

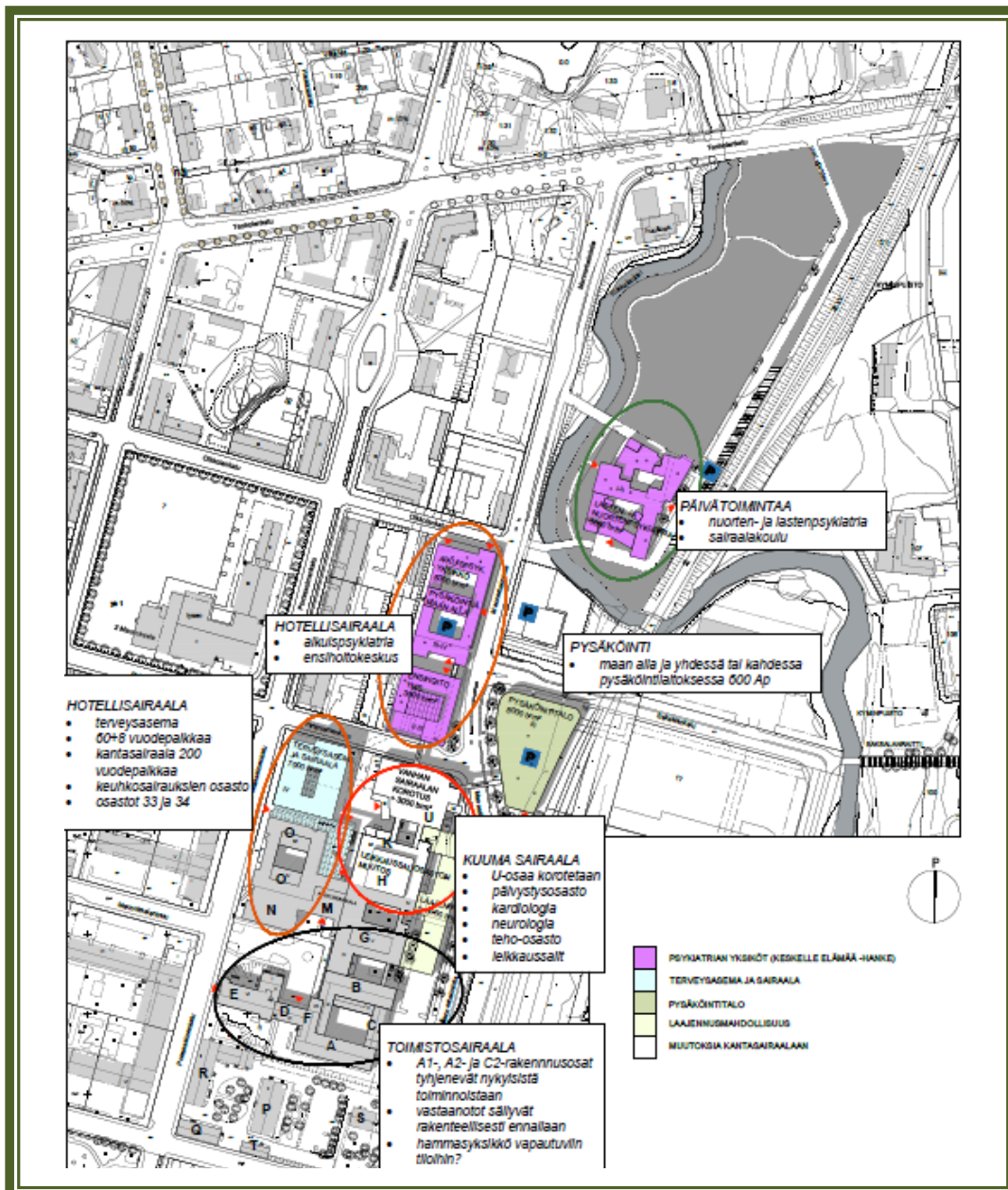
Tilaaaja:

Mikkelin kaupunki,
PL 405
50100 Mikkeli

Hanke:

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ky:n ja Mikkelin kaupungin terveydenhuollon toimintojen ja kiinteistöjen järjestely

TARVESELVITYS



1.	TARVESELVITYKSEN AIHE	4
2.	HANKKEEN TAUSTATIEDOT	4
2.1	Hanketta koskevat aiemmat päätökset	4
2.2	Projektiorganisaatio.....	4
3.	LÄHTÖTASO	5
3.1	Toimintaympäristö.....	5
3.1.1	Perusterveydenhuolto, tilanne tammikuussa 2013.....	6
3.1.2	Psykiatrian yksiköt	7
3.1.3	Keskussairaala.....	7
3.1.4	Maankäyttö/tontit.....	8
3.2	Toiminta.....	9
3.2.1	Perusterveyden huolto	9
3.2.2	Erikoissairaanhoido.....	9
3.3	Henkilökunta ja asiakkaat	10
3.3.1	Perusterveyden huolto:	10
3.3.2	Erikoissairaanhoido.....	11
3.4	Tekninen arvio.....	11
3.4.1	Perusterveyden huolto	11
	Pankalammen pääterveysasema:	11
3.4.2	Keskussairaalan tilat	11
3.4.3	Psykiatria.....	12
	Moision alue	12
3.5	Toiminnallinen arvio	12
3.5.1	Perusterveyden huolto	12
3.5.2	Erikoissairaanhoido.....	13
3.6	Talous.....	14
3.6.1	Perusterveyden huolto :	14
3.6.2	Erikoissairaanhoido.....	14
4.	TAVOITE 2020.....	14
4.1	Toimintaympäristö.....	14
4.1.1	Perusterveyden huolto :	14
4.1.2	Erikoissairaanhoido.....	15
4.2	Toiminta.....	15
4.2.1	Perusterveydenhuolto :	15
4.2.2	Erikoissairaanhoido.....	17
4.3	Asiakasnäkökulma	17
5.	TOIMINTATAPA.....	18
5.1	Vaihtoehtoiset toimintatavat	18
5.1.1	Erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollon toimintojen yhdistäminen nykyisen keskussairaalan yhteyteen	18

5.1.2	Erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollon toimintojen yhdistäminen kokonaan uuteen paikkaan	18
5.1.3	Toiminnot jatkuvat erillisinä.....	19
5.2	Valittu toimintatapa.....	19
6.	TAVOITETASO.....	19
6.1	Laajuustavoite.....	19
6.2	Tyhjenevät tilat.....	20
6.3	Laatutavoite.....	21
6.4	Saavutettavat toiminnalliset hyödyt.....	21
6.5	Saavutettavat taloudelliset hyödyt.....	22
6.5.1	Toiminnasta syntyvä säästö.....	22
6.5.2	Muut hyödyt.....	22
6.6	Alustava kustannusarvio/nettoinvestointi.....	23
6.7	Aikatavoite ja vaiheistus.....	23
6.7.1	Aikataulutavoite.....	23
6.7.2	Vaiheistus.....	24
6.8	Rahoitus.....	25
7.	TILANHANKINTAVAIHTOEHDOT.....	25
7.1	Vaihtoehtoselvitykset.....	25
7.2	Tilanhankintaehdotus.....	26
8.	HANKEPÄÄTÖKSEN VALMISTELU.....	26
8.1	Aikataulu.....	26
8.2	Riskianalyysi.....	26
8.2.1	Kaava ja maanhankinta.....	26
8.2.2	Taloudelliset riskit.....	26
8.2.3	Toiminnalliset riskit.....	27
8.2.4	Valtakunnallinen sote-selvitys.....	27

Liitteet: Yleissuunnitelma
Aikataulu

1. TARVESELVITYKSEN AIHE

Tarveselvitys koskee Mikkelin kaupungin terveyskeskuksen ja perusterveydenhuollon toimintoja ja tilatarpeita sekä niiden sijoitusmahdollisuuksia keskussairaalan yhteyteen sekä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ky:n erikoissairaanhoidon toimintoja ja niiden muutosten edellyttämiä tilatarpeita. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation edistämiseksi on tarkoituksenmukaista, että näitä hankkeita tarkastellaan samassa hankekokonaisuudessa ja luodaan samalla toimintakäytäntöjä ja -malleja alueen muidenkin kuntien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitoketjujen kehittämiseen. Mikkelin kaupungin toiminnasta ja investoinneista vastaa Mikkelin kaupunki ja sairaanhoitopiiriin toimintaan liittyvistä investoinneista vastaa Etelä-Savon sairaanhoitopiiri.

2. HANKKEEN TAUSTATIEDOT

2.1 Hanketta koskevat aiemmat päätökset

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin hallitus 3.6.2010 + valtuusto 21.6.2010.

- psykiatrian kehittämishanke "Keskellä elämää" Hankesuunnitelman hyväksyntä ehdollisena.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin rakennustoimikunta 21.6.2012. ESPER-projektiin liittyvä sairaanhoitopiirin ja Mikkelin kaupungin valmistelutyö koskien tilojen mitoitus, kaavoitus- ja tonttikysymyksiä sekä liikenne- ja pysäköintijärjestelyjä. Päätös tarveselvityksen tekemisestä ESPER hankkeesta.

Mikkelin kaupungin johtoryhmä 19.8.2011, päätös selvityksen tekemisestä ja sen antaminen Anttosen työryhmän ja seutusoten työvaliokunnan valmisteltavaksi

Mikkelin kaupunginhallitus 9.1.2012, selvityksen käsittely. Valtuutus kaupunginjohtajalle neuvotella sairaanhoitopiirin johtajan kanssa projektin käynnistämistä.

Tekninen johtaja Jouni Riihelä kokosi työryhmän selvittämään kaavoitukseen ja rakentamiseen liittyviä tarpeita.

Riitta Väänäsen vetämä työryhmä on selvittänyt Pankalammelle jääviä toimintoja Monikko-hankkeeseen liittyen.

2.2 Projektioorganisaatio

Itä-Suomen Controlteam Oy/RI Jukka Rasilo on saanut Mikkelin kaupungilta toimeksiannon laatia hankkeen tarveselvitys kokoamalla yhteen Mikkelin kaupungin ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirin työstämät selvitykset ja laskelmat.

Jouni Riihelän työryhmä:

Tekninen johtaja Jouni Riihelä

Sairaalojohtaja Jari Välimäki
Ylilääkäri Tapio Anttonen:
Yli-insinööri Juhani Nummela
Kiinteistöjohtaja Riitta Väänänen
Kaavoituspäällikkö Ilkka Tarkkanen
Kaupungeingeodeetti Hannu Peltomaa
Arkkitehti Pekka Koivula.

Tapio Anttonen työryhmä 31.10.2011:

Niina Kaukonen
Minna Mutanen
Riitta Väänänen
Tapio Anttonen

Tapio Anttonen työryhmä 15.9.2012:

Tapio Anttonen
Minna Mutanen
Ulla Yli-Karro
Tarja Rutkiewicz
Niina Helminen

Psykiatrian kehityshankkeen ”Keskellä elämää” hankesuunnitelman laatimisesta on vastannut työryhmä:

- tekninen päällikkö Juhani Nummela Esshp
- apulaisyli­lääkäri Marja Kuronen Esshp
- hallintoyli­hoitaja Mirja Rasimus Esshp
- arkkitehti Pekka Koivula Arkkitehtiryhmä Reino Koivula Oy
- arkkitehti Mikko Sinervo Arkkitehtiryhmä Reino Koivula Oy

Arkkitehtiryhmä Reino Koivula Oy on tehnyt huoneohjelmat ja alustavat Masterplan-suunnitelmat sekä ”Keskellä elämää”- että perusterveydenhuollon rakennusten sijoittelusta.

Mikkelin kaupungin kaupunkisuunnittelu on valmistellut asemakaavan laatimista hankkeen tarpeiden mukaiseksi.

3. LÄHTÖTASO

3.1 Toimintaympäristö

Tietoja on kerätty mm. Mikkelin seudun terveyshuollon tilakartoituksesta 29.3.2001. (Etelä-Savon Sairaanhoidopiiri, Mikkelin kaupunki ja Kyyhkylän kuntoutussairaala) sekä Pankalammen pääterveysaseman kuntoarviosta ja ESSHP:n ”Keskellä elämää” – hankesuunnitelmasta.

3.1.1 Perusterveydenhuolto, tilanne tammikuussa 2013

Perusterveydenhoito toimii tällä hetkellä pääosin Pankalammen pääterveysasemalla.

Perustiedot:

v. 1976 rakennettu	14550 m3	4195 kem2
v. 1992 rakennettu	9990 m3	2708 kem2
Yhteensä	24550 m3	6903 kem2
Pankalammen alatalo	5490 m3	1360 kem2, joten käytössä 802 m2
Pankalammen neuvolatilat	438 hym2	
Lähemäkitalon neuvolatilat	481,5 hym2	

Moision sairaala - alueella

C-rakennus, 1959, 2005	16.300 m3	4.853 kem2
------------------------	-----------	------------

Rakennuksen ylin kerros on tyhjillään, koska sille ei ole tarvetta. Osastoa on suunniteltu tuottamaan jatkossa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalvelua. Ristiinan terveyskeskussairaala on 3. kerroksessa evakossa Ristiinan terveysaseman ja Vaarinsaaren alkavan remontin alta. Tilat vapautuvat vuoden 2015 alussa. Vapautuvia osastoja (dementiayksikkö , osastot 1-3) voidaan jatkossa käyttää tuottamaan lyhytaikaisen laitoshoidon palveluita. Tässä vaihtoehdossa tilat korvaisivat Suonsaaren tilat ja Suonsaari vapautuisi terveydenhuollon käytöstä.

Kyyhkylä

Kyyhkylän rakennukset ja tontti ovat Mikkelin kaupungin omistuksessa. Toiminnasta huolehtii Kyyhkylä Oy , jonka omistaa Kyyhkylä säätiö.

Mikkelin ostaa vaativaa ja erityisosaamista edellyttävää kuntoutusta Kyyhkylästä yhden osaston verran. Tämä perustuu erilliseen sopimukseen. Sopimus on irtisanottu vuoden 2013 lopusta ja toiminnan jatkuminen edellyttää uutta sopimusta ellei toimintaa päätetä järjestää omana toimintana. Joka tapauksessa Kyyhkylän tiloissa tullaan jatkossakin tuottamaan vaativaa ortopedistä , traumatologista , neurologista ja geriatriasta kuntoutusta 1-2 osastolla 30 – 50 paikan verran.

Mikkelin kaupunki on tehnyt Pankalammen pääterveysasemasta kuntoarvion hankesuunnitelmaa varten 5.11.2010 ja hankesuunnitelman 31.3.2011.

Hankesuunnitelmassa on esitetty tehtäväksi laajoja toiminnallisia muutoksia, jotka edellyttäisivät joidenkin toimintojen siirtämistä jonnekin muualle.

3.1.2 Psykiatrian yksiköt

Psykiatrian yksiköt ovat Moision psykiatrisen sairaalan alueella ja osin Mikkelin kaupungin keskustassa Mikonkadulla ja keskussairaalassa.

Moision perustiedot:

A-talo, 1927	16.200 m3	4.429 kem2
B-talo, 1930	24.000 m3	5.997 kem2
Kuntokeskus (vuonna) 1987, 7100 m3		1.613 kem2
Keittiö 1930	5.500 m3	1.747 kem2
Konehuone 1937	3.900 m3	1.252 kem2
Palvelutalo 1976	2.130 m3	589 kem2
Työtalo 1929	2.170 m3	692 kem2
Liikuntahalli 1956	2.890 m3	577 kem2
Teollisuushalli 1975	3.900 m3	1.008 kem2
Lammenranta (1959)1999	3.194 m3	1.176 kem2
Muut	2.948 m3	717 kem2
Yhteensä		19.797 kem2

C-rakennus, 1959	Perusterveyden huollon käytössä
Hallintorakennus, 1962	Purettu

Psykiatrian yksiköt ovat Moision psykiatrisen sairaalan alueella ja osin Mikkelin kaupungin keskustassa Mikonkadulla, keskussairaalassa ja 1.2.2013 alkaen vuokratiloissa Ristiinantie 1:ssä (psykiatrian poliklinikka ja neuropsykiatrian työryhmä).

3.1.3 Keskussairaala

Keskussairaala ja yhteispäivystys sijaitsevat Mikkelin keskustassa Porrassalmenkatu 35 – 37.

NS. Engelin rakennukset,

P-osa, 1844, Peruskorjaus 1976	1.005 kem2
Q-osa, 1844, Peruskorjaus 1976	265 kem2
R-osa, 1844, Peruskorjaus 1992	1.629 kem2
S-osa, 1887, Peruskorjaus 1975	184 kem2
T-osa, 1850, Peruskorjaus 1992	112 kem2

Vanha sairaalarakennus

A-osa, 1963, peruskorj. 1986 - 1992	5.906 kem2
B-osa, 1963, peruskorj. 1989 - 1992	3.405 kem2
C-osa, 1963, peruskorj. 1989 - 1992	426 kem2

D-osa, 1963, peruskorj. 1992		1.588 kem2
E-osa, 1934, peruskorj. 1984 - 1992		4.419 kem2
F-osa, 1963, peruskorj. 1984 - 1990		2.463 kem2
Laajennusosa 1985		
G,H,K,L,M,N,O-osat	90.523 m3	24.547 kem2
U-osa, 2006		5.180 brm2
Keskussairaala yhteensä		49.037 kem2 , 67.652 brm2

3.1.4 Maankäyttö/tontit

3.1.4.1 Perusterveyden huollon tontit

Pankalammen terveystakeskussairaala ja muut toiminnot sijaitsevat Mikkelin kaupungin omistamalla tontilla.

3.1.4.2 Erikoissairaanhoidon tontit

Psykiatrian yksikkö Moisiossa sijaitsee Etelä-Savon sairaanhoitopiirin omistamalla tontilla

Keskussairaalan tontin omistaa Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ky. Tontin käytetty kerrosala on 49.037 kem2

Nykyisen kaavan mukainen kerrosala on 53.000 kem2

Käyttämätöntä rakennusoikeutta on jäljellä 3.963 kem2

3.1.4.3 Ajateltu lisärakentaminen

Keskussairaalan tontille ajateltu lisärakentaminen vaatii kaavan muutosta.

Pirtin tontti on Sairaanhoitopiirin omistuksessa. Tontille ajateltu rakentaminen vaatii kaavan muutoksen.

Pysäköintialueen tontin omistaa Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ky. Pysäköintialueelle voi hakea rakennusluvan ilman kaavamuutosta, poikkeamislupaan nojaten, mikäli laitos toteutetaan korkeintaan 4-tasoisena.

Jokipuisto on Mikkelin kaupungin omistama alue. Jokipuistoon rakentaminen edellyttää kaavan muutosta ja tontin hankintaa.

Ns. Pultin tontti on yksityisessä omistuksessa. Tontille rakentaminen edellyttää kaavamuutosta ja tontin hankintaa.

AD-varaosan tontti on yksityisessä omistuksessa. Tontille rakentaminen edellyttää kaavamuutosta ja tontin hankintaa.

3.2 Toiminta

3.2.1 Perusterveyden huolto

Terveyskeskuksen lääkäreiden vastaanotto toiminta sijoittuu pääosin Pankalammen pääterveysasemalle. Osa toiminnasta on ulkoistettu toistaiseksi ainakin helmikuuhun 2014 saakka. Pankalammella sijaitsevat myös erityistyöntekijöiden vastaanotot, fysioterapia ja tukipalveluita. Erilliset vastaanottopisteet ovat myös Hirvensalmella, Ristiinassa, Suomenniemellä, Anttolassa ja Puumalassa.

Suun terveydenhuolto sijoittuu Pankalammella sekä päärakennukseen, jossa toimii myös virka-aikainen ja viikonloppupäivystys, että omaan erilliseen rakennukseensa. Pääosa suun terveydenhuollon toiminnasta sijoittuu tälle alueelle, mutta kaupungin alueella toimivat lisäksi Lähemäen ja Rantakylän hammashoitolat. Hammashoitolat sijaitsevat muun terveydenhoidon yhteydessä Hirvensalmella, Ristiinassa, Haukivuorella ja Anttolassa. Puumalassa hammashoitola toimii erillisessä rakennuksessa

Neuvolan toiminnot ovat nykyisellään hajautettu useampaan yksikköön kanta-kaupungin alueella (Pankalampi, Lähemäki ja Rantakylä). Nykyisissä Pankalammen neuvolan tiloissa on useilla työntekijöillä erilaisia hengitystieoireita. Tiloja on remontoitu useamman kerran.

Osa kotihoidon toimistoista ja vastaanoton tiloista sijaitsee Pankalammen terveysaseman vanhalla osalla kuten myös kotisairaalan toimisto- ja hoitotarvikejake-lun tilat. Monikko hankkeen maankäyttövaihtoehdoissa sekä terveysaseman uudempi että vanhempi osa ja myös ns. alatalo on esitetty purettaviksi.

Taajamista Ristiinassa, Suomenniemellä, Haukivuorella ja Anttolassa tuotetaan kaikkia näitä toimintoja pienemmässä mittakaavassa.

Terveyskeskussairaala siirtyi 1.1.2013 alkaen terveystalouden tulosalueelle ja toimii jatkossa vain akuuttisairaalaan. Asumispalvelut ja pitkäaikainen laitoshoido tuotetaan vanhustenpalveluiden yksiköissä omana toimintana tai ostopalveluna. Sairaalaosastoista yksi (akuuttiosasto) sijaitsee Mikkelin keskussairaalan A-talossa (osasto 25) ja kaksi muuta osastoa sijoittuvat Moisio C-taloon (osastot 1 ja 2) Paikkaluku on vuoden alusta yhteensä 70.

3.2.2 Erikoissairaanhoito

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidossa oli vuonna 2011 yhteensä 139.000 hoitokontaktia (puhelut, sarjahoidot, terapiakäynnit, lääkärin ja hoitajan

vastaanotot) . Kun mukaan lasketaan yhteispäivystys, saadaan yhteensä hiukan yli 167.000 hoitokontaktia.

Vuonna 2011 erikoissairaanhoidossa oli 16.400 päättynyttä hoitajaksoa vastaten 84.700 hoitopäivää.

Erikoissairaanhoidon toiminta on hyvin päivystysriippuvaista. Sisätautien osalta noin 90% potilaista otetaan päivystyksenä osastohoitoon. Kirurgialla osuus on huomattavasti vähäisempi johtuen työn luonteesta. Erikoissairaanhoidon päivystyksen jatkumisen varmistaminen valtakunnallisella II-tasolla on alueellisesti erittäin tärkeä asia.

3.3 Henkilökunta ja asiakkaat

3.3.1 Perusterveyden huolto:

Asiakasmäärät (nykytilanne sairaalan alueelle siirtyvissä yksiköissä)			
yksikkö	henkilökunta	asiakkaat/vrk	sisäänkirjaukset osastoille
terveyskeskus	141	250	
hammashoito	59	100	
neuvola	42	100	
kotihoito	29	25	
osastot	65	100	200/KK
YHTEENSÄ	336	575	

2012	Osastojen tilastot			
OSASTO	HOITOPÄIVÄT	KUORMITUS 1.1.-31.3.	KUORMITUS 1.4.-31.12.	KM HOITOAIKA 1.4.- 31.12.
akuutti	7031	77,76	76,54	5
os 1	8018	90,59	86,65	13
os 2	8871	96,84	96,95	24
YHTEENSÄ	23920			

3.3.2 Erikoissairaanhoido

Mikkelin keskussairaalassa ja Moision sairaalassa teki töitä 31.12.2011 yhteensä noin 1400 henkilöä. Näistä hoitohenkilökuntaa oli 922 ja lääkäreitä 143. Muu henkilöstö määrältään 357 toimi huoltotehtävissä (tekniikka, kuljetus, materiaallipalvelut, siivous, ravitseminen ym.).

3.4 Tekninen arvio

3.4.1 Perusterveyden huolto

Pankalammen pääterveysasema:

Mikkelin kaupunki on tehnyt Pankalammen pääterveysasemasta kuntoarvion hankesuunnitelmaa varten 5.11.2010 ja hankesuunnitelman 31.3.2011.

Pääterveysasema on rakennettu 1976 ja laajennettu 1993. Vuonna 1987 on tehty neuvola ja laboratoriotilojen korjaus ja muutostyöt.

Teknisesti rakennusta on pidetty kunnossa siten, että toiminnan on ajateltu jatkuvan vuoteen 2016. Ratkaisut on tehtävä niin, että uudet tilat saadaan käyttöön vuoden 2016 lopussa.

Sen lisäksi hankesuunnitelmassa on esitetty tehtäväksi laajoja toiminnallisia muutoksia, jotka edellyttäisivät joidenkin toimintojen siirtämistä jonnekin muualle.

C-rakennus Moision alueella

Rakennus on peruskorjattu. 2005. Korjauksen jälkeinen kattovuoto on korjattu ja rakenteet kuivattu ja korjattu.

3.4.2 Keskussairaalan tilat

Keskussairaalan tilojen osalta on tietoa saatu Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ky:n, LVI-insinööri, AMK Teppo Yli-Karrolta ja RKM Heikki Pukkilalta.

Yleisesti voidaan todeta, että tiloista suuri osa on peruskorjattu 10 vuoden sisällä tai osa on alle 10 vuoden ikäisiä uudisosia. Muu rakennuskanta on rakennettu tai peruskorjattu pääosin 20-27 vuotta sitten. Toiminnalliset muutokset näissä tiloissa edellyttävät vähintään viranomaismääräysten muuttumisesta aiheutuvia perusparannustöitä.

Jäähdytyskapasiteettia on koko nykyistä sairaalakompleksia varten. Varavoi-
maa on noin 30 % koko kapasiteetista, mutta vaatii joitakin lisäkaapelivetoja,
jotta kapasiteetti saataisiin kokonaan hyödyksi.

Muuntajia on 3 kpl

Vesi, kaukolämpö ja sähkö on varmennettu kahdesta suunnasta tulevilla syötöillä.

3.4.3 Psykiatria

Moision alue

Moision alueen psykiatrisen sairaalan rakennusten päärakennukset ovat 85 vuotta vanhoja.

Rakennusten korjaustarpeeksi on arvioitu 60 % vuonna 2007. Arvioin jälkeen korjauksia ei ole tehty ja korjausvelan voidaan arvioida kasvaneen merkittävästi.

Moision sairaalan massa 19.797 kem2 on yli 5.000 m2 enemmän kuin psykiat-
rian ”Keskellä elämää” hankkeen tarve (14.564 brm2).

Sairaalan vanhojen rakennusten muuttaminen suunnitellulle uudelle hoitomuodolle ei ole perusteltua.

3.5 Toiminnallinen arvio

3.5.1 Perusterveyden huolto

Lääkäreiden vastaanotto

Pankalammen terveysaseman nykyiset tilat eivät vastaa nykypäivän toiminnallisiin tai tulevaisuuden tarpeisiin, esim. tiimi- tai työparityöskentelyyn tai ryhmävastaanottoon. Nykyisellään terveyskeskuksen toiminnat on hajautettu ympäri kiinteistöä; esim. keskittämällä toimintoja saadaan synergiahyötyjä niin henkilöstöön ja toimintaa liittyen (esim. Ensineuvo). Nykyisellään Pankalammen terveysaseman kiinteistöön on siirretty uusia toimintoja (mielenterveysvastaanotto).

Neuvola

Neuvolan toiminnat ovat nykyisellään hajautettu useampaan yksikköön kanta-kaupungin alueella (Pankalampi, Lähemäki ja Rantakylä). Nykyisissä Pankalammen neuvolan tiloissa on useilla työntekijöillä erilaisia hengitystieoireita. Tiloja on remontoitu useamman kerran.

Terveyskeskussairaala

Terveyskeskussairaala siirtyi 1.1.2013 vanhusten palvelujen tulosalueelta terveyspalveluille. Sairaala toimii jatkossa vain akuuttisairaalanana. Jo tällä hetkellä keskimääräiset hoitoajat vaihtelevat osastoittain 5-15 päivän välillä. Sisäänkirjauksen määrä on yli 200 potilasta / kk. Potilaiden tila edellyttää aktiivista hoitoa ja tutkimuksia. Kaksi osastoa sijaitsee Moision C-talossa ja yksi keskussairaalan A-talossa (osasto 25). Tämä aiheuttaa ongelmia sekä hoitajien että lääkä-

reiden työpanoksen käytön suhteen, runsaasti sekä sairaiden potilaiden että näytteiden ja tarvikkeiden päivittäistä kuljetusta keskussairaalan ja Moision välillä. Päivystysajan ongelmissa Moision osastot turvautuvat keskussairaalan joko yleis- tai erikoissairaanhoidon päivystykseen.

Kotihoito

Pankalammen nykyisissä tiloissa toimii kotihoidon neljän (4) lääkärin vastaanotto, jossa käy asiakkaita n. 10 päivässä (arkena). Asiakkaat ovat kotihoidon palvelujen piirissä olevia, joilla toimintakyky on laskenut jo huomattavasti ja heillä on käytössään liikkumisen apuväline ja yleensä myös saattaja. Käynneillä tarvitaan usein myös laboratorio- ja röntgenpalveluita.

Pankalammella toimii myös tällä hetkellä kotihoidon palveluohjausyksikkö, joka sisältää kotisairaalan, kotiutustiimin, sas -hoitajat, mielenterveys- ja päihdetiimin, hoitotarvikejakelun, yöpartion, kotihoidon fysioterapeutin ja sosiaalityöntekijät. Hoitotarvikejakelun asiakkaita asioi tiloissa päivittäin. Tiloissa toimii myös muistihoitajat. Näiden työntekijöiden läheisimmät yhteistyökumppanit ovat erikoissairaanhoidon eri yksiköt sekä perusterveydenhuollon sairaalaosastot.

Suun terveydenhuolto

Tällä hetkellä suun terveydenhuollon palvelut ovat pirstoutuneet useaan eri rakennukseen kaupungin alueella sekä myös ympäristössä, mikä estää nopean konsultaatiomahdollisuuden tehokkaan hyödyntämisen eri ammattiryhmien ja suun terveydenhuollon eri erityisalojen välillä. Kolmeen isompaan hoitolaan tarvitaan jokaiseen potilastoimisto, mikä vie vähäisiä hoitajaresursseja. Tällä hetkellä laitehuolto ja välinehuolto ovat lähellä suurinta hoitolaa, mutta muut hoitolat ovat huonomassa asemassa. Hammashoitolat ovat terveystarvepalveluista suurimmat välinehuollon ja laitehuollon asiakkaat.

3.5.2 Erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidon toimintaa on pystytty ylläpitämään toiminnoissa joustamalla tilojen aiheuttamista hankaluuksista huolimatta. Esimerkiksi kolme erillistä potilaiden valvontaan liittyvää tilaa eri puolilla sairaalakiinteistöä aiheuttaa logistista hankaluutta ja lisäksi resurssien käyttö ei ole ollut optimaalista. Kuitenkaan potilaiden hoito näissä oloissa ei ole kärsinyt. Pelkästään potilaiden siirtelyyn paikasta toiseen käytetään hoitohenkilökunnan aikaa, jota voitaisiin käyttää potilaiden hoitoon.

Psykiatrisien sairaalan toiminta on muuttunut ja muuttuu edelleen niin paljon, että Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin ky. on teettänyt hankesuunnitelman psykiatrisen hoidon siirtämiseksi ja keskittämiseksi keskussairaalan yhteyteen.

Nykyisissä tiloissa Moisiossa ei ole mahdollista toteuttaa uusia hoitomuotoja..

3.6 Talous

3.6.1 Perusterveyden huolto :

KESKUSSAIRAALAN ALUEELLE SIIRTYVIEN TOIMINTOJEN TP 2011 LUVUT	
TOIMINTA	€
Vastaanotto Pankalampi	5 504 962
Fysioterapia	799 908
Neuvola	1 411 284
Suun terveydenhoito	3 982 016
Kotihoito (siirtyvät toiminnot)	2 612 894
Osastot	4 596 732
YHTEENSÄ	18 907 796

3.6.2 Erikoissairaanhoito

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin sairaalatoimialan talousarvio on 2011 ollut 128.000.000 euroa, joka on käytetty potilaiden hyvään hoitoon ja kuntoutukseen. Osa hoidoista on ostettu yliopistosairaaloista. Kuitenkin suurin osa on ollut paikallisesti tuotettua hyvää hoitoa. Moision sairaalan siirtäminen keskussairaalan läheisyyteen tuottaa psykiatrian hankesuunnitelman esityksen mukaisesti toiminnallisten kulujen vähennyksiä mm. tukipalveluiden osalta 1.080.000 € /vuosi. Osa näistä muutoksista on jo toteutettu hankesuunnitelman laatimisen jälkeen.

4. TAVOITE 2020

4.1 Toimintaympäristö

4.1.1 Perusterveyden huolto :

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ollaan näillä näkymin menossa kaksipuoliseen järjestelmään jossa yliopistot tuottavat erityisvastuutason palvelut ja kunnat peruserikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palvelut. Lähivuosien tavoitteena on siis toimintojen integraatio ja tähän liittyen ainakin ne toiminnot, joista kunta saa selkeitä synergiaetuja sekä toiminnallisesti että taloudellisesti kannattaa sijoittaa rakenteellisesti lähelle toisiaan. Fyysinen läheisyys tuo myös toiminnallista sujuvuutta, josta suuri hyöty kohdistuu itse asiakkaisiin/potilaaseen.

Nykyaikaisen sairaalan rakenne koostuu kuumasta sairaalasta, hotellisairaala- ta ja toimistosairaalasta. Perusterveydenhuollon toimintojen integroiminen näihin rakenteisiin on järkevää silloin kun sama organisaatio (kunta) tuottaa kaikki nämä palvelut. Päivystys on koko toiminnan ja kustannusten kannalta kriittisin toiminta ja sitä tukevien toimitilojen läheisyyden merkitys korostuu. Muita selkeitä synergiaetuja voidaan löytää mm erikoislääkäreiden poliklinikkatoiminnan ja perusterveydenhuollon lääkäreiden vastaanoton, lastentautien ja naistentautien

ja neuvolatoiminnan välillä , geriatriassa sekä laboratorio- ja röntgenpalveluissa. Sairaaloiminnan muutoksen myötä perusterveydenhuollon osastot voidaan integroida osaksi hotellisairaalan toimintaa. Myös uudistamalla kaikkien osastojen toimintaa ja työnjakoa on mahdollista miettiä tarvittavien paikkojen määrää uudessa valossa.

4.1.2 Erikoissairaanhoido

Toimintaympäristössä tapahtuu muutoksia. Vanhusten osuus väestössä kasvaa ja työikäisten vähenee. Toisaalta hyvin toimivan terveydenhuollon avulla väestö pysyy ikääntyessään terveempänä. Näin ollen ei ole odotettavissa valtavaa hoidon tarpeen kasvua. Kotisairaalan ja tuetun asumisen avulla iso osa nyt sairaalahoitoa tarvitsevista potilaista voidaan hoitaa kotiin. Lisäksi erikoissairaanhoidossa saatavat hoidot muuttuvat jatkuvasti avohoitopainotteisemmiksi. Tämä ei kuitenkaan vähennä kustannuksia. Hyvällä suunnittelulla kustannusten nousua voidaan hidastaa.

4.2 Toiminta

4.2.1 Perusterveydenhuolto :

Lääkäreiden vastaanoton visiot 2020

Tavoitteena on, että erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuolto toimivat samoissa tiloissa, mahdollisimman lähekkäin. Näin on mahdollista kehittää yhteinen toimintamalli kuntalaiset parhaaksi. Mikkelissä on oltava yksi yhteinen päivystyspiste.

Terveyskeskussairaala

Sairaaloiminnan osalta ei vuonna 2020 ole enää erillistä terveyskeskussairaala vaan nykyiset osastot on integroitu keskussairaalan toiminnaksi. Työnjako nykyisten keskussairaalan yleis sisätautien/kirurgian osastojen kanssa kehittyä ja samoin työnjako erikoislääkäreiden ja perusterveydenhuollon lääkäreiden välillä. Osa osastoista on edelleen erikoislääkärihoitoisia (mm tehohoito , ortopedia , naisten- ja lastentaudit jne) ja osa perusterveydenhuollon lääkäreiden hoidossa (yleisosastot) niin että erikoislääkärit toimivat konsultoivina lääkäreinä näillä osastoilla. Tämä mahdollistaa kustannustehokkaan henkilöstön ja osastopaikkojen käytön. Uusia osastoja suunniteltaessa nämä näkymät on syytä huomioida.

Kotihoito

Kotihoidon merkitys kasvaa kun nykyisen suuntauksen mukaan suurin osavanhuksista asuu kotona. Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimessa on tehty linjauksensa jonka mukaan yli 75 vuotiaista 92 % asuu kotona ja heistä 14% on säännöllisen kotihoidon piirissä. Kotihoidon toimintamuotoja ovat edelleen tavan-

omainen kotihoito ja kotisairaanhoido , yöpartiotoiminta , kotiutustiimi ja kotisairaala. Taloudellista resurssia ja henkilöstökapasiteettia joudutaan satsaamaan kotihoitoon ja nykyaikaista teknologiaa otetaan lisääntyvässä määrin tukemaan ihmisten kotona pärjäämistä. Etenkin kotisairaala mutta muukin kotihoito toimii erityisesti tiiviissä yhteistyössä päivystyksen ja osastojen kanssa.

Suun terveydenhuollon visiot 2020

Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden määrä lisääntyy Mikkelin seudulla seuraavan 20 vuoden aikana, siten että heidän osuutensa vuonna 2030 on alueella 30 prosenttia. Terveys 2000- tutkimuksen seurannan ”Terveys 2011” mukaan merkittävin muutostrendi suun terveystalvelujen järjestämisen kannalta oli tieto, että hampaattomuus on lisääntynyt: hampaattomien kokoproteesipotilaiden tilalla on nyt suuri joukko hampaallisia ikäihmisiä. Moni näistä ikääntyneistä kuntalaisista on myös muiden terveystalveluiden käyttäjiä. Kaikkien terveystpalvelujen sijoittuminen saman katon alle palvelee erityisesti näitä seniorikansalaisia.

Fyysinen läheisyys suun terveydenhuollon palvelujen ja esimerkiksi vanhusten palvelujen kuten kotihoito tai vanhusten laitoshoido välillä on etu ikääntyneiden kuntalaisten ja heitä hoitavien henkilöiden kannalta. Tämä korostuu erityisesti laitoshoidossa olevien vanhusten kohdalla, joiden kuljettaminen kunnallisiin hammashoitoloihin on haasteellista ja joskus jopa mahdotonta. Nykikäytäntö, jossa suun terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät kohtuuttomasti aikaa vieraillessaan näiden potilaiden luona matkan päässä olevissa hoitolaitoksissa on tehoton ja hidas myös potilaan kannalta.

Se seikka, että suun terveydenhuollon palvelut toimivat keskitetysti mahdollistaa kaikkien ikäryhmien osalta kokonaisnäkemyksellisen suunnittelun suun sairauksien hoidossa. Suun terveydenhuollossa hyödynnetään työnjakoa valistushoitajien, suuhygienisten, hammaslääkäreiden ja erikoishammaslääkäreiden kesken. Tavoitteena on tarjota potilaille suun terveydenhuollon palveluja oikea-aikaisesti optimoiden potilaan hoidostaan saama terveyshyöty, hoidon vaikuttavuus, ammattihenkilön osaaminen, potilasturvallisuus ja palvelujen järjestämisestä aiheutuvat kustannukset.

Hammaslääkäreiden saatavuus Hammaslääkäriliiton ennusteen mukaan pysyttelee vuoteen 2030 asti nykyisellä tasolla: vaje terveystkeskuksissa on optimistisimman ennusteen mukaan keskimäärin 10 % -12 %. Tätä voidaan paikata jossain määrin käyttämällä hoitaja-, suuhygienisti- ja opiskelijatyövoimaa, mutta potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää turvata mahdollisuus hammaslääkärikonsultaatioon, mikä onnistuu parhaiten toimintoja keskittämällä. Samaa toimintatapaa hyödyntäen voidaan mahdollistaa myös erikoishammaslääkäripalvelujen saanti.

Hammaslääkäripäivystyksen yhdistämien muuhun päivystykseen toisi mukanaan synergiaetuja sekä parantaisi potilasturvallisuutta.

Neuvolatoiminnan visiot 2020

Neuvolatoiminnan osalta toimintoja tullaan keskittämään osaamisen osalta, erityisesti äitiysneuvolatoiminnan osalta (riippuen tietenkin odottavista äitien määrästä).

4.2.2 Erikoissairaanhoito

Mikkelin keskussairaalan toiminta tulevaisuudessa jaetaan kolmeen tehtävään, päivystykseen (Kuuma sairaala), yleis- ja erikoissairaanhoidon vastaanottotiloihin (Toimistosairaala) ja vuodeosastoihin (Hotellisairaala). Viime mainitusta toiminnasta suurempi osa tulee olemaan yleislääkärin johtamaa. Potilaan sijoitus ratkaistaan hänen hoidontarpeensa mukaan joko teho-osastolle tai sairauden vaikeuden mukaiselle vuodeosastolle.

Toiminta on perusterveydenhuollon ohjaamaa siten, että potilaat saavat ensikosketuksensa yleislääkärin kautta helposti tarvittavan erikoisalalan lääkärille ilman lähetetoimintaa yhteisen tietojärjestelmän ja ajanvarauksien puitteissa. Parhaimmillaan ei ole jonoja vaan potilas saa käyntiajan tietoonsa heti, kun todetaan tarve erikoissairaanhoitoon. Päivystys toimii vain päivystyspotilaille, jotka ovat äkillisen avun tarpeessa.

4.3 Asiakasnäkökulma

Asiakkaan kannalta hoidon ja tutkimusten saanti näyttää tämän suunnitelman myötä HELPOTTUU, vaikkakin toiminnot keskittyvät ja kauempana asuvat joutuvat matkaamaan. Toisaalta samaan aikaan palvelujen saatavuuden helpottamiseksi olisi syytä lähteä kokeilemaan esimerkiksi terveystakia tai vastaavaa, jonka avulla sekä lääkäripalveluja että esim. neuvolatoimintaa vietäisiin lähemmäs tarvitsijaa.

Liikennejärjestelyt tulee suunnitella niin että tarvittaessa potilaiden /asiakkaiden syöttöliikenteellä on mahdollisuus jättää asiakkaansa mahdollisimman lähelle palveluita. Osalle palvelujen käyttäjiä pysäköintitalo tulee olemaan väistämättä liian kaukana. Erilaisiin kuljetusjärjestelmiin on myös hyvä varautua.

Asiainnin kannalta on esitetty että pyritään ”yhden oven periaatteeseen”. Yhden sisääntulon jälkeen voidaan sitten ohjautua eri palvelujen alueelle. Päivystyksessä tulee kuitenkin olla oma sisääntulo.

Uusia tiloja ja toimintoja suunniteltaessa johtotähtenä pidetään asiakaslähtöisyyttä.

Avovastaanottojen toimintaa voidaan kehittää niin että potilaat saavat tarvitsemansa palvelut joustavasti ilman pitkiä jonotusaikoja ja aikaa vieviä lähetekäy-

täntöjä. Eri erikoisalojen lääkäreiden ja perusterveydenhuollon lääkäreiden toimintojen läheisyys luo joustavuutta konsultaatiopalveluille.

Vastaanoton käyttäjät ovat pääsääntöisesti ikäihmisiä, moni- ja pitkäaikaissairaita sekä lapsiperheitä. Vastaanotolla käy myös kuntalaisia kiireelliselle vastaanotolla. Käyntejä on noin 250/ päivä.

Neuvolan käyttäjät ovat lapsiperheitä. Pankalammen (äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnitteluneuvola ja naisten PAPA seulonnat), Rantakylän (äitiys- ja lastenneuvola) ja Itäisessä (äitiys- ja lastenneuvola) neuvolassa käy yhteensä käyntitilastojen mukaan keskimäärin asiakkaita terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotoilla näissä kolmessa neuvolassa viikossa noin 510 asiakasta ja kuukaudessa noin 2050 asiakasta yhteensä. Äitiysneuvolan asiakkaan kanssa on usein mukana puoliso ja etenkin lastenneuvolassa asiakkaan mukana on aina ainakin toinen vanhempi tai molemmat ja muuta perhettä.

Rantakylän ja Pankalammen neuvoloissa yhteensä asiakasmäärät ovat noin 320 viikossa ja kuukaudessa 1300.

5. TOIMINTATAPA

5.1 Vaihtoehtoiset toimintatavat

Tässä tarveselvityksessä on mietitty perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kehittämisellä olevan kolme erilaista päävaihtoehtoa.

- toimintojen yhdistäminen nykyisen keskussairaalan yhteyteen
- toimintojen yhdistäminen kokonaan uuteen paikkaan.
- toimintojen jatkuminen erillisinä

5.1.1 Erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollon toimintojen yhdistäminen nykyisen keskussairaalan yhteyteen

- Erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollon toimintoja yhdistämällä ja yhteisiä toimintoja kehittämällä päästään eroon päällekkäisistä toiminnoista, ja saadaan toiminta tehokkaammaksi ja edullisemmaksi.
- keskussairaalan rakennukset ovat niin hyvässä kunnossa ja toiminnallisesti hyvin toteutettavissa, niin että toiminnot voidaan toteuttaa järkevin kustannuksin

5.1.2 Erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollon toimintojen yhdistäminen kokonaan uuteen paikkaan

- toimintojen yhdistämisen edut ovat samat kuin edellisessä kohdassa, mutta kustannukset monikertaiset ja vanhat hyväkuntoiset rakennukset jäävät rasisitteeksi.

- Nykyisin on valtakunnallisesti vallalla käsitys, että parhaiten hoito onnistuu, kun terveydenhuollon palvelut tarjotaan sijainniltaan keskeisellä paikalla. Kokonaan uuden paikan valitseminen johtaa pois kaupungin keskustasta vaikeammin tavoitettavaan paikkaan.

5.1.3 Toiminnot jatkuvat erillisinä

- Psykiatrian hoitomuotojen kehitys pysähtyy
- toiminnallisia kustannussäästöjä ei saavuteta.
- Moision alueen korjausvelka toteutuu
- Pankalammen alueen korjausvelka toteutuu
- Moision alueen ja Pankalammen alueen maankäytön kehitys pysähtyy

5.2 Valittu toimintatapa

Tässä tarveselvityksen pohjana on erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollon toimintojen yhdistäminen ja kaiken toiminnan siirtäminen keskussairaalan yhteyteen.

Tässä vaihtoehdossa erikoissairaanhoidon hajallaan olevat toiminnot keskittään.

Sen lisäksi jää muualla toimimaan mm:

- laitoshoidon yksiköt (Suonsaari , Vaarinsaari ja Aininkoti)
- tehostetun palveluasumisen yksiköt (16 tällä hetkellä)
- kotihoidon toimintoja
- Pankalammelle sijoittuva vanhusten palveluiden keskus
- Kyyhkylä
- Sivuterveysasemat
 - o Haukivuori , Ristiina , Puumala , Anttola

6. TAVOITETASO

6.1 Laajuustavoite

Edellä esitetyn pohjalta Arkkitehti Pekka Koivula Arkkitehtiyhtymä Reino Koivula Oy:stä on tehnyt tilaohjelman ja alustavan yleissuunnitelman (masterplan) tarvittavista tiloista ja niiden sijoittelusta. Suunnitelmien koontilehti on liitteenä.

Kuuma sairaala:	vanha	uusi
- olemassa oleva yhteispäivystys	5180 brm2	
- päivystysosasto ja valvontayksiköt		1500 brm2
- leikkaussalit		1500 brm2
- nykyisten leikkaussalien saneeraus, leiko, päiki, välinehuolto	Laajuus selviää hankesuunnitteluvaiheessa.	
- lasten ja naisten sairaala, synnytys		2400 brm2
- neurologia + geriatria ja ortop.		3600 brm2
- Ortopedian puhdasosasto	600 brm2	

- ensihoidon yksikkö 800 brm2

Hotellisairaala

- lasten ja nuorten psykiatria 3505 brm2
- Avohoito ja sairaalakoulu 4900 brm2
- Aikuispsykiatria 5540 brm2
- terveyskeskussairaala 8300 brm2
- Osastot 33 JA 34 ei toimenpiteitä

Toimistosairaala

- Hammashuolto 2200 brm2
- neuvolat Laajuus selviää hankesuunnitteluvaiheessa
- muut tilat Laajuus selviää hankesuunnitteluvaiheessa
 - o dialyysin muutos
 - o fysiatrian muutos
 - o eri vastaanotot nykyisten plk:n paikalle, sisältää terveysaseman
 - o apuvälineyksikkö, museo
 - o ensineuvo
 - o fysioterapia
 - o mielenterveysvastaanotto
 - o erityistyöntekijät

Pysäköintitalo

- Kokonaisautopaikkatarve on 600 paikkaa / josta n. 450 sijoittuisi uutena rakennettavaan pysäköintitaloon, ja loput Pirtti/Pultti-tonteille tulevan rakennuksen alle ja pintapysäköintinä tonteille.

6.2 Tyhjenevät tilat

Ehdotetun toimintatavan toteuttamisen jälkeen tyhjiksi/erikseen muihin käyttöihin kehitettäviksi jäävät tilat ja alueet:

Moision sairaala	19.797 kem2
Moision C-rakennus	4.853 kem2
Suonsaari	4.523 kem2
Pankalammen alue	6.903 kem
- neuvolan osuus	451 kem2
- alatalo alue	1360 kem2
Lähemäkitalo	1756 kem2
Rantakylä	273 kem2
Mikonkadun tilat	600 huoneisto m2
Rantakylän neuvoa ja hammashoito	
 Yhteensä n.	 40.000 kem2

6.3 Laatuavoite

Toiminnalliseksi laatuavoitteeksi asetetaan uusien toimintojen helppo saavutettavuus ja sisäiset toiminnalliset yhteydet, turvallisuus ja ympäristöystävällisyys energiatehokkuus.

Tilakohtaiset erityistavoitteet käsitellään hankesuunnitelman yhteydessä laadittavissa tilakorteissa.

6.4 Saavutettavat toiminnalliset hyödyt

Työryhmän näkemys on, että terveydenhuollon toiminnan ja tilojen yhdistäminen esitetyllä tavalla hidastaa merkittävästi kustannusten vuotuista kasvua.

Vuodepaikkojen määrän kehitys:

	2013	2018
Keskussairaala	230	200
Moisio	70	0
TK-sairaala	70	60
Yhteensä	370	260

Tavoitteena on 100 vuodepaikan vähentäminen.

Yleisesti käytössä olevien suositusten mukaisesti akuuttihoitoon paikkoja tulisi olla 2/1000 as ja kuntoutuksen paikkoja 1/1000 as. Tämän mukaisesti 100 000 asukkaan väestöpohjalle tarvitaan 200 akuuttipaikkaa ja 100 kuntoutuspaikkaa. Taulukossa esitettyihin paikkalukuihin tulee vielä siis lisätä Kyyhkylän paikat (30 – 50 paikkaa) jolloin oheisessa taulukossa ollaan suositusten mukaisissa määrissä ja siten luvut ovat realistiset.

Terveyskeskuksen avovastaanotto ja vuodeosastohoito turvautuvat sairaalan laboratorioon ja radiologiaan. Apteekista toimitetaan lääkkeet suoraan ilman välivarastointeja. Välinehuoltoa ei tarvitse terveyskeskuksen rakentaa, sillä sairaalan välinehuolto pystyy tuottamaan terveyskeskuksen tarvitsemat palvelut.

Päällekkäisiä toimintoja, joita voidaan yhdistää:

Tukitoiminnot

- ravintohuolto
- väline / laitehuolto
- tekninen tuki
- sisäänkirjaus/ilmoittautuminen
- luento- ja kokoustilat
- hallinto
- kanttiini
- pesulapalvelut

- henkilökunnan pukutilat
- autopaikat
- terveyden edistäminen (hyvinvointipalvelut)
- terveydenhuollon suunnittelu (hoitoketjut jne) – perusterveydenhuollon yksikkö
- varastotoimet
- puhtaanapito

Kliinisiä toimintoja

- geriatrian pkl / terveyskeskuksen muistipkl
- fysiatria / terveyskeskuksen fysioterapia
- lab/rtg (toiminnat yhteen paikkaan)
- päivystys (toimii jo nyt)
- äitiys/lastenneuvola (esim lääkäripalvelut)
- hammaskirurgia / suun terveydenhuolto
- osastojen profiilien yhteensovittaminen (ensisijaisesti sis/kir/pth osastot)
- yleislääkäreiden ja erikoislääkäreiden yhteistyö paranee , ”turhat” lähetteet jäävät pois – kustannushyöty

6.5 Saavutettavat taloudelliset hyödyt

6.5.1 Toiminnasta syntyvä säästö

Mikkelin keskussairaalan sairaalatoimialan talousarvio on 130.000.000 euroa ja Mikkelin kaupungin sote-talousarvio on 160.000.000 euroa. Jos integraation tuottamaksi hyödyksi lasketaan varovasti arvioiden 5% vuosittain, saadaan **vuodessa 15 miljoonan euron hyöty, joten suunniteltu pääomasijoitus (nyt n. 100 miljoonaa euroa) tulee takaisin seitsemässä vuodessa.**

6.5.2 Muut hyödyt

Vapautuvat kiinteistöt mahdollistavat kehityksen ja vapauttavat alueita kaavoitettavaksi uusiin käyttötarkoituksiin. Pankalammen alue soveltuu hyvin asuntorakentamiseen. Mosion alue matkailuun ja asuntorakentamiseen.

Näistä alueista syntyy kaavoituksen jälkeen tuloja tonttien myynnistä. Matkailua palvelevien yritysten työllistävä vaikutus näkyy pitkällä tähtäyksellä verotuloissa.

Toiminnasta poistuvien rakennusten ylläpitokustannukset jäävät pois ja uusien rakennusten ylläpitokustannukset ovat pienemmät kuin vanhojen rakennusten.

6.6 Alustava kustannusarvio/nettoinvestointi

	alv 0 %
Kuuma sairaala	32.000.000 €
Hotellisairaala	50.000.000 €
Toimistosairaala	
- hammashuolto	3.000.000 €
- muut muutokset	4.000.000 €
- tunnelit ja sillat	2.000.000 €
- tilapäisjärjestelyt	2.000.000 €
Yhteensä	93.000.600 €
Pysäköintitalo	6.000.000 €

Ei sisällä tonttikustannuksia ja maankäyttömaksuja.

Kokonaisinvestointia arvioitaessa on otettava huomioon, että nettokustannus ei ole noin suuri, koska nykyisissä tiloissa jatkettaessa samalla aikavälillä syntyisi merkittäviä korjauskustannuksia.

Esim. Mosion alueen rakennusten korjaustarpeeksi vuonna 2010 on arvioitu n. 20.000.000 nykykäyttöön, joka ei sisällä toiminnallisia muutoksia. Kun otetaan huomioon nykyisten viranomaismääräysten aiheuttamat perusparannukset, uusien hoitomuotojen vaatimat muutokset ja vanhojen tilojen aiheuttama tehohäviö voidaan puhua 30.000.000 – 40.000.000 euron korjauskustannuksista.

Pankalammen pääterveysaseman peruskorjauksen hinta on 7,5 milj. € (2011)

Keskussairaalanakin korjaamattomia osia joudutaan 2013 – 2018 aikavälillä korjaamaan merkittäväillä summilla.

Nettoinvestointi tämän tarveselvityksen mukaiselle ratkaisulle/nykyisten tilojen säilyttämiselle lienee noin 45 – 50 milj. €

Tämä puolittaa investoinnin kuoletusajan 3,5 vuoteen.

6.7 Aikatavoite ja vaiheistus

6.7.1 Aikataulutavoite

Edellä esitetty on aikataulutettu ja aikataulu on liitteenä.

Jotta hankkeen taloudelliset hyödyt saataisiin käyttöön, hankkeen läpivienti edellyttää määrätietoista etenemistä ja yhteistä tahtoa

Perusterveydenhuollon tilat Pankalammella ovat elinkaarensa loppupäässä vuonna 2016.

Aikataulu nopeimmillaan:

- 2013 hankesuunnitelma
- Osallistumis- ja arviointisuunnitelma = kaavapäätös kevät 2013
- 2013 asemakaava, ainakin sisällöltään kaupunginhallituksen hyväksymä
- asemakaava lainvoimainen 2014

6.7.2 Vaiheistus

Esitetty vaiheistus on tarkka vain hankkeen alun osalta. Hankkeen vaiheistaminen mahdollistaa sen päivittämisen eri vaiheissa ennen kunkin vaiheen toteuttamista.

I Vaihe Pysäköintitalo

- kesäkuu 2013 pysäköintitalon investointipäätös
- elokuu – marraskuu pysäköintitalon suunnittelu
- joulukuu 2013 – helmikuu 2014 rakentamisen valmistelu
- helmikuu 2014 pysäköintitalon rakentamispäätös
- maaliskuu 2014 - joulukuu 2014 pysäköintitalon rakentaminen

Investointi 6.000.000 € alv 0 %

II Vaihe Terveyskeskussairaala ja tarvittavat järjestelyt

- joulukuu 2013 terveyskeskussairaalan ja muiden hankkeiden investointipäätös
- tammikuu 2014 – marraskuu 2014 terveyskeskussairaalan suunnittelu
- joulukuu 2014 – tammikuu 2015 terveyskeskussairaalan rakentamisen valmistelu
- helmikuu 2015 terveyskeskussairaalan rakentamispäätös
- maaliskuu 2015 - syyskuu 2016 terveyskeskussairaalan rakentaminen
- marraskuu - joulukuu 2016 Pankalammen muutto

Investointi 16.000.000 € alv 0 %

III vaihe Psykiatria

- tammikuu 2015 – marraskuu 2015 III vaiheen suunnittelu
- joulukuu 2015 – tammikuu 2016 rakentamisen valmistelu
- helmikuu 2016 III vaiheen rakentamispäätös

- Maaliskuu 2016 – syyskuu 2017 III vaiheen rakentaminen

Investointi 38.000.000 € alv 0 %

IV vaihe Keskussairaalan muut tarpeet

- kesäkuu 2015 – toukokuu 2016 IV vaiheen suunnittelu
- kesäkuu 2016 – heinäkuu 2016 rakentamisen valmistelu
- elokuu 2016 IV vaiheenrakentamispäätös
- syyskuu 2016 – helmikuu 2018 IV vaiheen rakentaminen

Investointi 39.000.000 € alv 0 %

6.8 Rahoitus

I –vaihe	Pysäköintitalo	6.000.000
II-vaihe	Terveyskeskussairaala	16.000.000
III- vaihe	Psykiatria	38.000.000
<u>IV-vaihe</u>	<u>KSairaalan muut tarpeet</u>	<u>39.000.000</u>
Yhteensä		99.000.000

Mikkelin kaupungin terveyskeskussairaalan ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirin hankkeiden osalta kustannusjako on selkeä. Yhteisten toimintojen osalta joudutaan ESSHP:n ja kaupungin välinen kustannusjako selvittämään, koska kuntayhtymän muiden kuntien osalta täytyy kustannusjako toteuttaa tasapuolisesti.

7. TILANHANKINTAVAIHTOEHDOT

7.1 Vaihtoehtoselvitykset

Periaatteessa vaihtoehtoisia toteutusmalleja ovat:

- Rakentaminen kokonaan uudet tilat uuteen paikkaan
- Rakentaminen keskussairaalan yhteyteen.

Tässä tarveselvityksessä on tutkittu vaihtoehtoa, jossa kaikki toiminnot keskittään keskussairaalan yhteyteen.

Toteutuksen ja rahoituksen toimintamalli on päätettävä erikseen.

Tilaaajana voi toimia:

- sairaanhoitopiiri tai Mikkelin kaupunki yksin tai yhdessä.
- osapuolten muodostama kiinteistöyhtiö
- ulkopuolisen rahoittajan omistama kiinteistöyhtiö (elinkaarihanke)
- eri osilla esim. pysäköintitalolla voi olla myös eri omistaja/rahoittaja

7.2 Tilanhankintaehdotus

Tällä hetkellä näyttää siltä, että suunnitellut keskussairaalan, psykiatrian ja perusterveydenhuollon toiminnot voidaan sijoittaa Mikkelin keskussairaalan yhteyteen, jos toimintoja yhdistetään selvityksissä esitetyllä tavalla.

Muunlaiset vaihtoehdot eivät ole keskussairaalan alueella mahdollisia.

8. HANKEPÄÄTÖKSEN VALMISTELU

Tarveselvityksen hyväksyntä tarkoittaa hankepäätöstä ja se käynnistää seuraavat toimet:

- hankesuunnitelman laatimisen koko hankkeesta
- asemakaavan muutosprosessin
- maa-aluehankinnat

8.1 Aikataulu

Kaavapäätös ja kaavan valmistelu 2013

Kaava lainvoimainen 2014

Hankesuunnitelma 2013

Investointipäätös ja rakentamispäätökset

Suunnittelu ja rakentaminen 2014 – 2018

Aikataulu liitteenä.

8.2 Riskianalyysi

8.2.1 Kaava ja maanhankinta

Kaavan valmistelua voidaan jatkaa. Kaavasta pyydetään normaalissa järjestyksessä lausunnot.

Keskussairaalan nykyisellä tontilla on käyttämätöntä rakennusoikeutta n. 3000 kem². Lisärakentamista on ajateltu päätontille TK-sairaala mukaanlukien n. 17.000 brm² ja erillisille koillispuolen tonteille n. 14.000 brm². Lisärakennusoikeuden järjestäminen edellyttää kaavamutosta ja nykyisen sairaalatontin luoteiskulman istutettavan tontin osan osoittamista rakentamisalueeksi. Rakentamista on suunniteltu myös yksityisille liiketonteille, joiden osalta kaava muutetaan ja tontit joudutaan ostamaan.

8.2.2 Taloudelliset riskit

Rakennuskustannusten nousu on riski, mutta tämän hetken suhdanne näyttää maltilliselta.

Urakkamuotojen valinnalla ja omilla hankinnoilla voidaan hallita osaltaan kustannusten nousun painetta.

Uudistuvan, kestäväan kehitykseen tähtäävän lainsäädännön myötä rakentamisprosessit tulevat yhä monimutkaistumaan. Sairaalarakentamisessa kysees-

sä ovat erityisvaatimusluokan rakennukset, joissa laadunvalvonta on jo viime vuosina ollut tarkkaa.

Vuoden 2013 aikana rakentamisen hinnassa ei tapahdu merkittäviä muutoksia.

Rahoitusjärjestelyiden onnistuminen on myös varmistettava.

8.2.3 Toiminnalliset riskit

Hankkeessa ollaan siirtämässä Mikkelin kaupungin perusterveydenhuollon toimintoja erikoissairaanhoidon yhteyteen sekä ottamassa käyttöön psykiatrisen hoidon uusi hoitomuoto keskussairaalan yhteydessä. Yhteisten toimintojen onnistuminen edellyttää henkilökunnan sitoutumista hankkeeseen. Tiedon jakaminen ja henkilökunnan pitäminen mukana hankkeen suunnittelussa auttavat päämäärän saavuttamista.

8.2.4 Valtakunnallinen sote-selvitys

Valtakunnan tasolla tapahtuvat muutokset.

Tilanne on tällä hetkellä sekava, eikä ole varmuutta, miten toiminnot jatkossa hoidetaan.

Tässä tarveselvityksessä on ajateltu, että tapahtuipa sote-uudistuksessa mitä tahansa, toimintojen yhdistäminen tuo hyötyjä ja säästöjä ja ihmisten terveyttä on joka tapauksessa hoidettava. Näin ollen hanke on järkevä toteuttaa. Sote-uudistuksen odottaminen on toiminnan kannalta kalliimpi vaihtoehto.