, joka pyrkii tyydyttämään tasapuolisesti kuntalaisten tarpeita. Hintapolitiikka on olennainen keino kysynnän laajuuden ja toiminnan taloudellisuuden säätelyssä. Toisaalta hintapolitiikan avulla on mahdollista suosia niitä käyttäjäryhmiä, joiden taloudelliset edellytykset hallin käyttöön ovat heikoimmat. Sarjalippujen myynnin avulla on mahdollista tukea säännöllisesti hallia käyttäviä vakioasiakkaita. Mutta toisaalta korkea kertalipun hinta estää asiakaspiirin laajenemisen. (Vesänen ym. 1983, 108-110; Karimäki 1999, 74.)

Maamme 170 uimahallissa pääsylipputuloilla katetaan keskimäärin 34 % vuosittaisista käyttömenoista, joten uimapalvelut ovat vahvasti yhteiskunnan kustantama palvelumuoto (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 8). Uimahallien vuositulot vaihtelivat 0-700 000 euron eli 0-4.2 miljoonan markan välillä. Tuloista aikuisilta perittiin valtaosa (40-80 %), lapsilta osa (20-55 %) ja hitunen seuroilta (4 %). (Suomi 2000, 161.)

Uimahallien keskimääräiset pääsymaksut vuoden 1982 lopussa olivat aikuisilta 0.96 euroa eli 5.70 mk/käynti ja lapsilta 0.44 euroa eli 2.60 mk/käynti, joita yli puolet hallien käyttäjistä piti edullisina. Paljon merkittävämmiksi esteiksi uimahallissa käymiseen koettiin välilliset kustannukset eli matkakulut sekä matkaan kulunut aika ja vaiva. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 26.) Lipputulot olivat vuonna 1993 keskimäärin 1.17 euroa eli 6.93 markkaa henkilöltä, mutta hallin käyttökustannukset 3.20 euroa eli 19.10 markkaa (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 2, 7-8). Kävijää kohti seitsemän uimahallin pääsylipputulot olivat vuonna 1995 keskimäärin 1.18 euroa eli 7 markkaa ja pääsylipputuloilla katettiin 42 % käyttömenoista (Lehtonen 1995). Vuonna 2000 pääsymaksut vaihtelivat aikuisilla 0-6.39 euron eli 0-38 markan välillä ja lapsilla 0-4.71 euron eli 0-28 markan välillä. Vastaaajista 1327 (45 %) halusi halvempia käyttömaksuja liikuntapaikoille ja uimahalli mainittiin 26 prosentissa vastauksista. Vastanneista 31 % olisi valmis maksamaan uimahallista, jos sellainen kunnassa olisi. (Suomi 2000, 161, 165.)

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993) osallistuneiden uimahalliasiakkaiden ilmoituksen mukaan he maksoivat uimahallikerrastaan keskimäärin 1.95 euroa eli 11.60 markkaa, mutta he olisivat valmiita maksamaan keskimäärin 2.26 euroa eli 13.46 markkaa/kerta. Uusien uimahallien käyttäjät olisivat valmiita maksamaan 2.55 euroa eli 15.17 mk/kerta, perusparannettujen uimahallien käyttäjät 2.19 euroa eli 13.01 mk/kerta ja ei-perusparannettujen uimahallien asiakkaat olisivat valmiita maksamaan 2.15 euroa eli 12.81 mk/käyntikerta. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 25.) Äänekosken hallin uimalippujen hintoja (aikuiset 3.0 euroa eli 22 mk ja lapset 2 euroa eli 12 mk) piti asiakaskyselyn (N=341) mukaan kiitettävänä 51.4 % ja vähintään kohtalaisina 92.8 % vastanneista (Takala 2001).

Uimahallien käyttötutkimuksen mukaan uimahallimaksujen ikäporrastuskäytäntö oli sekava, joten toimikunta esitti halleihin käytäntöä, jossa alle kouluikäiset pääsevät ilmaiseksi aikuisten seurassa sekä alle 18-vuotiaat, eläkeläiset, invalidit, opiskelijat ja sotilaat pääsevät lasten lipulla, joka on hinnaltaan puolet aikuisten lipun hinnasta. Koko lipun hintaa ei tässä vaiheessa suositettu korvattavaksi toimikunnan puolelta. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 38, 98.)

Pääsymaksujen suuruus puhutti myös Äänekoskella: *”Maksuissa pitää olla tarkka. 12 markkaa [2 euroa] ei ole paljoa, mutta 12 markkaa [2 euroa] muutaman kerran viikossa tuollaiselle 11-vuotiaalle leviksiä kuluttavalle on niin paljon, että siinä tulee panostaa, että saadaan se alaspäin, ennenkaikkea lasten kohdalla. Jos ne saa lapsena siitä hyvän harrastuksen tai ne huomaa ne edut mitä se liikunta tuo niille.”* Tai *”Sen verran voisi sanoa opettajan näkökulmaa, että ahneeksi ei kannata käydä”*. (Karimäki 1999, 98.)

”Uimahallien käyttäjien määrässä yhä suurempi joukko on kuntoutettavia ym. ohjauksen tarpeessa olevia, jotka haluavat pore-, kylmä- ym. allaspalveluja. Kuitenkin he maksavat pienimmän mahdollisen taksan. Antakaa sieltä kunnille ohjeellinen hinnasto.” (Lapuan uimahalli 1973.) (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 9.) Raksilan ja Kuopion uimahalleissa invalidien uimakerran hinta vuonna 1977 oli noin puolet vastaavasta aikuisten kertalipun hinnasta, mutta aikuisen 20 kerran sarjalipun hinta vain noin 15 prosenttia kertalippua halvempi. (Vesänen ym. 1983, 108-110.)

Erityisryhmiin kuuluvat vastaajat suhtautuivat kielteisesti uimahallimaksun kaksinkertaistamiseen siinäkin tapauksessa, että palvelut samalla monipuolistuisivat. Esimerkiksi Peurungan kuntoutuskeskuksen uintimaksun kaksinkertaistaminen kesällä 1989 laski hallin vuotuista kävijämäärää 20 prosentilla ja lisäksi monet hallin käyttäjistä olivat kuntoutuskeskuksen asiakkaina hallin ”ilmaiskäyttäjiä”. Kyselyssä mukana olleiden hallien uintimaksut vaihtelivat lasten osalta 0.67-4.71 eurossa eli 4-25 markassa ja eläkeläisiltä 0.67-2.10 eurossa eli 4-12.50 markassa, jossa erot johtuivat hallin koosta ja palvelujen määrästä. Kohtuullisena uimahallimaksuna aikuisille vastaajat pitivät 1.68-2.52

euroa eli 10-15 markkaa per aikuinen ja muille puolet tästä summasta, tutkimushetkellä keväällä 1991. Erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä 52 % ja muista käyttäjäryhmistä 39.5 % piti nykyistä uimahallimaksuaan halpana, mutta eroa selittää erityisryhmien alennettu uintimaksu. Johtopäätöksenä Piri esittää, että uimahallimaksun nostaminen ilman suurempaa käyttäjäkritiikkiä on mahdollista ainoastaan silloin, kun hinta on nykyisellään halpa ja halli on ennen saneeraamista kooltaan ja/tai palvelutasoltaan vaatimaton. Toisaalta erityisryhmät haluavat muita käyttäjäryhmiä vähemmän uusia oheispalveluita (esimerkiksi kahvio, kuntosali, hieroja) uimahalleihin. (Piri 1991, 1, 22-25, 27.)

3.11 UIMAHALLIEN KÄVIJÄMÄÄRÄT

Liikuntapaikkapalvelut ja tasa-arvo –tutkimuksen mukaan kävelytie, uimahalli ja koulun liikuntasali ovat suomalaisten mielestä tärkeimmät liikuntapaikat. Tulokset perustuvat kyselyyn, johon on vastannut lähes kolmetuhatta 15 - 74-vuotiasta suomalaista. Liikuntapalveluiden kärkeen listattiin uinti, kuntojumppa sekä kävely ja lenkkeily. Uimaloista suosituin oli uimahalli (70 %), mutta lähes joka toinen liikkui kesäisin rantauimaloissa ja yhtä moni kylpylöissä ympäri vuoden. Vastaavasti tärkeimmät peruspalvelut kyselyyn vastanneiden mielestä olivat uinti, kuntojumppa, kävely ja lenkkeily sekä muut ohjatut ryhmät. Kolme kertaa viikossa harrastettavien listalta löytyvät suosituimmuusjärjestyksessä kävelylenkkeily, pyöräily, juoksulenkkeily, uinti, kuntosali ja aerobic. (Suomi 2000, 35, 45-47, 68-70.)

Ensimmäisen suomalaisen uimahallien käyttäjätutkimuksen mukaan maassamme oli 107 uimahallia, joilla oli vuodessa kävijöitä noin 10 miljoonaa. Kävijöistä noin 1.5 prosenttia oli invalideja ja kuntoutusuimareita. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 18.) Keskimääräiset kävijämäärät tutkimuksen osallistuneissa uimahalleissa vuosina 1990-1992 olivat 113 500, 111 300 ja 115 700 henkilöä (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 2). Uimahalli- ja kylpyläkäyntejä Suomessa tehdään vuosittain noin 14 miljoonaa kappaletta (Anttila 1999, 6). Liikunta-Gallup – tutkimuksen mukaan uinti on suomalaisten suosituin sisäliikuntalaji noin 573 000 harrastajallaan. Lisäksi uinti on 280 000

harrastajallaan laji, jota vastaajat haluaisivat harrastaa, vaikeivät sitä tällä hetkellä harrastakaan. (Nurmela 1998, 6, 15.)

Uimahallin käyttäjistä noin kaksi kertaa viikossa kävi 30 % ja vähintään kerran viikossa 71 %. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa kävi 11 % vastaajista. (Väyrynen 1977, 51.) Vähintään kerran viikossa uimahallia käyttäneitä oli 72.3 % ja yleensä kaksi kertaa viikossa käyttäviä 32.2 %. Vähemmän kuin kerran kuussa kävi 15.5 %. Miehistä 53.7 % ja naisista 39.4 % käytti uimahallia vähintään 2 kertaa viikossa. (Piri 1991, 18-19.) Vastanneista 70 prosenttia kävi uimahallissa vähintään kerran viikossa, kaksi-kolme kertaa viikossa kävijöitä oli 32 prosenttia. Uusissa uimahalleissa 62 % vastanneista kävi hallissa vähintään kerran viikossa, mutta perusparannetuissa ja ei-perusparannetuissa uimahalleissa vastaava kävijäprosentti oli 82. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 3, 16.)

Saneeratun uimahallin kävijämäärän lisääntymisestä esimerkkinä käy Vaasan vuosina 1983-1984 saneerattu uimahalli, jossa suoritettiin laitoksen täydellinen tekninen ja palvelujen saneeraus lisäten viihtyvyyttä, mutta pitäen allaspinta-ala entisen suuruisena. Kävijämäärä ennen korjausta (21.8.-31.12.1982) oli 70 256 henkilöä, mutta korjauksen jälkeen (21.8.-31.12.1984) 96 191 henkilöä. Korjauksen jälkeinen kävijälisäys oli 37 prosenttia lisäten myös tuloja, mutta lisäksi tekninen saneeraus toi säästöjä energiataloudellisesti. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 93.) Tikkurilan uimahallin valmistuttua v. 1968 oli hallilla alkuvuosina noin 300 000 kävijää vuositasolla. Pääkaupunkiseudun saadessa muitakin uimahalleja, alkoi kävijämäärä hiljalleen hiipua. Hallin kuntokin rapistui, ja 1980-luvun lopulla hallilla oli enää 240 000 vuosikävijää. (Vesterinen 1995a.)

Karimäen (1999) tutkimuksen osana tehtiin väestökysely Äänekosken (6069 taloutta) kaupungissa. Lomakkeessa tiedusteltiin vastaajan lisäksi muiden saman talouden jäsenten uimahallikäyttöä. Tutkimuksen mukaan Äänekosken uimahallia ei käyttänyt lainkaan 37 % vastaajista, mutta kerran viikossa hallia käytti 8 % ja useammin kuin kerran viikossa 7 % vastaajista. Äänekosken uimahallia käyttää säännöllisesti noin 10-12 % paikkakuntalaisista eli vuosittaisia käyntikertoja tulee noin kuusi-kahdeksan/henkilö, joka on selkeästi

korkeampi luku verrattuna yleensä 10-20 000 asukkaan taajamien uimahallipalveluiden käyttöön eli kolmeen-viiteen vuosittaiseen käyttökertaan. (Karimäki 1999, 104-105, 108; LIPAS-tietojärjestelmä 3.5.2001.)

Vesasen ym. (1983) tutkimuksen mukaan Jyväskylän uimahallin käyttäjistä kolmasosa käy uimassa vähintään kaksi-kolme kertaa viikossa ja toinen kolmasosa kerran viikossa. Miehistä 40 % ja naisista 27 % ilmoitti käyvänsä uimahallissa vähintään kaksi-kolme kertaa viikossa. Harvemmin kuin kerran kuukaudessa uimahallissa käyviä oli 12 prosenttia. Uinnin harrastajien joukon voidaan siis sanoa vakiintuneen, mutta uimareiden osuus koko kaupungin väestöstä ei ole kovin suuri. Jyväskylän uimahallin vuosittainen kävijämäärä pysytteli perustamisvuodesta 1955 vuoteen 1963 noin 50 000 henkilössä, mutta vuoteen 1966 mennessä kävijämäärä kohosi 125 000:een lähinnä uuden opetusaltan sekä laajennettujen pesu- ja pukeutumistilojen ansiosta. Kävijämäärä kasvoi tasaisesti vuoteen 1972 (yli 200 000 kävijää), mutta kasvua seurannut lasku saatiin pysähtymään vuonna 1975 loppuunsaatetun hallirakennuksen laajennuksen avulla. Yli 300 000 vuosittaiseen kävijään päästiin Jyväskylässä vuonna 1978, jolla tasolla ollaan pysytty. Kävijämäärästä nähdään, että kehitys on tapahtunut paitsi uintiin liittyvästä viehätystä, niin myös parantuneista uimahalliolosuhteista ja kasvaneiden vaatimusten mukaisesta palvelusta. (Vesanen ym. 1983, 52-55, 73, 134.) Jyväskylän uimahallin kävijämäärä palasi 1990-luvun lopun ”kuopan” jälkeen takaisin noin 350 000 vuosikäyttäjään vuonna 2000.

Jyväskylän uimahallin toimintakertomuksen (1976) mukaan vammaiset ja kuntoutettavat muodostivat noin yhden prosentin ryhmän kaikista vuoden uimahallikäynneistä. Opetusministeriön urheilu- ja nuoriso-osaston keräämien tietojen mukaan uimahalliyleisö vuoden hallikäynneistä jakaantui mm. tavallisiin käyttäjiin 70 % sekä invalideihin ja kuntoutusuimareihin 1.5 prosenttia (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 18).

Erityisryhmiin kuuluvat käyttivät taulukon 6 mukaisesti uimahallia muita ryhmiä selkeästi useammin hallin hiljaisina aikoina eli ennen kello 16:ta. Eläkeläisillä on aikaa käydä uimassa myös päivisin ja hinnat ovat muutenkin halvemmat, kun hallissa on enemmän

tilaa. Erityisryhmien uimahallikäytöstä miltei 90 prosenttia tapahtuu ennen kello 16:ta ja vastaava luku ei-erityisryhmillä on reilut 60 prosenttia. (Piri 1991, 15.)

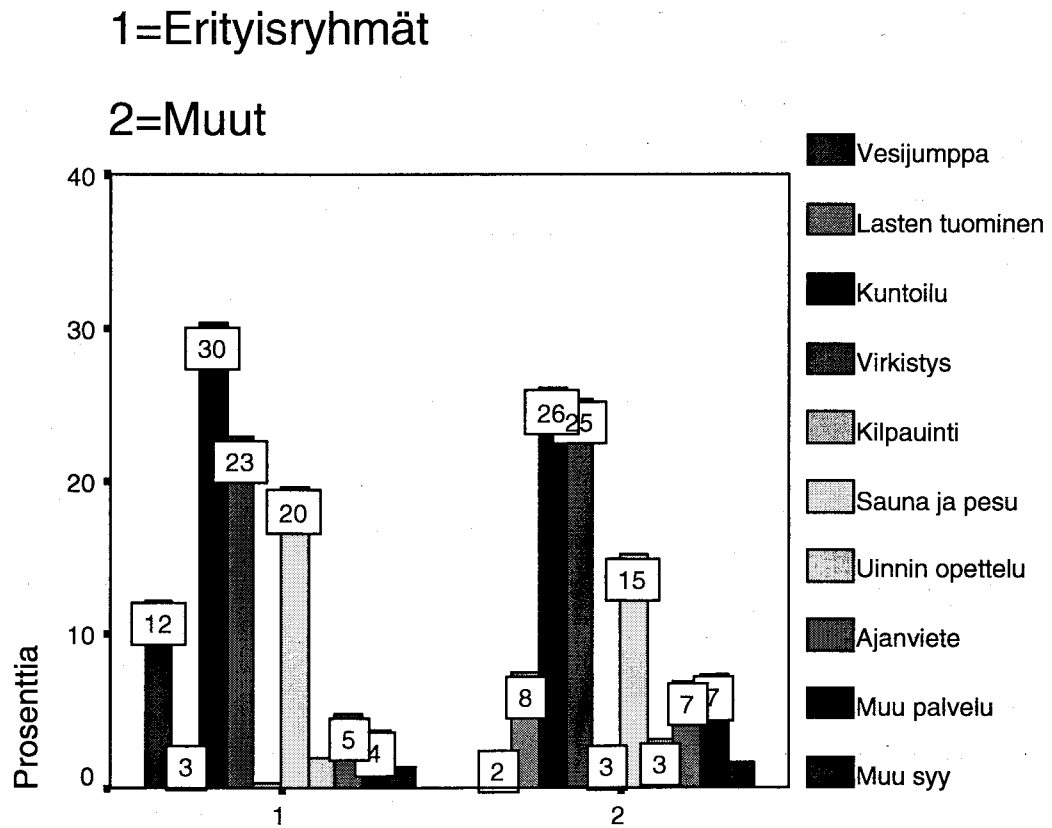
TAULUKKO 6 Erityisryhmiin kuuluvien ja muiden uimahallikävijöiden halliintuloaika
(Piri 1991, 15)

KELLO	Ei erityisryhmä		Erityisryhmä	
	kpl	%	kpl	%
Ennen 11	183	17.1 %	71	35.7 %
Kello 11-16	492	45.9 %	106	53.3 %
Kello 16 jälkeen	396	37.0 %	22	11.1 %

Säännöllisimmin Äänekosken uimahallia käyttivät 60 vuotta täyttäneet henkilöt, mitä selittävät hallin sijainti kävelymatkan etäisyydellä keskustasta sekä kahdesti viikossa tarjottava aamu-uintimahdollisuus (Karimäki 1999, 112).

Erityisryhmiin kuuluvista 58.8 % kävi uimahallissa vähintään kaksi kertaa viikossa, joten erityisryhmiin kuuluvien uimahallikävijöiden käyntiaktiivisuus on muita uimahallikäyttäjiä (43.4 %) suurempaa. Vähintään kaksi kertaa kuukaudessa uimahallia käyttää erityisryhmäläisistä 33.8 ja muista 38.8 prosenttia sekä kerran kuukaudessa tai harvemmin uimahallissa käy erityisryhmiin kuuluvista 7.4 ja muista 17.8 %, joten erityisryhmäläiset käyttävät uimahallia säännöllisesti muita kävijöitä useammin. Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden uimahallissa käyntimotiivina ovat kuvion 2 mukaisesti yleensä fyysisen kunnon parantaminen (vastaajista 30.3 %) ja virkistäytyminen (22.9 %), mutta kokonaisuutena katsoen erityisryhmiin kuuluvat henkilöt käyttävät hallia muita käyttäjäryhmiä useammin fyysisen kunnon ylläpitämiseen. Verrattuna Pirin (1991) tutkimuksen tuloksia Väyrösen (1977) tutkimustuloksiin, on kuntoilusta tullut entistä merkittävämpi uimahallissa käymisen motiivi. Erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä 42.9 prosentilla (muilla 30.9 %) on käyntimotiivina kuntoilu, vesijumppa tai kilpauinnin harjoittelu, joten sitäkin taustaa vasten uimahallilla on suuri merkitys erityisryhmien hyvinvoinnille. Lisäksi saunominen ja peseytyminen on erityisryhmiin kuuluvilla

henkilöillä (19.6 %) muita käyttäjäryhmiä (15.2 %) yleisempää, miehillä (18.6 %) vieläpä naisia (12.1 %) useammin. (Piri 1991, 21.)

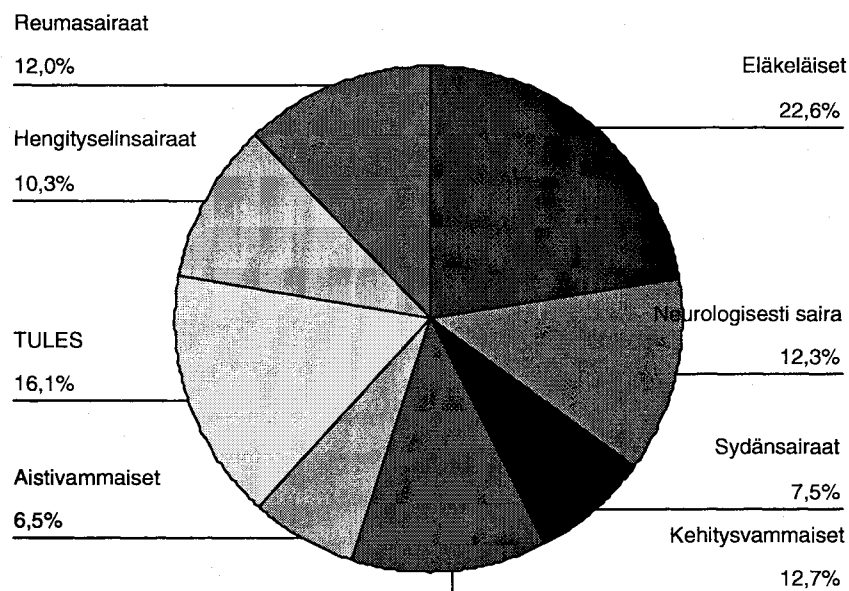


KUVIO 2 Erityisryhmiin kuuluvien ja muiden vastaukset kysymykseen: ”Kolme tärkeintä uimahallissa käymisen syytä?” (Piri 1991, 21)

Uimahallitoimikunta kiinnitti huomiota uimahallien aukioloaikoihin liittyvään kysymykseen, jossa erityisesti suurissa ja paljon käytetyissä halleissa erityisryhmien aikoja on jouduttu sijoittamaan varhaiseen aamuun ja myöhäiseen iltaan. Näin ollen erityisryhmillä on painetta sopivampien aikojen saamiseen, myös uimahallin yleisenä aukioloaikana. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 25.)

Liikuntatoimen uima-altaissa järjestetään allasliikuntaryhmiä melko tasaisesti niin tulehduksellista reumaa sairastaville (N=30), selkäoireisille (N=27), neurologisille ryhmille (N=25) kuin muillekin erityisryhmille (N=39) (Silvanto 1989, 6-7). Postikyselynä kuntien

erityisliikunnan ohjaajille toteutettu tutkimus selvitti uimahalleissa järjestettävää liikunnallisten erityisryhmien vesiliikuntaa. Eläkeläisten ryhmät olivat ylivoimaisesti suurin vesiliikunnan erityisryhmä, koska eläkeläisryhmiä oli 97.1 prosentissa kunnista, ja eläkeläisryhmien määrä vain kasvaa tulevaisuudessa. Seuraavaksi eniten kunnissa järjestettiin vesiliikuntaryhmiä tuki- ja liikuntaelinsairaille (69.1 % kunnista) sekä kehitysvammaisille (54.4 %). Kuvion 3 mukaisesti prosentuaalisesti eniten (N=292) järjestettiin eläkeläisten ryhmiä (22.6 %), tuki- ja liikuntaelinsairaiden ryhmiä (16.1 %) sekä kehitysvammaisten ryhmiä (12.7 %). (Kaskisaari ym. 1991, i, 22.)



KUVIO 3 Liikuntatoimen järjestämät vesiliikuntaryhmät (Kaskisaari ym. 1991, 21)

4 UIMAHALLI ERITYISRYHMIIN KUULUVAN HENKILÖN PALVELUNA

Kansainvälisen vammaisten vuoden Suomen komitean mietintö (1982:35, 147) esittää kehitettävään sellaisia toimintoja, joita myös vammaiset voisivat käyttää fyysisen toimintakykynsä parantamiseen. Rawlsin (1971) filosofisen oikeudenmukaisuusteorian pohjalta voidaan erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden liikuntamahdollisuuksien parantamisen edistävään myös muiden liikkujien etuja. Esimerkiksi liikkumisesteiden poistaminen uimahalleista palvelee monimuotoisesti kaikkia käyttäjäryhmiä, tosin erityisryhmiä kaikkein eniten. Erityisryhmille suunnattuihin uimahallikuljetuksiin saavat puolestaan osallistua (jos kulkuvälineessä ylimääräistä tilaa on) kaikki halukkaat, koska ei ole yhteiskunnan kannalta järkevää ajattaa ”puolityhjiä” kulkuvälineitä, kun kerran halukkaita kyytiin on olemassa.

Uimahalli mielletään julkisin varoin rakennetuksi ja ylläpidetyksi kunnalliseksi peruspalveluksi (Knuutinen 1994, 84-85). Vaikka uimahalli mielletään yleisesti tasarvoiseksi liikuntalaitokseksi on sen alueellinen vaikutusalue edelleen varsin rajallinen (Vesänen ym. 1983, 90; Piri 1991, 13; Karimäki 1999, 3, 76). Nykyvaatimusten mukaan uimahallin tulee tarjota kaikille käyttäjille ja käyttäjäryhmille tasapuoliset mahdollisuudet virkistykseen ja vapaa-ajanviettoon sekä kuntoutus-, uimaopetus- ja kuntoliikuntaan. Vanhojen uimahallien kehittämisen pääpaino suunnataan toimivuuden parantamiseen sekä huolehditaan hallien siisteydestä, turvallisuudesta ja esteettisyydestä nykyistäkin tarkemmin. Saunominen ja peseytyminen ovat uimahallissa tärkeitä toimintoja, joiden toteuttamisen miellyttävyyteen kiinnitetään erityishuomiota. Erityisryhmille voidaan varata uimahalleihin omat vuoronsa, jotka edesauttavat säännöllistä ja riittävän usein toistuvaa liikunnan harrastamista. Lisäksi tavalliset uimavuorot ovat usein vammaisille liian lyhyitä, koska heidän uintiaikaansa rajoittaa pukeutumisen ja riisuutumisen pitempi kesto. (Verhe 1997, 93.)

Kunnallisten palvelujen tarpeen mittaaminen on yksi kuntasuunnittelun tärkeimmistä, mutta samalla vaativimmista tehtävistä. Tarvemittauksella selvitetään millaisten palvelujen kysyntää esiintyy sekä sitä, missä suhteessa aikaisemmin ja nykyisin tarjottu palvelu on

kysyntään. Palvelusten tarpeella tarkoitetaan kysyntää, joka ilmenee havaittuna tai todettuna palvelusten käyttönä tai piilevinä palveluodotuksina, ja joita palvelun kokonaistarpeen mittaamiseksi on erikseen selvitettävä. Uimahallin julkisen palvelufunktion johdosta hallia tulee käsitellä taloudellisena yksikkönä, joka toisaalta pyrkii tuottamaan voittoa ja toisaalta tehokkuuteen pyrkivänä yksikkönä, jossa uimahallin käyttökustannusten ja uimahallikäyntien määrän suhdetta pyritään pienentämään. Tietyksi yksikään Suomen uimahalleista ei pysty tuloillaan kattamaan menojaan, joten liiketaloudellinen kannattavuusajattelu näyttää menettävän merkitystään uimahallien sosiaalisen toiminta-ajatuksen rinnalla. Uimahallien sosiaalista kannattavuutta voidaan arvioida selvittämällä, miten suurta osaa kuntalaisista uimahalliin liittyvä palvelutoiminta hyödyttää sekä mitkä käyttäjäryhmät erityisesti hyötyvät palveluista. (Kuntasuunnittelu 1971, 35; Vesanen ym. 1983, 31-38, 103.) Wileniuksen (1972, 69) mukaisesti lienee järkevää puhua tässä yhteydessä erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden tarpeiden tyydyttämismahdollisuuksien tarjoamisesta, koska kaikki eivät uimahallin palveluita henkilökohtaisista syistä halua kuitenkään käyttää, mutta perusajatuksena palvelut ovat kaikille tarjolla.

Kuntien liikuntatoimen johtoajatuksena oli 1990-luvun alussa pyrkimys tuottaa liikuntapalveluja tasapuolisesti kaikille kuntalaisille. Lamasta aiheutuneiden leikkausten ja muiden järjestelyjen myötä kunnissa on pyritty liikuntapalveluiden joustavoittamiseen, jolloin aiempaa tärkeämmiksi tekijöiksi ovat nousseet asiakasohjautuvuus ja palveluiden laatu. Tämän mukaisesti merkittäväksi palveluiden lähtökohdaksi voidaan ottaa ihmisten tarpeiden vaihtelu kunnittain, asuinalueittain ja viimekädessä yksilökohtaisesti. (Karimäki 1999, 16-17.) Uimahallien peruskorjausten osalta asiaa voidaan ajatella suunnitteluun osallistumisen kautta eli palveluiden käyttäjien tarpeet ja mielipiteet tulee ottaa suunnittelussa ja toteutuksessa huomioon. Asiakkaathan ovat omien tarpeittensa ja palveluidensa parhaita asiantuntijoita. Toisaalta vaikuttamisaktiivisuus kasautuu harvojen ihmisten harteille ja valikoituu osallistumisprosessiin, jolloin vaarana on vain omien tarpeiden ja etujen ajaminen (Karimäki 1999, 136).

Uimahallipalvelujen järjestämisen hierarkiassa ylimpänä tasona ovat päättäjät, joiden arvostukset ja asenteet ovat kaiken toiminnan perustana, koska heidän käsiensä kautta kulkevat varat, tilat ja yhteistyö. Päättäjiksi voidaan tässä tutkimuksessa laskea niin opetusministeriön kuin kuntien luottamushenkilöt ja virkamiehet. Hierarkian toisella tasolla toimivat uimahallin liikuntaryhmien ohjaajat ja hallin muu henkilökunta, joiden mahdollisuudet asiakkaiden kohtelun oikeudenmukaisuuteen ja tasa-arvoon ovat varsin konkreettiset. Kolmannen tason muodostavat uimahallin käyttäjät, tässä tapauksessa erityisryhmiin kuuluvat henkilöt. Heidän kokemuksensa oikeudenmukaisuudesta ja sitä kautta palvelujen tasosta kertovat teoreettisella tasolla suunniteltujen tavoitteiden toteutumisesta käytännön elämässä: onnistumisista ja parannusta vaativista toimenpiteistä. Tämän tutkimuksen yhteydessä tulee kysyä, että mitkä tekijät koetaan erityisliikunnan suurimmiksi esteiksi uimahalleissa ja miten näitä puutteita on kyetty remonteissa korjaamaan? (Kts. Rimpiläinen 2000, 61-62.)

4.1 ERITYISRYHMÄT

Tässä työssä liikunnallisiin erityisryhmiin lasketaan kuuluviksi vammaiset, pitkäaikaissairaat ja iäkkäät henkilöt. Monet henkilöt kuuluvat useampaan edellä mainittuun ihmisryhmiin: esimerkiksi monet iäkkäistä henkilöistä ovat myös pitkäaikaissairaita. Liikunnallisiin erityisryhmiin lasketaan tällä hetkellä kuuluvan noin 1.25 miljoonaa suomalaista, mutta esimerkiksi ikääntyvien määrä lisääntyy merkittävästi lähivuosikymmeninä (Ponsi 2000, 3).

Pitkäaikaissairaita suomalaisista on noin viidennes eli noin miljoona henkilöä. Yleisimpiä pitkäaikaissairauksia Suomessa ovat astma, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydänsairaudet, diabetes, syöpä sekä mielenterveyden häiriöt. Suomalaisista eläkkeellä on noin miljoona henkilöä: toimintakyvltään eri kuntoisia vanhuseläkeläisiä on noin 800 000 ja työkyvyttömyyseläkkeellä on noin 300 000 henkilöä. Liikunta-, aisti- ja kehitysvammaisia on Suomessa yhteensä noin puoli miljoonaa henkilöä. (Anttila 1999, 6.) Tilapäisesti liikunta- ja toimintaesteisiä henkilöitä on suomalaisista noin 5 prosenttia väestöstä. Lisäksi

erityisryhmiin lasketaan kuuluviksi yleisen liikuntatoiminnan ulkopuolelle jäävät henkilöt, kuten päihdeongelmaiset tai kriminaalihuollon piirissä olevat kansalaiset. (Verhe 1997, 9, 16.)

Lähitulevaisuudessa ikääntyvien määrä Suomessa on noin viidennes väestöstä. Ikääntyvät ovat yli 65-vuotiaita henkilöitä, joiden toimintakyky on iän myötä heikentynyt, tai joilla on jokin vamma tai pitkäaikaissairaus. Osa iäkkäistä on varsin toimintakykyisiä, mutta yli 80-vuotiailla on yleensä aina iän mukanaan tuomia toimintarajoituksia. (Verhe 1997, 13.) Useimmilla ikäihmisillä liikuntaharrastus vähenee vasta 75-80 ikävuoden jälkeen, kun liikuntakyky heikkenee (Karvinen 1999). Ikäihmiset hakeutuvat vain lähiympäristöstään löytyvien liikuntapalvelujen pariin, joten ryhmien pitopaikkoja tulisi laaja-alaista (Karvinen 2000). Ikäihmisille soveltuvia arkiliikunnan tukimuotoja ei ole riittävästi kehitetty, mutta esteetön rakentaminen, liikuntaan kannustavat ja sitä harjoittavat ympäristöratkaisut, avustajien rekrytointi, laadukkaat itsehoito-ohjelmat sekä sopivat apuvälineet voisivat merkittävästi lisätä iäkkäiden fyysistä aktiivisuutta ja vähentää passivoivien palvelujen käyttöä. (Karvinen 1999.)

Liikunta- ja toimintaesteisten suurimman ryhmän muodostavat liikuntavammaiset, joiden vammat voivat olla synnynnäisiä tai tapaturman tai sairauden aiheuttamia. Liikuntavammat jaetaan tuki- ja liikuntaelimistön vammojen aiheuttamaan liikuntarajoittuneisuuteen (esimerkiksi selkäydinvammat tai reuma), keskushermoston sairauksiin tai sairauksien aiheuttamiin vammoihin (esimerkiksi selkäydinvamma, CP-vamma tai edennyt pitkäaikaissairaus) sekä lyhytkasvuisuuteen. Monet liikuntavammaiset käyttävät liikkumisensa apuna pyörätuolia, keppejä, sauvoja tai kävelytukia. Liikuntavammaisten toimintaa helpottavat kulkuväylien ja tilojen väljä mitoitus, tasoerojen välttäminen sekä helppokäyttöiset ”säätimet”. (Verhe 1997, 9.)

Kehitysvammaiset muodostavat heterogeenisen ryhmän, johon liittyy usein monivammaisuutta, liikunta-, näkö- tai kuulovamma. Kehitysvammaisten toimintaa helpottavat heille soveltuvat pohjaratkaisut, selkeät opasteet ja turvallinen liikkumisympäristö. (Verhe 1997, 11.)

Heikkonäköiset, vaikeasti heikkonäköiset ja sokeat ovat näkövammaisia, jotka liikkuvat esimerkiksi valkoisen kepin, opaskoiran tai avustajan kanssa. Näkövammaisten toimintaa helpottavat esteettömät ja suorakulmaiset kulkuväylät, helposti hahmotettavat tilat sekä käsijohteiden käyttäminen portaissa, luiskissa ja käytävillä. Tasainen häikäisemätön valaistus ja hyvä akustiikka parantavat näkövammaisten toimintaolosuhteita. (Verhe 1997, 11.)

Huonokuuloiset ja kuurot ovat kuulovammaisia, jotka käyttävät apuna huulilta lukua, kirjoitusta sekä viittomakieltä. Kuulovammaisten toimintaa helpottavat hyvä akustiikka, selkeät opasteet, häikäisemätön valaistus sekä yleisötiloihin asennettavat tekniset apuvälineet, kuten induktiosilmukat. (Verhe 1997, 11.)

Pitkäaikaissairasta sydän- ja verisuonitauteja sairastavat väsyvät helposti fyysisistä ponnistuksista, joten heille on eduksi tasoerojen ratkaiseminen loivilla portailla, luiskilla tai hissillä, sekä levähdyspaikkojen sijoittaminen kulkuväylien varrelle. Neurologisille sairauksille on ominaista oireiden moninaisuus, joten ongelmia voi esiintyä esimerkiksi aistitoimintojen alueella tai lihaksiston jäykkyydestä ja heikkoudesta johtuen, mutta apuvälineiden avulla ongelmia saadaan helpotettua. Allergiat ja hengityssairaudet alentavat usein toimintakykyä, joten portaiden nouseminen, pitkät etäisyydet ja ilman epäpuhtaudet vaikeuttavat toimintaa. Mielenterveyshäiriöt vaihtelevat vaikeusasteeltaan, mutta usein sairaudesta aiheutuu psyykkistä vajaakuntoisuutta, toimintakyvyn rajoituksia sekä osallistumis- ja selviytymiskyvyn heikkenemistä. (Verhe 1997, 12.)

4.2 ERITYISLIIKUNTA

"Erityisryhmien liikunnalla tarkoitetaan sellaisten ihmisten liikuntaa, joilla on vamman, sairauden tai muun toimintakyvyn heikentymisen tai sosiaalisen tilanteen vuoksi vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan ja joiden liikunta vaatii soveltamista ja erityisosaamista" (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 9). Sosiaalisten

osallistumisesteiden vuoksi liikunnallisiin erityisryhmiin voidaan laskea kuuluviksi myös mm. sosiaalisesti sopeutumattomat nuoret, päihdeongelmaiset sekä kriminaalihuollon piirissä olevat henkilöt (Heikinaro-Johansson ja Kolkka 1998, 13). Vammaisuus on henkilön ominaisuus, mutta vamma ei sellaisenaan välttämättä merkitse toimintakyvyn rajoitusta. Vamman aiheuttama haitta riippuu ympäristöstä, jossa henkilö joutuu toimimaan, joten ympäristön kehittämisen tavoitteena on liikkumis- ja toimintaesteiden minimointi. ”Liikunta- ja toimintaesteisillä eli liikkumisesteisillä tarkoitetaan henkilöitä, joiden kyky liikkua, toimia, suunnistautua ja kommunikoida on pysyvästi tai tilapäisesti rajoittunut vamman tai sairauden vuoksi.” Liikkumisesteisiä ovat siten esimerkiksi liikunta-, kehitys- ja näkövammat sekä sairauden vuoksi eri ikäiset liikunta- ja toimintaesteiset. (Verhe 1997, 9.)

Käsite ”erityisryhmien liikunta” alkoi vakiintua liikunta- ja terveydenhuoltoalojen ammattikieleen 1960-luvun lopulla (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 1). Kuntoutuspalvelujärjestelmän kehitys nopeutui 1960-luvulla ja vammaisuus tai vajaakykyisyys alettiin nähdä yksilön ja yhteiskunnan aiheuttamien rajoitusten ja esteiden välisenä suhteena. Tarvittiin yhteiskunnan organisaatioiden kehittämistä, jossa osaltaan auttoi Liikuntatieteellisen Seuran vuonna 1969 järjestämä ensimmäinen erityisryhmien liikuntaa käsitellyt seminaari. Nimenomaan tasavertaisten liikkumismahdollisuuksien tarjoaminen kaikille väestöryhmille elävöitti keskustelua liikunnallisista erityisryhmistä. (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 5-7.) Ensimmäisen liikuntalain (1984/1979) keskeisenä tavoitteena oli ”liikunnan edellytysten luominen ja peruspalvelujen tarjoaminen tasapuolisesti kaikille kansalaisille”. Yleisessä liikuntaelämää koskevassa keskustelussa termi ”erityisryhmien liikunta” lyheni ”erityisliikunnaksi” 1990-luvulla. Käsitteen määritelmän katsottiin sisältävän liikuntaharrastuksen kaikki toteutumistavat kilpa- ja huippu-urheilusta kunto- ja virkistysliikunnan kautta kuntouttavaan liikuntaan asti – tosin käytännössä suuri osa erityisryhmien liikunnasta on luonteeltaan kunto- ja virkistysliikuntaa (Erityisryhmien liikunta 2000 –toimikunnan mietintö 1996, 8-14). Usein erityisryhmien liikunnan käsitteen yhteydessä puhutaan vammaisista, pitkäaikaissairaista ja muista erityisryhmiin kuuluvista, mutta tässä tutkimuksessa käsitteellä tarkoitetaan vammaisia, pitkäaikaissairaita ja ikääntyneitä.

Erityisryhmien liikunnan kehitys on kulkenut 1800-luvun lopun passiivisena auttamisen kohteena olemisesta kohti 1900-luvun lopun täyttä osallistumista ja tasa-arvoa (Rimpiläinen 2000, 52). Toisen maailmansodan jälkeen alettiin Tanskassa ja Ruotsissa puhua normalisaation periaatteesta, joka juontaa juurensa integraatioajatteluun. Normalisaatio merkitsi pyrkimystä järjestää vammaisten jokapäiväinen elämä mahdollisimman yhteneväisesti samanikäisten, ei-vammaisten elinolojen ja toimintaympäristöjen kanssa. Normalisaatio ja integraatio koskivat vammaisten elämää usealla eri osa-alueella: fyysisellä, toiminnallisella, sosiaalisella ja yhteiskunnallisella. Tässä tutkimuksessa keskityn toiminnalliseen integraatioon uimahalleissa eli liikkumisesteiden poistamiseen ja kuljetuspalvelujen järjestämiseen. Lisäksi lähestyn integraatiota yhteiskunnallisen integraation osalta, jolla tarkoitetaan vammaisen henkilön sijoittumista yhteiskuntaan yhteisön täysiarvoisena jäsenenä - tässä tutkimuksessa lähinnä yhdenvertaisten harrastusmahdollisuuksien kautta. (Kts. Kämäräinen 1996, 6.)

Valtion liikuntaneuvoston erityisliikunnan jaoston tilaama erityisliikunnan arviointi tulee pitämään sisällään sekä kuntien erityisliikunnan, erityisliikunnan järjestöjen toiminnan että yleisemmän arvioinnin erityisliikunnan tilasta vuonna 1996 julkaistun mietinnön pohjalta. Suomen kunnat käyttivät raportin mukaan erityisryhmien liikuntaan vuosittain siis noin 5 miljoonaa euroa eli 30 miljoonaa markkaa eli noin euron tai 6 markkaa per asukas. Verrattaessa erityisliikunnan kokonaismäärärahakehitystä edellisiin vuosiin, huomataan, että vuodesta 1997 vuoteen 2000 ovat resurssit lisääntyneet noin 252 000 eurolla eli 1.5 miljoonalla markalla, mutta edeltäneellä jaksolla vuodesta 1994 vuoteen 1997 määrärahat kohosivat lähes 500 000 eurolla eli kolmella miljoonalla markalla. Tällä hetkellä kunnat myöntävät erityisliikuntaan keskimäärin 2.2 prosenttia liikuntatoimensa käyttömenoista eli noin 53 euroa tai 210 markkaa/asukas, kun erityisryhmiin lasketaan kuuluvan noin viidennes väestöstämme. Erityisliikunnan resurssit ovat keskiuurissa kunnissa 1.3-1.5 euroa eli 8-9 mk/asukas, suurissa kunnissa vähän yli 85 senttiä eli 5 mk/asukas, 5-10 000 asukkaan kunnissa vähän yli 50 senttiä eli 3 markkaa/asukas ja alle 5 000 asukkaan kunnissa alle 34 senttiä eli 2 mk/asukas. Kyse ei kuitenkaan ole kuntien kokoon sinänsä liittyvästä seikasta, vaan siitä, miten erityisryhmien liikuntaa halutaan kussakin kunnassa

tukea. Tästä kertovat suuret hajonnat samankokoisten kuntien välillä, mutta varsinkin erityisliikunnan määrärahojen eri kokoiset prosenttiosuudet kaikista liikuntatoimen käyttömenoista eri kuntakokoryhmissä. Itä-Suomen kuntien väestön vanhetessa monia muita maamme osia ripeämmin, tulisi myös siellä panostaa erityisliikuntaan Lapin malliin. (Tiihonen ja Ala-Vähälä 2001a; Tiihonen ja Ala-Vähälä 2001b.)

Parhaiten erityisliikunnan resursseja ja palveluja löytyy 10 000-50 000 asukkaan kaupungeista, joissa on erityisliikunnanohjaaja tai -ohjaajia. Sen sijaan pienemmissä ja myös suuremmissa kunnissa palveluiden laatu ja kattavuus ovat yleensä heikompia. Erityisliikunnanohjaajan palkkaamisella olikin selvä yhteys eri kokoisten kuntien erityisliikunnan määrärahojen kanssa. Aiemmista erityisliikunta-kyselyistä selvisi, että päätoimisia erityisliikunnanohjaajia on ollut 78 (1990), 75 (1994) ja 72 (1997). Päätoimisia erityisliikunnanohjaajia on tällä hetkellä 69 kunnassa. (Tiihonen ym. 2001a.) Tosin Suomessa on tällä hetkellä noin 105 kuntaa, joissa on yli 10 000 asukasta ja siten toimivimmat mahdollisuudet erityisryhmien liikuntatoiminnan kunnalliseen organisointiin esimerkiksi erityisliikunnanohjaajan palkkauksen kautta. Yli puolessa Suomen asukasluvultaan suuremmista kunnista on erityisliikunnasta päätoimisesti vastaava henkilö, mutta paljon on toiminnassa vielä organisoitavaakin.

Erityisliikunnan henkilöresurssit eivät ole vastaajien mielestä riittäviä, koska peräti 73% prosenttia (53 kuntaa) katsoi henkilöresursseja olevan kunnassaan liian vähän. Muutos neljän vuoden takaiseen tilanteeseen on huomattava, sillä silloin vain 59% (43 kuntaa) oli tyytymättömiä näihin resursseihin. Selityksiä hiukan yllättäville tuloksille on monia: tämän hetken koettuun tilanteeseen vaikuttaa varmasti erityisliikunnan lisääntyvä tarve suurten ikäluokkien ikääntyessä, kuntien jakautuminen menestyviin ja vähemmän menestyviin sekä taloudellisen kasvun mahdollinen kohdistuminen kunnan muiden sektoreiden kehittämiseen. Vuoden 1994 ”tyytyväisyys” selittynee päinvastaisella reaktiolla; syvässä taloudellisessa lamassa ei voi eikä saa olla kovin tyytymätön. (Tiihonen ym. 2001b.)

Liikunnallisiin erityisryhmiin lasketaan Suomessa tällä hetkellä kuuluvan noin 1.25 miljoonaa kansalaista, joista vain noin 16 prosenttia osallistuu liikuntatoimintaan. Kuntien

liikuntatoiminnan järjestämässä erityisryhmien liikuntatoiminnassa on mukana noin 50 000, vammais- ja erityisliikuntajärjestöjen piirissä liikkuu noin 70 000 sekä sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksissa liikkuu noin 40 000 henkilöä. Erityisryhmille sovellettua liikuntatoimintaa järjestetään mainittujen lisäksi myös kouluissa, kansalais- ja työväenopistoissa sekä liikunta-alan koulutuskeskuksissa. (Ponsi 2000, 3.)

Erityisliikunnan ryhmiä on Erityisliikunta kunnissa vuonna 2000 -kyselyn perusteella yhteensä reilut 7000 kappaletta, ja luvusta puuttuvat eri laitosten piirissä järjestetyt ryhmät, joten tutkijat arvioivat osallistujien kokonaismääräksi reilut 100 000 henkilöä. Ryhmiin osallistuvien määristä voi antaa vain arvioita, koska ryhmäkoot vaihtelevat suuresti – hyväkuntoisten ikääntyvien ryhmässä voi olla reilut parikymmentä henkeä, kun vaikeavammaisten ryhmässä saattaa olla vain puolitusinaa osallistujaa. Erityisliikunnan ryhmätoiminta on vilkastunut otoksen kunnissa viimeisten neljän vuoden aikana reilut kymmenen prosenttia ja nyt osallistujia on vajaat 100 000 henkilöä - enemmistö naisia. Kunnan liikuntatoimen ryhmissä käy yli 40 000 osallistujaa. Eläkeläisten ja veteraanien ryhmiä on tarjonnasta noin 2/3, ja noin viidesosa ikääntyvien ryhmistä kohdistuu toimintakyvyltään heikentyneille. Toisaalta mielenterveyden ongelmista, hengityselin sairauksista ja neurologisista sairauksista kärsivät ovat saaneet eniten uusia ryhmiä kunnissa. Kaikkien järjestäjätahojen tarjonnasta eläkeläiset ja veteraanit saavat noin 46 prosenttia, kehitysvammaiset 12 prosenttia ja liikuntavammaiset 10 prosenttia. Varsinaisten erityisryhmien lisäksi erityisliikuntaa tarjotaan myös selkä, niska- ja hartiakivuista, ylipainosta jne. kärsiville, joiden ryhmien määrät ovat kymmenisen prosenttia varsinaisten erityisliikunnan ryhmien määrästä. (Tiihonen ym. 2001a.; Tiihonen ym. 2001b.)

Erityisliikunnan ryhmiin ei ole mahdollisuutta osallistua, arvioiden mukaan ja erityisryhmien määritelmästä riippuen, noin 40-80 000 henkilöllä. ”Kriteereinä” erityisliikuntatarjonnan ulkopuolelle jäämiseen ovat arvioiden mukaan ikä (nuoruus, vanhuus); asumismuoto (yksin, syrjäkylillä) ja johonkin tiettyyn erityisryhmään kuuluminen (vammat, aistivammaiset, mielenterveyden ongelmaiset). Useissa tapauksissa näissä yhdistyi kaksi edellä mainituista piirteistä, kuten nuoret vammat tai yksin asuvat vanhukset. Syrjäytymisen estämiseksi paras ratkaisu lienee eri hallintokuntien

välinen yhteistyö, jotta esimerkiksi kuljetus- ja avustajapalvelut tai usein pelkkä tieto palveluista tavoittaisi potentiaaliset syrjäytyvät. (Tiihonen ym. 2001a; Tiihonen ym. 2001b.)

Erityisliikunnan ohjaajien arvio merkittävimmistä yksittäisestä tekijästä ryhmäliikuntaan osallistumisessa oli taulukon 7 mukaisesti laadukas ohjaus. Kysyttäessä näiden eri tekijöiden tärkeysjärjestystä, niin muiden tekijöiden osalta järjestys hieman muuttui, mutta laadukas ohjaus nähtiin sekä merkityksellisimpänä että tärkeimpänä. Tieto liikuntapalveluista, liikuntatilat, edullinen hinta ja sopivat ryhmät vaihtelivat eri tavoin kysytyinä paikkojaan, mutta avustajat ja kuljetuspalvelut saivat vähiten merkityspisteitä. Syynä näiden elintärkeiden palvelujen tarpeen vähyteen lienee se, etteivät lähellekään kaikki erityisryhmiin kuuluvat ihmiset niitä tarvitse. Vastauksia tulkittaessa voidaan nähdä laatutekijöiden (ohjaus, ryhmän laatu) nousseen tärkeimmiksi tekijöiksi ohi materiaalistien edellytysten (tilat, hinta). Ero ei ole suuri, mutta kuitenkin osoitus trendistä ja samalla myös vinkki palveluiden kehittäjille. Ja kyse on ennen kaikkea ohjaustilanteessa ihmisten ja heidän tarpeidensa inhimillisestä huomioon ottamisesta. (Tiihonen ym. 2001b.)

TAULUKKO 7 Eri tekijöiden merkitys erityisliikunnan ryhmiin osallistumisessa; arvosanojen (0-5) keskiarvot (Tiihonen ym. 2001b)

	Kunnan asukasluku				
	5 500 – 9 999	10 000 – 19 999	20 000 – 49 999	50 000	Kaikki yhteensä
Laadukas ohjaus	5,0	4,6	4,0	4,7	4,4
Tieto liikuntapalveluista	4,0	4,1	4,0	4,4	4,1
Edullinen hinta	3,0	4,1	4,0	3,6	4,0
Riittävästi (sopivia) ryhmiä	4,0	3,9	4,0	3,7	3,9
Liikuntatilat	4,0	3,9	3,5	3,6	3,7
Avustaja	3,0	3,1	2,7	3,0	2,9
Kuljetuspalvelut	3,0	2,7	2,9	3,0	2,8

Jos vastausruudussa tyhjä, merkitty "0". Jos tyhjiä vastauksia yli 4, vastauksia ei ole kirjattu.

Kolmannen sektorin eli kansalaisjärjestöjen merkitystä on liikunnan yhteydessä viime vuosina korostettu, mutta erityisliikunnan alueella tämä strategia ei ainakaan tehdyn kyselyn perusteella tunnu kaikkiiin kuntiin sopivalta. Kuntien liikuntatointen määrärahoista erityisliikunnan järjestöavustuksiin käytettiin keskimäärin vain neljä senttiä/asukas tai 0.24

mk/asukas, ja erityisliikunnan järjestöavustuksia jaetaan vain 84 kunnassa (22%). Kaikkiaan 368 kunnasta jopa 199 kuntaa ei kyselyssä ilmoittanut lainkaan erityisliikunnan järjestöavustuksia. Lisäksi pienistä kunnista puuttuvat erityisliikuntajärjestöjen toimivat paikallisosastot eivätkä urheiluseurat näytä tuottavan erityisliikunnan palveluita juuri isoissakaan kunnissa. Toisaalta kun sijoitetaan erityisliikunnanohjaajaan, niin järjestöille ei enää jääkään resursseja. Todennäköistä on, että toiminnan alkuun saattamisessa juuri kuntien pitäisi olla erityisen aktiivisia, mutta yhteistyötä eri toimijatahojen kesken ei voine liikaa korostaa. (Tiihonen ym. 2001a.)

Erityisryhmien kannalta keskeisiä liikuntapaikkoja ovat uimahallit, palloilu- ja voimistelusalit sekä ulkoilureitit (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 68). Ikääntyvän väestön suosituimpia liikuntalajeja ovat kävely, lenkkeily ja uinti (Rajaniemi 1999). Tärkeimmäksi perusliikuntapaikaksi kaikki ikäryhmät nimesivät uimahallin, ja yli 70-vuotiailla listalla seuraavina olivat pururata ja kävelytie. Perusliikuntapalveluiksi yli 50-vuotiaat nimesivät kuntokoulun/-jumpan, kävelylenkkeilyn, uinnin, hiihdon ja erityisryhmien liikunnan, mutta muuten lajikirjo oli varsin suuri. Yli 70-vuotiaat nimesivät tärkeimmäksi perusliikuntapalveluksi erityisryhmäliikunnan. Sisäliikuntatiloja käytti säännöllisesti 8 prosenttia yli 60-vuotiaista, mutta suurkaupunkeja lukuun ottamatta sisäliikuntatilat eivät sijaitsekaan ikääntyvien asuntojen välittömässä läheisyydessä. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000, 111-117.)

Uimahallien käyttötutkimuksessa olivat erityisen mielenkiinnon kohteena erityisryhmiin (eläkeläiset, reumaatikot, tuki- ja liikuntaelinsairaat sekä hengityselinsairaat) kuuluvat henkilöt. Kyselyyn valittiin mukaan yhdeksän eri tyyppistä uimahallia, jolloin valintakriteerinä olivat hallin koko ja vuotuinen kävijämäärä, hallin varustelu ajatellen vammaisia ja muita erityisryhmiä sekä hallin sijainti erilaisissa ympäristöissä. Kyselyn yhteydessä tehdyn kävijärekisteröinnin mukaan uimahallissa kävi 4942 henkilöä, joista alle 12-vuotiaita oli 40.3 %, 12-64 -vuotiaita 46.3 % ja yli 65-vuotiaita 13.4 %. Miehiä kävijöistä oli 53.9 % ja naisia 46.1 %. Kyselyyn vastanneista yli 12-vuotiaista 21.6 % kuului johonkin edellä määriteltyn erityisryhmään, kun Erityisryhmien liikunnan

neuvottelukunnan laatiman tilaston mukaan maamme väestöstä 28 prosenttia kuuluu edellä mainittuihin erityisryhmiin. (Piri 1991, 1, 5-11.)

Liikuntapaikka ja kansalaisten tasa-arvo -tutkimuksen mukaan uimahalli on ikääntyvien suosituin rakennettu liikuntapaikka ja runsas puolet yli 60-vuotiaista toivoi uimahallin sijaitsevan nykyistä lähempänä kotiaan. Uimahallia käytti säännöllisesti 13 prosenttia 60-69 -vuotiaista, 24 prosenttia yli 70-vuotiaista ja noin 40 prosenttia ei käyttänyt uimahallia lainkaan. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000, 124.) Kolmen metallitehtaan henkilöstön liikuntakäyttämistä selvittäneen tutkimuksen mukaan vanhemmissa ikäryhmissä on suhteellisesti vähemmän uimahallin käyttäjiä kuin nuoremmassa ikäryhmissä, mutta kaikkein aktiivisimpia uimareita on vanhimmassa ikäryhmässä. Miehistä 50 % ja naisista 35 % oli käyttänyt uimahallia viimeisen 12 kuukauden aikana. (Meteli 1975, 125, 130-131, 227.)

4.2.1 ERITYISLIIKUNNAN VAIKUTUKSET ERITYISRYHMIIN KUULUVALLE HENKILÖLLE

Liikunnan merkitys erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden fyysisen kunnon, toiminta- ja työkyvyn sekä psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäjänä voi olla hyvinkin merkittävä, mutta tarvitaan lisätutkimuksia osoittamaan liikunnan antamat spesifimmät merkitykset ja hyödyt erityisryhmiin kuuluville henkilöille. Monelle erityisryhmiin kuuluville henkilöille liikunta on mielekäs tapa viettää runsasta vapaa-aikaa sekä kokea onnistumisen iloa hyvässä seurassa. Yhteiskunnan kannalta liikunnan myönteiset terveysvaikutukset näkyvät selvimmin laitoshoidon tarpeen mahdollisena vähentymisenä erityisryhmiin kuuluvilla henkilöillä, koska yhden laitoshoitopaikan kustannukset ovat arviolta 360 000 markkaa eli noin 60 500 euroa vuodessa. Laitoshoidon vähentämiseksi liikunnalla on todennäköisesti tärkeä rooli hitaasti kehittyvien toiminnanvajauksien ehkäisyssä, koska sairauksien lisäksi toiminnanvajaukset johtuvat mm. liian vähäisestä liikunnasta. Erityisliikuntaan panostamista perustellaan vamman tai sairauden haittojen kompensoinnilla sekä lääkekulujen alenemisella. Erityisryhmäläiset käyttävät paljon sosiaali- ja terveystoimen palveluja, joten yhteistyö heidän ja liikuntatoimen välillä on

tarpeellista toiminnan organisoinnin ja toteuttamisen kannalta. Liikunnan avulla vammaisten omatoimisuus ja elämänlaatu saattavat lisääntyä ja samalla yhteiskunta tasa-arvoistuu. (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 17-22; Rintala ja Mälkiä 2000, 151-164; Suominen, Rantanen, Hirvensalo ja Era 2000, 167-187.)

Liikunnan merkitystä erityisryhmiin kuuluville henkilöille voidaan tarkastella elämänlaadun ja hyvinvoinnin, liikuntakulttuurin, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän, yhteiskunnallisen tasavertaisuuden sekä kansantalouden näkökulmista. Viime aikoina on erityishuomiota kiinnitetty ennaltaehkäiseviin toimiin eri hyvinvoinnin elementtien edistämiseksi. (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 17-25; Rintala ym. 2000, 151-164.) Liikunnan itseisarvosta on puhuttu pitkän aikaa liikuntakulttuurissa, mutta sen lisäksi liikunnalla on erityisryhmistä puhuttaessa myös lääketieteellisiä, yhteiskunnallisia, psykologisia ja kasvatuksellisia arvoja. Monien itsestäänselvyysinä pitämät arvot, kuten terveys, toimintakyky ja läheiset ihmissuhteet, eivät välttämättä kuitenkaan ole itsestään selviä erityisryhmiin kuuluville henkilöille. Vammaisten tasa-arvon kokemuksissa korostuivat enemmän henkiset ja sosiaaliset kokemukset, mutta liikuntaesteisten tavoitteina olivat huomattavasti fyysisemmät tekijät. (Rimpiläinen 2000, 45, 96.)

Liikunta vaikuttaa erityisryhmiin kuuluvilla henkilöillä edullisesti terveyteen ja toimintakykyyn ja tätä kautta elämänlaatuun, mutta samalla liikunta ehkäisee näiden henkilöiden eristäytymis- ja syrjäytymisvaaraa. Lisäksi liikunta antaa mahdollisuuksia iloon, virkistykseen ja sosiaalisiin kontakteihin. (Verhe 1997, 7.) Useille erityisryhmiin kuuluville henkilöille työnteko on mahdotonta, joten heillä on paljon vapaa-aikaa, jota liikuntaharrastus sosiaalisine kontakteineen usein täyttää (Puputti 1985, 85-86). Sosiaaliset hyödyt ilmenevät eristäytymisen vähenemisenä, täysipainoisina ihmissuhteina ja itsekasvatuksena (Koivumäki 1981, 7-9). Keskeisimpiä liikunnan fyysisiä vaikutuksia erityisryhmiin kuuluville henkilöille ovat saavutetun kunnon ylläpitäminen ja parantaminen sekä vamman tai sairauden aiheuttaman rajoitusten ja häiriöiden kompensoiminen. Liikunnan psyykkisistä vaikutuksista tärkeimmiksi nousevat sopeutuminen vamman aiheuttamiin haittoihin ja täysipainoisen elämän viettäminen. (Puputti 1985, 85-86.)

Aistivammmaisilla liikunta yleensä edistää liikkumis- ja kommunikaatiovalmiuksia, ja kehitysvammmaisilla liikunta toimii yleistä oppimista ja toimintakykyä edistävänä toimintana (Verhe 1997, 16). Kehitysvammaisten osallistuminen liikuntatoimintaan voi vähentää vamman aiheuttamia haittoja ja lääkinnällisen kuntoutuksen tarvetta sekä parantaa elämänlaatua. Kuulovammmaisille on usein tarpeellista järjestää erillistä liikuntaa liikkumistaidon opiskelun ja sosiaalisten kontaktien opettelemiseksi. Elinsiirtopotilailla on vilkasta omaa liikuntatoimintaa. Mielenterveysasiakkaiden osallistuminen seurojen järjestämään kuntoliikuntaan on erittäin hankalaa henkilöiden toimintakyvyn ja yleisten ennakkoluulojen rajoitusten takia, joten oman liikuntatoiminnan kehittäminen mielenterveysasiakkaille on ensiarvoisen tärkeää. Suurimmalle osalle laitoksissa asuvista ihmisistä liikunnalla on suuri merkitys sekä kuntoutuksessa että avohuollossa. Sosiaalisesti syrjäytyneille liikunnalla on merkittävä vaikutus kasvatuksellisesti ja sopeutumisen kannalta. (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 10-11.)

Ikääntyvien osalta liikunnan avulla pyritään hidastamaan tai estämään vanhenemiseen liittyvien negatiivisten asioiden ilmenemistä (Anttila 1997, 6). Kunto- ja terveysliikunnan avulla voidaan edistää ikääntyvien omatoimista selviytymistä ja hidastaa vanhenemisen aiheuttamaa toimintakyvyn heikentymistä sekä sen mukanaan tuomaa riippuvuutta muiden ihmisten avusta. Monet suomalaisten kansantaudeista johtuvat pitkälti liikunnan puutteesta, ja lähes kaikkien pitkäaikaissairauksien hoidossa ja kuntoutuksessa liikunnan avulla voidaan vähentää oireita ja sairauden aiheuttamia haittoja sekä lääke- ja laitoshoidon tarvetta. (Verhe 1997, 16.) Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden nuorten liikuttamiseen kannattaisi yhteiskunnan panostaa eniten, koska hyödytkin olisivat suurimmat (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 95).

Uinti on Suomessa ollut jo muutaman vuosikymmenen erityisliikkujien suosituimpia harrastusmuotoja, ja uudempia vesiliikuntalajeja ovat vesivoimistelu, hydrobic, vesipelit ja -leikit, sukellus sekä melonta (Verhe 1997, 3; Anttila 1999, 3). Uintia haluaisi harrastaa yli 50-vuotiaista nykyistä enemmän 4-8 prosenttia vastaajista (Suomi 2000, 130). Vammaisten ja muiden erityisryhmien uinti- ja vesiliikuntatoimintaa toteuttavat nykyisin

erityisliikuntajärjestöt, kuntien liikuntatoimet, monet sosiaali- ja terveydenhuollon laitokset, erityiskoulut ja monet muut organisaatiot (Anttila 1999, 3). Erityisryhmille suunnattua uinti- ja vesiliikuntatoimintaa on tällä hetkellä reilussa sadassa uimahallissa. Yleisimpiä ryhmiä ovat eläkeläisten, tuki- ja liikuntaelinsairaiden sekä kehitysvammaisten ryhmät. (Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.)

Liikuntamuotona uinti soveltuu erinomaisesti lähes kaikille vamma ryhmille, mutta erityisen suositeltavaa uinti on liikuntavammaisille sekä tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia ja neurologisia tauteja sairastaville. Vesi elementtinä voi tarjota sellaisen riippumattomuuden tunteen, jollaista mikään muu ympäristö ei erityisryhmiin kuuluvalla tarjoa. Vedessä joutuu käyttämään sellaisia lihaksia, joita muissa liikuntaelementeissä ei rasiteta. Yliaktiiviselle henkilölle vesi on rauhoittava elementti, kun taas passiiviselle henkilölle vesi voi olla stimuloiva ylläke toimintaan. (Heikinaro-Johansson ym. 1998, 144.)

Vettä elementtinä hyödynnetään erityisliikunnassa esimerkiksi terapeuttisessa mielessä. Vesiliikunta toimii loistavana vastaliikkeenä pyörätuolin käytössä rasittuville lihaksille sekä laukaisee lihasjännitystä ja spastisuutta kevyen hieronnan tapaan. (Piispanen 3.12.2001; Pasanen 7.12.2001.) Mutta kaiken kaikkiaan vesiliikunnasta on paljon iloa: *”Jo sinänsä se liikunnan ilo ja virkistävä vaikutus uimisella, saunomisella ja rentoutumisella. Fyysisesti ja psyykkisesti samanaikaisesti kun ihminen on kokonaisuus se on sinänsä merkittävä kokonaisuus.”* (Karimäki 1999, 93.)

4.2.2 UIMAHALLIKÄYTÖN JA ERITYISLIKUNNAN MOTIIVIT JA ESTEET

Uimahallissa käymisen edellytykset ovat kullekin liikkujalle henkilökohtaiset, mutta yleisesti ottaen Vesanen (1983) jakaa käymisedellytykset uimahalliin, ympäristöön ja kävijään liittyviin tekijöihin (Vesanen ym. 1983, 40-50). Ekman (1985) puolestaan jakaa uimahallissa käymisen edellytykset 1) saavutettavuuteen (asukasmäärä eri etäisyyksillä, koulujen läheisyys, joukkoliikennevuorot yms.), 2) maksuihin (maksut ja niiden porrastus,

sarjaliput, alennukset yms.) sekä 3) palveluihin (kuntotilat, kerhotilat ja -toiminta, kahvio yms.) (Ekman 1985, 13).

Uimahallista riippuvia tekijöitä ovat niin saavutettavuus eli hallin sijainti sekä liikenneyhteydet asuntoihin ja työpaikkoihin nähden kuin hallin viihtyisyys ja palvelutason monipuolisuus, turvallisuus, toiminta-aika sekä maksun suuruus. Ympäristöön liittyviä tekijöitä ovat hallin maantieteellinen sijainti (pohjoiseen siirryttäessä hallin käyttö on suurempaa kuin etelässä vastaavan kokoisilla paikkakunnilla) sekä paikkakunnan koko (pienissä kunnissa hallissa käyminen aktiivisempaa). Kävijään liittyviä edellytyksiä ovat mm. vapaa-ajan määrä (mitä enemmän vapaa-aikaa, sitä aktiivisempi uimahallin käyttäjä), uimataito sekä yleinen motivaatio liikuntaharrastuksia kohtaan. (Vesänen ym. 1983, 40-50; Rantamäki ym. 1998, 14-15.) Uimahallissa käymistä lisääviä tekijöitä ovat toiminnan ohjaus, virikkeisyys, uimahallitoimintoja tukevat oheispalvelut ja -toiminnot, viihtyisyys, väljyys, toimintojen häiriintymättömyys, valoisuus, puhtaus, hajuttomuus, äänten vähäinen kaikuminen sekä markkinointi (Nyman 1992, 18).

Uimahalleille voidaan määrittää kuusi tärkeintä käyttäjätoimintaa: kuntoliikunta, virkistys ja ajanviete, saunominen ja peseytyminen, kuntoutus, uimaopetus ja kilpauinti (Nyman 1992, 16). Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimuksen (1993) mukaan käyttäjien päämotiiveina olivat virkistäytyminen ja ajanviete (34 %) sekä kuntoilu (28 %), kuntoutuksen mainitsi päämotiivikseen 5 prosenttia kävijöistä. Uimahallikävijöiden päämotiivina kuntoilu on perusparannettujen hallien (15 %) kohdalla selkeästi merkityksellisempi, jos verrataan motiiveja ei-perusparannettuihin (6 %) tai uusiin uimahalleihin (7 %). Selittäväenä tekijänä lienee se, että perusparannuksen yhteydessä usein parannetaan nimenomaan kuntoilumahdollisuuksia. (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 15, 16.)

Valovirran ja Virtasen tutkimuksessa selvitettiin uimahallin eri käyttäjäryhmien (vesiurheilijat, vesijumpparit, aamu-uimarit ja veteraanit) käyttömotiiveja. Kaikilla käyttäjäryhmillä selvästi tärkeimmäksi motiiviksi osoittautui toiminnallinen terveys. Seuraavaksi tärkein motiiviulottuvuus, aamu-uimareita lukuun ottamatta, oli kaikilla

käyttäjryhmillä sosiaalisuus. Veteraanit kokivat sosiaalisten suhteiden kanssa miltei yhtä tärkeäksi motiiviulottuvuudeksi olosuhteiden pakon, joka korostaa liikunnan merkitystä terveyden ylläpitämisessä. Virkistys ja varsinkin kilpailu olivat veteraaneille alhaisimpia motiiviulottuvuuksia. (Valovirta ja Virtanen 1994, 25, 51-52.)

Äänekosken uimahallin käyttäjien päämotiiveina olivat virkistäytyminen, terveyden ylläpito ja kunnan kohentaminen. Mutta tulevaisuudessa motiivit tullevat osin muuttumaan, koska nuorimmassa ikäryhmässä ajan viettäminen koetaan yhtä tärkeäksi motiiviksi kuin edellä mainitut. (Karimäki 1999, 113.)

Pirin (1991) ja Karimäen (1999) tutkimusten vertailun perusteella saadaan selville, että säännöllisesti (vähintään kerran viikossa) uimahallia käyttävien osuus uimahallin käyttäjistä kasvaa kävijämäärän vakiintuessa. Pitemmällä aikavälillä toteutettava säännöllinen liikuntaharrastus saa aikaan suurimmat terveyshyödyt, mutta toisaalta monikäyttöisissä nykyhalleissa kävijäkunta ei koostu yksinomaan säännöllisistä kuntouimareista. (Piri 1991, 17-19; Karimäki 1999, 117.)

Karimäen haastattelemista Äänekosken uimahallin käyttäjryhmien edustajista ehkä kokonaisvaltaisimman kuvan yksittäisistä haastatelluista antoi liikuntavammaisen: ”*Se [vesivoimistelu] on tosi tärkeää. Ennen tätä tapahtumaa [alaraaja-amputaatio] olin terveyskeskuksen sydänjumpassa ja allasjumpassa. Näitä jumppia ennen olin jo Suolahdessa allasjumpassa, mutta sitten pääsin terveyskeskukseen kun en enää jaksanut siellä käydä...Että siellä on niin helppo liikkua. Enhän minä voi kuivalla maalla sillä tavalla liikkua. Se tunne on niin ihana, että unohdan sen kokonaan joskus, että mä en pysty kävelemään.*” (Karimäki 1999, 115.)

Rimpiläisen (2000) pro gradu -tutkielmassa selvitettiin jyvaskyläläisten erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden liikunnan harrastamisen esteitä sekä kohtelun, mahdollisuuksien ja lopputuloksen tasa-arvon kokemista. Eniten erityisryhmiin kuuluvat liikkujat kaipasivat vaikutusmahdollisuuksia palvelujen laadun, sisällön ja määrän kehittämiseksi. Muita Jyvaskylän uimahallin osalta esille nousseita haasteita olivat avustajien määrän lisääminen,

tiedotuksen ja yhteistyön parantaminen sekä liikuntapaikkojen peruskorjaaminen. (Rimpiläinen 2000, 4, 75.)

Uimahallin käyttöä estäviksi tekijöiksi mainittiin Jyväskylän uimahallia käsitelleessä tutkimuksessa ensisijaisesti kiire/väsymys tai vapaa-ajan vähyys. Kolmanneksi useimmin esteeksi mainittiin pitkä matka tai huonot kulkuyhteydet, mitkä nuoret ikäluokat mainitsivat vanhempia ryhmiä useammin. (Vesänen ym. 1983, 83.) Yli 50-vuotiaista noin 2/3 mainitsi liikunnan harrastamisen esteeksi erilaiset kivut ja säryt (Suomi 2000, 103). Yli kolmasosa uimahallia käyttämättömistä ilmoitti uimamaksun pienentämisen vaikuttavan heidän uimahallin käyttöönsä lisäävästi (Salmio ja Ijäs 1977). Yleensä heikommassa taloudellisessa asemassa olevat erityisryhmät eivät Vesänen ym. (1983) tutkimuksen mukaan kärsi etäisyyden, kulkuyhteyden tai liikuntavaikeuksien vaikutuksesta uimahallin käytön esteenä (Vesänen ym. 1983, 142).

5 LIIKUNTASUUNNITTELU

Liikuntasuunnittelun historia suomalaisessa yhteiskunnassa on suhteellisen lyhyt, koska vasta 1930-luvulla valtion tultua urheilun tukijaksi, voidaan puhua liikuntasuunnittelun alkamisesta. Suomen ensimmäinen uimahalli valmistui vuonna 1928, joten kumpi olikaan ensiksi: muna vai kana? Liikuntasuunnittelun teorialat ja käytännöt ovat yhdyskuntasuunnittelun tavoin sidoksissa aikansa poliittisiin, taloudellisiin ja tieteellisiin käsityksiin (Karimäki 2001, 42). Liikuntasuunnittelun käytäntöön kuuluvat liikunnan fyysisen, toiminnallisen ja sosiaalisen ympäristön suunnittelu, liikunnan yhdyskuntasuunnittelu ja kunnan liikuntasuunnitelma (Suomi 1989, 9-10, 17-18). Tässä työssä keskityn liikuntasuunnittelun fyysiseen ja toiminnalliseen puoleen eli uimahallien peruskorjaamiseen, mutta samalla sivuan liikuntasuunnittelun sosiaalista osaa erityisryhmien uimahallin käyttöedellytysten ja varsinkin suunnitteluun osallistumisen kautta.

Suunnitteluteorioiden kannalta keskityn osallistuvaan suuntaukseen (PART), joka muodostuu demokratian, vapauden ja suunnittelun yhteyksistä. PART-mallien lähtökohtana on demokratian utopistinen unelma eli mahdollisimman monen kansalaisen (tässä tapauksessa erityisryhmiin kuuluvan henkilön) osallistuminen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Yhteissuunnittelussa, muodossa tai toisessa, pääsevät suunnitteluun ottamaan osaa suunniteltavan kohteen käyttämiseen tai hyödyntämiseen osallistuvat ihmiset. Asukkaiden tehtävänä yhteissuunnittelussa on toimia tiedon tuottajina ja välittäjinä, arvioida ja analysoida tuotettua tietoa ja sen merkityksiä sekä tuoda esille suunnittelussa havaitsemiaan ongelmia ja puutteita. Yhteissuunnittelu määrittää hallinnon, asukkaiden ja muiden intressitahojen kiinteäksi yhteistyöksi, jonka tavoitteena on elinolojen (tässä tapauksessa uimahallin) kehittäminen, ja johon sisältyy seurannaisvaikutusten analysointi liikuntapaikan osalta kokonaisuudessaan. (Kts. Suomi 1989, 23-25, 43; Suomi 1998, 30.)

Liikuntapaikkojen kehittämistoiminnan tulee olla tavoitteellista, joten luonnollisena kehittämisalueena on todettujen virheiden poistaminen, kuten käyttöhaitat, rakennevauriot

tai tarpeettoman korkeat kustannukset. Toisaalta kehittämistoimilla voidaan edistää hyväksytyä toimintapolitiikkaa ja ohjata kehitystä, kuten perus- ja lähiliikuntapaikkojen tärkeyttä. Kehittämisessä tulee ennakoida tulevaa kehitystä, kuten kansalaisten toimintatapoja ja kysynnän suuntautumista. Julkisin varoin rahoitettavan kehittämistoiminnan tulosten tulee olla julkisia ja eri osapuolten käytettävissä, mikä on erityisesti otettava huomioon yksityisiä osapuolia sisältävissä tutkimuksissa ja kokeiluissa. Tuloksista tiedottaminen on myös olennaista, kuten koti- ja ulkomaisen alaa koskevan tietoaineiston saattaminen tarvitsijoiden ulottuville. (Muistio 1991:33, 9-10.)

Julkisen hallinnon liikuntasektori muodostuu opetusministeriöstä sekä läänin ja kuntien liikuntatoimesta, joiden vastuulla on yleisten edellytysten luominen liikunnalle. Liikunnan järjestämisestä vastaavat pääasiassa liikuntajärjestöt, mutta kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät. (Liikuntalaki 1054/1998.)

Eri tahot pyrkivät siis edistämään yksittäisten kansalaisten liikunnan harrastamismahdollisuuksia, mutta valtion päävaikutus tulee toiminnan rahoitusta ohjaamalla. Vuonna 2000 valtio jakoi talousarvionsa mukaisesti liikuntatoimelle 79.4 miljoonaa euroa eli 472.2 miljoonaa markkaa, joista suurimmat osuudet kohdistettiin liikuntajärjestöille (21.0 Me eli 125 Mmk), kunnille (15.3 Me eli 91 Mmk), liikuntarakentamiseen (13.9 Me eli 82.5 Mmk) ja liikunnan koulutuskeskuksille (12.6 Me eli 75 Mmk). Kunnat käyttävät liikuntapaikkarakentamiseen vuosittain noin 84 miljoonaa euroa eli 500 miljoonaa markkaa. Kuntien osuus liikuntarakentamisessa korostuu, koska ne kustantavat liikuntapaikoista valtaosan itse, valtionavun ollessa noin 15-20 prosenttia hankkeen kokonaiskustannuksista. Liikuntapaikkojen jälleenhankinta-arvon on arvioitu olevan noin 8.4 miljardia euroa eli 50 miljardia markkaa. (Valtiovarainministeriön kotisivu; Opetusministeriön kotisivu.) Opetusministeriön vuoden 2002 talousarvioehdotuksessa painotetaan rakentamisavustusten osalta erityisesti uimahallien peruskorjausta ja lähiliikuntaedellytysten luomista (Opetusministeriön ehdotus hallinnonalan talousarvioesitykseksi 2002).

5.1 ERITYISLIIKUNNAN TARPEET LIKUNTASUUNNITTELUSSA

Heikkinen (1991) esitti ajatuksen erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden itsensä aktiivisesta osallistumisesta niiden palvelujen ja toimenpiteiden suunnitteluun, joiden avulla heidän optimaalinen elämänsä parhaiten voidaan saavuttaa. Subjektinäkemyks korosti vammaisten henkilöiden asemaa oman elämänsä parhaana asiantuntijana, jonka ajatuksia ja itsenäistä elämää tuli tukea. Palvelujen suunnittelun ja toteutuksen piti tapahtua yhdessä vammaisten kanssa. (Arrhenius 1994, 84-85.) Liikuntapalvelujen käyttöä tulisi seurata aktiivisesti myös erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osalta, jotta saataisiin tietoa väestön eriytyvistä ja muuttuvista odotuksista (Rimpiläinen 2000, 56). Subjektinäkemyksen pohjalta uimahallien peruskorjauksen suunnitteluun tulisi osallistua myös erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä, jotka uimahallia myös käyttävät tai haluaisivat käyttää.

Rimpiläisen (2000) opinnäytetyössä selvitettiin oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon toteutumista käytännön erityisliikuntatoiminnassa. Tutkimuksen kannalta olennainen tieto kerättiin haastatteleamalla Jyväskylän kaupungin erityisliikuntaryhmiin osallistuvia perheitä sekä havainnoimalla heidän osallistumistaan erityisliikuntapalveluihin. Lähes puolet (47 %) vastanneista koki, ettei heillä ole haluamassaan määrin mahdollisuuksia vaikuttaa erityisryhmiä koskevaan päätöksentekoon, erityisesti mukana olemalla yleisessä yhteiskunnallisessa päätöksentekoprosessissa ja vaikuttamalla vammaisjärjestöjen kautta. Ikäryhmittäin jaoteltuna parhaimmat vaikuttamismahdollisuudet päätöksentekoon koki omaavansa 31-50 -vuotiaat, kun taas alle 12-vuotiaat, 51-60 -vuotiaat ja 61-70 -vuotiaat kokivat pystyvänsä vaikuttamaan vähiten. Erityisryhmiin kuuluvat liikkujat haluaisivat parempia mahdollisuuksia käytännön omatoimiseen liikuntaan, mutta päättäjien mielestä osallistuminen ohjattuihin palveluihin eli osallistumisen tasa-arvo tuntui olevan tärkein kehitettävä osa-alue. (Rimpiläinen 2000, 61, 76, 78, 96.)

Edustuksellisen demokratian toimivuutta selvitettiin kuudessa erilaisessa pirkanmaalaisessa kunnassa (Hämeenkyrö, Nokia, Tampere, Vammala, Vesilahti ja Viiala). Tutkimus perustui näissä kunnissa tehtyihin haastatteluihin ja tutkimuskuntien valtuutetuille ja kunnanhallitusten jäsenille tehtyyn postikyselyyn. Tutkimuksen mukaan

kuntalaisten kuulemistilaisuuksia piti hyvinä osallistumis- ja vaikuttamismuotoina 93 prosenttia vastaajista, yhteissuunnittelua 82 %, vammaisneuvostoa 68 % ja vanhustenneuvostoa 61 prosenttia vastaajista. (Ruostetsaari ja Holttinen 2001, 15-16, 85.) Suomen kuntalaisten ”perinteisestä” vaikuttamismahdollisuudesta eli lautakunnista on vuosien 1988-1996 välillä kadonnut 16 000 paikkaa (43 %), mikä on merkinnyt yhteensä noin 30 prosentin vähennystä kaikista kunnallisista luottamuselinpaikoista (Hartikainen 1994, 25-27; Pikkala 1997, 8; Valanta 2000, 12). Samalla on jouduttu etsimään uusia kuntalaisten vaikuttamismahdollisuuksia, myös erityisryhmien näkökulmasta. Tiihosen ym. (2001b) tutkimuksen mukaan erityisliikunnan suunnitelmallisuus ja poliittinen painoarvo ovat edelleenkin varsin vaatimattomalla tasolla, koska vain hiukan yli kolmasosassa kuntia on suunnitelma tai asiantuntija erityisliikunnan vastuulautakunnassa.

Vammaispalvelulain (380/1987) 13 §:n nojalla kunnanhallitus voi asettaa vapaaehtoisen vammaisneuvoston vammaisten aseman parantamiseksi ja heidän vaikutusmahdollisuuksiensa lisäämiseksi. Kuntien keskusjärjestöt ovat valmistelleet vammaisneuvostoille toimintaohjeet, joiden mukaan vammaisneuvostojen tehtävänä on muun muassa 1) edistää viranomaisten, vammaisten ja vammaisjärjestöjen yhteistoimintaa kunnassa, 2) edistää vammaisten tasa-arvoista osallistumista yhteiskunnan eri toimintoihin, kuten sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä harrastustoimintaan 3) tehdä aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja kunnan eri viranomaisille vammaisuuteen liittyvissä asioissa. (Vammaispalvelulaki 380/1987.) Uimahallien korjausrakentamisen yhteydessä vammaisten tarpeet voidaan kartoittaa kuulemalla kunnallista vammaisneuvostoa, joka löytyy valitettavasti vain noin puolesta Suomen kunnista. Muita luonteivia yhteistyötahoja ovat liikuntatoimi (erityisliikunnanohjaaja) sekä tekninen toimi (rakentaminen/rakennuttaminen).

5.2 ERITYISLIIKUNTAA POHTINEET KOMITEAMIIETINNÖT

Vuoden 1967 yleisillä liikuntapoliittisilla neuvottelupäivillä todettiin, että jokaisella kansalaisella on oltava oikeus ja mahdollisuus urheilun ja liikunnan harjoittamiseen ikään,

sukupuoleen, liikunnallisiin taipumuksiin, varallisuuteen tai asuinpaikkaan katsomatta. Yhteiskunnan tehtäväksi katsottiin entistä monipuolisempien ja eri tarkoituksia toteuttavien urheilu- ja liikuntapalvelujen tarjoaminen, jolloin katsottiin tyydytettävän kaikkien väestöryhmien erilaiset liikunnalliset tarpeet. (Valtion urheiluneuvoston suunnittelujaoston liikuntapoliittinen osamietintö 1969, 10.)

Valtakunnallisilla erityisryhmien liikuntaa käsitelleillä neuvottelupäivillä pohdittiin alan ongelmia ja kehitystä vuosina 1986, 1990, 1994 ja 1998. Läänien liikuntalautakunnat hakivat tuntumaa erityisryhmien liikunnan tarpeisiin vuonna 1986, jolloin tarkastelun kohteena olivat mm. liikuntatilojen esteettömyys uudis- ja perusparannushankkeissa. (Koivumäki 1986, 182-192.)

Käytännön erityisryhmien liikuntaan liittyviä aloitteita alkoi ilmestyä 1970-luvun alkupuolelta, ja kokoavana toimenpiteenä toimi Liikuntatieteellisen Seuran vuonna 1973 järjestämä ensimmäinen erityisryhmien liikuntaseminaari laaja-alaisella osallistujajoukollaan. Seminaarin kehittämisehdotuksissa tuotiin esille liikunnan myönteinen merkitys terveyden parantajana, säilyttäjänä ja sairauksien ennaltaehkäisijänä sekä korostettiin liikunnallisten edellytysten ja palvelujen tarjoamista tasapuolisesti kaikille kansalaisille. (Myllykoski ja Vasara 1989, 53.)

Uimahalleja koskevista mietinnöistä ensimmäinen (1977) toi uimahallien myönteiset vaikutukset toista mietintöä (1985) suppeammin esille. Kiinnostus hallien käyttäjäryhmien monipuolistumista kohtaan alkoi kasvaa 1980-luvun puoliväliin tultaessa (Karimäki 1999, 43).

Erityisliikuntaa pohtineissa komiteamietinnöissä on asetettu hyvin yksityiskohtaisia suosituksia ja ohjeita erityisliikunnan edistämiseksi myös kuntatasolla. Tärkeimpiä niistä ovat olleet erityisliikunnan järjestöjen resurssien tasonnosto valtakunnallisesti viidellä prosentilla, erilaisen kunta- ja hallintokuntayhteistyön kehittäminen sekä kunnan ammattihenkilöstön määrän lisääminen. Kuntien erityisliikuntaa koskevissa projekteissa on

myös pohdittu useita erityiskysymyksiä kuljetuksen järjestämisestä ostopalveluihin ja urheiluseurojen ohjaustoiminnasta liikuntatilojen esteettömyyteen. (Tiihonen ym. 2001a.)

5.2.1 UIMAHALLITOIMIKUNNAN MIETINTÖ (KM 1977:55)

Opetusministeriön asettaman toimikunnan tavoitteena oli tarkistaa ja ajanmukaistaa uimahallien suunnittelua, rakentamista ja hoitoa koskevat yleiset ohjeet ja ottaa huomioon mm. eläkeläisten ja liikuntaesteisten tarpeet tilasuunnittelun ja hallien käytön järjestelyissä. Uimahallitoimikunnan ensimmäisessä mietinnössä kiinnitettiin erityishuomiota pesu- ja pukeutumistilojen jakautumiseen sukupuolten kesken sekä mainittiin 7-20 -vuotiaiden erityistarpeet. Uimahalli on vain eräs vapaa-ajan virkistys- ja liikuntapalvelu, jonka tarjoamat palvelut ovat ainakin osittain korvattavissa muilla vastaavilla palveluilla. Uimahalli on suurimman osan vuodesta parhaiten useimmille ihmisryhmille sopivin virkistys- ja liikuntapalvelu, mutta sen kalleuden takia osa uimahallin palveluista voitaisiin ajatella korvattavan huokeammilla palveluilla, kuten pururatojen rakentamisella. Toimikunnan näkemyksen mukaan alueille, joilla on useampia uimahalleja, on hallien palvelut pyrittävä järjestämään monipuolisia hallipalveluita tarjoavana kokonaisuutena. Joissakin tapauksissa on mahdollista luoda pääasiassa virkistys- ja kilpaurheilukäyttöön suunnattuja halleja, mutta samalla esimerkiksi kuntoutuksen osalta on harkittava sen luonteen ja ajoittumisen sopivuutta yleiseen uimahalliin tai kuntoutuslaitoksen yhteyteen rakennettavassa altaassa. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 1, 17-20, 94.)

Uimahallitoimikunnan mietintö (KM 1977:55) käsitteli erityisryhmien asemaa ja kuntoutusta uimahallitoimintona. Mietinnön mukaan kuntoutuksen osalta on kuitenkin erikseen harkittava, sopiiko kuntoutus luonteensa ja ajoittumisensa vuoksi yleiseen uimahalliin ja missä määrin se on syytä hoitaa kuntoutuslaitosten yhteyteen rakennettavassa altaassa. Yleisenä lähtökohtana oli, että kukin erityisryhmä saa käyttöönsä ajankohdan, jolloin tavallista halliyleisöä olisi hallissa keskimäärin vähemmän kuin erityisryhmän jäseniä. Suunnittelua koskeviksi yleisiksi ohjeiksi annettiin, että vammaisten tarvitsemat varusteet sekä vammaisten esteetön kulku on jokaisessa tapauksessa erikseen

tarkastettava. Erityishuomiota on kiinnitettävä uimahallin sisääntuloväylien suunnitteluun. (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 1, 20, 23, 102.)

5.2.2 ERITYISRYHMIEN LIIKUNTATOIMIKUNNAN MIETINTÖ (KM 1981:44)

Tuotantorakenteen nopea kehitys ja taloudellinen vaurastuminen, väestörakenteen muutos sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntoutuksen laajeneminen vaikuttivat osaltaan liikuntakulttuurimme laajenemiseen ja organisoidun liikuntaharrastustoiminnan nopeaan lisääntymiseen. Vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja iäkkäiden ohjatun liikuntatoiminnan ja tasa-arvon kehittäminen ja tukeminen nousivat kehitystä edistävissä keskusteluissa voimakkaasti esille. (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 4-5.)

Erityisliikunnan aseman kehittymiseen vaikuttivat taloudellinen vaurastuminen, koska erityisliikunta palveli kuntoutusta alentaen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia (Rimpiläinen 2000, 15). Kuntoutuspalvelujärjestelmää ja sosiaalilainsäädäntöä kehittämällä pyrittiin lisäämään vammaisten yhteiskunnallista tasa-arvoa ja mahdollisuuksia normaaliin elämään sekä heidän tarpeisiinsa vastaamista. "Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden tulee voida harrastaa liikuntaa sekä kuntouttavassa että virkistysmielessä." Liikuntatilat tulee jo suunnitteluvaiheesta lähtien tehdä vammaisille soveltuviksi, jolloin niistä tulee muillekin käyttäjille toimivampia, parempia ja halvempia käyttää. (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 5-6, 105, 133.)

5.2.3 UIMAHALLITOIMIKUNTA II:N MIETINTÖ (KM 1985:5)

Uimahallitoimikunta II:n mietinnössä (1985, 7-8) perustellaan uimahallitoimintaa mm. sen positiivisilla terveydellisillä, fyysisillä, psyykkisillä ja hygieenisillä vaikutuksilla sekä uimataidon kehittämisellä ja joidenkin sairauksien ja vammojen kuntouttamisella. Uimahallitoimikunta II:n kyselyyn vastanneet vammaisjärjestöt pitivät kaikki uintia ja uimahallia vammaisten kuntoutuksen ja virkistyksen kannalta ensiarvoisen tärkeänä. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 106.)

Uimahallitoimikunta II:n mietintö vuodelta 1985 (KM 1985:5) käsitteli liikuntalain myötä käyntiin lähtenyttä kunnallista erityisryhmien liikuntatoimintaa, joka toi uimahalleihin lisääntyvän vanhusten, vammaisten ja muiden erityisryhmiin kuuluvien käyttäjien joukon. Samalla huomattiin erityisryhmille suunnattujen uimahallipalvelujen tarve sekä pahat puutteet hallien tiloissa, teknisissä ominaisuuksissa ja varustetasossa. Uimahallien tilat ja toiminnot tulisi suunnitella mahdollisimman suurta osaa vammaisista palveleviksi, jolloin myös muiden käyttäjien edellytykset uimahallin käyttöön paransivat ja tapaturmatodennäköisyyttä vähennettäisiin. Silloin kun joudutaan kohtuuttomaan suurin investointeihin tai aiheutetaan kohtuuttomasti haittaa muille uimahallin käyttäjille, tulee harkita vammaisuinnin sijoittamista erityislaitoksiin (esimerkiksi terveyskeskuksiin), mutta esimerkiksi kevytrakenteisten hissien rakentaminen palvelisi kaikki käyttäjiä. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 26-27.)

Palvelutason kehittämisessä pääpaino tulee asettaa toiminnallisuuden parantamiseen, ns. positiiviset vaikutukset säilyttäen. Uimahallikäyntejä tehdään maamme noin 160 yleisessä hallissa vuosittain noin 15 miljoonaa kappaletta. Kilpauimarit tekevät noin 5 % kaikista uimahallikäynneistä ja kävijöistä heidän osuutensa on vieläkin pienempi, mutta kuitenkin useimmat uimahalliemme altaat on rakennettu suorakaiteen muotoisiksi sisältäen lähtökorokkeet ja ratamerkinnot. (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 7, 10-11.)

5.2.4 UIMAHALLIEN KÄYTTÖTOIMIKUNTA (KM 1990:52)

Vuonna 1988 opetusministeriö asetti erillisen uimahallien käyttötoimikunnan selvittämään erityisryhmien uimahallikäyttöä ja tekemään sitä koskevia toimenpide-ehtotuksia. Selvityksessä tarkastellaan yleisesti liikunnan ja kuntoutuksen tarpeiden yhdistämistä sekä opetusministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyömahdollisuuksia uimahallitoiminnan ja -suunnittelun näkökulmista. Käyttötoimikunnan esitykset pohjautuvat jäsenten asiantuntemukseen, eivät tutkittuun tietoon, mutta uimahallien merkitys koko kansan liikuntapaikkana sekä terveys- ja erityisliikunnan keskeisenä edellytyksenä käy työstä selkeästi ilmi. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 44.)

Uimahallien käyttötoimikunta esitti tavoitteekseen vammaisille ja erityisryhmille uimahalleissa tarjottavat virkistys- ja kuntoutuspalvelut. Toimikunta ehdotti hallien ylläpitokustannuksien kattamiseksi, että erityisen halutut uimahallipalvelut hinnoiteltaisiin korkeammaksi kuin terveysneuvonta, terveydenhoito, kuntoutus ja muut sosiaalisin perustein myönnettävät toiminnot. Uimahallien peruspalvelujen hinnoittelu tulisi kuitenkin olla sellaista, että palvelut olisivat kaikkien saavutettavissa. Lisäksi erityisryhmien avustajien tarpeen ja käytön huomioon ottamiseksi avustajien sisäänkäynnin tulisi olla maksuton. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 7-9.)

Kattavan uimahalliverkoston luominen edellytti komitean mukaan hallien moninaiskäytön suunnitelmallista lisäystä, joka tulee ottaa huomioon 1970-luvulla rakennetun 90 uimahallin teknisessä peruskorjausrakentamisessa. Moninaiskäyttö merkitsee uimahallien tehokkaampaa ja taloudellisempaa käyttöä, koska kuntouinti, uimaopetus, kuntoutus, vesivoimisteluryhmät, terveyskeskusten terveysryhmät, eläkeläisryhmät yms. on mahdollista sijoittaa siten, että halli on aikaisempaa tasaisemmin käytössä vuorokauden eri aikoina. Moninaiskäytön lisäksi peruskorjausten yhteydessä tulisi rakentaa uusia laitosaltaita ja rajoitetusti myös saneerata olemassa olevia laitosaltaita. Lisäksi toimikunta ehdotti liiketaloudellisten periaatteiden ottamista mukaan (kunnalliseen) uimahallitoimintaan, mutta kustannuksia tulisi tarkastella yhteiskunnan kokonaishyödyn kannalta niin, että palveluista saatavat hyödyt otetaan huomioon. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 10-11.)

Liikuntaesteisten ja muiden erityisryhmien kannalta mietinnössä korostuu ns. normaaliuden periaate, jossa jokaisella on oikeus harrastaa liikuntaa omista lähtökohdistaan. Uimahallit ovat erityisryhmille keskeisiä liikuntapaikkoja, joissa kuntoutuksen sijoittaminen laitosaltaan sijasta uimahallipalveluihin merkitsee sosiaalisten kontaktien ja psyykkisen kuntoutuksen kannalta edullista ympäristöä. Vastaavasti siirtyminen kuntoutuksesta omaehtoiseen liikunnanharrastamiseen käy tässä ympäristössä vaivattomasti esimerkiksi vesivoimisteluryhmissä. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 11.)

Uimahallien käyttötoimikunnan mukaan tulevaisuudessa tulee kiinnittää huomiota kuntoutus- ja vesivoimistelutilojen rakentamiseen ja toiminnan kehittämiseen sekä lisätä uimahallien viihtyisyyttä esimerkiksi sisustuksella ja lämpötilaa nostamalla. Uimahallien monipuolisuutta voidaan lisätä Uimahallitoimikunta II:n (KM 1985:5) esittämillä toimenpiteillä, ja uimahallikäyntejä voidaan lisätä tarjoamalla eri palveluja tasapuolisesti kaikille käyttäjäryhmille. Käyttöä lisäävänä tekijänä on lisäksi otettava huomioon ensimmäinen eläkkeelle siirtyvä sukupolvi, joka on tottunut käyttämään uimahalleja, joten hallien kävijämäärä voi kasvaa paljonkin. Uimahallit tulevat olemaan moninaiskäytössä olevia sosiaalisia laitoksia. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 22.)

Komiteamietinnön mukaan luiskien ja hissien rakentaminen mahdollistaa erityisryhmien liikkumisen, mutta pukuhuone-, pesu-, sauna- ja allastiloja tulee sijoittaa samaan tasoon. Uimahallien oheispalvelujen osalta on luotava myös vammaiset huomioon ottavia palveluja, kuten fysioterapiaa. Korjaus- ja uudisrakentamisessa otetaan huomioon vammaisille ja muille erityisryhmille tärkeä ryhmämuotoinen käyttö, esimerkiksi pukuhuoneiden osalta. Esimerkiksi pukuhuone- ja peseytymistilojen tulee olla riittävän suuria myös kookkaiden erityisryhmien käyttöä varten. Uimahallien käyttötoimikunnan mielestä uudis- ja korjausrakentamisessa tuli erityishuomiota kiinnittää tiloihin, liikkumista helpottaviin ratkaisuihin, pukeutumisen-, pesu- ja WC-tilojen käyttökelpoisuuteen ja toimivuuteen kaikkien uimahallin käyttäjien kannalta. (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 18, 47.)

Suurimmista erityisryhmistä eläkeläiset, sydän- ja verisuonitauteja sairastavat, kuulovammaiset, psyykkisesti sairaat, diabeetikot ja epilepsiaa sairastavat eivät tarvitse uimahalleilta erityisjärjestelyjä. Toimenpiteitä vaativia ryhmiä sen sijaan ovat reumasairaat (lämminviesialtaat), keuhko- ja hengityselinsairaat (vedenpuhdistusjärjestelmät), tuki- ja liikuntaelinvammaiset (esteetön liikkuminen) sekä kehitys- ja näkövammaiset (opastus). (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 26.)

Uimahallien erityisryhmäkäytön tutkimiseksi komitea esitti selvitettäväksi:

- uimahallien erilaisten rakennusteknisten ja LVIS-ratkaisujen vaikutus eri käyttäjäryhmien mahdollisuuteen käyttää uimahallia
- uimahallien erilaisten toiminnallisten mallien, kuten aukioloajan, käyttövuorojärjestelyjen, erilaisten halleissa toteutetun ohjatun toiminnan, kuljetusjärjestelyjen yms. vaikutus eri käyttäjäryhmien mahdollisuuteen käyttää uimahallia
- hallien erilaisten oheispalvelujen vaikutukset eri käyttäjäryhmien mahdollisuuteen käyttää uimahallia ja millaisia oheispalveluja eri kävijäryhmät halleissa tarvitsevat
- uimahallien erilaisten omistus- ja hallintojärjestelyjen mahdollinen vaikutus uimahallien toimintaan ja eri käyttäjäryhmille tarkoitettuihin palveluihin
- uimahallien rakentamisessa ja perusparantamisessa mahdolliset erilaiset rahoitusratkaisut (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 42.)

5.2.5 MUUT KOMITEAMIETINNÖT

Kansainvälisen vammaisten vuoden Suomen komitea esitti kehitettäväksi sellaisia toiminnan muotoja, joita myös vammaiset voisivat käyttää fyysisen toimintakykynsä parantamiseksi. Ajatuksen lähtökohtana oli liikuntalainkin velvoittama liikuntakulttuurin kehittäminen koko väestöä ajatellen, millä edellytetään mahdollisimman täysipainoista integraatioperiaatteen noudattamista. Vammaisten kansalaisten liikunta- ja urheilutoiminnan tuli nivoutua osaksi yleistä liikuntasuunnittelua ja -hallintoa. (Kansainvälisen vammaisten vuoden Suomen komitean mietintö 1982, 147-149.)

Opetusministeriön asettama liikuntakomitea (KM 1990:24) hahmotteli liikuntapolitiikkamme tavoitteet ja kehitysnäkymät 1990-luvulle. Komitean mukaan yleistavoitteeksi tuli asettaa yksilön ja yhteiskunnan hyvinvoinnin edistäminen luomalla liikunnallisesti aktiivisen elämäntavan mahdollistavia, kansalaisten odotuksia ja tarpeita vastaavia liikuntapalveluja. Liikuntakomitea nimesi liikuntapolitiikan yhdeksi keskeiseksi tukitoiminnoksi liikunnan rakentamispolitiikan, jonka avulla luodaan edellytykset kansalaisten aktiiviselle ja säännölliselle liikunnalle. Perusliikuntapaikkojen kautta

turvataan kansalaisten päivittäiset liikuntamahdollisuudet. Perusliikuntapaikkojen suunnittelussa, rakentamisessa ja varustamisessa tulee ottaa huomioon myös erityisryhmät. (Liikuntapolitiikan linjat 1990-luvulla 1990, 1, 6, 15-18.)

Erityisryhmien liikunta 2000 –mietinnössä kiinnitettiin huomiota liikuntaesteettömään rakentamiseen, koska pyörätuolilla liikkuvien henkilöiden ohella ongelmia on esimerkiksi näkövammaisilla sekä astmaa ja allergioita sairastavilla, jos tilojen opastus on puutteellinen tai sisäilma heikkolaatuinen. Valtakunnalliseen LIPAS-tietojärjestelmään aletaan kerätä yhteistyössä läänien kanssa tiedot keskeisten liikuntatilojen (mm. uimahallit) soveltuvuudesta liikkumis- ja toimintaesteisille. (Erityisryhmien liikunta 2000 – toimikunnan mietintö 1996, 66-67.)

Vuonna 1999 valtion liikuntaneuvoston erityisliikunnan jaosto aloitti Erityisryhmien liikunta 2000 –mietinnön (KM 1996:15) esitysten toteutumisen arvioinnin. Vuosina 1996-1999 toteutetut toimenpiteet kohdistuivat mm. kuljetus- ja avustajapalvelujen kehittämiseen ja kehittämisstrategioiden kohteena olivat mm. liikuntatilat ja –ympäristöt. Uimahallien peruskorjauksia on toteutettu ehdotusten mukaisesti noin 10 kappaletta vuosittain. Varsinainen arvio mietinnön esitysten toteutumisesta tehdään liikuntalain velvoittamana vuosina 2000-2001, jolloin valtionhallinnollisten toimenpiteiden vaikutukset ovat nähtävissä pitemmällä aikajänteellä. Tällä hetkellä, tapahtuneesta kehityksestä huolimatta, erityisliikunnan edistämiseksi tehdyt toimenpiteet todettiin vähäisiksi lähes kaikilla osa-alueilla. (Erityisryhmien liikunnan kehitysarvio vuosina 1995-1999.)

5.3 JULKISEN SEKTORIN OHJAUS LIIKUNTASUUNNITTELUSSA

Suomalaisen liikuntapolitiikan tehtävänä on liikuntatoimen edistäminen ja liikunnan käytännön edellytysten huolehtiminen julkisen vallan keinoin. Yhteiskunnan tasolla tapahtuva liikuntapolitiikka on laaja-alaista toimintaa, joka vaikuttaa läänien ja kuntien kautta kaikkien kansalaistemme elämään. (Kulha 1995, 12-15.) Julkisen sektorin 1990-luvun suurimpia muutoksia olivat muun muassa budjetti- ja tulohajautus, hallinnon

hajauttaminen, markkinaohjautuvuuden lisääntyminen ja asiakasnäkökulman lisääntyminen (Temmes ja Kiviniemi 1995, 17-28). Kunnallista itsehallintoa korostavat uudistukset (mm. valtionosuusuudistus, erityislainsäädäntöön perustuvan normiohjauksen vähentäminen sekä uusi kuntalaki) lisäsivät kuntien vastuuta hyvinvointipalvelujen järjestämisestä, joita aikaisemmin olivat ohjanneet valtion yksityiskohtainen suunnittelu, normiohjaus ja valtionapujärjestelmä (Perttilä, Koponen ja Suominen 1999).

Opetusministeriön tehtävänä on informaatio-ohjauksen, tulosohjauksen ja rahoituksen keinoin liikunnan yleinen edistäminen sekä liikuntatoimen valtakunnallinen johto, käytännössä yhteiskuntasuhteiden hoitaminen ja perusrahoituksen varmistaminen järjestöille ja kunnille (Heikkala 1998, 124-130). Ministeriön ohjauskeinoja ovat normiohjaus (lait ja asetukset), resurssiohjaus (budjetissa esitetyt valtionapujärjestelmät), informaatio-ohjaus (tutkimus, ohjeet, oppaat, neuvontapalvelut ja tietopalvelut) (Liikuntapaikkarakentamisen suunta 2000).

Liikuntapaikkojen rakentamisessa päävastuussa olevat kunnat ovat lähteneet varovaisesti liikkeelle laman jälkeen uusia rakennuksia tekemään, ja lopulliset toteuttamispäätökset näyttävät yleisesti olevan sidoksissa opetusministeriön vuosittain myöntämiin avustuksiin. Monet hyvin perustellutkin hankkeet joutuvat odottamaan vuoroaan valtion avustusjonossa. (Roininen 1997, 7-10.) Liikuntapaikkojen uudisrakennusten rinnalla on korostunut olemassa olevan rakennuskannan kunnossapito ja nykyaikaistaminen, joten valtion tuesta huomattava osa on nykyisin suunnattu korjausrakentamiseen ja erityisesti uimahallien peruskorjaamista on tuettu viime vuosina voimakkaasti. Aikaisemmin liikuntapaikkojen rakentamisessa etusijalla olleen taloudellisuuden rinnalle on noussut liikuntapaikkojen toiminnallinen, tekninen ja esteettinen laatu sekä liikuntaesteettömyys. (Opetusministeriön kotisivu: Liikunta: Liikuntapaikat.) Verrattuna vuoteen 1995 on liikuntapaikkojen peruskorjaushankkeiden määrä huomattavasti lisääntynyt. Kun uusien hankkeiden osuus vuonna 1995 oli noin 75 prosenttia ja peruskorjausten vastaavasti neljännes, oli saneeraushankkeiden osuus vuonna 1997 jo puolet kaikkiaan noin 600 liikuntapaikkahankkeesta. (Kurikka 1996, 46; Kurikka 1997, 21.)

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimukseen (1993) haastateltujen uimahallien isännöitsijöiden mielestä olisi hallien osalta paljon kehittämismahdollisuuksia. ”*Vanhoihin halleihin tulisi saada valtionapua, muuten ne rappeutuvat käsiin.*” (Muhoksen uimahalli 1971.) ”*Jotta peruskorjaukseen ja laajennukseen pystytään, tulee valtionavun olla vähintään 50 %.*” (Teuvan uimahalli 1970). ”*Valtion tulisi vuosittain osoittaa riittävä erillinen määräraha uimahallien peruskorjauksiin.*” (Jyväskylän vesiliikuntakeskus AaltoAlvari 1991.) ”*Opetusministeriön tulisi voimakkaammin ottaa kantaa ja tiedottaa päättäjille 1970-luvun alun rakennuskannassa piilevästä aikapommista. Keskeistä olisi myös yhtenäisen peruskorjausnormiston kokoaminen liittyen rakenteisiin ja tekniikkaan.*” (Kotkan uimala 1970.) (Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus 1993, 9.)

5.3.1 LAINSÄÄDÄNTÖ

Perustuslaki (731/1999) kieltää syrjinnän mm. sukupuolen, iän, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn takia. Osansa vammaisten liikuntamahdollisuuksien parantumiseen toi vuonna 1972 voimaan astunut kansanterveyslaki, jonka tarkoituksena on väestön terveydentilan ylläpitäminen ja edistäminen, ja jolla vahvistettiin terveydenhuollon ennaltaehkäisevän työn merkitystä (Kansanterveyslaki 66/1972). Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta (1184/1988) mahdollistaa myös uimahallipalveluiden käytön kuntoutuksessa (Uimahallien käyttötoimikunnan mietintö 1990, 33).

Laki (380/1987) ja asetus (759/1987) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista edellyttävät kuntien tarjoamaan palveluja myös vammaisille siten, että he voivat toimia yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaisuuden perusteella järjestettäviä palveluja ja tukitoimia kehittäessään kunnan tulee ottaa huomioon vammaisten esittämät tarpeet ja näkökohdat. Kunnanhallitus voi asettaa vammaisneuvoston, jonka tehtävänä on edistää ja seurata kunnallishallinnon eri aloilla tapahtuvaa toimintaa vammaisten kannalta. Kustannukset henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta voidaan korvata sellaiselle vammaiselle, joka tarvitsee runsaasti toisen henkilön apua kotona jokapäiväiseen elämään

liittyvissä asioissa tai kodin ulkopuolella asioiden hoitamisessa, opiskelussa, harrastuksissa, työssä ja yleensä yhteiskunnallisessa osallistumisessa. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987; Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987.)

5.3.1.1 LIIKUNTALAKI

Ensimmäinen liikuntalaki (1979) velvoitti kunnat järjestämään liikunnan edellytykset ja peruspalvelut tasapuolisesti kaikille kansalaisille. Lain mukaan kuntien tuli tarjota liikuntapalveluja niille väestöryhmille, joilla muutoin ei ollut mahdollisuutta saavuttaa liikunnan peruspalveluja. Laki velvoitti jokaisen kunnan olemaan mukana luomassa kaikkia kansanosia palvelevaa mahdollisimman kattavaa perusliikuntapaikkojen verkostoa. Edelleen liikuntalautakunnan tehtäväksi määrättiin erityisliikuntapalvelujen lisäksi kuljetuspalvelujen järjestäminen liikuntapaikoille sekä liikuntatoimintaan tarvittavien välineiden ja laitteiden kuljettaminen. Lain nojalla kunnille myönnettiin valtionapua mm. laajojen käyttäjäryhmien tarpeisiin tarkoitettujen liikuntapaikkojen rakentamiseen, hankkimiseen ja varustamiseen. (Liikuntalaki 984/1979.) Vuonna 1983 lisätyn liikuntalain (1147/1983) nojalla kunnalliset erityisliikuntapalvelut muuttuivat vapaaharkintaisista lakisääteisiksi.

Liikuntalain oltua voimassa muutaman vuoden, tehtiin tutkimus lain todellisista vaikutuksista kunnalliseen liikuntatoimeen. Kuntien liikuntapäätäjät katsoivat lain vaikuttaneen myönteisimmin mm. liikuntatoimen suunnitelmallisuuteen (84 %) ja arvostuksen kasvamiseen (59 %) sekä liikuntapaikkarakentamisen lisääntymiseen (59 %). Päätäjät kokivat liikuntalakiin kohdistuneiden odotusten olleen kokonaisuutena liian suuria, koska esimerkiksi kuntoliikuntaan lailla ei näyttänyt olleen suurtakaan merkitystä. (Olin ja Oksio 1986, 20, 35-44.)

Vuosina 1983-1987 Suomen silloisesta 445 kunnasta kerättiin aineisto, jonka pohjana oli kuntien liikuntatoimien johtavilta viranhaltijoille tehty kysely. Kyselyn avulla selvitettiin liikuntalain vaikutuksia kuntien liikuntatoimien toimintaan. Kunnista 71 prosenttia arvioi,

että liikuntalaki oli lisännyt opetusministeriön ohjaustoimintaa joko merkittävästi tai jonkin verran, ja kunnista 87 prosenttia arvioi liikuntalain lisännen liikuntasuunnittelua ainakin jonkin verran. (Saukkonen, Vuolle ja Järvinen 1988, 1, 15-18.)

Liikuntalakia uudistettiin vuosien 1983-1997 aikana osittain yhteensä kahdeksaan eri otteeseen. Vuonna 1983 liikuntalakia muutettiin siten, että se mahdollisti erityisliikunnan ohjaajan palkkauksen yli 10 000 asukkaan kuntiin valtionavun turvin (Liikuntalaki 1146/1983). Tällä hetkellä yli 10 000 asukkaan kuntien velvoite ainakin yhden erityisliikunnanohjaajan palkkaamiseksi ei enää ole voimassa, joten laki antaa varsin väljät raamit erityisliikunnan järjestämiselle. Muutenkin valtion mahdollisuudet kuntien toiminnan ohjaukseen ovat liikuntalain uudistamisen myötä vähentyneet. (Piispanen 27.11.2001, 2.)

Liikuntalain kokonaisvaltaisemman uudistamisen yhteydessä lakia ajanmukaistettiin tavoittelemalla tasa-arvoa, suvaitsevaisuutta, monikulttuurisuutta ja kestävän kehityksen turvaamista. Toiminnallisena tavoitteena oli liikunnallisen hyvinvointipolitiikan toteutuminen, jotta mahdollisimman moni voisi harrastaa liikuntaa aktiivisesti ja säännöllisesti omista lähtökohdistaan yhteiskunnallisen tuen turvin. Uutena kohtana lakiin kirjattiin yhteistyövelvoite liikunnan alueella, mikä koski erityisesti erityisliikuntaa. Liikuntapaikkojen peruskorjausratkaisuihin edellytettiin erityisosaamista liikkumis- ja toimintaesteisten henkilöiden huomioon ottamiseksi. (Liikuntalain uudistaminen 1997, 13-17.)

”Liikuntalain (1054/1998) tarkoituksena on edistää liikuntaa, kilpa- ja huippu-urheilua sekä niihin liittyvää kansalaistoimintaa, edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tukea lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä liikunnan avulla. Lisäksi lain tarkoituksena on liikunnan avulla edistää tasa-arvoa ja suvaitsevaisuutta sekä tukea kulttuurien moninaisuutta ja ympäristön kestävä kehitystä. Opetusministeriö, jonka toimialaan kuuluu liikuntatoimi, vastaa liikuntatoimen yleisestä johdosta, kehittämisestä ja yhteensovittamisesta yhteistyössä valtionhallinnossa. Alueellisella tasolla nämä tehtävät kuuluvat läänin liikuntatoimelle ja paikallistasolla kunnille. Kunnan tulee luoda

edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät. (Liikuntalaki 1054/1998.)

Ministeriön asiantuntijaelimenä tämän lain mukaisissa tehtävissä on valtion liikuntaneuvosto, jolla on mm. erityisryhmien liikunnan jaosto. Erityisryhmien liikunnan jaoston tehtävänä on seurata liikunnan kehitystä, tehdä esityksiä ja aloitteita liikunnan kehittämiseksi, tehdä esityksiä ja antaa lausuntoja toimialansa liikuntamäärärahojen käytöstä sekä arvioida valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutusta liikunnan alueella. Valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha avustusten myöntämiseksi liikuntapaikkojen sekä niihin liittyvien vapaa-aikatiilojen perustamishankkeisiin. Avustuksilla edistetään erityisesti laajojen käyttäjäryhmien tarpeisiin tarkoitettujen liikuntapaikkojen rakentamista, hankkimista, peruskorjaamista ja varustamista.” (Liikuntalaki 1054/1998.)

Liikuntalain (1054/1998) tavoitteena on tasa-arvon turvaaminen ja toiminnalliselta kannalta mahdollisimman monen liikkujan aktiivisen harrastamisen tukeminen. Lain mukaan kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät, joten jos seurat ja järjestöt eivät erityisryhmien liikuntatoimintaa järjestä, jää toiminta kunnan harteille. Rakennusmääräyskokoelma F1:n mukaan ”Liikkumis- ja toimintaesteisille tulee järjestää pääsy uimahallien, kylpylärakennuksien ja kuntoutuslaitosten uima-altaaseen. Näissä rakennuksissa myös sauna-, pesuhuone- ja pukuhuonetiloja on suunniteltava liikkumis- ja toimintaesteisille soveltuviksi.” Liikuntapaikkojen peruskorjausratkaisuihin edellytettiin erityisosaamista liikkumis- ja toimintaesteisten huomioon ottamiseksi suunnittelussa ja päätöksenteossa. (Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.)

5.3.1.2 MAANKÄYTTÖ- JA RAKENNUSLAKI

Ennen liikuntalakia erityisryhmät otettiin huomioon vuoden 1973 rakennuslaissa ja –asetuksessa, jossa liikuntaesteisiksi katsottiin henkilöt, joiden ”liikkumiskyky tai kyky

suunnistautua oli iän, vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt”. Vuonna 1973 säädetyssä rakennusasetuksen 85 pykälässä edellytetään vammaisten huomioonottamista julkisten tilojen eli myös liikuntatilojen suunnittelussa. Vuonna 1979 tuli voimaan Suomen rakentamismääräyskokoelman osa F1 (Yleisön käyttöön tarkoitettujen tilojen suunnittelu liikuntaesteisille soveltuviksi), jossa tarkennettiin rakennusasetuksen pykälää. (Kaskisaari, Piri ja Mutka 1991, 6-7.) Tätä aiemmin rakennetut liikuntatilat olivat valtaosin vammaisille soveltumattomia, mutta eivät pykälätkään ongelmaa ratkaisseet. Saatujen asiantuntijalausuntojen mukaan syyt rakennuskäytäntöjen muuttumattomuuteen ovat velvoitteiden ja säädösten puutteellisuus, tiedon puute sekä asioiden liian vähäinen huomioon ottaminen arkkitehti-, insinööri- ja rakennusmestarikoulutuksessa. (Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö 1981, 63-64.)

Vuonna 1982 sisäasianministeriö lähetti rakennuslautakunnille yleiskirjeen, jossa kerrottiin yleisön käyttöön tarkoitettujen tilojen korjausrakentamisen edistämisestä mahdollisuuksien mukaan myös liikuntaesteisille soveltuviksi. Vuonna 1985 voimaan tulleissa F1-määräyksissä ja ohjeissa esitetään lisäksi keskeiset mitoitukset koskien liikuntatilojen saavutettavuutta, pysäköintipaikkojen ja kulkuväylien mitoitusta, hissejä, luiskia, ovia sekä WC-tiloja. (Kaskisaari ym. 1991, 7.) F1-määräyksissä tärkeimmät suunnitteluohjeet ovat:

- tilojen sijoittaminen samaan tasoon ja portaiden välttäminen
- tilojen riittävä mitoitus (wc-tilat, pukukopit, mahdolliset hissit, käytävälevyydet)
- mahdollisten portaiden ja luiskien loivuus, turvalliset kaiteet ja käsijohteet
- uima-altaan yksityiskohtien turvallisuus ja helppokäyttöisyys sekä
- orientoituvuus ja tarpeellinen opastus.

Rakennusasetusta tiukennettiin vuonna 1990, ja nyt voimaan on astunut uusi maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999).

Ympäristöministeriö on rakennuslain (557/1989) nojalla antanut julkisyhteisöjen liike- ja palvelutiloja koskevia määräyksiä ja ohjeita liikuntaesteettömyydestä. Maankäyttö- ja rakennuslain (132/1999) 5§:n mukaan alueiden käytön suunnittelussa tulee ottaa huomioon ”...turvallisen, terveellisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien, kuten lasten, vanhusten ja vammaisten, tarpeet tyydyttävän elin- ja toimintaympäristön

luomista...”. Määräysten ja ohjeiden tarkoituksena on taata kaikille palvelujen tarvitsijoille tasa-arvoinen mahdollisuus kyseisten rakennusten ja tilojen saavuttamiseksi ja käytön mahdollistamiseksi myös henkilöille, joiden liikkumis- ja toimimiskyky on rajoittunut. ”Rakennuksen pääasiallisen käytön mukaisten tilojen sekä niiden kiinteän kalustuksen, varusteiden ja laitteiden tulee olla myös liikkumis- ja toimintaesteisten käyttöön soveltuvia.” (Liikkumisesteetön rakentaminen 1997, 1-4.)

Uudistetut maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999) sekä maankäyttö- ja rakennusasetus (895/1999) asettavat uusia velvoitteita liikuntapaikkarakentamiselle. Alueiden käytön suunnittelun tavoitteena on vuorovaikutteiseen suunnitteluun ja riittävään vaikutusten arviointiin perustuen edistää mm. turvallisen, terveellisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien, kuten lasten, vanhusten ja vammaisten, tarpeet tyydyttävän elin- ja toimintaympäristön luomista. Hallinto- ja palvelurakennuksen sekä muussa rakennuksessa olevan sellaisen liike- ja palvelutilan, johon tasa-arvon näkökulmasta kaikilla on oltava mahdollisuus päästä, sekä näiden rakennuspaikan tulee soveltua myös niiden henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai muutoin toimia on rajoittunut. Liikuntapaikkarakentamisen tulee osaltaan tukea lain yleistä tavoitetta alueiden käytön ja rakentamisen järjestämisestä niin, että luodaan edellytykset laadukkaalle elinympäristölle sekä edistetään ekologisesti, taloudellisesti, sosiaalisesti ja kulttuurillisesti kestäväää kehitystä. Uuden lain tavoitteena on turvata jokaisen osallisen (kansalaiset ja eri hallintokunnat) osallistumismahdollisuus asioiden valmisteluun ja prosessin seuraamiseen, suunnittelun laatu ja vuorovaikutteisuus, asiantuntemuksen monipuolisuus, avoin tiedottaminen käsiteltävinä olevissa asioissa sekä kaavan vaikutusten arviointi. Kaavojen selostuksessa esitetään suunnittelun vaiheet osallistumis- ja vuorovaikutusmenettelyineen sekä yhteenveto kaavoituksen eri vaiheissa esitetyistä mielipiteistä. (Opetusministeriön kotisivu: Liikunta: Liikuntapaikat; Maankäyttö- ja rakennuslaki 132/1999; Maankäyttö- ja rakennusasetus 895/1999.)

Maankäyttö- ja rakennuslain toimivuutta arvioineen tutkimuksen mukaan osallistumisen ja kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien kehittymisen arvioimiseen käytettävissä oleva aika on vielä varsin lyhyt. Vuorovaikutukseen liittyviä uusia menettelyjä, kuten osallistumis- ja

arviointisuunnitelma, on otettu käyttöön. Vuorovaikutuksen järjestämisessä näyttäisivät kuitenkin jo aikaisemmin käytössä olleet toimintatavat, kuten valmisteluvaiheen vuorovaikutuksen hoitaminen asettamalla kaavaluonnos nähtäville, vielä olevan vallitsevia. Toisaalta on myös ryhdytty aktiivisesti kehittämään kaavoituskäytäntöjä aikaisempaa vuorovaikutteisemmiksi, vaikka kuntakohtaiset erot uuden suunnittelukulttuurin omaksumisessa näyttävät olevan varsin suuria. Ongelmana joissakin tapauksissa todettiin, että osallistumis- ja arviointisuunnitelmat kyllä laaditaan, mutta niiden todellinen vaikutus ei ole kovin hyvin tullut esille. Alle puolet (42 %) kunnista ilmoitti, että niillä on käytössään vakiintunut toimintatapa osallistumis- ja arviointisuunnitelman laatimisessa. Suuremmissa kunnissa (yli 10 000 asukasta) vakiintunut toimintatapa oli omaksuttu pieninä useammin. Kuntaliiton kyselyn mukaan useimmat kunnat (71 %) olivat pitäneet kaavoja valmisteluvaiheessa nähtävillä entiseen tapaan varatakseen osallisille tilaisuuden mielipiteen esittämiseen, mutta neljännes kunnista ilmoitti käyttäneensä pääasiassa muita menettelyjä, kuten tiedotustilaisuuksia tai avointen ovien päivää. (Maankäyttö- ja rakennuslain toimivuus.)

5.3.1.3 LIIKUNTAPAIIKKARAKENTAMINEN

Suomen liikuntapolitiikan tavoitteena on ollut tarjota liikunnan harrastusmahdollisuudet kaikille kansalaisille, mutta erityishuomiota on kiinnitetty vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja ikääntyneiden liikkumismahdollisuuksien parantamiseen liikkumis- ja toimimisesteettömien liikuntatilojen avulla. Opetusministeriö osaltaan valvoo ja ohjaa liikuntapaikkarakentamista ottamaan sekä uudisrakentamisessa että peruskorjauksessa huomioon liikkumisesteettömyyden periaatteet. (Verhe 1997, 3.) Vammaisille henkilöille soveltuva ympäristö on yleensä kaikille ihmisille turvallisempi, koska esimerkiksi kotitapaturmista suurin osa liittyy vammaisten ongelmapaikkoihin: portaisiin, tasoeroihin ja liukkaisiin lattiapintoihin. Vastaavasti lasten ulottumiskyky on verrattavissa pyörätuolia käyttävien henkilöiden ulottumiskykyyn, ja pyörätuolin käyttäjien toimintaedellytykset soveltuvat hyvin myös lastenvaunujen kanssa liikkuville henkilöille. (RT-kortti 09-10720.)

Opetusministeriö on valinnut vuosien 1998-2001 liikuntapaikkojen perustamishankkeiden rahoitussuunnitelman painopisteiksi uimahallien peruskorjauksen sekä liikuntasalit. Opetusministeriön liikuntayksikön laatiman suunnitelman mukaan hankkeet saavat tukea enintään 500 000 euroa eli kolme miljoonaa markkaa tai viidesosan kokonaiskustannuksista. Kunnat esittivät rakennussuunnitelmaan yhteensä 350 hanketta, joiden kustannukset olisivat olleet lähes 672 000 euroa eli neljä miljardia markkaa, mutta ”liikuntapaikkarahaa” on budjetissa vain noin 11.8 miljoonaa euroa eli 70 miljoonaa markkaa. (Liikunnan ja Urheilun Maailma 10/1997.)

Hakemukseen liikuntapaikkojen ja niihin liittyvien vapaa-ajantilojen perustamishankkeista tulee liittää hankesuunnitelma, jossa on esitetty pääpiirteittäinen selostus hankkeesta, selvitys hankkeen toteuttamisen tarpeellisuudesta ja toteuttamisajankohdasta, yksityiskohtainen kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma sekä eritelty hankkeeseen sisältyvät toimitilat. Kaikkiin talonrakennuskohteisiin sekä kustannusarvioltaan yli 1.7 miljoonan euron eli 10 miljoonan markan (sisältäen arvonlisäveron) hankkeita koskeviin hakemuksiin pyydetään liittämään myös piirustukset ja rakennustapaselostukset sekä selvitykset liikkumisesteettömyydestä, mutta uimahallin peruskorjaushankkeissa myös kuntoarvio. Liikuntaesteettömyys tulee näkyä jo hakemuksessa ja jos se ei ole riittävä, hakemus hylätään tai lähetetään uudestaan valmisteltavaksi. (Laki opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta 635/1998, 34 §; Opetusministeriön kotisivu: Liikuntapaikkojen avustukset.)

6 TUTKIMUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää uimahallien peruskorjaamiseen vuosina 1994-1999 myönnettyjen valtiontukien vaikutusta hallien liikuntaesteettömyyteen. Arviointi on tarpeen, jotta peruskorjaukset ja niihin myönnetty tuki osattaisiin suunnata oikein. Yleistilanteena uimahalleissa on, että mitä vanhempi halli, sen heikommin erityisryhmien pääsy eri tiloihin on otettu huomioon. Opetusministeriö on myöntänyt vuosien 1994-1999 välisenä aikana noin 19 miljoonaa euroa eli 112 miljoonaa markkaa valtionavustuksia yhteensä 54 uimahallin peruskorjaukseen tai uudisrakennukseen. Peruskorjausten yhtenä tavoitteena on ollut erityisryhmien käyttömahdollisuuksien parantaminen uimahalleissa eli liikuntaesteettömyyden toteuttaminen. (Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.) Sekä uudisrakentamisen että olemassa olevien liikuntapaikkojen yhteydessä liikuntatiloista tulee tehdä liikuntaesteettömiä, mutta lisäksi liikuntapaikkojen tulisi olla viihtyisiä ja kestäviä, materiaalien korkealaatuisia, laitteiden toimivia ja pitkäikäisiä sekä käyttökustannusten kohtuullisia (Verhe 1997, 18).

Vastaavaa aiempaa selvitystä uimahallien peruskorjauksen vaikuttavuudesta erityisryhmien näkökulmasta ei ole aikaisemmin Suomessa tehty. Selvityksen tulokset kiinnostavat varmasti myös paikallisia liikkujia ja liikuntarakentajia. Uimahallien vastuuhenkilöille suunnatun kyselytutkimuksen lisäksi haastateltiin neljän uimahallin erityisryhmiin kuuluvia käyttäjiä uimahallin peruskorjausten onnistuneisuudesta käyttäjän näkökulmasta.

Tutkimuksen aihepiiri tuli minulle tarjottuna: opetusministeriöstä oli otettu yhteyttä Liikunnan sosiaalitieteiden laitokselle, jotta opinnäytetyön kautta saataisiin arvioitua uimahallien peruskorjauksia. Näin sain tilatun aiheen omalle pro gradu -tutkielmalleni. Varsinaista aiempaa kokemusta minulla ei erityisryhmien liikuntaedellytysten kehittämistä tai liikuntarakentamisen arvioinnista ollut, mutta laatimieni liikuntasuunnitelmien yhteydessä olin myös näitä aiheita sivunnut.

Opetusministeriöltä haettavaa apurahaa varten tein tutkimussuunnitelman, joka pohjasi muutamaa aihealuetta keskeisimpään lähteeseen sekä keskusteluihin aiheeseen enemmän

perehtyneiden henkilöiden kanssa. Tutkimusongelmat täsmentyivät tutkimussuunnitelmaa kirjoitettaessa sekä gradu-seminaarissa pitämäni esityksen pohjalta. Tutkimusmenetelmät valitsimme yhteistyössä ohjaajakseni tulleen Kalervo Ilmasen sekä opetusministeriön erityisliikunnansuunnittelija Kari Koivumäen kanssa. Aineiston keruu-, käsittely- ja raportointisuunnitelma kirjoitettiin auki opetusministeriön apurahahakemukseen.

Tutkimussuunnitelma toteutui aineiston keruun osalta monivivahteisena. Lomakekyselyjä saimme yhden karhukirje-kierroksen ja muutaman puhelinsoiton jälkeen takaisin 67-prosenttisesti, mitä voidaan pitää kohtuullisena. Käyttäjahaastatteluja tein neljän lähiseudun hallin osalta, yhteensä viisi kappaletta, mutta useat vastaajat vastasivat ainakin kahden hallin osalta.

6.1 TUTKIMUSONGELMA

Opetusministeriö on myöntänyt vuosien 1994-1999 välisenä aikana noin 18.8 miljoonaa euroa eli 112 miljoonaa markkaa yhteensä 54 uimahallin peruskorjaus- tai uudisrakennushankkeelle. Koko paikallisen ja seudullisen yhteisön kannalta uimahallin peruskorjaus on ennen kaikkea taloudellinen kysymys, mutta sisältää toki myös poliittisia päätöksiä. Vaikutusten arvioinnin perustana on saada hankkeen kannalta olennaisimmat vaikutukset tarkastelun kohteeksi (Karimäki 1999, 102). Tässä tutkimuksessa keskityn arvioimaan, miten näillä 19 miljoonalla eurolla on saatu kehitettyä erityisryhmien uimahallien käytön edellytyksiä eri hankkeissa.

Liikuntapaikan merkittävyys kytkeytyy sen käyttöön, koska esimerkiksi uimahalli on sitä merkittävämpi, mitä enemmän käyttäjiä ja mitä laajempia käyttäjäryhmiä sillä on (Karimäki 1999, 41). Kustannus-vaikuttavuudella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa uimahallin kykyä aikaansaada sellaisia edellytyksiä, jotka tyydyttävät erityisryhmien tarpeet sekä täyttävät tarpeiden saavuttamiseksi kunnan tai opetusministeriön asettamat tavoitteet (Kts. Partanen 1992, 13). Uimahallien peruskorjausten kustannus-vaikuttavuuden

selvittämiseksi peilaan tehtyjä korjauksia ja niiden kustannuksia erityisryhmäkäytön volyymin muutoksiin.

Uimahallien peruskorjauksia tarkasteltiin erityisryhmiin kuuluvia uimahallikäyttäjiä koskevinä vaikutuksina, joten arvioin uimahallissa käynnin suurimpia esteitä ja niiden johdosta tehtyjä toimenpiteitä sekä edellytysten parantumisesta mahdollisesti johtuvia kävijämäärien muutoksia. Uimahallien käyttäjät kokonaisuutena toimivat vertailuryhmänä kävijämäärien muutosten osalta. Esteiden poistamisen taustalla selvitin erityisryhmiin kuuluvien uimahallikäyttäjien osallistumisen muotoja itse suunnitteluprosessissa.

Sovellettuna vaikutusten arviointiin voidaan ottaa mukaan myös uimahallipalveluiden 1) riittävyys, 2) kohdentuminen sekä 3) saavutettavuus (Karimäki 1999, 103, 121-122). Tässä tutkimuksessa uimahallipalveluiden riittävyyden mittaamiseksi selvitin erityisliikunnan yleisen aseman kunnassa sekä erityisliikunnanohjaajien lukumäärän. Uimahallipalveluiden kohdentumisen osalta selvitin erityisryhmien vesiliikuntaryhmien määrän, erityisryhmien pääsyn heidän pääasiallisessa käytössään olevaan uima-altaaseen sekä vesivoimistelutilojen määrän ja laadun. Uimahallipalveluiden saavutettavuuden kannalta selvitin uimahallikäynnin hinnan erityisryhmille ja muille liikkujille, erityisryhmäkäynnin kustantajan sekä tiedotuksen erityisryhmille olemassa olevista uimahallipalveluista.

6.2 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Erilaisten tutkimusmenetelmien yhdistämistä pidetään tieteelle ominaisena tapana edetä tiedon tavoittelussa, koska sen avulla saadaan kattavampi kuva tutkimuskohteesta (Hirsjärvi 1997, 133). Perinteisen näkemyksen mukaisesti kvantitatiivisilla menetelmillä saadaan pinnallista, mutta luotettavaa ja kvalitatiivisilla menetelmillä syvällisempää, mutta vaikeasti yleistettävää tietoa (Alasuutari 1994, 203). Tässä tutkimuksessa hyödynsin niin kvantitatiivista kuin kvalitatiivista tutkimusotetta. Kunnan liikuntatoimen johdolle tai uimahallien vastaaville suunnatun kyselytutkimuksen avulla selvitin uimahallin peruskorjauksen/uudisrakentamisen yhteydessä tehtyjä ratkaisuja erityisryhmien

uimahallikäytön mahdollistamiseksi entistä paremmin. Kyselylomakkeen avulla sain tietoa uimahallien peruskorjauksista hallien vastaavien kannalta ja haastattelujen avulla selvitin lähemmin käyttäjänäkökulmia peruskorjausten onnistumisesta. Viiden uimahallin käyttäjille tehtyjen haastattelujen avulla selvitin uimahallin peruskorjauksen/uudisrakentamisen myötä havaittuja onnistumisia ja ongelmia.

Kyselylomakkeen esitetasivat Jyväskylän kaupungin liikuntapalvelukeskuksen liikuntajohtaja Pekka Sihvonen, erityisliikunnanopettaja Pirjo Huovinen ja Jyväskylän maalaiskunnan liikuntatoimenjohtaja Ari Karimäki, joilla kaikilla on oman opiskelu- ja työtaustansa puolesta vankka ammattitaito ja kokemus uimahallitutkimuksista. Lisäksi kyselylomaketta kommentoivat opetusministeriön erityisliikunnan suunnittelija Kari Koivumäki, Valtion liikuntaneuvoston Erityisliikunnan jaoston jäsenet ja gradu-seminaarimme osallistujat.

Kyselytutkimuksen etuna pidetään mahdollisuutta laajan tutkimusaineiston keräämiseen, koska tutkimuksessa voi olla mukana suuri määrä henkilöitä ja kysyttäviä asioita voi olla paljon (Hirsjärvi 1997, 191). Kvantitatiivinen tutkimus soveltuu hyvin ilmiöiden kuvaamiseen ja eri osien välisten yhteyksien ja riippuvuussuhteiden löytämiseen (Alkula, Pöntinen ja Ylöstalo 1994, 22, 46). Kyselytutkimuksen huonoina puolina ovat mm. saatavan tiedon pinnallisuus, vastaajien kielteinen suhtautuminen tutkimukseen (liikuntahallinnon tutkimuksia nykyään todella paljon), kyselylomakkeen ja vastausvaihtoehtojen onnistuneisuus sekä vastaamattomuus eli kato (Hirsjärvi 1997, 191).

Uimahallien vastaaville suunnatussa kyselylomakkeessa oli sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Hyvin suunnitellut avoimet kysymykset eivät johdattele vastaajaa monivalintakysymysten tapaan vaan antavat vastaajalle mahdollisuuden vapaampaan itsensä ilmaisuun. Avoimeen kysymykseen vastatessaan henkilö paljastaa usein ajattelunsa keskeisimpiä taustoja kustakin teemasta, mikä auttaa kyselyn tekijää arvioimaan vastaajan tietämystä aiheesta. Toisaalta avoimiin kysymyksiin vastaaminen on monivalintojen täyttämistä hitaampaa, joten kiireisten virkahenkilöiden vastaukset voivat joissakin kohdissa olla hiukan suppeampia. (Hirsjärvi 1997, 196-197.) Tässä tutkimuksessa

myös avoimiin kysymyksiin saatiin hyvin vastauksia, jotka noudattelivat monivalintakysymyksissä esitettyjä vastauksia. Tosin monivalintana toteutettu ”kysymyspatteri” uimahallin peruskorjauksen eri osioiden vaikutuksesta erityisryhmien liikuntaedellytysten kehittymiseen, oli useimmille uudisrakennusten osalta vastanneille liian vaikea mielletäväksi myös uudisrakentamisen eikä vain peruskorjausten osalta.

Uimahallien vastaaville suunnatun kyselytutkimuksen vastapainoksi halusin selvittää myös käyttäjien mielipiteitä peruskorjausten onnistumisesta, haastatteluin toteutetun tapaustutkimuksen avulla. Muinaista sananlaskua mukaellen: Kukaan ei tiedä palvelujen toiminnasta niin hyvin kuin palvelujen käyttäjä. Tapaustutkimuksen avulla pystytään tutkimaan ilmiötä sen omassa ympäristössä, vaikka tilastollinen edustavuus ei täyty (Eskola ja Suoranta 1996, 37-38). Haastattelut ovat joustava tutkimustiedon keruumuoto, koska vastauksia voi täydentää ja syventää jatkokysymyksillä, jotka tosin vaativat lisää aikaa (Hirsjärvi 1997, 201-205). Tässä tutkimuksessa käytin kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä toistensa tukena, jolloin havaintoja yhdistämällä pystyin tarkastelemaan aihetta haastateltuja yksittäistapauksia yleisemmällä tasolla (Kts. Alasuutari 1994, 209).

Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen aineiston rinnakkaiskäyttö perustuu käytännöllisyyteen, jossa tutkija asettaa laadulliset yksityiskohdat määrällisen aineiston muodostamaan yleiseen kehikkoon. Aineistoja yhdistämällä saadaan paremmin näkyviin se, että yhteiskunnan ja yhteisön mittakaavassa voivat peruskorjauksen vaikutukset olla vähäisiä, mutta yksittäisen ihmisen - varsinkin erityisryhmiin kuuluvan henkilön - elämään korjaus voi tuoda merkittäviä muutoksia. (Karimäki 1999, 132.)

6.3 LUOTTETTAVUUS

Vastausprosentiksi tässä tutkimuksessa muodostui 67. Vastaukseen vaikuttivat varmasti monet inhimilliset tekijät, kuten kuntien liikuntatoimiin lähetettävistä lukuisista tutkimuslomakkeista johtuva vastaajien kylläntyminen. Lisäksi joissain kunnissa ovat

peruskorjausten toteuttajat voineet jäädä esimerkiksi eläkkeelle, ja ovat vieneet arvokasta tietoa mukanaan. Lomakkeen hukkumiseen ja siitä johtuvaan vastauskatoon en usko, koska lähetin muutaman viikon alkuperäislähetysten jälkeen karhukirjeen ja kyselylomakkeen siihen mennessä vastaamattomille tahoille. Vastaajien osoitteet olivat ilmeisesti yhtä lähetystä lukuun ottamatta oikeat, mutta tämän aktiivisen henkilön myötävaikutuksella myös kyseisen kunnan lomake saatiin oikeaan osoitteeseen.

Laadullisen tutkimuksen ongelmana pidetään tutkimuksen reliabiliteettia eli toistettavuutta ja johdonmukaisuutta. Olisikin parempi puhua tulkintojen validiudesta eli uskottavuudesta. (Syrjälä ja Numminen 1988, 143.)

Tässä tutkimuksessa haastattelujen keskeinen tema oli erityisryhmien uimahallikäytön muutos verrattuna aikaan ennen uimahallin peruskorjausta. Haastattelut tehtiin strukturoidun ja teemahaastattelun välimuotona, koska kysymykset olivat etukäteen mietittyjä, mutta haastattelutilanteessa edettiin eri tavoin keskustelunaiheiden ja ihmisten mukaan. Kaikkien haastateltujen kanssa pyrittiin kuitenkin käsittelemään samoja aihealueita.

Kyselylomakkeen kysymys uimahallien peruskorjauksen yhteydessä tehdyistä osakorjauksista oli yhden uimahallin osalta vastanneelle henkilölle ongelmallinen, koska vastaaja oli arvioinut vain 2/12 peruskorjausosion osalta. Päädyin laskemaan keskiarvon vain kahdesta vastauskohdasta.

Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen kysymykset mittaavat sitä asiaa, jota halutaan mitata. Jotkut kysymykset voivat aueta vastaajille eri lailla kuin tutkijalle, joten samaa asiaa tulisi kysyä useamman kerran hieman eri sanoilla. Jos vastaaja vastaa useampaan samaa asiaa koskevaan kysymykseen samansuuntaisesti, voidaan validiteettia pitää varmempana.

Tässä tutkimuksessa luotettavuuden arvioinnin kannalta yksi keskeisimmistä seikoista oli kyselylomakkeeseen vastanneiden tietojen paikkansa pitävyys, koska useimmista

peruskorjauksista oli jo useampi vuosi aikaa. Tätä ongelmaa voidaan tarkastella esimerkiksi sen kysymyksen osalta, jossa tarkasteltiin opetusministeriön uimahallin peruskorjaukseen/uudisrakentamiseen myöntämää avustusta. Jos vastaaja on muistanut hallin saaman valtionavun oikein tai hän on tarkistanut samaisen summan jostain tietolähteestä, voidaan vastaajan olettaa keskittyneen muutenkin täyttämään lomaketta huolella. Opetusministeriön ilmoitukseen perustuen 28 vastaajaa on ilmoittanut saamansa valtionavun oikein ja 8 vastannut väärin. Täydellisenä kaikkien vastaajien muistikuvaa ei tehtyjen peruskorjausten vaikutuksista voi pitää, mutta suuntaa antavina kyllä.

Tutkimuksen luotettavuutta heikentää aineiston hajanaisuuden vuoksi tehdyt luokitukset, jotka pohjautuvat joko puhtaasti tekijän omaan arvioon tai aiemmista uimahallia käsitelleistä tutkimuksista saatuihin vinkkeihin. Luokittelu on yhden tekijän näkemys vastausten välisestä yhteydestä, joten samalla törmätään myös reliabiliteetti-tarkasteluun. Tässä tutkimuksessa muuttujien luokitteluun jouduttiin turvautumaan esimerkiksi kaikissa markkoja tai euroja koskevissa kysymyksissä, koska muuten luokat olisivat jääneet analysoinnin kannalta liian pieniksi. Vastaavasti euron muuttuminen Suomen rahayksiköksi pakotti muuttamaan kyselylomakkeessa kysytyt markat myös euroiksi.

6.4 ARVIOINTI

Karimäen (1999, 2001) tutkimuksissa selvitettiin Äänekosken uimahallista aiheutuneita sosiaalisia vaikutuksia, erityisesti päätöksenteon prosessin näkökulmasta. Sosiaalisten vaikutusten arviointiin kuuluu osallistuva suunnittelu, jota olen omassa tutkimuksessani lähestynyt tarkastelemalla uimahallia erityisryhmäkäyttäjien näkökulmasta. Arvioinnin ei tulisi keskittyä pelkästään tulos- ja tehokkuusajattelun näkökulmiin, vaan ottaa asiakkaiden tarpeet huomioon. Liikuntasuunnittelun arviointi on päätöksenteon valmistelua, jossa suunnittelijoiden, viranhaltijoiden, päätöksentekijöiden ja liikuntapaikan käyttäjien välinen yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää. Arviointi ja liikuntapaikan suunnittelu sisältävät monenlaisia inhimillisiä toimenpiteitä ja tavoitteiden asetteluja, joten yhtä oikeata tapaa tehdä suunnittelua ja siihen liittyvää arviointia ei ole. Toimenpiteet muotoutuvat kulloisen

tehtävänasettelun ja rakentamishankkeen mukaisesti, mutta laajemmassa kehyksessä tarkasteltuna sisältävät myös aikaansa sidottuja poliittisia ja taloudellisia tekijöitä. (Karimäki 1999, 3, 5; Karimäki 2001, 11.) Karimäen mukaan Äänekosken uimahallin rakentaminen toimii esimerkkinä sille, että tutkimustiedon merkitys on suurimmillaan päätöstentekoa edeltävän keskustelun avoimissa alkuvaiheissa, joissa se luo pohjaa jatkokeskusteluille. Valmistelun loppuvaiheissa keskustelulla on taipumus kärjistyä subjektiivisten intressien taisteluksi. (Karimäki 2000.)

Painopiste arvioinnissa on siirtynyt vaihtoehtoisten panostusten tarkastelusta kustannus-hyöty -suhteiden vertailuun ja edelleen tuotosten ja vaikutusten arviointiin (Karimäki 1999, 20). Arvioinnilla voidaan katsoa olevan kolme funktiota: 1) arviointi päätöksentekijöitä palvelevana asiantuntijatyönä, 2) arviointi kansalaisten osallistumisena suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä 3) arviointi yhteiskunnallisena suunnittelunäkemyksenä (Raivola, Jokinen ja Kamppinen 1993, 20). Tällä tutkimuksella on nuo kaikki kolme funktiota: tutkimus palvelee päätöksentekoa, tutkimuksessa selvitetään erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osallistumista suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä tutkimus kuvaa erityisryhmien asemaa laajemmin yhteiskunnassamme. Tällä tutkimuksella pyritään arvioimaan myös toiminnan ja sen kohteiden välistä vuorovaikutteisuutta, jolloin arvioidaan koko toiminnan perusteita ja tarkoitusta (Karimäki 2001, 37). Samalla asiakkaiden antamasta jatkuvasta palautteesta saadaan toivottavasti luotua järjestelmä kehittämään uimahallin toimintoja myös erityisryhmien näkökulmasta. Chemliskyn (1997, 9-24) esittämän arvioinnin kolmijaon (tiedon tuottaminen, tuloksellisuus ja kehittäminen) pohjalta tämä tutkimus nojaa tiedon tuottamiseen kuvatessaan uimahalleissa tehtyjä toimenpiteitä, tuloksellisuuteen mitatessaan toiminnan volyymin muutoksia ja kehittämiseen lisätessään toiminnan edellytyksiä.

Kunnallisen itsehallinnon lisääntyessä on keskushallinnossa kasvanut tarve arvioida toteutuneita muutostoimenpiteitä, kuten tässä tutkimuksessa uimahallien peruskorjausta ja uudisrakentamista erityisryhmien näkökulmasta. Hallinnon näkökulmasta tarve arviointiin on ilmeinen, mutta toisaalta arviointi sitoo resursseja ja voi jopa vaikeuttaa organisaation toimintaa. (Karimäki 1999, 4; Karimäki 2001, 13.) Arviointia voidaan lähestyä soveltavana

tutkimuksena, jossa korostetaan tutkimuksen välitöntä hyväksikäyttöä päätöksenteossa, jolloin määrällisten ja laadullisten vaikutusten laaja-alainen tarkastelu muodostaa osan tehtyjen suunnitelmien ja päätösten tiedollisesta perustasta (Vuorela 1990, 7; Karimäki 1999, 19). Sinkkonen (1994) tarkastelee arviointitutkimuksen ehtoja yleisellä tasolla, mutta kiinnittää huomiota toiminnan makroympäristöön. Makroympäristössä julkisen tahon arviointi on riippuvaista poliittishallinnollisen ohjausjärjestelmän piirteistä ja siinä sovellettavista arviointitavoista. (Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 21-24.) Hankehistoria on uimahallien peruskorjausten osalta ainutkertainen, joten tutkimuksen yleistettävyyden sijasta on parempi puhua tutkimuksen siirrettävyydestä (Eskola ym. 1998, 68). Toisin sanoen valtionhallinnon (tässä tutkimuksessa opetusministeriön) tilaaman tutkimuksen pohjalta luodaan ”ohjeita ja neuvoja” tuleviin uimahallien peruskorjauksiin. Arvioinnin tuloksena siis tuotetaan välittömästi käytäntöön soveltuvaa tietoa ja tutkimuksen siirrettävyys tavalliseen liikuntaelämään on ilmeinen.

7 TULOKSET

Tutkimukseen osallistui 36 uimahallia, kun kyselylomake lähetettiin 54 uimahallille, joten vastausprosentiksi muodostui noin 67. Tutkimukseen osallistuneista halleista on luettelo liitteessä I. Tutkimukseen vastanneista 36 uimahallista (keski-ikä 23 vuotta) on peruskorjattuja 28 hallia (78 %) ja 8 hallia on uudisrakennuksia. Tutkimukseen osallistuneet uimahallit on rakennettu vuosina 1955-2001. Halleista puolet on toteutettu vuosina 1970-1974, 14 % ennen vuotta 1970, 14 % vuosina 1977-1983 sekä 22 % halleista on uudisrakennuksia eli rakennusvuosi on 1996 tai uudempi. Tutkimukseen osallistuneet uimahallit on peruskorjattu paljolti (53 %) vuosien 1995-1997 aikana, mutta useita (14 %) myös vuonna 1999.

Lipas-tietojärjestelmän mukaan Suomessa on 279 uimahallia, joiden keski-ikä on 23 vuotta. Lippaassa uimahallit luokitellaan pinta-alan mukaan: pieni uimahalli on kooltaan alle 250 m², keskisuuri uimahalli 250-500 m² ja suuri uimahalli yli 500 m². Tällöin pieniä uimahalleja on Suomessa 125 kappaletta (50 %), keskisuuria 89 kappaletta (36 %) ja suuria uimahalleja 36 kappaletta (14 %). (Lipas-tietojärjestelmä 26.11.2001.) Itse olen luokitellut hallit RT-kortin (97-10474) tapaan kävijämäärien mukaan, jolloin pienessä uimahallissa on alle 100 000 kävijää, keskisuuressa hallissa 100-200 000 kävijää ja suuressa uimahallissa yli 200 000 kävijää vuodessa. Tällöin vuoden 2 000 tilastojen mukaan tähän tutkimukseen osallistui 20 pientä (62 %) , 9 keskisuurta (28 %) ja 3 suurta (10 %) uimahallia. Tosin vuoden 1993 kävijätilastojen mukaan aineistossani olisi 15 pientä (60 %), 4 keskisuurta (20 %) ja 1 suuri (5 %) uimahalli. Lisäksi Alavuden, Pudasjärven ja Savitaipaleen uudishallit eivät löydy Lipas-tietojärjestelmästä. Huolimatta aineistossani esiintyvistä lievästä pienten uimahallin yliedustuksesta, oletan tutkimuksen antavan kattavan kuvan Suomen uimahalleista ja niiden peruskorjauksista.

7.1 VASTAAJAT

Tutkimukseen vastasi 36 henkilöä tai henkilöryhmää. Vastaajien koulutus oli luokitellun taulukon 8 mukaisesti valtaosin liikunta-alan koulutus, mutta mukaan mahtui myös teknisen, kunnallisen, kaupallisen, nuoriso- ja terveysalan koulutuksen saaneita henkilöitä. Liikunnanohjaajat olivat vastanneet tutkimukseen selkeästi korkeakoulutuksen (liikuntatieteiden maisteri tai kandidaatti) saaneita useammin.

TAULUKKO 8 Vastaajien koulutus

KOULUTUS	LUKUMÄÄRÄ	PROSENTTIA
Liikunnanohjaaja	18	50.0
LitM/TtM/LitK	4	11.1
Tekninen koulutus	3	8.3
Kunnallistutkinto	1	2.8
Nuorisosihteeri	1	2.8
Yo-merkonomi	1	2.8
Muu tehtävään soveltuva koulutus	1	2.8
Puuttuvat havainnot	7	19.4
YHTEENSÄ	36	100.0

Tutkimukseen vastanneilla henkilöillä (N=28) on melkein kaikilla (93 %) yli 10 vuoden kokemus työstään, valtaosalla (71 %) jopa yli 20 vuotta. Vastaajan ammattinimike työssään vaihteli luokitellun taulukon 9 mukaisesti vapaa-aikatoimenjohtajasta erityisliikunnan opettajaan, halliemäntään ja liikunnanohjaajaan. Valtaosa vastaajista oli liikuntatoimenjohtajia, liikuntasihteereitä tai uimahallin johtajia. Vastaajien ammattinimikkeistä nähdään Kurikan (1997) tutkimuksessa selvitetty kunnallisen liikuntatoimen sirpaloituminen, jolla tarkoitetaan yhdistelmälautakuntien muodostumisesta johtuvaa liikuntatoimen itseellisuuden heikkenemistä.

TAULUKKO 9 Vastajien asema/ammattinimike työssään

ASEMA	LUKUMÄÄRÄ	PROSENTTIA
Liikuntatoimenjohtaja	10	27.8
Liikuntasihtööri	8	22.2
Uimahallin johtaja	8	22.2
Vapaa-aikatoimenjohtaja	3	8.3
Liikunnanohjaaja	2	5.6
Toimitusjohtaja	2	5.6
Erytisliikunnan opettaja	1	2.8
Puuttuvat havainnot	2	5.6
YHTEENSÄ	36	100.0

7.2 ERITYISLIIKUNNAN ASEMA KUNNISSA

Kysyttäessä erityisliikunnan asemaa kunnassa, vain 5 vastaajaa 30:sta mainitsi erityisliikunnan aseman kunnassaan olevan vain negatiivinen tai neutraali: ”Melko hyvä ja arvostettu. Yhteistyö eri hallinnonalojen kanssa on toimiva. Sosiaalitoimen kanssa yhteistyö on tällä hetkellä ”jäissä”.” tai ”Ei kovinkaan merkittävä”. Vastaajista 25 henkilöä kuvaili erityisliikunnan aseman olevan kunnassaan positiivinen: ”kehittyvä”, ”vahvistunut” tai ”Erytisliikuntaan on viime vuosina panostettu ja toiminta on saanut arvostusta”.

Erytisliikunnalla nähdään saatavan vahva hyöty ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille, koska 30:sta vastaajasta 10 henkilöä mainitsi erityisliikunnasta saatavia suoria terveyshyötyjä: ”Valtakunnallisesti erinomainen, vammaisryhmät toimivat muissa halleissa ja altaissa. Omatoiminen terveydestä huolehtiminen lisääntynyt. Liikuntarajoitteista huolimatta ei ole kysymys vain kuntoutuksesta vaan elämäntapaan kuuluvasta terveysliikunnasta.” Lisäksi ”Eläkeläiset ovat erittäin aktiivisia -> pysyvät hyväkuntoisina ja eivät tarvitse laitoshoidoa. Toimintakeskus, erityisammattikoulu ja mielenterveyden päivätoiminta ovat yhteistyössä LO:n kanssa viikoittaisessa liikunnassa tai käyttävät omatoimisesti uimahallia. Esiopetuksessa olevien kömpelöiden lasten ryhmä edesauttaa koulussa liikkumisessa ja tukee lasten kehitystä.”

Yhteistyön eri hallinnonalojen välillä arvioi kasvaneen ainakin 10 yhteensä 30:sta vastanneesta: ”Erityisliikunta on vakiinnuttanut paikkansa kunnassamme. Ryhmien määrät ja osanottajamäärät ovat lisääntyneet. Nykyään moni sellainen henkilö, joka aikaisemmin ei ole osallistunut toimintaan, on mukana. Kokeilemme uusia lajeja jne. Terveyskeskuksesta ohjataan asiakkaita erityisryhmiin.” Tai ”Mielestäni erityisliikunnan tarpeet on suht hyvin huomioitu sekä liikuntatoimen että uimahallin (toimii teknisen toimen alaisena) palveluja suunniteltaessa ja toteutuksessa. Yhteistyöllä eri järjestöjen kanssa on pyritty myös järjestöjä aktivoimaan jäsenistönsä liikuntaharrastusten ja terveyden edistämisen hyväksi (esim. ostamaan ohjauspalveluja yms.).”

Ja erityisryhmien kehittämisprojekteistakin on ollut hyötyä: ”Erityisliikuntaan on viime vuosina panostettu ja toiminta on saanut arvostusta. Kuuluimme Erityisliikuntaa kuntiin – projektiin vuosina 1997-99. Palkkasimme oppisopimuksella erityisliikunnanohjaajan 30.7.2000. Uimahalli on ollut keskeinen paikka kehitettäessä erityisliikuntaa mm. runsas eläkeläisjoukko on saatu mukaan terveyttä edistävän liikunnan pariin.” Toisaalta ”Säännöllisiä ohjattuja liikuntaryhmiä yhteensä 20 sekä kevät- että syyskaudella, avustukset vammaisjärjestöille 10 000 mk/vuosi [1 700 euroa/vuosi]. Vammaisjärjestöjä 16, eläkeläisjärjestöjä 6. Käynnissä laaja ikäihmisten liikunta- ja kuntoutusprojekti, jonka tavoitteena ikäihmisten toimintakyvyn parantaminen, itsenäisen selviytymisen tukeminen ja elämänlaadun lisääminen -> yhteistyössä liikunta-, sosiaali- ja terveystoimi ja eri yhteisöt. Erityisliikunnalla merkittävä osuus kaupungin toteuttamassa liikuntatoiminnassa.”

Eivät ne asiat koskaan niin hyvin ole, etteikö parannettavaa kuitenkin löytyisi: ”Vaikkei erityistä erityisryhmien liikunnanohjaajaa olekaan, niin Kurikassa esim. kansalaisopisto, erityisryhmien yhdistykset, terveyskeskus ja liikuntatoimi järjestävät kohtuullisesti ko. toimintaa. Aina tietysti enemmänki voisi! Erityisliikunnan asema tunnustetaan liikuntatoimessa ja on pysyvästi yhtenä lautakunnan painopistealueena!” Tai ”Erityisliikunnan merkitys kasvaa koko ajan. Syksyllä saatiin vakituinen toimi, joka mielestäni on hyvä asia. Toiminnot monipuolistuu ja kehittyvät. Yhteistyö muiden tahojen kanssa lisääntyy. Haitat: taloudelliset (rahaa rajallisesti käytössä).”

7.3 KUNTIEN ERITYISLIIKUNNASTA VASTAAVAT HENKILÖT

Tutkimukseen osallistuneista kunnista (N=36) oli 14 ilman kokopäiväistä erityisliikunnanohjaajaa (Taulukko 10). Vastaavasti kahdella kunnalla oli 4 ja Tampereella jopa 16 työsuhteessa olevaa erityisliikunnanohjaajaa. Toisaalta ”[erityisryhmien liikunnanohjaus] kuuluu osaltaan liikuntasihteerin toimenkuvaan, kuten moni muukin asia” tai [erityisryhmien liikunnanohjaaja] *tarvittaessa järjestetään*”. Kuntien erityisryhmien liikunnanohjauksesta vastasi yleensä kokopäiväinen erityisliikunnanohjaaja, koska osapäiväisiä ja tuntipalkattuja erityisliikunnanohjaajia oli kokopäiväisiä ohjaajia selkeästi vähemmän.

TAULUKKO 10 Kokopäiväisten erityisliikunnan ohjaajien lukumäärä

OHJAAJIA	KUNTIA	PROSENTTIA
Ei yhtään	14	38.9
Yksi	16	44.4
Kaksi	2	5.6
Neljä	2	5.6
Kuusitoista	1	2.8
Puuttuvat havainnot	1	2.8
YHTEENSÄ	36	100.0

Kuntien kokopäiväisten erityisliikunnan ohjaajien lukumäärällä ja erityisryhmien vesiliikuntaryhmien luokitellulla kokonaiskävijämäärällä oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.021$) yhteys. Jos kunnasta ei löytynyt erityisliikunnan ohjaajaa, oli vesiliikuntaryhmien osallistujamäärä yleensä pienimmässä tai keskimmaisessä kävijäryhmässä. Vastaavasti yksikään vesiliikuntaryhmä ei päässyt suurimpaan kävijäryhmään, jos kyseisellä kunnalla ei ollut tarjota kokopäiväisen erityisliikunnan ohjaajan palveluja.

Kuntien kokopäiväisten erityisliikunnan ohjaajien luokitellulla lukumäärällä sekä ikäihmisten ja veteraanien vesiliikuntaryhmien luokitellulla osallistujamäärällä oli tässä aineistossa tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys. Jos kunnassa ei ollut yhtään

erityisliikunnan ohjaajaa, ei yksikään ikäihmisten ja veteraanien vesiliikuntaryhmä kuulunut kävijämäärältään suurimpaan ryhmään. Vastaavasti jos kokopäiväisiä erityisliikunnan ohjaajia oli kunnassa vähintään kaksi kappaletta (suurin mahdollinen ryhmä), kuuluivat kaikki ikäihmisten ja veteraanien vesiliikuntaryhmät kävijöiltään suurimpaan ryhmään.

Vastanneista kunnista kuudesta (17 %) löytyi osapäiväisiä erityisliikunnanohjaajia, yhteensä 20 henkilöä. Huomattavaa on, että Tampereella oli jopa 13 osapäiväistä erityisliikunnanohjaajaa. Erityisliikunnan tuntiohjaajia löytyi vastanneista kunnista kahdeksasta (22 %) kappaleesta, yhteensä 47 henkilöä. Jyväskylässä oli jopa 30 erityisliikunnan tuntiohjaajaa. Työllistettyjä erityisliikunnanohjaajia löytyi vain yksi henkilö, joten esimerkiksi oppisopimuskoulutuksen lisääminen voisi kehittää organisaatioita. Jyväskylän ja Tampereen muita, tässä aineistossa mukana olevia, kuntia huomattavasti suurempi koko- ja osapäiväisten sekä tuntityötä tekevien erityisliikunnanohjaajien lukumäärä selittyy kuntien koolla ja paikkakunnilla sijaitsevilla liikunta- ja terveystalouden oppilaitoksilla, joista saadaan paljon edullista, mutta osaavaa työvoimaa.

Kuntien erityisliikunnan ohjauksesta vastaavat henkilöt työskentelivät vaihtelevilla nimikkeillä. Taulukon 11 mukaisesti valtaosa heistä oli nimikkeeltään erityisliikunnanohjaaja, mutta mahtuipa joukkoon myös yksittäiset erityisliikunnan opettaja ja liikuntasuunnittelija. Huomattavaa on se, että joissakin kunnissa useampi henkilö työskenteli samalla nimikkeellä, esimerkiksi liikunnanohjaajana.

TAULUKKO 11 Erityisryhmien liikunnanohjauksesta vastaavan työntekijän nimike

NIMIKE	LUKUMÄÄRÄ	PROSENTTIA
Erytisliikunnan ohjaaja	17	45.9
Liikunnan/vapaa-aikaohjaaja	12	32.4
Liikuntas sihteeri	3	8.1
Liikuntasuunnittelija	3	8.1
Erytisliikunnan opettaja	1	2.7
Uinninopettaja	1	2.7
YHTEENSÄ	37	100.0

7.4 RAKENNUSKUSTANNUKSET

Seuraavissa kappaleissa tuloksia käsitellään sekä 28 peruskorjatun uimahallin että kahdeksan uudishallin osalta, jos muuta ei ilmoiteta.

Uimahallin rakentamiskustannukset olivat kasvaneet vuosien varrella ($p=0.047$). Tosin tutkimukseen osallistuneet aivan vanhimmat hallit olivat myös olleet hintavia rakentamiskustannuksiltaan. Valitettavasti tämän tutkimuksen osana ei ole tarkkaa tietoa hankkeiden rakentamisaloista. Mutta oletuksena on, että uudisrakennukset olivat vanhoja uimahalleja suurempia pinta-alaltaan, joka osaltaan selitti uudisrakennusten kalliimpaa hintaa. Lisäksi 1970-luvun öljykriisin ja sen jälkiseurausten aikana rakennettiin halvempia ja pienempiä uimahalleja kuin muina tutkimuksessa mukana olevina vuosina.

Uimahallin peruskorjauksen ja uudisrakennuksen välillä löytyi tässä tutkimuksessa tilastollisesti melkein merkitseviä eroja luokitellun opetusministeriön ($p=0.033$) ja kunnan ($p=0.047$) maksuosuuden kanssa. Opetusministeriön maksuosuus vaihteli uimahallin uudisrakennuksissa 6-17 prosentin välillä kokonaiskustannuksista, mutta peruskorjattujen hallien osalta jopa 3-45 prosentin välillä. Vastaavasti kunnan maksuosuus kaikista uudisrakennuksista oli 83-93 prosenttia kokonaiskustannuksista, mutta peruskorjattujen hallien osalta osuus vaihteli 55-91 prosentin välillä.

Uimahallien peruskorjauksen tai uudisrakentamisen kokonaiskustannukset vaihtelivat 375 000-6 390 000 euron eli 2.23-38 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 2.56 miljoonaa euroa eli 15.2 miljoonaa markkaa. Valtaosassa tutkituista halleista kokonaiskustannukset nousivat yli 840 000 euron eli viiden miljoonan markan (Taulukko 12). Peruskorjattujen hallien kokonaiskustannukset vaihtelivat 375 000-5.47 miljoonan euron eli 2.23-32.5 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 2.17 miljoonaa euroa eli 12.9 miljoonaa markkaa. Uudisrakennusten kokonaiskustannukset vaihtelivat 1.50-6.39 miljoonan euron eli 8.9-38 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 3.93 miljoonaa euroa eli 23.4 miljoonaa markkaa. Näin ollen uimahallien uudisrakentaminen tulee keskimäärin huomattavasti kalliimmaksi kuin peruskorjaaminen.

TAULUKKO 12 Uimahallien rakentamisen kokonaiskustannukset

KOKONAISKUSTANNUKSET	HALLEJA	PROSENTTIA
Alle 5 miljoonaa markkaa (0.84 Me)	5	13.9
5-10 miljoonaa markkaa (0.84-1.68 Me)	11	30.6
10-20 miljoonaa markkaa (1.68 Me-3.36 Me)	9	25.0
Yli 20 miljoonaa markkaa (3.36 Me)	11	30.5
YHTEENSÄ	36	100.0

Seuraavassa esittelen tutkimuksessa mukana olleita uimahalleja niiden rakennuskustannusten valossa. Kemijärven uimahallin saneeraus ja laajennus tulivat maksamaan noin 2.5 miljoonaa euroa eli 15 miljoonaa markkaa, koska lama laski rakennuskustannuksia. Valtio myönsi hankkeelle avustusta yhteensä 925 000 euroa eli 5.5 miljoonaa markkaa, sekä opetus-, työ- että kauppa- ja teollisuusministeriöltä. Saneerausajatusten keskiössä olivat kuntoilijat, lapset, vanhukset, liikuntaesteiset, viihtyvyyden lisääminen, taloudellisuus ja nykyaikainen tekniikka. Kaikki hallin palvelut olivat uudistusten jälkeen myös pyörätuolia käyttävien ulottuvilla ja hallista saatiin hyvä kuntoutuspaikka. (Jankkila 1996.) Tesoman uimahallin valmistuminen Tampereelle palveli ainakin aluksi muidenkin paikkakuntalaisten sekä nokialaisten ja ylöjärveläisten tarpeita, koska samaan aikaan Kalevan uimahalli meni remonttiin. Remontin kokonaiskustannukset olivat noin 4.3 miljoonaa euroa eli 25.5 miljoonaa markkaa, joista alihankintatöiden osuus

oli noin 80 prosenttia. (Luokkala 1998.) Äänekosken uimahallin rakentamiskustannukset huomioon ottaen hallin ensimmäisen vuoden taloudellinen tulos oli tappiollinen 218 000 euroa eli 1.3 Mmk, subventio 2 euroa eli 12 mk/kävijä ja vaikutus veroäyriin 0.03 euroa eli 0.16 penniä (Karimäki 1997). Kauniaisten uimahallin peruskorjaamisen kokonaiskustannuksiksi ilmoitettiin tutkimuksessa 1.3 miljoonaa euroa eli 8.0 miljoonaa markkaa, josta 437 000 euroa eli 2.6 miljoonaa markkaa saatiin avustuksena opetusministeriöltä vuonna 1999. Ottaen huomioon aiempina vuosina tehdyt selvitykset, kuntoarviot ja suunnittelu, nousivat hankkeen yhteiskustannukset kuitenkin 2.19 miljoonaan euroon eli 13 miljoonaan markkaan (Kauniaisten uimahallin kotisivu).

Tutkimukseen osallistuneiden uimahallien peruskorjauksen (N=27) tai uudisrakentamisen (N=8) kustannukset kuntien osalta vaihtelivat 0.20-5.97 miljoonan euron eli 1.2-35.5 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 2.18 miljoonaa euroa eli 13.0 miljoonaa markkaa. Peruskorjattujen hallien kustannukset kunnalle vaihtelivat 202 000-4.96 miljoonan euron eli 1.2-29.5 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 1.80 miljoonaa euroa eli 10.7 miljoonaa markkaa. Uudisrakennusten kustannukset kunnalle vaihtelivat 1.35-5.97 miljoonan euron eli 8.0-35.5 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 3.51 miljoonaa euroa eli 20.9 miljoonaa markkaa. Taulukon 13 mukaisesti kunnan rakentamiskustannukset vaihtelivat varsin tasaisesti eri projektien välillä.

TAULUKKO 13 Kunnan rakentamiskustannukset (mk)

KUSTANNUKSET	HALLEJA	PROSENTTIA
Alle 5 miljoonaa markkaa (0.84 Me)	9	25.0
5-10 miljoonaa markkaa (0.84-1.68 Me)	8	22.2
10-20 miljoonaa markkaa (1.68 Me-3.36 Me)	8	22.2
Yli 20 miljoonaa markkaa (3.36 Me)	10	27.8
Puuttuva havainto	1	2.8
YHTEENSÄ	36	100.0

Peruskorjauksen (N=27) tai uudisrakentamisen (N=8) kustannusosuus kuntien osalta vaihteli 55-93 prosentin välillä, keskiarvon ollessa 79.4 prosenttia. Peruskorjattujen hallien kustannusosuus kunnalle vaihteli 55-91 prosentin välillä, keskiarvon ollessa 76.7

prosenttia. Uudisrakennusten kustannusosuus kunnalle vaihteli 83-93 prosentin välillä, keskiarvon ollessa 88.6 prosenttia. Kunnan kustannusosuus oli keskiarvoisesti selkeästi suurempi uimahallien uudisrakentamisessa kuin peruskorjaamisessa. Taulukon 14 mukaan kunnan osuus rakentamiskustannuksista oli useimmiten yli 80 prosenttia, ja vain yhdessä tapauksessa alle 50 prosenttia.

TAULUKKO 14 Kunnan osuus rakentamiskustannuksista (%)

OSUUS	HALLEJA PROSENTTIA	
30-50 prosenttia	1	2.8
50-70 prosenttia	8	22.2
70-80 prosenttia	6	16.7
80-90 prosenttia	14	38.9
Yli 90 prosenttia	6	16.7
Puuttuva havainto	1	2.8
YHTEENSÄ	36	100.0

Ristiintaulukoinnin perusteella voidaan sanoa, että luokiteltujen hankkeiden rakentamisen kokonaiskustannusten ja kunnan rakentamiskustannusten välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys. Kymmenen kokonaiskustannuksiltaan kalleinta hanketta olivat kalleimpia myös kunnan rahoittamista hankkeista. Vastaavasti kokonaiskustannuksiltaan halvimmat hankkeet olivat halvimpia myös kunnan kustannuksilta.

Uimahallien peruskorjauksen tai uudisrakentamisen kustannukset opetusministeriön osalta vaihtelivat 0.08-0.94 miljoonan euron eli 0.5-5.6 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 386 000 euroa eli 2.3 miljoonaa markkaa. Peruskorjattujen hallien kustannukset opetusministeriölle vaihtelivat 0.08-0.94 miljoonan euron eli 0.5-5.6 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 0.37 miljoonaa euroa eli 2.2 miljoonaa markkaa. Uudisrakennusten kustannukset opetusministeriölle vaihtelivat 0.13-0.67 miljoonan euron eli 0.8-4.0 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 420 000 euroa eli 2.5 miljoonaa markkaa. Opetusministeriön rakentamiskustannukset olivat miltei puolessa hankkeista 0.3-0.5 miljoonaa euroa eli 2-3 miljoonaa markkaa, mutta vain 8 prosentissa hankkeista alle 168 000 euroa eli miljoona markkaa (Taulukko 15).

TAULUKKO 15 Opetusministeriön rakentamiskustannukset (mk)

KUSTANNUKSET	HALLEJA PROSENTTIA	
Alle miljoona markkaa (0.17 Me)	3	8.3
1-2 miljoonaa markkaa (0.17-0.34 Me)	8	22.2
2-3 miljoonaa markkaa (0.34-0.50 Me)	16	44.4
Yli 3 miljoonaa markkaa (0.50 Me)	9	25.0
YHTEENSÄ	36	100.0

Uimahallien peruskorjauksen tai uudisrakentamisen kustannusosuus opetusministeriön osalta vaihteli 3-45 prosentin välillä, keskiarvon ollessa 18.6 prosenttia. Peruskorjattujen hallien kustannusosuus opetusministeriölle vaihteli 3-45 prosentin välillä, keskiarvon ollessa 20.8 prosenttia. Uudisrakennusten kustannusosuus opetusministeriölle vaihteli 6-17 prosentin välillä, keskiarvon ollessa 11.0 prosenttia. Joten opetusministeriön kustannusosuus oli keskiarvoisesti selkeästi suurempi uimahallien peruskorjaamisessa kuin uudisrakentamisessa. Taulukon 16 mukaan opetusministeriön osuus rakentamiskustannuksista oli miltei puolessa hankkeista 10-20 prosenttia, ja vain yhdessä tapauksessa yli 50 prosenttia.

TAULUKKO 16 Opetusministeriön osuus rakentamiskustannuksista (%)

OSUUS	HALLEJA PROSENTTIA	
Alle 10 prosenttia	6	16.7
10-20 prosenttia	16	44.4
20-30 prosenttia	7	19.4
30-50 prosenttia	6	16.7
50-70 prosenttia	1	2.8
YHTEENSÄ	36	100.0

Ristiintaulukoinnin perusteella voidaan sanoa, että luokiteltujen hankkeiden rakentamisen kokonaiskustannusten ja opetusministeriön rakentamiskustannusten välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys. Kokonaiskustannuksiltaan kalliimmat hankkeet saivat pienempiä hankkeita enemmän myös valtion rakentamisavustusta.

Esimerkiksi Kemin uimahallin peruskorjaukseen antoi naapurikunta Keminmaa 336 000 euron eli 2 000 000 markan avustuksen, joka kattoi noin 8.5 prosenttia hankkeen kokonaiskustannuksista. Vastaavasti Lapuan Virkistysuimala Sateenkaaren peruskorjaukseen sai kunta 34 000 euron eli 200 000 markan avustuksen kauppa- ja teollisuusministeriöltä, avustuksen kattaessa reilut kaksi prosenttia hankkeen kokonaiskustannuksista. Rovaniemen uimahalli Vesihäiden peruskorjaukseen antoivat naapuri Rovaniemen maalaiskunta 500 000 euron eli 3 000 000 markan avustuksen sekä kauppa- ja teollisuusministeriö 27 000 euron eli 162 000 markan avustuksen, avustusten kattaessa 17.5 prosenttia hankkeen kokonaiskustannuksista.

Äänekosken uimahalli VesiVelhon uudisrakentamiseen antoi kaupungin teollisuusyritys 42 000 euron eli 250 000 markan avustuksen, joka kattoi hankkeen kokonaiskustannuksista 1.5 prosenttia. Huomattavaa Äänekosken hankkeen saamassa avustuksessa on se, että samainen teollisuusyritys oli luvannut saman summan hankkeen kustannusten kattamiseksi jo vuonna 1971, kun halli lopulta valmistui vuonna 1996. (Karimäki 1999, 91.)

Kysymys uimahallin peruskorjauksen tai uudisrakentamisen kustannuksista jaoteltuna eri osakohteisiin osoittautui vaikeaksi, koska vain kahdeksan kuntaa pystyi jonkinlaisia lukuja kustannuserittelyistä antamaan. Osasyynä vastausvaikeuksiin oli varmaankin: ”[rakentaminen] kokonaisurakka, joten tekninen toimi ei pystynyt erittelemään kyseisellä jaksolla” tai ”ei voida eritellä, koska sisältyvät urakkatarjoukseen”.

Suuntaa-antavina tuloksina voidaan neljän hallin peruskorjauksen osalta todeta, että allas- ja laiteratkaisujen toteuttaminen vei kokonaiskustannuksista 17-57 prosenttia sekä hissien, valaistuksen ja muiden sähkötöiden osalta kustannusosuus vaihteli 2-8 prosentin välillä. Kolmen uimahallin peruskorjauksen osalta kulkuväylien ja ovien levennykset sekä luiskien rakentaminen veivät kustannuksista 1-2 prosenttia. Pukeutumis- ja WC-tilojen, pesuhuoneiden ja saunatilojen uusiminen maksoivat kustannuksista kolmen hallin osalta 1-10 prosenttia. Turvallisuuden kehittämiseksi oli kahden hallin peruskorjaukseen panostettu noin yhden prosentin verran kokonaiskustannuksista. Mainittakoon, että yhden uimahallin

peruskorjauksen yhteydessä toteutettiin rakennukseen kuntosali, jonka kustannukset olivat noin 84 000 euroa eli 500 000 markkaa.

Rakentamisen kokonaiskustannusten sekä pysäköintipaikkojen ($p=0.049$), hissien ($p=0.066$), luiskien ($p=0.074$) ja yleisen turvallisuuden ($p=0.081$) osalta löydettiin tässä tutkimuksessa tilastollisesti suuntaa antavia yhteyksiä. Kokonaiskustannuksiltaan kalleimmissa halleissa oli myös tehty suurimpia muutoksia edellä mainittuihin osakohteisiin. Muiden osakohteiden ja hankkeiden kokonaiskustannusten välillä vastaavaa yhteyttä ei tutkimuksessa löydetty.

7.5 PERUSKORJAUSTEN VAIKUTUS LIIKUNTAESTEETTÖMYYTEEN

Uimahallien peruskorjausten ja uudisrakentamisten yhteydessä tehtiin erilaisia erityisryhmien uimahallikäytön mahdollistavia korjauksia. Vastaajia pyydettiin arvioimaan uimahallin laajentamiseen, allasratkaisujen parantamiseen, hissien kohentamiseen, valaistuksen parantamiseen, kulkuväylien ja ovien leventämiseen, luiskien rakentamiseen, pukeutumistilojen kohentamiseen, inva-WC:iden rakentamiseen, pesuhuoneiden ja saunatilojen kohentamiseen, pysäköintipaikkojen rakentamiseen sekä yleisen turvallisuuden kohentamiseen liittyviä kysymyksiä. Lisäksi vastaajia pyydettiin arvioimaan muiden tehtyjen korjausten vaikutuksia. Ainakin kolmessa hallissa parannettiin korjausten yhteydessä kuntosalipalveluita ja vedenpuhdistukseen (kloorin tilalle otsonipuhdistus) kiinnitettiin huomiota ainakin kahdessa hallissa.

Vastaajat arvioivat uimahallien peruskorjauksen ($N=28$) tai uudisrakentamisen ($N=3$) vaikutuksia uimahallien erityisryhmäkäytön mahdollistamiseen asteikolla 0-3 (ei muutoksia-suuria muutoksia). Valitettavasti 5/8 uudishallista ei kyennyt tähän osioon kokonaisuudessaan vastaamaan, joten uudisrakennusten osalta vastaukset ovat vain suuntaa antavia. Vastausprosentin jäätyä uudishallien osalta pieneksi (37), keskityn yleisanalysoinnissani vain peruskorjattuihin uimahalleihin. Vastaajat arvioivat peruskorjausten eri osioiden (mm. altaiden laajennus, kulkuväylien ja ovien levennykset

sekä inva-WC:eiden rakentaminen) vaikutuksen uimahallien erityisryhmäkäytön mahdollistamisessa keskiarvolla 1.94 eli kohtalaisia muutoksia. Parhaimman keskiarvon sai Kalajoen uudisrakennus Kylpylä-Uimahalli Sani-Fani, jonka keskiarvoksi saatiin jopa täysi 3.00. Yli 2.50 keskiarvoihin pääsivät peruskorjatut Rovaniemen (Vesihissi), Kauniaisen, Joensuun (Virkistysuimala Vesikko) ja Jämsänkosken (Koskikara) uimahallit. Tosin Kauniaisten uimahallissa ei peruskorjauksen yhteydessä tehty lainkaan korjauksia erityisryhmien pysäköinnin osalta, Jämsänkoskella uimahallin laajentamiseksi ja Joensuussa hissien osalta, mutta jospa kyseiset seikat olivat hyvässä kunnossa jo ennen peruskorjausta. Pienimmät keskiarvot tässä tutkimuksessa olivat 0.36, 0.42 ja kaksi kertaa 0.75, mutta näissäkin tapauksissa tilanne saattoi olla hyvä jo ennen peruskorjausta.

Peruskorjattujen uimahallien osalta keskiarvoksi muutoksista muodostui 1.90 ja uudisrakennusten (N=3) osalta 2.19, joten uudisrakennusten osalta on annettu keskimääräistä positiivisempia arvioita erityisryhmäkäytön mahdollistamisessa. Taulukon 17 mukaan miltei 80 prosentissa peruskorjauksista tehtiin keskimäärin vähintään kohtalaisia muutoksia ja vain 7 prosentissa halleista muutokset jäivät minimaalisiksi. Keskimäärin suurimmat muutokset peruskorjausten yhteydessä tehtiin inva-WC:eiden rakentamiseksi (N=28, ka=2.32) ja allasratkaisujen parantamiseksi (N=27, ka=2.30). Pienimmät keskimääräiset muutokset peruskorjausten yhteydessä tehtiin pysäköintipaikkojen (N=27, ka=1.37) ja luiskien (N=24, ka=1.54) kehittämiseksi.

TAULUKKO 17 Keskiarvo tehdyistä toimenpiteistä peruskorjatuissa uimahalleissa

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia (keskiarvo alle 0.5)	2	7.1
Pieniä muutoksia (keskiarvo 0.5-1.4)	4	14.3
Kohtalaisia muutoksia (keskiarvo 1.5-2.4)	17	60.7
Suuria muutoksia (keskiarvo 2.5-3.0)	5	17.9
YHTEENSÄ	28	100.0

Kyselylomakkeessa olleessa avokysymyksessä selvitettiin vastaajien arvioita esteettömyyskorjauksista, jotka ovat erityisesti lisänneet käyttäjämääriä erityisryhmien

piiristä. Yleisimmiksi korjauksiksi mainittiin monitoimiallas tms. (10 mainintaa), hissit (10) ja altaaseen siirtymistuoli/nostolaite (9 mainintaa). Enemmän kuin 4 mainintaa saivat myös altaan lämmitetty vesi, luiskat, saunatilat, inva-WC:t ja kulkuväylät.

Avokysymyksellä pyydettiin vastaajia arvioimaan yleisellä tasolla peruskorjauksen vaikutuksia liikuntaesteettömyyteen. Liikuntaesteettömyyden mainittiin 11 tapauksessa parantuneen peruskorjauksessa kokonaisvaltaisesti, mutta lisäksi erilaiset pienemmät muutokset saivat hajaääniä. Allashissin mainitsi viisi vastaajaa, inva-WC:t mainitsi neljä vastaajaa sekä kolme mainintaa saivat altaiden tukitangot ja kaiteet, porrashissit ja uudet altaat.

Toteutumatta jääneitä hankkeita mainittiin monessa vastauksessa ja yleensä syyksi mainittiin rahapula. Allashissi jäi peruskorjauksen yhteydessä puuttumaan ainakin kolmesta uimahallista. Yhden maininnan saivat niin tilaussauna erillisine puku- ja pesuhuoneineen, opetus-/vesijumppa-allas, saunojen muutokset inva-käyttöön, allastilojen pylväiden värikontrastit, laudehissi, kiinteä luiska, terapia-allas vaihtelevine pohjaratkaisuineen, erillinen allas erityisryhmäkäyttöön sekä kuntoutusallas.

Erityisesti erityisryhmien kävijämääriä olivat vastaajien mukaan lisänneet esteettömyyskorjauksista allasratkaisujen parantaminen/altaiden lisääminen sekä hissien rakentaminen, jotka molemmat saivat 10 mainintaa yhteensä 28 vastaajalta. Seitsemässä hallissa allasnostin oli erityisesti auttanut erityisryhmien käyttöä. Viiteen mainintaan erityisryhmien uimahallikäytön lisääjänä pääsivät niin veden lämpötilan nostaminen, luiskien rakentaminen, saunojen rakentaminen kuin pukeutumistilojen kohentaminen. Kolmeen uimahalliin ei vastaajien mukaan tehty merkittäviä esteettömyyskorjauksia.

Uimahallin peruskorjausta tai uudisrakentamista edeltävän hallin käyttäjäselvityksen tekemisen ja peruskorjauksen eri osioiden luokiteltujen keskiarvojen välillä löydettiin tässä tutkimuksessa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.031$) yhteys. Niissä halleissa ($N=15$), joissa käyttäjäselvitys oli tehty, oli arvio tehdyistä muutoksista yhtä hallia lukuun ottamatta

vähintään 1.5 eli ”kohtalaisia muutoksia”. Vastaavasti, jos käyttäjäselvitystä ei tehty, vaihtelivat vastaajien arviot 0.36-3.0 eli ”ei muutoksia”-”suuria muutoksia”.

7.5.1 ESIMERKKEJÄ JA KOKEMUKSIA TEHDYISTÄ KORJAUKSISTA

Hyvinkään Sveitsin uimalan osalta aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/1) erityisliikunnan ohjaajan mainitsemat peruseräparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu: ”Ei ole rakennettu vesiliikuntaa ajatellen. Samanaikainen muu käyttö. Akustiikka erittäin huono. Portaikko vain terveille. Vesi kylmää esim. reumaatikoille.” Vastauksena pyydettyyn kuvailuun uimahallin peruseräparannuksen vaikutuksista liikuntaesteettömyyden edistämiseksi vastaaja kirjoitti: *”Manuaalinen allashissi (monitoimiallas): mahdollisuus siirtyä vaivattomasti altaaseen. Liuska ulko-ovella: pyörätuolissa oleva pääsee itsenäisesti sisälle. 2 hissiä: siirtyminen kerroksesta toiseen helppoa. Lastenaltaan liuska: vammainen kykenee itsenäiseen liikkumiseen suihkutiloissa. Tukitankoja: helpottavat peseytymistä esim. invalidit. 3 inva WC: suihku- ja pyörätuolilla pääsee perille (levennetty oviaukko). Värikontrastit näkövammaisille: esim. allastiloissa näkövammainen erottaa lattian ja seinän toisistaan. PUUTTUU: allastilojen pylväiden värikontrasti (kokonaan valkoisia), saunatiloissa ei ole laudehissisiä eikä kiinteitä liuskoja (siirtyminen lauteille vaikeaa), miesten pukuhuoneesta joutuu kiertämään allastilojen kautta suihkuhuoneeseen.”* Ainakin reumaatikkojen kaipaama lämpöisempi vesi (nyt vesivoimistelualtaassa 30-32 °C) ja luiskien lisäksi lukuisat kulkua helpottavat hissit olivat peruseräparannuksen seurausta. Uimahallin peruseräparannuksen suunnitteluun osallistui paikalliset vammaisyhdistykset lausunnoilla, joiden pohjalta suunnitelmiin tehtiin korjauksia. Lisäksi toteutettiin käyttäjäselvitys.

Rauman uimahallin osalta peruseräparannuksessa on hyvin otettu huomioon Kaskisaaren ym. (1991, liite 4/3) tutkimuksessa erityisliikunnan ohjaajan mainitsemat peruseräparannusehdotukset: ”Samassa altaassa on muita uimareita: kova melu: ohjaajan ääni menee. Veden liian matala lämpötila. Liian pieni tila. Kunnan raput tikkaiden tilalle altaaseen menon parantamiseksi.” Uimahallin peruseräparannuksen yhteydessä: *”Vuoden 1996-97 mukaiset ohjeet ja säädökset on huomioitu suunnittelussa ja toteutuksessa. Erillistä*

vain erityisryhmille tarkoitettua allasta ei tullut vaan suurempi kuntoutusallas 25m * 12m tuli ja se toimii myös lasten ja nuorten uintialtaana ja siinä on toisessa päädyssä kaksi vesihierontapistettä. Vesivoimisteluun käytetään siitä toista puolta.” Erityisen paljon erityisryhmien käyttäjämäärää olivat vastaajan arvion mukaan lisänneet miesten saunatila alakerrassa (ratataso) sekä kuntoutusallas vesipinta-ala 220 m², 90 cm->120 cm, lämmin vesi 30 °C ja eristäminen rataköydellä. Erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan uima-altaaseen pääsee allashissin, luiskan, altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen sekä portaiden avulla. Peruskorjauksen suunnitteluun osallistuivat terveyskeskuksen lääkäri ja erityisryhmien liikunnanohjaaja, joka kartoitti erityisryhmien tarpeita etukäteen. Lisäksi toteutettiin käyttäjäselvitys. Lisäksi uusi vedenpuhdistusjärjestelmä paineilmahiekkasuodatuksineen ja otsonointineen. Allashissiin budjetoitiin 8 400 euroa eli 50 000 mk, mutta toteutuneet kustannukset olivat 18 800 euroa eli 112 000 mk.

Kankaanpään uimahallin osalta peruskorjauksessa on myös osin otettu huomioon Kaskisaaren ym. (1991, liite 4/3) tutkimuksessa erityisliikunnan ohjaajan esittämiä parannusehdotuksia: ”Erialaisten apuvälineiden puute mm. kaidetilojen vähyys. Veden kylmyys.” Vastauksena pyydettyyn kuvailuun uimahallinne peruskorjauksen vaikutuksista liikuntaesteettömyyden edistämiseksi vastaaja kirjoitti: ”Hissit mahdollistavat pääsyn kahvio- ja allastasanteelle. Asianmukaiset perhesaunat mahdollistavat sujuvan avustajan käytön. Allashissi jäi toteutumatta. Vaikeasti liikuntavammainen tarvitsee henkilökunnan apua altaaseen pääsyyn.” Lisäksi peruskorjauksen yhteydessä tehtiin terapia-allas, johon pääsee portaita pitkin. Uimahallin peruskorjauksen suunnitteluun osallistui erityisliikunnan ohjaaja ja käyttäjäselvitys toteutettiin, mutta suunnitteluun ei osallistunut hallin käyttäjiä tai heidän edustajiaan.

Raision uimahallin osalta peruskorjauksessa on myös osin otettu huomioon Kaskisaaren ym. (1991, liite 4/3) tutkimuksessa erityisliikunnan ohjaajan esittämiä parannusehdotuksia: ”Apukaiteet väärin sijoitettu. Äänen kuuluvuus ilman mikrofontia huono.” Peruskorjauksen yhteydessä toteutetut hissien, inva-WC:n ja pukeutumistilojen kohentamiset ovat vastaajan arvion mukaan jonkin verran lisänneet erityisryhmien käyttäjämäärää. Peruskorjauksenkin jälkeen vesivoimistelu toteutetaan ”vanhassa altaassa”, johon on pääsy siirtymistuolin

avulla. Altaan pitkällä sivuilla on kaiteet, mutta veden lämpötila on normaali. Tarvittaessa voidaan kuitenkin käyttää monitoimiallasta, jossa on lämpimämpi vesi ja kaide. Peruskorjauksen suunnitteluun osallistui vammaisjärjestö, jolta pyydettiin lausunto hankkeesta. Erillistä käyttäjäselvitystä ei kuitenkaan toteutettu.

Kouvolan Urheilupuiston uimahallin osalta peruskorjauksessa on myös osin otettu huomioon Kaskisaaren ym. (1991, liite 4/7) tutkimuksessa erityisliikunnan ohjaajan esittämiä parannusehdotuksia: ”Liikuntaesteisten (mm. pyörätuoliakkaat) on mahdotonta käyttää uimahallia portaiden ym. takia. Nykyisessä uima-altaassa matalapää on niin syvä, ettei pohjassa seisten suoritettavia harjoituksia voi tehdä.” Erityisryhmien käyttäjämääriä ovat lisänneet seuraavat esteettömyyskorjaukset: *”Vuonna 1995 rakennettiin kaide altaan pitkälle sivulle vesivoimistelua varten ja se helpotti huomattavasti niskahartiajännityksestä kärsivien sekä muidenkin erityisryhmäläisten asentoa altaan reunassa jumpatessa.”* Vesivoimisteluun tarkoitettu erillistä tilaa hallissa ei ole. Peruskorjauksen suunnitteluun osallistui käyttäjiä, jotka eivät kuitenkaan kuuluneet erityisryhmiin. Myöskään käyttäjäselvitystä ei tehty. Huomionarvoista on, että peruskorjauksen yhteydessä kaupungin toiseen uimahalliin (erityisryhmien enemmän käyttämään) rakennettiin inva-WC, allashissi sekä parannettiin kulkuväyliä ja levennettiin ovia.

Kuusankosken uimahallin osalta peruskorjauksessa on myös osin otettu huomioon Kaskisaaren ym. (1991, liite 4/7) tutkimuksessa erityisliikunnan ohjaajan esittämiä parannusehdotuksia: ”Pyörätuolia käyttävät eivät pääse WC:hen omin avuin (liian kapea). Portaat liikuntaesteisten vaikeutena pukuhuoneisiin mentäessä samoin allastiloihin tultaessa. Hissin puute (altaaseen meno esim. pyörätuolia käyttävillä). Allas saisi olla hieman matalampi (riippuu tietysti osallistujien pituudesta: miehille sopivan syvä, naisille ehkä hieman liian syvä).” Hissit ja allasratkaisut (esimerkiksi altaan pohjan muoto ja lämmin vesi) ovat erityisesti lisänneet erityisryhmien käyttäjämääriä. Liikkuminen kolmikerroksisessa hallissa helpottui hissien, laudehissien ja allasnostolaitteen myötä, ja samalla muutokset lisäsivät hallin vammaiskäyttöä. Uimahallin peruskorjauksen suunnitteluun osallistui käyttäjiä ja erityisryhmien liikunnan ohjauksesta vastaava liikuntasihteeri sekä lisäksi toteutettiin käyttäjäselvitys.

Savonlinnan PikkuSaimaan osalta aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/9) erityisliikunnan ohjaajan mainitsemat peruseräparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu: ”Halli vanha. Liikuntaesteisille mahdoton pääsy uimahalliin. Hallissa jopa 3-4 ryhmää yhtä aikaa (koululaisryhmät). ” Luiskien, hissien ja inva-WC:iden rakentaminen sekä pesu- ja saunatilojen kohentaminen ovat merkittävästi lisänneet vastaajan arvion mukaan erityisryhmien uimahallin käyttöä, samoin kuntosalin rakentaminen. Erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan uima-altaaseen pääsee allashissin avulla. Vesivoimisteluun tarkoitetun altaan pohjaratkaisussa on otettu huomioon soveltuvuus vesivoimisteluun ja tarvittaessa altaan vesi voidaan lämmittää. Vastaaja kuvaili peruskorjauksen vaikutusta liikuntaesteettömyyden edistämiseksi uimahallissa seuraavasti: *”Pyörätuoliasiakkaat pääsevät kivuttomasti uimahalliin sekä muihin tiloihin. Käyttö lisääntynyt. Käyttäjät olleet todella tyytyväisiä parannuksiin. Mikäli hallia olisi laajennettu, olisi ollut paikallaan yksi opetus/vesijumppa-allas (lämmin vesi).”* Peruskorjauksen suunnittelun yhteydessä pyydettiin lausunto Savonlinnan Seudun Invalidit ry:ltä ja lisäksi toteutettiin käyttäjäselvitys.

Suolahden uimahallin osalta aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/11) erityisliikunnan ohjaajan mainitsemat peruseräparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu: ”Liikuntavammaisten sisäänkäynti lähes mahdotonta. Puku- ja peseytymistilat varsinkin naisten puolella riittämättömiä. Tukikaiteet puuttuvat altaasta. Apuvälineitä niukasti. Veden lämpötilaa tulisi nostaa. Äänekoskelta puuttuu oma uimahalli.” Nytemmin Äänekoski on saanut oman uimahallin (VesiVelho) ja Suolahden vanha uimahalli on peruskorjattu. Merkittävimäksi esteettömyyskorjaukseksi ja erityisryhmien käyttäjämäärien nostajaksi vastaaja arvioi sisäänkäynnin muuttamisen maan tasalle (portaiden poisto). Myös valaistuksen parantaminen, kulkuväylien ja ovien levennykset, inva-WC:iden rakentaminen sekä puku-, pesu- ja saunatilojen rakentaminen ovat merkittävästi kehittäneet hallia liikuntaesteettömään suuntaan. Erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan uima-altaaseen pääsee luiskan, altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen sekä portaiden avulla. Erillistä vesivoimistelutilaa hallissa ei

ole. Peruskorjauksen suunnittelun yhteydessä vammaisneuvostolta pyydettiin lausunto, muun yhteistyön lisäksi. Myös käyttäjäselvitys toteutettiin ennen peruskorjausta.

Lapuan Virkistysuimala Sateenkaaren osalta aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/12) erityisliikunnan ohjaajan mainitsevat perusparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu: ”Samaan aikaan tapahtuva muu toiminta. Altaaseen meno, ei luiskaa, ei matalia rappusia.” Vastaaja kuvaili peruskorjauksen vaikutusta liikuntaesteettömyyden edistämiseksi uimahallissa seuraavasti: *”Allashissin tulo altaan reunalle mahdollisti liikuntavammaisten siirtymisen altaaseen. Kylmä- ja porealtaisiin ei pääse kuin hyvin liikkuvat asiakkaat.”* Vesivoimisteluun on tarkoitettu uima-allas, jossa on altaaseen siirtymistuoli/nostolaite ja rappuset, voimistelutanko pitkällä sivulla+seinärappu syvässä päässä. Peruskorjauksen suunnitteluun ei osallistunut uimahallin käyttäjiä eikä käyttäjäselvitystä tehty.

Kuusamon uimahallin osalta peruskorjaus lienee yksi pienivaikutteisimmista, koska aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/14) erityisliikunnan ohjaajan mainitsevat perusparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu, mutta muuten halli on ollut varsin toimiva: ”Tanko tilapäinen ja hieman epäkäytännöllinen. Halli meluisa koululaisryhmien aikana. Syvyys (120 cm) joillekin liian matala, tarvittaisiin useampia syvyysmahdollisuuksia, koska ihmiset ovat eripituisia.” Vastaaja kuvaili peruskorjauksen vaikutusta liikuntaesteettömyyden edistämiseksi uimahallissa seuraavasti: *”Peruskorjauksen yhteydessä suunniteltiin erityistä pientä kuntoutusallasta, joka jäikin lopulta säästösyistä pois rakentamishjelmasta. Tarvetta olisi ollut. Muuten peruskorjauksen vaikutukset liikuntaesteettömyyteen olivat marginaaliset: kulkureitit, WC:t yms. ovat olleet kunnossa aiemminkin, mutta allashissin puute rajoittaa/hankaloittaa erittäin kävijäryhmiä.”* Erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan uima-altaaseen pääsee portaiden avulla tai riskin uimaopettajan sylissä kannettuna. Vesivoimisteluun tarkoitettuun tilaan (ison altaan matala pääty) tehtiin peruskorjauksessa tangot. Peruskorjauksen suunnittelun yhteydessä erityisliikuntajärjestöiltä pyydettiin lausunto, mutta käyttäjäselvitystä ei tehty.

Rovaniemen uimahalli Vesihiiden osalta aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/14) erityisliikunnan ohjaajan mainitsevat perusparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu: ”Liikuntarajoitteisten hankala liikkua (paljon portaita, kassa, pukuhuoneet eri tasoissa). Ei ole voimistelutankoa, vain kouru.” Rovaniemen uimahallin peruskorjauksessa tehdyt tekniset ja tilalliset muutokset: vedenpuhdistuslaitteet uusittu, rakennettu lämminvesi-poreallas, rakennettu vesiliukumäki, puku- ja pesutilajärjestelyt uusittu, allastilaan lisätty vino ikkunaseinä tuo avaruutta ja lisää oleskelutilaa sekä peruskorjauksessa luotu viihtyisyyttä mm. viherkasveilla, värityksellä ja uusitulla valaistuksella. Saunat: neljä viihtyisää saunaa inva-mitoituksineen (kaksi miesten puolella, kaksi naisten puolella) sekä tilaussauna, jossa takkahuone ja minikeittiö. Rovaniemen uimahallin ison altaan mitat ovat 25*12 metriä, syvyys 1.2-3.8 metriä ja lämpötila 27°C. Vastaavasti opetusaltaan mitat ovat 10*6 metriä, syvyys 0.5-0.9 metriä ja lämpötila 28°C. Lisäksi Rovaniemen uimahallista löytyy laguuni (poreallas) ja ulkoaltaita. (Rovaniemen uimahallin kotisivu.) Hissi, sisäänkäynti, pukuhuoneet, allashissit ja luiskat ovat erityisesti lisänneet erityisryhmien käyttäjämääriä. Erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan uima-altaaseen pääsee allashissin, luiskan, altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen sekä uimaopettajien avulla. Vesivoimisteluun tarkoitettu tila on iso poreallas (vesi 32 °C), jossa veden nosto ja poreiden poisto on mahdollista allasvoimistelun ajaksi. Kyselyyn vastannut kirjoittaa: *”Uimahallin suunnittelussa tehtiin tiivistä yhteistyötä vammaisneuvoston asiantuntijoiden kanssa. Lopputarkastuksessa oli mukana kaksi pyörätuolissa istuvaa henkilöä. Molemmipuolin oltiin tyytyväisiä lopputulokseen ottaen huomioon, että korjaus tehtiin todella vanhaan rakennukseen. Entiseen uimahalliin ei päässyt edes sisään pyörätuolilla, saati sitten altaaseen. Nyt pyörätuolissa istuva pääsee jokaiseen altaaseen.”* Käyttäjäselytystä ei tehty, mutta asiat olivat tiedossa.

Kemin uimahallin osalta aiemmassa Kaskisaaren ym. tutkimuksessa (1991, liite 4/14) erityisliikunnan ohjaajan mainitsevat perusparannusehdotukset on nyt paljolti toteutettu: ”Vesijumppavuorojen saanti. Liikuntavammaisten altaalle ja pukuhuoneeseen pääsy.” Peruskorjauksen yhteydessä tehtiin erityisryhmäkäytön kannalta merkittävimmät korjaukset (vastaajan arvio) uimahallin laajentamisessa, allasratkaisujen parantamisessa, hisseissä sekä saunatilojen kohentamisessa. Erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan uima-

altaaseen pääsee luiskan, altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen sekä portaiden avulla. Vesivoimisteluun tarkoitettussa tilassa on lämmitetty vesi. Peruskorjaukseen suunnittelun yhteydessä pyydettiin lausuntoja erityisryhmien edustajilta ja tehtiin käyttäjäselvitys.

Kemijärven uimahallin peruskorjaushankkeen tavoitteena oli tuottaa uusia palveluja laajemmalle käyttäjäkunnalle, myös erityisryhmät huomioon ottaen, entistä viihtyisämmissä olosuhteissa niin, että kaupungin taloudelliset rasitukset eivät oleellisesti kasva. Remontin neljä keskeistä päätavoitetta olivat lasten huomioon ottaminen, ikääntyvän väestön ja liikuntaesteisten huomioon ottaminen, yleisen viihtyvyyden lisääminen sekä taloudellisuus ja tämän päivän vaatimukset täyttävä tekniikka. (Kemijärven uimahalli.)

Kempeleen uimahallin suunnittelussa on otettu huomioon useita käyttäjäryhmiä: kuntouimarit, uintiurheilu, kuntoutus, lapset, vauvauinti ja liikuntaesteiset. Hallista löytyy neljä allasta: 25 metrin allas kunto- ja kilpauimareille, opetusallas liukumäkineen sekä pääallastiloista erillisenä tilana monitoimi-poreallas inva-allasnostimiseen ja viisi vesihieronta-asemaa. Halliin odotettiin vuodessa 100 000 uimaria. (Agarth 1997.) Tässä tutkimuksessa ilmeni, että Kempeleen uimahallilla on ollut vuonna 1999 kävijöitä 137 000 henkilöä ja vuonna 2000 yhteensä 139 000 henkilöä, joten kävijätavoite on ylitetty selvästi.

Iisalmen uimahalliin lisättiin peruskorjauksen yhteydessä monitoimiallas ja lasten allas, 25 metrin altaan ja pienen lasten altaan lisäksi. Saneerauksen yhteydessä parannettiin myös vedenpuhdistusjärjestelmää lisäämällä siihen veden otsonointi. (Hiltunen 2000.)

7.5.2 ERITYISRYHMIEN NÄKÖKULMIA

Lähdeartikkeleista keräämiäni tietoja syvensin oheisten haastattelujen avulla. Haastatelluista henkilöistä neljä oli pyörätuolissa kulkevia erityisliikkujia ja yksi henkilökohtainen avustaja. Kaikki haastateltavat pyrkivät käyttämään uimahallia ”valta-aikojen” ulkopuolella, jolloin halleissa on väljempää ja helpompaa liikkua. Kaikki haastateltavat olivat kokonaisuutena tyytyväisiä uimahallien tarjoamiin palveluihin, mutta

kaikissa halleissa on kuitenkin enemmän tai vähemmän parannettavaa erityisryhmien käyttöedellytysten kannalta.

Seuraavan haastattelun suoritin puhelinhaastatteluna 28.11.2001. Haastateltu henkilö käy noin kerran viikossa Jämsänkosken uimahallissa, nykyään lähinnä kuntosalilla. Hän ei ole käyttänyt Jämsänkosken uimahallia ennen peruskorjausta, joten hänellä ei ole vertailukohtaa tehdyistä peruskorjausmuutoksista. Haastateltava ei osallistunut uimahallin peruskorjauksen suunnitteluun. Jämsänkosken uimahallissa on hänen mielestään muutamia puutteita: isosta altaasta terapia-altaaseen siirtävä nostolaite on rikki, saunaan mahtuu kerrallaan vain yksi pyörätuoli, saunassa pyörätuolissa istuva ei saa kunnolla löylyä, pesuhuoneen pesupenkki on isommalle henkilölle turhan pieni, pesuhuoneen käsisuihkut ovat liian korkealla pyörätuolissa istuvalle ja pukeutumistiloissa on ahdasta ruuhka-aikoina.

Riitta-Liisa Pulakka Jämsänkoskelta harrastaa enimmäkseen lenkkeilyä ja punttisalilla käyntiä. Hän on käyttänyt Jämsänkosken uimahallin palveluja kerran ennen peruskorjausta ja kerran sen jälkeen. Pulakka osallistui vammaisneuvoston jäsenenä uimahallin peruskorjauksen suunnitteluun kahdessa vammaisneuvoston kokouksessa, kerran teknisen lautakunnan kokouksessa ja kertaalleen kesken rakennustöiden tarkistuskäynnillä korjaustöitä ja piirustuksia kommentoimalla. Jämsänkosken uimahallin peruskorjauksessa jäi Pulakan mukaan toteuttamatta muutamia erityisliikkujien edellytyksiä parantavia kohtia, koska seinät ja sitä kautta raamit hankkeelle olivat jo olemassa. Sauna on ahdas, joten pyörätuolilla on jäätävä oven suuhun - ei pääse lauteille. Jos ei pysty siirtymään pyörätuolista lauteille, niin siinäkin kökötät. Vastaavasti uima-altaan puolella hissi on monesti rikki. Pukuhuoneet jäivät ahtaiksi ja lisäksi niissä voisi olla verhoilla eristetty vaatteidenvaihtotila, johon eri sukupuolta olevan avustajan olisi neutraalimpi tulla tai sitten erityisryhmiin kuuluvan liikkujan mennä yksin, jos pärjää. Pesuhuoneessa olisi hyvä, jos

olisi kiinteä penkki, johon istua. Penkin tulisi olla sen verran tilava, että saisi jostain kiinni ja käden ulottuvilla myös pesuhanoihin ja käsisuihkuihin. Pukuhuoneessa tulisi olla leveät penkit, myös makuullaan pukeutumisen mahdollistavat ja pehmustetut laverit. Esimerkiksi Kuntoutus- ja virkistyskeskus Peurungassa on ”*verhoilla eristetty yksilöallas, josta voi varata vuoroja ja olla jopa yksinään uimassa, jos haluaa. Sellaiseen ei ole muualla helposti mahdollisuutta.*” Ulkopuolisetkin voivat varata vuoroja, käydä vaikkapa fysioterapeutin kanssa. Suorakaiteen muotoinen, mittoina yli 5*5 metriä. Pohjassa ja seinissä vesisuihkuja. (Pulakka 29.11.2001.)

Liikuntasuunnittelua ja -hallintoa opiskeleva Toni Piispanen asuu Jyväskylässä kuudetta vuotta. Toni käy säännöllisesti kuntosalilla ja harrastaa aktiivisesti pyörätuolirugbya ja tennistä. Jyväskylän uimahallin vesiliikuntapalveluja Toni ei ole käyttänyt kertaakaan, mutta uimahallin kuntosalilla hän käy säännöllisesti. Toni on käyttänyt uimahallia säännöllisesti sekä ennen että jälkeen sen peruskorjauksen. Toni ei itse osallistunut uimahallin peruskorjauksen suunnitteluun, mutta hän osallistui varsin aktiivisesti Jyväskylän yliopiston Liikunta- ja terveystieteiden rakennuksen peruskorjauksen suunnitteluun erityisryhmien edustajana ja on sitä kautta hyvä henkilö arvioimaan erityisryhmien asemaa myös uimahallien peruskorjauksissa. Suurimmaksi esteeksi erityisryhmien edellytyksille käyttää Jyväskylän uimahallia ennen peruskorjausta Toni näki inva-pysäköintipaikkojen huonon kunnan, jotka olivat puutteellisesti merkittyjä ja opastettuja sekä usein tavalliset polkupyörät oli pysäköity inva-paikoille. Toisena ongelmana ennen peruskorjausta olivat pääsisäänkäynnin ilman sähköä toimivat ulko-ovet sekä lattiassa olevat ritilät, joihin pyörätuolin etupyörät jäivät jumiin. Tonin mainitsemat ongelmat on korjattu Jyväskylän uimahallin peruskorjauksessa. (Piispanen 3.12.2001.)

Silja Vanhatalo on käyttänyt vuosia Jyväskylän uimahallin palveluja, mutta seuran vuoksi aina kaverin kanssa. Silja harrastaa uinnin lisäksi jousiammuntaa ja pallopelejä. Silja ei ole

itse osallistunut Jyväskylän uimahallin peruskorjaukseen. Seuraavassa muutama huomio, jotka Silja kertoi Jyväskylän uimahallin peruskorjauksen jälkeisistä puutteista pyörätuolilla liikkuvan henkilön kannalta. Peruskorjauksen jälkeenkään liikuntaesteinen uimahallin käyttäjä ei pysty vaihtamaan vaatteitaan tavallisessa pukuhuoneessa pitkällään. Uimahallin saunassa ei saa pyörätuolissa istuva henkilö kunnolla löylyä lattiatasossa, joten kiuas tulisi sijoittaa lattiaan. Naisten yleisessä saunatilassa ei lisäksi ole laudehissiä. Inva-WC:hen tarvitaan tukevammat kaiteet liikkumista turvaamaan. Allashissit kahteen isompaan altaaseen puuttuvat, mutta luiskien avulla pääsee monitoimialtaisiin. Silja haluaisi päästä myös vesiliukumäkeen, mutta liukumäen ylätasanteelle on kulkuyhteys vain portaiden kautta, joten tarvittaisiin ramppi tai hissi. Uimahallin kuntosalilla voisi olla enemmän tilaa laitteiden väleissä, jolloin pyörätuolilla mahtuisi liikkumaan paremmin. Lisäksi kuntosalilla voisi hankkia käsipolkupyörän harjoitteluvälineeksi. Mutta kaiken kaikkiaan Jyväskylän uimahalli on Siljan mielestä loistava liikuntapaikka myös erityisryhmien kannalta. (Vanhatalo 4.12.2001.)

Ari-Pekka Pasanen työskentelee Äänekoskella hoitajana päiväkeskuksessa ja lisäksi hän toimii Ääneseudulla kahden liikuntavammaisen henkilökohtaisena avustajana. Pasanen käyttää oman käyttönsä lisäksi lähiseudun eri uimahalleja (Äänekoski, Suolahti, Jyväskylä, Summassaari ja Peurunka) säännöllisesti avustettaviensa kanssa. Pasanen ei itse osallistunut uimahallien peruskorjausten suunnitteluun. Suolahden uimahallin peruskorjaus muutti hallia huomattavasti viihtyisämmäksi pienine altaineen ja vesihierontapisteineen, mutta liikkumisesteitä Suolahden halliin jäi enemmän kuin Äänekosken halliin. Suolahden uimahallissa poreallas sijaitsee toisessa tasossa kuin varsinainen uima-allas ja allashissi on toimivuudeltaan huonommin suunniteltu kuin Äänekosken uimahallissa. Äänekosken uima-allasosasto sijaitsee yhdessä tasossa, mutta ongelmana on allashissin toiminta vain pienempään altaaseen. Sekä Suolahden että Äänekosken uimahalleihin olisi peruskorjauksessa voinut tehdä allashissien sijasta luiskat altaisiin, jotka ovat ”*aina toimivia hissejä*”. Suolahden uimahallissa saunan peruskorjaus on erittäin onnistunut erityisryhmien kannalta, koska salmiakkimuotoiset saunan seinät ohjaavat löylyn

kiertämään koko löylyhuonetta myös pyörätuolin korkeudella. Äänekosken uimahallin osalta Pasanen ihmettelee, miksei saunan kiuasta upotettu lattiaan palvelemaan myös pyörätuolissa istuvia käyttäjiä. (Pasanen 7.12.2001.)

7.5.3 UIMA-ALTAIDEN MUUTOKSET

Uimahallien laajentamiseksi tehtiin peruskorjausten yhteydessä etupäässä kohtalaisia (25 %) tai suuria (36 %) muutoksia (Taulukko 18). Pieniä muutoksia tehtiin vain kahdessa tutkimukseen osallistuneessa hallissa ja seitsemässä hallissa (25 %) uimahallia ei laajennettu ollenkaan.

TAULUKKO 18 Toimenpiteet uimahallin laajentamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	7	25.0
Pieniä muutoksia	2	7.1
Kohtalaisia muutoksia	7	25.0
Suuria muutoksia	10	35.7
Puuttuvat havainnot	2	7.1
YHTEENSÄ	28	100.0

Uimahallien peruskorjausten yhteydessä tehdyillä muutoksilla hallin laajentamiseksi ja allasratkaisujen parantamiseksi oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0.001$) yhteys. Jos allasratkaisuihin tehtiin suuria muutoksia, myös laajennus oli suuri. Vastaavasti jos allasratkaisuihin tehtiin pieniä muutoksia, myös laajennus oli pieni. Hallin laajentamisen ja hissien muutosten välillä oli myös tilastollisesti merkitsevä ($p=0.008$) yhteys, koska suuret laajentamiset ennustivat suuria hissimuutoksia ja pienemmät laajentamiset pienempiä hissimuutoksia. Uimahallin laajentamisella ja inva-WC:eiden rakentamisella oli tilastollisesti suuntaa antava ($p=0.089$) yhteys, koska suuret laajentamiset ennustivat suuria muutoksia WC-tiloissa.

Taulukon 19 mukaisesti uimahallien peruskorjausten yhteydessä tehtiin yleensä (57 % tapauksista) suuria muutoksia allasratkaisujen parantamiseksi.

TAULUKKO 19 Toimenpiteet allasratkaisujen parantamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA	PROSENTTIA
Ei muutoksia	2	7.1
Pieniä muutoksia	4	14.3
Kohtalaisia muutoksia	5	17.9
Suuria muutoksia	16	57.1
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Tutkimuksessa selvitettiin, miten kussakin uimahallissa on ratkaistu erityisryhmien pääsy siihen uima-altaaseen, joka on heidän pääasiallisessa käytössään. Vastauksia saatiin peruskorjattujen hallien osalta 26 hallista (vastausprosentti 93) ja uudishallien osalta seitsemästä hallista (vastausprosentti 88). Vastaus puuttui siis yhteensä kolmesta hallista, ja koska samassa hallissa voi olla useampia ratkaisuja, tuli vastauksia yhteensä 55 kappaletta. Useimmiten (20 mainintaa, joista 11 ainoana erityisryhmien altaaseen pääsyn vaihtoehtona) altaaseen meno on ratkaistu altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen avulla (Taulukko 20). Allashissin ja luiskan avulla pääsy on ratkaistu molemmissa tapauksissa yhdeksässä uimahallissa, mutta portaiden avulla 12 hallissa. Lisäksi muu ratkaisu on kolmessa hallissa. Esimerkiksi Tesoman uimahallin kuntoaltaaseen pääsee pyörätuolissakin istuva melko kätevästi, koska veden pinta on lattiatason yläpuolella. Tarvittaessa terapia-altaana toimivaan lastenaltaan matalan pään luiskasta voidaan ajaa veteen suihkutuolilla. (Luukkala 1998.)

TAULUKKO 20 Ratkaisumalli erityisryhmiin kuuluvan henkilön pääsemiseksi heidän pääasiallisessa käytössään olevaan uima-altaaseen

RATKAISUMALLI	HALLEJA	PROSENTTIA
Allashissi	10	18.2
Luiska	10	18.2
Altaaseen siirtymistuoli/nostolaite	20	36.4
Portaat	12	21.8
Muu ratkaisu	3	5.5
Vastaus puuttuu	3	
YHTEENSÄ	55	100,0

Pelkät portaat on vieläkin neljässä uimahallissa ja portaat sekä muu ratkaisu ("portin aukaisu lastenallas -> terapia-allas" tai "riski uimaopettaja kantaa sylissään") kahdessa hallissa. Näistä neljästä uimahallista opetusministeriön osuus peruskorjauksen kustannuksista vaihteli 16-40 prosentin sekä 0.11-0.34 miljonan euron eli 0.7-2.0 miljoonan markan välillä. Vain portaat altaaseenmenovaihtoehtona omaavista halleista saatiin vastaajien kokonaisarviona peruskorjausmuutoksista keskiarvot välillä 1.3-2.0 eli ainakin kohtalaisia muutoksia peruskorjauksissa oli kokonaisuutena tehty. Portaat ja jonkun muun ratkaisun omaavista halleista toinen vastaaja arvioi keskiarvoksi 0.4 eli käytännössä todella vähäisiä muutoksia ja toinen vastaaja ei tehnyt arvioita peruskorjausmuutoksista laisinkaan.

Seuraavaksi keskityn niihin kuuteen uimahalliin, joissa erityisryhmien pääasiallisessa käytössä olevaan altaaseen on ainoana pääsymahdollisuutena portaat ja/tai jokin muu vaihtoehto. Kyseisistä halleista viisi on peruskorjattu ja yksi uudisrakennus. Kolme halleista on rakennettu vv. 1970-1974 ja kaksi vv. 1975-1983. Yksikään hankkeista ei ole kokonaiskustannuksiltaan kalleimmassa luokassa, vaan hallit jakautuvat tasaisesti eri hintaluokkiin. Opetusministeriön kustannusosuus hankkeista vaihteli suuresti: 10-45 prosenttia. Seuraavat kohdat koskevat vain viittä peruskorjattua uimahallia, koska uudishallin osalta ei ole vastauksia erityisryhmien käyttöedellytysten parantamisesta. Halleissa tehdyt peruskorjausmuutokset olivat yleensä minimaalisia tai pieniä. Suuria

muutoksia tehtiin vain hissien (N=1), inva-WC:eiden (N=2), pesuhuoneiden (N=1) ja saunatilojen (N=2) osalta. Keskiarvot tehdyistä peruskorjausmuutoksista olivat varsin vaihtelevat: 0.4, kaksi kertaa 1.3, 1,7 ja 2.0, joten peruskorjauksissa keskityttiin ilmeisesti vain pieniin korjauksiin. Kaikista halleista löytyy kuitenkin vesivoimisteluun soveltuva tila. Kahden hallin osalta osallistui käyttäjiä uimahallin peruskorjauksen suunnitteluun ja yhdessä hallissa tehtiin käyttäjäselvitys ennen peruskorjausta. Yhdenkään hallin osalta ei mainostuksessa mainita hallin liikuntaesteetöntä käyttömahdollisuutta.

Altaaseen pääsy on eri uimahalleissa ratkaistu eri tavoin, välillä onnistuen ja joissain tapauksissa kehittämisen tarvetta olisi vielä korjausten jälkeenkin. Joensuun Virkistysuimala Vesikon tapauksessa: *”Vuonna 1970 rakennetussa uimahallissa liikuntaesteettömyys ei tullut mitenkään esille. Mm. allasportaot olivat pystysuorassa seinässä. Nykyinen ottaa huomioon helpon pääsyn ja helpon liikkumisen eri tiloissa.”* Vastaavasti Lapuan Virkistysuimala Sateenkaarella: *”Allashissin tulo altaan reunalla mahdollisti liikuntavammaisten siirtymisen altaaseen. Kylmä/porealtaaseen ei pääse kuin hyvin liikkuvat asiakkaat.”* Pudasjärven Virkistysuimala Puikkarissa *”altaan reuna lattiatason yläpuolella, josta kautta avustettuna voi siirtyä”*. Tesoman uimahallissa Tampereella ajetaan *”pyörätuolilla reunan viereen (sama taso)”*. Rahasta asiat ovat usein kiinni, josta esimerkkinä Kankaanpään uimahalli: *”Allashissi jäi toteutumatta. Vaikeasti liikuntavammaisen tarvitsee henkilökunnan apua altaaseen pääsyyn.”* Onpa altaaseen pääsy myös lihasvoimin: *”Riski uimaopettaja kantaa sylissään”*.

Kaikista otoksen uimahalleista yhteensä 32:sta löytyy vesivoimisteluun tarkoitettu tila. Kolmesta peruskorjatusta uimahallista vesivoimistelutilaa ei löydy ja yksi halli ei kysymykseen vastannut. Kyselylomakkeessa olleessa avokysymyksessä pyydettiin vastaajia kuvailemaan vesivoimisteluun soveltuvaa tilaa. Lämmitetty vesi mainittiin 19 vastauksessa ja lisäksi neljässä hallissa vesi voidaan lämmittää erikseen vesivoimistelua varten. Erilaiset vesivoimisteluun soveltuvat altaan pohjaratkaisut saivat 12 mainintaa. Kahdeksan mainintaa saivat erilaiset vesivoimistelua helpottavat kaiteet ja tangot sekä erilaiset allasratkaisut.

Esimerkiksi Kurikan uimahallissa *vesivoimistelualtaan "Vesi 31-32 °C. Syvyydet 105 cm, luiska, 135 cm. Luiska on riittävän loiva. Vesivoimisteluvälineitä on monenlaisia. Hyvät kaiteet."* Savonlinnan Pikku Saimaa –uimahallin ratkaisu vesivoimisteluun soveltuvan altaan osalta on käytössä useammassakin tutkimukseen osallistuneessa hallissa: *"Tarvittaessa allas voidaan lämmittää. Altaan pohjaratkaisu huomioitu vesivoimisteluun soveltuvaksi."* Alavuden Kunto-Lutrassa on *"lasten allas, johon liittyy vesiliukumäki, terapia-allas, jossa sijaitsee erilaiset niska- ja vartalohierontapisteeet, pienten lasten leikkiallas sekä poreallas ovat samassa vedenpuhdistusjärjestelmässä. Veden lämpötila näissä altaissa on +32 °C"* (Kunto-Lutran kotisivu). Hyvältä ratkaisulta vaikuttaa myös Lapuan Virkistysuimala Sateenkaaren *"Uima-allas, jossa altaaseen siirtymistuoli/nostolaite ja rappuset, voimistelutanko pitkällä sivulla + seinärappu syvässä päässä."* Suurempia muutoksia vaativat Kalajoen Kylpylä-Uimahalli Sani-Fanin *"Trooppinen allasosasto ja uinnin opetusallas"* ja Jyväskylän AaltoAlvarin *"Lämmin vesi: kahdessa altaassa 30 °C ja yhdessä altaassa 28 °C. Luiskat altaisiin, kolmitasoinen pohja, kaiteet"*.

7.5.4 UIMAHALLIEN KULKUVÄYLÄT

Peruskorjattujen uimahallien kulkuväylien eri kohtien osalta paras tilanne on tutkimuksen valossa valaistuksessa (N=27, ka=1.89), mutta senkään tilanne ei ole hyvä. Uimahallien peruskorjauksen yhteydessä tehdyillä kulkuväylien ja ovien levennyksillä sekä luiskien rakentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti erittäin merkitsevä (p=0.000) yhteys. Kulkuväylien ja ovien levennyksellä sekä yleisillä turvallisuusmuutoksilla oli tässä aineistossa tilastollisesti merkitsevä (p=0.003) yhteys, koska 66 prosenttia hankkeista sisälsi suuria tai kohtalaisia muutoksia sekä ovien ja levennysten sekä turvallisuuden osalta. Kulkuväylien ja ovien leventämisellä sekä muutoksilla inva-WC:eiden rakentamiseksi oli tässä aineistossa melkein merkitsevä (p=0.030) yhteys, koska hankkeista 53 prosenttia sisälsi suuria wc-muutoksia sekä suuria tai kohtalaisia kulkuväylien ja ovien levennyksiä. Kulkuväylien ja ovien levennyksellä sekä pukeutumistilojen kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti suuntaa antava (p=0.081) yhteys, koska 60 prosenttia hankkeista sisälsi suuria tai kohtalaisia muutoksia sekä ovien ja levennysten että

pukeutumistilojen kohentamisen osalta. Lisäksi kulkuväylien ja ovien levennyksillä sekä pysäköintipaikkojen muutoksilla oli tässä aineistossa suuntaa antava ($p=0.097$) yhteys.

Muutokset peruskorjatuissa uimahalleissa kulkuväylien ja ovien levennysten osalta olivat etupäässä kohtalaisia (Taulukko 21).

TAULUKKO 21 Toimenpiteet kulkuväylien ja ovien levennysten osalta

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	4	14.3
Pieniä muutoksia	6	21.4
Kohtalaisia muutoksia	12	42.9
Suuria muutoksia	5	17.6
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Peruskorjattujen uimahallien luiskien muutokset olivat etupäässä kohtalaisia tai pieniä (Taulukko 22), mutta toisaalta väärin ei olisi sanoa muutosten luiskien osalta olevan varsin vaihtelevia eri hallien osalta. Luiskien ja inva-WC:neiden rakentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.016$) yhteys, koska suuret WC-muutokset ennakoivat suuria tai kohtalaisia luiskien muutoksia. Lisäksi luiskien rakentamisella ja yleisillä turvallisuusmuutoksilla oli tässä aineistossa tilastollisesti suuntaa antava ($p=0.062$) yhteys.

TAULUKKO 22 Toimenpiteet luiskien osalta

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	4	14.3
Pieniä muutoksia	7	25.0
Kohtalaisia muutoksia	9	32.1
Suuria muutoksia	4	14.3
Puuttuvat havainnot	4	14.3
YHTEENSÄ	28	100,0

Muutokset peruskorjatuissa uimahalleissa hissien osalta olivat yleensä joko suuria tai sitten muutoksia ei ollut ollenkaan (Taulukko 23). Esimerkiksi Kankaanpään uimahallissa: ”Hissit mahdollistavat pääsyn kahvio- ja allastasanteelle”. Uimahallien peruskorjausten yhteydessä tehdyillä muutoksilla hissien kohentamiseksi ja inva-WC:eiden rakentamiseksi oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.032$) yhteys, koska suuret hissimuutokset ennakoivat suuria WC-muutoksia. Hissien ja pukeutumistilojen kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.048$) yhteys, koska suuret hissimuutokset olivat usein yhteydessä kohtalaisiin tai suuriin pukeutumistilojen muutoksiin. Hissien ja pesuhuoneiden kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti suuntaa antava ($p=0.097$) yhteys, koska suuret hissimuutokset ennakoivat kohtalaisia tai suuria pesuhuoneiden muutoksia.

TAULUKKO 23 Toimenpiteet hissien osalta

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	9	32.1
Pieniä muutoksia	2	7.1
Kohtalaisia muutoksia	5	17.6
Suuria muutoksia	11	39.3
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Muutokset peruskorjatuissa uimahalleissa valaistuksen osalta olivat yli puolessa tutkituista halleista kohtalaisia. Myös suuret tai pienet muutokset olivat kohtalaisen yleisiä. (Taulukko 24.)

TAULUKKO 24 Toimenpiteet valaistuksen parantamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	1	3.6
Pieniä muutoksia	5	17.6
Kohtalaisia muutoksia	15	53.8
Suuria muutoksia	5	17.6
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Uimahallien peruskorjausten yhteydessä tehdyillä valaistusta parantavilla muutoksilla oli tässä aineistossa tilastollisesti merkitsevä ($p=0.007$) yhteys muutoksiin inva-WC:eiden rakentamiseksi, koska suuret valaistusmuutokset ennakoivat 60-prosenttisesti tehtyjä kohtalaisia tai suuria WC-muutoksia. Valaistuksen parantamisella ja pesuhuoneiden kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.040$) yhteys, koska suuret tai kohtalaiset valaistusmuutokset ennakoivat kohtalaisia tai suuria pesuhuoneiden kohentamisia. Valaistuksen parantamisella ja yleisillä turvallisuutta parantavilla muutoksilla oli tässä aineistossa tilastollisesti merkitsevä ($p=0.046$) yhteys, koska kohtalaiset valaistusmuutokset ennakoivat kohtalaisia tai suuria turvallisuusparannuksia. Valaistuksen parantamisella ja saunatilojen kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti merkitsevä ($p=0.049$) yhteys, koska kohtalaiset valaistusmuutokset ennakoivat suuria saunatilojen muutoksia.

7.5.5 PUKU-, PESU-, SAUNA- WC-TILOJEN KOHENTAMINEN

Peruskorjattujen uimahallien puhtaustilojen osalta suurimmat muutokset on tutkimuksen mukaan tehty inva-WC:eissa ($N=28$, $ka=2.32$), mutta verrattuna esimerkiksi peruskorjattujen uimahallien kulkuväyliin ovat kaikki puhtaustilat hyvässä kunnossa. Tässä tutkimuksessa löydettiin tilastollinen yhteys puku-, pesu-, sauna ja inva-WC-tilojen välillä, mikä selittyy tilojen peräkkäisellä tai yhtenäisellä sijainnilla kussakin uimahallissa.

Taulukosta 25 käy ilmi, että peruskorjattujen uimahallien pukeutumistilat olivat hyvässä kunnossa. Yli 78 prosentissa halleista muutokset pukeutumistilojen kohentamiseksi olivat vähintään kohtalaiset. Pukeutumistilojen ja pesuhuoneiden kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys. Tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys oli tässä aineistossa myös pukeutumistilojen sekä yleisen turvallisuuden kohentamisella, koska 70 prosenttia hankkeista sisälsi suuria tai kohtalaisia muutoksia sekä pukeutumistiloissa että yleisen turvallisuuden osalta. Pukeutumistilojen kohentamisella sekä inva-WC:iden rakentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.012$), koska 18 hankkeessa suuret WC-muutokset ennakoivat myös suuria tai kohtalaisia pukeutumistilojen muutoksia. Hankkeista 67 prosenttia sisälsi suuria tai kohtalaisia muutoksia sekä pukeutumis- että saunatilojen osalta, joten tässä aineistossa niillä oli tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.023$) yhteys.

TAULUKKO 25 Toimenpiteet pukeutumistilojen kohentamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Pieniä muutoksia	5	17.7
Kohtalaisia muutoksia	16	57.1
Suuria muutoksia	6	21.4
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Taulukko 26 kertoo, että peruskorjattujen uimahallien pesuhuoneisiin oli tehty muutoksia vaihtelevasti ja yhdessäkään peruskorjauksessa pesuhuoneita ei jätetty ennalleen. Tässä aineistossa pesuhuoneiden ja saunatilojen kohentamisella oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys, koska suuret muutokset pesutiloissa ennakoivat suuria muutoksia saunatiloissa sekä samoin kohtalaisten ja pienten korjausten osalta. Lisäksi pesuhuoneiden kohentamisella sekä yleisen turvallisuuden kehittämisellä oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.016$) yhteys.

TAULUKKO 26 Toimenpiteet pesuhuoneiden kohentamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA	PROSENTTIA
Pieniä muutoksia	8	28.6
Kohtalaisia muutoksia	10	35.7
Suuria muutoksia	9	32.1
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Taulukon 27 mukaisesti peruskorjattujen uimahallien saunatiloihin oli tehty enimmäkseen suuria tai kohtalaisia muutoksia. Esimerkiksi Kankaanpään uimahallin peruskorjauksen jälkeen ”asianmukaiset perhesaunat mahdollistavat sujuvan avustajan käytön”.

TAULUKKO 27 Toimenpiteet saunatilojen kohentamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA	PROSENTTIA
Ei muutoksia	2	7.1
Pieniä muutoksia	5	17.9
Kohtalaisia muutoksia	9	32.1
Suuria muutoksia	11	39.3
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

Peruskorjattujen uimahallien inva-WC:iden rakentamiseksi oli tehty enimmäkseen suuria muutoksia (Taulukko 28). Huomattavaa on, että muutokset inva-WC:iden rakentamiseksi oli ainoa osio peruskorjauksen yhteydessä olevista muutoksista, joihin kaikkien 28 tutkimukseen osallistuneen peruskorjatun uimahallin osalta saatiin varsinainen vastaus. Joten inva-WC:t koettiin kaikkialla ensiarvoisen tärkeiksi erityisryhmien uimahallikäytön mahdollistajiksi.

Tässä aineistossa inva-WC:iden rakentamisella ja pesuhuoneiden kohentamisella oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0.000$) yhteys, koska hankkeista 63 prosenttia sisälsi suuria WC-muutoksia sekä suuria tai kohtalaisia pesuhuoneiden kohentamisia. Inva-WC:iden rakentamisella sekä yleisillä turvallisuusmuutoksilla oli tässä aineistossa tilastollisesti merkitsevä ($p=0.003$) yhteys, koska hankkeista 66 prosenttia sisälsi suuria

WC-muutoksia sekä suuria tai kohtalaisia turvallisuusmuutoksia. Vastaavasti inva-WC:eiden rakentamisella ja saunatilojen kohentamisella oli tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=0.018$) yhteys, koska 60 prosentissa hankkeista sisälsi suuria WC-muutoksia sekä suuria tai kohtalaisia saunatilojen kohentamisia.

TAULUKKO 28 Toimenpiteet inva-WC:eiden rakentamiseksi

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	3	8,3
Pieniä muutoksia	2	8,3
Kohtalaisia muutoksia	6	16,7
Suuria muutoksia	17	52,8
YHTEENSÄ	28	100.0

7.5.6 TURVALLISUUDEN KOHENTAMINEN

Yleisen turvallisuuden kohentamiseksi on tietysti monia toimintatapoja, mutta tässä tutkimuksessa keskityin peruskorjattujen uimahallien osalta muutoksiin varsin yleisellä tasolla.

Taulukon 29 mukaisesti uimahallien peruskorjausten yhteydessä oli miltei jokaisessa hankkeessa tehty kohtalaisia tai suuria muutoksia turvallisuuden kehittämiseksi.

TAULUKKO 29 Toimenpiteet turvallisuuden osalta

TOIMENPITEET	HALLEJA PROSENTTIA	
Ei muutoksia	2	7.1
Pieniä muutoksia	2	7.1
Kohtalaisia muutoksia	13	46.4
Suuria muutoksia	9	32.1
Puuttuvat havainnot	2	7.1
YHTEENSÄ	28	100.0

Uimahallien peruskorjausten yhteydessä oli pysäköintipaikkojen osalta tehty korjauksia enimmäkseen kohtalaisesti tai sitten ei ollenkaan (Taulukko 30).

TAULUKKO 30 Toimenpiteet pysäköintipaikkojen osalta

TOIMENPITEET	HALLEJA	PROSENTTIA
Ei muutoksia	10	35.7
Pieniä muutoksia	2	7.1
Kohtalaisia muutoksia	10	35.7
Suuria muutoksia	5	17.9
Puuttuvat havainnot	1	3.6
YHTEENSÄ	28	100.0

7.6 KÄYTTÄJIEN OSALLISTUMINEN SUUNNITTELUUN

Käyttäjien voidaan todeta osallistuneen uimahallien peruskorjausten tai uudisrakentamisen suunnitteluun miltei joka (75 %) hankkeessa, mutta varsinaisia käyttäjäselvityksiä tehtiin vain noin puolessa hankkeista. Tilastollisesti suuntaa antavana tuloksena ($p=0.073$) voidaan pitää hankkeen kokonaiskustannusten ja käyttäjien osallistuvan suunnittelun välillä, koska ne neljä hanketta, joihin ei osallistuvaa suunnittelua hyödynnetty, olivat kustannuksiltaan kahdessa halvimmassa luokassa. Uimahallikäyttäjien osallistuvan suunnittelun ja erityisryhmien vesiliikuntaryhmien luokitellun kokonaismäärän välillä löydettiin tässä tutkimuksessa tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ($p=0.034$). Kaikki kolme hanketta, jotka eivät osallistuvaa suunnittelua hyödyntäneet, olivat erityisryhmien käytön osalta alimmassa luokassa.

Yhteydenpidosta huolimatta myös ongelmia esiintyi ja esiintyy vieläkin:

Esimerkiksi Jyväskylän AaltoAlvarin peruskorjauksen yhteydessä yhteistyötä tehtiin monen suunnittelutason kanssa: “1) Vammaisneuvosto vierailu useampaan otteeseen ja antoi lausunnon (+käyttäjät), 2) Terveyskeskuksen kuntoutushenkilökunnan edustajat sekä 3) erityisliikunnan ohjaajat ja erityisliikunnan opettaja.” Mikään ei liene parempi

vaihtoehto kuin Rovaniemen Vesihiiden suunnitteluprosessi: ”*Vammaisneuvostoon pidettiin yhteyttä koko suunnittelun ajan ja paikan päällä käytiin kokeilemassa ihan käytännössä*”. Pienemmän paikkakunnan, tässä esimerkissä Kurikan, tiiviydellä on myös hyvät puolensa: ”*oltiin yhteydessä erityisryhmien järjestöihin, pidettiin palaveria. Tämä on tällaisen pienen paikkakunnan vahvuus. Kuntalaiset ”kehtaa” tulla kertomaan mielipiteitään. Myös itse osaan olla yhteydessä asianosaisiin, koska periaatteessa tunnen lähes ”kaikki”*”.

7.7 MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN

Jos olemassa olevista palveluista ei tiedä, niin niitä on vaikea käyttää. Tämän mietteen pohjalta voisi olettaa, että erityisryhmien uimahallikäytöllä on varsin paljon kehittämisen mahdollisuuksia ainakin kävijämäärän puolella. Koska vain seitsemän (19 %) hallin edustajaa, joista yksi uudisrakennus, kertoi hallinsa mainostavan itseään liikuntaesteettömänä hallina, joutui uimahallien ja sitä kautta myös muiden liikuntaa paikkojen mainonta erityisryhmien osalta aivan uuteen valoon. Maininta uimahallin liikuntaesteettömyydestä oli kolmen hallin osalta kotisivuilla, kahden hallin osalta luotettiin jaettavaan esitteeseen ja yksi halli luotti ”suusta suuhun” –menetelmään. Erityisryhmien vesiliikuntaryhmien kokonaiskävijämäärän ja uimahallin liikuntaesteettömyydestä tiedottamisen välillä oli tässä tutkimuksessa tilastollisesti suuntaa antava ($p=0.056$) yhteys, joten tiedottamisen voidaan todeta lisäävän kävijämääriä. Samalla tutkimustulos tukee uimahallien liikuntaesteettömyydestä tiedottamisen kehittämistarpeita esimerkiksi erityisliikuntajärjestöjen ja omaehtoisten käyttäjien suuntaan.

7.8 KUKA KUSTANTAA ERITYISRYHMIEN KULJETUKSEN UIMAHALLIIN?

Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan sanoa, että erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden uimahallikuljetusten kustantajaksi on kaksi vaihtoehtoa: joko käyttäjä itse tai sitten jokaisessa kunnassa on oma järjestelmänsä kuljetusten maksajalle. Kokonaan itse joutuivat

maksamaan uimahallikuljetuksensa viiden tutkimukseen osallistuneen kunnan asukkaat. Pääosin itse joutuivat maksamaan uimahallikuljetuksensa 10 kunnan asukkaat. Jos kunta joitain erityisryhmiä uimahalliin kuljettaa, niin vaikeavammaiset (5 kuntaa) ja kehitysvammaiset (4 kuntaa) olivat erikoisasemassa. Maksajana oli tällöin sosiaalitoimi esimerkiksi taksisetelein (10 kuntaa), liikuntatoimi (5 kuntaa) tai perusturva (3 kuntaa). Mutta monen kunnan kohdalla oli kyseessä sekavalta tuntuva järjestelmä: *”Liikuntapalvelukeskus maksaa kehitysvammaisten ja monivammaisten sekä osalle myös heidän vanhempiansa matkat. Käyttäjistä maksavat itse kuurosokeat, osa liikuntavammaisista. Osan liikuntavammaisista maksaa sosiaali- ja terveystalokeskus. Lisäksi vakuutusyhtiö maksaa matkoja.”* Vastaajista seitsemän jätti vastaamatta kysymykseen kokonaan ja kahdella vastaajalla ei ollut asiasta tarkempaa tietoa.

7.9 PÄÄSYLIPPUJEN HINNAT

Uimahallitoimikunta (1977:55) esitti halleihin käytäntöä, jossa alle kouluikäiset pääsevät ilmaiseksi aikuisten seurassa sekä alle 18-vuotiaat, eläkeläiset, liikuntaesteiset henkilöt, opiskelijat ja sotilaat lasten lipulla, joka on hinnaltaan puolet aikuisten lipun hinnasta (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 38, 98).

Aikuisten sisäänpääsymaksu peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 28 kunnassa 2.35-6.39 euron eli 14-38 markan välillä, keskiarvon ollessa 3.65 euroa eli 21.70 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa aikuisten arki-illan pääsymaksu vaihteli 3.00-8.40 euron eli 18-50 markan välillä, keskiarvon ollessa 4.37 euroa eli 26 markkaa. Esimerkiksi Lohjan uimahallissa aikuisten kertamaksu oli 5.89 euroa eli 35 markkaa ja alle 16-vuotiaille 3.03 euroa eli 18 markkaa (Sarkimaa 1998).

Aikuisten 10 kerran sarjakortin hinta peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 22 kunnassa 20-47 euron eli 120 -280 markan välillä, keskiarvon ollessa 31 euroa eli 185 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa (N=7)

aikuisten 10 kerran sarjakortin hinta arki-illoille vaihteli 27-47 euron eli 160-280 markan välillä, keskiarvon ollessa 34 euroa eli 201 markkaa.

Aikuisten vähintään 30 kerran sarjakortin hinta per kerta peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 17 kunnassa 1.68-3.70 euron eli 10-22 markan välillä, keskiarvon ollessa 2.76 euroa eli 16.40 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa (N=6) aikuisten vähintään 30 kerran sarjakortin hinta per kerta arki-illoille vaihteli 2.52-3.36 euron eli 15-20 markan välillä, keskiarvon ollessa 2.88 euroa eli 17.10 markkaa.

Aikuisten vuoden mittaisen kausikortin hinta peruskorjattuun uimahalliin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 10 kunnassa 109-454 euron eli 650-2700 markan välillä, keskiarvon ollessa 245 euroa eli 1 455 markkaa ja mediaanin 219 euroa eli 1 300 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa (N=3) aikuisten vuosikortin hinta vaihteli 185-421 euron eli 1 100-2500 markan välillä, kolmannen hintavaihtoehdon ollessa 235 euroa eli 1 400 markkaa. Joten valitettavan harvassa uimahallissa on olemassa hinnaltaan alennettuja sarjaita vuosikortteja, jotka palvelevat varsinkin uimahallia säännöllisesti käyttäviä henkilöitä.

Lasten ja nuorten sisäänpääsymaksu peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 24 kunnassa 0.84-4 euron eli 5-24 markan välillä, keskiarvon ollessa 1.81 euroa eli 10.80 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa lasten ja nuorten arki-illan pääsymaksu vaihteli 1.68-5.89 euron eli 10-35 markan välillä, keskiarvon ollessa 2.66 euroa eli 15.80 markkaa. Lasten ja nuorten vuoden mittaisen kausikortin hinta peruskorjattuun uimahalliin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 5 kunnassa 55-253 euron eli 325-1 500 markan välillä, keskiarvon ollessa 129 euroa eli 765 markkaa ja mediaanin 101 euroa eli 600 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa (N=2) lasten ja nuorten 10 kerran sarjakortin hinta arki-illoille oli joko 151 euroa eli 900 markkaa tai 421 euroa eli 2 500 markkaa, keskiarvona 286 euroa eli 1 700 markkaa. Tähän tutkimukseen osallistuneiden uimahallien osalta uimahallitoimikunnan esittämä käytäntö toimii pääsääntöisesti, varsinkin peruskorjattujen uimahallien osalta. Valitettavasti läheskään

kaikissa uimahalleissa ei ole lapsille ja nuorille tarjolla hinnaltaan alennettuja sarja- tai vuosikortteja, jotka palvelevat varsinkin uimahallia säännöllisesti käyttävää nuorisoa.

Erityisryhmien sisäänpääsymaksu peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 27 kunnassa 0.84-5.05 euron eli 5-30 markan välillä, keskiarvon ollessa 2.72 euroa eli 16.20 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa erityisryhmien arki-illan pääsymaksu vaihteli 2-8.40 euron eli 12-50 markan välillä, keskiarvon ollessa 3.47 euroa eli 19.90 markkaa. Erityisryhmien kertalipun hinnalla ei ollut ainakaan tässä aineistossa tilastollista yhteyttä erityisryhmien uimahallikävijöiden määrään.

Erityisryhmien kertamaksu luokiteltiin seuraavassa kysymyksessä joko alhaiseksi (1.68-2.35 euroa eli 10-14 markkaa kerta) tai kalliiksi 2.52-8.40 euroa/kerta eli 15-50 mk/kerta. Tilastollisesti suuntaa antavana ($p=0.060$) ja mielenkiintoisena vastauksena sain selville, että pitkäaikaissairaiden luokiteltuihin vesiliikuntaryhmiin oli eniten osallistujia kalliissa hintaluokassa. Kaikkiaan kalliimpaan hintaluokkaan kuului 10 ja halvempaan 5 vesiliikuntaryhmää. Selityksenä oudolta kuulostavalle tulokselle voivat olla se, että kalliimpaan hintaluokkaan kuuluvat ryhmät kokoontuivat suuremmissa ja enemmän osallistujia vetävissä halleissa tai se, että paikkakunnan pitkäaikaissairaajat olivat ahkeria liikkuja – hinnasta välittämättä.

Erityisryhmien 10 kerran sarjakortin hinta peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 16 kunnassa 11-42 euron eli 65-250 markan välillä, keskiarvon ollessa 23 euroa eli 139 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa ($N=4$) erityisryhmien 10 kerran sarjakortin hinta arki-illoille vaihteli 18-47 euron eli 108-280 markan välillä, keskiarvon ollessa 28.50 euroa eli 169.50 markkaa.

Erityisryhmien vähintään 30 kerran sarjakortin hinta per kerta peruskorjattuun uimahalliin arki-iltaisin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 15 kunnassa 1.26-3.70 euron eli 7.50-22 markan välillä, keskiarvon ollessa 2.35 euroa eli 14 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa ($N=5$) erityisryhmien vähintään 30 kerran sarjakortin hinta per kerta

arki-illoille vaihteli 1.35-3.36 euron eli 8-20 markan välillä, keskiarvon ollessa 2.25 euroa eli 13.40 markkaa.

Erityisryhmien vuoden mittaisen kausikortin hinta peruskorjattuun uimahalliin vaihteli tähän tutkimukseen osallistuneissa 20 kunnassa 50-253 euron eli 300-1 500 markan välillä, keskiarvon ollessa 152 euroa eli 906 markkaa ja mediaanin 168 euroa eli 1 000 markkaa. Vastaavasti uudisrakennuksissa (N=2) erityisryhmien vuosikortin hinta oli joko 151 euroa eli 900 tai 185 euroa eli 1 100 markkaa, keskiarvona siis 168 euroa eli 1 000 markkaa.

Tähän tutkimukseen osallistuneiden uimahallien osalta uimahallitoimikunnan esittämä käytäntö toimi pääsääntöisesti heikommin erityisryhmien kuin nuorison osalta, eikä uimahallin rakennustyypillä juuri ollut vaikutusta asiaan. Erityisryhmien uimahallikäynnin hinta vaikutti tämän aineiston osalta olevan suunnilleen puolivälissä nuorison ja aikuisten lippujen hinnoista. Valitettavan harvassa uimahallissa oli olemassa hinnaltaan alennettuja sarja- tai vuosikortteja, jotka palvelivat varsinkin uimahallia säännöllisesti käyttäviä erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä.

Viidessätoista peruskorjatusta uimahallista (N=26) oli erityisryhmien avustajan uimahallikäynti maksuton. Jos maksua perittiin, oli keskihinta 2.99 euroa eli 17.80 markkaa. Kaikkien peruskorjattujen uimahallien keskiarvohinnaksi erityisryhmien avustajalle tuli 1.26 euroa eli 7.50 markkaa. Uudisrakennettujen uimahallien osalta erityisryhmien avustajat pääsivät viiteen halliin ilmaiseksi, mutta kolmessa muussa hallissa hinta oli 2 (12), 2.5 (15) tai 3.36 euroa (20 markkaa). Jos hintaa perittiin saatiin keskiarvoksi uudishallien osalta 2.64 euroa eli 15.70 markkaa, mutta kaikkien hallien osalta euron eli 5.90 markkaa. Eli erityisryhmien avustajalle käynti oli halvempaa uudisrakennuksessa kuin peruskorjatussa uimahallissa, ja yli puolessa tähän tutkimukseen osallistuneista halleista maksuton.

Erityisryhmien avustajan uimahallimaksulla oli tilastollisesti vähintään suuntaa antava yhteys seitsemään kaikkiaan 12:sta peruskorjauksen yhteydessä tehdystä osakorjauksesta. Altaiden laajennukseen sekä puku- ja pesuhuoneiden kehittämiseen yhteys oli tilastollisesti

merkitsevä (**). Yleistykseenä voisi sanoa, että suuria muutoksia sisältävissä halleissa oli usein avustajan sisäänpääsy maksuton. Mutta kohtalaisten, pienten ja minimaalisten muutosten kohdalla esiintyi sekä maksuttomuutta että kallista maksua (2.52-4.71 euroa eli 15-28 markkaa).

7.10 KÄVIJÄMÄÄRÄT

Otoksen uimahallien keskimääräinen kävijämäärä oli kasvanut (Taulukko 31) vuosien 1993-2000 välisenä aikana noin 24 500 henkilöllä ja samaan aikaan uimahallien kokonaiskävijämäärä oli yli kaksinkertaistunut. Pieniä uimahalleja ei vuosien 1993-2000 välisenä aikana ole juurikaan rakennettu alakvartiilin osoittamien kävijämäärien perusteella, mutta varsinkin keskisuuret uimahallit ja osin myös suuret uimahallit olivat lisänneet suosiotaan kävijöiden keskuudessa.

TAULUKKO 31 Uimahallien kävijämäärät vuosina 1993-2000

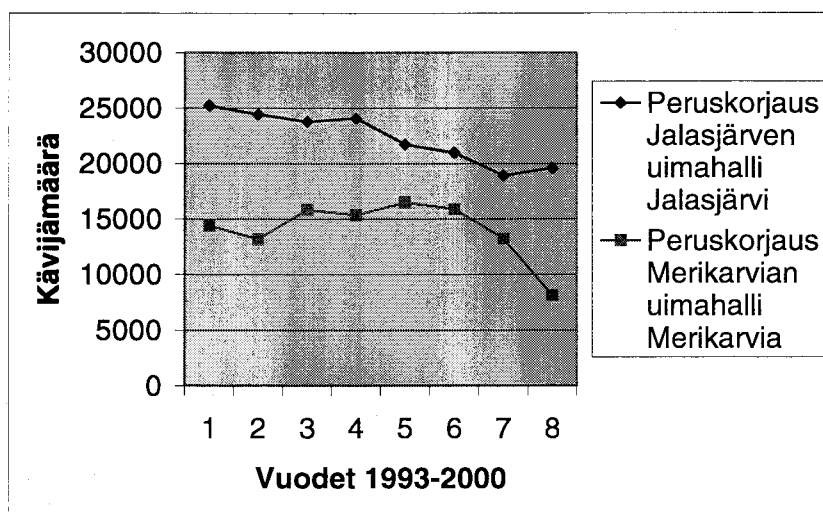
		v. 1993	v. 1994	v. 1995	v. 1996	v. 1997	v. 1998	v. 1999	v. 2000
HALLEJA		20	21	13	17	23	25	28	31
Puuttuvat havainnot		16	15	23	19	13	11	8	5
Keskiarvo		76521	72895	79757	87498	88102	102859	102719	100104
Pienin arvo		14437	13196	15844	15359	16483	15910	13240	19597
Suurin arvo		352901	345250	331145	328108	353120	288063	300031	354277
Summa		1530418	1530797	1036838	1487462	2026347	2571478	2876137	3103216
Prosentit alakvartiili	25 %	35151	31430	29080	35033	31355	36090	45794	38941
mediaani	50 %	49882	44871	46300	70987	72201	80026	85321	78151
yläkvartiili	75 %	103757	87164	99937	110996	117000	145639	152805	139000

Verrattaessa uimahallin peruskorjaus-/uudisrakentamisvuoden tai sitä seuraavan vuoden kävijämäärää peruskorjausta/uudisrakentamista edeltävän vuoden kävijämäärään saatiin selville uimahallista noussut alkuinnostus. Kokonaiskävijämäärä kasvoi keskimäärin miltei 23 000 vuosittaisella kävijällä, mutta toisaalta kävijämäärän mediaaniarvon muutos oli noin 14 000 kävijää. Kävijämäärän muutos oli erittäin suurta, koska suurin kävijämäärän nousu oli 131 000 henkilöä ja suurin lasku noin 65 000 vuosikävijää. Tähän

tutkimuskysymykseen osallistuneista 29 uimahallista kävijämäärän muutos oli positiivinen 22 uimahallin kohdalla. Kävijämäärän muutos suhteutettuna kunnan asukaslukuun kertoi 13 uimahallin lisännen vuosittaista kävijämääräänsä vähintään asukasluvullaan, mutta toisaalta vain kolme uimahallia oli kokenut vastaavan kävijämäärän laskun. Tämä kävijämäärien vertailu tehtiin vain yhden vuoden osalta, joten tulokset ovat tilastoharhojen takia vain todella suuntaa antavia.

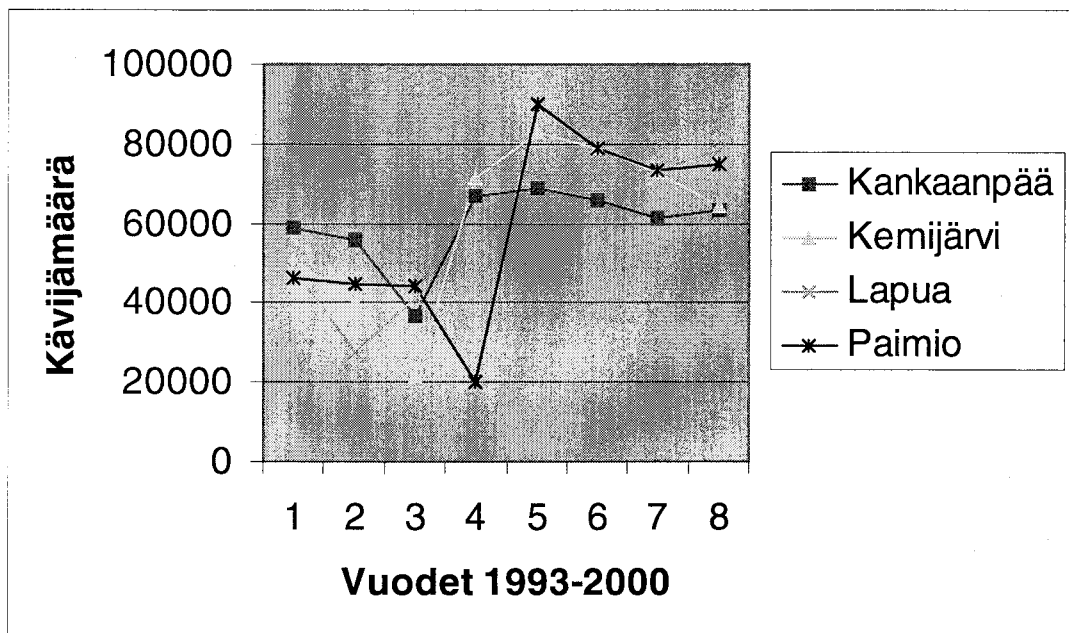
Esimerkiksi Kemijärven uimahalliin odotettiin noin 75 000 kävijää vuosittain, kun ennen saneerausta heitä oli noin 45 000 henkilöä. Reilun 12 000 kemijärveläisen lisäksi hallia käyttivät naapurikuntien asukkaat ja yhä enemmän myös matkailijat, varsinkin Venäjältä. (Jankkila 1996.) Tässä tutkimuksessa ilmeni, että Kemijärven uimahallilla on ollut vuonna 1999 kävijöitä 72 848 henkilöä ja vuonna 2000 yhteensä 64 100 henkilöä, joten tavoitteista oltiin vielä hiukan jäljessä.

Seuraavassa on analysoitu kahden pienen, neljän keskisuuren ja kolmen suuren uimahallin kävijämäärien kehitystä uimahallin peruskorjauksen jälkeen. Kyseiset hallit valittiin seurattavaksi, koska niistä kaikista oli saatavilla jokaisen vuoden kävijämäärät vuosina 1993-2000.



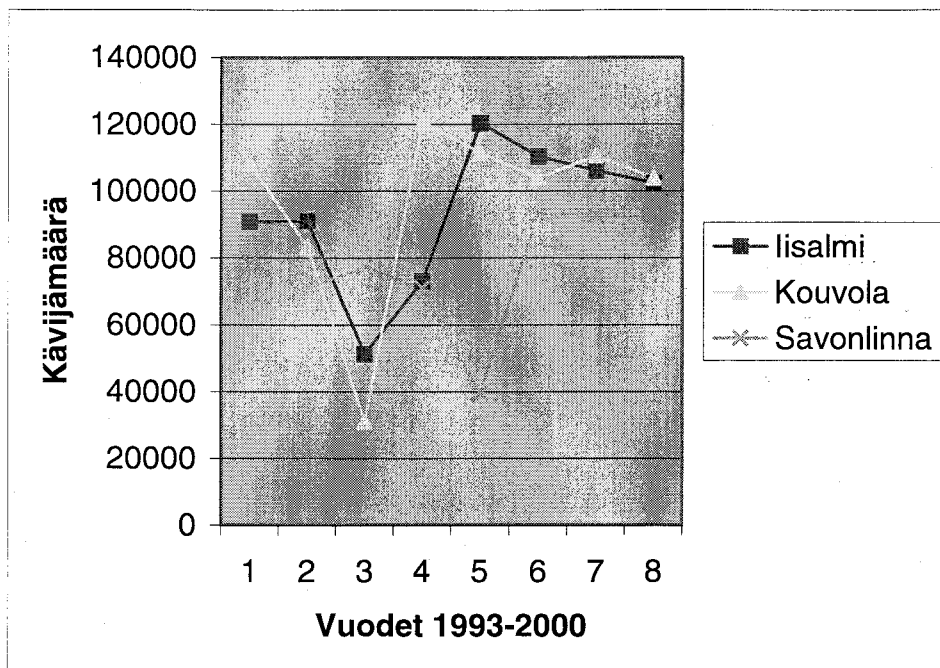
KUVIO 4 Kahden peruskorjatun, pienen uimahallin kävijämäärät vuosina 1993-2000

Kuvioon 4 perustuen voidaan sanoa, että kahden peruskorjatun, pienien uimahallin kävijämäärät olivat laskeneet 1990-luvun lopussa. Jalasjärven uimahalli peruskorjattiin vuonna 1995 ja Merikarvian uimahalli vuonna 2000. Jalasjärven uimahallin kävijämääristä nähdään, että hallin käyttö ei ole ainakaan lisääntynyt peruskorjauksen jälkeen, johon voi olla syynä esimerkiksi mahdollinen lipun hintojen nousu. Merikarvian uimahallin kävijämäärät ovat laskeneet tasaisesti peruskorjausta edeltävinä vuosina, mikä aiempiin tutkimuksiin nojautuen on varsin tavallista.



KUVIO 5 Neljän peruskorjatun, keskisuuren uimahallin kävijämäärät vuosina 1993-2000

Kuvioon 5 perustuen voidaan sanoa, että neljän peruskorjatun, keskisuuren uimahallin kävijämäärät olivat kasvaneet peruskorjauksen jälkeen. Kankaanpään, Kemijärven ja Lapuan uimahallit peruskorjattiin vuonna 1995 ja Paimion uimahalli vuonna 1996. Joissakin tapauksissa kävijämäärien kasvu on jo ehtinyt heikentyä, kuten muihin tutkimuksiin pohjautuen usein käy.



KUVIO 6 Kolmen peruskorjatun, suuren uimahallin kävijämäärät vuosina 1993-2000

Kuvioon 6 perustuen voidaan sanoa, että kolmen peruskorjatun, suuren uimahallin kävijämäärät olivat kasvaneet peruskorjauksen jälkeen. Kouvolan uimahalli peruskorjattiin vuonna 1995, Iisalmen uimahalli vuonna 1996 ja Savonlinnan uimahalli vuonna 1997. Kouvolan uimahallin kävijämäärä kohosi peruskorjausta ylemmälle tasolle ensimmäisenä korjauksen jälkeisenä vuotena, mutta kävijämäärä tasaantui heti seuraavana vuonna peruskorjausta edeltävälle tasolle, ehkäpä alkuinnostuksen hälvettyä. Iisalmen uimahallin kävijämäärä kasvoi myös huomattavasti peruskorjausta seuraavana vuonna, mutta sittemmin kävijämäärä on hiukan hiipunut, vaikka peruskorjausta edeltävän tason yläpuolella selvästi ollaankin. Savonlinnan uimahallin kävijämäärä nousi heti peruskorjausta seuraavana vuotena selkeästi ja kävijämäärä tasaantui saman tien noin 20 000 vuosikäyttäjää korkeammalle tasolle kuin ennen peruskorjausta.

Erään näkökulman uimahallin käytöstä antaa tilasto, jossa vertasin uimahallien kävijämääriä vuonna 2000 Väestörekisterikeskuksen taulukkoon kuntien asukasluvuihin vuodenvaihteessa 2000-2001. Keskiarvoksi kyseisestä laskutoimituksesta sain 5.42, vaihteluvälillä 0.63-11.97. Korkeimmat arvot saivat Jämsänkoski (11.97) ja Kempele (11.07), pienimpien arvojen ollessa 0.63 ja 2.20. Eli Jämsänkoskella ja Kempeleessä uimahallia käytettiin asukaslukuun suhteutettuna, tämän aineiston mukaan, ahkerimmin.

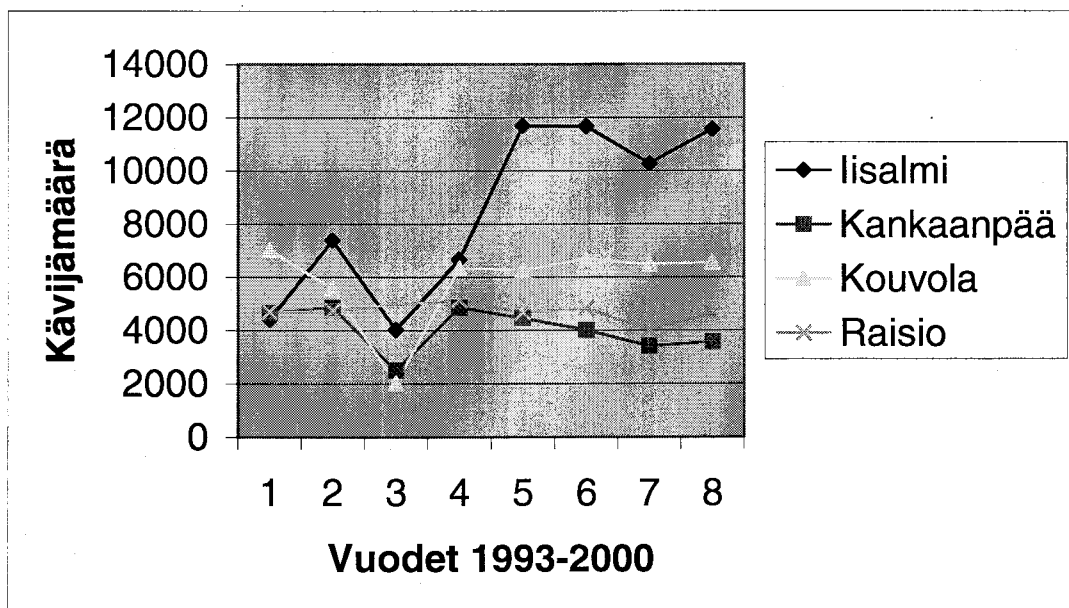
Seuraavassa on analysoitu neljän peruskorjatun uimahallin erityisryhmien kävijämäärien kehitystä uimahallin peruskorjauksen jälkeen. Kyseiset hallit valittiin seurattavaksi, koska niistä kaikista oli saatavilla jokaisen vuoden kävijämäärät erityisryhmien osalta vuosina 1993-2000. Valitettavasti vain neljä (4) peruskorjattua uimahallia 28:sta oli tilastoinut erityisryhmien kävijämääriä vuodesta 1993 lähtien, eikä vielä vuonna 2000 ollut vastaavia tilastoja kuin kymmenen hallin osalta (Liite 2). Uudishallin osalta vastaavasti kaksi (2) hallia kahdeksasta oli erityisryhmien uimahallikäytön tilastoinut vuoden 2000 osalta. Taulukon 32 mukaisesti erityisryhmien kävijämäärät vuosina 1993-2000 olivat kasvaneet kokonaisuutena, mutta tilastointiin mukaan tulleet kävijämääriltään pienemmät hallit laskivat keskiarvoja.

TAULUKKO 32 Uimahallien kävijämäärät erityisryhmien osalta vuosina 1993-2000

	v. 1993	v. 1994	v. 1995	v. 1996	v. 1997	v. 1998	v. 1999	v. 2000	
HALLEJA	8	8	4	6	8	8	9	12	
Puuttuvat havainnot	28	28	32	30	28	28	27	24	
Keskiarvo	3850	4165	3124	4273	5896	6832	6364	5925	
Pienin arvo	712	808	901	819	962	2775	2380	735	
Suurin arvo	7024	7380	4990	6335	11686	11665	10480	11620	
Summa	30798	33317	12494	25639	47167	54653	57280	71103	
Prosentit alakvartiili	25 %	2684	3099	1426	3162	4322	4220	3715	3620
mediaani	50 %	3985	4149	3302	4706	4809	6847	6474	5975
yläkvartiili	75 %	4687	5393	4643	5431	8990	9673	8736	7264

Verrattaessa uimahallin peruskorjaus-/uudisrakentamisvuoden tai sitä seuraavan vuoden erityisryhmien kävijämäärää peruskorjausta/uudisrakentamista edeltävään vuoden erityisryhmien kävijämäärään saatiin selville uimahallista noussut alkuinnostus. Erityisryhmien kokonaiskävijämäärä kasvoi keskimäärin miltei 750 vuosittaisella kävijällä, mutta toisaalta kävijämäärän mediaaniarvon muutos oli vain 200 kävijää. Kävijämäärän muutos oli melko suurta, koska suurin kävijämäärän nousu oli 4 306 henkilöä ja suurin lasku 1 393 vuosikävijää. Tähän tutkimuskysymykseen osallistuneista 11 uimahallista kävijämäärän muutos oli positiivinen 8 uimahallin kohdalla.

Uimahallin kävijämäärät erityisryhmien osalta eivät liitteen 2 mukaan ole suoraan sidoksissa tässä tutkimuksessa tarkasteltuihin peruskorjausten vaikutuksiin. Huonoimman arvosanan peruskorjauksen yhteydessä tehdyissä korjauksissa saanut halli on suurin erityisryhmiin kuuluvien asiakkaiden kävijämäärältään. Parhaat arvostukset kyseisessä vertailussa saaneet uimahallit olivat kasvattaneet eniten erityisryhmien uimahallikäyntien määrää peruskorjauksen jälkeen ja huonommin menestyneillä kävijämäärien kasvu oli kääntynyt alaspäin. Tosin tämän vertailun tulokseen voi suuresti vaikuttaa se seikka, että uimahallin hyvä palvelutaso erityisryhmien kannalta oli mahdollisesti olemassa jo ennen peruskorjausta. Lisäksi toimivat erityisliikuntapalvelut eivät välttämättä tarvitse huipputiloja, vaikka silloin kävijäystävällisyydestä ja palvelujen laadusta joudutaan rajusti tinkimään.



KUVIO 7 Neljän peruskorjatun uimahallin kävijämäärät erityisryhmien osalta vuosina 1993-2000

Kuvion 7 perusteella neljän peruskorjatun uimahallin kävijämäärät olivat erityisryhmien osalta varsin erilaisia. Kankaanpään ja Kouvolan uimahallit peruskorjattiin vuonna 1995 sekä Iisalmen ja Raision uimahallit vuonna 1996. Iisalmen uimahallin kävijämäärä erityisryhmien osalta kasvoi yli puolella heti peruskorjauksen jälkeen ja tahti oli siitä

hiipunut vain hiukan. Kankaanpään uimahallin kävijämäärä erityisryhmien osalta palasi peruskorjausta seuraavana vuotena peruskorjausta edeltävälle tasolle, mutta sen jälkeen kävijämäärä on jostain syystä laskenut huomattavasti. Kouvolan uimahallin kävijämäärä erityisryhmien osalta on pysynyt peruskorjauksen jälkeen hiukan peruskorjausta alhaisemmissa lukemissa. Rasion uimahallin kävijämäärä erityisryhmien osalta kasvoi hiukan peruskorjausta seuraavana vuotena, sitten seurasi tasaista alamäkeä, mutta vuonna 2000 kävijämäärä saatiin uudelleen nousemaan miltei peruskorjausta edeltävälle tasolle. Joten uimahallien peruskorjauksissa fyysisten edellytysten, kuten monitoimialtaiden rakentaminen, parantaminen on vain osa totuutta, koska esimerkiksi asiansa osaava hallin henkilökunta tai erityisliikunnan ohjaajat saattavat vaikuttaa erityisryhmien vesiliikuntamahdollisuuksiin hyvin paljon.

Erityisryhmien avustajan maksuton sisäänpääsy lisäsi ainakin tässä aineistossa tilastollisesti melkein merkitsevästi ($p=0.027$) erityisryhmien kävijämääriä kuuden uimahallin osalta peruskorjausta seuraavana vuotena. Jos maksu oli kallis (2.52-4.71 euroa eli 15-28 markkaa/avustaja), niin erityisryhmien kävijämäärän muutos oli jokaisen kolmen hallin kohdalla negatiivinen.

Iisalmen uimahallin peruskorjauksen osalta saatiin keskiarvoksi 2.33, kun hallin osalta vastaaja arvioi tehtyjä korjauksia erityisryhmien uimahallikäytön mahdollistamiseksi. Kankaanpään uimahallin peruskorjauksen osalta vastaava keskiarvo oli 2.00, Rasion hallin osalta 1.33 ja Kouvolan hallista 0.36. Ei siis mikään ihme, että juuri Iisalmen uimahallissa olivat kävijämäärät kasvaneet peruskorjauksen jälkeen erityisryhmien osalta ja muissa hallissa muutos oli ollut vähemmän mairittelevaa.

Yhteensä 29:ssä tutkimukseen osallistuneista 36:sta uimahallista järjestettiin jokaviikkoisia ryhmiä erityisryhmiin kuuluville liikkujille. Huomattavaa on, että peruskorjatuista halleista ryhmiä löytyi 24/28 hallista, mutta uudisrakennuksista kävijämääriä ilmoitti vain viisi hallia kahdeksasta. Ryhmiin osallistui yhteensä 4 592 henkilöä. Keskiarvoksi per halli saatiin 158 liikkujaa. Tutkimuksen osana pyydettiin vastaajia ilmoittamaan viikoittaisten

ikäihmisten tai eläkeikäisten, liikuntavammaisten, kehitysvammaisten, näkövammaisten ja pitkäaikaissairaiden uimahallissa järjestettävien ryhmien osallistujamäärät.

Ikäihmisten tai eläkeläisten ryhmiä oli yhteensä 27 hallissa. Yhteensä kävijöitä ikäihmisten ja eläkeläisten ryhmissä oli 2 479 henkilöä, ryhmäkokojen vaihdella 15-250 välillä. Peruskorjatuista halleista ryhmiä oli 22 hallissa, uudisrakennuksista viidessä hallissa.

Liikuntavammaisten ryhmiä oli tähän tutkimukseen osallistuneista 11 hallissa, yhteiskävijämäärältään 437 henkilöä. Kävijäkeskiarvoksi saatiin täten 40 henkilöä per ryhmä, mutta liikuntavammaisten eri ryhmien koot vaihtelivat 3-165 henkilön välillä.

Kehitysvammaisten liikuntaryhmiä löytyi 15 hallista. Yhteensä kehitysvammaisten ryhmissä oli kävijöitä 237 henkilöä, keskiarvona 16 liikkujaa ja kävijämäärät vaihtelivat 1-40 henkilön välillä.

Näkövammaisten ryhmiä löytyi vain neljästä peruskorjatusta hallista, mutta ei yhdestäkään kahdeksasta uudishallista. Näkövammaisia liikuntaryhmäläisiä raportoitiin yhteensä 18 henkilöä, keskiarvona 5 henkilöä per ryhmä.

Pitkäaikaissairaiden ryhmiä löytyi 15 tutkimukseen osallistuneesta uimahallista. Yhteensä pitkäaikaissairaiden liikuntaryhmissä liikkui 867 henkilöä, keskiarvona 58 liikkujaa per ryhmä. Lisäksi järjestettiin ohjattuna toimintana myös seuraavia ryhmiä: mielenterveys, ylipainoiset/painostaan huolehtivat, afasia, sydän- ja hengityselin, syöpä, selkä, reuma, diabetes ja suurimpana veteraanit. Näissä ryhmissä liikkui yhteensä 564 liikkujaa, keskiarvona 43 liikkujaa per ryhmä. Yhdessä hallissa voi olla useampiakin ryhmiä edellä luetelluista.

8 SAATIINKO RAHALLA JOTAIN MERKITTÄVÄÄ AIKAAN?

Keskityin arvioimaan, miten opetusministeriön myöntämällä 18.8 miljoonalla eurolla eli 112 miljoonalla markalla on saatu kehitettyä erityisryhmien uimahallien käytön edellytyksiä. Tutkimukseen osallistui 36/54 uimahallia, joten vastausprosentiksi muodostui noin 67. Tutkimukseen vastanneista 36 uimahallista (keski-ikä 23 vuotta) on peruskorjattuja 28 hallia ja 8 hallia on uudisrakennuksia. Huolimatta otoksessa esiintyvistä lievistä pienten uimahallin ylliedustuksesta, oletin tutkimuksen antavan kattavan kuvan Suomen uimahalleista ja niiden peruskorjauksista. Uimahallien peruskorjauksia tarkasteltiin erityisryhmiin kuuluvia uimahallikäyttäjiä koskevinä vaikutuksina, joten arvioin uimahallissa käynnin suurimpia esteitä ja niiden johdosta tehtyjä toimenpiteitä sekä edellytysten parantumisesta mahdollisesti johtuvia kävijämäärien muutoksia. Esteiden poistamisen taustalla selvitin erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osallistumista itse suunnitteluprosessiin. Tässä luvussa pohdin tutkimuksen tuloksia, mutta varsinaiset kehittämis ehdotukset ja suositukset tuleville uimahallien peruskorjauksille olen kirjoittanut erilliseen lukuun.

Uimahallien peruskorjausten kustannus-vaikuttavuuden selvittämiseksi peilasin tehtyjä korjauksia ja niiden kustannuksia erityisryhmäkäytön volyymin muutoksiin. Tutkimukseen osallistuneiden uimahallien kokonaiskustannukset vaihtelivat 0.34-6.39 miljoonan euron eli 2-38 miljoonan markan välillä, keskiarvon ollessa 2.52 miljoonaa euroa eli 15 miljoonaa markkaa. Valtaosassa tutkituista halleista kokonaiskustannukset nousivat yli 840 000 euron eli viiden miljoonan markan. Peruskorjattujen uimahallien kokonaiskustannukset olivat keskimäärin miltei 1.68 miljoonaa euroa eli 10 miljoonaa markkaa pienemmät kuin uudisrakennusten, joten uimahallien kunnossapito kannattaa. Opetusministeriön maksuosuus vaihteli uimahallin uudisrakennuksissa 6-17 prosentin välillä kokonaiskustannuksista, mutta peruskorjattujen hallien osalta jopa 3-45 prosentin välillä. Vastaavasti kunnan maksuosuus kaikista uudisrakennuksista oli 83-93 prosenttia kokonaiskustannuksista, mutta peruskorjattujen hallien osalta osuus vaihteli 55-91 välillä. Opetusministeriön rakennusavustus toimii siis rakennustoiminnan tukena, mutta kunnan omarahoitusosuus on kuitenkin varsin mittava. Yhteistyötä uimahallien peruskorjausten

suunnittelussa ja rakentamisessa voidaan kuntatasolla lisätä tuntuvasti nykytilanteesta. Tähän tutkimukseen osallistuneista hallihankkeista vain kahdessa oli naapurikunta osallistunut kustannuksiin. Myös valtion eri hallinnonalojen välillä yhteistyön lisäämiseen on mahdollisuuksia, esimerkiksi kauppa- ja teollisuusministeriön työllistämismäärärahojen kautta. Äänekosken uimahallin rahoitukseen antoi paikallinen teollisuusyritys avustuksen, ja tällaisia hankkeita jatkossa on toivottavasti enemmänkin.

Uimahallien peruskorjaushankkeiden osalta tulisi keskittää valtionavustuksia suurempiin kokonaisuuksiin, koska isommalla rahamäärällä saadaan tehtyä kaikki tarvittavat korjaukset. Keskittämisajatusta tukevat tässä aineistossa esiintyneet tilastolliset yhteydet hankkeiden kokonaiskustannusten sekä hallin kävijämäärien välillä. Keskittämisajatuksen kautta saadaan hankkeiden kustannusvaikuttavuutta eli palvelusuoritteiden vaikuttavuuden kustannuksia ja tuottavuutta(=palvelusuoritteet/panokset) parannettua (Partanen 1992, 13, 34). Tämän aineiston pohjalta voidaan suuntaa antavana tuloksena todeta, että hankkeiden kokonaiskustannusten sijoittuessa kalleimpiin hintaluokkiin olivat luokitellut keskiarvot peruskorjauksen yhteydessä tehdyistä toimenpiteistä korkeampia kuin halvemmissä hankkeissa. Ongelmaksi keskittämisajatuksessa nousee se, että kuka tukee pieniä hallihankkeita, jotka useimmiten sijaitsevat asukasmääriltään pienemmissä kunnissa?

Liikuntapaikan merkittävyys kytkeytyy sen käyttöön, koska esimerkiksi uimahalli on sitä merkittävämpi, mitä enemmän käyttäjiä ja mitä laajempia käyttäjäryhmiä sillä on (Karimäki 1999, 41). Uimahallien keskimääräinen kävijämäärä oli kasvanut vuosien 1993-2000 välisenä aikana noin 24 500 henkilöllä ja samaan aikaan uimahallien kokonaiskävijämäärä oli yli kaksinkertaistunut. Pieniä uimahalleja ei vuosien 1993-2000 välisenä aikana oltu juurikaan toteutettu alakvartiilin osoittamien kävijämäärien perusteella, mutta varsinkin keskisuuret uimahallit ja osin myös suuret uimahallit olivat lisänneet suosiotaan kävijöiden keskuudessa. Joten lähiliikuntapaikkojen tapaisten pienten uimahallien aika on rakentamisen kannalta ohi, mutta toivottavasti peruskorjausten kautta edes nykyiset pienet uimahallit saavat lisää elinaikaa. Verrattaessa uimahallin peruskorjaus-/uudisrakentamisvuoden tai sitä seuraavan vuoden kävijämäärää peruskorjausta/uudisrakentamista edeltävän vuoden kävijämäärään saatiin selville

uimahallista noussut alkuinnostus. Kävijämäärän muutoksia tutkittaessa on jätetty huomioimatta peruskorjausvuoden tai -vuosien aikaiset kävijämäärät, koska peruskorjauksen aikana uimahalli on yleensä suljettu ja näin kävijämäärien vertailu voisi vääristyä. Kokonaiskävijämäärä kasvoi keskimäärin miltei 23 000 vuosittaisella kävijällä, mutta toisaalta kävijämäärän mediaaniarvon muutos oli noin 14 000 kävijää. Eli tarjontaan on tullut muutama suuri uimahallia tilastoa muuttamaan, koska yli 75 prosentissa halleista kävijämäärän muutos oli positiivinen. Erityisryhmien kokonaiskävijämäärä kasvoi keskimäärin miltei 750 vuosittaisella kävijällä, mutta toisaalta kävijämäärän mediaaniarvon muutos oli vain 200 kävijää. Kävijämäärän muutos oli erityisryhmien kävijämäärään verrattuna melko suurta, koska suurin kävijämäärän nousu oli 4 306 henkilöä ja suurin lasku 1 393 vuosikävijää. Tähän tutkimuskysymykseen osallistuneista 11 uimahallista kävijämäärän muutos oli positiivinen 8 uimahallin kohdalla. Erityisryhmien osalta täytyy sanoa, että valitettavasti vain neljä (4) peruskorjattua uimahallia 28:sta oli tilastoinut erityisryhmien kävijämääriä vuodesta 1993 lähtien, eikä vielä vuonna 2000:kaan ollut vastaavia tilastoja kuin kymmenen hallin osalta. Tämän suhteellisen kapean aineiston nojalla voidaan todeta, että erityisryhmien kävijämäärät vuosina 1993-2000 olivat kasvaneet kokonaisuutena, mutta tilastointiin mukaan tulleet kävijämääriltään pienemmät hallit laskivat keskiarvoja.

Erityisryhmien kannalta uimahallien peruskorjauksessa tulisi kiinnittää huomiota varsinkin hallin toiminnalliseen kuntoon, jolla tarkoitetaan toimintojen monipuolistamista. Yleistilanteena on ollut, että mitä vanhempi halli, sen huonommin erityisryhmien toimintamahdollisuudet eri tiloissa on otettu huomioon. Vastaajat arvioivat peruskorjausten eri osioiden muutosten vaikutuksen uimahallien erityisryhmäkäytön mahdollistamisessa keskimäärin kohtalaiseksi. Mutta keskiarvo olisi ollut suurempikin ilman muutaman hallin varsin pientä keskiarvoa. Näissä halleissa tilanne tosin saattoi olla hyvä jo ennen peruskorjausta. Uudisrakennusten osalta on annettu keskimääräistä positiivisempia arvioita erityisryhmäkäytön mahdollistamisessa, mutta uuden rakentamisessa liikuntaesteiden poistaminen onkin peruskorjausta helpompi toteuttaa suunnitellusti.

Keskeisimpinä ongelmina erityisryhmien uimahallikäytölle on nähty altaiden yksipuolisuus ja puute, altaisiin pääsy, kulkuväylien kapeus, hissittömien hallien tasoerot sekä ahtaat tilat niin puku-, pesu-, kuin WC-tilojen osalta. Tämän tutkimuksen tuloksena voidaan sanoa, että miltei 80 prosentissa peruskorjauksista tehtiin vastaajien arvioiden mukaan keskimäärin vähintään kohtalaisia muutoksia ja vain 7 prosentissa halleista muutokset jäivät minimaalisiksi. Keskimäärin suurimmat muutokset peruskorjausten yhteydessä tehtiin inva-WC:iden rakentamiseksi ja allasratkaisujen parantamiseksi, mutta vähiten muutoksia tehtiin keskimäärin pysäköintipaikkojen ja luiskien kehittämiseksi. Uimahallien laajentamiseksi tehtiin peruskorjausten yhteydessä etupäässä kohtalaisia tai suuria muutoksia, mutta allasratkaisujen parantamiseksi muutokset olivat yleensä suuria. Kulkuväylien eri kohtien parantamisen osalta paras tilanne oli valaistuksessa, mutta senkään tilanne ei liian hyvä ollut. Muutokset luiskien osalta olivat varsin vaihtelevia eri halleissa, mutta hissien osalta joko suuria tai sitten muutoksia ei ollut ollenkaan. Puhtaustilojen osalta paras tilanne oli inva-WC:eissa, mutta verrattuna esimerkiksi peruskorjattujen uimahallien kulkuväyliin olivat kaikki puhtaustilat hyvässä kunnossa. Peruskorjattujen uimahallien pukeutumistilat olivat hyvässä kunnossa, mutta pesuhuoneisiin oli tehty muutoksia vaihtelevasti ja yhdessäkään peruskorjauksessa pesuhuoneita ei jätetty ennalleen. Saunatiloihin oli tehty enimmäkseen suuria tai kohtalaisia muutoksia, mutta uimahallien inva-WC:iden rakentamiseksi oli tehty enimmäkseen suuria muutoksia. Huomattavaa on, että muutokset inva-WC:iden rakentamiseksi oli ainoa osio peruskorjauksen yhteydessä olevista muutoksista, joihin kaikkien 28 tutkimukseen osallistuneiden peruskorjattujen uimahallien osalta saatiin varsinainen vastaus. Miltei jokaisessa hankkeessa tehtiin kohtalaisia tai suuria muutoksia turvallisuuden kehittämiseksi, mutta pysäköintipaikkojen osalta korjauksia tehtiin enimmäkseen kohtalaisesti tai sitten ei ollenkaan. Suurimmassa osassa hankkeista on saatu paljon aikaan erityisryhmien uimahallikäytön edellytysten kehittämiseksi, mutta paljon on vielä tekemättä. Eri korjausosioiden välisiä yhteyksiä löydettiin erityisesti allasratkaisujen parantamisen, valaistuksen kehittämisen, pukuhuoneiden kohentamisen ja inva-WC:iden rakentamisen välillä, mutta varsinaista selitystä näiden yhteydelle en ole vielä löytänyt. Muunlaista yhtenäistä linjaa eri korjausosioista ei löytynyt vaan kussakin hankkeessa oli tehty yksilöllisiä ja tarpeiden vaatimia ratkaisuja.

Kyselylomakkeessa olleessa avokysymyksessä selvitettiin vastaajien arvioita esteettömyyskorjauksista, jotka olivat erityisesti lisänneet käyttäjämääriä erityisryhmien piiristä uimahallissanne. Yleisimmiksi korjauksiksi mainittiin monitoimiallas tms., hissit ja altaaseen siirtymistuoli/nostolaite, joten vastaajien arviot painottuivat vahvasti itse altaisiin, eivät niinkään yleiseen hallissa liikkumiseen. Kiintoisaa olisi tietää laajemman käyttäjätutkimuksen kautta, mitkä tekijät ovat itse erityisliikkujille niitä kaikkein tärkeimpiä uimahallikäytön mahdollistajia. Olisivatko ne esimerkiksi puku- ja pesuhuoneiden väljät tilat vai sittenkin juuri altaat ja niihin pääseminen?

Toteutumatta jääneitä hankkeita mainittiin monessa vastauksessa ja yleensä syyksi mainittiin rahapula. Allashissi jäi peruskorjauksen yhteydessä puuttumaan ainakin kolmesta uimahallista. Yhden maininnan saivat niin tilaussauna erillisine puku- ja pesuhuoneineen, opetus-/vesijumppa-allas, saunojen muutokset inva-käyttöön, allastilojen pylväiden värikontrastit, laudehissi, kiinteä liuska, terapia-allas vaihtelevine pohjaratkaisuineen, erillinen allas erityisryhmäkäyttöön sekä kuntoutusallas. Vastaavasti erityisryhmien kävijämääriä olivat vastaajien mukaan lisänneet esteettömyyskorjauksista erityisesti allasratkaisujen parantaminen/altaiden lisääminen, hissien rakentaminen ja allasnostin. Pohdinnan alussa mainittu uimahallikorjausten priorisointi ja erityisryhmien siinä kokemat ”tappiot” tulisi kääntää päätöksentekijöiden listassa alusta loppuun, jolloin uimahallia todella voisi kutsua ”kaiken kansan liikuntapaikaksi”.

Uimahallin käytön esteiden poistamisen taustalla selvitin erityisryhmiin kuuluvien uimahallikäyttäjien osallistumisen muotoja itse suunnitteluprosessissa maankäyttö- ja rakennuslain viitoittamalla osallistuvan suunnittelun tasolla. Tarkoituksenani oli tuoda esiin mahdollinen erityisryhmien osallistuminen kuhunkin uimahallihankkeeseen, jolloin palveluiden käyttäjien tarpeet ja mielipiteet tulisivat selvemmin otettua huomioon. Käyttäjien lisäksi myös uimahallin henkilöstön osallistuminen hallin suunnitteluun on ensisijaisen tärkeää, koska heidän hallin arkipäivää näkevät enemmän kuin kukaan muu. Tähän tutkimukseen osallistuneista uimahallien peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeista miltei kaikissa oli käyttäjiä osallistunut suunnitteluun, joten ainakin jollain tavalla myös

asiakkaat olivat suunnitteluun päässeet vaikuttamaan. Tutkimuksessani kävi myös ilmi, että jos osallistuvaa suunnittelua ei oltu käytetty rakennushankkeessa, niin erityisryhmiin kuuluvien kävijöiden määrä hallissa jäi alhaiselle tasolle. Tekemieni haastattelujen pohjalta voidaan erityisryhmien todeta olevan varsin heterogeeninen ryhmä, koska toinen erityisryhmiin kuuluva liikkuja haluaisi käydä muiden uimahallin käyttäjien kanssa yhteisillä pesutila- ja allasvuoroilla, mutta toinen erityisryhmiin kuuluva liikkuja haluaisi uimahalliin erilliset vuorot erityisryhmille. Uimahallin käyttöä saadaan tehokkaimmin lisättyä ja monipuolistettua, jos toimintojen suunnitteluun osallistuu toimintakyvyltään ja harrastuksiltaan erilaisia erityisliikkujia.

Bouckaertin (1987) käsitteistössä palveluille asetetuilla toivotuilla ominaisuuksilla tarkoitetaan palvelun laatua, ja palvelun laatu on yksi keskeisistä vaikuttavuuden osa-alueista. Vaikuttavuus voidaan ymmärtää laaduksi, asiakkaiden tyytyväisyydeksi, palvelun tasoksi, tarpeiden tyydyttämisen asteeksi, palveluiden hyväksyttävyydeksi ja käytöksi sekä palveluiden kohdentamiseksi. (Bouckaert 1987, 19-21.) Ennen kaikkea palvelujen laatua arvioitaessa tulisi selvittää palvelujen käyttäjien tyytyväisyyttä ja tarpeita, mutta muistaa asiakkaan tyytyväisyyden palveluita kohtaan muodostuvan monesta eri tekijästä. Asiakkaan odotukset muodostuvat asiakkaan tarpeista, aikaisemmista kokemuksista, suusanallisesta viestinnästä, palvelujen tarjoajan markkinointiviestinnästä ja palvelujen tarjoajan imagosta. (Suomi 2000, 22.) Palvelun laatua arvioidessaan asiakkaat tukeutuvat teknistä laatua enemmän toiminnalliseen laatuun eli kokemusperäisiin tunteuksiin. Koettuun laatuun vaikuttavat asiantuntemus, luotettavuus, reagointialttius, pätevyys, saavutettavuus, kohteliaisuus, viestintä, uskottavuus, turvallisuus, asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen sekä fyysinen ympäristö. (Parasuraman, Zeithaml ja Berry 1984, 13-14 sekä 1985, 47; Grönroos 1990, 68.) Henkilökunnan ja erityisliikunnanohjaajien asiantuntemus on ainoa edellä mainituista seikoista, joka ei koske asiakkaan ja henkilökunnan välistä vuorovaikutustilannetta, joten vuorovaikutustilanteisiin kannattaa todella panostaa. Vesiliikuntaryhmien osallistujamäärien eroja ei tämän tutkimuksen aineiston pohjalta voitu selittää, mutta oletuksena oli, että fyysisen ympäristön kehittämisen rinnalla myös sosiaalisen ja toiminnallisen ympäristön kehittäminen oli erityisryhmien kohdalla varsin

tarpeellista. Esimerkiksi koulutettujen ohjaajien, avustajien sekä uimahallin henkilökunnan määrän lisääminen tuonee mukanaan vesiliikuntaryhmiin uusia liikkujia.

Uimahallipalveluiden kohdentumisen osalta selvitettiin erityisryhmien vesiliikuntaryhmien määrä, erityisryhmien pääsy heidän pääasiallisessa käytössään olevaan uima-altaaseen sekä vesivoimistelutilojen määrää ja laatua. Yhteensä 80 prosentissa tutkimukseen osallistuneista uimahalleista järjestettiin jokaviikkoisia ryhmiä erityisliikkuville. Huomattavaa on, että peruskorjatuista halleista ryhmiä löytyi uudisrakennuksia prosentuaalisesti selvästi useammasta hallista. Ryhmiin osallistui yhteensä 4 592 henkilöä, joten keskiarvoksi per halli saatiin 158 liikkujaa. Erityisryhmistä tarjontaa oli selvästi eniten ikäihmisille ja eläkeläisille. Kehitysvammaisille, pitkäaikaissairaille ja liikuntavammaisille ryhmiä oli tarjolla noin kolmasosassa halleista, mutta näkövammaisille vain neljässä hallissa. Miltei 90 prosentista tutkimukseen osallistuneista uimahalleista löytyi vesivoimisteluun tarkoitettu tila. Useimmiten erityisryhmien pääsy heidän pääasiallisessa käytössään olevaan altaaseen oli ratkaistu altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen avulla, mutta myös allashissi ja/tai luiska olivat usein käytettyjä ratkaisuja. Pelkät portaat olivat valitettavasti vieläkin neljässä uimahallissa ja portaat sekä muu ratkaisu kahdessa hallissa. Tutkimuksen osana olisi pitänyt selvittää pääsymahdollisuudet myös muihin kuin erityisryhmien pääasiallisessa käytössä oleviin altaisiin, koska tutkimushaastatteluissa kävi ilmi, että useita altaita sisältävissä halleissa pääsymahdollisuudet olivat yleensä hyvät vain yhteen altaaseen. Kokonaisuutena ajatellen vesiliikuntapalvelujen tarjonta oli edellytyksiin verrattuna suppeaa, joten esimerkiksi erityisliikunnanohjaajien määrän lisääminen toisi toimintaan tuntuvan lisäpiristeen.

Uimahallipalveluiden riittävyyden mittaamiseksi selvitin erityisliikunnan yleistä asemaa kunnassa sekä erityisliikunnanohjaajien lukumäärää. Tutkimukseen vastanneista kunnista 14 oli ilman kokopäiväistä erityisliikunnanohjaajaa, mutta kahdella kunnalla on 4 ja Tampereella jopa 16 osapäiväistä erityisliikunnanohjaajaa. Kuntien erityisryhmien liikunnanohjauksesta vastasi yleensä kokopäiväinen erityisliikunnanohjaaja, koska osapäiväisiä ja tuntipalkattuja erityisliikunnanohjaajia oli kokopäiväisiä ohjaajia selkeästi vähemmän. Kysyttäessä erityisliikunnan asemaa kunnassa, todettiin 25 kunnassa asema

hyväksi. Yhteistyön eri hallinnonalojen välillä arvioi kasvaneen ainakin 10 yhteensä 30:sta vastanneesta, mutta erityisliikunnan toiminnan lisäämiseksi ja rahoituksen kehittämiseksi tarvitaan entistäkin enemmän yhteistyötä. Esimerkiksi hoitolaitosten uima-altaiden rakentamisella ja kehittämisellä saataisiin lisättyä erityisliikunnan omia vesiliikuntavuoroja, mutta myös toiminnan yleisempiä edellytyksiä. Ongelmaksi muodostuu helposti se, kuka lystin maksaa? Varsinkin pienten kuntien talouden turvaamiseksi tulisi entisestään lisätä kuntayhtymien ja muiden yhteistyötahojen yhteisiä seudullisia uima-altaita, mutta valtionhallinnon tulisi ottaa hankkeista suurempi maksajan osuus.

Uimahallipalveluiden saavutettavuuden kannalta selvitettiin uimahallikäynnin hinta erityisryhmille ja muille liikkujille, erityisryhmäkäynnin kustantaja sekä tiedotus erityisryhmille olemassa olevista uimahallipalveluista. Uimahallitoimikunnan (1977:55) esittämä käytäntö mm. eläkeläisten ja liikuntaesteisten henkilöiden pääsystä uimahalliin puolikkaalla aikuisten lipun hinnalla, oli tämän tutkimuksen valossa otettu melko kattavasti huomioon uimahalleissa. Huolimatta suurista hallikohtaisista eroista, voitiin todeta erityisryhmien saaneen vesiliikuntansa pääsymaksuun alennusta keskimäärin reilut 30 prosenttia. Yli kymmenessä tähän tutkimukseen osallistuneista uimahalleista ei ole tarjolla hinnaltaan alennettuja sarja- tai vuosikortteja, jotka palvelisivat varsinkin uimahallia säännöllisesti käyttäviä erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä. Lisäksi yli 42 prosentissa kysymykseen vastanneista uimahalleista ei ollut voimassa käytäntöä erityisryhmiin kuuluvan henkilön avustajan maksuttomasta sisäänpääsystä uimahalliin, vaikka monet erityisryhmäläiset eivät ilman avustajaa pääse uimaan. Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden uimahallikuljetusten kustantajaksi on tämän tutkimuksen pohjalta kaksi vaihtoehtoa: joko käyttäjä maksaa itse tai sitten kunnassa on oma, erillinen järjestelmänsä kuljetusten maksajalle. Kuitenkin vammaispalvelulain (380/1987) mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaisen mm. virkistykseen tai muun sellaisen vuoksi tarpeelliset jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset. Joten valtiovallan taholta toivoisi vahvempia linjauksia, jotta loppujen lopuksi kuntien kontolla olevat vammaiskuljetukset saisivat tasapuolisen aseman koko maassa. Lisäksi jos olemassa olevista palveluista ei tiedä, niin niitä on hiukan vaikea käyttää. Erityisryhmien uimahallikäytöllä on varsin paljon

kehittämisen mahdollisuuksia ainakin kävijämäärän puolella, koska vain 21 prosentilla tutkimukseen osallistuneista halleista oli jonkinlainen mainos liikuntaesteettömyydestä. Erityisryhmien vesiliikuntaryhmien kokonaiskävijämäärän ja uimahallin liikuntaesteettömyydestä tiedottamisen välillä oli tässä tutkimuksessa tilastollisesti suuntaa antava ($p=0.056$) yhteys, mikä tukee mainonnan kehittämistä esimerkiksi erityisliikuntajärjestöjen ja omaehtoisten käyttäjien suuntaan.

Tutkimuksen osana tehdyissä haastatteluissa kävi selkeästi ilmi uimahallin toimiminen laajempaan liikuntakeskuksena, koska kuntosalin käyttö oli erityisryhmien kohdalla varsin merkittävä harraste vesiliikunnan ohella. Jatkotutkimusaiheena tulisi suorittaa uimahallin käyttäjätutkimuksia ennen ja jälkeen uimahallin peruskorjauksen sekä erillinen erityisryhmien uimahallikäyttäjätutkimus, jossa selvitettäisiin käyttäjien motiiveja, ajankäyttöä ja kokemuksia liikuntapaikan hinnoittelusta. Lisäksi tulisi selvittää seikkaperäisemmin se, miten uimahallien peruskorjausten suunnittelijoiden käsitykset palvelujen laadusta, määrästä ja luonteesta vastaavat erityisryhmiin kuuluvien uimahallin käyttäjien käsityksiä?

Mitä nyt tekisin toisin, jos aloittaisin tekemään tätä tutkimusta? Ahosen (1998, 261) mainitsemaa ”arviointiraivoa” en tämän tutkimuksen yhteydessä koe ilmenneen, koska tutkimus olisi voinut olla vieläkin yksityiskohtaisempaa ja monipuolisempaa. Tutkimuksen validiteetin kannalta olisi ollut parempi, jos lomakkeessa olisi kysytty hallin eri osioiden (esimerkiksi allastilat) tilannetta erityisryhmien kannalta ennen ja jälkeen peruskorjauksen eikä vain peruskorjauksessa tehtyjä muutoksia tai toimenpiteitä, koska vastaajien yleensä yli 20 vuoden kokemus tehtävästään olisi mahdollistanut myös tällaisen vaativamman kysymysosion. Tutkimuksen yhtenä tavoitteena on palvella tulevia uimahallien peruskorjauksia ja uudisrakentamisia, mutta uudisrakentaminen ja peruskorjaus ovat niin erilaisia toimintoja, että tässä tutkimuksessa olisi ollut parempi keskittyä esimerkiksi vain peruskorjauksiin. Lomakkeessa olisi validiteetin kannalta pitänyt kysyä uimahallin rakennusvuosi ja peruskorjausvuosi, koska vuodet ministeriön tiedostoissa voivat erota hallin käyttämistä tiedoista yhdellä vuodella. Muutaman käsitteen olisin voinut selittää kyselylomakkeessa selvemmin, kuten hankkeiden markkamääriä kysyttäessä olisi pitänyt

keskittyä ei-arvonlisäverollisiin kustannuksiin. Kunkin uimahallin vesipinta-alan, pääaltaan alan ja opetusaltaan alan olisi lomakkeessa voinut kysyä, jolloin olisi voinut vertailla hankkeiden aloja ja kustannuksia. Lomakkeessa tiedustelin käyttäjien osallistumista hankkeiden suunnitteluun ja mahdollisia käyttäjäselvityksiä, mutta näissä kysymyksissä olisi pitänyt rajata käyttäjät selvemmin vain erityisryhmiin kuuluviin henkilöihin tai heitä edustaviin tahoihin. Käyttäjien maksamat pääsymaksut eri käyttäjäryhmissä olisi pitänyt selvittää sekä peruskorjausta edeltävältä että sen jälkeiseltä ajalta, jolloin olisi saatu selville mahdollinen peruste uimahallin käytön vähenemiselle peruskorjauksen jälkeen. Käyttäjien pääsymaksutietoja kysyttäessä olisi pitänyt kysyä myös, kuinka kauan tuolla maksulla hallia saa kerrallaan käyttää, sekä kertakäytön että vuosi/puolivuosisilippujen osalta – onneksi Internetistä löytyy miltei kaikkien hallien pääsymaksut, joten ongelma miltei ratkesi sitä kautta. Uimahallin erityisryhmiin kuuluvien käyttäjien vuosimäärä olisi pitänyt pyytää nimenomaan kävijämääränä eikä prosentteina kaikista kävijöistä, jolloin ilmenee lievää epätarkkuutta. Kokonaisuutena tätä tutkimusta voitaisiin parantaa paljonkin, mutta toivottavasti tälläkin tavalla saimme ongittua tarpeellisia tietoja sekä tehtyjen hankkeiden arvioinnin että tulevien hankkeiden suunnittelun kannalta.

9 SUOSITUKSIA TULEVILLE UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSILLE

Oheiset suositukset perustuvat tehdyn tutkimuksen tuloksiin sekä lähdekirjallisuuteen. Kuvia onnistuneista uimahalliratkaisuista löytyy esimerkiksi teoksista Verhe 1997: Esteettömät liikuntatilat; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998 sekä Könkkölä 2000: Liikkumisesteetön sauna.

Erityisliikuntaa hallinnonalojen yhteistyössä - Tahto voi siirtää vuoria! Erityisliikunnan määrärahoja tulisi lisätä, mutta tärkeintä on erityisliikunnan aseman yleinen vahvistaminen. Liikuntatoimen ja muiden hallinnonalojen toiminnan suunnittelun ja palveluiden joustavoittaminen vaativat yhteistyötä. Kunnalliset erityisliikuntapalvelut tulisi kytkeä osaksi kunnan palveluiden kokonaisuutta ja toisaalta osaksi kuntien yhteisiä toimintoja. (Karimäki 2001, 155.) Esimerkiksi seudullisesti toteutettavat liikuntapaikkahankkeet tai peruskorjaushankkeet tulevat edullisemmiksi sekä auttavat osaltaan seudullisen yhteistyön kehittymistä. Eri liikuntapaikoista selvästi eniten nykyistä helpommin saavutettavaksi toivottiin kaikissa ikäryhmissä uimahallia, ja henkilöiden iän lisääntyessä uimahallin merkitys vain korostui. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000, 90-94.) Tutkimustulosten perusteella voidaan sanoa, että hyvin varusteltukaan uimahalli ei vedä kävijöitä kovin laajalta alueelta (Piri 1991, 13). Uimahallin saavutettavuuteen voidaan vaikuttaa kahdella tavalla: 1) halli sijoitetaan mahdollisimman lähelle paikan väestöllistä painopistettä, esimerkiksi muiden liikuntapaikkojen, koulujen tai keskustapalveluiden yhteyteen tai 2) halli sijoitetaan hyvien kulkuyhteyksien varrelle (Uimahallitoimikunta II:n mietintö 1985, 23). Erityisliikunnan kustannus-vaikuttavuutta voidaan parantaa kohdentamalla palveluita niitä eniten tarvitseville sekä ohjaamalla ihmiset liikkumaan toimintakykynsä mukaiseen liikuntapalveluun (Reinikka ja Anttila 1997, 107). Useissa uimahallien peruskorjauksissa säästetään ensimmäisenä juuri erityisryhmien tarpeista, kuten allashisseistä tai tilavista pukuhuoneista, vaikka yhteiskunnan tulisi kaikin tavoin vahvistaa erityisliikunnan edellytyksiä.

Esteettömyys suunnittelun perustana - Rakennusmääräyskokoelma F1:n mukaan ”Liikkumis- ja toimintaesteisille tulee järjestää pääsy uimahallien, kylpylärakennuksien ja

kuntoutuslaitosten uima-altaaseen. Näissä rakennuksissa myös sauna-, pesuhuone- ja pukuhuonetiloja on suunniteltava liikumis- ja toimintaesteisille soveltuviksi.” Opetusministeriön on mahdollista nimetä ja palkita erityisryhmien käytön kannalta onnistuneita uimahallien peruskorjauksia, mitkä samalla toimivat esimerkkeinä tuleville korjauksille. Uimahallin yleisöliikenne pyritään järjestämään koko hallin osalta yhdessä tasossa, minkä mahdollistavat yleis- ja asemakaavoissa uimahallille myönnettävä riittävän suuri aluevaraus ja rakennusoikeus. Uimahalli tilat on ohjearvoissa mitoitettu siten, että ne eivät ole ahtaat, mutta hukkatilaa vältetään. (RT-kortti 97-10474.) Kustannuslisäys liikuntaesteettömästä suunnittelusta ja toteutuksesta on noin kaksi prosenttia, mutta korjausrakennuskulut ovat kuitenkin paljon suuremmat (Verhe 1997). Tässä tutkimuksessa kolmen uimahallin peruskorjauksen osalta kulkuväylien ja ovien levennykset sekä luiskien rakentaminen veivät kustannuksista 1-2 prosenttia.

Elinkaariajattelu käyttöön – Liikuntapaikkojen uudisrakentaminen ja peruskorjaaminen tulee pohjautua elinkaariajatteluun, jolla tarkoitetaan uimahallin käytön, kunnossapidon ja korjaustoiminnan kokonaisuutta sekä kustannusvastaavuutta ja kannattavuutta. Uimahallin käytön myötä hallin ominaisuudet muuttuvat, mutta peruskorjausten avulla hallia on mahdollista saneerata niin rakenteiden kuin toimintojen osalta. (Kts. Rantamäki, Immonen ja Merviö 1998, 11.) Liikuntapaikan valtiontuen myöntäminen tulee kytkeä hankkeen odotettavissa oleviin fyysisiin, toiminnallisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin alueen asukkaiden tarpeissa ja elämässä yleensäkin.

Suunnitteluryhmästä joukkue –Teknisesti vaativana uudisrakennus- ja peruskorjauskohteena uimahallien suunnittelussa tulee kiinnittää erityishuomiota suunnittelijoiden ammattitaitoon ja yhteistyökykyyn (Nissinen ym. 1998, 37-39). Kokonaisuuden kannalta ei ole kannattavaa kilpailuttaa uimahallin peruskorjauksen osasuorituksia pala palalta vaan koota joukkue jo kuntoselvityksiä laatimaan sekä lopulta hoitamaan esisuunnittelu ja varsinainen suunnittelu (Värälä 1995). Toteutusjärjestyksiä ja -laajuuksia voidaan jo hiukan paloittaa, jolleivät rahoitus tai aikataulut anna myöten koko remontin tekemiseen yhdellä kertaa (Saarinen 1995, 14-15). Uimahallien korjaushankkeille on ollut tyypillistä hyvin vaihteleva organisaatio ja hankkeiden pirstoutuneisuus, joten

suunnitteluryhmän nimeäminen eri asiantuntijoineen on varsin järkevää (Rantamäki ym. 1994, 18-19). Suunnitteluryhmään tulee valita pääsuunnittelija, rakennesuunnittelija, LVI-suunnittelijat, vedenkäsittelyn suunnittelija, sähkösuunnittelija ja automatiikan suunnittelija. Lisäksi uimahallia ylläpitävä henkilöstö ja käyttäjät näkevät usein nykyisen toiminnan suurimmat puutteet ja juuri heitä tulee kuulla suunnitteluryhmän jäsenenä uusien ideoiden kehittämiseksi hallin toimintoihin. (Rantamäki ym. 1998, 7, 15-16.) Ryhmä saattaa tuntua suurelta ja kalliilta, mutta laitoksen vuosittaiset käyttökustannukset muodostavat varsin lyhyessä ajassa investointien määrän (Lehtonen 1995).

Selvitä muutostarpeet ennen varsinaista suunnittelua - Suunnittelutyön osuus hallin kokonaiskorjauskustannuksista vaihteli 4-13 prosentin välillä (Nissinen ym. 1998, 37-39). Uimahallin nykytilaselvitys suositellaan tehtäväksi yli 10 vuotta vanhasta uimahallista ennen korjaustoimenpiteitä, ja selvitykseen tulisi sisältyä toiminta- ja kuntoarviot sekä mahdolliset kuntotutkimukset. Nykytilaselvityksen osana tarvitaan seurantaan hallin kävijämääristä, koska kävijämäärän laskun myötä laskeneet pääsylipputulot ja niiden osuus käyttökustannuksista antavat hyvän poliittisen perustelun saada peruskorjaamishanke kunnan budjettiin ja toimintasuunnitelmiin. Lisäksi hyödyllisiä ovat mm. asiakastutkimukset, talous- ja kustannustarkastelut sekä energiaselvitykset. (Rantamäki ym. 1998, 7, 11, 13, 15-16; Karimäki 16.1.2002.)

Käyttäjää mukaan suunnitteluun - Liikuntaedellytyksiä voidaan kehittää esimerkiksi liikuntapaikkojen käyttäjien haastattelu- ja palautetutkimusten sekä käytännön kokemusten avulla (Verhe 1997, 18). Liikuntapalvelujen käyttöä tulisi seurata aktiivisesti myös erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osalta, jotta saataisiin tietoa väestön eriytyvistä ja muuttuvista odotuksista (Rimpiläinen 2000, 56). Subjektinäkemys korostaa vammaisten henkilöiden asemaa oman elämänsä parhaana asiantuntijana, jonka ajatuksia ja itsenäistä elämää tulee tukea. Palvelujen suunnittelun ja toteutuksen pitää tapahtua yhdessä vammaisten kanssa. (Arrhenius 1994, 84-85.) Muista kerätä suoraa ja epäsuoraa palautetta uimahallin käyttäjiltä toimintojen edelleen kehittämiseksi. Eritysliikunnanohjaajien, vesiliikunnanohjaajien, uimaopettajien sekä muun uimahallin henkilökunnan kuulemisen avulla saadaan hyvä kokonaiskuva hallin toiminnan kannalta tärkeistä muutostarpeista.

Erityisryhmiin kuuluvat liikkujat mukaan suunnitteluun - Suomesta puuttuu alueellisia rakentamisvalvojia, jotka kiinnittäisivät huomiota erityisryhmien tarpeisiin jo uudisrakentamisen tai peruskorjauksen suunnittelu- ja toteuttamisvaiheessa eikä vasta lopputarkastuksessa. Osallistuvan suunnittelun avulla saadaan erityisryhmien tarpeet otettua huomioon jo uimahallin uudisrakentamista/peruskorjausta suunniteltaessa. Suunnitteluun tulee osallistua toimintakyvyiltään ja vamma-asteeltaan erilaisia niin näkö- kuin liikuntavammaisia henkilöitä – maajoukkue-tason pyörätuolikoripalloilijalla on erilaiset tarpeet kuin sähköpyörätuolia käyttävällä liikkujalla. Peruskorjauksissa suunnittelijan tulee tiedustella erityisryhmiin kuuluvilta henkilöiltä ennen varsinaista piirtämistä tarvittavia muutoksia: mitä ja mihin tehdään. Piirustusten tekemisen jälkeen tarkistetaan - jos on tarvetta - lisämuutokset, koska keskeneräiseen rakennukseen on huomattavasti helpompaa ja halvempaa tehdä muutoksia kuin valmiiseen rakennukseen. Varsinaisen rakentamissijoittelun jälkeen käydään vielä läpi hissit, luiskien kaltevuudet, penkkien korkeudet ja leveydet jne. kokeilemalla paikan päällä toimintoja käytännössä noin 30-60 minuuttia ja keskustelemalla tarvittavista ja vielä toteuttamismahdollisista muutoksista. (Piispanen 3.12.2001.)

Esteet pois uimahallin käytöstä – Erityisryhmiin kuuluvien liikuntapaikkojen käyttäjien mukaan suurimpina esteinä liikunnan harrastamiselle olivat ohjatun toiminnan vähäisyys, liikuntapaikkojen soveltumattomuus erityisliikuntaan tai kalliit maksut. Lisäksi mainittiin liikuntapaikkojen puute ja etäisyydet, kuljetuspalveluiden puute, epäkohtelias tai epäkunnioittava palvelu, liikuntapaikkojen epäviihtyisyys, vaikeat kulkuyhteydet, liikuntavarusteiden tai -välineiden puute ja harrastustoverin puute. Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osallistumismahdollisuuksia on parannettu kaiken aikaa, mutta todellisia edellytyksiä omatoimiselle liikunnan harrastamiselle ei ole kyetty luomaan. Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden liikunnan harrastaminen tapahtuu useimmiten ohjatusti, tiettyinä aikoina, tiettyjen lajien parissa - joten missä on todellinen tasa-arvo? (Rimpiläinen 2000, 70-75, 87.)

Tee esteettömyyskorjauksia - Rakennusmääräyskokoelmassa F1 mainitaan tärkeimmiksi uimahallien suunnitteluohjeiksi tilojen sijoittaminen samaan tasoon ja portaiden välttäminen, tilojen riittävä mitoitus (wc-tilat, pukukopit, pesutilat, mahdolliset hissit ja käytävälevyydet), mahdollisten portaiden ja luiskien loivuus, turvalliset kaiteet ja käsijohteet, uima-altaan yksityiskohtien turvallisuus ja helppokäyttöisyys sekä orientoituvuus ja tarpeellinen opastus.). Erityisryhmien kannalta olennaisimpia ongelmia nykyhalleissa ovat toimintojen yksipuolisuus (uimaopetuksen ja ratauinnin rinnalle tullut muitakin tarpeita), samassa altaassa toteutettavien päällekkäisten toimintojen aiheuttamat ääni- ja näköhäiriöt, pintamateriaalien epäselvyys, altaaseen pääsy, kulkuväylien kapeus, huonot pukeutumistilat, pienet saunat sekä hissittömien hallien tasoerot. (Nyman 1992, 6-7; Verhe 1997, 11-12; Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.) Tässä tutkimuksessa mukana olleella avokysymyksellä selvitettiin vastaajien arvioita esteettömyyskorjauksista, jotka ovat erityisesti lisänneet käyttäjämääriä erityisryhmien piiristä uimahallissanne. Yleisimmiksi korjauksiksi mainittiin monitoimiallas tms., hissit ja altaaseen siirtymistuoli/nostolaite. Enemmän kuin 4 mainintaa saivat myös altaan lämmitetty vesi, luiskat, saunatilat, inva-WC:t ja kulkuväylät.

Lisää koulutusta - Koulutusta liikuntapaikkojen esteettömyydestä tulee kehittää entisestään suunnattuna rakennus-, liikunta-, terveys- ja sosiaalialojen ammattilaisille ja opiskelijoille. Koulutuksen osana kerrotaan ajantasaisen liikuntapaikkojen esteettömyys - tiedoston ylläpitämisen tärkeydestä sekä tiedon eteenpäin viemisestä käytännön toimijoille. Suomen uima-altaista ja -halleista LIPAS-tietojärjestelmään on kunnoltaan hyväksi luokiteltu 169 hallia (61 %), tyydyttäväksi 49 hallia (18 %) ja huonoksi 7 (3 %) hallia. Kuntomäärityä ei ole merkitty tietojärjestelmään 53 uimahallista (21 %), joten on tarvetta tilastoinnin tehostamiseen ja tietojen päivittämiseen. (LIPAS-tietojärjestelmä 3.5.2001.) Erityisryhmien liikunta 2000 -mietinnössä kiinnitettiin huomiota siihen, että LIPAS-tietojärjestelmään aletaan kerätä yhteistyössä läänien kanssa tiedot keskeisten liikuntatilojen (mm. uimahallit) soveltuvuudesta liikkumis- ja toimintaesteisille (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996, 66-67).

Kouluta ennen käyttöönottoa - Hallin koekäyttö jää usein uupumaan ennalta sovitun avajaispäivän painaessa päälle. Ennen uimahallin käyttöön ottoa tulee laatia hallin käyttö- ja huoltosuunnitelma. Lisäksi urakoitsijan tulee kouluttaa hallin henkilökunta käyttämään laitteita aidossa tilanteessa erityisryhmiin kuuluvan liikkujan kanssa sekä suorittamaan oikeita hoito- ja huoltotoimenpiteitä. (Nissinen ym. 1998, 37-39.)

Uimahallista kaiken kansan liikuntapaikka - Suomen väestön ikääntyessä liikkumisesteiden poistaminen uimahalleista palvelee monimuotoisesti kaikkia käyttäjäryhmiä, tosin erityisryhmiä kaikkein eniten. Potentiaalisimpia uusia uimahalliasiakkaita ovat ne henkilöt, jotka eivät vielä käytä kunnan uimahallin palveluja, mutta vierailevat kylpylöissä muutaman kerran vuodessa (Immonen 1995). Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden uimahallin käyttöä lisäämään suositellaan kokeilua, missä erityisryhmille annetaan oma/omat vuoronsa uimahallin muulta käytöltä. (Pulakka 29.11.2001; Pasanen 7.12.2001.)

Lisää koulutettua henkilökuntaa - Uimahallin henkilökunnan ja erityisliikunnanohjaajien kouluttamisen kautta saadaan kehitettyä olemassa olevia toimintoja laajemmiksi ja monipuolisemmiksi. Uimahallin peruskorjauksen yhteydessä ja erityisryhmiin kuuluvien kävijöiden lisääntyessä kannattaa palkata lisää vesiliikunnanohjaajia ja muuta henkilökuntaa, jotka tarvittaessa avustavat erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä heidän liikkumisessaan. Tämän tutkimuksen mukaan kunnassa olevat erityisliikunnanohjaajat ovat merkittäviä erityisryhmien vesiliikunnan lisääjiä, joten kaikkiin suurempiin kuntiin tai pienemmissä kunnissa kuntayhtymiin tulisi saada ainakin yksi päätoiminen erityisliikunnanohjaaja toimintaa koordinoimaan ja ohjaamaan.

Kuljetukset mahdollistavat erityisryhmien uimahallikäytön - Vammaispalvelulain (380/1987) mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaisen mm. virkistyksen tai muun sellaisen vuoksi tarpeelliset jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset 18 kertaa kuukaudessa. Kuljetus tapahtuu yhteiskuljetuksena tai yksin, asiakkaan halusta riippuen. Erityisryhmille suunnattuihin uimahallikuljetuksiin saavat osallistua (jos kulkuvälineessä

ylimääräistä tilaa on) kaikki halukkaat, koska ei ole yhteiskunnan kannalta järkevää ajattaa ”puolityhjiä” kulkuvälineitä, kun kerran halukkaita kyytiin on olemassa.

Pysäköintipaikat kuntoon – Inva-pysäköintipaikat tulee pitää tyhjinä polkupyöristä ja muista niille kuulumattomista esteistä. Pysäköintipaikan pintamateriaaliksi suositetaan kivetystä tai asfalttia, joilla pyörätuoli liikkuu helposti. Talvella lumi tulee poistaa pysäköintipaikoilta aina sisäänkäyntiin asti helpottamaan pyörätuolilla liikkumista. (Piispanen 3.12.2001.) Julkisen liikenteen pysäkki on sijoitettava mahdollisimman lähelle liikuntapaikkaa, ryhmäkuljetukset toki ajetaan liikuntapaikan sisäänkäynnin viereen. Autopaikat ja saattoliikenteen jättöpaikat sijoitetaan sisäänkäynnin/sisäänkäyntien välittömään läheisyyteen, ja yhtenäisinä ja portaattomina kulkevat kulkuväylät johdetaan esteettömille sisäänkäynneille. Uimahallille tulee johtaa sujuvat kevyen liikenteen yhteydet, joilta opasteiden avulla on helppo löytää uimahallin sisäänkäynneille. Sisäänkäynnin hahmo tulee olla tunnistettavissa ja pimeään aikaan valaistavissa. (Verhe 1994, 23, 30; Verhe 1997, 28-29, 36-41, 96; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 18-25.)

Kulkuväylille tilaa – Erityisryhmien kannalta tulee arvioida koko vesiliikunnan toimintaketjua uimahallille tulosta altaaseen menoon ja uimahallilta poistumiseen asti (Rantamäki ym. 1998, 20). Sähkön avulla itse aukeavat tai nappikytkimellä toimivat ovet helpottavat huomattavasti pyörätuolilla liikkumista (Piispanen 3.12.2001). Erityisesti näkövammaisten toimintaa helpottavat esteettömät ja suorakulmaiset kulkuväylät, helposti hahmotettavat tilat, lattiatunnisteet sekä käsijohteiden käyttäminen portaissa, luiskissa ja käytävillä. Selkeät opasteet, tasainen häikäisemätön valaistus ja hyvä akustiikka parantavat erityisesti näkö- ja kuulovammaisten toimintaolosuhteita. Kuulovammaisten toimintaa helpottavat yleisötiloihin asennettavat tekniset apuvälineet, kuten induktiosilmukat. Ulkojalkineilla yleisötiloihin ja pukuhuoneisiin kuljettavat väylät sekä pukuhuoneista allashuoneisiin avojaloin kuljettavat väylät erotetaan toisistaan. (Verhe 1997, 10-11, 42-47, 50-55, 96; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 10-17, 28-33.) Uimahallin toiminnan arvioinnissa tulee erityisryhmien kannalta kiinnittää huomiota erityisesti kulkuyhteyksiin hallin sisällä eri tilojen välillä: ovien leveyksiin ja niiden sulkemista helpottaviin erillisiin kahvoihin, kynnyksiin, tukikaiteisiin, portaisiin, hisseihin, apuvälineisiin ja -tiloihin

(esimerkiksi inva-WC:hin) (Rantamäki ym. 1998, 20). Pitkäaikaissairasta sydän- ja verisuonitauteja sairastavat väsyvät helposti fyysisistä ponnistuksista, joten heille on eduksi levähdyspaikkojen sijoittaminen kulkuväylien varrelle. Allergiat ja hengityssairaudet alentavat usein toimintakykyä, joten portaiden nouseminen, pitkät etäisyydet ja ilman epäpuhtaudet vaikeuttavat toimintaa. (Verhe 1997, 12.) Uimahallin korkeasta kosteuspitoisuudesta johtuen hallin tilojen ilmastointi tulee olla riittävä, mutta kuitenkin kaikille käyttäjille soveltuva (Pasanen 7.12.2001).

Hissit mahdollistavat liikkumisen useammassakin tasossa olevassa uimahallissa - Useampikerroksisissa rakennuksissa tarvitaan riittävän monta tilavaa ja sähköisesti ovensa avaavaa hissiä, joihin tulee mahtua sisälle myös pyörätuoleja ja paarit. Liikkumisesteisille soveltuva henkilöhissi on vähimmäismitoiltaan kansainvälinen kahdeksan hengen standardihissi, jossa on automaattiset liukuovet. (Verhe 1997, 48-49; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 26-27.)

Panostusta pukeutumistilojen varusteluun - Tarvittaessa pukuhuoneen kynnykseksi voidaan asentaa joustava kumikynnys, mutta pääsääntöisesti kaikkia kynnyksiä tulee välttää. Pukuhuoneissa tulee mahtua liikkumaan vaivattomasti pyörätuolilla ja muiden apuvälineiden kanssa sekä säilyttämään tarvittavia liikunta- ja apuvälineitä – myös ulkotiloissa käytettäviä pyörätuoleja. Jos hallissa ei ole erityisryhmäkäyttöön soveltuvia ryhmäpukuhuoneita, tulee yleisestä pukuhuoneesta esimerkiksi verhoilla eristää vaatteidenvaihtotila, joka mahdollistaa myös eri sukupuolta olevan avustajan läsnäolon. Pukeutumistiloihin tarvitaan pehmustettuja pukeutumistuoleja, helposti aukeavia vaatekaappeja, sopivalle korkeustasolle asetettuja peilejä, leveitä penkkejä sekä pehmustettu laveri, jolla erityisryhmiin kuuluvat voivat riisuutua ja pukeutua pitkällään. Pukutilojen penkit tulee sijoittaa pyörätuolin istuintason korkeudelle, mikä helpottaa siirtymistä penkille. (RT-kortti 97-10440; Verhe 1997, 18, 57, 60-61, 97; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 40-41; Könkkölä 2000, 32-33, 36-37; Pulakka 29.11.2001; Piispanen 3.12.2001.)

Peseymistilat käyttöä helpottaviksi – Uimahallin toiminnoista peseytyminen ja saunassa käynti ovat tässä tutkimuksessa haastatelluille erityisryhmäläisille yhtä tärkeitä asioita kuin itse vesiliikunta, koska varsinkin palvelukeskuksissa asuville uimahallien väljät peseytymis- ja saunatilat ovat välttämätöntä vaihtelua mahdolliseen ahtauteen. Suihkuhuoneet suunnitellaan ilman huomattavia tasoeroja, ja pesuhuoneen lattian saa olla vain sen verran kalteva kuin veden virtaamisen kannalta on välttämätöntä. Lattiamateriaali ei saa olla liukas tai liian karhea. Miesten ja naisten pesutilat ja saunat pyritään sijoittamaan viemäriverotojen yksinkertaistamiseksi vierekkäin. (RT-kortti 97-10440; Verhe 1997, 61-63, 97; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 43.) Peseytymistiloihin tarvitaan tilaa sekä pyörätuolille että avustajalle. Pehmustetut suihkuistuin ja pesulaveri ovat varsin käytännöllisiä apuvälineitä. (Könkkölä 2000, 17, 25, 29-31.) Pesuhuoneen penkit tulee rakentaa tarpeeksi isoiksi ja tukeviksi isommallekin ihmisille ja pyörätuolilla liikkuvalla. Käsisuihkujen tulee olla kiinnitettynä niin alas, että ne saa käyttöönsä myös pyörätuolia käyttävä henkilö. Uimahallin puolelta pesutiloihin on hyvä varata käsinkelattavia suihkutuoleja erityisryhmäkäyttöön. (Pulakka 29.11.2001; Piispanen 3.12.2001.)

Saunassa ei lämmin luita riko - Saunan ovien tulee aueta saunasta ulospäin. Lattiatasossa pyörätuolia käyttävät henkilöt tarvitsevat tilaa mahtuakseen kääntymään suihku- tai saunapyörätuolilla. Julkisen tilan saunahuoneeseen tulee kerrallaan mahtua vähintään kaksi pyörätuolia. Kiukaan upottaminen lattiatasoon mahdollistaa kunnollisen löylyn saamisen myös pyörä/suihkutuoliin, mutta myös matalalle asennettu seinäkiuas tai ilman kierrättäminen saunan ylä- ja alaosissa ovat toimivia ratkaisuja. Lauteille nousua helpottamaan voidaan tehdä lauteisiin välitasot, joiden avulla on mahdollista liikkua lauteelta toiselle käsivoimin. Lauteille nousemista helpottamaan voidaan hankkia sähköllä tai pneumaattisesti vipusäätimellä toimiva laudehissi. Laudehissin istuintaso tulee sijoittaa pyörätuolin istuintason korkeudelle, mikä helpottaa siirtymistä hissiin. Myös saunaan tarvitaan liikkujan molemmin puolin kaiteita ja tukitankoja helpottamaan lauteille kapuamista. (RT-kortti 97-10440; Verhe 1997, 64-65, 97; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 42; Könkkölä 2000, 15-25, 28; Piispanen 3.12.2001; Vanhatalo 4.12.2001.)

Inva-WC:t käyttäjien lähelle - Uimahallin WC-tilat sijoitetaan sisäänkäynnin ja allastilojen yhteyteen sekä puku- ja pesutiloihin, molemmille sukupuolille erikseen. Jokaiseen WC-ryhmään sijoitetaan ja mitoitetaan aina vähintään yksi liikkumisesteisille soveltuva WC. Erityisryhmien käyttämiin WC-tiloihin tulee asentaa hälytyslaitteet, joihin ulottuu helposti sekä wc-istuimelta että lattialta. Oveen tarvitaan sulkemista helpottava erillinen kahva 80 cm:n korkeudelle, peilit tulee asettaa sopivalle korkeudelle ja lavuaarin korkeuden tulee olla säädettävissä. (RT-kortti 97-10474; Verhe 1994, 45; Verhe 1997, 56-59; Esteetön rakennus ja ympäristö 1998, 34-39; Könkkölä 2000, 35; Piispanen 3.12.2001.)

Altaaseen siirtyminen mahdollisimman helpoksi – Kaikkiin uimahallin altaisiin tulee myös pyörätuolia käytävällä liikkujalla olla siirtymismahdollisuus, koska joku käyttäjä haluaa isompaan altaaseen kuntouinnille ja toinen vesiliukumäkeen hakemaan elämyksiä. Altaaseen siirtymisessä suositeltavin tapa on allahissi/altaaseensiirtymistuoli. Muina vaihtoehtoina altaaseen siirtymisessä ovat luiska tai siirtoalustan tapainen lavahissi, jolla pyörätuolilla kulkeva liikkuja autetaan altaaseen suoraan suihkutuolista. Jos altaaseen siirtymisen vaihtoehtona on altaaseen siirtymistuoli/allahissi, niin sen on oltava jatkuvasti käyttökunnossa, mikä vaatii laitteen säännöllistä käyttöä ja huoltoa. Allahissin käyttäminen tulee olla mahdollista liikkujalle omatoimisesti tai avustajalle yhtä aikaa avustettavan tukemisen kanssa. Kilpailukäyttöön tarkoitettuun altaaseen hissin tai luiskan voi rakentaa sivureunalle, joka ei haittaa kilpailukäyttöä, mutta mahdollistaa kaikkien pääsyn altaaseen. Allahissin tulee sijaita tasaisella ja laidattomalla altaan reunalla kohdassa, jossa avustajalle on portaat altaaseen siirtymiseksi ja avustettavan tukemiseksi sekä altaassa on vettä avustajan vyötärön korkeudelle. Allahissin ympärillä tulee olla riittävästi tilaa liikkujan siirtymiselle hissiin sen molemmilta puolilta, avustajan ergonomiselle toiminnalle sekä hissin toimintasäteelle. Ponnistettaessa pyörätuolista allahissin kenties liukkaalle istuimelle on istuimen oltava kunnollisen tuen saamiseksi tasapainossa, pehmustettu ja vedenkestävä sekä istuimen tukitankojen tehty tarttumista helpottavista pinnoista. Liikkujan allahissin istuinosasta eteenpäin kaatumisen välttämiseksi, tulee istuinosan tarvittaessa kääntyä esimerkiksi 5 ° kulmaan. Allahissin käsitet estävät henkilön kaatumista sivuille. Luiskan hyvinä puolina ovat sen toimintavarmuus sekä toimintakykyisempien erityisryhmiin kuuluvien liikkujien

mahdollisuus omaehtoisen altaaseen siirtymiseen. Mutta luiskan ongelmana on sen liukkaus, jota voidaan pienentää luiskan loivalla kaltevuudella sekä asentamalla molemmin puolin liikkujaa kaiteita kulkua helpottamaan. Luiska ei saa olla sivullepäin kalteva ja sen alkamisesta on varoitettava kontrastivyohykkeellä. (Verhe 1997, 37, 46, 100-101; Piispanen 3.12.2001; Vanhatalo 4.12.2001; Pasanen 7.12.2001.)

Uima-altaat suunnitellaan kaikille sopiviksi - Ihannealtaita liikuntaesteisille on niin paljon kuin on erilaisia liikuntaryhmiäkin, ja lisävaatimuksia asettavat järjestettävän vesiliikunnan muoto ja altaan käyttäjien määrä. Uimahallin peruskorjauksen tai uudisrakentamisen yhteydessä toteutettavat lämminvesi-, pore, terapia- ja monitoimialtaat lisäävät ja monipuolistavat merkittävästi hallin kävijämääriä. Tarkoituksenmukaisinta ja vähiten häiriöitä eri toiminnoille aiheuttaa, jos yhdessä altaassa toteutetaan vain yhtä toimintoa ja altaat erotetaan toisistaan esimerkiksi tehosteteippauksin varustellulla lasiseinällä. Altaan tärkeimmät seikat liikuntaesteisille ovat altaan reunat, altaaseen johtavat porraskorjaukset, erityiset kaiteet ja tukitangot, pohjan kaltevuus, altaan syvyys ja vesi-pinta-alan määrä. Suositukset lämminvesialtaan pinta-alaksi vesivoimisteluun ja vammaisuintiin ovat 10*5-10 metriä. Tavoitteena tulisi olla, että jokaisella henkilöllä olisi mahdollisuus liikkua kainaloon ylettyvässä vedessä. Altaan pohjan tulisi olla tasaisesti kalteva, jotta eri syvyydet olisivat mahdollisia, joten matalassa päässä syvyys voi olla esimerkiksi 1.00 m ja syvässä 1.80 m. (Erityisryhmät uimahalleissa 1990, 16; Kaskisaari ym. 1991, 46; Verhe 1997, 96, 98-99.) Vesivoimistelultaan veden lämpötilaksi suositellaan 28-30 °C.

Uimahalliin oheistoimintoja – Erityisryhmille tulee tarjota uimahalleissa sekä virkistystä kuntoutuspalveluja. Esimerkiksi kuntosali uimahallin yhteydessä monipuolistaa liikuntakeskusta myös erityisryhmien kannalta. Kuntosalille tulee järjestää väljät tilat mahdollistamaan pyörätuolilla liikkuminen. Kuntoiluvälineissä tulee olla irroitettava/sivuun siirrettävä istuin, jolloin harjoittelun voi suorittaa suoraan pyörätuolista ilman siirtymistä. Käyttöturvallisuuden lisäämiseksi tarvitaan myös kevyitä painoja, hydraulisilla toimivia laitteita sekä tarrautumishansikkaita käsien suojaksi. Myös käsiergometrian voi varustukseen hankkia. (Piispanen 3.12.2001; Vanhatalo 4.12.2001.)

Pääsylipun hintaan kohtuullisuutta – Uimahallien peruskorjauksista seuraa miltei aina käyttäjien pääsymaksun hinnannousu, jolla katetaan korjauskustannuksia (Nissinen ym. 1998, 4). Pääsymaksujen nostaminen on ristiriidassa uimahallin säännöllisestä käytöstä johtuvien terveysvaikutusten saamisen kanssa, joten hintojen nousuun toivotaan maltillisuutta. Erityisryhmien käynti uimahallissa vie käytännön syistä enemmän aikaa kuin muiden käyttäjien, joten jatkossakin erityisryhmien tulee saada viipyä samalla lipulla hallissa kauemmin kuin muiden käyttäjien. Uimahallien käyttötutkimuksen mukaan uimahallimaksujen ikäporrastuskäytäntö on sekava, joten toimikunta esittää halleihin käytäntöä, jossa alle kouluikäiset pääsevät ilmaiseksi aikuisten seurassa sekä alle 18-vuotiaat, eläkeläiset, liikuntaesteiset henkilöt, opiskelijat ja sotilaat pääsevät lasten lipulla, joka on hinnaltaan puolet aikuisten lipun hinnasta (Uimahallitoimikunnan mietintö 1978, 38, 98). Valtaosa uimahallin potentiaalisista käyttäjistä, jotka hallia eivät kuitenkaan käytä, tarvitsisi avustajan mukaansa uimahallireissulle. Avustajien saaminen erityisryhmiin kuuluville liikkujille on usein vaikeaa, joten erityisryhmiin kuuluva liikkuja jää tulematta uimahalliin kokonaan, mutta avustajien maksuton pääsy uimahalliin tukee avustajien hankkimista. (Pasanen 7.12.2001.) Tässä tutkimuksessa 15 uimahallissa yhteensä 26 vastanneesta oli erityisryhmien avustajan sisäänpääsy uimahalliin maksuton.

Tiedota palveluista - Mainosta ja tiedota liikuntapaikkasi esteettömyydestä, koska peruskorjauksen avulla liikuntapaikka voi muuttua radikaalisti luonnettaan erityisryhmiin kuuluvan henkilön kannalta. Sekä uusista että kunnostetuista liikuntatiloista, niiden sijainnista, esteettömyydestä, aukioloajoista ja käyttörajoituksista sekä ohjatusta toiminnasta on hyvä tiedottaa, jolloin samalla motivoidaan ihmisiä liikkumaan (Verhe 1997, 21, 73). Tiedottaminen voi tapahtua usealla tavalla: esimerkiksi suullisesti tutuille ja ystäville, näkövammaisille nauhoitetun tiedon välityksellä, lehtiartikkeleilla ja ilmoituksilla paikallisissa ja valtakunnallisissa sanoma- ja viikkolehdistä, näyttelyillä ja esittelyillä vaikkapa kirjastoissa, jaettavilla esitteillä, puhelinluettelon sivuilla, internet-sivuilla, järjestöjen ja liittojen kautta tai paikallisissa ja valtakunnallisissa radio- ja tv-ohjelmissa (Karjalainen ja Verhe 1995, 114). Esitteet ja nauhoitettu tieto antavat vammaisille

mahdollisuuden tutustua jo etukäteen uimahalliin ja sen tarjoamiin toimintamahdollisuuksiin oheispalveluineen (Verhe 1997, 96).

10 KIRJALLISUUS

Agarth, P. Zimmari, Kempeleen uimahalli. Projektiutiset: rakennusalan ammattilehti 10(1997)1, 182-188.

Ahonen, P. 1998. Jotta arviointi olisi jotakin, se ei voi olla kaikkea. Hallinnon tutkimus (4) 1998, 257-261.

Alasuutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Alkula, T., Pöntinen, S. ja Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY:n graafiset laitokset.

Anttila, E. 1999. Soveltavan uimaopetuksen opas. Jyväskylä: PainoPorras Oy.

Arrhenius, V. 1994. Kehitysvammahuollon rakennemuutos ja laitoshuollon hajauttamisen haasteet. Teoksessa Simonen, L. (toim.) Hyvinvointivaltion murros ja hoivan uudelleenorganisointi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, raportteja 94. Jyväskylä: Gummerus, 84-90.

Bouckaert, G. 1987. Difference and Convergence in Concepts and Criteria on Public Productivity. Paper for the EGPA Conference. Valencia.

Chemlinsky, E. 1997. The coming transformations in evaluation. Teoksessa Chemlinsky, E. ja Shadish, W.R. Evaluation for the 21st century. A handbook. Thousand Oaks, Sage, 1-26.

Ekman, A. 1985. Uimahallien korjaustarve. Valtion teknillinen tutkimuskeskus. Tiedotteita 423. Espoo: VTT Offsetpaino.

Erityisliikunnan jaoston tiedonanto 5.4.2001.

Erityisryhmien liikunnan kehitysarvio vuosina 1995-1999. 1999. Valtion liikuntaneuvoston erityisliikunnan jaosto 1.6.1999.

Erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö. 1981. Opetusministeriö. Komiteamietintö 1981:44. Helsinki: VAPK/monistus.

Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö. 1996. Opetusministeriö. Komiteamietintö 1996:15. Helsinki: Oy Edita Ab.

Eskola, J. ja Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja C13. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Grönroos, C. 1990. Nyt kilpaillaan palveluilla. Suomentanut Tillman, M. Jyväskylä: Gummerus.

- Haahtela, Y. ja Kiiras, J. 1993. Talonrakennuksen kustannustieto 1993. Helsinki.
- Hartikainen, J. 1994. Lautakuntia liikelaitoksesta hevosottoon. Acta 41/94. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Heikinaro-Johansson, P. ja Kolkka, T. 1998. Koululiikuntaa kaikille – soveltavan liikunnanopetuksen opas. Jyväskylä: Gummerus.
- Heikkala, J. 1998. Ajolähtö turvattomiin kotipesiin. Liikunnan järjestökentän muutos 1990-luvun Suomessa. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 641. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Heikkinen, E. 1991. Erityisryhmien liikunnan kehittäminen. Teoksessa Koivumäki, K. ja Pyykkönen, T. (toim.) 1991. Erityisryhmien liikunta 1990-luvulla: erityisryhmien neuvottelupäivät Espoon Dipolissa 12.-13.11.1990. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu 126. Helsinki: Hakapaino Oy, 13-16.
- Hietaniemi, H. 1995. Reumaliitto vaatii - Lämminvesiallas jokaiseen uimahalliin. Reuma 43(1995)3, 2.
- Hiltunen, K. 2000. Iisalmen uimahallin toimitilapalvelujen laatu. Koti-, laitostalous- ja puhdistuspalvelualan opistotutkinto. Julkaisematon opinnäytetyö.
- Hirsjärvi, S. 1997. (Metodologiset ja teoreettiset lähtökohdat ja) Aineiston hankinta, analyysi ja johtopäätökset. Teoksessa Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 3. Painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Immonen, K. 1995. Uimahallien peruserän kannattaa. Projektuutiset - rakennusalan ammattilehti 8(1995) 3, 112-114.
- Jankkila, H. 1996. Kemijärven uimahalli on pilotti korjauskohteena. Kuntalehti 81(1996)1, 38-39.
- Kansainvälisen vammaisten vuoden Suomen komitean mietintö. Valtioneuvosto. KM 1982:35. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Karimäki, A. 1997. Äänekosken uimahallin sosiaalisten vaikutusten arviointi: SVA-menetelmä tiedonkeruun kehikkona. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan kehittämiskeskuksen julkaisu 4/1997.
- Karimäki, A. 1999. Äänekosken uimahallin sosiaaliset vaikutukset: sosiaalisten vaikutusten arviointi aristoteelisen ilmiöiden pelastamisen näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Tutkimuksia 64. Kopijyvä Oy: Jyväskylä.

Karimäki, A. 2000. Äänekosken uimahallin sosiaalisten vaikutusten arviointi päätöksenteon näkökulmasta. *Liikunta ja tiede* 37(2000)6, 27-32.

Karimäki, A. 2001. Sosiaalisten vaikutusten arviointi liikuntarakentamisessa. Esimerkkinä Äänekosken uimahalli. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 79. Jyväskylä.

Karjalainen, E. ja Verhe, I. 1995. Ulkoilureitti - Opas ulkoilureittien suunnittelijoille, rakentajille ja hoitajille. Helsinki: Karttakeskus Oy.

Karvinen, E. 1999. Ikäihmiset - haaste liikunnalle. Puheenvuoro VI Liikuntapoliittisilla neuvottelupäivillä 15.-16.1999. Messukeskus. Helsinki.

Karvinen, E. 2000. Elämänlaatua arki- ja täsmäliikunnalla. *Liikunta ja tiede* 37(2000)1, 25-29.

Kaskisaari, M., Piri, I. ja Mutka, J. 1991. Uimahallien käyttötutkimus. Osaraportti 2: Erityisryhmien liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäitiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 77. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.

Kemijärven uimahalli. *ProjektiUutiset: rakennusalan ammattilehti* 8(1995)3, 140-141, 143-144, 146-147.

Kiiras, J. ja Saarsalmi, O. 1979. Uimahallien tilamitoitus sekä rakennus- ja käyttökustannukset. Helsingin teknillinen korkeakoulu. Rakentamistalouden laboratorio. Raportti 34. Espoo: TKK Offset.

Knuutinen, M. 1994. Peruspalvelun käsitteen määrittelemiseen liittyvät odotukset ja problematiikka. Teoksessa Niemelä, P., Knuutinen, M., Kainulainen, S. ja Malkki, P. Peruspalvelut. Mitä ne ovat ja miten ne tulisi tuottaa? Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 23. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus, 25-86.

Koivumäki, K. 1981. Ajankohtainen katsaus erityisryhmien liikuntaan. Teoksessa Erityisryhmien liikunta. Muistio Oulun Diakoniaopistolla 11.5.1981 järjestetystä koulutustilaisuudesta. Liikuntatieteellisen Seuran monistesarja no:4.

Koivumäki, K. 1986. Työryhmä 6: Liikuntatilojen kehittäminen kaikille soveltuviksi. Teoksessa Koivumäki, K. (toim.) 1986. Liikuntaa kaikille. Erityisryhmien liikunnan valtakunnalliset neuvottelupäivät Hyvinkäällä 12.-13.5.1986, 182-192. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu n:o 107. Lappeenranta: Etelä-Saimaan Kustannus Oy.

Kulha, K.K. 1995. Urheilujärjestöjen kujanjuoksu. Urheilun rakenneuudistus 1989-1993. Jyväskylä: Gummerus.

Kuntasuunnittelu: Toiminnan, maankäytön ja talouden kokonaisvaltainen suunnittelu erityisesti kaupungeissa ja kauppaloissa. 1971. Kaupunkiliiton käsikirjoja ja tutkimuksia C 3.

Kurikka, P. 1996. Yhteistyöllä liikuntapalveluja. Tutkimus kuntien viranomaisten yhteistyöverkostoista liikuntapalvelutuotannossa. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Kurikka, P. Kuntien liikuntahallinnon rakenne, palvelutuotanto ja seurayhteistyö. Teoksessa Kurikka, P. ja Borodulin, K. 1997. Kunta liikuttajana. Tutkimus liikunnan tilasta, tiloista ja tulevaisuudesta. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus, 6-43.

Kämäräinen, K. (toim.) Vammaisliikunnan perusteet. 1996. Suomen Invalidien Urheiluliitto, julkaisuja 1996. Orivesi: Oriveden Sanomalehti Oy Oriveden Kirjapaino.

Könkkölä, M. 2000. Liikkumisesteetön sauna. Invalidiliiton julkaisuja 0.3. Helsinki: Invalidipaino.

Lehtonen, P. 1995. Uimahallien saneeraus. Projekti uutiset - rakennusalan ammattilehti 8(1995)3, 110-111.

Liikkumisesteetön rakentaminen: Määräykset ja ohjeet. 1997. Suomen rakentamismääräyskokoelma. Helsinki: Oy Edita Ab.

Liikuntalain uudistaminen. 1997. Opetusministeriön työryhmien muistioita 1997:22. Helsinki: Yliopistopaino.

Liikuntalakikomitean mietintö. 1977. Komiteamietintö 1976:87. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Liikuntapaikkojen rakentamista koskevan tutkimuksen yleissuunnitelma sekä ehdotus tutkimuksen ja tietopalvelun organisoimiseksi. 1991. Opetusministeriön työryhmien muistioita 1991:33. Helsinki: Tabloid Oy.

Liikuntapolitiikan linjat 1990-luvulla. 1990. Liikuntakomitea. Komiteamietintö 1990:24. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Luokkala, P. Tesoman uimahalli täytti tamperelaisten odotukset. Projekti uutiset: rakennusalan ammattilehti 11(1998)4, 182-188.

Meteli. 1975. Kolmen metallitehtaan henkilöstöjen liikuntakäyttäytyminen. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 11. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Myllykoski, M. ja Vasara, V. 1989. SIU: Suomen Invalidien Urheiluliitto 25 vuotta. Helsinki: Grafiteks.

Mäkelä, P. 1998. Kunnallinen vapaa-aikatoimi - palvelujen tuottajasta sponsoriksi? Raportti KuntaSuomi 2004 -kuntien kulttuuri-, liikunta- ja nuorisotoimelle suunnatuista kyselyistä. KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 14. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

- Nissinen K, Niskala, M. ja Päckilä, K. 1996. Liikuntarakennusten elinkaaren kustannukset. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 60. Helsinki: Yliopistopainon Pikapaino.
- Nissinen, K, Niskala, M., Jalas, J. ja Pernu, P. 1998. Uimahallien korjaustutkimus: kokemuksia tehdyistä korjauksista. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 68. Gummerus Kirjapaino Oy: Saarijärvi.
- Nurmela, S. 1998. Liikuntagallup 1997-98. Aikuisten liikuntatutkimus. SLU-julkaisusarja 1/1998. Helsinki: Multiprint.
- Nyman, M. Uimahallien nykyaikaistaminen. Vaihe I. LVI-tekniikan laboratorio. Espoo 25.6.1992.
- Olin, K. ja Oksio, T. 1986. Liikuntapolitiikan päättäjien käsitykset liikuntalain vaikutuksista. Jyväskylän yliopisto, Liikunnan sosiaalitieteiden laitos, tutkimuksia no. 42.
- Paalanen, E. 1983. Uimahallien saneerauksesta. Vesitalous 24(1983)2, 32-33.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. ja Berry, L.L. 1984. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Research Report. Marketing Science Institute. Cambridge Massachussets.
- Partanen, S. 1992. Tuloksellisuuden arviointi kunnissa. Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 33/1992. Tampere: Tampereen yliopiston Jäljennepalvelu.
- Perttilä, K, Koponen, P. ja Suominen, H. 1999. Terveysten edistämisen strategiat kunnallisessa politiikassa: asiakirjojen sisällön analyysi 1985-1996. Yhteiskuntapolitiikka 2(1999)5-6, 453-464.
- Piispanen, T. 27.11.2001. Kuntien erityisliikunnan arviointi: tules-järjestöt. Jyväskylän yliopisto. Liikuntahallinto. Graduaiheen esittely.
- Pikkala, S. 1997. Luottamushenkilöt lähikuvassa. Teoksessa Pikkala, S. (toim.) Kunnat ja päättäjät. KuntaSuomi 2004 –tutkimuksia nro 9. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.
- Piri, I. 1991. Uimahallien käyttötutkimus. Osaraportti 1: Uimahallien kävijämäärät. Liikunnan ja kansanterveyden edistämistätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 76. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.
- Ponsi, V. 2000. Erityisliikuntaa kuntiin: kehittämis- ja konsultointiprojekti 1997-99: loppuraportti. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 148. Helsinki: Paintmedia.
- Puputti, V. 1985. Vammaisten kilpailutoiminnasta kuntoliikuntaan. Teoksessa Arponen, A. ja Pekkanen, O. (toim.) Urheilun tulevaisuus. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 85-92.

Raivola, J., Jokinen, P. ja Kamppinen, M. 1993. Asiantuntijat ympäristövaikutusten arviointiprosessissa. Yhteiskuntasuunnittelu 31(1993)2, 18-33.

Rajaniemi, V. 1999. Ikääntyvä arvostaa liikkumista lähellä kotia. Liikunta ja tiede 36(1999)5, 40-41.

Rakennusmääräyskokoelma F1. Luettu Esteetön rakennus ja ympäristö. Kaikille soveltuva liikkumis- ja toimintaympäristö. Suunnitteluopas 1998. Helsinki: Rakennustieto Oy.

Rantamäki, P. ja Immonen, K. 1994. Uimahallit kuntoon: opas uimahallitoiminnan kehittämistä vastaaville. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 53. Helsinki: Yliopistopaino.

Rantamäki, P., Immonen, K. ja Merviö, J. 1998. Uimahallin nykytilaselvitys: Korjaushankkeen ja kunnossapitosuunnittelun peruste. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 54. Helsinki: Yliopistopaino ja Pikapaino.

Reinikka, R. ja Anttila, R. 1997. Erityisliikuntapalveluiden taloudellinen arviointi Kajaanissa, Raumalla, Tampereella ja Turussa. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 104. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Rimpiläinen, S. 2000. Kaikki erilaisia, kaikki samanarvoisia: erityisliikunnan tapaustutkimus Jyväskylässä. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon pro gradu -tutkielma.

Rintala, P. ja Mälkiä, E. 2000. Mikä on liikunnan merkitys vammaisille? Teoksessa Haasteena huomisen hyvinvointi – miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II, Tutkimuskatsaus. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 124. Jyväskylä: Painoporras Oy, 151-164.

Roininen, S. 1997. Liikuntapaikkarakentamisen uusia haasteita. Rakennustekniikka 35(1997)3, 7-10.

RT-kortti 09-10440. Sauna (2). Suomen Rakennustietosäätiö.

RT-kortti 09-10474. Uimahallit ja virkistyskylpylät. Suomen Rakennustietosäätiö.

RT-kortti 09-10720. Perustietoa liikunta- ja toimintaesteistä. Suomen Rakennustietosäätiö.

Saarinen, S. 1995. Tikkurilan uimahalli korjattiin kauttaaltaan. Rakennustaito 90(1995)8, 14-15.

Salmio, M. ja Ijäs, M-L. 1977. Jyväskylän uimahallin käyttöä rajoittavia tekijöitä. Liikuntasosiologian ei-seminaarin harjoitustyö. Jyväskylän yliopisto. Liikuntasuunnittelun laitos. Luettu Vesanen, A., Paukkunen, L. ja Olin, K. 1983. Uimahalli sosiaalisena palvelulaitoksena. Jyväskylän yliopisto. Liikuntasuunnittelun laitos. Tutkimuksia 27. Jyväskylä.

Sanaksenaho, S. ja Levón, B-V. 1976. Suunnittele ja rakenna kaikille ohjeita liikunta- ja toimintaesteiden poistamiseksi. Vantaa: Kunnallispaino.

Sarkimaa, S. Lohjan uimahalli uusittiin kokonaan maisemaa myöten. Projekti uutiset : rakennusalan ammattilehti 11(1998)4, 174-181.

Saukkonen, O., Vuolle, P. ja Järvinen, I. 1988. Liikuntalain seurannan jatkotutkimus. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Tutkimuksia 46/1998.

Silvanto, S. 1989. Suomen Reumaliiton lämminvesihanke. Ensimmäinen osaraportti: allasselvitys 1 – 1989. Helsinki:

Sinkkonen, S. ja Kinnunen, J. 1994. Arviointi ja seuranta julkisella sektorilla. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 22. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Suomi, K. 1989. Liikuntasuunnittelun uudistaminen yhteissuunnittelulla. Raportti Liikunnan Mallikuntakokeilun ja SOFY-projektin yhteissuunnittelukokeilusta Jyväskylän Huhtasuon lähiössä. Yhdyskuntasuunnittelun täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja B 58. Espoo: TKK Offset.

Suomi, K. 1998. Liikunnan yhteissuunnittelumetodi: metodin toimivuuden arviointi Jyväskylän Huhtasuon lähiössä. Studies in sport, physical education and health 58. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Suomi, K. 2000. Liikuntapaikkapalvelut ja kansalaisten tasa-arvo. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan kehittämiskeskus 1/2000. Rauma: Lainet Oy.

Suominen, H., Rantanen, T., Hirvensalo, M. ja Era, P. 2000. Kuinka ikääntyvät hyötyvät liikunnasta? Teoksessa Haasteena huomisen hyvinvointi – miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II, Tutkimuskatsaus. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 124. Jyväskylä: Painoporras Oy, 167-187.

Syrjälä, L. ja Numminen, M. 1988. Tapaustutkimus kasvatustieteessä. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 51.

Takala, J. 2001. Asiakaskysely tammikuu 2001. Äänekosken kaupunki, Vapaa-aikatoimi, Uimahalli VesiVelho. Julkaisematon.

Temmes, M. ja Kiviniemi, M. 1995. Muutoksen mahdollisuudet. Arviointeja ja näkemyksiä julkisen sektorin ja hallinnon kehittämisestä 1990-luvulla Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Tiihonen, A. ja Ala-Vähälä, T. 2001a. Erityisliikunta kunnissa vuonna 2000. Erityisliikunnan arviointityön väliraportti 1. Julkaisematon käsikirjoitus.

Tiihonen, A. ja Ala-Vähälä, T. 2001b. Erityisliikunnan ohjaus kunnissa vuosina 2000-2001. Erityisliikunnan arviointityön väliraportti 2. Julkaisematon käsikirjoitus.

Tuominen, T. 1995. Liikuntatila ja -halli puuelementeistä. 1995. Rakennustaito 90(1995)8, 12-13.

Uima- ja jäähallien suunnittelutehtävät lisääntyneet Maa ja Vesi Oy:ssä. 1995. Projektuuutiset: Rakennusalan ammattilehti. 8(1995)5, 3.

Uimahallien ja kylpylöiden rakennuttaminen. 2000. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 74. Tampere: Tammerpaino Oy.

Uimahallien käyttö- ja saneeraustutkimus. 1993. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 42. Helsinki.

Uimahallien käyttötoimikunta. Erityisryhmät uimahalleissa. 1990. Opetusministeriö. Komiteamietintö 1990:52. Helsinki: Pekan pikapaino.

Uimahallitoimikunnan mietintö. 1978. Opetusministeriö. Komiteamietintö 1977:55. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Uimahallitoimikunta II:n mietintö. 1985. Opetusministeriö. Komiteamietintö 1985:5. Helsinki: VAPK.

Valanta, J. 2000. Kuntajohtamisen demokratiat ja käytännöt 1997-2000. Teoksessa Valanta, J. (toim.) Kuntajohtamisen demokratiat ja käytännöt 1997-2000. ACTA nro 125. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Valovirta, E. ja Virtanen, J. 1994. Uimahallin eri käyttäjäryhmien uimahallissäkäynnin motiivit ja itsearvostus sekä niiden väliset yhteydet. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma.

Valtion urheiluneuvoston suunnittelujaoston liikuntapoliittinen osamietintö. 1969. Helsinki.

Verhe, I. 1994. Esteettä luontoon liikkumaan. Ulko- ja luontoliikuntapaikkojen soveltuvuus liikuntaesteisille. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

- Verhe, I. 1997. Esteettömät liikuntatilat. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 63. Helsinki: Rakennustieto.
- Vesanen, A., Paukkunen, L. ja Olin, K. 1983. Uimahalli sosiaalisena palvelulaitoksena. Jyväskylän yliopisto. Liikuntasuunnittelun laitos. Tutkimuksia 27. Jyväskylä.
- Vesterinen, M. 1995. Tikkurilan uimahalli täysin uusittu. ProjektiUutiset: rakennusalan ammattilehti 8(1995)4, 42-46.
- Vesterinen, M. Tammissaaren uimahalli: vammaisten tarpeet erityisesti otettu huomioon. ProjektiUutiset: rakennusalan ammattilehti 11(1998)3, 81-87.
- Vikman, H. 1997. Esteettömiin liikuntatiloihin - reseptit rakentajille. Liikunta ja tiede 34(1997)4, 40.
- Wilenius, R. 1972. Tietoisuus ja yhteiskunta. Jyväskylä: Gummerus.
- Vuorela, T. 1990. Toiminnan arvioinnin tutkimusotteiden kehitys. Valtionhallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: VAPK-kustannus.
- Värälä, P. 1995. Uimahallien peruskorjausten suunnittelu. ProjektiUutiset: rakennusalan ammattilehti 8(1995)3, 114-116.
- Väyrynen, P. 1977. Uimahallien käyttötutkimus. Opetusministeriön urheilu- ja nuoriso-osasto. Moniste. Luettu Piri, I. Uimahallien käyttötutkimus. Osaraportti 1: Uimahallien kävijämäärät. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 76. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.

11 SÄHKÖISET LÄHTEET

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987. [www-dokumentti].

http://finlex1.edita.fi:80/dynaweb/ajantasa/flexsd/sd/@Generic_BookTextView/508423;nh=1;hf=0;pt=499438;lang=fi?DwebQuery=asetus#1 Luettu 15.2.2002.

Jyväskylän kaupungin liikuntapalvelukeskuksen kotisivu. Kuntoliikunta. [www-dokumentti]. <http://www.jkl.fi/lipake/uhkuljet.htm> Luettu 25.10.2001.

Järvinen, H. Uimahallien saneeraus kestää vuosikymmenen. Liikunnan ja Urheilun Maailma 4/1999. [www-dokumentti]. <http://www.slu.fi/imag/4-99/4.html> Luettu 11.10.2001.

Kansanterveyslaki 66/1972. [www-dokumentti].
[http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1970_79sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19720066.sd\)](http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1970_79sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19720066.sd)) Luettu 11.10.2001.

Kauniaisten uimahallin kotisivu. [www-dokumentti].
<http://www.kauniainen.fi/uutiset/peruskorj.htm> Luettu 2.2.2002.

Kunto-Lutran kotisivu. Alavuden kaupunki. [www-dokumentti].
<http://www.alavus.fi/UIMRAKTI.HTM> Luettu 11.10.2001.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987. [www-dokumentti].
[http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1987sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19870380.sd\)](http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1987sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19870380.sd)) Luettu 11.10.2001.

Liikuntalaki 979/1979. [www-dokumentti].
[http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1970_79sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19790984.sd\)](http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1970_79sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19790984.sd)) Luettu 11.10.2001.

Liikuntalaki 1054/1998. [www-dokumentti].
http://finlex1.edita.fi:80/dynaweb/ajantasa/flexsd/sd/@Generic_BookTextView/116240;nh=1;hf=0;pt=112017;lang=fi?DwebQuery=liikuntalaki#1 Luettu 15.2.2002.

Liikuntapaikkarakentamisen suunta. Valtion liikuntaneuvoston rakentamisjaosto 20.10.2000. [www-dokumentti]. Opetusministeriö.
<http://www.minedu.fi/julkaisut/julkaisusarjat/liikuntapaikkastrategia/liikuntapaikkastrategia1.html> Luettu 11.10.2001.

Maankäyttö- ja rakennuslain toimivuus. Arvio ensimmäisen vuoden kokemuksista. [www-dokumentti]. <http://www.vyh.fi/palvelut/julkaisu/elektro/ym78/sisalto.htm> Luettu 11.10.2001.

Opetusministeriön ehdotus hallinnonalan talousarvioesitykseksi 2002. 20.7.2001. [www-dokumentti]. <http://www.minedu.fi/opm/talous/opmtae2002.pdf> Luettu 15.2.2002.

Opetusministeriön kotisivu. Liikunta. [www-dokumentti]. <http://www.minedu.fi/opm/liikunta/index.html> Luettu 11.10.2001.

Opetusministeriö rahoittaa liikuntapaikoista lähinnä uimahallien rakentamista. Liikunnan ja Urheilun Maailma 10/1997. [www-dokumentti]. <http://www.slu.fi/imag/10-97/4.html> Luettu 11.10.2001.

Ruostetsaari, I. ja Holttinen, J. 2001. Luottamushenkilö ja valta. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut 29. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. [www-dokumentti]. <http://www.kaks.fi/pages/julkaisut/pdf/tutkimus29.pdf> Luettu 11.10.2001.

Saarnivaara, P. 2001. Kirjastorahojen osuutta veikkausvoitoista esitetään lisättäväksi. Liikunnan ja Urheilun Maailma 13/2001. [www-dokumentti]. <http://www.slu.fi/verkkolehti.200113.uutinen.1765> Luettu 11.10.2001.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982. [www-dokumentti]. http://finlex1.edita.fi:80/dynaweb/ajantasa/flexsd/sd/@Generic_BookTextView/566491;nh=1;hf=0;pt=564324;lang=fi?DwebQuery=sosiaalihuoltolaki#1 Luettu 15.2.2002.

Suolahden uimahallin kotisivu. [www-dokumentti]. <http://www.suolahti.fi/vapsi/uhalli.htm> Luettu 11.10.2001.

Suomen perustuslaki 731/1999. [www-dokumentti]. [http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1999sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19990731.sd\)](http://finlex4.edita.fi/dynaweb/stp/stp/1999sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19990731.sd)) Luettu 11.10.2001.

Valtiovarainministeriön kotisivu. Valtion talousarvioesitys vuodelle 2001. Liikuntatoimi. [www-dokumentti]. http://tae.edita.fi:80/dynaweb/tae/he2001su/@Generic_BookTextView/68338;pt=68338;lang=fi Luettu 11.10.2001.

Äänekosken kaupungin kotisivu. Uimahalli Vesivelho. [www-dokumentti]. <http://www.aanekoski.fi/VAPAA-AIKA/liikunta.html#vesivelho> Luettu 11.10.2001.

12 HAASTATTELUT

Puhelinhaastattelu. 28.11.2001.

Henkilökohtainen avustaja Ari-Pekka Pasanen. 7.12.2001. Äänekoski.

Liikuntatieteiden ylioppilas Toni Piispanen. 3.12.2001. Jyväskylä.

Puhelinvaihteenhoitaja Riitta-Liisa Pulakka. 29.11.2001. Jämsänkoski.

Yhteiskuntatieteiden ylioppilas Silja Vanhatalo. 4.12.2001. Jyväskylä.

LUETTELO TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEISTA UIMAHALLEISTA LIITE I

KORJAUS- TYYPPI	HALLIN NIMI	PAIKKA- KUNTA	RAKEN- TÄMIS- VUOSI	PERUS- KORJAUS VUOSI
UUSI	Kunto-Lutra	Alavus	1999	-
VANHA	Sveitsin Uimala	Hyvinkää	1969	1998
VANHA	Iisalmen uimahalli	Iisalmi	1974	1996
VANHA	Isokyrön uimahalli	Isokyrö	1970	1997
VANHA	Jalasjärven uimahalli	Jalasjärvi	1970	1995
VANHA	Virkistysuimala Vesikko	Joensuu	1970	1996
VANHA	AaltoAlvari	Jyväskylä	1955	1999
VANHA	Koskikara	Jämsänkoski	1971	1997
UUSI	Kylpylä-Uimahalli Sani-Fani	Kalajoki	1971	2001
VANHA	Kankaanpään uimahalli	Kankaanpää	1970	1995
VANHA	Kannuksen uimahalli	Kannus	1973	1996
VANHA	Kauniaisten uimahalli	Kauniainen	1973	1999
VANHA	Kemin uimahalli	Kemi	1967	1997
VANHA	Poukama	Kemijärvi	1973	1995
UUSI	Virkistysuimala Zimmari	Kempele	1997	-
UUSI	Kirkkonummen uimahalli	Kirkkonummi	2001	-
VANHA	Urheilupuiston uimahalli	Kouvola	1964	1995
VANHA	Kuhmon uimahalli	Kuhmo	1983	1999
VANHA	Kurikan uimahalli	Kurikka	1971	2000
VANHA	Kuusamo	Kuusamo	1982	1999
VANHA	Kuusankoski	Kuusankoski	1970	1995
VANHA	Virkistysuimala Sateenakaari	Lapua	1973	1995
VANHA	Merikarvian uimahalli	Merikarvia	1979	2000
VANHA	Muhoksen uimahalli	Muhos	1971	1996
VANHA	Jokihelmi	Padasjoki	1972	1999
VANHA	Solina	Paimio	1975	1996
UUSI	Virkistysuimala Puikkari	Pudasjärvi	1999	-
VANHA	Uintikeskus Ulpukka	Raisio	1973	1996
VANHA	Rauma	Rauma	1972	1998
VANHA	Vesihäisi	Rovaniemi	1968	1995
UUSI	Savitaipale	Savitaipale	1998	-
VANHA	Pikku Saimaa	Savonlinna	1971	1997
VANHA	Suolahden uimahalli	Suolahti	1970	1996
VANHA	Suonenjoen uimahalli	Suonenjoki	1978	1997
UUSI	Tesoman uimahalli	Tampere	1998	-
UUSI	VesiVelho	Äänekoski	1996	-

LIITE II

ERITYISRYHMIEN KÄVIJÄMÄÄRÄT VUOSINA 1993-2000

	KESKI- ARVO	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1993	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1994	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1995	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1996	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1997	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1998	Erityisryhmien kävijämäärä v. 1999	Erityisryhmien kävijämäärä v. 2000
Keskiarvo	0,36	7024	5568	-	6335	6270	6693	6474	6556
vastaajien arvioista	1,30	3560	3397	3603	3943	4276	-	-	3766
korjausten vaikutuksista	2,00	4695	4740	4990	5130	4680	4830	4030	4630
erityisryhmäkäytön mahdollistamiseksi	2,00	4664	4866	-	4871	4458	4017	3400	3571
	2,08	-	-	-	-	-	-	-	6184
	2,33	4409	7380	-	-	11686	11665	10272	11562
	2,36	-	-	-	-	9897	10510	10480	11620
	2,45	712	808	901	819	962	-	-	735
	2,50	2500	3000	3000	-	-	7000	7200	7500
	2,67	3234	3558	-	4541	4938	7163	6939	5844
	2,83	-	-	-	-	-	-	2380	3030

Arvoisa vastaanottaja

KYSELY UIMAHALLIEN PERUSKORJAUKSISTA LIIKUNTAESTEETTÖMIKSI

Uimahallinne kuuluu niiden hallien joukkoon, joille on myönnetty vuosien 1994-1999 välisenä aikana opetusministeriöltä avustusta peruskorjausta tai uudisrakentamista varten. Opetusministeriö on myöntänyt edellä mainittuna aikana noin 120 miljoonaa markkaa valtionavustuksia 60:n uimahallin peruskorjaukseen sekä muutamalle uudishallille. Peruskorjausten yhtenä tavoitteena on ollut erityisryhmien käyttömahdollisuuksien parantaminen uimahalleissa eli liikuntaesteettömyyden toteuttaminen.

Tällä kyselytutkimuksella kerätään ajankohtaista tietoa uimahallien peruskorjausten toteuttamisesta, vaikuttavuudesta ja tehokkuudesta ajatellen erityisryhmien käyttömahdollisuuksia. Tässä tutkimuksessa erityisryhmillä tarkoitetaan vammaisia, pitkäaikaissairaita ja iäkkäitä henkilöitä. Tutkimus tehdään opetusministeriön toimeksiannosta, ja sen toteuttaa Jyväskylän yliopiston Liikunnan sosiaalitieteiden laitos.

Olkaa hyvä ja lähettäkää oheisessa palautuskuoressa täytetyn kyselylomakkeen lisäksi uimahallinne **mahdolliset käyttäjäkyselyjen tulokset** (kartoitamme käyttäjäpalautetta) ja **täydellinen uimahallinne hinnasto** (kartoitamme käyttäjäryhmien hintojen ”kirjavuutta”). Pyydämme palauttamaan täytetyt vastauslomakkeet, käyttäjäkyselyt ja hinnaston **15.5.2001 mennessä**.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisina. Tutkimukseen vastanneet saavat tutkimusraportin itselleen sen valmistuttua. Tutkimukseen vastaaminen on ensiarvoisen tärkeää, koska opetusministeriö hyödyntää selvityksen tuloksia tulevassa liikuntarakentamisen rahoitusta koskevassa päätöksenteossaan. Lisätietoja saatavissa tutkija Jouni Airolalta.

Jyväskylässä 23.4.2001

Kalervo Ilmanen
tutkimuksen ohjaaja
Yliassistentti, dosentti

Jouni Airola
tutkija
TtM

Jyväskylän yliopisto/ Liikunnan
sosiaalitieteiden laitos
PL 35 40351 Jyväskylä
014-260 2042
ilmanen@pallo.jyu.fi

Jyväskylän yliopisto/ Liikunnan
sosiaalitieteiden laitos
PL 35 40351 Jyväskylä
050-385 4846
jouairo@itu.jyu.fi

Kysymykset:

1. Uimahalli/kunta: _____

2. Vastaajan koulutus ja työkokemus: _____

3. Vastaajan asema/ammattinimike työssään: _____

4. Kuinka paljon uimahallillenne myönnettiin *opetusministeriön valtionavustusta* (mk) peruskorjauksia varten vuosina 1994-1999 sekä kuinka paljon (mk) olivat uimahallinne peruskorjauksen *kokonaiskustannukset* kyseisenä ajankohtana, laskien mukaan *kaikkien rahoittajatahojen osuudet*? (**Vastausohje:** Luetelkaa muut tahot ja eritelkää kunkin tahon osuus)

kokonaiskustannukset _____ (mk),

kunnan omarahoitus _____ (mk),

opetusministeriö _____ (mk),

muut (mitkä, mk) _____

5. Tehtiinkö uimahallinne peruskorjauksen yhteydessä sellaisia korjauksia, jotka liittyivät *erityisryhmäkäytön mahdollistamiseen*? (**Vastausohje:** Rengastakaa oikeat vaihtoehdot; 0=ei muutoksia, 1=pieniä muutoksia, 2=kohtalaisia muutoksia, 3=suuria muutoksia)

Uimahallin laajentaminen	0	1	2	3
Allasratkaisujen parantaminen	0	1	2	3
Hissit	0	1	2	3
Valaistuksen parantaminen	0	1	2	3
Kulkuväylien ja ovien levennykset	0	1	2	3
Luiskat	0	1	2	3
Pukeutumistilojen kohentaminen	0	1	2	3
Inva-WC:iden rakentaminen	0	1	2	3
Pesuhuoneiden kohentaminen	0	1	2	3
Saunatilojen kohentaminen	0	1	2	3
Pysäköintipaikat	0	1	2	3
Turvallisuus	0	1	2	3

Muut korjaukset, mitkä ja millaisiksi koettu _____

6. Mitkä kysymyksessä 5 mainitut esteettömyyskorjaukset ovat erityisesti lisänneet käyttäjämääriä erityisryhmien piiristä uimahallissanne?

7. Kuinka paljon olivat toteutuneet kulut (mk) seuraavien kohteiden osalta uimahallinne peruskorjauksen yhteydessä? (**Arvioikaa esimerkiksi 10-50 000 markan tarkkuudella**)

Allas- ja laiteratkaisut: _____ markkaa

Hissit, valaistus ja muut sähkötyöt: _____ markkaa

Kulkuväylien ja ovien levennykset sekä luiskat: _____ markkaa

Pukeutumis- ja WC-tilat, pesuhuoneet ja saunatilat: _____ markkaa

Pysäköintipaikat: _____ markkaa

Turvallisuus: _____ markkaa

Muut korjaukset: mi(t)kä ja kuinka paljon (mk): _____

8. Osallistuiko uimahallinne peruskorjauksen suunnitteluun uimahallinne käyttäjiä tai heidän edustajiaan (esimerkiksi erityisryhmien järjestöjä)? (**Vastausohje:** Rengastakaa oikea vaihtoehto)

A) Osallistui

B) Ei osallistunut

9. Tehtiinkö uimahallinne peruskorjauksen suunnittelun yhteydessä käyttäjäselvitys? (**Vastausohje:** Rengastakaa oikea vaihtoehto)

A) Käyttäjäselvitys tehtiin

B) Käyttäjäselvitystä ei tehty

10. *Keitä erityisryhmien edustajia, ja millä tavoin osallistui uimahallinne peruskorjauksen suunnitteluun (esimerkiksi erityisryhmien edustajien suora osallistuminen suunnittelutyöryhmän jäsenenä tai lausunnon pyytäminen erityisliikuntajärjestöiltä)?*

11. Miten uimahallissanne on ratkaistu erityisryhmien pääsy siihen uima-altaaseen, joka on erityisryhmien pääasiallisessa käytössä?

(Vastausohje: Rengastakaa oikeat vaihtoehdot ja täydentäkää tarvittaessa)

- A) Allashissin
- B) Luiskan
- C) Altaaseen siirtymistuolin/nostolaitteen
- D) Portaiden
- E) Muun ratkaisun, minkä _____ avulla

12. Onko uimahallissanne vesivoimisteluun soveltuva tila:

(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää tarvittaessa määritelmä)

A) Kyllä, millainen (esimerkiksi lämmitetty vesi, kolmitasoinen altaan lattia):

B) Ei

13. Onko uimahallistanne kertovissa mainoksissa (esimerkiksi puhelinluettelo, esitteet, www-sivut) maininta hallin liikuntaesteettömyydestä:

(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää tarvittaessa määritelmä)

A) Kyllä, missä: _____

B) Ei

14. Kuinka paljon on uimahallinne sisäänpääsymaksu *aikuisille* arki-iltaisain (v. 2001)?

(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää tarvittaessa)

A) Ei maksua lainkaan

B) Yksittäismaksu _____ mk, kausimaksu _____ mk,

C) Sarjalippu(t) _____ kertaa _____ mk sekä _____ kertaa _____ mk

15. Kuinka paljon on uimahallinne sisäänpääsymaksu *lapsille ja nuorille* arki-iltaisain (v. 2001)? (Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää tarvittaessa)

A) Ei maksua lainkaan

B) Yksittäismaksu _____ mk, kausimaksu _____ mk,

C) Sarjalippu(t) _____ kertaa _____ mk sekä _____ kertaa _____ mk

16. Kuinka paljon on uimahallinne sisäänkäymaksu *erityisryhmiin* kuuluvalla henkilöllä arki-iltaisin (v.2001)?

(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää tarvittaessa)

A) Ei maksua lainkaan

B) Yksittäismaksu _____ mk, kausimaksu _____ mk,

C) Sarjalippu(t) _____ kertaa _____ mk sekä _____ kertaa _____ mk

17. Kuinka paljon on uimahallinne sisäänkäymaksu *erityisryhmiin kuuluvan liikkujan avustajalle* arki-iltaisin (v.2001)?

(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää tarvittaessa)

A) Ei maksua lainkaan

B) Yksittäismaksu _____ mk, kausimaksu _____ mk,

C) Sarjalippu(t) _____ kertaa _____ mk sekä _____ kertaa _____ mk

18. Kuka kustantaa erityisryhmiin kuuluville uimahallin käyttäjille kuljetuksen uimahalliin?

(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja täydentäkää määritelmä)

A) Jokin (mikä/mitkä) kunnan hallinnonala maksaa (mitkä erityisryhmät käyttävät): _____

B) Käyttäjä maksaa itse (mitkä erityisryhmistä maksavat itse)

C) Jokin muu taho (mikä) maksaa (mitkä erityisryhmät) _____

19. Onko uimahallissanne tarjolla seuraavia erityisliikunnan (vammat, pitkäaikaissairaat tai iäkkäät henkilöt) *jokaviikkoisia* ryhmiä:

(Vastausohje: Rengastakaa oikeat vaihtoehdot ja lisätäkää kävijämäärät)

A) ikäihmisten tai eläkeikäisten ryhmä: Viikoittain osallistuu _____ liikkujaa

B) liikuntavammaisten liikuntaryhmä: Viikoittain osallistuu _____ liikkujaa

C) kehitysvammaisten liikuntaryhmä: Viikoittain osallistuu _____ liikkujaa

D) näkövammaisten liikuntaryhmä: Viikoittain osallistuu _____ liikkujaa

E) pitkäaikaissairaiden ryhmä: Viikoittain osallistuu _____ liikkujaa

F) jokin muu viikoittainen erityisliikuntaryhmä: mi(t)kä ja osallistujamäärä(t) _____

20. Kuinka paljon uimahallissanne oli *kävijöitä* vuosina 1993-2000?
(Vastausohje: Täydentäkää seuraava taulukko)

VUOSI	Kävijöitä yhteensä	Kävijöistä erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä
1993	_____	_____
1994	_____	_____
1995	_____	_____
1996	_____	_____
1997	_____	_____
1998	_____	_____
1999	_____	_____
2000	_____	_____

21. Onko kuntanne liikuntatoimella erityisryhmien liikunnanohjauksesta vastaava työntekijä?
(Vastausohje: Rengastakaa oikea vaihtoehto ja lisätkää tarvittaessa työntekijämäärät)

A) Kyllä, Kokopäiväinen _____ henkilöä
Osapäiväinen _____ henkilöä
Tuntiohjaaja _____ henkilöä
Työllistetty _____ henkilöä
Millä nimikkeellä/nimikkeillä: _____

B) Ei ole

22. Kuvailkaa yleisellä tasolla uimahallinne peruskorjauksen vaikutuksia liikuntaesteettömyyden edistämiseksi uimahallissanne. (Vastausohje: Kuvailkaa esimerkiksi uusien monitoimialtaiden tai saunatiloihin lisätyn laudehissin vaikutuksia jne. sekä mainitkaa mahdollisista rahoituksen puutteen takia toteuttamatta jääneistä uimahallinne peruskorjauskohteista)

23. Kuvatkaa millainen on erityisliikunnan merkitys ja asema kunnassanne.
(Vastausohje: Kuvailkaa esimerkiksi erityisliikunnasta saatavia hyötyjä ja haittoja)

KÄYTTÄKÄÄ TARVITTAESSA KÄÄNTÖPUOLTA!

KIITOS VASTAUKSESTANNE!