

Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategia 2040

Master Plan

16.9.2022

soite

Maailman megatrendit:

väestön ikääntyminen - kustannuspaineet - vastakkainasettelu - turvattomuus - ilmastonmuutos - digitaalisaatio - perheiden hyvinvointi

Hyvinvointia, terveyttä ja
turvallisuutta - Ihmiselle

Missio

Visio
Suomen toimivien
hyvinvointialue

Arnot



Arvostava
kohtaaminen



Rohkeus



Turvallisuus



Osallisuus



Vaikuttavuus



Yhden-
vertaisuus

Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategia 2040

SISÄLLYSLUETTELO

1	Johdanto	4
2	Kiinteistöstrategian lähtökohdat ja tavoitteet.....	5
2.1	Suunnittelun tavoitteet ja periaatteet	5
2.1.1	Väestökehitys ja muutokset toimintaympäristössä	6
2.1.2	Toiminnalliset tavoitteet.....	9
2.1.3	Master Plan -suunnittelun periaatteet.....	10
2.1.4	Toimijoiden kanssa yhteisesti sovitut tilojen suunnittelun periaatteet.....	11
2.2	Soite- strategialla kohti Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta	13
2.2.1	Soiten toiminta ja talous.....	14
2.2.1.1	Talous- ja toimintasuunnitelma 2022.....	14
2.2.1.2	Investointisuunnitelma 2021–2023.....	15
3	Sairaalanmäen palvelut ja toiminnot	16
3.1	Sairaalanmäelle siirtyvät palvelut ja toiminnot	16
3.2	Volyymitarkastelu	17
3.2.1	Keskussairaala.....	19
3.2.2	SOTE-keskus.....	26
3.2.3	Terveystie 1.....	30
3.3	Palveluiden ja toimintojen alustava tilantarve	32
3.3.1	Palveluiden nykyiset tilatarpeet ja sijoittuminen	32
3.3.2	Tulevaisuuden toimintamallien vaikutus tilatarpeeseen	38
3.3.3	Alustava arvio tulevaisuuden tilatarpeista	40
4	Sairaalanmäen alustava rakennustekninen arvio	43
4.1	Terveystie 1	43
4.2	Terveyskeskus	43

4.3	Keskussairaala	44
4.4	Muut rakennukset	45
5	Asemakaava	46
6	Alue- ja liikennesuunnitelma	48
7	Strategiset kehityssuunnat	52
8	Sairaalanmäen visio 2040	53
8.1	Tutkitut Sairaalanmäen tulevaisuuden skenaariot Master Plan suunnittelun 1. vaiheessa. 53	
8.1.1	Skenaarioiden toiminnallinen arvio	55
8.1.2	Teknistoloudellinen arvio	56
8.1.3	Jatkotarkasteluun valittu vaihtoehto ja perustelut	57
8.2	Päätös Sairaalanmäen kiinteistöstrategia 2040 toteutuksen vaiheistamisesta	58
9	Jatkotarkastelussa tutkitut SOTE-keskusvaihtoehdot	58
9.1.1	Kuvaus vaihtoehtoista	58
9.1.2	Toiminnallinen arvio	62
9.1.3	Alustava kustannusarvio	63
9.1.3.1	Vaihtoehto 1, uudisrakennus ja perusparannus	63
9.1.3.2	Vaihtoehto 2, uudisrakennus	64
9.1.4	Vaihtoehtojen vaiheistukset	65
9.2	Valittu vaihtoehto	67
10	Investoinnit, rahoitus ja kiinteistötalous	67
10.1	Investointiesitys vuosille 2023–2027	68
11	Kestävä kehitys	71
12	Riskit ja riskienhallinta	72
13	Kiinteistöstrategian vaikutusten arviointi ja johtopäätökset	73

LIITTEET 75

Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategia 2040

Master Plan

Kiinteistöstrategia

1 Johdanto

Keski-Pohjanmaan keskussairaalan, ts. Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategian tavoitteena on ohjata **sairaalanmäen toimitilakannan kehittymistä ja hallintaa** vuoteen 2040 ja yli. Kiinteistöstrategia on tarkoitettu yhteiseksi tiekartaksi kaikille, joiden tehtävänä on turvata **toimivat, nykyaikaiset ja terveelliset tilat** alueen potilaille ja tiloissa toimivalle henkilöstölle. Päivystävä keskussairaala on keskeinen osa myös tulevan **Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten strategiaa**; toimivat tilat luovat edellytykset laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon. Hyvinvointialuestrategian lisäksi ja rinnalle linjataan jatkossa mahdollisesti myös **hyvinvointialueen kiinteistö- ja tilahallintastrategia**.¹

Palvelutoiminnan jatkuva kehitys ja tehostuminen sekä digitalisaatio merkitsevät sitä, että tilankäytössä on pystyttävä vastaamaan sujuvasti **muuttuviin tarpeisiin** (muuntojousto), tilojen **käytön tehokkuuteen, taloudellisuuteen** sekä edistämään **tiedonkulkua** ja **avoimuutta**. Tilojen on oltava kaikkien alueen asukkaiden käytössä, joten tilojen **esteettömyys** on huomioitava tilamuutoksissa.

Sairaalanmäen kiinteistöstrategia toteuttaa osaltaan Kokkolan kaupunkistrategian 2022–2025² kaupungin hiilineutraalisuustavoitetta 2035, jolla rakennetaan kaupungin menestymisen edellytyksiä tuleville

¹ KPHVAHAL 01.04.2022 § 18 256/00.01.02/2021

² Kokkolan kiinteistöstrategia 2022–2025

vuosikymmenille ja tuleville sukupolville. Tilojen osalta se tarkoittaa sitä, että tilojen kehittämisen keskeisiä tavoitteita on **energiatehokkuuden lisääminen**.

Kokkolan Sairaalanmäen kiinteistöstrategiaa on ollut valmistelemassa ohjausryhmä, joka on muodostunut Soiten ja suunnittelun toteutuksesta vastaavan asiantuntijaryhmän edustajista. Ohjausryhmän lisäksi Kokkolan Sairaalanmäen kiinteistöstrategian ja SOTE-keskussuunnitelman laadintaan liittyvän toimeksiannon tukena on toiminut hanketyöryhmä, sekä kolme suunnittelutyöryhmää. Ryhmien edustajat ja toimeksiannon toteutus on kuvattu tarkemmin liitteenä löytyvästä konseptisuunnitelmasta (liite 1).

2 Kiinteistöstrategian lähtökohdat ja tavoitteet

2.1 Suunnittelun tavoitteet ja periaatteet

Kokkolan nykyiset pääterveysaseman tilat ovat tulleet elinkaarensa päähän ja uuden SOTE-keskuksen rakentaminen on tavoitteena aloittaa vuonna 2024.

Kiinteistöstrategian lähtökohtana on rakentaa lyhyellä aikavälillä Sairaalanmäelle uusi SOTE-keskus, sillä nykyisissä pääterveysaseman tiloissa ja Soiten käytössä olevissa vuokratiloissa on havaittu sisäilmaongelmia. Uusien tilojen suunnittelu on käynnistetty jo HYPAKE-hankkeen aikana (v. 2019), mutta hankkeen kaaduttua toiminnot ovat edelleen jatkaneet toimintaansa niille epäsojivissa tiloissa. Sen lisäksi että toiminnot tarvitsevat terveet tilat, on Soiteissa tavoitteena keskittää Kanta-Kokkolan hajanaista sote-palveluverkkoa Sairaalanmäelle. Sairaalanmäelle on tunnistettu investointitarpeita myös SOTE-keskuksen rakentamisen jälkeen, sillä Sairaalanmäen muutkin tilat ovat tulossa osittain käyttöikänsä päähän seuraavien 10–20 vuoden aikana. Sairaalanmäen kehittämiseksi on tarkoitus laatia pitkänaikavälin suunnitelma, jotta lyhyellä aikavälillä tarvittavat uudet tilat osataan sijoittaa ja mitoittaa tontilla myös pitkän aikavälin näkökulmasta kokonaistaloudellisesti järkevään paikkaan.

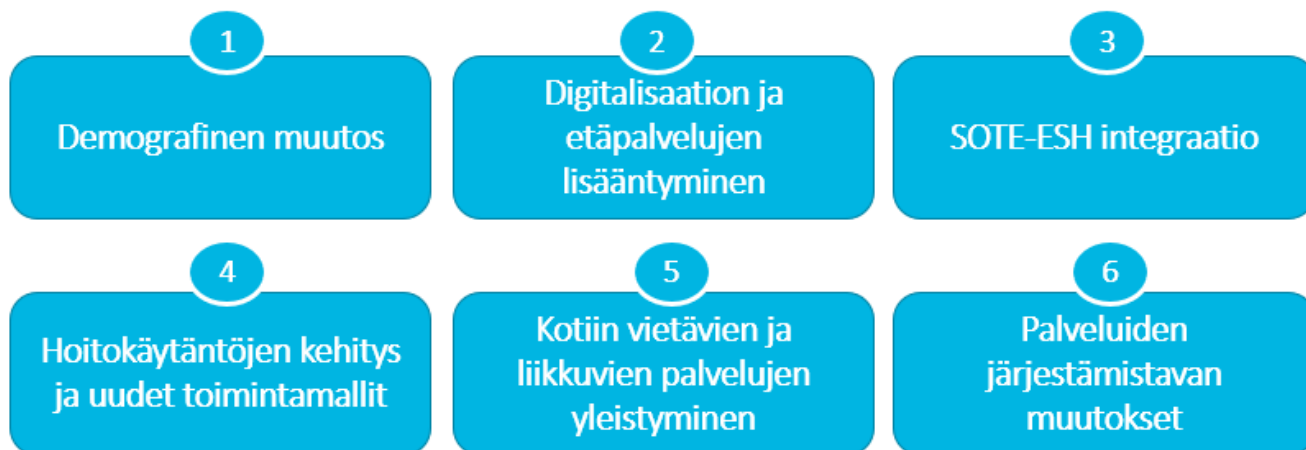
Tämän hankkeen yhtenä tavoitteena oli suunnitella uusia tiloja tarvitseville sekä keskitettävälle palveluille tilatehokkaat ja muuntojoustavat tilat SOTE-keskukselle asetettujen kustannus- ja laajuustavoitteiden puitteissa. Osana pitkän aikavälin suunnitelmaa keväällä 2022 uudisrakennettavalle SOTE-

keskukselle laadittiin oma konsepti- ja toiminnallinen suunnitelma, jossa kuvattu SOTE-keskuksen toiminta tarkemmin (liite 1).

Kiinteistöstrategian lyhyet ja pitkän aikavälin investoinnit perustuvat suunnittelulle asetettuihin tavoitteisiin ja suunnittelua ohjaaviin periaatteisiin. Kiinteistöstrategian laadinnassa on huomioitu toimintaympäristön muutos, mikä on kuvattu tarkemmin seuraavassa kappaleessa 2.1.1. Toimintaympäristön muutoksen lisäksi suunnittelu on nojannut kappaleissa 2.1.2–2.1.3 esitettyihin toiminnallisiin tavoitteisiin, sekä tavoitteita ohjaaviin periaatteisiin.

2.1.1 Väestökehitys ja muutokset toimintaympäristössä

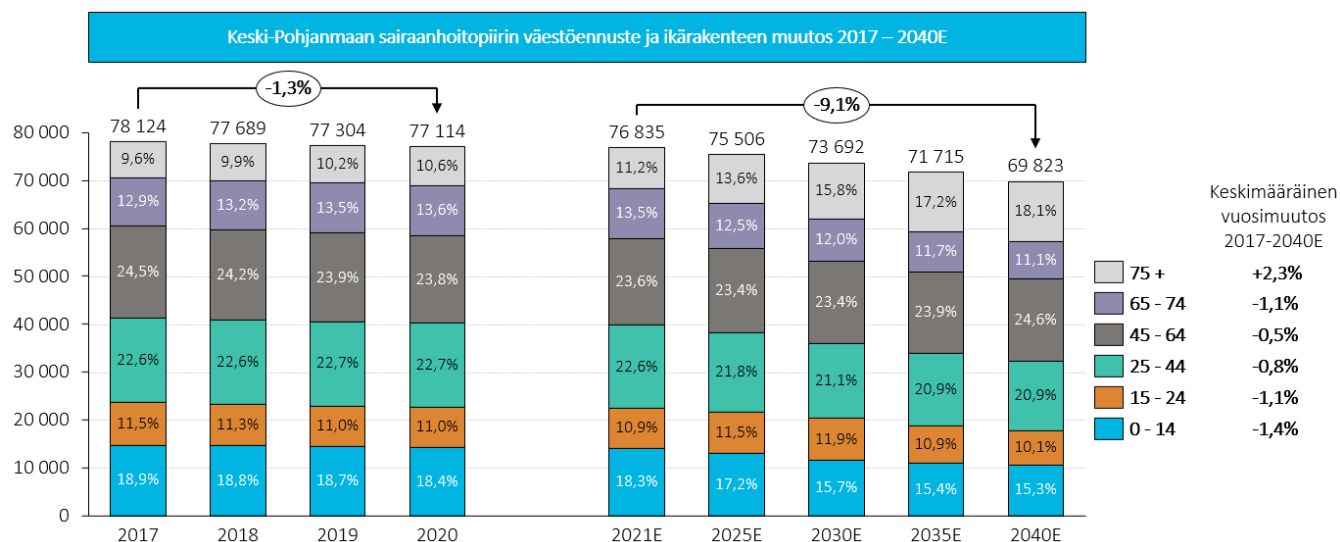
Kokkolan sote-palveluiden kehittämistä ajaa kuusi muutosajuria sen lisäksi, että nykyiset pääterveysseman tilat ovat tulossa käyttöikänsä päähän ja sosiaalipalvelut sijaitsevat hajallaan pitkin Kanta-Kokkolaa. Muutokset toimintaympäristössä on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. Palvelutarpeen kehityksen vaikuttavat muutosajurit.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Keski-Pohjanmaan väestömäärän ennustetaan pienenevän ~7500 asukkaalla vuoteen 2040 mennessä (kuva 2). Palvelujen kysynnän näkökulmasta **väestöpohjan pieneneminen ei itsessään pienennä kysyntää**, sillä ikääntyneiden osuuden ennustetaan kasvavan ~8 %-yksiköllä. Ikääntyneet käyttävät tyypillisesti enemmän palveluja, jolloin ikääntyneiden palvelujen kysynnän ennustetaan kasvavan tulevaisuudessa, kun taas vastaavasti perhepalvelujen ja nuorten

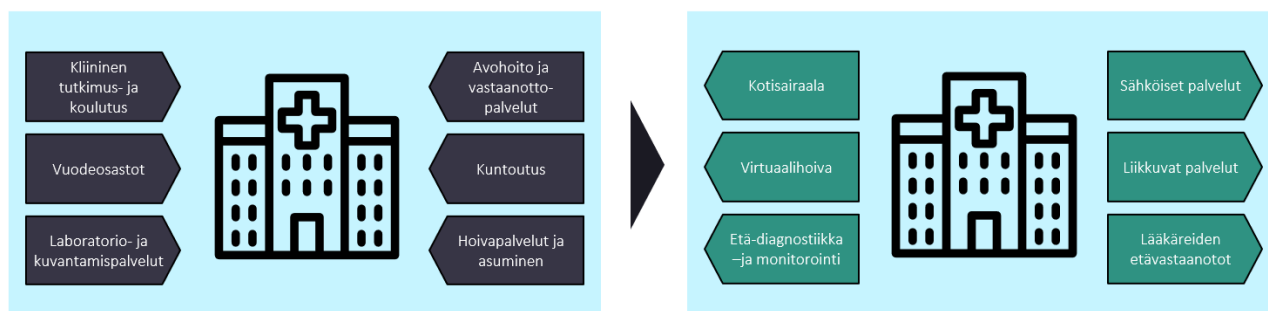
sosiaalipalvelujen kysynnän ennustetaan laskevan. Kokonaisvolyymeissa ei siten tapahdu suurta muutosta, mutta käyntien määrien muutos eri toimi- ja palvelualueissa tulee huomioida sosiaali- ja terveyspalveluiden suunnittelussa.



Kuva 2. Keski-Pohjanmaan SHP:n väestöennuste vuoteen 2040 asti. Lähde: tilastokeskus.

Toimintaympäristön muutokseen vaikuttavat myös digitalisaatio ja etäpalveluiden lisääntyminen. Kokkolassa terveyspalvelut hyödyntävät jo nykyisellään etävastaanottoja ja osallistuvat muun muassa digipilotointeihin. Kokkolassa nähdään, että digitaalisten palvelujen osuutta voidaan kasvattaa tulevaisuudessa ja Soiten digiohjelmassa asetettu 50 %:n tavoiteosuus on mahdollinen. Myös sosiaalipalveluissa tunnistetaan digitalisaation potentiaali, mutta sen osuuden palvelutuotannossa ei uskota nousevan terveyspalveluiden tasolle. Tilojen suunnittelun näkökulmasta toimintaympäristön muutos tulee huomioida tilasuunnittelussa, sillä digitaaliset ratkaisut tulevat asettamaan tiloille erityisvaatimuksia (esim. ääni- ja kuvarauha huoneissa, automaation tarvitsema tilatarve).

Toimintaympäristön muutokseen vaikuttavat myös sote-palveluiden ja ESH integraatio, hoitokäytäntöjen kehitys ja uudet toimintamallit, kotiin vietävien ja liikkuvien palveluiden yleistymisen sekä palveluiden järjestämistavan muutokset. Nämä kaikki ajavat palvelutuotannon kehittymistä ja asiakkaan kokemaa toimintaympäristön muutosta. Isossa kuvassa muutosajureiden vaikutus näkyy siten, että yhä useamman palvelun osalta asiakkaan ei tarvitse saapua sairaalaan/sote-keskukseen hoidettavaksi (kuva 3).



Kuva 3. Muutosajureiden vaikutus toiminnan luonteeseen.

Edellä esitetyt muutosajurit huomioiden, toiminnoille suunniteltavien tilojen tulevaisuuden tilatarvetta ja siihen vaikuttavia käyntimäärien muutoksia on tarkasteltu kolmen vaihtoehdoisen palveluiden kehityssuunnan kautta (kuva 4).

Tulevaisuuden kehityssuunnat

1. Kehitys jatkuu viime vuosien kaltaisesti	Toimintamallit ja teknologia ovat kehittyneet viime vuosina ja niillä on ollut vaikutusta mm. hoitajaksojen määriin ja kestoihin sekä sähköisten palvelujen yleistymiseen. Samanlaisen kehityksen oletetaan pääsääntöisesti jatkuvan tulevana vuosina.
2. Viime vuosien kehityksen lisäksi soten palvelurakenteessa tapahtuu yksittäisiä isoja muutoksia	Palvelutuotannossa tapahtuu joitain muutoksia, jonka seurauksena tarvitaan nykykehitykseen perustuvaa ennustetta vähemmän sairaansijoja ja pitkäaikaipaikkoja. Lisäksi etäpalveluja hyödynnetään nykyistä enemmän.
3. Soten palvelurakennetta kevennetään merkittävästi	Palvelutuotannossa tapahtuu merkittäviä muutoksia, jonka seurauksena tarvitaan merkittävästi vähemmän sairaansijoja sekä pitkäaikaipaikkoja. Lisäksi liikkuvat ja avopalvelut yleistyvät ja etäpalveluja hyödynnetään laajasti.

Kuva 4. Palveluiden tulevaisuuden kehityssuunnat.

Kehityssuunta 0: volyymien kehitys Soiten väestöennusteen mukaan. Käyntivolyymien kehittyminen Tilastokeskuksen väestöennusteen muutosten perusteella eri ikäluokissa vuosina 2021-2040.

Kehityssuunta 1: väestökehitys ja palveluiden muutostrendi vuosina 2017–2021. Käyntivolyymien kehittyminen väestöennusteen muutosten perusteella eri ikäluokissa tasoitettuna historiallisen kehityksen trendillä aikavälillä 2017–2021. Historiallista kehitystä tarkastellaan palvelualue kohtaisesti ikäryhmitäin huomioituna koronasta johtuvat keskeiset muutokset vuosina 2020 ja 2021. Kehityssuunta 1 toimii perusteena kehityssuunnille 2 ja 3.

Kehityssuunta 2: maltillinen toiminnallinen kehitys ja digitalisaatio. Väestökehityksen ja palveluiden historiallisten muutostrendien (kehityssuunta 1) lisäksi, huomioidaan maltilliset toiminnalliset muutokset palvelu- ja vastuualue kohtaisesti. Maltillinen digikattavuus vaihtelee palvelu- ja vastuualue kohtaisesti noin 15–40 % välillä, jolla voidaan korvata fyysisiä käyntejä etävastaanotoilla tulevaisuudessa.

Kehityssuunta 3: vahva toiminnallinen kehitys ja digitalisaatio. Väestökehityksen ja palveluiden historiallisten muutostrendien (kehityssuunta 1) lisäksi, huomioidaan isot strategiset toiminnalliset muutokset palvelu- ja vastuualue kohtaisesti. Vahva digikattavuus vaihtelee palvelu- ja vastuualue kohtaisesti noin 20–60 % välillä, jolla voidaan korvata fyysisiä käyntejä etävastaanotoilla tulevaisuudessa.

Palvelualuekohtaiset kehityssuunnat 2 ja 3 on kuvattu tarkemmin tässä raportissa palveluiden volyymin perustaisen tilatarpeen yhteydessä. Kehityssuuntien ja niiden tuomien muutoksien myötä on odotettavissa, että sote-palveluita tuotetaan vähenevissä määrin fyysisinä palveluina, mikä vähentää huonetarvetta. Sen sijaan huonekoko ja digitaalisten palvelujen toteuttamiseen soveltuvien tilojen tarve kasvavat. Myös yhteiskäyttöisten tilojen määrä tulee lisääntymään, mikä puoltaa sote-palveluiden keskittämistä samaan rakennukseen synergiaetujen näkökulmasta.

2.1.2 Toiminnalliset tavoitteet

Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategian toiminnalliset tavoitteet on esitetty alla:

1. Tuoda sosiaali- ja terveyspalvelut saman katon alle toiminnallisiksi kokonaisuuksiksi, mikä mahdollistaa moniammatillisen yhteistyön kehittämisen ja tuo synergiaetuja mm. yhteiskäyttöisten tilojen näkökulmasta. Palveluiden keskittämisen myötä Soitessa voidaan luopua useista vuokratiloista.
2. Suunnitella Sairaalanmäen toiminnot pitkällä aikavälillä toiminnallisesti ja kokonaistaloudellisesti optimaalisimmalla tavalla. Uudet, modernit ja terveet tilat suunnitellaan toiminnot edellä huomioiden tilojen muuntojoustavuus, mikä mahdollistaa toiminnan kehittämisen tulevaisuuden tarpeisiin soveltuvaksi.

2.1.3 Master Plan -suunnittelun periaatteet

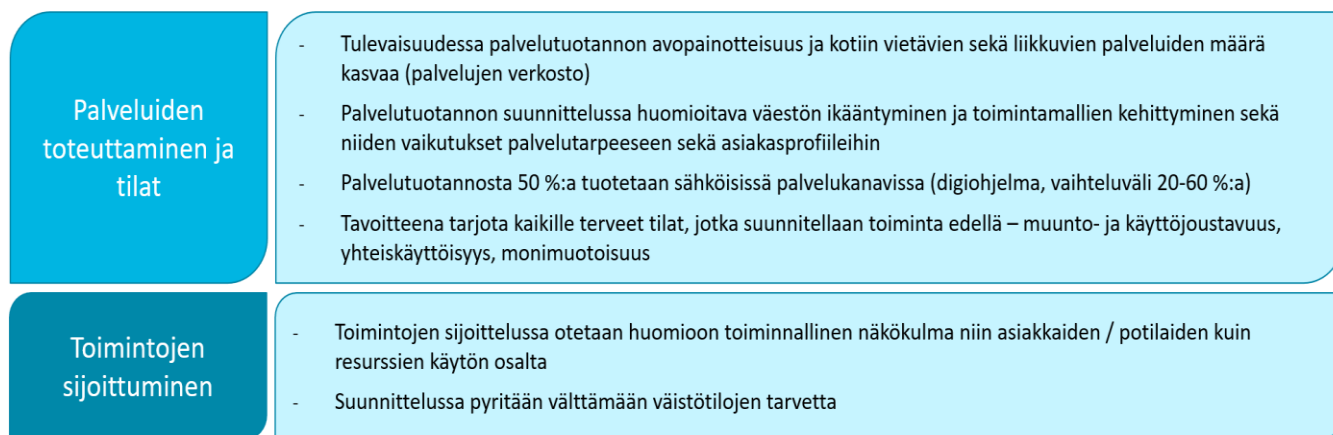
Kiinteistöstrategian valmisteluun liittyviä suunnittelutyöryhmiä perustettiin kolme; SOTE-keskuksen (SOTE), erikoissairaanhoidon (ESH) sekä infran ja tekniikan (ITEK) suunnittelutyöryhmät. Työryhmien tehtävänä oli tukea ja ohjata suunnittelun toteutuksesta vastaavia asiantuntijoita niin toiminnallisessa / teknisessä kuin tilankäytön suunnittelussa. Kussakin työryhmässä ideointiin suunnittelun periaatteet, joita noudatettiin suunnittelulle asetettujen tavoitteiden lisäksi.

ITEK-suunnittelutyöryhmässä kartoitetut näkemykset ja myöhemmin ohjausryhmän toimesta linjatut periaatteet on esitetty kuvassa 5.

Aikataulu & vaiheistus	- Sosiaali- ja terveyspalveluille tarvitaan uudet tilat ja rakentaminen aloitettava viimeistään 2024 - Saneeraus- ja peruskorjaustöiden avulla keskussairaala voi odottaa uusia tiloja hieman pidempään (rakentaminen alkaa noin 2034) - Pääterveysasema puretaan vuonna 2026 - Portti voidaan purkaa tarvittaessa vasta 2030-luvulla. Samoin lämpökeskus ja pysäköintikansi voidaan tarvittaessa purkaa 2030-luvulla
Tontin käyttö	- Kantasairaala lähtökohtaisesti puretaan vuoteen 2040 mennessä - Pyritään säilyttämään Terveystie 1 kiinteistö ja hyödyntämään uudempia rakennuksia - Edistetään suunnittelua oletuksella, että H-talot tulevat olemaan todennäköisesti suojelukohde - Työplus kiinteistön hyödyntämistä voi harkita yksittäisessä skenaariossa tämän vaihtoehdon potentiaalin kartoittamiseksi, mutta suunnitelmia ei voi laskea tämän varaan, koska asiasta ei ole neuvoteltu. Tämä tarkoittaa myös, että kiinteistön hyödyntämistä voisi harkita aikaisintaan 2025 vuoden jälkeen
Tekniset reunaehdot	- Rakentamisen ja vaiheistamisen osalta huomioitava tekninen toteutettavuus ja sen asettamat reunaehdot - Suunnitelman tulee olla kestävä eli jokaisen päävaiheen päätyttyä alueesta muodostuu toimivaa kokonaisuus, vaikka seuraavan vaiheen aloitus viivästyisi

Kuva 5. Aikataulun ja vaiheistuksen, sekä tontin käytön periaatteet.

Edellä esitettyjen periaatteiden lisäksi suunnittelussa on hyödynnetty tiloihin, palveluiden toteuttamiseen ja sijoittumiseen liittyviä periaatteita. Näihin näkemyksiä kartoitettiin sekä SOTE-, että ESH-suunnittelutyöryhmissä. Periaatteiden sisällöt on kuvattu tarkemmin alla (kuva 6).



Kuva 6. Palveluiden toteuttamiseen, tiloihin ja toimintojen suunnittelun periaatteet.

2.1.4 Toimijoiden kanssa yhteisesti sovitut tilojen suunnittelun periaatteet

Tilojen suunnittelua ohjaaviin periaatteisiin kartoitettiin näkemyksiä ESH- ja SOTE-suunnittelutyöryhmissä. Työryhmille esitettiin keskeisiä periaatteita, joiden pohjalta asetettiin toiminnalliset reunaehdot tilojen suunnittelulle. Työryhmien näkemykset erosivat periaatteiden osalta ainoastaan funktionaalisen suunnittelun periaatteessa, sillä ESH:n jäsenien näkemyksen mukaan sairaalasuunnittelua tulisi viedä funktionaalista sairaalaa kohti, kun taas SOTE:n jäsenten mukaan palvelukohtainen suunnittelu koettiin tärkeäksi (taulukko 1 ja 2). Osana Master Plan suunnittelua laadittiin SOTE-keskuksen toiminnallinen- ja konseptisuunnitelma, jossa noudatettiin tiloille asetettuja suunnittelun periaatteita. Erikoissairaanhoidon tiloja ei tässä vaiheessa kehittämistyötä suunniteltu tarkemmin.

Keskeiset periaatteet	ESH näkemykset	SOTE näkemykset
Sairaalakonsepti – erikoisala- vai funktionaalinen sairaala / sote-keskus	- Aikomus mennä funktionaalista sairaalaa kohti, mutta molemmissa sairaalakonsepteissa on omat hyötynsä - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	- Funktionaalinen mietityttää, oma tiimi ja kollegiaalinen tuki on ensiarvoista - Yhteiskäyttöiset tilat voivat kuitenkin tuoda etuja potilasnäkökulmasta - Hybridiratkaisu voisi toimia
Back office- / Monitila-toimistomallit	- Vaatii ohjaus- ja implementointiapua onnistuakseen - Ei ole erityisesti puolesta eikä vastaan - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	- Konsultoinnin kannalta yhteistila olisi kannatettava vaihtoehto, tukee tiimityötä - Tilaratkaisut mietittävä tarkkaan
Tilavyöhykkeet	- Tiloja hyvä rajata niin, että osa tiloista on suunnattu vain henkilökunnalle - Todennäköisesti kannatettava suunnitteluperiaate	- Kannatettava suunnitteluperiaate - HUOM! Asiaa ei käsitelty yksityiskohtaisesti työryhmissä, mutta sitä sivuttiin keskusteluissa.
Päivystysosasto	Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	N/A
Päiväsairaala	- Ei haluta ensisijaisesti päiväkirurgiaa erikseen - Päiväsairaalan ajatusmalli jo integroitu yksiköihin - Linjaaminen vaatii kuitenkin laajemman joukon osallistamista	N/A
Potilashotelli	- Nykyisen käyttö ollut vähäistä - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	N/A
Operatiivinen päiväsairaala – Leikkauksen kotoa (Leiko) ja Heräämöstä kotiin (Herko)	- Kannatusta Leikon ja Herkon laajempaan hyödyntämiseen - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	N/A

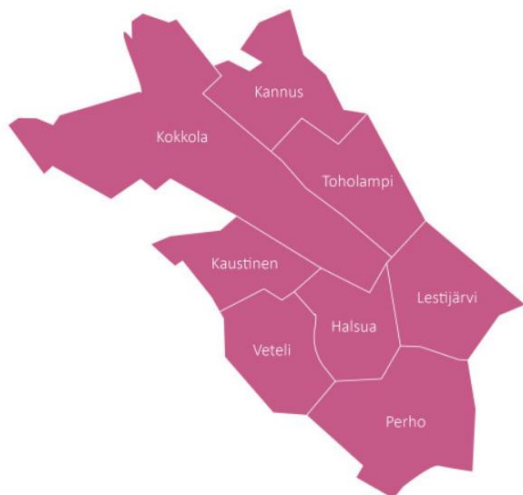
Taulukko 1. Tilojen suunnitteluun vaikuttavat periaatteet, sekä suunnittelutyöryhmien näkemykset.

Keskeiset periaatteet	ESH näkemykset	SOTE näkemykset
Hoidon avo- vs. osasto-painotteisuus	Tulee pohtia digitalisaation ja avopalveluiden kehittymisen vaikutusta asiakkaaseen	N/A
Vuodeosastojen järjestäytyminen	- Prosessien yhdistäminen mietityttää - Tarvitaan vahvaa osallistamista ja osaamista - Osastopaikat YLE:ssä vähentyneet, mutta ESH:ssa kasvaneet - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	N/A
Jaetut, yhteiskäyttöiset tilat ja niiden standardisointi	- Ei ole erityisesti puolesta eikä vastaan - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	- Etätöiden lisääntyessä yhteiskäyttöiset vastaanottohuoneet ja työpisteet todennäköisiä - Vaikutukset toiminnan tehokkuuteen huomioitava - Edellyttää tilojen standardisointia tilatyypeittäin sekä tilavarauksjärjestelmää
Materiaali-, potilas- ja henkilöstölogistiikan erittely	- Todennäköisesti kannatettava suunnitteluperiaate - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	Kannatettava suunnitteluperiaate
Integraation vahvistuminen	PTH ja ESH pitää integroida paremmin palveluketjujen näkökulmasta	N/A
Etätöiden ja -palveluiden sekä liikkuvien palveluiden yleistäminen	- Tiloja hyvä rajata niin, että osa tiloista on suunnattu vain henkilökunnalle - Todennäköisesti kannatettava periaate	- Kannatettava suunnitteluperiaate - HUOM! Asiaa ei käsitelty yksityiskohtaisesti työryhmissä, mutta sitä sivuttiin keskusteluissa.
Tilojen muunto- ja käyttöjoustavuus sekä varautuminen	- Tärkeä ja huomioon otettava asia - Linjaaminen vaatii laajemman joukon osallistamista	- Tilojen muunto- ja käyttöjoustavuus on kannatettava periaate - Varautumista on syytä miettiä tarkkaan

Taulukko 2. Tilojen suunnitteluun vaikuttavat periaatteet, sekä suunnittelutyöryhmien näkemykset.

2.2 Soite- strategialla kohti Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta

Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut siirtyvät Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle 1.1.2023 alkaen. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue muodostuu Soitesta (**Kokkolan** ja Kannuksen kaupungit, Halsuan, Kaustisen, Lestijärven, Perhon, Toholammin ja Vetelin kunnat), Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren pelastuslaitoksesta sekä osasta Keski-Pohjanmaan kuntien ja kaupunkien työntekijöistä (esimerkiksi koulukuraattorit ja -psykologit) ja kolmesta Kärkylän yksiköstä. Hyvinvointialueella on **68.021** asukasta ja alueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen henkilöstöä **yli 4000** työntekijää.



Kuva 7. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen voimavarana on Suomen pienimpänä hyvinvointialueena sen keveys, ketteryys ja kokemus. Hyvinvointialuevalmistelun lähtökohtana on ollut **säilyttää ja edelleen kehittää** kaikkea sitä mikä toimii ja **korjata** se, mikä on syytä joka tapauksessa korjata. Asukkaan näkökulmasta muutos ei ole suuri, sillä Soite on ollut jo viiden vuoden ajan.

Strategisesti hyvinvointialue perustuu tuttuihin perusteisiin ja **Kestävän Soiten kivijalkoihin**. Kevään 2022 valmistelutyön tavoitteena oli Soiten strategian peruslinjauksia ja brändiä hyödyntäen laajentaa ja sanoittaa se koskemaan soten lisäksi tasavertaisesti myös pelastustoimea. Tarkoituksena on, että jatkossa Soite hoitaa, palvelee ja jatkossa myös pelastaa.

Lähtökohtana on ollut henkilöstön hallittu siirtyminen hyvinvointialueelle sekä **ennakoivat, yhdenvertaiset ja ehyet palveluketjut lähellä ihmisten arkea**. Hyvinvointialueelle siirryttäessä keskipohjalaisia palvelee tuttu ja osaava henkilöstö. Hyvinvointialueen keskeisiä strategisia painopisteitä ovat myös jatkossa **vahvat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut, pelastustoimi** sekä **päivystävä keskussairaala** alueella. Hyvinvointialueiden **rajat ylittävät aktiivinen yhteistyö** sekä YTA-alueella että naapurihyvinvointialueiden kanssa ovat osa keskipohjalaista strategiaa. Hyvinvointialueella on myös merkittävä **maakunnallinen edunvalvontatehtävä**. Palvelut tuodaan kansalaisille **molemmilla kotimaisilla kielillä**. Vaikuttavuutta saadaan **monimuotoisilla palveluilla** ja **taloudellisesti** sekä **inhimillisesti kestävillä rakenteilla**.³

2.2.1 Soiten toiminta ja talous

2.2.1.1 Talous- ja toimintasuunnitelma 2022

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöryhmä Soiten toiminta- ja taloussuunnitelma 2022 sisältää **354,4 M€** suuruisen **talousarvion** vuodelle 2022, jota kuntayhtymän on noudatettava toiminnassaan.

Jatkossa hyvinvointialueen **aluevaltuusto** (aloitti toimintansa 1.3.2022, toimikausi neljä vuotta) päättää muun muassa hyvinvointialueen taloudesta ja aluevaltuuston 7.3.2022 nimeämä **aluehallitus** johtaa hyvinvointialueen **toimintaa, hallintoa** ja **taloutta**. Hyvinvointialueen talousarvio laaditaan jatkossakin kalendarivuodeksi kerrallaan ja taloussuunnitelma kattaa useamman vuoden aikaikkunan.

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu ensivaiheessa pääosin valtion rahoitukseen ja osin maksutuloihin.

³ Soite - Keskipohjanmaan hyvinvointialue

2.2.1.2 Investointisuunnitelma 2021–2023

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijä Soiten on laatinut toiminta- ja taloussuunnitelman vuosille 2021–2023. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma vuodesta 2023 eteenpäin ja siihen mahdollisesti kiinteistöstrategian myötä tulevat lisäykset on esitelty kappaleessa 10.

Vuoden 2022 investointibudjetti (netto) on 14,1M€, josta rakentamisen osuus on n. 7,9M€, laitehankinnat 4,2M€ sekä tietohallintoon liittyvät investoinnit 2,0M€. Investointien rahoittamiseksi esitettiin talousarvioon varattavaksi 11M€ suuruinen talousarviolaina.⁴

Hyvinvointialueiden rahoitus tulee alkuvaiheessa perustumaan **yleiskatteelliseen valtion rahoitukseen**. Valtio kantaa viimekätisen vastuun hyvinvointialueiden rahoituksen riittävydestä. Tästä syystä hyvinvointialueilla ei voi olla itsenäistä oikeutta pitkäaikaiseen lainanottoon, koska rajoittamattomana lainanotto-oikeuden myötä myös valtion riskit kasvaisivat ilman valtion omaa päätöksentekoa.

Hyvinvointialueiden investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama **lainaottovaltuus** ja hyvinvointialueita koskee myös velvollisuus laatia **investointisuunnitelma** ministeriön hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit taloudellisesti kestävästi siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää ja että hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat sekä väestön palvelutarpeet. Hyvinvointialueen rahoituksen riittävyys varmistetaan vuosittain vahvistettavalla investointeja varten otettavan pitkäaikaisen lainan ottamista koskevalla **rajoitteella**. Investointisuunnitelma on hyväksyttävä, jos hylkäämisen kriteerit eivät täyty.⁵

SOITE Kiinteistöstrategia 2040- hankkeen **investointiesitys** – Kokkolan SOTE-keskuksen uudisrakentamisen sote-palveluiden tarpeisiin lähtee **1.10.2022** ministeriöön.

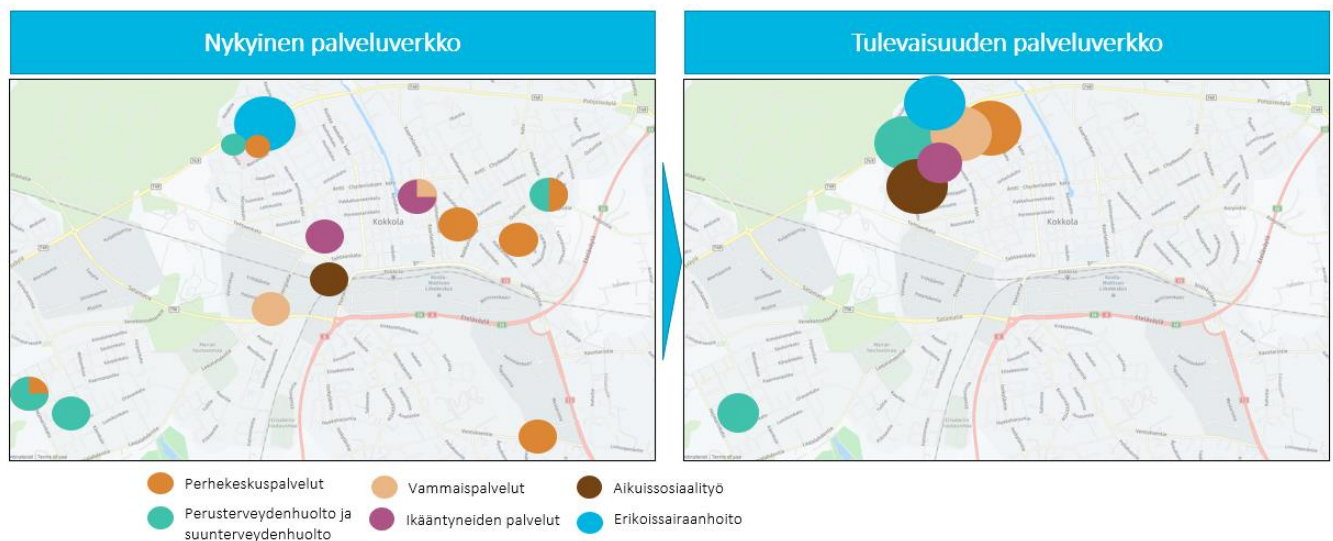
⁴ Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijä Soiten toiminta- ja taloussuunnitelma 2022.

⁵ Opas hyvinvointialueiden investointisuunnitelman laadintaan (VN) 1.3.2022.

3 Sairaalanmäen palvelut ja toiminnot

3.1 Sairaalanmäelle siirtyvät palvelut ja toiminnot

Sosiaali- ja terveyspalveluja sijaitsee nykyisellään hajallaan pitkin Kanta-Kokkolaan (kuva 8). Soiten tavoitteena on keskittää sote-palveluja Sairaalanmäelle, mikä mahdollistaa tiiviimmän yhteistyön palvelujen sisällä mutta myös sote-palvelujen välillä. Keskittämisen myötä, Soite voi myös luopua useasta vuokratilastaan.



Kuva 8. Kanta-Kokkolan alueen nykyinen ja tulevaisuuden palveluverkko.

Sairaalanmäelle kootaan yhteen pääosa Kanta-Kokkolan sosiaali- ja terveyspalveluista. Palveluittain se tarkoittaa seuraavia palveluja:

- Vastaanottopalvelut (Pääterveysasema)
- Suun terveydenhuolto, hammas- ja suusairauksien poliklinikka (Pääterveysasema, Torkinmäki, Sairaala)
- Aikuissosiaalityö (iPark)
- Vammaispalvelut (Rantakatu 14-16)
- Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut
- Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu (Villan perhekeskus, Pitkäsillankatu 1-3D, Mari-ankadun perhesuunnitteluneuvola)

- Neuvolapalvelut (Torkinmäki, Mariankatu, Koivuhaka)
- Ikääntyneiden palvelut (RTV-talo, Toimintakeskus Tervakartano, Herman Renlundin katu, Kallentorin kauppakeskus, Honkaharjun toimintakeskus)
 - Hoidon ja hoivan johto
 - Kotihoidon tiimit: etelä, itä, länsi
 - Senioreiden terveyspiste
 - Muistitiimi
 - Asiakasohjaus ja avopalvelut

3.2 Volyymitarkastelu

Tässä kappaleessa tarkastellaan etäkontakteja sekä fyysisiä käyntivolyymeja Sairaalanmäen keskeisimmissä rakennuksissa – keskussairaala, SOTE-keskus ja Terveystie 1 – sekä niiden palveluissa. Volyymeja tarkastellaan keskussairaalan osalta toimialueittain palvelualueiden tasolla mukaillen Soiten 2021 organisaatiorakennetta (kuva 9), ottaen huomioon muutokset vastuualueiden volyymeissa ja sijoittumisessa kiinteistöstrategian mukaisesti. Master Plan vaiheessa keskussairaalan volyymeja on tarkasteltu kehityssuuntien 0 ja 1 perusteella. SOTE-keskuksen ja Terveystie 1:sen volyymeita tarkastellaan tarkemmalla tasolla vastuualueittain ja volyyymiennusteissa ovat mukana kehityssuunnat 2 ja 3 lähes kaikkien palveluiden osalta. Kehityssuuntia ja niihin vaikuttavia tekijöitä on tausoitettu kappaleessa 2.1.1.

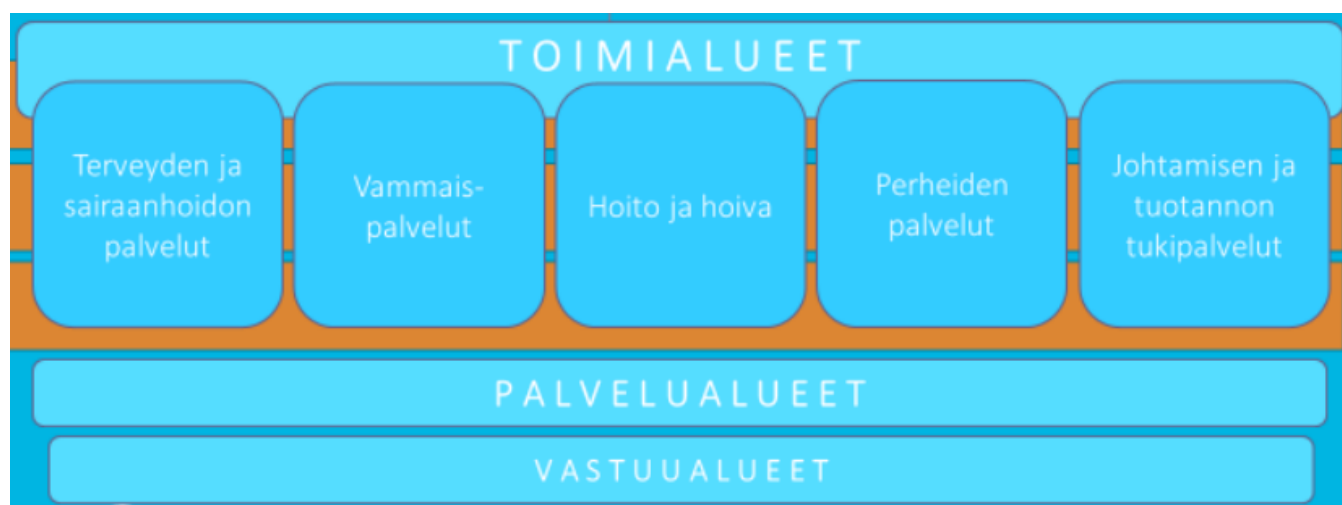
Tarkastelluissa käynti- ja kontaktivolyymeissa on pyritty tunnistamaan kiinteistön suunnitteluun ensisijaisesti vaikuttavat asiakastapahtumat. Tällaisia tapahtumia ovat asiakkaan ja ammattilaisen välillä tapahtuvat fyysiset asiakaskäynnit ammattihenkilön luona palvelunantajan toimipaikassa sekä etäkontaktit, joissa ammattihenkilön ja asiakkaan välinen asiointi tapahtuu puhelimen, verkkopalvelun, chatin tai muun sähköisen palvelukanavan välityksellä. Muut sisäiset konsultaatiot sekä suoraan asiakkaan ammattilaisen ja asiakkaan väliseen työhön vaikuttavat kontaktit ja käyntityypit on rajattu tarkastelun ulkopuolelle.

Avopalveluiden osalta fyysiset käynnit on rajattu seuraavasti: kontaktilaji = 1 Käynti; käyntityyppi = ensikäynti, päivystyskäynti, uusintakäynti, sairaanhoito, ja terveydenhoito. Etäkontaktit on rajattu seuraavasti: kontaktilaji = 4 puhelinkontakti ja 9a sähköinen palvelukanava; käyntityyppi = 116117, ensikäynti, uusintakäynti, sairaanhoito, ja terveydenhoito. Samaa rajausta on sovellettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kontakteille. Erikoissairaanhoidossa yksiköiden väliset kirjauskäytännöt saattavat

poiketa toisistaan, joka tulee huomioida erikoisairaanhoidon yksiköiden tarkemmassa tilasuunnittelussa.

Suorituspaikkojen osalta tarkastelu keskittyy Sairaalanmäelle siirtyviin yksiköihin ja Kanta-Kokkolan alueeseen. Sote-keskusta ja Terveystie 1:stä käsittelevissä kappaleissa (3.2.2 ja 3.2.3) on huomioitu niille kohdistuvat volyymit niihin suunniteltujen palveluiden osalta (ei koko Soitan alue). Suunnitteluvaiheessa tarkastellut suoritus- ja kustannuspaikat on listattu liitteessä 6. Historialliset muutokset suoritus- ja kustannuspaikkarakenteessa on pyritty tunnistamaan ja yhdistämään nykyisiin suoritus- ja kustannuspaikkoihin, jotta historiallinen muutostrendi volyyymeissa on pystytty analysoimaan palvelukokonaisuuksien osalta.

Lisäksi taulukoissa nykytilannetta kuvaavia volyymeja fyysisten käyntien ja etäkontaktien osalta on pyritty tasoittamaan muutoksilta, johtuen koronapandemian aiheuttamista muutoksista toiminnan volyyymeissa. Vuosien 2020 ja 2021 volyymeja on tasoitettu perustuen muun muassa viime vuosien keskiarvoon ja volyymitrendiin sekä poistamalla tarkastelusta koronatoimille kohdistettavat toimet. Tämän perusteella on luotu normaalia toimintaa kuvaava volyymipohja, joka toimii perusteena tulevaisuuden kehityssuunnille. Tulevaisuuden kehityssuunnat on esitetty kappaleessa 2.1.1 sekä kuvissa 10–12.



Kuva 9. Soiten ylätasoinen organisaatiorakenne 2022. Toimialueina terveyden ja sairaanhoidon palvelut, vammaispalvelut,

hoito ja hoiva, perheiden palvelut, sekä johtamisen ja tuotannon tukipalvelut. Organisaatorakenteessa toimialueiden alla ovat palvelualueet, joiden alla vastuualueet.

3.2.1 Keskussairaala

Terveyden ja sairaanhoidon palvelut (ESH avopalvelut)

Keskussairaalan osalta terveyden ja sairaanhoidon toimialue kattaa seuraavat avopalveluiden palvelualueet: **päivystys- ja sairaanhoidolliset palvelut, somatiikan sekä kuntoutuksen ja neurologian palvelualueen**. Avopalveluita tarkasteltaessa palvelualueisiin on sisällytetty taulukossa 3 luetellut vastuualueet ja niiden poliklinikat tai vastaavat.

Palvelualue	Vastuualue	Poliklinikka tai muu avovastaanotto
Päivystys- ja sairaanhoidolliset palvelut	Yhteispäivystys, päivystys- ja valvontaosasto	• ESH-päivystys
Somatiikka	Aistiklinikka	• Ihotautipoliklinikka • Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka • Kuuloasema • Silmätaudit
	Anestesia, leikkaus, teho ja dialyysi	• Keinomunuaisyksikkö
	Kardiologia ja sisätautien sekä keuhkosairauksien osastot	• Sydänpoliklinikka
	Kirurgia ja onkologia	• Hematologian poliklinikka • Kirurgian poliklinikka • Syöpätautien poliklinikka
	Naisten klinikka	• Gynekologian poliklinikka • Kätilöpoliklinikka • Äitiyspoliklinikka
	Sisätautien ja keuhkosairauksien poliklinikka	• Endokrinologian poliklinikka • Gastroenterologian poliklinikka • Infektiopoliklinikka • Keuhkosairauksien poliklinikka • Nefrologian poliklinikka • Reumatautien poliklinikka • Sisätautien ja keuhkosairauksien poliklinikka
	Fysiatria ja krooninen kipu	• Fysiatria • Kipupoliklinikka

Kuntoutuksen ja neurologian palvelualue		• Kuntoutustutkimus
	Neurologia	• Kliininen neurofysiologia • Neurologian poliklinikka

Taulukko 3. Terveiden ja sairaanhoidon palveluiden toimialue keskussairaalan toiminnoittain.

Yhteispäivystys, päivystys- ja valvontaosasto käsittää keskussairaalan esh-päivystyksen. Soiten yhteispäivystys on auki kaikkina vuorokauden aikoina. Lasten päivystys, hammassärkypäivystys ja sosiaalipäivystys käsitellään eri kappaleissa. Esh-päivystyksen fyysisten käyntimäärien ennustetaan pysyvän melko tasaisena tulevaisuudessa noin ~30 000 vuosittaisessa käynnissä (taulukko 4).

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	48 600	49 500	47 500	49 800	47 800
Fyysiset käynnit	62,88 %	63,86 %	64,43 %	63,04 %	63,60 %
Etäkontaktit	37,12 %	36,14 %	35,57 %	36,96 %	36,40 %

Taulukko 4. Päivystyksen- ja sairaanhoidollisten palveluiden palvelualueen avopalveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät vastualueet listattuna ylempänä taulukossa 4. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Somatiikan palvelualueen avopalveluissa kontaktimäärien ennustetaan pysyvän melko tasaisena noin ~100 000 kontaktissa vuositason tasolla (taulukko 5). Palvelualueen sisällä eri vastualueiden ja poliklinikoiden volyymit kuitenkin vaihtelevat, sillä väestön ikääntyminen kasvattaa kysyntää palveluissa, jossa suurin asiakasryhmä ovat +75-vuotiaat, kun taas väestöpohjan pienentyminen vähentää kysyntää palveluissa, joiden pääasiallinen asiakasryhmä ovat alle 75-vuotiaat. Fyysiset käynnit kattavat noin ~86 % kaikista kontakteista.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	98 500	100 300	97 000	102 500	99 000
Fyysiset käynnit	86,41 %	86,45 %	86,46 %	86,34 %	86,33 %
Etäkontaktit	13,59 %	13,55 %	13,54 %	13,66 %	13,67 %

Taulukko 5. Somatiikan palvelualueen avopalveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät vastuualueet listattuna ylempänä taulukossa 3. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Kuntoutuksen ja neurologian palvelualueella kysynnän ennustetaan laskevan hieman tulevaisuudessa. Keskussairaalan vastuualueissa (fysiatría ja krooninen kipu sekä neurologia) isoin asiakasryhmä ovat 15–74-vuotiaat, jotka käyttävät 85 % palveluista. 15-74-vuotiaiden määrän ennustetaan pienenevän Soiten alueella -0,8 % vuodessa, joka ennustaa kysynnän laskua kehityssuunnissa 0 ja 1 (taulukko 6). Lisäksi perustason kuntoutuspalveluiden vahvistaminen vaikuttaa laskevasti vaativamman kuntoutuksen tarpeeseen.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	8 900	8 800	8 300	8 800	8 300
Fyysiset käynnit	75,96 %	75,99 %	76,09 %	75,99 %	76,09 %
Etäkontaktit	24,04 %	24,01 %	23,91 %	24,01 %	23,91 %

Taulukko 6. Kuntoutuksen ja neurologian palvelualueen avopalveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät vastuualueet listattuna ylempänä taulukossa 3. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Hoito ja hoiva (avopalvelut)

Hoidon ja hoivan toimialue sisältää keskussairaalan toiminnassa seuraavat vastuualueet: **Y1 Yleislääketieteen osasto ja geriatrinen osaamiskeskus ja Y0 Yleislääketieteen osasto ja palliatiivinen poliklinikka.** Avopalveluiden osalta tarkastellaan geriatrian poliklinikkaa ja palliatiivista poliklinikkaa. Avopalveluiden suurin asiakasryhmä ovat 75+ vuotiaat asiakkaat, joiden ennustettu määrällinen kasvu Soiten alueella kasvattaa myös yleislääketieteen sairaalapalveluiden ja geriatrian palvelualueen avopalveluiden volyymeja tulevaisuudessa (taulukko 7).

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040

Kontaktit vuodessa	6 300	7 500	7 700	7 600	7 900
Fyysiset käynnit	36,31 %	36,98 %	35,54 %	35,36 %	35,54 %
Etäkontaktit	63,69 %	63,02 %	64,46 %	64,64 %	64,46 %

Taulukko 7. Yleislääketieteen sairaalapalveluiden ja geriatrian palvelualueen avopalveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät seuraavat vastualueet: Y1 Yleislääketieteen osasto ja geriatrinen osaamiskeskus, Y0 Yleislääketieteen osasto ja palliatiivinen poliklinikka. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Vammaispalvelut (avopalvelut)

Vammaispalveluiden toimialue kattaa keskussairaalan toiminnan kannalta **kehityspoliklinikka – erityis-
huollon asiantuntijapalvelut** vastualueen osana kehityspoliklinikan ja vammaispalveluiden sosiaalityön palvelualueetta. Kehityspoliklinikan suurin asiakasryhmä ovat 0-44 vuotiaat, joiden määrän ennustetaan vähenevän tulevaisuudessa Soiten alueella mikä laskee ennusteessa myös kehityspoliklinikan volyymeja kehityssuunnassa 0. Viime vuosien trendin huomioon ottaen kehityssuunnassa 1, volyymien laskun ennustetaan olevan loivempi suhteessa väestöennusteeseen (taulukko 8). Suurin osa kehityspoliklinikan käynneistä tapahtuu fyysisesti poliklinikan tiloissa.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	1 700	1 500	1 400	1 600	1 500
Fyysiset käynnit	94,56 %	94,63 %	94,64 %	94,75 %	94,76 %
Etäkontaktit	5,44 %	5,37 %	5,36 %	5,25 %	5,24 %

Taulukko 8. Kehityspoliklinikka – erityis- ja huollon asiantuntijapalvelut vastualueen kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat.

Perheiden palvelut (avopalvelut)

Perheiden palvelut sisältävät keskussairaalan toiminnassa seuraavat avopalveluiden vastualueet: **lasten ja nuorten somaattiset sairaudet, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut ja aikuispsykiatrian avohoidon** (taulukko 9).

Palvelualue	Vastuualue	Poliklinikka tai muu avovastaanotto
-------------	------------	-------------------------------------

Lasten ja nuorten erityispalvelut	Lasten ja nuorten somaattiset sairaudet	• Lasten ja nuorten poliklinikka • Lasten ja nuorten päivystys • Lasten kotisairaala
	Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut	• Nuorisopsykiatrian poliklinikka • Lasten ja nuorten terapiapoliklinikka
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Aikuispsykiatrian avohoito	• Akuutti ja yleissairaalapsykiatria • Arviointi, nepsy sekä lyhytterapia • Psykiatrian kuntoutus • Kla/Kotitiimi • Psykiatrian kriisi- ja lähipalvelut • Psykiatrian päivystys

Taulukko 9. Perheiden palveluiden toimialue keskussairaalan toiminnottain.

Lasten ja nuorten erityispalveluissa kontaktimäärien ennustetaan laskevan tulevaisuudessa Soiten alueen lasten ja nuorten väestöosuuden pienenemisen ennusteen seurauksena (taulukko 10). Kehityssuunnassa 1 kuitenkin historiallinen trendi huomioiden väheneminen on huomattavasti maltillisempaa, johtuen historiallisesta lasten ja nuorten erityispalveluiden palvelutarpeen kasvusta.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	51 300	43 300	39 600	45 400	41 500
Fyysiset käynnit	43,95 %	44,48 %	44,35 %	45,47 %	45,35 %
Etäkontaktit	56,05 %	55,52 %	55,65 %	54,53 %	54,65 %

Taulukko 10. Lasten ja nuorten erityispalvelut palvelualueen kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät vastuualueet listattuna ylempänä taulukossa 9. Lasten ja nuorten terapiapoliklinikan kontaktit vuonna 2021 olivat ~2150, joista ~90% oli fyysisesti tapahtuvia käyntejä. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelualueella kontaktimäärien ennustetaan laskevan tulevaisuudessa Soiten alueen aikuisväestön pienenemisen ennusteen seurauksena (taulukko 11). Kehityssuunnassa 1 kuitenkin historiallinen trendi huomioiden väheneminen on hieman loivempaa, johtuen historiallisesta aikuispsykiatrian avopalveluiden palvelutarpeen kasvusta.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040

Kontaktit vuodessa	24 800	23 500	21 400	23 800	21 600
Fyysiset käynnit	82,91 %	82,80 %	82,69 %	82,47 %	82,33 %
Etäkontaktit	17,09 %	17,20 %	17,31 %	17,53 %	17,67 %

Taulukko 11. Mielenterveys- ja päihdepalvelut palvelualueen kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät vastuualueet listattuna ylempänä taulukossa 9. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Osastot

Keskussairaalassa on nykyisin toiminnassa erilaisia operatiivisen, konservatiivisen sekä psykiatrisen hoitoalan osastoja. Tarkkoja tulevaisuuden tilatarpeita osastoille ei tässä kiinteistöstrategiassa ole ennustettu. Valtakunnallisella tasolla sekä Soiten alueella on kuitenkin tunnistettu keskeiset hoitojaksojen skenaariorit, jotka ohjaavat tulevaisuuden osastojen tilojen suunnittelua, mikäli sairaalan osastoja tullaan tulevaisuudessa suunnittelemaan uudelleen. Osastojen hoitoaloittainen jaottelu ja tulevaisuuden vuosittaiset hoitojaksojen muutosskenaariorit on kuvattu taulukossa 12. Hoitopäivien kokonaismäärän odotetaan pysyvän samana, jonka myötä hoitopaikkojen määrässä ja siten tilatarpeessa ei välttämättä ole tarvetta muutoksille, vaan enemmän asiakkaita voidaan mahdollisesti hoitaa olemassa olevissa tiloissa lyhyempien hoitojaksojen seurauksena. Taulukossa kuvattu hoitojaksojen keston muutos ei siis suoraan tarkoita hoidettavien potilaiden määrän vähenemistä, vaan hoitojakson pituuden keston muutosta.

Hoitoala	Keskussairaalan osastot	Kehityssuunta 2	Kehityssuunta 3
Konservatiivinen	Sisätautien osasto 9	-0,7 %	-1,7 %
	Sisätautien ja sydänsairauksien osasto		
	Sydänvalvonta		
Operatiivinen	Kirurginen osasto 7	-0,8 %	-2,0 %
	Kirurginen osasto 10		
	Lastentautien osasto		
	Silmätaudit		
	Synnytys- ja naistentautien osasto		
	Teho-osasto		
Psykiatrinen	Nuorisopsykiatrian osasto	-4,8 %	-3,2 %
	Lastenpsykiatrian osasto		
	Aikuispsykiatrian osasto		

Taulukko 12. Keskussairaalan osastojen hoitojaksojen pituuksien kehityssuunnat hoitoaloittain. Kehityssunnissa on kuvattu hoitojaksojen keston keskimääräinen muutos-% per vuosi. Ennusteet perustuvat Valtioneuvoston kanslian selvitykseen

hoitojaksojen kehityksestä Suomessa ja Keski-Pohjanmaalla (VN TEAS, 2022, Sote-kiinteistöinvestointien arviointikriteerit ja -menetelmät, Liite 2_Laskentamalli)

Anestesia ja leikkaustoiminta

Soiten leikkaustoiminta on keskitetty anestesia- ja leikkausosastolle. Anestesia- ja leikkaustoiminnassa on käytössä yhdeksän leikkaussalia, 15-paikkainen heräämö ja induktio. Leikkaussalien tulevaisuuden tilatarvetta leikkaussalien osalta ei ole kiinteistöstrategiassa ennustettu. Leikkausten määrään vuositaitaista kehitystä on arviointi suhteessa väestöennusteeseen ja väestörakenteen muutoksiin Soiten alueella (taulukko 13). Väestön ikääntyminen sekä väestöpohjan pienemisen myötä leikkausten määrän ennustetaan laskevan tulevaisuudessa, erityisesti D, E, M ja S leikkaustoimenpiteiden osalta. Nykytilannetta on arvioitu perusvuoden 2021 tiedoilla.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0	
	2021	2030	2040
Leikkaukset vuodessa	4800	4700	4500
Muutos vuoteen 2021	-	- 2 %	-6 %

Taulukko 13. Leikkaustoiminnan volyymiennuste väestöennusteen perusteella. Noin 3700 tehtävistä leikkauksista voidaan kohdistaa alueen jäsenkunnille ja loput leikkauksista tehdään jäsenkuntien ulkopuolisille asiakkaille.

3.2.2 SOTE-keskus

Terveyden ja sairaanhoidon palvelut

SOTE-keskuksen osalta terveyden ja sairaanhoidon toimialue kattaa seuraavat palvelualueet: **vastaanottopalvelut** (vastaanottotoiminta Kokkola), **suun terveydenhuolto** (suun terveydenhuolto Kokkola), **hammas- ja suusairaudet** (poliklinikka) sekä **kuntoutuksen ja neurologian palvelualueen** (lasten- ja nuorten-, aikuisten ja työikäisten- sekä ikääntyneiden kuntoutus ja apuvälinekeskus).

Vastaanottopalveluiden kontaktimäärien ennustetaan pysyvän suhteellisen vakaina, johtuen väestöpohjan pienentymisestä kuitenkin samanaikaisesti väestön voimakkaasti ikääntyessä ja iäkkäiden ollessa suuri vastaanottopalveluiden asiakasryhmä (taulukko 14). Lisäksi kokonaistarpeen ennustetaan kasvavan edellisten muutosten lisäksi noin ~10 % etäkontaktien saatavuuden parantumisen myötä samanaikaisesti etäpalveluiden osuuden kasvaessa. SOTE-keskuksen vastaanottopalveluissa arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin ~180 (140-210) fyysistä asiakaskäyntiä vuonna 2030 ja noin ~150 (120-170) käyntiä vuonna 2040.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	109 100	106 300	112 400	103 000	112 400
Fyysiset käynnit	44,69 %	38,19 %	29,55 %	34,97 %	23,05 %
Etäkontaktit	55,31 %	61,81 %	70,45 %	65,03 %	76,95 %

Taulukko 14. Vastaanottopalveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Vastaanottopalveluiden tilatarpeiden suunnittelussa on käytetty kehityssuuntaa 3. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Suun terveydenhuollon (pth) kontaktimäärien ennustetaan laskevan tulevaisuudessa lapsiväestön (6-17v) vähentyessä ja siten muun muassa pakollisten hampaiden terveystarkastusten vähentyessä (taulukko 15). Toisaalta volyymien laskua tasoittaa yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen ennustettu kasvu kaksinkertaiseksi suhteessa väestöön, sillä yli 75-vuotiaiden hampaallisten määrä kasvaa, mikä lisää suun terveydenhuollon tarvetta pitkällä aikavälillä (terve suu on edellytys monen sairauden hoidolle ja usealle

lääkehoidolle). SOTE-keskuksen suun terveyden palveluissa arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin ~140 (110-170) fyysistä asiakaskäyntiä vuonna 2030 ja noin ~120 (95-145) käyntiä vuonna 2040.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	49 000	44 300	44 500	43 400	44 500
Fyysiset käynnit	74,80 %	72,17 %	61,85 %	71,57 %	58,21 %
Etäkontaktit	25,20 %	27,83 %	38,15 %	28,43 %	41,79 %

Taulukko 15. Suun terveydenhuollon (PTH) kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Suun terveydenhuollon palveluiden tilatarpeiden suunnittelussa on käytetty kehityssuuntaa 2. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Hammas- ja suusairauksien ja päivystyksen vastuualue koostuu suu- ja hammassairauksien poliklinikasta sekä suun terveydenhuollon päivystyksestä. Poliklinikalla tehdään erikoissairaanhoidon taseisia suun terveyden toimenpiteitä ja poliklinikan toiminta on suunniteltu siirrettäväksi sote-keskukseen perusterveydenhuollon hammashoidon yhteyteen. Hammashoidon päivystys on suunniteltu siirrettäväksi osaksi päivystystoimintaa päivystyksen tilojen saneerauksen yhteydessä. Suu- ja hammassairauksien poliklinikan kontaktien ennustetaan vähenevän tulevaisuudessa työikäisen väestön (18-64v) suhteellisen osuuden pienentyessä (taulukko 16). Suu- ja hammassairauksien poliklinikalla arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin ~9 (7-11) fyysistä asiakaskäyntiä vuonna 2030 ja noin ~8 (6-10) käyntiä vuonna 2040.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	2 178	2 088	1 950	2 003	1 870
Fyysiset käynnit	99,54 %	99,55 %	99,55 %	99,51 %	99,52 %
Etäkontaktit	0,46 %	0,45 %	0,45 %	0,49 %	0,48 %

Taulukko 16. Hammas- ja suusairauksien (ESH) vastuualueen kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Ei sisällä päivystyksen kontakteja. Suun terveydenhuollon palveluiden tilatarpeiden suunnittelussa on käytetty kehityssuuntaa 1. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Kuntoutuspalveluita tarjotaan lapsille, työikäisille ja aikuisille sekä ikääntyneille ja veteraaneille. Lasten ja nuorten kuntouksessa hyödynnetään laajalti ostopalvelua. Kuntoutuspalveluiden tulevaisuuden käyttöä tarkastellaan kontaktimäärien kehityksen perusteella (taulukko 17). Kuntoutuspalveluiden volyymien ennustetaan kasvavan tulevaisuudessa. Keskeisimmät palvelutarpeen kasvun ajurit ovat ikääntyneiden kuntoutuspalveluiden merkittävä kasvu sekä valtakunnallisen trendin mukainen kasvu noin ~2,5 % vuodessa erityisesti puhe- ja fysioterapiassa. SOTE-keskuksen kuntoutuspalveluissa arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin ~70 (55-80) fyysistä asiakaskäyntiä vuonna 2030 ja noin ~75 (60-90) käyntiä vuonna 2040.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	22 800	27 200	38 200	25 300	38 200
Fyysiset käynnit	62,60 %	54,91 %	41,25 %	50,92 %	30,25 %
Kotikäynnit	29,74 %	35,90 %	38,32 %	38,57 %	38,32 %
Etäkontaktit	7,66 %	9,19 %	20,44 %	10,51 %	31,44 %

Taulukko 17. Kuntoutuspalveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Kontaktit sisältävät lasten ja nuorten-, aikuisten- ja ikääntyneiden kuntoutuspalveluiden sekä tehostetun kotikuntoutumisen volyymit. Kuntoutuspalveluiden tilatarpeiden suunnittelussa on käytetty kehityssuuntaa 2. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Vammaispalvelut

SOTE-keskukseen vammaispalveluiden asiakkaita siirtyvien vammaispalveluiden avohuollon sekä sosiaalityön asiakkaat. Vammaispalvelutoimiston asiakasmäärä on nykyisin noin 1800. Kaikki asiakkaat eivät käy toimistolla joka vuosi, joten käyntimäärä ei vuosittain ole yhtä iso asiakasmäärään nähden, joten vammaispalvelutoimistossa arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin 3-4 fyysistä asiakaskäyntiä päivittäin. Vammaispalveluiden sosiaalityön ja päiväaikaisen toiminnan käyntivolyyymeille ei ole tehty tarkkaa

tulevaisuuden ennustetta. Palvelutarpeen odotetaan kehittyvän väestöennusteen mukaan. Vammais- palveluiden avohuollossa arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin ~20 (16-24) kotikäyntiä päivittäin.

Perheiden palvelut

SOTE-keskuksen toiminta kattaa perheiden palveluiden toimialueessa seuraavat palvelualueet: **perhekeskuspalvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut**. Perhekeskuspalveluiden asiakkaita ja käyntejä tarkastellaan kahdessa eri kokonaisuudessa: terveydenhuollon palvelut (äitiys -ja lastenneuvola sekä ehkäisyneuvola ja psykologipalvelut; taulukko 18) ja sosiaalihuollon palvelut (perheneuvola, lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu). SOTE-keskuksen perhekeskuspalveluissa arvioidaan tapahtuvan päivittäin noin ~100 (80-115) fyysistä asiakaskäyntiä vuonna 2030 ja noin ~75 (60-90) käyntiä vuonna 2040.

Perhekeskuksen terveydenhuollon tarpeen ennustetaan muuttuvan väestökehityksen mukaisesti. Soiten alueen ennustetun lasten ja nuorten väestöosuuden pienentyessä neuvolapalveluiden volyymin ennustetaan laskevan tulevaisuudessa.

	Nykytilanne	Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	26 700	22 500	20 800	21 600	20 800
Fyysiset käynnit	78,42 %	74,40 %	62,80 %	72,56 %	54,95 %
Etäkontaktit	21,58 %	25,60 %	37,20 %	27,44 %	45,05 %

Taulukko 18. Perhekeskuksen terveydenhuollon palveluiden kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Perhekeskuksen terveydenhuollon palveluiden tilatarpeiden suunnittelussa on käytetty kehityssuuntaa 2. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Sosiaalihuollon perhekeskuspalveluissa arvioidaan vuoden 2021 tilipäättötietojen mukaan olevan noin ~3200 asiakasta. Asiakasmäärä saattaa todellisuudessa olla hieman pienempi, sillä lastensuojelussa sama asiakas voi käyttää useita eri palveluita. Perheneuvolassa asioi päivittäin fyysisesti arviolta 15 (12–18) asiakasta. Muille sosiaalipalveluille käynti- ja kontaktimääriä ei ole pystytty tarkemmin erittelemään. Asiakasmäärän ennustetaan olevan melko vakaa tulevaisuudessa. Väestökehitykseen peilaten lasten ja nuorten väestöosuus pienentyy tulevaisuudessa, mutta yhteiskunnallisen kehityksen myötä

perheneuvolan ja lapsiperheiden sosiaalipalveluiden tarpeen ennustetaan kasvavan noin ~1 % vuodessa mm. lasten oireiluun, perheiden elämänhallintaan ja hyvinvointiin liittyen.

Aikuisten sosiaalipalveluiden asiakkaina ovat Kokkolan alueen yli 18-vuotiaat asukkaat. Kotoutumispalveluiden asiakkaina ovat kiintiöpakolaiset, Kokkolaan muuttavat oleskeluluvan saaneet turvapaikanhakijat, perheenyhdistämisjärjestelmän kautta tulevat pakolaiset ja muut kuntaan muuttavat kotoutumisajalla olevat pakolaiset. Lisäksi työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP) palvelee Kokkolan alueen aikuisväestöä. Vuoden 2021 tilinpäätöstietojen perusteella TYP:ssa ja kotoutumispalveluissa on noin ~630 asiakasta vuodessa. Terveysosiaalityön vastaanotossa tapahtuu arviolta noin ~400 käyntiä vuodessa. Lisäksi terveysosiaalityöhön työntekijöiden käyntejä tehdään muissa Soiten alueen toimipisteissä: 1100 käyntiä sairaalassa, 1600 käyntiä Terveystie 1:ssä sekä 30 käyntiä muissa yksiköissä vuodessa. Aikuissosiaalipalveluiden käyntivolyymeille ei ole tehty tarkkaa tulevaisuuden ennustetta. Palvelutarpeen odotetaan kuitenkin kasvavan tulevaisuudessa 0,2–0,4 % vuositasolla mm. maahanmuuton kasvun seurauksena.

3.2.3 Terveystie 1

Hoito ja hoiva

Terveystie 1 toiminta kattaa hoidon ja hoivan toimialueessa seuraavat palvelualueet: **asiakasohjaus ja avopalvelut**, ja **kotihoito**. Ikääntyneiden palveluista **kotihoidon, asiakasohjauksen ja avopalveluiden** sekä **terveyspiste**en asiakkaina ovat Kokkolan alueen ikääntyneet asiakkaat. Väestöennusteen mukaan ikääntyneiden määrä kasvaa lähivuosina, mikä tulee näkymään iäkkäiden palveluissa myös asiakasmäärän kasvuna. Asiakkaiden arvioidaan olevan haasteellisempia/moniongelmallisempia tulevaisuudessa. Terveystie 1 siirtyvien ikääntyneiden palveluiden kokonaisuudessa on nykyisin arviolta noin ~2500 asiakasta. Suurin osa asiakaskontakteista tapahtuu kuitenkin etänä tai kotikäynteinä, erityisesti asiakasohjauksessa ja kotihoidossa. Fyysisiä asiakaskäyntejä tapahtuu päivittäin noin 10 kappaletta seniorien terveyspisteessä.

Perheiden palvelut

Terveystie 1 toiminta kattaa perheiden palveluiden toimialueessa seuraavat palvelualueet: **lasten ja nuorten erityispalvelut (lastenpsykiatria) ja mielenkuntoutujien palvelut, sekä perhekeskuspalvelut** koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon osalta (taulukko 19).

Palvelualue	Vastuualue	Poliklinikka tai muu avovastaanotto
Lasten ja nuorten erityispalvelut	Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut	• Lastenpsykiatrian poliklinikka • Pikkulapsipsykiatrian tiimi • Syömishäiriötiimi
Mielenterveyskuntoutujien palvelut	Mielenterveyskuntoutujien tukipalvelut Päihde ja riippuvuuspalvelut	• Siilinpesän avokuntoutus • Puolivälinkoti aikuisten avokuntoutus
Perhekeskuspalvelut	Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto	• Koivuhaan koulu • Mariankadun koulu • Torkinmäen koulu • Isokylän koulu

Taulukko 19. Perheiden palveluiden toimialue Terveystie 1:seen suunniteltujen toimintojen mukaan.

Lastenpsykiatrian kokonaisuuden käyntimäärien ennustetaan laskevan tulevaisuudessa lapsiväestön pientyessä Soiten alueella. Historiallinen trendi huomioiden kehityssuunnassa 1 lasku on hitaampaa suhteessa lasten väestönsuuden pienenemiseen, johtuen viime vuosina kasvaneesta kysynnästä ja ongelmien monimutkaistumisesta lastenpsykiatrian palveluissa (taulukko 20).

	Nykytilanne	Kehityssuunta 0		Kehityssuunta 1	
	2021	2030	2040	2030	2040
Kontaktit vuodessa	6 217	5 409	4 913	5 720	5 197
Fyysiset käynnit	86,17 %	86,61 %	86,51 %	86,96 %	86,87 %
Etäkontaktit	13,83 %	13,39 %	13,49 %	13,04 %	13,13 %

Taulukko 20. Lasten ja nuorten erityispalveluiden (lastenpsykiatria) vastuualueen kontaktimäärät. Etäkontaktit sisältävät sekä puhelinkontaktit, että sähköiset kontaktit kuten etävastaanotot ja muut sähköiset palvelukanavat. Lasten psykiatrian palveluiden tilatarpeiden suunnittelussa on käytetty kehityssuuntaa 1. Kontaktit sisältävät suorituspaiikat listattuna ylempänä taulukossa 19. Syömishäiriötiimin kontaktit vuonna 2021 olivat 1455, joista ~97% oli fyysisesti tapahtuvia käyntejä. Tarkemmat rajaukset fyysisille ja etäkäynneille sekä muut huomiot nykytilanteen volyyymeille ja tulevaisuuden ennusteille on esitetty kappaleen 3.2 johdannossa.

Mielenterveyskuntoutujien palvelut kattavat siirtyvien toimintojen osalta mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalveluita Siilinpesän avokuntoutuksesta. Mielenterveyskuntoutuksen avokuntoutuksessa on nykyisin noin ~100 asiakasta. Päivittäin fyysisiä asiakaskäyntejä tapahtuu arviolta noin 6–10 kappaletta (pois lukien ostopalvelutiimi).

3.3 Palveluiden ja toimintojen alustava tilantarve

3.3.1 Palveluiden nykyiset tilatarpeet ja sijoittuminen

SOTE-keskus ja Terveystie 1

Sairaalanmäelle keskitettävät palvelut kattavat terveys- ja sosiaalihuollon avopalveluita. Pääosa siirtävistä palveluista sijaitsee nykyisin hajallaan pitkin Kanta-Kokkolaa, mutta osa uudet tilat tarvitsevista palveluista sijaitsee jo Sairaalanmäellä. Sairaalanmäellä sijaitseville perusterveydenhuollon palveluille tarvitaan uudet, sillä nykyinen pääterveysasema on tullut käyttöikänsä päähän. Myös L2-rakennuksessa sijaitsevalle erikoissairaanhoidon tasoiselle lastenpsykiatrian osastotoiminnalle ja avopalveluille, sekä sairaalakoululle tarvitaan uudet tilat. SOTE-keskukseen ja Terveystie 1:seen siirtyvien toimintojen nykyiset sijainnit ja tilojen määrät ovat tarkemmin eriteltynä taulukoissa 21 ja 22. Tilamäärät ovat indikatiivisia ja suuntaa antavia kokonaisneliömiörien havainnollistamiseksi.

Kokkolan vastaanottotoiminta sijaitsee nykyisin pääterveysasemalla. Vastaanottopalveluiden nykyiset tilat eivät tue käytössä olevaa tiimityömallia ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen nykyisissä tiloissa koetaan haasteelliseksi. Vastaanottohuoneista on nykyisellään ajoittain pulaa ja osassa tiloista on myös todettu sisäilmaongelmia. Sisäilmaongelmien vuoksi osa hoitajista on jouduttu siirtämään työskentelemään muihin tiloihin. Nykyiset vastaanottotoiminnan tilat sisältävät 43 toiminnallista tilaa, joista vastaanottohuoneita on 33 ja kokonaisuudessaan vastaanottotoiminta kattaa noin ~1800 m².

Suun terveydenhuollon toiminta Kokkolan terveysaseman ja Torkinmäen hammashoitoloista on tarkoitus siirtää tulevaan sote-keskukseen, sillä nykyisin yksiköiden käytössä olevat tilat ovat vanhanaikaiset. Kokkolan terveysaseman hammashoitolassa vastaanottohuoneiden määrä on koettu riittämättömäksi, eikä vastaanottohuoneissa voida hyödyntää nykyisiä toiminnanohjausmalleja. Hammashoitolan tiloissa on myös havaittu sisäilmaongelmia. Tulevassa SOTE-keskuksessa varaudutaan tilojen näkökulmasta

myös siihen, että Koivuhaan toiminnan on mahdollista siirtyä sinne tulevaisuudessa. Lisäksi suu- ja hammassairauksien poliklinikka tullaan sijoittamaan osaksi suun terveydenhuollon kokonaisuutta. Kokonaisuudessaan suun terveydenhuollon toimipaikkojen nykytilat yhteenlaskettuna kattavat noin $\sim 1700 \text{ m}^2$.

Kuntoutuspalvelun tiloja sijaitsee nykyisin pääterveysasemalla, mutta henkilöstöä on myös hajautettuna Kokkolan alueella. Nykyiset tilat eivät vastaa tarvetta ja osassa tiloista on havaittu sisäilmaongelmia. Nykyiset vastaanottotoiminnan tilat sisältävät 15 asiakastoimintaan tarkoitettua tilaa. Kuntoutuspalveluiden kokonaisuus nykyisellään on noin $\sim 1300 \text{ m}^2$.

Apuvälinekeskus sijaitsee nykyisin keskussairaalan tiloissa. Nykyisissä tiloissa on ongelmia erityisesti logistiikassa ja tilojen saavutettavuus on asiakkaiden kannalta haasteellinen. Apuvälineiden käyttö tulee lisääntymään väestön ikääntyessä, joten prosessin sujuvuus on varmistettava. Apuvälinekeskukselle suunnitellaan tilat rakennettavaan SOTE-keskukseen. Apuvälinekeskuksen kokonaisuus nykyisellään on noin $\sim 600 \text{ m}^2$.

Vammaispalvelutoimisto toimii tällä hetkellä kahdessa kerroksessa Rantakadulla. Nykyiset tilat on saatavuuden näkökulmasta olleet toimivat, mutta saavutettavuuden näkökulmasta rakennuksen ramppi on koettu haasteelliseksi. Tämän lisäksi katutasossa olevissa toimistotiloissa on tunnistettu puutteita äänieristyksessä, kun taas 5. kerroksessa on havaittu ongelmia sisäilman laadussa. Nykyiset vammaispalveluiden tilat sisältävät 29 toimistotilaa. Yhteensä vammaispalveluiden tilamäärä on noin $\sim 800 \text{ m}^2$.

Perhekeskuspalvelut ovat organisatorisesti koottu saman palvelualueen alle, mutta fyysisesti ne sijaitsevat hajallaan pitkin Kanta-Kokkolaan. Villan Perhekeskuksessa on paljon hukkatilaa, eivätkä tilat vastaa tämän päiväistä tarvetta. Lastensuojelussa tilaratkaisujen toivotaan tukevan paremmin systeemistä lastensuojelua. Villan perhekeskuksessa on nykyisin useampia keittiöitä ja askartelutiloja, joita on hyödynnetty asiakastapaamisissa. Tätä on pidetty merkityksellisenä. Neuvolapalveluissa toivotaan palveluiden osittaista keskittämistä, sillä nykyisin on useita eri pisteistä, eivätkä asiakkaat jakaudu näihin tasaisesti. Perhekeskuspalveluiden toimipaikkoja yhdessä tarkasteltuna nykyiset tilat ovat arviolta noin $\sim 6400 \text{ m}^2$.

Aikuissosiaalityö ja kotoutumispalvelut sijaitsevat iParkissa. Palvelut on vuosia takaperin sijoitettu iParkin kiinteistöön väestön vuoksi. Nykyiset tilat iParkissa on koettu haasteelliseksi, sillä työhuoneista on

pulaa ja kooltaan ne ovat liian suuria (tilassa on paljon hukkatilaa). Toimistotiloja on nykyisellään 16 kappaletta ja muut tilat mukaan lukien aikuissosiaalityö ja kotoutumispalvelut kattavat noin ~1200 m².

Ikääntyneiden palveluista Kanta-Kokkolan kotihoidon tiimit toimivat nykyisin eri toimipisteissä. Kotihoidon tiimien johtamisen ja resurssien allokaation näkökulmasta tiimien toivotaan sijaitsevan samassa rakennuksessa. Nykyisin itäinen kotihoito ja asiakasohjaus ja avopalvelut toimivat samassa rakennuksessa ja se on edesauttanut palveluiden välistä vuorovaikutteisuutta. Ikääntyneiden palveluiden toimipaikkoja yhdessä tarkasteltuna nykyiset tilat ovat arviolta noin ~700 m².

Mielenterveyskuntoutujien palveluissa on tällä hetkellä käytössä 4 toimipistettä, josta Lestijokilaaksoissa sijaitsevaa pistettä ei enää hyödynnetä. Mielenterveyskuntoutujien palveluiden 4 toimipisteen tiimit on tarkoitus keskittää yhteisiin tiloihin. Miepä-palveluiden nykyisten toimipisteiden yhteisneliömäärä ei ole tässä arvoitu.

Lastenpsykiatria ja sairaalakoulu sijaitsevat nykyisin L2-rakennuksessa ja toiminnot tarvitsevat uudet tilat. L2-talo on suunniteltu peruskorjattavan lähivuosina. Lastenpsykiatrian osastolla on nykyisin kahdeksan sairaansijaa ja osaston koko noin ~300 m². Avopalveluiden tilojen yhteenlaskettu neliömäärä on noin ~1300 m².

Toimintokokonaisuus	Nykyiset toimipaikat	Tilaluokka	Tilaluokkien määrä	Tilojen huoneala yhteensä (m ²)	Tilojen jyvitetty ala yhteensä (m ²)
Vastaanotto-toiminta	Pääterveysasema	Eristyshuoneet	1	9,8	13,2
		Toimenpidehuoneet	3	57,8	78,0
		Vastaanottohuoneet	33	556,8	751,3
		Kuvantamishuoneet	1	14,5	19,5
		Välinehuoltotilat	4	33,8	45,7
		Muut	62	1119	1509
		Yhteensä	104	1791,7	2416,7
Suun terveydenhuolto (pth)	Pääterveysasema Torkinmäki Koivuhaka	Vastaanottohuoneet	21	552,6	312,7
		Toimenpidehuoneet		233,2	315,3
		Kuvantamishuoneet	1	14,5	19,6
		Valvonta- ja tarkkailutilat	1	7,8	10,5
		Välinehuoltotilat	6	86,9	117,5
		Muut	35	425,9	575,9
		Yhteensä	60	1320,9	1351,4
Vaativa hammashoito (esh)	Päärakennus	Vastaanottohuoneet	5	111,6	133,6
		Toimenpidehuoneet	1	25,4	30,4
		Valvonta- ja tarkkailutilat	1	12,7	15,2
		Välinehuoltotilat	2	26,5	31,7

		Muut tilat	13	209,0	192,9
		Yhteensä	22	385,1	403,7
Kuntoutus	Pääterveysasema	Toimenpidehuoneet	9	114,6	51,5
		Vastaanottohuoneet	1	2,2	1,0
		Välinehuoltotilat	1	8,7	3,9
		Toimistotilat	4	65,3	29,4
		Muut	17	220,5	99,2
		Yhteensä	32	411,3	1351,5
Apuväline- keskus	Päärakennus	Vastaanottohuoneet	2	64,0	75,5
		Välinehuoltotilat	3	77,4	91,4
		Muut	6	478,4	565,0
		Yhteensä	11	619,8	731,9
Perhekeskus- palvelut	Hagströmin kulma KOy	Vastaanottohuoneet	3	746	325,9
		Yhteensä	3	746	325,9
	Isokylän neuvola	Vastaanottohuoneet	8	171,6	171,6
		Välinehuoltotilat	1	12,1	12,1
		Muut	13	193,4	193,4
		Yhteensä	22	377,1	377,1
	L2-talo, Mariankadun neuvola	Toimistotilat	12	196,2	271,6
		Muut	16	202,8	280,8
		Yhteensä	28	399,0	552,4
	Päärakennus	Toimistotilat	4	63,2	93,1
		Potilashuoneet	1	22,1	25,7
		Yhteensä	5	85,3	118,8
	Torkinmäen terveysasema	Vastaanottohuoneet	-	509,7	254,9
	Villan perhekeskus	Toimistotilat	39	572,3	1008,6
		Vastaanottohuoneet	2	30,4	53,6
		Potilashuoneet	6	82,5	145,4
		Muut	70	713,2	1256,9
		Yhteensä	236	4669,0	5162,4
	Koivuhaan palvelukes- kus	Vastaanottohuoneet	9	132,5	179,6
		Muut	2	4,4	6,0
		Yhteensä	11	136,9	185,6
Aikuisosiaa- lityö ja kotoutumis- palvelut	Kokkolan iPark	Toimistotilat	16	548,7	586,2
		Muut	40	628,9	450,5
		Yhteensä	56	1177,5	1036,6
Vammais- palvelut	Rantakatu 16 KOy	Toimistotilat	29	472,8	612,1
		Muut	21	305,0	165,7
		Yhteensä	50	777,7	777,7

Taulukko 21. Sote-keskukseen siirtyvien palveluiden nykyiset toimipaikat ja tilamäärät. Taulukko on indikaatiivinen kokonais-tilamäärän hahmottamiseksi. Yksittäisten tilaluokkien nykyisissä määrissä saattaa olla eroavaisuuksia.

Toimintoko- konaisuus	Nykyiset toimipaikat	Tilaluokka	Tilaluokkien määrä	Tilojen huoneala yhteensä (m ²)	Tilojen jyvitetty ala yhteensä (m ²)
Tukipalvelut	Terveystie 1: Tekstin- käsittely- ja käännös- palvelut	Toimistotilat	17	<i>ei tiedossa</i>	<i>ei tiedossa</i>
		Varasto	1	<i>ei tiedossa</i>	<i>ei tiedossa</i>
		Yhteensä	18	-	-
	H1-talo: Resurssikes- kus ja rekrytointi	Toimistotilat	<i>ei tiedossa</i>	<i>ei tiedossa</i>	<i>ei tiedossa</i>
Ikääntynei- den palvelut	Päärakennus: koulu- tuspalvelut, resurssi- keskus ja rekrytointi,	Toimistotilat	<i>ei tiedossa</i>	<i>ei tiedossa</i>	<i>ei tiedossa</i>
		Toimistotilat	8	89,9	134,8
		Muut	7	56,3	63,5
		Yhteensä	15	146,2	198,2
		Toimistotilat	15	273,1	288,7

	RTV-talo - Torikatu 50: asiakasohjaus, avopalvelut, Itäinen kh	Muut	9	99,7	108,0
		Yhteensä	24	372,8	396,7
	Tankkari 5 KOy	Lääkehuoneet	1	8,0	8,0
		Toimistotilat	5	62,8	62,8
		Yhteensä	17	150,5	150,5
Lasten-psykiatria	H1-talo: pikkulapsipsykiatria	Toimistotilat	3	40,6	46,5
		Muut	3	12,1	13,9
		Yhteensä	6	52,7	60,4
	L2-talo: Lastenpsykiatrian osasto	Potilashuoneet	5	74,2	102,7
		Toimistotilat	1	12,6	17,4
		Yhteensä	24	266,2	368,5
	Päärakennus: Lasten ja nuorten terapiapoliklinik., lastenpsykiatrian polik.	Vastaanottohuoneet	1	40,3	47,0
		Toimistotilat	20	318,9	472,3
		Toimenpidehuoneet	2	40,8	47,6
		Yhteensä	34	632,2	848,1
Mielenterveyskuntoutujien palvelut	3-4 toimipistettä	Toimistotilat	22	-	-
		Neuvottelutila	3	-	-
		Yhteensä	~25	-	-

Taulukko 22. Terveystie 1 siirtyvien palveluiden nykyiset toimipaikat ja tilamäärät Taulukko on indikatiivinen kokonaistilamäärän hahmottamiseksi. Yksittäisten tilaluokkien nykyisissä määrissä saattaa olla eroavaisuuksia. Lasten ja nuorten terapiapoliklinikan siirtymisestä uusiin tiloihin tulee linjata jatkosuunnittelussa.

Keskussairaala

Keskussairaalan tilojen koko on nykyisellään noin ~55 500 m². Kiinteistöstrategiassa keskussairaalan toimintojen tilojen yksityiskohtainen tarkastelu on jätetty pois tarkastelusta (pl. SOTE-keskukseen tai Terveystie 1 mahdollisesti siirtyvät toiminnot). Taulukossa 23 on kuvattu keskussairaalan nykyiset tilamäärät kustannuspaikoittain. Keskussairaalaan toiminnan jatkosuunnittelussa yksittäisten toimintojen tilamääriä ja -kokoja tulee tarkastella tilaluokkien tasolla ja tarkentaa tilamäärät.

Toimintokokonaisuus	Tilojen määrä	Tilojen huoneala yhteensä (m ²)	Tilojen jyvitetty ala yhteensä (m ²)
Aikuispsykiatrian osastohoito	129	1803,2	2135,8
Anestesia- ja leikkaustoiminta	100	2172,2	2688,6
Apuvälinekeskus	11	619,8	732,0
Asiakirjahallinto ja tietosuojat	7	712,5	838,4
Ensihoito	35	577,5	686,0
Fysiatrian poliklinikka	60	1068,1	1254,3
Geriatrinen poliklinikka	11	169,4	207,6
Gynekologian poliklinikka	30	536,1	500,3
Hallintopalvelut	2	58,6	50,6
Hankinta- ja kuljetuspalvelut	3	129,2	180,5
Ihotautipoliklinikka	34	539,5	627,7
IT-palvelut	38	723,8	794,5
Johto	4	104,9	153,9
Kanttiini Kahvikeidas	2	94,9	112,6

Keinomunuaisyksikkö	20	463,2	561,3
Kerroksen yhteistila	2	14,0	0,0
Kerroksenosan yhteistila	111	2138,3	0,0
Keskussairaalan kiinteistöt	319	7546,2	9034,9
Keskussairaalan ruokahuolto	33	1126,4	1362,1
Kiinteistötekniikka	2	155,0	261,2
Kirurgian poliklinikka	51	792,7	941,2
Kliininen neurofysiologia	4	74,8	86,9
Korva-, nenä- ja kurkkut. poli	27	467,3	463,8
Kotisairaala	5	56,3	66,5
Koulutuspalvelut	1	23,4	19,9
Kuuloasema	8	121,4	144,8
Lasten ja nuorten osasto 1	57	687,6	819,8
Lasten ja nuorten poliklinikka	29	561,6	658,8
Lasten ja nuorten päivystys	10	148,6	174,2
Lasten ja nuorten terapiapolik	12	261,7	333,0
Lastenpsykiatrian poliklinikka	22	370,5	515,1
M1 Neurologian ja vaativan kuntoutuksen osasto	98	1427,9	1742,0
Materiaalit ja keskusvarasto	11	1014,1	1236,7
Medisiininen osasto 9	68	760,3	908,4
Neurologian poliklinikka	10	198,5	230,5
Nuoriso-osasto 17	29	457,7	585,1
Nuorisopoliklinikka	15	252,5	318,5
Osallisuus ja kehittämisen tuki	1	9,7	11,9
Osasto 10	46	685,4	799,5
Osasto 7	50	740,6	919,7
Osasto 8	64	786,9	938,8
Palliativinen poliklinikka	2	28,4	34,8
Palvelusuhdeasiat	5	138,5	235,5
Patologia	19	222,0	260,3
Perheiden palvelut yhteiset	2	43,6	70,2
Pohjois-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä	61	1530,4	1801,3
Psyk.akuutti	10	178,4	207,4
Psyk.erityispalvelut	36	584,2	845,6
Psykologipalvelut	3	41,7	48,6
Radiologia	112	1599,8	1896,5
Rakennuksen yhteistila	188	6658,0	0,0
Rakennuksenosan yhteistila	70	761,1	0,0
Resurssikeskus ja rekrytointi	1	11,9	13,9
Sairaala-apteekki	32	620,2	726,3
Saneerauksessa olevat tilat	8	190,7	215,8
Silmätaudit	43	638,7	667,0
Sisätautien ja keuhkosairauksien poliklinikat sekä skopiakeskus	94	1628,1	1897,2
SOL Palvelut Oy	2	38,2	45,1
Sosiaalipäivystys	7	98,2	117,1
Sydänpoliklinikka	9	140,4	164,4
Sydäntoimenpideyksikkö	14	164,4	199,3
Synnytys ja naistent osasto 3	103	1607,3	1875,3
Syöpätautien poliklinikka	41	737,2	823,3
Sähkö- ja lääkintätekniikka	10	297,7	307,6
Talous- ja laskutuspalvelut	7	147,9	202,2
Tehostetun hoidon osasto	29	390,1	502,3
Tekstinkäsittely- ja käännöspalvelut	5	53,7	64,3
Tilahallinta	1	19,7	33,5
Tilastointi ja analytiikka	2	55,1	64,5

Työhyvinvointi, turvallisuus ja laatu	1	35,9	42,9
Vaativa hammashoito (esh)	22	385,1	403,7
Vastasyntyneiden teho	7	121,6	145,0
Viestintä ja markkinointi	1	20,4	34,7
Välinehuolto	28	861,8	992,8
Y0 Yleislääketieteen osasto	103	1287,3	1576,7
Y1 Yleislääketieteen osasto	87	1041,5	1317,5
Yhteispäivystys, päivystys- ja valvontaosasto	115	1962,2	2341,9
Äitiyspoliklinikka	24	428,2	372,5
Yhteensä	2875	55 421,7	54 644,0

Taulukko 23. Keskussairaalan toimintojen nykyiset tilamäärät. Taulukko on indikatiivinen kokonaistilamäärän hahmottamiseksi. Yksittäisten tilaluokkien nykyisissä määrissä saattaa olla eroavaisuuksia.

3.3.2 Tulevaisuuden toimintamallien vaikutus tilatarpeeseen

Aiemmin esitettyjen ja tunnistettujen muutosajurien vaikutukset huomioiden, tulevaisuuden tilatarvetta ja siihen vaikuttavia käyntimäärien muutoksia on tarkasteltu toiminnoittain eri kehityssuuntien avulla. Uuden SOTE-keskustoiminnan tilamitoituksissa huomioon otetut kehityssuunnat ja arvio niiden vaikutuksista toimintojen kokoon ja tilatarpeeseen on esitetty palveluittain kuvissa 10–12.

			Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
SOTE-palvelut	Terveys-huolto	Vastaanottopalvelut	- Tiimimallin seurauksena → Joka kolmas fyysinen käynti korvautuu etävastaanotolla → Fyysistenkäyntien kesto ei lyhene eikä niiden tarve kasva → Etäkontaktimäärä kasvaa ~10 %:lla niiden saatavuuden parantumisen myötä - Yhteydenottoja ja HTA:ta siirretään yhä enemmän sähköisiin palveluihin	Kokonaistarve kasvaa 10 % Etä korvaa 30-40 %	- Tiimimallin ja toiminnan kehittämisen seurauksena → Joka toinen fyysinen käynti korvautuu etävastaanotolla → Fyysistenkäyntien kesto ei lyhene eikä niiden tarve kasva → Etäkontaktimäärä kasvaa ~10 %:lla niiden saatavuuden parantumisen myötä - Yhteydenottoja ja HTA:ta siirretään yhä enemmän sähköisiin palveluihin	Kokonaistarve kasvaa 10 % Etä korvaa ~50 %
		Kuntoutuspalvelut	Kuntoutuspalveluiden tarve kasvaa valtakunnallisen trendin mukaan 2,5 %:a vuodessa, eritoten puhe- ja fysioterapian tarve kasvaa (Kuntoutuussäätiö)	Tarve kasvaa 2,5 %:a / vuosi Digikattavuus 20-30 %:a	Valtakunnallisen trendin mukaisen tarpeen kasvun lisäksi kuntoutuuspalveluissa hyödynnetään yhä monipuolisemmin digiratkaisuja ja etä-/ryhmäpalveluita, myös 3D-kuvatratkaisut yleistyvät	Tarve kasvaa 2,5 %:a / vuos Digikattavuus 40-50 %:a

Kuva 10. Tulevaisuuden kehityssuunnat vastaanotto- ja kuntoutuspalveluissa.

			Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
SOTE-palvelut	Terveys-huolto	Suun terveydenhuolto	- Monihuonemallin ja joustavan ajanvarauksen myötä puretaan hoitojonoja, parannetaan palveluiden saatavuutta ja saadaan pidettyä tarkastusjakson käyntimäärät keskimäärin 3,5 per potilas - Työnjakoa kehitetään ja hammashoitajien itsenäistä työpanosta lisätään - Yli 75-vuotiaiden hampaallisten määrä kasvaa, mikä lisää suun terveydenhuollon tarvetta (terve suu on edellytys monen sairauden hoidolle ja usealle lääkähoidolle)	Yli 75-vuotiaiden palvelutarve kasvaa 2-kertaiseksi suhteessa väestöön, muutoin pysyy ennallaan	- Monihuonemallin ja joustavan ajanvarauksen rinnalle otetaan käyttöön kerralla kuntoon malli, jonka avulla potilaskohtaisia käyntejä saadaan vähennettyä 3,5 → 1,5 käyntiin. Mm. oikomistiimi toimii edelleen monihuonemallilla. ”Kotiin vietäviä palveluita” videovälitteisesti tai pop-up-yksikön siirtäminen esimerkiksi kouluille tai muihin asiakasyksiköihin.	Yli 75-vuotiaiden palvelutarve kasvaa 2-kertaiseksi suhteessa väestöön, muutoin pysyy ennallaan
				Etä korvaa 15 %:a		Etä korvaa 20 %:a
	Sosiaali-huolto	Aikuissosiaalipalvelut*	Väestörakenteen ja yhteiskunnallisen kehityksen myötä aikuissosiaalipalveluiden tarve kasvaa mm. toimeentulon ja työttömyyspalveluihin, talousneuvontaan, digikyvykkyyteen ja maahanmuuttoon liittyen → Palveluntarpeen kasvu edellyttää digiratkaisujen ja sähköisten palvelukanavien laajempaa käyttöönottoa palveluissa	Palvelutarve kasvaa ~0,2 % / vuosi	Tarve kasvaa kehityssuunnan 2 arviota voimakkaammin, mikä edellyttää myös isompaa digiloikkaa palveluissa	Palvelutarve kasvaa ~0,4 % / vuosi
				Digikattavuus 20-30 %:a		Digikattavuus 30-40 %:a
		Ikääntyneiden palvelut	Ennalta ehkäiseviin ja varhaisen vaiheen tuen palveluihin panostetaan entistä enemmän ja asiakkaat saadaan pidettyä yhä pidempään avopalveluiden piirissä → Palveluntarpeen kehitys pohjautuu väestökehitykseen	Avo-palveluiden tarve kasvaa ~0,2 % / vuosi / väestö	Digi- ja etäratkaisuja hyödynnetään laajemmin ja monipuolisemmin osana ikääntyneiden palveluita, mikä on mahdollista sukupolven vaihtumisen myötä	Avo-palveluiden tarve kasvaa ~0,2 % / vuosi / väestö
				Digikattavuus 20-30 %:a		Digikattavuus 30-40 %:a

Kuva 11. Tulevaisuuden kehityssuunnat suunterveydenhuollossa, aikuissosiaali- ja ikääntyneiden palveluissa.

			Kehityssuunta 2		Kehityssuunta 3	
Perhekeskus-palvelut	Terveys-huolto	Ehkäisyneuvola	- Neuvolapalveluiden tarve muuttuu väestökehityksen mukaisesti, myös maahanmuutto saattaa vaikuttaa palveluiden tarpeeseen ja lisätä tulkikäyntien tarvetta - Viime vuosina psykisten ja käytöshäiriöisten lasten määrä on lisääntynyt, ja kehitys tulee jatkumaan edelleen ja lisäämään neuvolan psykologipalveluiden tarvetta	Tarve muuttuu väestö-ennusteen mukaan	- Sähköinen perhekeskus otetaan käyttöön - Psykologipalveluiden tarve kasvaa kehityssuunnan 2 arviota voimakkaammin, mikä edellyttää myös digiratkaisujen ja sähköisten palvelukanavien laajempaa käyttöönottoa palveluissa	Tarve muuttuu väestö-ennusteen mukaan
		Äitiys- ja lastenneuvola				
		Psykologipalvelut		Etä korvaa 20 %:a		Etä korvaa 30 %:a
	Sosiaali-huolto	Perheneuvola	Väestörakenteen ja yhteiskunnallisen kehityksen myötä perheneuvolan ja lapsiperheiden sosiaalipalveluiden tarve kasvaa mm. lasten oireiluun, perheiden elämänhallintaan ja hyvinvointiin liittyen → Palveluntarpeen kasvu edellyttää digiratkaisujen ja sähköisten palvelukanavien laajempaa käyttöönottoa palveluissa	Tarve kasvaa ~1 %:a/vuosi	- Sähköinen perhekeskus otetaan käyttöön - Tarve kasvaa kehityssuunnan 2 arviota voimakkaammin, mikä edellyttää myös isompaa digiloikkaa palveluissa	Tarve kasvaa ~2 %:a/vuosi
		Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu		Etä korvaa 20 %:a		Etä korvaa 30 %:a
Vammais-palvelut	Terveys-/sosiaali-huolto	Kehityspoliikklinikka ja vammaissosiaalityö	Vammaispalveluiden asiakasmäärät laskevat kehitysvammaisten määrän laskun seurauksena, mutta vammaisten asiakkaiden määrä kasvaa → Palvelun tarve muuttuu, mutta pysyy lähes määrällisesti samana	Tarve muuttuu väestö-ennusteen mukaan	Digiratkaisujen ja sähköisten palvelukanavien laajempaa käyttöönottoon panostetaan palveluissa vielä hieman enemmän	Tarve muuttuu väestö-ennusteen mukaan
				Digikattavuus 40-50 %:a		Digikattavuus 50-60 %:a
Psykiatria ja miöpä-palvelut	Sosiaali- ja terveyden-huolto	Päihdehuollon avokuntoutus ja mielenterveyspalvelut	Asiakasprofiili muuttuu; alkoholi-ongelmaisten määrä vähenee ja huume-ongelmaisten määrä kasvaa. Asiakkaat ovat haastavampia hoitaa	Tarve kasvaa ~1 %:a/vuosi	Ennalta ehkäiseviin ja varhaisen vaiheen tuen palveluihin panostetaan entistä enemmän ja digiratkaisuja otetaan laajemmin käyttöön	Tarve kasvaa ~1 %:a/vuosi
				Digikattavuus ~30 %:a		Digikattavuus ~40 %:a

Kuva 12. Tulevaisuuden kehityssuunnat neuvolapalveluissa, lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa, vammais- ja mielenterveyskuntoutujien palveluissa.

3.3.3 Alustava arvio tulevaisuuden tilatarpeista

Kiinteistöstrategiassa tulevaisuuden tilatarvetta on arvioitu toimintokohtaisesti sote-keskusuudisrakennuksen sekä Terveystie 1 osalta (taulukot 25 ja 26). Tarkemmat tilakohtaiset arviot ovat eriteltynä sote-keskuksen ja Terveystie 1 liittyvässä tilaohjelmassa, mikä löytyy konseptisuunnitelman liitteenä (liite 1). Keskussairaalan osalta toimintokohtaista tulevaisuuden tilatarpeen arviointia ei ole tehty (pl. SOTE-keskukseen tai Terveystie 1 mahdollisesti siirtyvät toiminnot). Master Plan -skenaariot keskussairaalan osalta on tehty perustuen nykyiseen tilamäärään, joka kiinteistöstrategian Master Plan -vaiheessa ilman tarkempaa tarkastelua on oletettu pysyvän vakiona tulevaisuudessa. Keskussairaalan tilamäärät toiminoittain on kuvattu kappaleessa 3.3.1. taulukossa 23.

Palvelualue	Toiminnan tarkenne	Tilamäärä	Yht. m ²
Vastaanottopalvelu	Yhteensä	78	1264
	Hoitotarvikejakelu	1	50
	Kardiologian vastaanotto	2	48
	PTH vastaanottopalvelut	64	1082
	Yleiset ja yhteiset tilat	11	84
Tukipalvelut	Yhteensä	5	620
	Apuvälinehuolto	5	620
Yleiset tilat	Yhteensä	39	916
	Yleiset ja yhteiset tilat	2	50
	Yleiset tilat	2	8
	Yleiset tilat / koko sote-keskus	35	858
Kuntoutus	Yhteensä	44	806,5
	Apuvälinekeskus	7	132,5
	Yhteiset kuntoutuspalvelut	32	623
	Yleiset ja yhteiset tilat	5	51
Suun terveydenhuolto	Yhteensä	62	852
	Hammas- ja suusairauksien poliklinikka (ESH)	10	155
	PTH hammashoito	36	562
	Yleiset ja yhteiset tilat	16	135
Aikuisten sosiaalipalvelut	Yhteensä	52	625
	Aikuissosiaalityö-toimeentulotuki	14	174
	Kotoutumispalvelut	5	60
	Sosiaalineuvonta	2	30
	Terveys sosiaalityö (pth)	4	48
	TYP	9	117
	Yleiset ja yhteiset tilat	18	196
Vammaispalvelut	Yhteensä	39	406
	Vammaispalveluiden sosiaalityö	19	215
	Yleiset ja yhteiset tilat	20	191
Perhekeskuspalvelut	Yhteensä	148	1742
	Ehkäisyneuvola	2	36
	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Lapsiperheiden kotipalvelut	5	67
	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Perheineuvola	9	144
	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Perheohjaus	2	60
	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Perheoikeudelliset palvelut	6	96

	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Perhesosiaalityö	16	116
	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Tukisuhdetoiminta	1	8
	Lastensuojelu	8	88
	Lastensuojelu / Avo- ja sijaishuolto	23	165
	Lastensuojelu / Jälkihuolto	4	36
	Lastensuojelu / Perhehoito	4	33
	Psykologipalvelut	1	8
	Yleiset ja yhteiset tilat	30	322
	Äitiys- ja lastenneuvola	35	525
	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut / Palveluohjaus	1	18
	Lastensuojelu / Tehostettu perhetyö	1	20
Tekniset tilat	Sote-keskuksen tekniset tilat yhteensä (1,85x kerroin)	4	6147
Yhteensä		471	13 378

Taulukko 24. SOTE-keskukseen siirtyvien palveluiden arvioitu tarvittava tilamäärä. Tarkempi tilojen kuvaus on eritelty sote-keskuksen konseptisuunnitelman liitteenä olevassa tilaluettelossa. Teknisten tilojen määrä on laskettu 1,85x kertoimella suhteessa muihin tiloihin. Mikäli jatkotarkastelussa Terveystie 1:seen suunniteltuja toimintoja ja tiloja aiotaan siirtää sote-keskuksen uudisrakennukseen, tulee teknisten tilojen kasvu huomioida.

Palvelualue	Toiminnan tarkenne	Tilamäärä	Yht. m2
Yleiset tilat	Yhteensä	13	1617
	Yleiset ja yhteiset tilat	8	1517
	Yleiset tilat / koko Terveystie	5	100
Lastenpsykiatria	Yhteensä	55	1133
	Lasten psykiatrian osasto	23	531
	Lastenpsykiatrian poliklinikka	17	340
	Pikkulapsipsykiatria	5	150
	Syömishäiriöyksikkö Verso*	4	130
	MDFT-tiimi*	1	20
	Lasten ja nuorten terapiapoliklinikka*	6	150
	Yleiset ja yhteiset tilat	10	112
Sivistyspalvelujen toimiala	Yhteensä	44	1041
	Sairaalakoulu	15	560
	Yleiset ja yhteiset tilat	29	481
Tukipalvelut	Yhteensä	34	358
	Koulutuspalvelut	6	120
	Rekrytointipalvelut	11	110
	Tekstinkäsittelijät	17	128
Ikääntyneiden palvelut	Yhteensä	67	1 202
	Asiakasohjaus ja avopalvelut	8	93
	Kotihoito	3	18
	Muistitiimi	3	36
	Senioreiden terveystie (sis. Kuulonhuolto)	3	60
	Yleiset ja yhteiset tilat	40	915
	Hoiva ja Hoito johto	10	80
Perhekeskuspalvelut	Yhteensä	17	192
	Oppilashuolto	15	140
	Yleiset ja yhteiset tilat	2	52
Mielenterveyskuntoutujien palvelut	Yhteensä	15	160
	Yleiset ja yhteiset tilat	14	150
	Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut	1	10
Kaikki tilat yhteensä		245	5 703**

Taulukko 25. Terveystie 1 siirtyvien palveluiden arvioitu tarvittava tilamäärä. Tarkempi tilojen kuvaus on eritelty sote-keskuksen konseptisuunnitelman liitteenä olevassa tilaluettelossa. *Syömishäiriöyksikkö Verson, lasten ja nuorten terapiapoliklinikan ja MDFT-tiimin siirtymisestä uusiin tiloihin on linjattava jatkosuunnittelussa. ** Neliömäärä ei sisällä *-merkittyjä toimintoja. **Huom! Mikäli Terveystie 1:seen suunniteltuja toimintoja (pl. liikuntasali ja auditorio) aiotaan tästä kiinteistöstrategiasta poiketen sijoittaa SOTE-keskuksen uudisrakennukseen, kasvaa SOTE-keskuksen teknisten tilojen määrä 1,85-kertaisesti suhteessa siirtyvien toimintojen bruttoneliöiden määrään.**

4 Sairaalanmäen alustava rakennustekninen arvio

4.1 Terveystie 1

Terveystie 1 -rakennuksen alkuperäiset osat (A, B, C) ovat valmistuneet vuonna 1987 ja laajennusosa (D) vuonna 1991. Rakennus on käyttötarkoitukseltaan opetusrakennus ja laajuudeltaan 9 318 k-m². Terveystie 1 rakennus on ollut Soiten omistuksessa vuodesta 2021 lähtien. Kiinteistö on osin vuokrattu Kokolan kaupungille ja siellä toimii Donnerska skolan. Vuokrasopimus päättyy vuonna 2023, jonka jälkeen rakennuksen on määrä siirtyä Soiten käyttöön. Rakennuksen kuntoa on tutkittu vuonna 2019 Kiwa Inspectan laatimassa kuntoarviossa ja tarkennettu vuonna 2022 Ramboll Finlandin toimesta julkisivujen kuntotutkimuksessa, kosteus- ja sisäilmateknisessä kuntotutkimuksessa sekä AHA-kartoituksessa. Tutkimuksista ja niiden tuloksista on laajemmin kerrottu kiinteistöstrategian liiteasiakirjassa konseptisuunnitelma (liite 1).

Rakennuksen käyttötarkoituksen muuttaminen sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöön edellyttää peruskorjausta, jonka laajuus määritetään erillisessä hankesuunnitelmassa. Lähtökohtaisesti rakennuksen talotekniset järjestelmät ovat saavuttamassa niiden teknisen käyttöiän, jolloin järjestelmien uusimista tai perusteellista korjausta tulee harkita. Kuntoarviossa ja -tutkimuksissa on määritetty ja tunnistettu tiettyjä korjaustarpeita mm. julkisivuille, rakenteiden liitoksille, vesikatolle ja salaojille, minkä lisäksi uusien toimintojen toiminnallisuus edellyttää raskaita tilamuutoksia rakennuksen sisällä, mikä ohjaa mm. kevyiden väliseinien, alakattojen ja lattiamateriaalien uusimiseen.

4.2 Terveyskeskus

Kokkolan pääterveyskeskus sijaitsee omalla tontillaan keskussairaalan yhteydessä ja on rakennettu vuonna 1978. Terveyskeskus on päätetty purkaa, kun siellä yhä toimivat palvelut voidaan siirtää uusiin tiloihin. Terveyskeskuksen rakennus on tällä hetkellä osittain suljettu ja osittain käytössä. Rakennuksen kuntoa on tutkittu useaan otteeseen 2000- ja 2010-luvuilla. Tutkimukset puoltavat rakennuksen purkamista kosteus- ja sisäilmateknisistä syistä.

Rakennuksen länsiosassa sijaitsee Kokkolan energian muuntaja sekä terveyskeskuksen omat tekniset tilat. Nämä osat ovat tavoiteltavaa säilyttää niin kauan, että uusi muuntaja on rakennettu uuden sote-keskuksen yhteyteen ja terveyskeskusrakennus on poistettu täysin käytöstä, jotta ylimääräisiltä väliaikaisratkaisuilta vältytään.

4.3 Keskussairaala

Keski-Pohjanmaan keskussairaalan alkuperäinen osa on rakennettu vuonna 1969 arkkitehtien Erkki Helmaa ja Veijo Martikainen suunnitelman pohjalta. Rakennusta on sittemmin peruskorjattu ja/tai laajennettu jokaisella vuosikymmenellä 1980-luvulta lähtien. Viimeisin laajennus ns. Y-osa valmistui 2018 ja patologian laboratorion uudisrakennus on kiinteistöstrategiaa laadittaessa työnalla. Sairaalanmäen rakennuksista H-talot, Lämpökeskus sekä L1- ja L2-rakennukset ovat vuodelta 1969. Muista erillään olevista rakennuksista Maria-Katariinan rakennus on valmistunut vuonna 2005 ja Portti vuonna 2013. Keskussairaalan kiinteät laajennusosat ovat valmistuneet seuraavasti:

- M-osa 1990
- R-, P- ja K-osat 2007
- L-osa ja T-osa 2009
- Ambulanssivarikko 2014
- Y-osa 2018

Keskussairaalan arvioidaan palvelevan käyttötarkoitustaan vielä toistaiseksi ja toiminnallisiin muutostarpeisiin pystytään osin vastaamaan tilamuutoksien avulla. Rakennuksen vanhan osan kerrokorkeus on 3 200 mm, joka ei vastaa enää erikoissairaanhoidon tilallisia vaatimuksia. Rakennuksen vanhan osan seuraava peruskorjaus ajoittunee 2030-luvulle, jolloin tulee arvioitavaksi, voidaanko rakennuksesta saada enää korjaamalla toiminnallisesti ja taloudellisesti riittävää vai tulisiko rakennus purkaa ja sijoittaa toiminta uudisrakennukseen. Keskussairaalan rakennus- ja taloteknisistä järjestelmistä ei ole ollut kiinteistöstrategian laadinnan yhteydessä käytettävissä kuntoarvio- tai kuntotutkimusraportteja. Sairaalan teknistä kuntoa ja soveltuvuutta tulee arvioida tarkemmin, kun uuden sairaalan rakentamisen suunniteltu ajankohta lähestyy.

4.4 Muut rakennukset

Sairaalanmäen kiinteistöille on suunniteltu Soiten toimesta peruskorjauksia ja muutostöitä ennen kiinteistöstrategian laadintaa. Keskussairaalaan suunnitellaan toiminnan edellyttämiä muutoksia.

Lyhyen aikavälin suunnitelmat on esitetty kohdassa 10.1, em. rakennusten teknistä kuntoa ja käyttöikää ei ole tutkittu kiinteistöstrategian laadinnan yhteydessä. Lähes kaikki keskussairaalan siivistä on peruskorjattu vuosien 2010–2022 välillä, minkä lisäksi peruskorjaukset on toteutettu L1- ja H2-rakennuksille. Rakennusten iän perusteella ainakin loput H-talot tulevat saneerattaviksi tulevien vuosien aikana. H-talojen hyödyntäminen myös tulevaisuudessa olisi suotavaa, sillä niiden purkaminen ei välttämättä tule rakennushistoriallisten arvojen takia kysymykseen.

5 Asemakaava

Sairaalanmäen kiinteistöstrategiassa käsitellään kahta eri kaava-aluetta sekä näihin välittömästi liittyviä katualueita. Keskussairaala ja terveyskeskus sijaitsevat Mariankadulla, jonka kaava-alueen kaupungin-osan numero on 26 ja korttelin numero 1. Voimassa olevan asemakaavan tunnus on 272 26/50 ja kyseisen kaava on tullut lainvoimiseksi 23.12.1992. Alueen kaavamerkintä YS kuvaa sosiaalitointa ja terveydenhuoltoa palvelevien rakennusten korttelialuetta. Korttelin muodostaa kolme kiinteistöä:

- 272-26-1-6 (128 698 m²), jonka omistaa Keski-pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntaliitto, ja jossa sijaitsee mm. sairaala, portti, H-talot sekä L1- ja L2-talot
- 272-26-1-7 (3 891 m²), jonka omistaa Kokkolan kaupunki, ja jossa toimii Työplus Oy:n työterveyslaitos
- 272-26-1-8 (25 306 m²), jonka omistaa Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä, ja jossa toimii Kokkolan pääterveysasema.

Kaava-alueen kokonaispinta-ala on 157 895 m² ja rakennusoikeutta alueella on yhteensä 126 316 k-m² (e=0,80). Rakennusoikeudesta on käytetty noin 78 300 k-m². Rakentamattomalla rakennusoikeutta on tontilla yhteensä käytettävissä vielä noin 48 000 k-m². Kaava-alueelle saa rakentaa korkeintaan neljä (IV) kerroksisia rakennuksia. Alustavissa keskusteluissa Kokkolan kaupungin viranomaisten kanssa on todettu, että esimerkiksi teknisiä tiloja voitaisiin mahdollisesti sijoittaa poikkeamisluvalla neljännen kerroksen päälle. Kaavamääräyksen mukaan rakentamattomalle tontinosalle on istutettava tai säilytettävä vähintään 3 puuta 100 m² kohti.

Kiinteistöstrategian alainen, Kokkolan kaupungin omistama toinen kaava-alue sijaitsee 25. kaupungin-osan korttelissa 11 osoitteessa Terveystie 1. Tontille on laadittu asemakaava, joka on tullut lainvoimaiseksi 29.9.2021. Alueen kaavamerkintänä on YPA ja sitä koskee seuraava määräys: ”Yleisten rakennusten sekä palvelu- ja asuinrakennusten korttelialue. Korttelialueelle saa rakentaa opetustoimintaa, sosiaalitointa ja terveydenhuoltoa sekä muita hyvinvointia palvelevia rakennuksia, liikunta- ja kokoustiloja, palveluasuntoja, asuntoja sekä toimisto ja palvelutiloja. Uudisrakennusten tulee muodostaa ehyt ja kaupunkikuvaan kauniisti sopeutuva kokonaisuus. Rakennuslupaa haettaessa tulee havainnekuvin osoittaa tavoiteltu kaupunkikuvallinen laatu. Hakijan on myös esitettävä piha-alueiden jäsentely, pysäköinti,

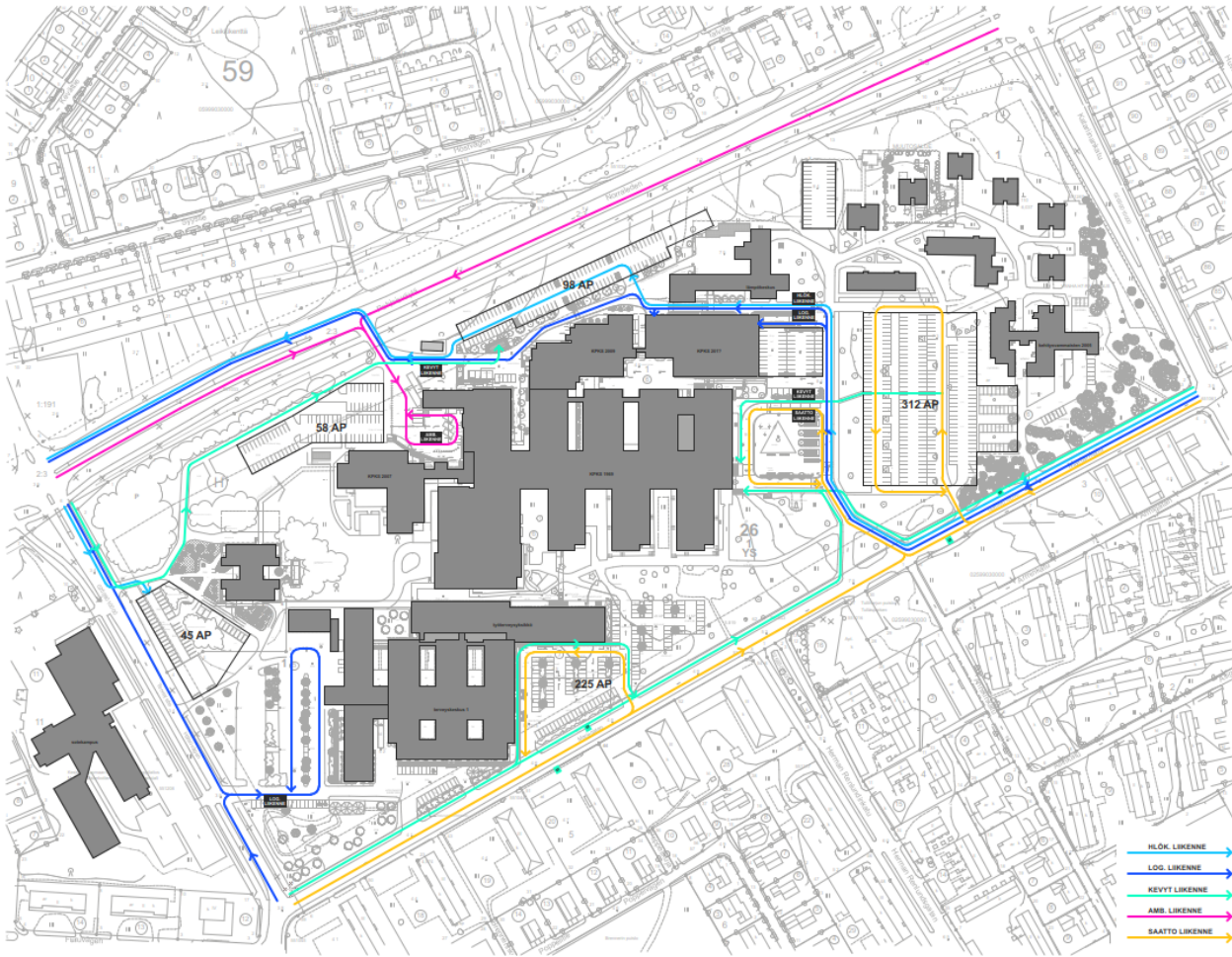
riittävät leikki- ja oleskelualueet, aitaaminen, pihapintojen korkeusasemat, istutukset, kalustus sekä hu-
levesien viivyttäminen. Tontille tulee osoittaa autopaikkoja vähintään 1 ap / 100 k-m².” Lisäksi on erik-
seen varmistettu, että kaava-alueelle voidaan sijoittaa ympärivuorokautista toimintaa kuten lasten ja
nuorten psykiatrian osasto. Terveystie 1 tontin pinta-ala on 20 435 m² ja kaavan tehokkuus luku $e=0,60$,
jolloin rakennusoikeutta on yhteensä 12 261 k-m². Tästä rakennusoikeudesta on käytetty 9 318 k-m² ja
jäljellä on 3 141 k-m². Tontilla sallittu kerrosmäärä on IV (1/2).

Kiinteistöstrategiassa tarkasteltu sairaalanmäen alueen maankäytön skenaario on toteutettavissa en-
simmäisen vaiheen osalta ilman kaavamutosta, kun uusi SOTE-keskus sijoitetaan kaava-alueen 272
26/50 lounaiskulmaan niin, että se pysyy kaavassa osoitetun rakennusalan sisäpuolella. Rakentaminen
edellyttäneen kuitenkin kiinteistöjen uudelleenmuodostamista kaava-alueella, jotta kunkin tontin raken-
nusoikeus noudattaa myös itsessään kaavan tehokkuuslukua. Terveystien kiinteistöön suunnitellut käyt-
tötarkoituksen muutokset ovat toteutettavissa nykyisen asemakaavan puitteissa, eikä olevasta kaavasta
tule sellaisia rajoitteita, jotka merkittävästi vaikuttaisivat kiinteistön peruskorjaamiseen ja hyödyntämi-
seen.

Kiinteistöstrategian Master Planin toisessa vaiheessa keskussairaalan tontille rakennetaan uusi nykyisen
sairaalan korvaava rakennus. Alustavissa luonnoksissa uusi sairaala sijoittuisi kaava-alueen luoteiskul-
maan. Suunnitelman toteuttaminen edellyttäneen asemakaavamutosta, jotta uusi sairaala saadaan si-
joitettua sallitulle rakennusosalalle ja kerrosmäärä on riittävä. Lisäksi katualueen rajalta sallittuja ajoneu-
voliittymän kohtia voi olla tarpeen muuttaa. Master Planin ensimmäisessä vaiheessa tehtävät liikenteel-
liset muutokset on määrä toteuttaa pääosin nykyisiä liittymiä hyödyntäen ja tonttien sisäisiä liikennejär-
jestelmiä kehittäen. Sairaalanmäen Master Plan 2040- suunnitelma kuvattu liitteessä 5.

6 Alue- ja liikennesuunnitelma

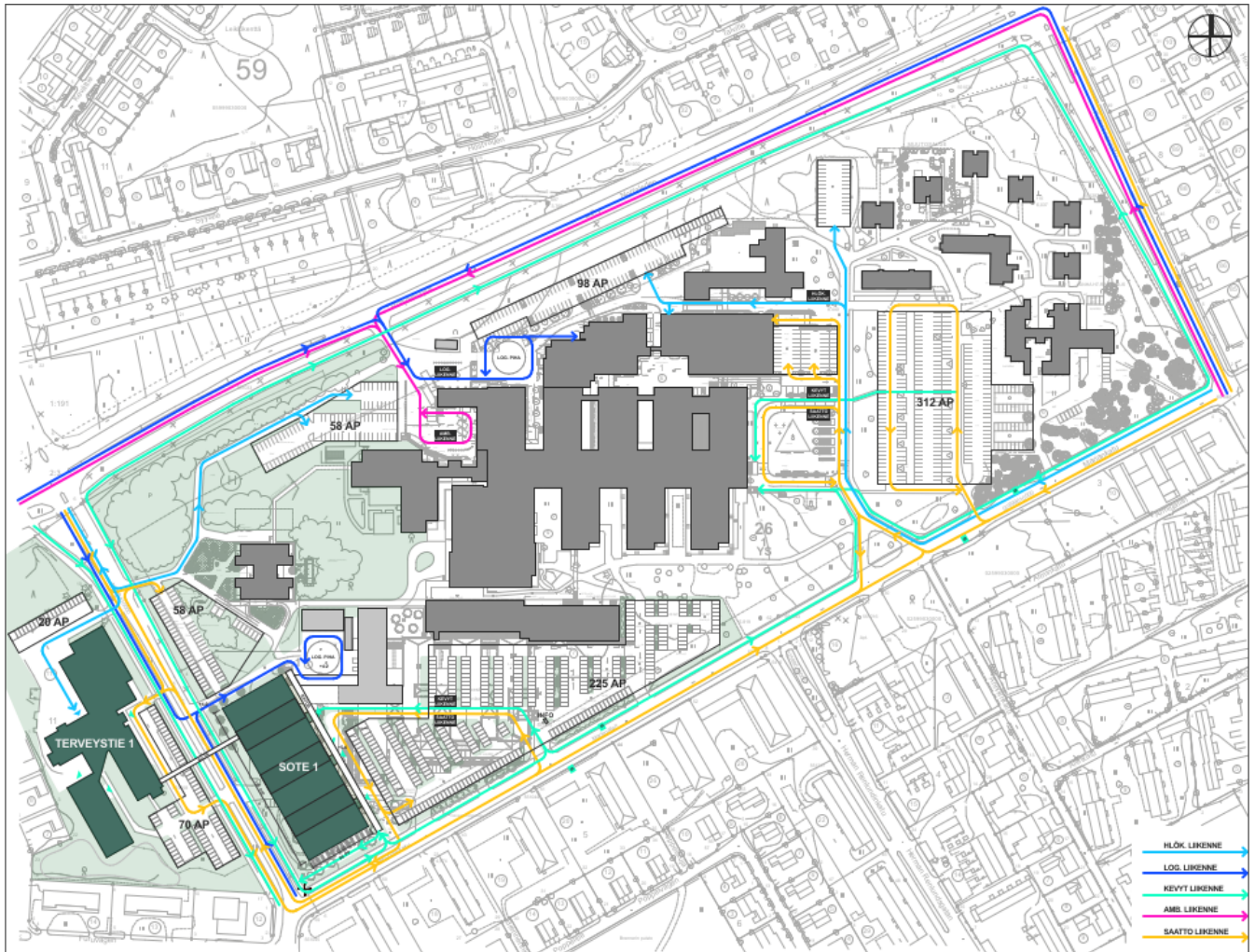
Sairaalanmäen alueen liikennettä on tarkasteltu kiinteistöstrategian yhteydessä. Strategisen suunnitelman mukaan tontin rakennusten painopiste siirtyy länsilaidalle uuden SOTE-keskuksen ja myöhemmin uuden sairaalan myötä, jolloin myös tontin sisäisen liikenteen on muututtava. Tontille on kolme selkeää lähestymissuuntaa Pohjoisväylältä, Terveystieltä ja Mariankadulta. Terveystien ja Mariankadun liittymät ovat asiakas- ja henkilökuntaliikennettä varten ja Pohjoisväylän liittymä on tarkoitettu ambulanssien liikennöinnille. Liittymä on kuitenkin vastoin liikennesääntöjä myös muun liikenteen käytössä, mikä voi aiheuttaa vaaratilanteita ambulanssiliikenteen ristetessä henkilöliikenteen ja logistiikan kanssa. Pohjoisväylän liittymien muutosta on tutkittu myös kaupungin toimesta Pohjoisväylän muutossuunnittelun yhteydessä. Väylä on määrä muuttaa asemakaavassa tiestä kaduksi, jolloin mm. ajonopeudet laskevat. Tontin pohjoispään pysäköintialueille ja logistiikkarakennukselle saapuminen edellyttää nykyjärjestelyissä tontin läpi ajamista Mariankadulta saavuttaessa. Nykytilanteen liikennetutkimuksessa on esitetty tontin sisäinen liikenne.



Kuva 13. Sairaalanmäen liikenteellinen nykytila.

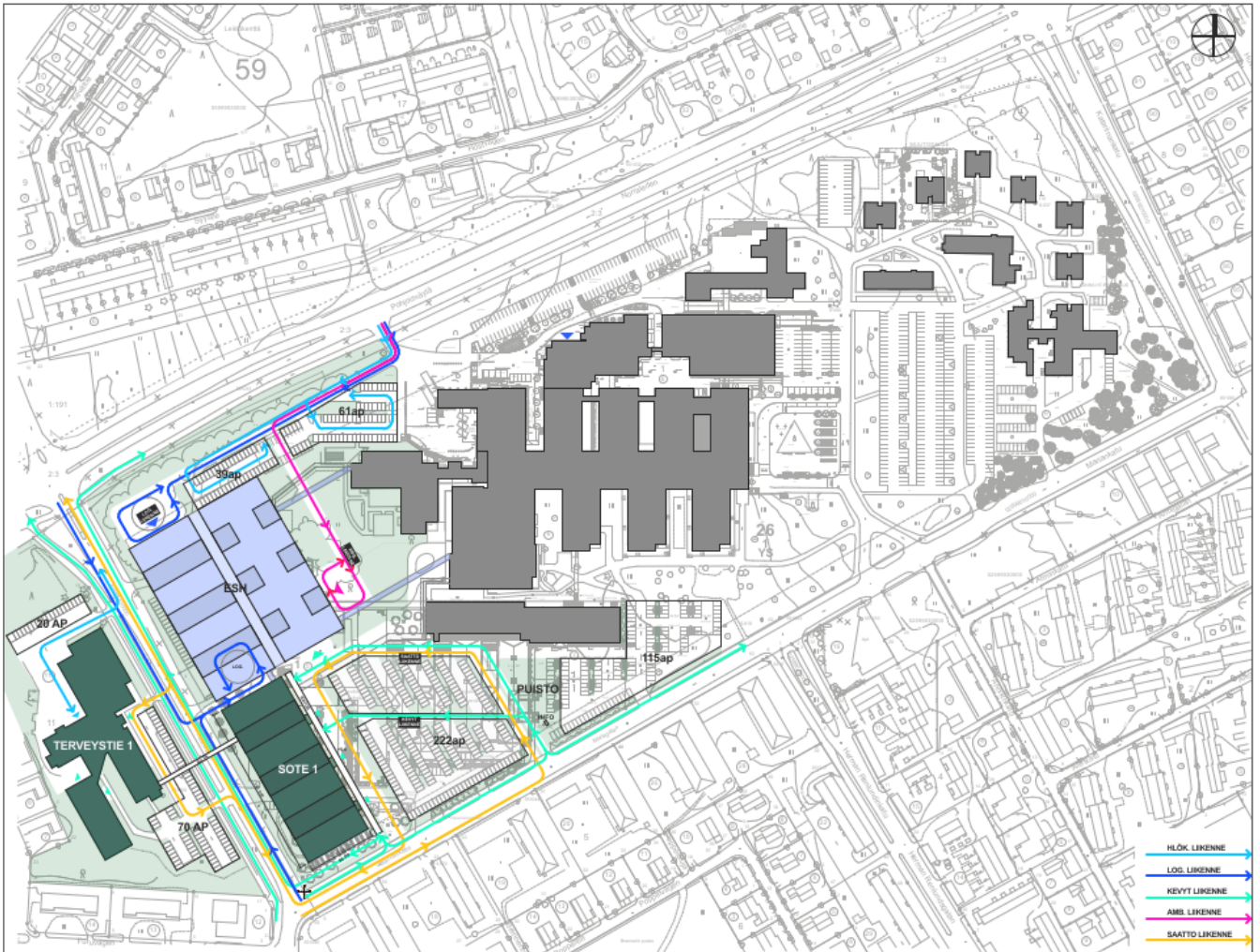
Asiakkaille ja henkilökunnalle luontainen saapumissuunta tontille on etelästä kaupungin suunnasta Mariankadulta, jolloin tätä ei ole tarkoituksen mukaista muuttaa. Pohjoisväylän liittymien muuttamista tarkasteltiin suunnittelun yhteydessä, mutta nykyisten liittymien kehittäminen nähtiin teknistaloudellisesti parempana vaihtoehtona, kuin uuden liittymän rakentaminen. Henkilöliikenne pyritään ohjaamaan jatkossa selkeämmin Mariankadun ja Terveystien kautta, jotta Pohjoisväylän liittymä voidaan rauhoittaa

ainoastaan ambulanssi- ja logistiikkaliikenteelle. Kuvassa 14 on esitetty asemapiirustukseen liikenteen periaate tulevaisuudessa.



Kuva 14. Sairaalanmäen liikenteellinen asemapiirustus.

Uuden SOTE-keskuksen ja Terveystie 1 -kiinteistön läheisyys pyritään hyödyntämään niin, että rakennusten välillä on helppoa ja turvallista siirtyä. 2030-luvulla alueen sisäinen liikenne tulee muuttumaan uuden ESH-rakennuksen myötä. Sairaala on Master Plan -suunnitelmassa määritetty tontin luoteiskulmaan, jolloin kuvassa 14 esitetyn ensimmäisen vaiheen liikenteellinen ratkaisu on pienillä muutoksilla muovattavissa myös toisen vaiheen tilanteeseen. Master Plan -suunnitelman mukainen lopputilanne on esitetty kuvassa 15.



Kuva 15. Sairaalanmäen Master Plan 2. vaiheen asemapiirustus.

Nykyinen keskussairaala on määrä purkaa, jolloin alue voidaan vapauttaa pysäköinnille ja puistoalueelle. Tontin itäpää jää verrattain kauaksi uudisrakennuksista, jolloin sinne olisi luontevaa sijoittaa toimintoja, joiden on parempi olla hieman erillään sote- ja esh-palveluista, mutta joille kyseisten palveluiden läheisyys on hyödyksi. Tällaista toimintaa voisi olla esimerkiksi ikäihmisten palveluasuminen.

7 Strategiset kehityssuunnat

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia 2022- tiivistää alueen strategisesti tärkeät tavoitteet, menestystekijät ja arvot sekä globaalit megatrendit. Kiinteistöstrategian perustana toimiva strategia ohjaa suunnittelua valittuun strategiseen suuntaan ja kiinteistöstrategiassa varmistetaan, että Soiten käytössä olevat kiinteistöt mahdollistavat strategian toteutumisen.

Strategiset tavoitteet ovat:

- Vahvat peruspalvelut ja päivystävä keskussairaala alueella
- Vaikuttavuutta hyvällä johtamisella sekä inhimillisesti ja taloudellisesti kestävillä ratkaisulla
- Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla
- Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen tukena arjessa
- Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö.

Yksiköiden ja toimintojen sijoittamisessa uuteen SOTE-keskukseen, Terveystie 1 -rakennukseen sekä sairaalanmäen oleviin rakennuksiin on pyritty varmistamaan, että palveluketjut ovat mahdollisimman sujuvia ja toisiinsa liittyvät palvelut on hyvin keskenään sijoitettu. Kiinteistöstrategiassa esitetty ja aiemmin päätetty vanhan terveyskeskuksen purku vastaa osaltaan henkilöstön hyvinvointiin siellä olleiden sisäilmaongelmien takia. Kiinteistöstrategian mukainen rakennusten uudisrakentaminen ja peruskorjaaminen puolestaan kohtaa taloudellisen kestävyuden sekä vastaa osaltaan vahvojen peruspalveluiden tuomiseen lähelle toisiaan sairaalanmäen alueelle.

Strategiassa on listattu 12 kriittistä menestystekijää, jotka mahdollistavat hyvinvointialueen onnistuneen toiminnan jatkossakin. Näistä kiinteistöstrategian mukaiset ratkaisut vaikuttavat ja edesauttavat mm. veto- ja pitovoimaisen työnantajakuvan muodostumiseen, rohkeaan uudistamiseen, kuntien, järjestöjen ja muiden kumppaneiden väliseen toimivaan yhteistyöhön, moniammatilliseen yhteistyöhön ja toiminnalliseen integraatioon, kustannustehokkuuteen, saavutettavuuteen sekä turvalliseen ja laadukkaaseen hoitoon.

Strategiassa esiin nostetuista maailmanlaajuisista megatrendeistä erityisesti väestön ikääntyminen, ilmastonmuutos, digitalisaatio ja perheiden hyvinvointi ohjaavat kiinteistöstrategiassa esitettyjä ratkaisuita. Liitteen Konseptisuunnitelmassa on kuvattu keinoja, joilla uudessa sote-keskuksessa voidaan megatrendeihin vastata. Hyvinvointialueen strategia on kiinteistöstrategian liitteenä 2.

8 Sairaalanmäen visio 2040

Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategian tavoitteena oli laatia suunnitelma, mikä ohjaa sairaalanmäen toimitilakannan kehittymistä ja hallintaa vuoteen 2040 ja yli. Kiinteistöstrategia kattaa lyhyen ja pitkän aikavälin investointeja, joista ensimmäisenä on uudisrakennettavan SOTE-keskuksen rakentaminen. Pidemmällä aikavälillä myös keskussairaalan tilat tulevat käyttökänsä päähän. Sairaalanmäen 2040 visiossa sairaalanmäen rakennuskanta on pääosin uudistunut ja Sairaalanmäelle on rakennettu uudisrakennukset sekä sote-palveluille, että päivystävälle keskussairaallalle. Uudisrakennuksien lisäksi tontin koko mahdollistaa myös muiden palvelujen, kuten ikääntyneiden asumispalvelujen tuomisen tontille. Sairaalanmäen kehittämiseksi laadittiin erilaisia skenaariovaihtoehtoja, jotka esitetään seuraavaksi tässä kappaleessa.

8.1 Tutkitut Sairaalanmäen tulevaisuuden skenaariot Master Plan suunnittelun 1. vaiheessa

Sairaalanmäen kehittämiseksi laadittiin Master Plan suunnittelun ensimmäisessä vaiheessa 5 eri skenaariota. Skenaarioiden suunnittelussa keskityttiin kysymyksiin kuten mitä rakennuksia säilytetään, mitä puretaan, minne rakennetaan uutta, millä aikataululla ja mitä aikataulu tarkoittaa vaiheistuksen näkökulmasta. Toimintojen sijoittumiseen skenaariot ottivat kantaa kahdella eri tapaa: sosiaali- ja terveystalut sijoitetaan samaan rakennukseen tai vaihtoehtoisesti terveystaluille rakennetaan uudisrakennus ja sosiaalipalvelut sijoitetaan nykyiseen rakennuskantaan. Kustakin skenaariovaihtoehdosta on laadittu karkeat rakentamisen vaiheistukset, joiden visiokuvat vuoden 2040 tilanteesta on esitetty Kuvassa 16.



Kuva 16. Sairaalanmäen kehittämiseksi laadittujen 5 skenaariovaihtoehdon visiot vuonna 2040. Skenaariokuvissa sininen rakennus kuvaa erikoissairaanhoidon, vihreä sote- tai terveystaluita, oranssi sosiaalipalveluita ja liila asumispalveluita.

Skenaario 1. Rakentaminen painottuu tontin länsipuolelle ja Terveystie 1 säilytetään ja peruskorjataan. Sote-palveluille rakennetaan yhteinen uudisrakennus. Erikoissairaanhoidolle ja KUUMA-sairaалalle rakennetaan myöhemmässä vaiheessa yhteinen uudisrakennus.

Skenaario 2. Rakentaminen painottuu tontin itäpuolelle ja sote-palveluille rakennetaan yhteinen uudisrakennus. Terveystie 1 säilyy väistökäytössä, jonka jälkeen se puretaan ja tilalle rakennetaan ikääntyneiden asumispalveluja. Erikoissairaanhoidolle ja KUUMA-sairaалalle rakennetaan myöhemmässä vaiheessa yhteinen uudisrakennus.

Skenaario 3. Rakentaminen painottuu tontin länsipuolelle ja Terveystie 1 säilytetään ja peruskorjataan – kiinteistöön sijoitettavia toimintoja ei tässä vaiheessa suunnittelua määritelty tarkemmin. Sote-palveluille rakennetaan yhteinen uudisrakennus. Erikoissairaanhoidolle ja KUUMA-sairaалalle rakennetaan myöhemmässä vaiheessa omat uudisrakennukset.

Skenaario 4. Rakentaminen painottuu tontin länsipuolelle. Sosiaalipalvelut sijoitetaan Terveystie 1:seen ja perusterveydenhoidolle rakennetaan oma uudisrakennus. TyöPlus –rakennus ostetaan ja puretaan, ja rakennuksen tilalle rakennetaan myöhemmässä vaiheessa uusi keskussairaala.

Skenaario 5. Työterveyshuollon rakennus ostetaan ja rakennukseen sijoitetaan sosiaalipalvelut. Perusterveydenhoidolle rakennetaan oma uudisrakennus tontin länsipuolelle. Erikoissairaanhoidolle ja KUUMA-sairaалalle rakennetaan myöhemmässä vaiheessa yhteinen uudisrakennus sote-keskuksen pohjoispuolelle.

Kussakin skenaariossa pitkän aikavälin tavoitemielikuvassa, myös ikääntyneiden asumispalveluja tuodaan Sairaalanmäelle. Uudisrakentaminen mahdollistaisi tontin itäpuolen hyödyntämisen asumispalvelujen tai muun toiminnan käyttöön muissa kuin skenaario 2:ssa. Kyseisessä skenaariossa toimintaa voidaan vastaavasti ajatella rakennettavan tontin länsipuolelle.

8.1.1 Skenaarioiden toiminnallinen arvio

Skenaarioiden toiminnallisuutta arvioitiin kahdesta näkökulmasta:

- 1) Toteutuuko sosiaali- ja terveystieteiden integraatio
- 2) Millaiset kulkureitit rakennuksiin johtavat

Sote-uudistuksessa asetettu integraatiotavoite toteutuu parhaiten siten, että sosiaali- ja terveystieteiden palvelut sijoitetaan samaan rakennukseen. Skenaariossa 1, 2 ja 3 integraatiotavoite toteutuu, sillä kyseissä skenaariossa pääosa sosiaali- ja terveystieteiden palveluista sijoitetaan samaan uudisrakennukseen. Skenaarioissa on tarkoitus hyödyntää myös Terveystien kiinteistöä soveltuvien osien. Skenaarioissa 4 ja 5 sosiaali- ja terveystieteiden palvelut sijaitsevat omissa rakennuksissa, jolloin skenaariot eivät tue sote-palveluiden välistä integraatiota. Tämän lisäksi skenaariot perustuivat siihen, että Työplussan käytössä oleva kiinteistö saadaan Soiten käyttöön. Päätöksen saamiseen kiinteistön hyödynnettävyydestä tunnistettiin kuitenkin haasteita, sillä päätöksentekoon liittyy 3. osapuoli, eikä tämän varaan voida strategiaa laskea. Kyseisten syiden vuoksi skenaariot 4 ja 5 jätettiin pois jatkotarkastelusta.

Uudisrakentamisen sijoittumisen näkökulmasta kaikissa skenaariossa asiakas- ja logistiikkavirrat saatiin eriytettyä toisistaan, mutta skenaariossa 2 parkkipaikkojen saatavuus heikkenee lyhyellä aikavälillä. Tontin itäpuolelle rakentaminen edellyttää rakentamista nykyisen parkkialueen päälle, ja parkkipaikoista on tunnistettu jo nykyisellään pulaa. Prosessien sujuvuuden ja kulkureittien näkökulmasta katsottiin kannattavammaksi rakentaa tontin länsipuolelle, sillä silloin iso parkkialue jää rakentamisen ajaksi asiakkaiden saataville. Lisäksi pääterveysaseman purkamisen jälkeen parkkialuetta saadaan vielä lisättyä värittömästi sote-keskuksen yhteyteen.

Toiminnallisesta näkökulmasta on kannattavinta rakentaa tontin länsipuolelle siten, että sosiaali- ja terveystieteiden palveluille rakennetaan yhteinen uudisrakennus. Skenaariovaihtoehdoista tämä toteutuu sekä skenaariossa 1, että skenaariossa 3.

8.1.2 Teknistaloudellinen arvio

Sosiaali- ja terveystaloudellisten toiminnan kustannusvaikutukset ovat huomattavasti merkittävämmät kuin itse uusien rakennusten rakentamisen kustannukset. Esimerkinomaisena suhdelukuna on usein esitetty, että operoinnin kustannukset voivat olla kaksikymmenkertaiset rakentamiskustannuksiin verrattuna, kun tarkastelujaksona käytetään kahtakymmentä vuotta. Tästä syystä uusien kiinteistöjen suunnittelu toiminnan ehdoilla ja käyttäjiä osallistaen on ensisijaisen tärkeää, jotta uudet ja muutetut rakennukset tukevat tehokasta toimintaa. Tämä ei kuitenkaan poista tarvetta rakennushankkeiden investointikustannusten kriittiseen tarkasteluun sekä kustannustehokkaiden tila- ja rakenneratkaisuiden löytämiseen.

Master Plan -skenaarioita suunniteltaessa eri toimintojen ja palveluiden sijoittuminen suhteessa toisiinsa oli ensisijainen tekijä. Soiten omistuksessa olevan Terveystie 1 -rakennuksen hyödyntäminen on perusteltua, jotta uudisrakentamisen määrä pysyisi maltillisena. Tämä osaltaan ohjasi uudisrakentamisen sijoittamista tontin länsireunalle, jotta etäisyys rakennusten välillä ei kasva liian suureksi ja näin estä sote-integraation edistämistä. Terveystie 1 -rakennuksen peruskorjauksen ja käyttötarkoituksen muutoksen sekä sote-keskuksen uudisrakentamisen kustannuksia arvioitiin konseptisuunnittelun yhteydessä. Kustannusarviot on esitetty liitteessä 3 ja 4. Terveystie 1 -rakennuksen lisäksi viimeisimpänä valmistunut sairaalan Y-siiven laajennus sekä sairaalan R-, K-, L- ja P-osien laajennukset sijaitsevat sairaalan länsipuolella ja näin tukevat tontin länsipuolen hyödyntämistä. Laajennusosat omaavat lähtökohtaisesti pidemmän rakennusteknisen elinkaaren kuin sairaalan alkuperäinen osa, jolloin laajennusten läheisyys sote-keskukseen sekä myöhemmin uuteen sairaalaan edesauttaa laajennusosien hyödyntämistä.

Länsipuolelle sijoittumisen varjopuolena tunnistettiin tontin ahtaus sekä rakentamisolosuhteet. Tontti on itäpuolella korkeammalla pohjavedenpinnasta sekä väljemmin rakennettu, jolloin sote-keskuksen rakentaminen olisi lähtökohtaisesti helpompaa. Maaperä- ja pohjaolosuhteita ei tutkittu selvityksen aikana, vaan oletus perustui avoimeen GTK:n maaperätietoon, pohjavesialueen sijaintiin sekä Portti-rakennuksen pohjatutkimuksiin. Tontin itäpuolelle rakennettaessa olisi menetetty suuri pysäköintialue. Lisäksi 60-luvun H-talojen purkaminen ei välttämättä onnistuisi, mikäli rakennusten rakennus- ja kulttuurihistoriallinen arvo edellyttäisi rakennusten suojelemista kaavassa.

Länsipuolen skenaario on pitkällä tähtäimellä joustava, sillä erikoissairaanhoidon rakennus voidaan teoriassa rakentaa sekä nykyisen sairaalan länsipuolelle että eteläpuolelle niin, että yhteys lounaiskulman SOTE-keskukseen olisi mahdollista rakentaa. Tiiviin ja toimivan sairaalakampuksen rakentaminen on ehto sote-esh-integraation mahdollistajana. SOTE-keskuksen sijoittaminen lounaiskulmaan mahdollistaa asiakas-, henkilökunta-, logistiikka- ja ambulanssiliikenteen eriyttämisen jatkossa paremmin kuin se on nykyisellään. Asiakkaille tuttu nykyisen terveysaseman saapumissuunta kaupungista päin koettiin tärkeäksi säilyttää. Hälytysajot voidaan eriyttää jatkossa muusta liikenteestä selvemmin ja tuoda nykyistä reittiä Pohjoisväylältä sairaalalle. SOTE-keskuksen sijainti ei edellytä toimivien tai peruskorjattujen rakennusten purkamista, vaan ainoastaan nykyinen purkukuntoinen pääterveysasema tulee purettavaksi Master Plan -suunnitelman ensimmäisessä vaiheessa.

Ensimmäisen vaiheen on määrä valmistua vuoteen 2028 mennessä, jolloin tontilla seuraa rakentamistauko. SOTE-keskuksen sijainti mahdollistaa sairaalanmäen yhtenäisen toiminnan myös rakentamistauon aikana ennen uuden sairaalan valmistumista alustavasti 2030-luvun lopulla.

8.1.3 Jatkotarkasteluun valittu vaihtoehto ja perustelut

Skenaariovaihtoehdot esitettiin keväällä 2022 Soiten hallitus- ja valtuustoinfossa, joissa hyväksyttiin jatkoon esitys, missä uudisrakentaminen sijoittuu tontin länsipuolelle. Lähtökohtana oli myös, että uudisrakennukseen sijoitetaan sekä sosiaali-, että terveyspalvelut. Terveystien kiinteistöä on tarkoitus hyödyntää soveltuvien osien.

Rakentaminen tontin länsipuolelle valikoitui jatkotarkasteluun sen vuoksi, että se oli sekä toiminnallisesta, että teknisestä näkökulmasta optimaalisin vaihtoehto. Länsipuolelle rakentaminen vastasi suunnittelulle asetettuihin toiminnallisiin tavoitteisiin, sillä vaihtoehdossa sosiaali- ja terveyspalvelut sijaitsivat saman katon alla, mikä tukee vahvaa integraatiota sote-palveluiden välillä. Lisäksi rakentamisen vaiheistukset on suunniteltu siten, ettei toiminnan jatkuvuus vaarannu, jos kehittämistyö viivästyy tai lopetetaan.

8.2 Päätös Sairaalanmäen kiinteistöstrategia 2040 toteutuksen vaiheistamisesta

Hankkeen ohjausryhmässä todettiin, että kiinteistöstrategia 2040 voi toteutua ainoastaan vaiheittain rakentamalla, perustuen rahoituksen asettamiin haasteisiin ja nykyisten huonokuntoisten toimitilojen pikaiseen korvaamistarpeeseen (katso konseptisuunnitelman liite 5).

Edellä olevasta johtuen todettiin kiireellisemmäksi rakentamisen **ensimmäiseen päävaiheeseen** nykyisen terveyskeskuksen tilojen korvaaminen sekä perusterveydenhuollon palvelujen keskittämisen tilatarpeet ja näistä saatavat käyttötalouden kustannussäästöt.

Erikoissairaanhoidon toimintaa ja toimitiloja sekä muista yksittäisiä toimintoja koskevat ratkaisut jäävät rakentamisen **toiseen päävaiheeseen**.

Tämän kiinteistöstrategiadokumentin kohdassa 9 keskitytään rakentamisen ensimmäisen päävaiheen kuvaamiseen. Toisen päävaiheen tarkempaa suunnittelua edistetään hyväksytyn kiinteistöstrategian päätösten ja aikataulutuksen mukaisesti.

9 Jatkotarkastelussa tutkitut SOTE-keskusvaihtoehdot

9.1.1 Kuvaus vaihtoehtoista

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa päätettiin uudisrakentamisen sijoittumisesta tontin länsipuolelle ja se, että Terveystien kiinteistöä hyödynnetään soveltuvien osien. Alkuvaiheen suunnittelussa uudisrakennettavaan SOTE-keskukseen sijoittuvat toiminnot hakivat vielä lopullista muotoaan ja näitä tarkennettiin jatkosuunnittelussa.

Kunkin toiminnon tarkemmat tilatarpeet määritettiin laskemalla toiminnoille laskennallinen tilatarve ja kuulemalla asiantuntijoita haastatteluissa. Näiden perusteella ensimmäisessä tarkemmassa tarkasteluvaiheessa SOTE-keskuksen tilatarpeeksi määrittyi 21 700 brm². Ohjausryhmässä linjattiin SOTE-keskuksen tavoitemitoituksesta (13 000–15 000 brm²) ja se oli huomattavasti pienempi kuin toiminnoille tunnistettu tilatarve.

Tavoitemitoitukseen pääsemiseksi SOTE-keskuksen tilaohjelman huonekokoja pienennettiin vastaamaan muissa vastaavissa hankkeissa suunniteltuja huonekokoja (mm. Ratamokeskus/Kouvola). Tämän lisäksi osa SOTE-keskukseen suunnitteluista toiminnoista päätettiin sijoittaa Terveystie 1:seen. Terveystien hyödyntäminen pienentää luonnollisesti SOTE-keskuksen tilatarvetta, mutta edellyttää Terveystien kiinteistön peruskorjaamista. Tämän jälkeen SOTE-keskuksesta tilatarpeeksi muodostui n. 7200 $\text{hym}^2/13\,400\text{ brm}^2$ ja Terveystie 1 -kiinteistöön siirtyvien toimintojen tilatarpeeksi muodostui n. 5700 hym^2 . Tilaohjelmalle laskettiin vaihtoehtoiset tavoitehintaist kustannusarviot uuden SOTE-keskuksen rakentamiselle ja olemassa olevan Terveystie 1 -kiinteistön peruskorjaukselle. Suunnittelun tilatehokkuustavoitteena on tilaajan ohjeistuksen mukaan käytetty kerrointa $1,85\text{ brm}^2/\text{hym}^2$.

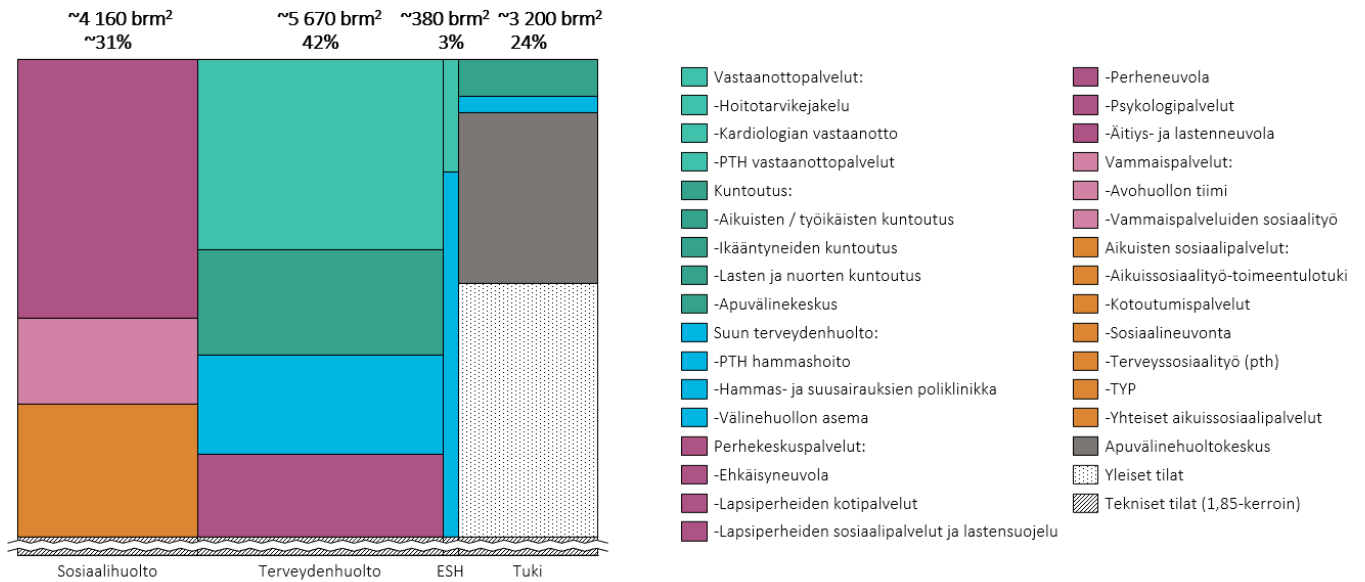
Kustannuslaskennan päätteeksi jatkotyöstöön valikoituivat seuraavat vaihtoehdot (VE1 ja VE2):

VE1) Rakennetaan tilaohjelman mukainen n. 13 400 brm^2 SOTE-keskus ja muut tilaohjelman mukaiset toiminnot sijoitetaan peruskorjattuun Terveystie 1 -kiinteistöön

VE2) Kaikki siirtyvät toiminnot sijoitettuna yhteen uuteen n. 22 300 brm^2 SOTE-keskukseen

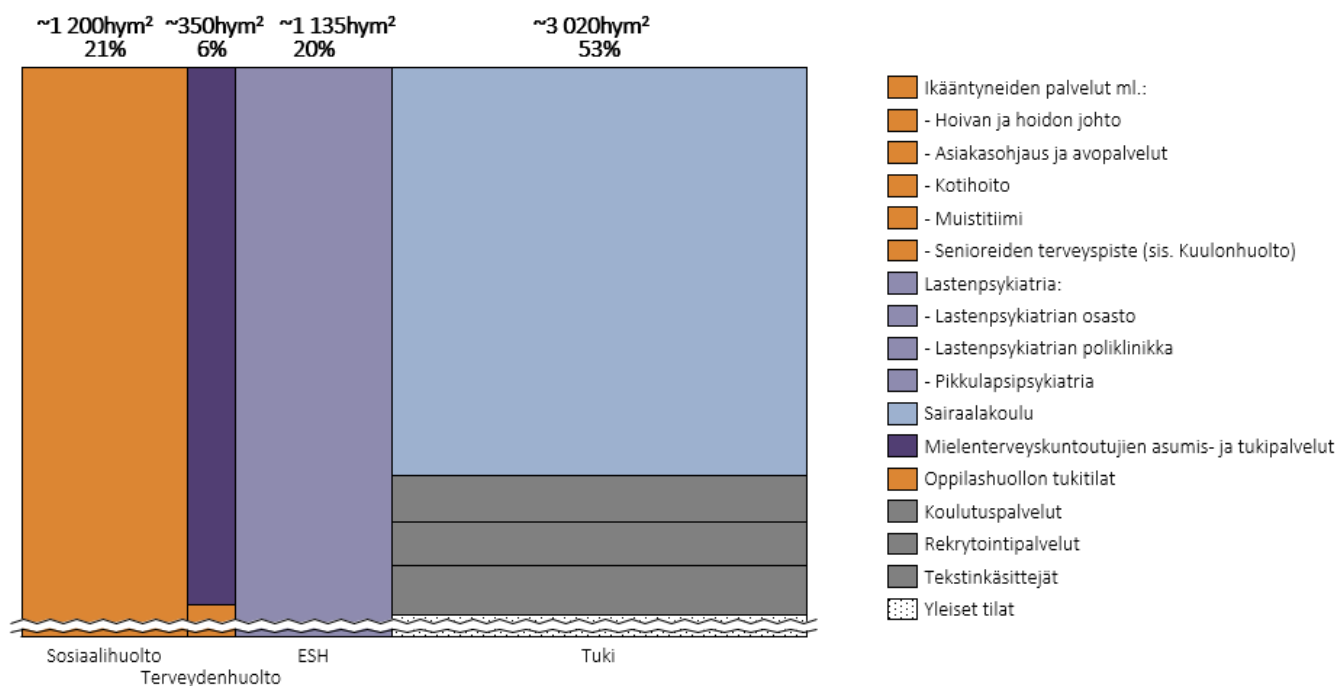
Vaihtoehdossa 1 Terveystien kiinteistö peruskorjataan ja osa sote-palveluista sijoitetaan kyseiseen kiinteistöön. Lähtökohtana palvelujen sijoittamisessa eri rakennuksiin on ollut kustannustehokas toiminta, jossa palveluista on muodostettu toiminnallisia palvelukokonaisuuksia. Sairaalanmäelle keskitettävistä toiminnoista SOTE-keskukseen sijoitetaan apuvälinekeskus, kuntoutuspalvelut, vammaispalvelut, vastaanottopalvelut, suun terveydenhuolto, neuvolapalvelut, lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu, aikuissosiaalipalvelut, sekä psykologipalvelut. Terveystie 1:seen sijoitetaan oppilashuolto, mielen-terveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut, ikääntyneiden palvelut, sekä lastenpsykiatrian toimintoja ja sairaalakoulu.

Suunnitelma uudisrakennukseen siirtyvistä toiminnoista, joiden laajuus on yhteensä ~13 400 brm²



Kuva 17. Vaihtoehdossa 1 uudisrakennettavaan SOTE-keskukseen siirtyvät toiminnot.

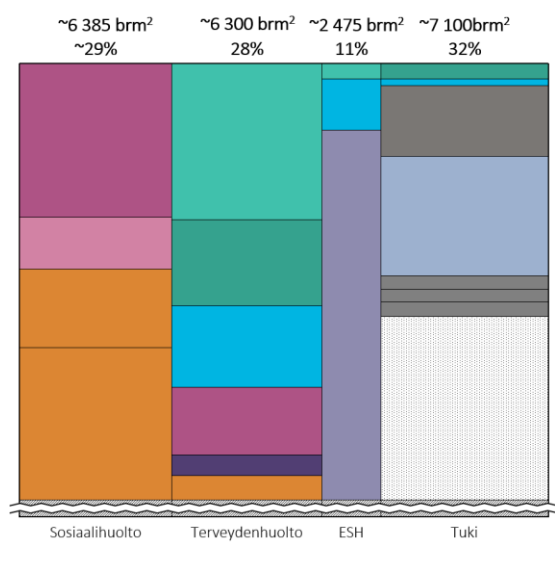
Suunnitelma Terveystie 1:seen siirtyvistä toiminnoista, joiden laajuus on yhteensä ~5 700hym² + tekniset tilat



Kuva 18. Vaihtoehdossa 1 Terveystie 1:seen suunnitellut toiminnot. Yleiset tilat sisältävät ison auditorion ja liikuntasalin. Syömishäiriöyksikkö Versosta, MDFT-tiimistä ja lasten ja nuorten terapiapoliklinikan siirtymisestä lastenpsykiatrian yhteyteen linjataan jatkosuunnittelussa. Kuvassa esitetty toiminnalliset neliöt ja kokonaisneliöt tarkentuvat jatkosuunnittelussa.

Vaihtoehdossa 2 sairaalanmäelle rakennetaan yksi iso uudisrakennus n. 22 300 brm², johon sijoitetaan kaikki sairaalanmäelle keskitettäväksi suunnitellut sosiaali- ja terveystiepalvelut. Tässä vaiheessa suunnittelutyötä uudisrakennuksen tiloihin ei otettu mukaan liikuntasalia ja isoa auditoriota, jotka ovat tällä hetkellä käytössä Terveystiellä. Näiden lisäksi jatkosuunnittelussa on linjattava, siirretäänkö Syömishäiriöyksikkö Verso, MDFT-tiimi ja lasten ja nuorten terapiapoliklinikka lastenpsykiatrian yhteyteen. Jatkosuunnittelussa linjattavat kokonaisuudet kasvattaisivat SOTE-keskuksen tilatarvetta n. 1200 hym².

Suunnitelma yhdestä uudisrakennuksesta,
jonka laajuus ~22 300 brm²



Vastaanottopalvelut:	-Kotoutumispalvelut
-Hoitotarvikejakelu	-Sosiaalineuvonta
-Kardiologian vastaanotto	-Terveyssosiaalityö (pth)
-PTH vastaanottopalvelut	-TYP
Kuntoutus:	-Yhteiset aikuissosiaalityö
-Aikuisten / työikäisten kuntoutus	-Apuvälinehuoltokeskus
-Ikääntyneiden kuntoutus	-Ikääntyneiden palvelut mli.
-Lasten ja nuorten kuntoutus	-Hoivan ja hoidon johto
-Apuvälinekeskus	-Asiakasohjaus ja avopalvelut
Suun terveydenhuolto:	-Kotihoito
-PTH hammashoito	-Muistitiimi
-Hammas- ja suusairauksien poliklinikka	-Senioreiden terveystiete (sis. Kuulonhuolto)
-Välinehuollon asema	Lastenpsykiatria:
Perhekeskuspalvelut:	-Lastenpsykiatrian osasto
-Ehkäisyneuvola	-Lastenpsykiatrian poliklinikka
-Lapsiperheiden kotipalvelut	-Pikkulapsipsykiatria
-Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja lastensuojelu	Sairaalakoulu
-Perheneuvola	Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut
-Psykologipalvelut	Oppilashuollon tukitilat
-Äitiys- ja lastenneuvola	Koulutuspalvelut
Vammaispalvelut:	Rekrytointipalvelut
-Avohuollon tiimi	Tekstinkäsittelijät
-Vammaispalveluiden sosiaalityö	Yleiset tilat
Aikuisten sosiaalipalvelut:	Tekniset tilat (1,85-kerron)
-Aikuissosiaalityö-toimeentulotuki	

Kuva 19. Vaihtoehdossa 2 sairaalanmäelle rakennetaan yksi iso uudisrakennus. Yleiset tilat eivät sisällä isoa auditoriota ja liikuntasalia, mitkä nykyisellään olisi hyödynnettävissä Terveystie 1 kiinteistössä. Näiden ottamista mukaan tilasuunnitteluun on linjattava jatkosuunnittelussa.

9.1.2 Toiminnallinen arvio

Sairaalanmäelle keskitettävien palvelujen tilat on suunniteltu molemmissa jatkotyöstöön tarkastelluissa vaihtoehdoissa toiminnallisiksi kokonaisuuksiksi. Tiivistetysti molemmissa skenaarioissa toteutuvat alla esitetyt toiminnallisuudet:

- + **Perhekeskuspalvelut** muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jossa nykyisin hajallaan sijaitsevat palvelut ovat fyysisesti saman katon alla. Fyysisen läheisyys tuo synergiaetuja mm. yhteiskäyttöisten leikki- ja työtilojen, sekä kokoustilojen näkökulmasta. Lisäksi matalan kynnyksen konsultointi helpottuu
- + **Ikääntyneiden palveluissa** kotihoidon tiimit (läntinen, itäinen, eteläinen) toimivat samoissa tiloissa, mikä helpottaa johtamista ja resurssoinnin allokaatiota
- + **Vastaanottopalveluiden** uudet tilat tukevat käytössä olevaa tiimimallia – Myös suunterveydenhuollolle suunnitellaan tilat uusien toimintamallien näkökulmasta
- + **Apuvälinekeskuksen** saavutettavuus paranee merkittävästi
- Apuvälinekeskus tarvitsee oman logistiikka-alueen, sillä yhteys keskussairaalan logistiikkakeskus heikkenee
- **Hammas- ja suusairauksien poliklinikka (Hamsu)** voi käyttää pth-hammashoidon kanssa samoja huolto- ja varastotiloja
- **Hamsuun** tulevien sängypotilaiden matka sairaalantiloista pitenee

Jatkotarkastelun vaihtoehdossa 2 toteutuvat yllä esitettyjen toiminnallisuuksien lisäksi

- + **Oppilashuolto** saadaan samaan tilaa muiden perhekeskuspalveluiden kanssa
- + **Ikääntyneiden palvelut** linkittyvät tulevaisuudessa enenevästi vammais-, mielenterveys- ja päihde-, sekä vastaanottopalveluihin. Samassa tiloissa toimiminen mahdollistaa yhteistyön sujuvan kehittämisen

9.1.3 Alustava kustannusarvio

Hankkeen tavoitehintalaskelmat on laatinut A-Insinöörit Rakennuttaminen Oy:n Tampereen kustannus- ja määrälaskentayksikkö. Kustannusarvio on laadittu Talonrakennuksen kustannustieto-ohjelmaa apuna käyttäen, tavoitehinta-arviomenettelynä. Hintataso on Haahtela-indeksin Kokkolan indeksi 93,0 / 9.2022. Laskelmassa Terveystie 1 peruskorjauksen korjausaste on 91,1 %. Hankevarauksena on käytetty 15 % kokonaiskustannuksista. Hankevarauksiin sisältyy lisä- ja muutostyövaraus, rakennusaikainen kustannusnousuvaraus sekä riskivaraus.

9.1.3.1 Vaihtoehto 1, uudisrakennus ja perusparannus

Kustannusarvio (liite 3) on laadittu alustavan tilaohjelman ja AW2 Architects laatimien luonnosten 01.09.2022 (liite 5.1) perusteella. Kuvassa 20 VE 1 laajuustiedot. Tilaohjelma on päivittynyt kustannuslaskennan jälkeen, mutta tehdyillä muutoksilla ei arvioida olevan merkittävää vaikutusta kustannusarvioihin.

Laajuudet, Soite	Hyötyala hym2	Huoneala m2	Bruttoala brm2
Uudisrakennus, osa 1	7 085	11 725	13 106
Perusparannus, osa 2	5 841	9 728	10 806
Yhteensä	12 926	21 453	23 912

Kuva 20. Laajuustiedot 16.8.2022.

Hankekustannusarvio (kuva 21) on yhteensä n. **74,5 M€** (ALV 0 %). Kustannusarviossa on tarkennettuna laskentaolettamuksia ja -huomioita sekä rajausta.

Kustannukset, Soite	€	€/brm2
Uudisrakennus, osa 1	45 769 000	3 492
Perusparannus, osa 2	28 807 000	2 666
HANKEKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	€ alv 0 % 74 576 000	€/brm2 3 119

Kuva 21. Hankekustannukset, uudisrakennus ja perusparannus.

9.1.3.2 Vaihtoehto 2, uudisrakennus

Kustannusarvio (liite 4) on laadittu alustavan tilaohjelman ja AW2 Architects laatimien luonnosten 05.09.2022 (liite 5.2) perusteella. Kuvassa 20 VE 2 laajuustiedot. Tilaohjelma on päivittynyt kustannuslaskennan jälkeen, mutta tehdyillä muutoksilla ei arvioida olevan merkittävää vaikutusta kustannusarvioihin.

Laajuudet, Soite	Hyötyala hym2	Huoneala m2	Bruttoala brm2
Yhteensä	11 996	19 965	22 193

Kuva 22. Laajuustiedot 16.8.2022.

Hankekustannusarvio (kuva 23) on yhteensä n. **75 M€** (ALV 0 %). Kustannusarviossa on tarkennettuna laskentaolettamuksia ja -huomioita sekä rajausta.

Kustannukset, Soite	€	€/brm2
Uudisrakennus, osat 1 + 2	74 968 000	3 378
HANKEKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	€ alv 0 % 74 968 000	€/brm2 3 378

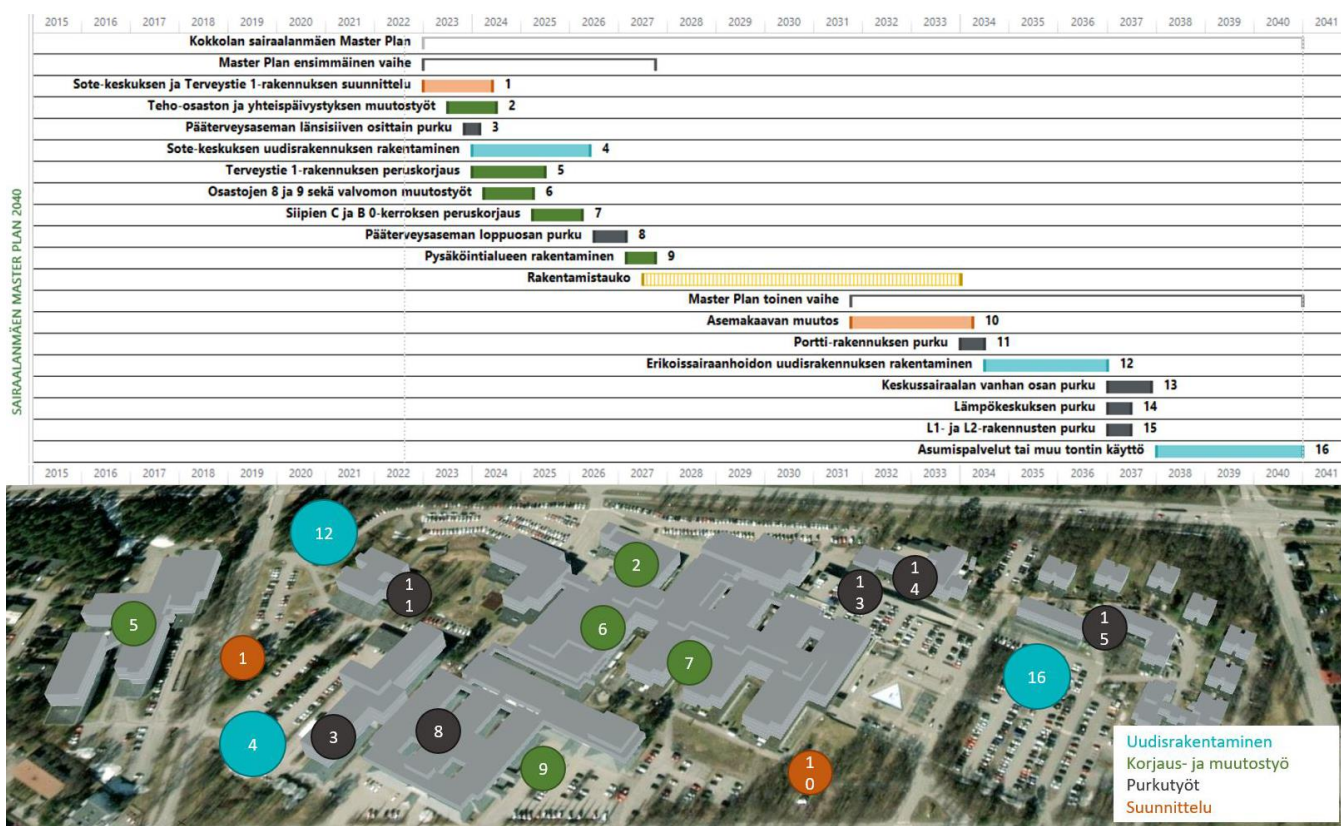
Kuva 23. Hankekustannukset, uudisrakennus.

Kumpaankaan tavoitehinta-arvion kustannuksiin eivät sisälly:

- tontin hankintahinta tai rakennusaikainen tontinvuokra
- rahoitus- ja korkokulut
- väistötilat
- mahdolliset saastuneet maat
- pohjaveden läheisyydestä aiheutuvat toimenpiteet
- latauspisteet (autoille, pyörille, elektroniikalle)
- työpisteiden sermit ja erityinen tila-akustiikka
- rakennustaide
- KSL-laitteet
- hammashoitoyksiköt (tuolit ja kalustus)
- käyttäjätehtävät, kuten irtaimisto- ja laitehankinnat.

9.1.4 Vaihtoehtojen vaiheistukset

Jatkotarkasteluun valikoituneille vaihtoehtoille on laadittu karkea rakentamisen vaiheistus. Master Plan- suunnittelua ohjasi tavoite, että rakentaminen aloitetaan Sairaalanmäellä v. 2024 ja ensimmäisen vaiheen rakennustyöt saadaan päätökseen vuoteen 2028 mennessä. Sairaalanmäen aikataulun Master Plan (VE1) on esitetty alla.



Kuva 24. Sairaalanmäen aikataulun Master Plan (VE1).

Jatkotyöstöön valikoituneessa vaihtoehdossa 1 (VE1) SOTE-keskuksen uudisrakentaminen ja Terveystie 1 -kiinteistön korjaus- ja muutostyöt on tavoitteena aloittaa v. 2024. Lainanottovaltuutta ei kuitenkaan ole realistista sitoa yksistään tähän hankkeeseen muiden investointi- ja rahoitustarpeiden vuoksi, joten suunnittelu edellyttää vaiheistusta. Mikäli tarve edellyttää, voidaan Terveystie 1:n investointia tarvittaessa siirtää rahoituksen riittävyyden varmistamiseksi sekä mm. rakennuttamisresurssien varmistamiseksi. Teknistaloudellisesta näkökulmasta VE1 on kannatettava skenaario.

Jatkotyöstöön valikoituneessa vaihtoehdossa 2 (VE2) yhden ison uudisrakennuksen rakentamisen investointi ylittää Soiten lainanottovaltuuden ja siten edellyttäisi rakentamisen vaiheistamista. Yksi vaihtoehto rakentamisen vaiheistamiseksi on, että ensimmäiseksi rakennetaan terveyskeskusta korvaava rakennus.

9.2 Valittu vaihtoehto

Esitetään valittavaksi vaihtoehto 2 (VE2) mukaista etenemistä. Valinnan perusteena todetaan vaihtoehto 2 mahdollistavan tehokkaan toiminnallisen kustannusrakenteen ja integroituneen toimintojen sijoittumisen sairaalanmäellä. Investointitalouden näkökulmasta vaihtoehto 2 mukainen eteneminen mahdollistaa myös rakentamisen vaiheistamisen, kuten vaihtoehto 1 (VE1). Mikäli Soitessa päätetään edetä vaihtoehto 2 mukaisesti, tulee rakentamisen vaiheistus ja mahdolliset väistötilatarpeet määrittellä jatkosuunnitteluvaiheessa tarkemmin. On huomioitava, että yhden uudisrakennuksen vaiheistaminen tuottaa lisäkustannuksia, mm. väliaikaisen julkisivun toteuttamisesta ja purkamisesta vaiheistuskohtaan.

10 Investoinnit, rahoitus ja kiinteistötalous

Hyvinvointialue laatii vuosittain **investointisuunnitelman** seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja investointeja vastaavista sopimuksista sekä niiden rahoituksesta. Investointeja voidaan rahoittaa tulorahoituksella, kertyneillä rahavaroilla sekä lainanottovaltuuden mukaisesti pitkäaikaisella lainalla.

Lainanottovaltuus perustuu hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn, ja se lasketaan lainojen enimmäismäärän ja vuoden alun ennakoidun lainamäärän erotuksena. Lainojen enimmäismäärä saadaan kertomalla hyvinvointialueen vuosikate kymmenellä. Tämä perustuu oletukseen, että hyvinvointialueen keskimääräinen lainojen jäljellä oleva maksuaika on kymmenen vuotta.

Investointien rahoittamiseksi nostettavat lainat otetaan aina huomioon tulevien vuosien lainanottovaltuuden määrässä. Nostot pienentävät siten tulevien vuosien lainanottovaltuutta, ja käyttämättä jätetty valtuus kasvattaa sitä. Lainanottovaltuus lasketaan kuitenkin vuosittain uudelleen, koska hyvinvointialueen lainanhoitokyky voi muuttua.

*Valtioneuvosto on päättänyt (16.6.2022) Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten **69 802 239 €:n** lainanottovaltuudesta vuodelle 2023.⁶ Lainanottovaltuuden laskentaperusteet tulevat arviolta kuitenkin*

⁶ Valtioneuvosto päätti hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2023

pienentämään toteutuvaa lainanottovaltuutta merkittävästi eikä mahdollista uusien investointien käynnistämistä em. laajuudessa ja aikataulutuksessa.

10.1 Investointiesitys vuosille 2023–2027

Kokkolan sairaalanmäen investoinnit vuosille 2023–2027 on esitetty kuvassa 25. Investointiesityksessä on hankkeita sekä SOTE-keskuksen että sairaalanmäen toimintoihin liittyen. SOTE-keskuksen hankkeiden alustava vaiheistus ja aikataulu on kuvattu kohdassa 9.1.4.

Sairaalanmäen muita toimintoja koskevat hankkeet sisältävät mm.

- Leikkaussali III ja C-siiven 1- ja 2-kerroksen peruskorjaus
- Tehon ja yhteispäivystyksen taloteknisten muutostöiden suunnittelu ja rakentaminen
- Rakennusten H4-H6 suunnittelu ja rakentaminen
- Osastojen 8, 9 ja valvomon muutostöiden suunnittelu ja toteutus
- Vanhan tehon suunnittelu ja rakentaminen
- Rakennuksen D1 suunnittelu ja rakentaminen
- Hallintorakennuksen suunnittelu ja rakentaminen
- Muita muutoksia kuvassa 21 esitettynä

Pystyäkseen toimimaan nykyisissä tiloissa leikkuri, teho, päivystys ja osastojen 8–9 tilat edellyttävät ylläpitäviä korjaustoimenpiteitä vuosien 2023–2027 aikana, jotta toiminta voi jatkaa vielä toistaiseksi nykyisissä tiloissaan. Osastojen 8–9 ja siihen liittyvän valvomotoiminnan tilojen toimimattomuudesta Soite on jo saanut varoituksen AVI:lta, joten investointisuunnitelmassa on varattu varoja myös sairaalan tilojen korjaamiselle ennen investoimista uusiin tiloihin, jotta nykyisissä tiloissa pystytään vielä toimimaan ennen uudisrakennuksen valmistumista.

5.9.2022	Strateginen suunnittelu																																											
Rakennushankkeet	2023				2024				2025				2026																															
Hanke	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	2023				2024				2025				2026				2027				Budjetti 2023-27				Lisätietoja			
Leikkuri III ja C1 rakentaminen																		2 500 000,00														2 500 000,00												
Teho ja yhteispäivystys TATE-suunnittelu																		100 000,00														100 000,00												
Teho ja yhteispäivystys rakentaminen																		2 250 000,00			2 250 000,00											4 500 000,00												
H4																		300 000,00														300 000,00		sis alvn 24%										
H5																		400 000,00														1 300 000,00		sis alvn 24%										
H6																		400 000,00														1 300 000,00		sis alvn 24%										
8,9 ja valvomo suunnittelu																		150 000,00														200 000,00												
8,9 ja valvomo rakentaminen																																	3 200 000,00											
Vanhain tehon suunnittelu ja saneeraus																																	1 600 000,00											
Sotekampus 1 suunnittelu																																	900 000,00											
Sotekampus 2 suunnittelu																																	700 000,00											
Sotekampus 1 rakentaminen (vaihe 1)																																	49 000 000,00											
Sotekampus 2 (Terveystie 1 saneeraus/ Sotekampus 1 vaihe 2)																																	-											
L2-rakennus purku tai saneeraus?																																	-											
D1																																	850 000,00											
Hallintorakennus																		50 000,00			350 000,00											400 000,00												
Vanhain tkin purku																																	750 000,00											
Psykiaatrian muutokset os. 15																		250 000,00														250 000,00												
Sisäntuloaulan muutokset																		400 000,00														400 000,00												
A-B-siiven parvekkekorjaukset																		450 000,00														450 000,00												
Synnytyssosien huoneiden saneeraus																		80 000,00			1 300 000,00										1 380 000,00													
Erittelemättömät saneeraukset																		300 000,00			300 000,00			300 000,00		300 000,00		300 000,00			1 500 000,00													
LVI-tekniset parannukset																		300 000,00			300 000,00			300 000,00		300 000,00		300 000,00			1 500 000,00													
Kalustus uudis- ja peruserämuutoksiin																																	3 500 000,00											
Lämpökeskuksen savupiipun kunnostus																																	250 000,00											
Piha-alueiden peruserämuutokset																		200 000,00			200 000,00											400 000,00												
Vuokrakohdeiden muutostyöt																		300 000,00			300 000,00			300 000,00		300 000,00						1 200 000,00												
Talvimuutosten aiheuttama tilasuunnittelu																																	250 000,00											
Valmistuskeittöön saneeraus																																	1 000 000,00											
Hissi 3-4																																	500 000,00											
Hissi 1-2																																	500 000,00											
Apteekin robotin aiheuttamat muutokset																																	100 000,00											
Kompassin muutokset																		300 000,00														300 000,00												
Lumikonkodin muutokset																																	-											
Portin selvittämissämen ym. remontti																		150 000,00														150 000,00												
																		9 530 000,00			18 400 000,00			26 980 000,00		25 150 000,00		1 250 000,00			81 230 000,00													

Kuva 25. Sairaalanmäen investoinnit vuosille 2023–2027.

Investointien kokonaisbudjetti on yhteensä **83 230 000, 00 €**. Rahoitusinstrumentteina käytettävissä on lainanotto rahoituslaitoksilta tai vastuisiin siirtyvät leasing-ratkaisut ja mm. elinkaarimalliin pohjautuva sopimus. Kokonaisinvestoinneissa hyödynnetään myös kassavaroja ja tulorahoitusta. Lainanottovaltuuden laskentaperusteiden kannalta oleellista on huolehtia käyttötalouden riittävästä vuosikatteesta.

Käyttötaloustalouduskustannuksilla ja tulorahoituksella on merkittävä vaikutus investoinnin toteutumisen rahoituksen mahdollistamiselle.

Sote- kiinteistöjen rakennuskustannukset ovat hyvin pienet verrattuna käyttökustannuksiin, ja tulevaisuudessa kiinteistökustannusten suhde käyttökustannuksiin pienenee entisestään. Kustannustehokkuutta ja tuottavuutta parannettaessa käyttökustannusten hallinta on siten keskeisessä roolissa. Henkilökustannukset ovat suurin käyttökustannuksiin vaikuttava tekijä, joten käytettävissä olevat resurssit tulisi pystyä hyödyntämään mahdollisimman tehokkaasti. Toiminnan tarkoitus on tuottaa oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaisia, korkealaatuisia ja asiakkaiden / potilaiden kannalta vaikuttavia hoitoja kustannustehokkaasti sekä ylläpitää työntekijöiden työssä jaksamista määrätietoisella johtamisella ja toimintojen jatkuvalla kehittämisellä. Samalla integraatio lisääntyy, päällekkäisyyksiä puretaan ja palveluja keskitetään paikallisesti lähelle toisiaan.

Investoiminen uusiin tiloihin tukee toiminnan kehittämistä ja mahdollistaa taloudellisesti kestävämpien palveluiden tuottamisen ja järjestämisen alueella. Lisäksi se toimii myös kannustimena ja pyrkii vauhdittamaan ja sitouttamaan palveluntuottajia ja henkilökuntaa palveluiden kehittämiseen. Modernit ja terveet tilat toimivat myös rekrytointivaltteina tulevaisuudessa.

Kustannussäästöjä syntyy seuraavista tekijöistä:

- Resurssien (työntekijät, tilat ja kalliit laitteet) yhteiskäyttö
- Sujuvampi logistiikka
- Kompaktimmat tilat, jotka tukevat toimintaa
- Sähköisten ja etäpalveluiden laajempi hyödyntäminen ja kehittäminen

Investointikokonaisuudella mahdollistetaan Kokkolan kaupunkialueella olevien hajasijoitettujen palveluiden keskittäminen osaksi muodostuvaa SOTE-keskusta sote-kampukseksi. Tämä edistää integroitua toimintamallia ja parantaa asiakkaiden ja potilaiden kokonaisvastuullista hoidon ja palvelun saantia. Samalla voidaan tehostaa henkilöstön työajan käyttöä.

11 Kestävä kehitys

Kestävän suunnittelun ja rakentamisen tavoitteena on vähentää ympäristölle haitallisia vaikutuksia, lisätä resursseja uusiutuvan energian käyttöön, parantaa rakennuksen käyttäjien terveyttä, hyvinvointia ja tuottavuutta, edistää talouskehitystä, kasvattaa taloudellista tuottoa sekä hyödyntää elinkaarimenetelmiä (esim. vähähiilisyyden arviointi rakennuksen koko elinkaarelle, elinkaarikustannuslaskenta) yhdyskuntasuunnittelussa.

Sairaalanmäen kiinteistöstrategia toteuttaa osaltaan Kokkolan kaupungin hiilineutraalisuustavoitetta 2035, joka tarkoittaa tilojen energiatehokkuuden lisäämistä. Jatkossa kunkin osahankkeen hankesuunnitelmassa laaditaan rakennuskohtaiset ympäristö- ja elinkaaritavoitteet.

Kestävät rakennukset ovat vaikuttaneet myös sosiaaliseen hyvinvointiin esimerkiksi kasvattamalla tuottavuutta ja ottamalla huomioon rakennuksen käyttäjät rakennusten suunnittelusta lähtien.

12 Riskit ja riskienhallinta

Riskienhallinnan päämääränä on varmistaa tilaajan tavoitteiden toteutuminen hankkeessa ja riskienhallinnassa käytetyistä menettelyistä sovitaan riskienhallintasuunnitelmassa. Kokkolan sairaalanmäen kiinteistöstrategia 2040- hankkeen riskienhallintasuunnitelma ja ensimmäinen riskilokin riskikartoitus laadittiin konsulttiryhmän toimesta hankkeen alkuvaiheessa.

Riskilokiin tunnistettiin hankkeeseen liittyvät olennaiset riskit, niiden vaikutukset hankkeen tavoitteille, käsittelytoimenpiteet ja vastuuhenkilöt. Riskejä arvioitiin lähtötietojen, suunnitelmien ja suunnittelun, organisaation ja toimintatavan, investointi- ja käyttötalouden, rakennuttamis- ja rakentamisprosessin sekä rakennuttajan erityisriskien näkökulmista.

Hankkeen ensimmäisessä riskiarviossa jokaiseen em. näkökulmaan huomioitiin liittyvän merkittävyydellään erilaisia riskejä. Mahdollisuusriskinä kirjattiin yhtä aikaa vaiheessa olevien kehityssuunnitelmien (mm. Hyvinvointialueen organisoituminen, SOTE-keskus 2.0- hanke, RU- hanke) ja niiden tulosten integrointi tähän hankkeeseen.

Useamman riskiarvion teko (riskiketju) tulevissa hankkeissa hankkeiden eri vaiheissa kartuttaa riskitietoa hankeaihiosta toimivan kiinteistökokonaisuuden ylläpitoon saakka, historiaa kadottamatta.

13 Kiinteistöstrategian vaikutusten arviointi ja johtopäätökset

Kokkolan pääterveysasema on monin tavoin huonokuntoinen ja sinne on tehty useita korjauksia, jotta sitä on voitu käyttää. Perusrakenteista johtuen tiloista ei suurellakaan korjauksella saada nykyvaatimuksia vastaavia toimivia tiloja. Terveyskeskusrakennuksen korjausasteeksi on vuonna 2016 tehdyssä korjattavuusarviossa arvioitu 60–75 %. Korjausasteen ollessa vähintään 70 % arvioidaan yleensä rakennuksen purkaminen ja korvaaminen uudisrakennuksella parhaimmaksi vaihtoehdoksi.

Tilat ovat epäkäytännölliset muuttanutta toimintaa ajatellen. Uudenaikainen perusterveydenhuollon ja suunterveydenhuollon työskentelytapa tarvitsevat erityyppiset tilaratkaisut kuin mitä näihin nykyisiin voidaan toteuttaa remontoimalla. Modernit, terveet ja toimivat tilat olisivat myös rekrytointivaltti kaikille ammattiryhmille.

Yhteen kerätyt sosiaali- ja terveydenhuollon tilat SOTE-keskuksessa mahdollistavat entistä tiiviimmän integraation. Potilaiden asioiden kokonaisvaltaisen hoito helpottuu ja tehostuu. Asioiminen eri toimijoiden luona on yksinkertaista ja ammattilaisten keskinäinen konsultointi toimii joustavasti.

Ympäri Kanta-Kokkolaa olevista vuokrakiinteistöistä voidaan luopua. Suunterveydenhuollon keskittymisessä välineistökin keskittyy ja matka välinehuoltoon lyhenee. Toimitilojen keskittyessä kokous-, aula ja taukokuonetilat ovat yhteiskäyttöisiä. Vuokratiloista luovuttaessa vuosittainen säästö vuokratuluissa on n. 1 milj. euroa.

Nyt linjasaneerauksen loppuvaiheessa olevaa keskussairaala ei voida yhtä raskaasti toiseen kertaan saneerata. Keskussairaalaan palvelemaan tulee rakentaa uudisrakennus 2035–2040, jolloin Sairaalanmäelle muodostuisi suunnitelman mukainen kompakti kokonaisuus, jossa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio vahvistuisi entisestään. Sillä taataan mahdollisimman tehokas päivystyspotilaiden hoito ja vähäisten ydinosaajien tehokas työajankäyttö.

Koko sairaalanmäen rakennuskantaa, ja sen kehitystä, ajatellen on ensiarvoisen tärkeää, että tuleville vuosikymmenille on olemassa selkeä kiinteistöstrategia, joka osaltaan ohjaa niin peruseräparannus kuin uudisrakennushankkeiden suunnittelua, sekä niihin tehtäviä investointeja ja investointien pitkäjänteistä

kustannustehokasta suunnittelua. Strategia ohjaa tietyssä määrin myös huollon ja kunnossapidon suunnittelua pitkälle tulevaisuuteen.

LIITTEET

Liite 1 SOITE Konseptisuunnitelma

Liite 2 SOITE Hyvinvointialueen strategia

Liite 3 SOITE Tavoitehinta-arvio (01.09.2022), uudisrakennus ja perusparannus

Liite 4 SOITE Tavoitehinta-arvio (05.09.2022), uudisrakennus

Liite 5 SOITE Tontinkäytön Masterplan 2040

Liite 5.1 SOITE AW2 Architects luonnokset (01.09.2022)

Liite 5.2 SOITE AW2 Architects luonnokset (05.09.2022)

Liite 6 SOITE Sote-keskuksen suunnitellut toiminnot nykyisten suoritus- ja kustannuspaikojen mukaan.

Sote-keskuksen suunnitellut toiminnot nykyisten suoritus- ja kustannuspaikojen mukaan.

Toiminto	Siirtyvät toiminnot (suorituspaikka, PTH ja STH; kustannuspaikka, 4 nro, SOS)
Vastaanottopalvelut	Koivuhaka vastaanotto
	Asiantuntijahoitajat
	Episoditiimi Kokkola
	Kardiologian vastaanotto
	Kiirevastaanotto Kokkola
	Marevan yksikkö
	Vastaanotto Kokkola
	Vastaanotto tiimi 4
	Vastaanotto tiimi1
	Vastaanotto tiimi2
Vammaispalvelut	Vastaanotto tiimi3
	5222 Avohuollon tiimi
	5421 Vammaispalveluiden sosiaalityö
	5422 KehVa hoito ja hoiva
	5423 Henkilökohtainen apu
	5425 Omaishoidon tuki ja vapaat
	5426 Asunnonmuutostyöt
	5427 Määrärahasidonnaiset avustukset kotitalouksille
	5428 Muu tuki ja tilapäishoito (iltapäiväkerho)
	5429 Kuljetus
Suun terveydenhuolto	5226 Palveluasuminen kotiin
	Koivuhaan hammashoitola
	Pääterveysaseman hammashoitola
Perhekeskuspalvelut	Torkinmäen hammashoitola
	4213 Perheneuvonta
	4420 Lastensuojelu
	4410 Perhesosiaalityö
	4252 Perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvonta)
	4411 Lapsiperheiden kotipalvelu
	4430 Saraste
	Isokylän koulu
	Isokylän neuvola
	Koivuhaan koulu
	Koivuhaan neuvola
	Mariankadun koulu
	Mariankadun neuvola
	Mariankadun perhesuunnitteluneuvola
	Torkinmäen ehkäisyneuvola
	Torkinmäen koulu
	Torkinmäen neuvola
	Psykologian palveluyksikkö
Mielenterveys ja päihdepalvelut	4641 Kla/Avokuntoutus Siilinpesä
	4642 Tlpi/Puolivälinkoti aikuisten avokuntoutus
Kuntoutus palvelut	Tehostettu kotikuntoutuminen
	Aikuisten/työikäisten kuntoutus
	Apuvälinekeskus
	Ikääntyneiden kuntoutus
	Kokkolan terveyskeskuksen kuntoutus
Aikuissosiaalipalvelut	Lasten ja nuorten kuntoutus
	4534 Ulkomaalaistointa Kokkola (korvattavat menot)
	2210 Terveysosiaalityö
	4521 Työvoiman palvelukeskus (TYP)

Huom! Isokylän neuvola ja Koivuhaan hammashoitola eivät ole siirtymässä Sairaalanmäelle.)