

Kantasairaalahanke, sairaalarakennuksen sijaintipaikan muutos ja hankesuunnitelman päivittäminen

Hallitus 17.5.2016 § 72

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin hallitus päätti § 41/25.3.2015 käynnistää sairaalan tilatarveratkaisua koskevan suunnittelun. Suunnittelun toteuttajaksi hallitus päätti § 169/20.10.2015 valita hankintakilpailun perusteella Yhteenliittymän Arkkitehtitoimisto Harris-Kjisik, AW2 Arkkitehdit ja De Jong Gortemaker Algra, hankkeen pääsuunnittelijana arkkitehti Matti Anttila. Hankesuunniteluun kuuluu tilaajan valitseman ja hyväksymän vaihtoehdon mukaisen hankesuunnitelman laatiminen sisältäen hankevaiheen kustannusarvion laatimiseen tarvittavat lähtötiedot ja ohjeistuksen sekä esittelyaineiston laatimisen ja esittelemisen päättäjille investointipäätöksen edellyttämällä tarkkuudella sekä kolme (3) vaihtoehtoista konseptisuunnitelmaa toimintojen sijoitusvaihtoehtojen ja niiden kustannusvaikutusten arvioimiseksi.

Sairaanhoitopiirin strategian mukaisesti uuden sairaalan hankesuunnitelmassa on otettava huomioon talouden asettamat reunaehdot, yhteistyö sairaalan toiminnan lähtökohtana sekä asiakaspalvelun muuttuvat tarpeet. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen uudistaminen, lisääntyvä valinnanvapaus sekä erikoissairaanhoidon keskittymisen megatrendi ja osaamisvaatimusten kasvu haastavat perinteistä keskussairaalan toimintakonseptia. Uusi sairaala tulee olemaan uudistunut sairaala.

Taustaselvitykset

Sairaalan tilojen ja toiminnan uudistamista on selvitetty viime vuosina useissa eri yhteyksissä. Toiminnan kehittämisen arviointiraportteja ovat laatineet mm. Esa Soppi ja Veijo Ikonen sisätautien osalta (20.2.2014), Anja Tuulonen (11.5.2015) silmäsairauksien osalta ja Mika Laine kardiologian osalta (5.3.2015). Kirurgista toimintaa on arvioitu NHG:n benchmarking-ryhmässä. Sairaalan tilojen uudistamista on tutkittu Aalto-yliopiston Sotera-instituutin ja arkkitehtitoimisto Harris-Kjisik Oy:n raportissa (28.5.2014) ja toiminnan uudelleen organisoimista Esa Sopen ja Veijo Ikonen 3.2.2015 valmistuneessa raportissa.

Hallitus päätti 22.4.2015 § 67 nimetä edustajansa sairaalan sijaintityöryhmään sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraatioryhmään. Lisäksi sairaalatoiminnan organisoimista ovat valmistelleet sairaanhoitopiirin johtajan päätöksellään § 1/11.1.2016 nimeämät akuutitoimintojen, osastotoiminnan, avohoidon, naisten ja lasten, psykiatrian, kuntoutuksen sekä sairaanhoidon palvelujen työryhmät. Ulkopuolisena selvitystyönä on hankesuunnittelun yhteydessä tilattu potilasvirta-analyysi SKA-Research Oy:ltä sekä liikenteen saavutettavuustarkastelu Sito Oy:ltä.

Hankkeen suunnittelua ohjaavat seikat

Keskeinen rooli sairaalatoiminnan organisoimisessa on Kanta-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista linjaavalla ”Oma Häme” -ohjausryhmän päätöksillä.

Hankkeen suunnittelua ohjaavista periaatteista keskeisimpänä on potilas ensin – ajattelumalli sekä tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantaminen. Lisäksi ”Oma Häme” -linjausten mukaisesti tavoitteena on erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon raja-aitojen madaltaminen ja purkaminen alueen asukkaiden eduksi. Näiden periaatteiden avulla hankkeessa tavoitellaan uusia toimintamalleja sekä palveluverkkoa, jossa

- päivystystoimintaa, leikkaustoimintaa ja tehostettua hoitoa keskittäään ja yhdistetään,
- avohoitopalveluja lisätään keskeisenä lähtökohtana tiivis integraatio perusterveydenhuollon kanssa,
- päiväsairaalatoimintaa lisätään ja
- ympärivuorokautista hoitoa antavia osastoja yhdistetään ja sairaansijoja vähennetään.

Naisten ja lasten hoidossa toteutetaan perhekeskeistä toimintamallia ja hoitokokonaisuuksia yhdistetään. Psykiatristen potilaiden hoidon sekä päihdehuollon palvelukokonaisuutta tarkastellaan uudelleen lähtökohtana helppo saavutettavuus. Kuntoutuksen toiminnan organisoinnissa tavoitellaan alueellista toimintamallia. Sairaanhoidollisten palvelujen saatavuus ja jonottomuus pyritään turvaamaan. Tukipalvelut tuotetaan joko omana toimintana tai ulkopuolisten toimijoiden toimesta. Toimintamallien kehittäminen edellyttää tietojärjestelmien aktiivista kehittämistä ja yhdenmukaistamista alueellisesti.

Sairaalan sijaintivaihtoehtojen tarkastelussa on ollut arkkitehtien ja käyttäjien edustajien lisäksi mukana sairaalasuunnittelun, kaupunki- ja kiinteistökehityksen, talotekniikan, energia-alan, liikennesuunnittelun sekä kustannuslaskennan asiantuntijoita. Potilaiden ja asiakkaiden näkemyksiä on kuultu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin asiakasraadista tapaamisissa, potilasjärjestöjen tapaamisissa sekä hankkeen verkkosivujen palautelinkin kautta.

Työryhmä on tehnyt vertailuaineiston eri sijaintivaihtoehtojen välillä. Sijaintivaihtoehtoja on arvioitu toiminnallisten tarpeiden, kestävän kehityksen, energiatehokkuuden, käyttöiän ja muunneltavuuden, ympäristövaikutusten, laatutason, teknisten järjestelmien toteutettavuuden, tontin ja kaavatilanteen, kaupunkikuvan ja arkkitehtuurin sekä liikenteen ja ympäristöön liittymisen näkökulmista. Myös rakennuksen terveellisuuden, turvallisuuden ja viihtyisyyden näkökulmia on tarkasteltu.

Vaihtoehtoiset toteutusmallit

Vaihtoehtoiset toteutusmallit ovat:

- VE 0,5 Nykyinen sairaala Ahvenistonharjulla kunnostetaan ja sairaalan leikkaus- ja synnytystoiminnoille sekä teho-osastoille rakennetaan uudet tilat,
- VE 1 Uuden sairaalarakennuksen rakentaminen nykyisen sairaalan taakse,
- VE 2 Uuden sairaalarakennuksen rakentaminen Ahveniston koulun ympäristöön sekä
- VE 3 Uuden sairaalarakennuksen rakentaminen Harvialantien varteen keskustan itäpuolelle rautatien viereen.

Vaihtoehdossa VE 0,5 noin 80 % sairaalan pinta-alasta tulisi jatkamaan toimintaansa tiloissa, joiden elinajanodote on umpeutumassa. Vaikka teknisesti kaikkein vaativimmille toiminnoille saataisiinkin uudet ja asianmukaiset tilat, vaativat jäljelle jäävät tilat tehtyjen kuntokartoitusten perusteella uudisrakentamistasoa vastaavan peruskorjauksen sekä käytännössä että myös taloudellisesti.

Vaihtoehto VE1 voisi luoda puitteet arkkitehtonisesti laadukkaalle ja toiminnallisesti korkeatasoiselle ratkaisulle. Kuitenkin sairaala sijaitisi hieinan kaukana asiakkaistaan ajankohtana jolloin sairaalan sijaintia asuin-keskusten sydämessä pidetään ihanteellisena. Esimerkiksi perusterveydenhuollon integrointi tapahtuisi luontevammin keskeisemmin sijaitsevissa vaihtoehdoissa. Jos sairaalamäelle ei saada lisärakentamista josta sairaanhoitopiiri voisi hyötyä myös taloudellisesti, voi uuden sairaalan sijainti tuntua epätarkoituksenmukaiselta. Rakentamisaikana vanhan sairaalan ollessa vielä täydessä toiminnassa tarvitaan pysäköinnille väistö-ratkaisuja ympäröiviltä peltoaukeamilta. Ongelman ratkaisu edellyttäisi väliaikaisjärjestelyjä. Uuden modernin sairaalan ”brändäyksen” kannalta uudessa kilpailutilanteessa sijainti vanhalla sairaalamäellä ei ole ihanteellinen.

Vaihtoehdossa 2 rakennuspaikka on nykyistä sijaintia keskeisempi, mutta ei kuitenkaan siinä määrin, että se tarjoaisi esim. perusterveydenhuollon integrointia ajatellen ratkaisevasti paremmat lähtökohdat. Nyt tutkitun ”monospace” mallin lisäksi alueelle voisi soveltua myös pienimittakaavaisempi useampiin rakennusosiin hajotettu sairaalamalli. Monimuotoinen tonttijako ei kuitenkaan helpota suunnittelua. Liikennejärjestelyt voivat aiheuttaa ongelmia. Tonttijärjestelyt edellyttävät kaavoitusmuutoksia mm. liikenteen kasvun ja virkistysalueiden ja viljelypalstojen pienentymisen takia. Yhteistyö poliisitalon kanssa on avainasemassa. Tästä voisi löytyä investointikustannuksia alentavia synergiaetuja, mutta toisaalta turvallisuusvaatimukset voivat tuoda mukanaan myös toiminnallista suunnittelua hankaloittavia rajoituksia. Optimaalinen ratkaisu edellyttää suunnittelun toteutusta yhteistyössä poliisitalosta vastaavien viranomaisten ja sen käyttäjien kanssa. Erittäin hyvän nykyaikaisen sairaalan suunnitteleminen tälle tontille on mahdollista ottaen huomioon tässä luetellut rajoittavat tekijät.

Vaihtoehdossa 3 sijoituspaikka vahvistaisi keskustan elävyyttä ja jatkuvuutta itään, parantaisi kaupunkikuvaa ja toisi työpaikkoja lähelle kes-

kustaa. Näin ollen sijoituspaikka olisi myös Hämeenlinnan kaupungin alueen kehittämiseksi asettamien tavoitteiden mukainen. Rakennuspaikka mahdollistaisi perusterveydenhuollon integroinnin halutussa mitta-kaavassa. Pelastuslaitoksen ja siihen liittyvän ambulanssivarikon läheisestä sijainnista saataisiin lisää synergiaetuja. ”Brändäyksen” kannalta sijainti on ihanteellinen ottaen huomioon eteen tulevat uudet kilpailutilanteet, jotka tulevat koskemaan sekä asiakkaiden valintoja että parhaan mahdollisen työvoiman rekrytointia. Sairaala on mahdollista rakentaa toiminnallisesti, arkkitehtonisesti ja logistisesti optimaalisella tavalla, koska rakennuspaikka ei sisällä erityisiä vaikeuksia tai huomioitavia reunaehtoja lukuun ottamatta alueen nykyomistajien, Senaatti-kiinteistöjen ja Liikenneviraston, sekä alueen käyttäjien tarpeiden huomioon ottamista.

Tontilla sijaitsee tällä hetkellä puunlastaus- ja puolustusvoimien varikko-toimintaa. Vaihtoehto 3 mahdollistaa myös mallit, joihin muuntojoustavuus on sisäänrakennettu ja jotka voivat näin reagoida rakennuksen elinkaaren aikana väistämättä tapahtuviin muutoksiin.

Sijaintivaihtoehdot kustannusanalyysineen sekä tavoitteellinen palveluverkko on kuvattu tarkemmin alustavassa hankesuunnitelmassa liitteineen.

- Liite (7) Kanta-Hämeen keskussairaalan alustava hankesuunnitelma sijaintipäätöstä varten ja sen liitteet:
- Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikössä toteutetut remontit
 - kuvaus nykytilan toimintamalleista ja palveluverkosta
 - sijaintivaihtoehtojen SWOT
 - sijaintivaihtoehtojen tähti-arviointi
 - sijaintivaihtoehtojen havainnekuvat
 - liikenteellinen arviointi
 - liikenteen saavutettavuustarkastelu
 - sairaalainvestoinnin tontinvalinnan kustannustarkastelu

Selvitys sairaalainvestoinnin toiminnallisista kustannuksista lähetetään hallitukselle erikseen taustamateriaalina.

Hallituksen kokoukseen asiaa tulevat selostamaan arkkitehdit Matti Anttila ja Henna Kjisik, projektipäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen sekä tekninen johtaja Ville Vuorijärvi.

Sairaanhoitopiirin johtaja: Hallitus päättää esittää valtuustolle, että

- 1) sairaalan hankesuunnitelma tehdään vaihtoehdon 3 pohjalta,
- 2) valtuusto edellyttää sairaanhoitopiirin aloittavan neuvottelut tonttivalintojen omistuksen tai vuokralle hankkimisen ja rakennuskäyttöön saattamisen mahdollisuuksien selvittämisen yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin kanssa,

- 3) sairaanhoitopiirin tulee hankesuunnitelmaa laatiessaan huolehtia tiiviistä yhteistyöstä Hämeen Liiton ”Oma Häme” -hankkeen kanssa,
- 4) tavoiteaikataulu hankesuunnitelman valmistumiselle on 30.6.2017.

Päätös: Ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Valtuusto 8.6.2016 § 22

- Liite (8) Kanta-Hämeen keskussairaalan alustava hankesuunnitelma sijaintipäätöstä varten ja sen liitteet:
- Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikössä toteutetut remontit
 - kuvaus nykytilan toimintamalleista ja palveluverkosta
 - sijaintivaihtoehtojen SWOT
 - sijaintivaihtoehtojen tähtiarviointi
 - sijaintivaihtoehtojen havainnekuvat
 - liikenteellinen arviointi
 - liikenteen saavutettavuustarkastelu
 - sairaalainvestoinnin tontinvalinnan kustannustarkastelu

Hallitus: Valtuusto

- 1) päättää, että sairaalan hankesuunnitelma tehdään vaihtoehdon 3 pohjalta,
- 2) edellyttää sairaanhoitopiirin aloittavan neuvottelut tonttivaihtoehtojen omistuksen tai vuokralle hankkimisen ja rakennuskäyttöön saattamisen mahdollisuuksien selvittämisen yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin kanssa,
- 3) päättää, että sairaanhoitopiirin tulee hankesuunnitelmaa laatiessaan huolehtia tiiviistä yhteistyöstä Hämeen Liiton ”Oma Häme” -hankkeen kanssa,
- 4) päättää, että tavoiteaikataulu hankesuunnitelman valmistumiselle on 30.6.2017.

Päätös: Ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Hallitus 21.2.2017 § 26

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin henkilöstö on syksyn ja talven 2016 aikana suunnitellut ja kehittänyt uuden sairaalan toimintaprosesseja yhdessä arkkitehtiryhmän, OmaHäme-hankkeen asiantuntijoiden ja Hämeenlinnan kaupungin terveystalveluiden edustajien kanssa. Hankkeen yhdeksän toiminnallista ryhmää ovat kokoontuneet yhteensä 30 kertaa ja ryhmiin on osallistunut yli 120 henkilöä. Toiminnallisten ryhmien työtä on linjannut ja ohjannut hankkeen projektiryhmä, joka on kokoontunut yhteensä 6 kertaa. Lisäksi syyskuussa 2016 pidettiin projektiryhmän,

sairaanhoitopiirin johtoryhmän ja toiminnallisten ryhmien puheenjohtajien yhteinen seminaari-iltapäivä.

Suunnittelutyöpajojen lisäksi hankkeen projektipäällikkö on käynyt keskusteluja Kantasairaalahankkeen toiminnallisesta suunnitelmasta maakunnan sosiaali- ja terveystoimen johtajien kanssa. Sairaanhoitopiirin johto on aktiivisesti mukana OmaHäme – hankkeen suunnittelussa sekä erva-alueen kokonaisuuden valmistelussa. Näistä lähtökohdista on muodostettu kokonaiskäsitelmä Kantasairaalahankkeen toiminnallisesta kokonaisuudesta hanke- ja yleissuunnittelun pohjaksi. Toiminnallista kokonaisuutta tarkennetaan edelleen maakunnan sote-suunnittelun ja erva-tason suunnitelmien edetessä sekä tilaohjelman täsmentyessä.

Toiminnallisen suunnitelman lähtökohtana ovat alustavaan hankesuunnitelmaan kirjatut periaatteet, keskeisimpinä asiakas ensin -periaate, hoidon laadun ja potilasturvallisuuden parantaminen, tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantaminen, avohoidon vahvistaminen ja sairaansijojen vähentäminen. Liitteessä 6 on esitetty toiminnallinen kokonaisuus täyttää alustavaan hankesuunnitelmaan kirjatut tuottavuustavoitteet:

- Sähköisten itsehoitopalveluiden sekä niitä tukevan puhelinneuvonnan avulla potilaita ohjataan hakeutumaan tarpeenmukaisiin terveyspalveluihin.
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio vähentää erikoissairaanhoidon tarpeetonta käyttöä.
- Noin 15 % erikoissairaanhoidon vastaanottokäynneistä voidaan korvata sähköisillä yhteydenottotavoilla, etäkontakteilla ja erikoisasiantuntijoiden konsultaatiolla.
- Palveluiden saatavuutta sekä vastaanottotilojen käyttöastetta parannetaan suunnittelemalla vastaanottotilojen käyttöajaksi 10 tuntia arkipäivisin.
- Ympäri vuorokautisen osastohoidon sairaansijakapasiteettia vähennetään 20 %. Sairaansijojen käyttöastetta nostetaan tavoitteena 90 % käyttöaste. Potilaan hoitoprosessin sujuvuutta parannetaan siten että hoitajaksojen kesto lyhenee 5-8 %.
- Lyhytkestoiset hoidot keskitetään avovastaanottojen yhteyteen tai päiväsaaraalayksiköihin.
- Leikkaussalien käyttöastetta parannetaan tehostamalla leikkausten välisiä vaihtoaikoja, tavoitteena keskimäärin 4 leikkausta / leikkaussali / päivä
- Akuuttitoiminnoissa henkilöstön tuottavuus parantuu tarkoituksenmukaisempien tilojen avulla.

Toiminnallisen suunnitelman lähtökohtana on, että maakunnan erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan kokonaisuutena Hämeenlinnassa, Riihimäellä ja Forssassa. Etäpalveluiden ja henkilöstön liikkuvuuden avulla erikoissairaanhoidon palvelut ovat saatavilla myös muissa maakunnan perusterveydenhuollon toimipisteissä.

Liite (6) Kantasairaalahankkeen toiminnallinen kokonaisuus

Sairaanhoitopiirin johtaja: Hallitus merkitsee tiedoksi Kantasairaalahankkeen valmistelutilanteen.

Päätös: Ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Hallitus 15.8.2017 § 122

Valmistelijat: projektipäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen, puh. 040 621 1225 ja sairaanhoitopiirin johtaja Hannu Juvonen, puh. 040 661 4215

Kantasairaalahankkeen valmistelutyö on edennyt sairaanhoitopiirin valtuuston päätöksen 8.6.2016 § 22 mukaisesti siten, että hankesuunnitelma on saatettu valmiiksi 30.6.2017 mennessä. Hankesuunnitelmaa on valmisteltu lähtökohtana uudisrakennus Harvialantien varressa ja työ on toteutettu tiiviissä yhteistyössä OmaHäme-hankkeen kanssa huomioiden valtakunnallisen sote-uudistuksen linjaukset. Tontin hankinta ei ole kuitenkaan edennyt suunnitelmien mukaisesti, jonka vuoksi hankesuunnitelmaan ei ole voitu liittää vielä rakennuksen pohjapiirustusluonnoksia eikä tonttiin liittyviä pohjatutkimuksia ja rakennettavuusselvityksiä ole voitu toteuttaa.

Hankesuunnitelmaan on yhteistyössä sairaanhoitopiirin henkilöstön kanssa kuvattu hankkeelle asetetut tavoitteet ja toiminnan kehittämisen tavoitteet sekä määritelty yksiköiden tilatarpeet ja rakennuksen tekniset tavoitteet. Hankesuunnittelua jatketaan syksyn 2017 aikana siten, että ehdotussuunnitelma on valmis 31.12.2017.

Hankkeen kokonaislaajuus on 90 000 brm², josta hyötyalaa on 44 660 hym². Tiloista 26 % on nykyisen perusterveydenhuollon käyttöön suunniteltuja tiloja. Lisäksi hankkeessa on varauduttu mahdolliseen Hämeenlinnan vankisairaalan sijoittumiseen kiinteistöön.

Hankkeen alustava kustannusarvio on laadittu tilaohjelman perusteella. Erikoissairaanhoidon osuus suunnittelu- ja rakentamiskustannuksista on 246 M€. Koko hankkeen kustannusarvio on 305 M€ sisältäen suunnittelun, rakentamisen ja kiinteiden sairaalalaitteiden sekä muiden lääkintälaitteiden kustannukset. Summassa ei ole huomioitu tontin hankinnan kustannuksia, tontilla olevien rakenteiden purkukustannuksia, mahdollisia pilaantuneen maan käsittelykuluja, pysäköintijärjestelyjen kustannuksia eikä irtaimisto- ja lääkintälaitteiden hankintojen kustannuksia.

Kantasairaalahankkeeseen liittyvät päätökset tekee sairaanhoitopiirin hallitus ja valtuusto 31.12.2019 saakka. Maakuntahallinnon käynnistytessä hallituksen linjauksen mukaisesti 1.1.2020 hankkeen ohjauksesta ja päätöksenteosta vastaa maakuntavaltuusto. Samalla hankkeen rakentaminen siirtyy Maakuntien tilakeskus Oy:n vastuulle vuoden 2020 alusta. Tilakeskus tulee suunnitelmansa mukaan osallistumaan rakennushankkeiden kehittämiseen yhdessä tilaajan kanssa. Investointeja tullaan käsittelemään maakuntahallinnon lisäksi yhteistoiminta-alueella ja valtioneuvostossa.

Laissa kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (548/2016) säädetään sairaalainvestointia koskevan luvan hakemisesta. Lain tarkoituksena on luoda sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen valmisteluvaiheessa edellytyksiä turvata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen yhdenvertaisesti ja taloudellisesti rajoittamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuuden kannalta epätarkoituksenmukaisia kuntien ja kuntayhtymien oikeustoimia.

Lain 4 §:n mukaan kunta tai kuntayhtymä ei saa tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin kohdistuvia investointeja koskevia sitoumuksia, joiden arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa.

Kunta tai kuntayhtymä voi kuitenkin hakea poikkeuslupaa mainittua investointia koskevan sitoumuksen tekemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan, jos investointi on perusteltu palvelujen saatavuuden turvaamiseksi ja investointi on alueen palvelurakenteen kannalta tarpeellinen.

Hyväksytty hankesuunnitelma liitteineen liitetään hankkeen allianssitarkoitukseen aineistoon sekä sosiaali- ja terveysministeriölle toimitettavaan rakennusinvestointia koskevaan poikkeuslupahakemukseen.

Liite (4) KHSHP hankesuunnitelma
-Liite 1 Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön tilojen kuntoarvio
-Liite 2 Hämeenlinnan pääterveysaseman tilojen kuntoarvio
-Liite 3 Remontit Ahvenisto ja Viipurintie
-Liite 4 Tilaluettelo
-Liite 5 Alustava luettelo kiinteistä sairaalalaitteista
-Liite 6 Projektin riskiarviointi

Sairaanhoitopiirin johtaja: Hallitus päättää

- 1) hyväksyä Kantasairaalahankkeen hankesuunnitelman sekä
- 2) hakea sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeusluvan rakennusinvestointia varten.

Päätös: Ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Hallitus 20.2.2018 § 21

Valmistelijat: projektipäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen, puh. 040 621 1225 ja sairaanhoitopiirin johtaja Hannu Juvonen, puh. 040 661 4215

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin hallitus päätti § 41/25.3.2015 käynnistää sairaalan tilatarveratkaisua koskevan suunnittelun. Suunnittelun toteuttajaksi hallitus päätti § 169/20.10.2015 valita hankintakilpailun perusteella Yhteenliittymän Arkkitehtitoimisto Harris-Kjisik, AW2 Arkkitehdit ja De Jong Gortemaker Algra, hankkeen pääsuunnittelijana arkkitehti Matti Anttila. Sairaanhoitopiirin valtuusto päätti § 22/8.6.2016, että sairaalan hankesuunnitelma tehdään Harvialantien tonttivaihtoehdon pohjalta ja edellytti sairaanhoitopiirin aloittavan neuvottelut tonttivaihtoehtojen omistuksen tai vuokralle hankkimisen ja rakennuskäyttöön saattamisen mahdollisuuksien selvittämisen yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin kanssa. Lisäksi valtuusto päätti, että sairaanhoitopiirin tulee hankesuunnitelmaa laatiessaan huolehtia tiiviistä yhteistyöstä Hämeen Liiton ”Oma Häme” -hankkeen kanssa ja että tavoiteaikataulu hankesuunnitelman valmistumiselle on 30.6.2017.

Sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi § 122/15.8.2017 Harvialantien tonttivaihtoehdon pohjalta laaditun hankesuunnitelman ja päätti hakea suunnitelman pohjalta sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeusluvan rakennusinvestointia varten.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennusinvestointien investointikiellolla ja siihen liittyvällä lupamenettelyllä pyritään estämään sote-uudistuksen kannalta tarpeettomia investointeja. Lupamenettelyssä arvioidaan säännöksen mukaisesti vain sitä, onko investointi ristiriidassa sote-uudistuksen tavoitteiden ja muodostuvien rakenteiden kanssa. Siten esimerkiksi riski investoinnin kustannuksista suhteessa sote-uudistuksen omaisuusjärjestelyihin liittyviin tuleviin ratkaisuihin jää edelleen kunnille ja kuntayhtymille.

Kantasairaalahankkeen rakennusinvestoinnin poikkeuslupahakemus sekä Kanta-Hämeen maakunnan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen hanketta puoltavat lausunnot jätettiin STM:lle 9.10.2017. Valtioneuvoston raha-asiain valiokunta käsitteli lupahakemusta 15.2.2018 ja päätyi puoltamaan hankkeen investointilupaa. Varsinainen lupapäätös saataneen lähiviikkoina.

Joulukuussa 2017 kävi ilmi, että sairaanhoitopiirin ja Hämeenlinnan kaupungin käymät neuvottelut Harvialantien tontin maanomistajien, Senaatti-kiinteistöjen ja Liikenneviraston kanssa eivät tule etenemään hankkeen päätöksenteon tarvitseman aikataulun kannalta riittävän nopeasti. Tämän vuoksi sairaanhoitopiirin johtaja totesi, että Kantasairaalahankkeen valmistelua jatketaan valtuuston päätöksen § 22/8.6.2016 valmisteluaineiston sijaintivaihtoehtojen pohjalta Ahveniston sairaala-alueelle. Myös STM:lle lähetettyä rakennusinvestoinnin poikkeuslupahakemusta päivitettiin rakennuksen sijainnin osalta.

Sairaanhoitopiirin strategian mukaisesti uuden sairaalan suunnittelussa on otettava huomioon strategian keskeiset näkökulmat yhteistyö, asiakaspalvelu ja talous. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen lainsäädännön tulevat muutokset, lisääntyvä valinnanvapaus sekä erikois-

sairaanhoidon keskittymisen megatrendi ja osaamisvaatimusten kasvu haastavat perinteistä keskussairaalan toimintakonseptia.

Sijaintivaihtoehdot Ahveniston sairaala-alueella

Ahveniston sairaala-alueen sijaintivaihtoehtojen tarkastelussa on ollut arkkitehtien ja käyttäjien edustajien lisäksi mukana talotekniikan, liikennesuunnittelun, kustannuslaskennan sekä kaupunki- ja kiinteistökehityksen asiantuntijoita. Sijaintivaihtoehtoja on arvioitu toiminnallisten tarpeiden, tuottavuuden, rakennettavuuden, liikenteen ja logistiikan, kustannusten, brändiarvon, muunto- ja käyttöjouston, kehityskelpoisuuden, kaupunkikuvan, arkkitehtuurin sekä väistörakentamisen tarpeiden näkökulmista.

Vaihtoehtoiset sijoituspaikat ovat:

- Vaihtoehto 1, jossa sairaalarakennus sijoittuu nykyisen päivystysrakennuksen taakse pysäköintialueen paikalle. Vaihtoehdossa hyödynnetään nykyinen päivystysrakennus E muussa kuin päivystyksen käytössä sekä talousrakennus C pääosin nykyisessä käyttötarkoituksessaan.
- Vaihtoehto 2, jossa sairaalarakennus sijoittuu Ahvenisto-rakennuksen eteläpuolelle rinteeseen. Vaihtoehdossa hyödynnetään talousrakennus C pääosin nykyisessä käyttötarkoituksessaan.
- Vaihtoehto 3, jossa sairaalarakennus rakennetaan kokonaan uudisrakennuksena Ahvenistontien varteen sairaalan tontin eteläreunaan nykyiselle peltoalueelle.

Kunkin vaihtoehdon toteutustapa ja arviointi sekä vaihtoehtojen vertailu on esitetty esityslistan liitteessä.

Asiantuntijoiden sekä Kantasairaalahankkeen ohjausryhmän näkemys on, että esitetyistä vaihtoehdoista toteuttamiskelpoisin on vaihtoehto 3.

Hankesuunnitelman päivittäminen

Hankesuunnitelmaa ja sen liitteenä olevaa tilaohjelmaa on kehitetty syksyn 2017 aikana eteenpäin arkkitehtien ja käyttäjäryhmien yhteisissä työpajoissa. Lisäksi apuna on käytetty logistiikkasuunnittelijoita, ja muun muassa vastaanottotilatarpeita, leikkaussalikapasiteettia ja osastopaikkojen tarvetta on täsmennetty simuloimalla tulevaa toimintaa ja sen tarvitsemia tiloja.

Hämeenlinnan kaupungin terveystieteiden keskuksen ilmoituksen mukaisesti Ahveniston sijaintivaihtoehdossa Kantasairaalaan sijoittuvat Vanajaveden sairaalan osastotoiminnat, Jukolan terveystieteiden toiminnat sekä pääterveystieteiden toimenpideyksikkö. Tämän perusteella tilaohjelmasta on poistettu perusterveydenhuollon vastaanottotilat, myös hammashoidon tilat, lukuun ottamatta Jukolan terveystieteiden tarvitsemia tiloja sekä vä-

hennetty mielenterveys ja psykiatria – kokonaisuuden sekä kuntoutuksen tiloja vastaamaan käyntitietoja. Nuorisopsykiatrian vastaanottotiloja on vähennetty tilaohjelmasta, koska nähdään että sijainti keskusta-alueella on parempi vaihtoehto. Lisäksi tilaohjelmaan on lisätty logististen ratkaisujen vaatimia tiloja. Tilaohjelmaa tarkennetaan edelleen teknisten tilojen tilatarpeiden osalta.

Hankesuunnitelman mukaisesti rakennuksen kokonaislaajuus on 87 000 brm², josta hyötyalaa on 43 000 hym². Tiloista 12 % on nykyisen perusterveydenhuollon käyttöön suunniteltuja tiloja.

Hankkeen alustava kustannusarvio on laadittu tilaohjelman perusteella. Erikoissairaanhoidon osuus suunnittelu- ja rakentamiskustannuksista on 253 M€. Koko hankkeen rakentamiskustannukset ovat 295,5 M€ sisältäen suunnittelun, rakentamisen ja kiinteiden sairaalalaitteiden sekä muiden lääkintälaitteiden kustannukset. Hankkeen muut kustannukset, 20 M€, sisältävät rakennuttamisen ja valvonnan, irtaimistohankinnat ja liittymismaksut. Tilaajan muihin hankevarauksiin varataan 54 M€.

Sairaalakokonaisuuden pysäköintipaikkatarpeeksi on arvioitu 1300 auto-paikkaa, jotka on tarkoitus toteuttaa osin rakennuksen yhteyteen sijoittuvana rakenteellisena pysäköintinä ja osin avopysäköintinä hyödyntäen nykyisiä pysäköintipaikkoja. Pysäköinnin toteuttamiseen on tavoitteena löytää kumppani, joka huolehtii sairaalan tarvitseman pysäköinnin järjestämisestä ja investoi pysäköintitilat. Pysäköinnin rakentamisen kustannusvaraus 22,5 M€ esitetään erillisenä varauksena siten, että kustannusvarausta ei huomioida osana hankkeen investointikustannuksia.

Hankesuunnitelma on päivitetty vastaamaan esitettyä vaihtoehtoa 3 siten, että hankesuunnitelma toimii lähtötietona allianssin kehitysvaiheelle. Päivitetty hankesuunnitelma liitteineen on esityslistan liitteenä.

Vastuu kantasairaalahankkeesta on sairaanhoitopiirillä vuoden 2019 loppuun saakka. Maakuntahallinnon käynnistyessä hallituksen linjauksen mukaisesti 1.1.2020 hankkeen ohjauksesta ja päätöksenteosta vastaa maakuntavaltuusto. Samalla hankkeen rakennuttaminen siirtyy Maakuntien tilakeskus Oy:n vastuulle vuoden 2020 alusta. Tilakeskus tulee suunnitelmansa mukaan osallistumaan rakennushankkeiden kehittämiseen yhdessä tilaajan kanssa.

Hallituksen kokoukseen asiaa tulevat selostamaan arkkitehti Matti Anttila, rakennuttajakonsultti Pekko Pennanen, projektipäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen ja tekninen johtaja Ville Vuorijärvi.

Liite (2) Vaihtoehtoisten rakennuspaikkojen vertailu
 Sijaintivaihtoehtojen tähtiarviointi
 Sijaintivaihtoehtojen havainnekuvat
 Päivitetty hankesuunnitelma, Ahveniston sijainti

Sairaanhoitopiirin johtaja: Hallitus päättää esittää valtuustolle, että

- 1) sairaalan suunnittelua jatketaan sijaintivaihtoehdon 3 perusteella Ahveniston sairaala-alueen eteläreunalle
- 2) päivitetty hankesuunnitelma hyväksytään allianssin kehitysvaiheen lähtökohdaksi
- 3) sairaanhoitopiiri käynnistää neuvottelut kumppanin hankkimiseksi sairaalan tarvitsemien pysäköintitilojen investointiin ja rakentamiseen
- 4) tavoiteaikataulu allianssin kehitysvaiheen valmistumiselle on 15.12.2019.

Käsittely: Asiaa kokouksessa selostaneet asiantuntijat poistuivat kokouksesta ennen keskustelua ja päätöksentekoa.

Päivi Sieppi teki keskustelun kuluessa seuraavan muutosehdotuksen: päätösehdotuksen kohtaan 2 tehdään seuraava lisäys ”ja hankkeen tavoitteeksi asetetaan nykyistä vahvemmin hankkeen ympäristöystävällisyys”. Ehdotusta ei kannatettu, joten se raukesi.

Päätös: Hallitus hyväksyi sairaanhoitopiirin johtajan ehdotuksen.

Valtuusto 20.3.2018 § 9

Liite (4) Vaihtoehtoisten rakennuspaikkojen vertailu
Sijaintivaihtoehtojen tähtiarviointi
Sijaintivaihtoehtojen havainnekuvat
Päivitetty hankesuunnitelma, Ahveniston sijainti
Äänestystulos

Hallitus: Hallitus esittää valtuustolle, että

- 1) sairaalan suunnittelua jatketaan sijaintivaihtoehdon 3 perusteella Ahveniston sairaala-alueen eteläreunalle
- 2) päivitetty hankesuunnitelma hyväksytään allianssin kehitysvaiheen lähtökohdaksi
- 3) sairaanhoitopiiri käynnistää neuvottelut kumppanin hankkimiseksi sairaalan tarvitsemien pysäköintitilojen investointiin ja rakentamiseen
- 4) tavoiteaikataulu allianssin kehitysvaiheen valmistumiselle on 15.12.2019.

Käsittely: Keskustelun aikana Taina Karppinen ehdotti Heli Lehtilän kannattamana, että valtuusto päättää:

”Riihimäen kaupunginhallituksen ohjeen mukaisesti esitän seuraavan muutosehdotuksen: Ehdotan, että asia palautetaan uudelleen valmisteltavaksi. Kaikkiin allianssihankinta ja hankesopimuksiin on neuvoteltava ja jatkossa kirjattava ehto, että mikäli maakuntauudistus ei toteudu syystä tai toisesta alkuperäisellä tavalla ja sairaalahanke sekä vanhan sairaalan poistaminen ja purkaminen jäävät sairaanhoitopiirin ja sitä kautta kuntien vastuulle, hankinta keskeytetään ja sairaalainvestoinnin kokonaisuus palautetaan omistajakunnille uudelleenarviointia ja vaihtoehtois-tarkastelua varten.

Tämän lisäksi sairaanhoitopiirin omistajakunnille on toimitettava laskelma sairaalainvestoinnin ja vanhan sairaalan poistamisen ja purkamisen vaikutuksista kuntamaksuosuuksiin tilanteessa jos maakuntauudistus ei toteudu.”

Koska oli tehty hallituksen päätösehdotuksesta poikkeava kannatettu ehdotus, oli asiasta äänestettävä. Hyväksyttiin yksimielisesti äänestystavaksi nimenhuutoäänestys siten, että asian käsittelyn jatkamista kannattavat äänestävät JAA ja Taina Karppisen päätösehdotuksen mukaisesti asian palauttamista valmisteluun kannattavat äänestävät EI. Suoritetussa äänestyksessä annettiin 122 JAA-ääntä ja 36 EI-ääntä. Äänestystulos on pöytäkirjan liitteenä. Valtuusto päätti siten jatkaa asian käsittelyä.

Merkittiin, että Terhi Löfstedt poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana klo 15.31.

Päätös: Valtuusto päätti yksimielisesti, että

- 1) sairaalan suunnittelua jatketaan sijaintivaihtoehdon 3 perusteella Ahveniston sairaala-alueen eteläreunalle
- 2) päivitetty hankesuunnitelma hyväksytään allianssin kehitysvaiheen lähtökohdaksi
- 3) sairaanhoitopiiri käynnistää neuvottelut kumppanin hankkimiseksi sairaalan tarvitsemien pysäköintitilojen investointiin ja rakentamiseen
- 4) tavoiteaikataulu allianssin kehitysvaiheen valmistumiselle on 15.12.2019.