



TAMPERE

TARVESELVITYS
KAUPIN YLIOPISTOLLINEN SOTE-KESKUS

11.05.2022

KAUPIN YLIOPISTOLLINEN SOSIAALI JA TERVEYSKESKUS



Postiosoite
PL 487
33101 TAMPERE

Käyntiosoite
Aleksis Kiven
katu 14–16 C

Puhelin
03 565 611

Faksi
03 5656 5220

kirjaamo@tampere.fi
www.tampere.fi
Y-tunnus 0211675–2



SISÄLLYS

1	TIIVISTELMÄ.....	3
2	TARVESELVITYKSEN PERUSTIEDOT	5
2.1	TYÖRYHMÄ	5
2.2	ARVIO KUSTANNUKSISTA.....	6
2.3.	Tontti ja sen luovutus sopimus.....	6
2.4.	Hyvinvointialueen vaikutukset	6
2.5.	Alustavat laajuustiedot tarveselvitysvaihe.....	6
3	TOIMINNAN STRATEGISET TAVOITTEET	7
3.1	PALVELUTARPEEN KASVU JA TARVE PALVELUIDEN UUDISTAMISELLE	7
3.2	TAMPEREEN KAUPUNGIN PALVELUMALLI JA -VERKKO	9
3.3	YLIOPISTOLLISEN SOTE-KESKUKSEN TOIMINNAN TAVOITTEENA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PERUSPALVELUJEN KEHITTÄMINEN.....	11
3.4	YLIOPISTOLLISEN SOTE-KESKUKSEN TOIMINTA LIVING LAB -OPETUSYMPÄRISTÖNÄ.....	14
4	ARVIO YLIOPISTOLLISEN SOTE-KESKUKSEN KUSTANNUKSISTA.....	16
4.1	INVESTOINTI- JA KÄYTTÖKUSTANNUKSET	16
4.2	MUUT INVESTOINNIT, KALUSTEET	17
4.3	HENKILÖSTÖKULUT	18
4.4	VAIKUTUKSET KÄYTTÖMENOIHIN.....	18
5	NYKYTILANTEEN ANALYYSI	18
5.1	TOIMIALAN KUVAUS	18
5.2	NYKYISET TILAT	18
6	TOIMINNAN KEHITYSENNUSTE	20
7	TILATARVE ERI TOIMINNOISSA	21
7.1	YHTEISTILAT	21
7.2	VASTAANOTTOTOIMINTA	21
7.3	TYÖKYVYN TUEN PALVELU / TYÖKYKYTALO	24
7.4	KUNTOUTUSPALVELUT	25
7.5	NEUVOLATOIMINTA.....	26
7.6	SOSIAALIPALVELUT	26
7.7	LAPSIPERHEIDEN PALVELUOHJAUS	27
7.8	LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELUT JA SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN PERHETYÖ.....	27
7.9	LAPSIPERHEIDEN SOSIAALITYÖ JA LASTENSUOJELU.....	27
7.10	AIKUISOSIAALITYÖ	28
7.11	SUUN TERVEYDENHOITO	28
7.12	APUVÄLINEPALVELUT (TAYS UO KUPS AVK).....	30
7.13	LIIKUNTAPALVELUT.....	30
7.14	IKÄIHMIEN OHJAUS- JA NEUVONTA TOTEUTUU LÄHITOREILLA.....	31
8	RAKENNUSHANKE.....	32
8.1	MERKITYS LÄHIYMPÄRISTÖLLE	32
8.2	ASEMAKAAVA	32
8.3	TONTTI	32



8.4	LIIKENNEYHTEYDET	32
8.5	TONTIN POHJAOLOSUHTEET	33
8.6	KIINTEISTÖSTRATEGIA	33
8.7	TOIMINTOJEN SIOITTUMINEN RAKENNUKSEN SISÄLLÄ	33
8.8	TUKIPALVELUJEN TARVE JA JÄRJESTÄMISVAIHTOEHDOT	33
8.8.1	<i>Ateria- ja puhtauspalvelut</i>	<i>33</i>
8.8.2	<i>Muut tukipalvelut</i>	<i>33</i>
8.9	VÄISTÖTILATARPEET	33
8.10	RAKENTAMISEN KUSTANNUKSET	33
8.11	TAIDE RAKENNUSHANKKEESSA	34
8.12	AIKATAULUTAVOITTEET	34
8.13	RAKENNUSTEKNISEN TOTEUTUKSEN TAVOITTEET	34
9	RAKENTEELLISET TOIMENPITEET	36
9.1	TEKNISET OLOSUHDEVAATIMUKSET	36
9.1.1	<i>LVI-tekniikka</i>	<i>36</i>
9.1.2	<i>Sähkötekniikka</i>	<i>38</i>
9.2	VALAISTUS	39
9.3	TIETO-, TURVA- JA VALVONTAJÄRJESTELMÄT	40
9.4	ENERGIATEHOKKUUSLUOKKATAVOITE	41
9.5	TEKNISTEN TILOJEN TILAVAATIMUKSET	41
	TAULUKKO 1 RAKENNUKSEN LAAJUUSTIEDOT	7
	TAULUKKO 2 TAMPEREEN TERVEYSASEMIEN VASTUUVÄESTÖT VUONNA 2020 JA VÄESTÖSUUNNITTEEN MUKAINEN KASVU VUOTEEN 2035.	8
	TAULUKKO 3 VUOKRALASKELMA	16
	TAULUKKO 4 RAKENNUSINVESTOINNIN KUSTANNUKSET	17
	TAULUKKO 5 VUOKRALASKELMA	34
	KUVA 1 TAMPEREEN HYVINVOINTIKESKUKSET JA LÄHITORIT SIOITETTUNA KARTTAPOHJALLE JA KUVATTUNA NIIDEN PALVELUSISÄLLÖT	11

1 TIIVISTELMÄ

Tampereen kaupunginhallitus hyväksyi kokouksessaan 29.5.2017 (TRE:2748/10.03.07/2017) Kaupin kehityshyvinvointikeskuksen tarveselvityksen ja päätti hakea hankkeen toteuttamiseksi Sosiaali- ja terveysministeriöltä sote-rajoittamislain mukaista poikkeuslupaa. Tammelakeskuksen terveysaseman korvaajaksi suunnitellun hankkeen toteutus pohja muuttui tontinhaltijan ja investorin Suomen Yliopistokiinteistöt Oy:n vetäytyttyä hankkeesta alkuvuonna 2021. Nyt päivitettyssä tarveselvityksessä hankkeen sijaintia Kaupin kampusalueella on muutettu ja alueen väestönkasvun vuoksi hankkeen kokoa on suurennettu palvelemaan 60 000 asukkaan suuruista väestöpohjaa. Hanke on suunniteltu Tampereen korkeakoulu-yhteisön ja Tampereen kaupungin yhteishankkeena ja siirtyy Pirkanmaan hyvinvointialueen toteutettavaksi.

Kaupin kampusalueelle toteutetaan yliopistollinen sote-keskus, joka toimii itäisen keskusta-alueen väestön sosiaali- ja terveysalan peruspalvelujen keskuksena ja joka on samalla näiden palvelujen kehittämistoiminnan ytimessä. Uusi sote-keskus tukee, yliopistosairaaloiden tapaan, paitsi Pirkanmaan, myös laajemman yhteistoiminta-alueen ja koko maan kattavaa kehitystyötä sekä alueen sote-ekosysteemin yhteistyötä.



Yliopistollisen sote-keskuksen asiakaspohja muodostuu pääosin itäisen keskusta-alueen, Kalevan, Tammelan, Kissanmaan ja osin Takahuhdin asukkaista. Alueen terveysasemapaalvelut toteutetaan nyt Tammelakeskuksessa, jonka asiakaspohja oli 39 788 asukasta vuonna 2020. Uusimman väestösuunnitteen mukaan keskustan itäosan väestömäärä kasvaa vuoteen 2035 mennessä noin 53 000 asukkaaseen. Lisäksi uuden terveyskeskusalueeseen tulee liittymään Mediparkin (Kauppi) sekä Alasjärven läntinen asuinalue. Näille uusille asuinalueille on arvioitu tulevan n. 8000 uutta asukasta. Täten uuden Sote-keskuksen väestöpohja tulee olemaan n. 60 000 asukasta. Asiakaskäyntejä sote-keskuksessa arvioidaan olevan noin 1000 päivässä, joista terveysasemalla noin 450.

Suunnitellussa yliopistollisessa sote-keskuksessa tuotetaan alueen asukkaille terveysaseman vastaanottopalveluiden lisäksi lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ja suun terveydenhuolto. Lisäksi taloon sijoittuu keskitetyn avokuntoutuksen palvelut ja yliopistosairaalan apuvälinekeskuksen toiminta. Tiloissa varaudutaan myös korkeakoulujen opetus- ja tutkimustoimintaan. Tilat kytketään nykyisellä Kuntokadun ylittävällä sisäyhteydellä Tampereen ammattikorkeakoulun tiloihin ja maanlaisilla yhteyksillä yliopistosairaalaan.

Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman toteuttamiseksi aloitettu Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman pääpaino on perustason sote-palvelujen kehittämisessä. Erityisesti sosiaalihuollon peruspalvelujen tuominen mukaan moniammatilliseen palvelukokonaisuuteen edellyttää aiempia suunnitelmia laajempaa palvelukokonaisuutta ja integraation mahdollistavia palvelutiloja. Em. ohjelma sisältää useita tavoitteita ja toimenpiteitä, jotka ovat olleet myös yliopistollisen sote-keskuksen suunnittelun lähtökohtina.

Kehitystyön myötä palvelusisällöt ja -muodot muuttuvat myös suunnitellun rakennushankkeen toteutuksen aikana, ja sen jälkeenkin, joten rakennuksessa on pyrittävä mahdollisimman suureen muuntojoustavuuteen. Digitaalisten palvelumuotojen kehittyminen sekä väestön vapaa hakeutuminen sote-keskuksiin edellyttävät palveluverkkosuunnitelman jatkuvaa ylläpitoa. Palvelutarvetta lisää väestön ikärakenteen muuttuminen, toisaalta siten, että paljon palveluita tarvitsevien asukkaiden osuus kasvaa ja toisaalta siten, että entistä suurempi osuus väestöstä siirtyy työterveyden piiristä julkisten peruspalveluiden piiriin.

Yliopistolliseen sote-keskukseen hakeutumiseen vaikuttaa sen erityisluonne ja sijainti sekä joukkoliikenneyhteyksien ja kaupunkirakenteen kehitys. Jatkossa kuntarajat eivät ohjaa entiseen tapaan sote-palveluiden käyttöä, joten luontaisen asiointisuunnan edullisuus voi tuoda asiakkaita myös Tampereen ulkopuolelta. Ydinkeskustan runsas terveyspalvelujen tarjonta voi toisaalta vähentää halukkuutta asioida Kaupin kampusalueella.

Rakennushankkeen tavoitteellinen toteutusaikataulu edellyttää hankkeen sisällyttämistä Pirkanmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 investointibudjettiin suunnittelurahojen osalta syksyllä 2022 ja rakennustöiden osalta vuosille 2024–2025. Näin tilojen käyttöönotto voisi tapahtua vuoden 2026 alussa. Hankkeen kustannusarvio on 55 miljoonaa euroa.



2 TARVESELVITYKSEN PERUSTIEDOT

2.1 TYÖRYHMÄ

Tarveselvitysesitystä on valmistellut työryhmä, joka koostui seuraavista Tampereen kaupungin palveluksessa olevista henkilöistä:

Suun hoitotyön päällikkö Anne-Mari Aaltonen, vastaanottoiminta
Kehittäjäsosiaalityöntekijä Marianne Aalto-Siiro, Lasten, nuorten perheiden palvelut
Hoitotyön päällikkö Birgit Aikio, Vastaanottoiminta
Palvelupäällikkö Terhi Huttunen, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
LVI-asiantuntija Tapio Hyrkäs, Tampereen Tilapalvelut Oy
Apulaisylilääkäri Jukka Karjalainen, Vastaanottopalvelut
Kehittämispäällikkö Mari Lahtinen, Sote-TKI
Kehittämissuunnittelija Ville Laine, Vastaanottopalvelut
Suunnittelupäällikkö Jarkko Lumio, Sote-TKI
Tietohallintopäällikkö Rami Nurmi, Tietohallinto
Palvelujohtaja Mari Patronen, Ikäihmisten palvelut
Palvelupäällikkö Anna Pekkarinen, Aikuissosiaalityön palvelut
Kehittäjäsosiaalityöntekijä Elina Perkiö, Aikuissosiaalityön palvelut
Sähköasiantuntija Juha Rautiainen, Tampereen Tilapalvelut Oy
Rakennenasiantuntija Minna Suomela, Tampereen Tilapalvelut Oy
Asiakasohjauspäällikkö Kaisa Taimi, Asiakasohjaus
Kuntoutuspäällikkö Minna Talonen, Kuntoutuspalvelut
Kehittämisjohtaja Anniina Tirronen, Kehittäminen ja hallinto
Hoitotyön päällikkö Leena Vekara, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
Vs. kehittämisjohtaja Leena Viitasaari, Kehittäminen ja hallinto
Hankepäällikkö Jarmo Viljakka, Kiinteistöt, tilat ja asuntopolitiikka
Suunnittelupäällikkö Mari Vuorinen, Kehittäminen ja hallinto
Osastonhoitaja Sari Ylinen, Vastaanottoiminta, Tammelakeskus
Terveyskeskuslääkäri Lasse Äärelä, Vastaanottoiminta, Tammelakeskus

Lisäksi suunnittelua on tehty Kaupin kampuksen yhteensovittamisen osalta yhteistyössä PSHP:n kanssa, josta työhön ovat osallistuneet:

Kehittämisjohtaja Arto Ranta, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Kiinteistöjohtaja Petri Laurikka, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Kiinteistöpäällikkö Saara Vänskä, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Kiinteistöinsinööri Juhapekka Hirvimäki, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Rakennuttajapäällikkö Matias Seini, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Tampereen korkeakoulu-yhteisön kanssa yhteistyötä toimintamallin kehittämiseksi on tehty vuodesta 2015 alkaen eri kokoonpanoissa ja -muodoissa.

Arkkitehtitoimistona on toiminut Arkkitehtitoimisto Helamaa-Heiskanen Oy.



2.2 ARVIO KUSTANNUKSISTA

Tarveselvitysvaiheen kustannus- ja vuokra-arvio ja muut vastaavan kulut ovat alustavia arvioita ja ne tarkentuvat hankesuunnitteluvaiheessa.

Rakennushankkeen kokonaiskustannukset ensikertainen kalustaminen mukaan lukien on arvioitu 54 952 750 euroksi ja rakennuksen vuotuiset käyttökustannukset 4 087 965 euroksi. Henkilöstökustannuksia talossa toimiva sote-henkilöstö aiheuttaa noin 16,7 M€, jotka ovat pääosin jo olemassa olevia henkilöstökustannuksia.

2.3 TONTTI JA SEN LUOVUTUSSOPIMUS

Opetusministeriö on luovuttanut ammatillisten oppilaitosten kiinteistöjen luovuttamista koskevan lain 917/1995 perusteella korvauksetta 30.6.1995 tontin 837-132-880-4; 61 840m² rakennuksineen Tampereen kaupungille. Tonttia on sen jälkeen lohkottu osiin ja rakennuksen sijainniksi on suunniteltu nykyisen kaavan mukaista tonttia numero 837-132-881-37 osoitteessa Kuntokatu 4. Tontilla sijaitsevat aiemman Pirkanmaan ammattikorkeakoulun rakennukset, jotka Tampereen kaupunki on vuokrannut Tampereen ammattikorkeakoulun käyttöön. Sopimuksen irtisanomisaika on yksi vuosi.

Luovutussopimukseen sisältyy kiinteistöomaisuuden käyttöä koskeva ehto, jonka mukaan sen käyttötarkoitus tulee olla ammattikorkeakoulutoiminta. Ehto on kestoaltaan 30 vuotta ja rajoitus poistuu Kuntokatu 4:n osalta 1.8.2026. Luovutetun omaisuuden käypä arvo voidaan kokonaan tai osaksi määrätä palautettavaksi valtiolle, jos omaisuus luovutetaan ennen rajoituksen poistumista toiselle taikka jos toiminta lopetetaan tai omaisuuden käyttötarkoitusta muutetaan pysyvästi eikä omaisuutta käytetä muuhun valtionosuuteen oikeuttavaan toimintaan. Myös Tampereen kaupungin ja Tampereen korkeakoulusäätiö sr:n välisessä, TAMKin osakkeita koskevassa luovutussopimuksessa 15.2.2018, on todettu kaupungin lahjana saama kiinteistön käyttöä koskeva ehto ja vastaavasti korkeakoulusäätiö on sitoutunut pitämään ao. kiinteistön ammattikorkeakoulukäytössä 1.8.2026 asti, elleivät sopijapuolet yhdessä valtion kanssa asiasta erikseen muuta sovi.

Hankkeen tarveselvitysvaiheessa ei ole ollut mahdollista saada korkeakoulu-yhteisön lopullisia päätöksiä niiden osuudesta suunnitellun yliopistollisen sote-keskuksen toimintaan eikä kantaa kiinteistön käyttötarkoituksen muutokseen jo ennen käyttörajoituksen päättymistä. Tämän vuoksi opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa ei ole vielä voitu selvittää onko valtiolla tontin luovutussopimuksen mukaisia vaatimuksia, jotka aiheuttavat tonttiin liittyviä kustannuksia. Kiinteistön käyttörajoitus muodostaa myös riskin hankkeen suunnitellulle toteutusaikataululle.

2.4 HYVINVOINTIALUEEN VAIKUTUKSET

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa on päivitetty Tampereen kaupungin toimesta hankkeen tarveselvitys. Sote-palvelujen järjestämisvastuu siirtyy 1.1.2023 Pirkanmaan hyvinvointialueelle, jonka jälkeen myös tämä hanke siirtyy hyvinvointialueen toteutusvastuulle.

2.5 ALUSTAVAT LAAJUUSTIEDOT TARVESELVITYSVAIHE

Kerrosluku	4, kellari ja iv-konehuoneet
Bruttoala	14 270 brm ²
Kerrosala	12 630 kem ²
Huoneistoala	n. 12 880 htm ²
Hyötyala	7 988 hym ²



Tilavuus	n. 64 700 m ³
----------	--------------------------

Taulukko 1 Rakennuksen laajuustiedot

Autopaikoista on maantasopaikkoja 71 kpl ja autohallipaikkoja 13 kpl.

3 TOIMINNAN STRATEGISET TAVOITTEET

3.1 PALVELUTARPEEN KASVU JA TARVE PALVELUIDEN UUDISTAMISELLE

Kaupin yliopistollinen sote-keskus vastaa Pirkanmaan sosiaali- ja terveystarpeiden palvelutarpeen kasvuun ja uudistamistarpeisiin osana alueen sosiaali- ja terveystarpeiden palveluverkkoa. Toimimalla peruspalvelujen uudistamisen kärkenä se edistää koko hyvinvointialueen palvelujen vaikuttavuutta, vastuullisuutta, monialaisuutta ja integraatiota.

Yliopistollisen sote-keskuksen toiminnan tavoitteena on olla Pirkanmaan hyvinvointialueen, koko yhteistoiminta-alueen sekä kansallisen peruspalvelujen kehittämistyön keskeinen toimija, jolla on rooli myös suomalaisten hyvinvointipalvelujen kehityksen kansainvälisenä näytekkunana. Tällaisena toimijana se mahdollistaa peruspalvelujen kehittämisen, tutkimuksen, innovaatiotoiminnan ja opetuksen. Näillä mahdollistetaan palvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen ja rikastutetaan henkilöstön toimenkuvia.

Hankkeen tarkoituksena on vastata asiakastarpeen ja Tampereen alueen palvelurakenteen kehitystarpeisiin siten, että vanhoja palvelutiloja uudistetaan ja erityisesti keskustan, itäisen ja koillisen alueen väestön kasvua vastaavat palvelutilat varmistetaan. Alueen terveysasemapaikat toteutettu Tammelakeskuksessa, jonka asiakaspohja oli 39 788 asukasta vuonna 2020. Suunnittelun lähtökohtana on pidetty sitä, että nämä palvelut siirtyvät pääosin yliopistolliseen sote-keskukseen, joka mitoitetaan 60 000 asukkaan tarpeisiin. Vuoteen 2035 mennessä Tammelakeskuksen nykyisen vastuualueen väestöpohja kasvaa väestösuunnitteen mukaan 53 358 asukkaaseen. Tämän lisäksi kaavoituksen arvio Alasjärven läntisen alueen sekä Kaupin Mediparkin uusien asuinalueiden asukasmäärän kasvun arvioidaan olevan noin 8000 asukasta, jolloin asiakaspohja olisi noin 61 000 asukasta.

Asiakaskäyntejä sote-keskuksessa arvioidaan olevan 1000 päivässä, joista terveysasemalla noin 450. Etäasiointi huomioiden tiloista käsin hoidettavia asiakaskontakteja on päivässä runsas 2000.

Terveysasema	2021	2023	2025	2027	2029	2031	2033	2035
Hatanpään terveysasema	32197	33568	34414	35147	36033	37251	38308	39769
Linnainmaan terveysasema	32362	32559	32938	33742	34596	25771	36928	37833
Tammelakeskuksen terveysasema	39958	42055	44760	46598	48415	50050	51992	53358
Hervannan terveysasema	21719	23120	24137	25205	26044	26972	28073	28939
Tipotien terveysasema	26727	26795	27249	27708	28383	28403	28327	29053
Kaukajärven terveysasema	18152	18074	17955	17903	17962	18010	18073	18025
Lielahden terveysasema	14814	15403	16254	17790	19318	21240	23025	24778
Kämmenniemen terveysasema	4440	4494	4501	4504	4535	4593	4686	4789
Terveyskeskus Mehiläinen Tampere Hervanta (ostopalvelu)	14868	16277	17066	17707	18516	19233	19763	20243



Terveyskeskus Mehiläinen Tampere Keskusta (ostopalvelu)	13113	13201	13355	13482	13665	13822	13964	14279
Terveyskeskus Mehiläinen Tampere Tesoma (ostopalvelu)	21313	21313	21550	22071	22390	22733	23036	23347

Taulukko 2 Tampereen terveysasemien vastuuväestöt vuonna 2020 ja väestösuunnitteen mukainen kasvu vuoteen 2035.

Taulukon mukaan koko kaupungin väestönkasvu on 15 vuodessa lähes 60 000 asukasta ja Tammelakeskuksen osuus tästä on noin 14 000 asukasta.

Väestön ikääntyessä työterveyshuollon piiriin jää suhteellisesti pienempi osa väestöstä. Samalla kasvaa paljon palveluja tarvitseva osa väestöstä. Lisäksi suunnitelmat työterveyshuollon palauttamisesta ennalta ehkäisevään rooliin ja KELA-korvausten tason laskusta lisäisivät julkisten peruspalvelujen kysyntää. Kun digitalisaatio etenee ja toimintatavat ja hyvinvointikeskusten palvelusisällöt uudistuvat koko ajan, on palveluverkon kattavuutta arvioitava jatkuvasti suhteessa näihin muutoksiin. Kunnista riippumattoman hyvinvointialueen syntyminen mahdollistaa sen, että mm. Kangasalan ja muiden ympäryskuntien asukkaat voivat käyttää Kaupin terveyskeskuspalveluja. Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen mitoitus vaikuttaa siihen, millä aikataululla Koilliskeskukseen tarvitaan uusi sote-keskus.

Tarvesuunnittelun edetessä maan hallitus ja STM ovat linjanneet tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikoimaa aiemmasta poiketen siten, että se sisältää myös perusterveydenhuollon hoitotakuun parantamisen, perhekeskustoiminnan, sekä sosiaalihuollon peruspalvelujen integroimisen perusterveydenhuollon palveluihin.

Edellisen kerran terveysasemaverkon rakennetta käsiteltiin kaupunginhallituksessa 11.4.2019. Yhdentoista terveysaseman palveluverkko on niin tiheä, että sote-keskuksiin toivottujen sosiaalipalvelujen täysimääräinen ulottaminen näihin kaikkiin palvelupisteisiin ei ole mahdollista, vaan ne keskittynevät jatkossa laajempiin hyvinvointikeskuksiin. Myös opetuksen, tutkimuksen ja kehittämisen näkökulmista yliopistollisen sote-keskuksen toteuttaminen laaja-alaisena hyvinvointikeskuksena on perusteltua.

Uusien tilojen rakentamisen strategiavaihtoehtona on periaatteessa toiminnan jatkaminen Tammelakeskuksen vanhoissa tiloissa ja niiden lisääminen alueella saatavilla olevissa tiloissa. Tällöin keskustan itäpuolen asukkailla ei ole käytössään sote-keskusta, joka tarjoaa monialaisesti sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuuksia ja syntyy toiminnallisesti hajanainen ja uusien tuotantotapojen kehittämistä hidastava ratkaisu. Lisäksi Tammelakeskuksen tilat ovat perusparannuksen tarpeessa, joten myös niille olisi etsittävä väistötila muutaman vuoden kuluessa. Tällaisessa vaihtoehdossa toimintaprosessin laatu ja kustannustehokkuus kärsii eikä sisällöllisiä uudistuksia kyetä toteuttamaan. Sote-keskuksen toteuttamisella Kaupin alueelle voidaan välttää Tammelakeskuksen väistötilojen tarve.

Uudet digitaaliset palvelumuodot mahdollistavat ja osin edellyttävätkin uudenlaisia palvelutiloja. Etähoidon lisääntymisen ja palveluaikojen pidentämisen on nähty vähentävän palvelutilojen tarvetta. Tässä hankkeessa on kuitenkin kyse osin etähoidon opetustiloina toimivista tiloista, joiden toteuttaminen uutta toimintamallia tukevana, on tarkoituksenmukaista. Palvelutilojen määrää onkin tarkoituksenmukaisinta vähentää luopumalla ensi sijassa vanhoista, uusiin toimintamalleihin huonommin sopeutettavista tiloista sekä



pienistä ja haavoittuvista yksiköistä. Kaupin uudisrakentaminen sekä Tammelakeskuksen tilojen hyödyntäminen muuhun toimintaan mahdollistavat tilojen uudelleen järjestelyt sekä palvelumallityön linjausten toteuttamisen.

Siitä huolimatta, että sosiaali- ja terveyspalveluiden rakennemuutokset ja palvelujen digitalisaatiokehitys vaikeuttavat yksittäiseen palvelupisteeseen kohdistuvan palvelukysynnän ennakoitua, on myös väestön merkittävästä lisäyksestä johtuva palvelurakentamisen tarve ilmeinen. Vertailupohjana käytetyssä Helsingin Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen tarveselvityksessä (2014) arvioitiin, että alueelle suunniteltu 20 %:n suuruinen väestönlisäys tulee merkitsemään avoterveydenhoidon vastaanottomäärien lisääntymistä, vaikka sähköinen asiointi lisääntyy potilaiden hoidossa. Toisaalta Tampereen viime vuosien merkittävä väestön kasvu on kyetty toistaiseksi hoitamaan uusilla palvelumuodoilla ilman merkittävää palvelutilojen lisärakentamista.

Jo käytössä oleva vapaa hakeutuminen mahdollistaa siirtymisen toisen terveysaseman asiakkaaksi. Siirtyvistä asiakasmääristä ei ole varmuutta. Esimerkiksi USA:n kokemusten mukaan juuri ne palveluyksiköt, joilla on, tai oletetaan olevan, paras yhteys huippututkimukseen, pärjäävät kilpailussa parhaiten. Toisaalta mm. ydinkeskustan asukkaiden luontainen asiointisuunta ei raitiotieyhteydestä huolimatta ole kohti Kauppia, joskin terveysasiointiin TAYSissa on jo totuttu.

Yliopistollinen sote-keskus ei niinkään profiloitu yhteisöllisenä kokoontumistilana, community-centerinä, koska se ei ole kauppakeskusten tapainen ajanviettopaikka. Yhteisöllisyyden ydin on ensi sijassa sote-palvelujen, niiden tutkimuksen, kehityksen, innovaatiotoiminnan ja opetuksen parissa työskentelevien ammatillisen vuorovaikutuksen lisäämisessä sekä yritysten saamisessa mukaan kehitystyöhön. Kun tämä tapahtuu asiakaspalvelutiloissa, voidaan luoda entistä paremmat edellytykset yhteiskehittämiselle, johon otetaan mukaan asiakkaat ja heitä edustavat kolmannen sektorin toimijat ja alan opiskelijat. Terveysliikunnan liittämiseksi entistä suuremmassa määrin osaksi sosiaali- ja terveyspalveluita on Kaupin yliopistollisessa sote-keskuksessa myös sijainnin osalta hyvät edellytykset.

Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen suunnittelussa on etsitty synergiaetuja myös TAYSin palvelujen kanssa. Rakennushankkeen toteuttaminen Kuntokatu 4:n tontille mahdollistaa TAYSin apuvälinekeskuksen toimintojen toteuttamisen saman rakennushankkeen yhteydessä. Apuvälinetoiminta keskittyy kampuksella yhteen pisteeseen, johon asiakkaiden ja kuljetuslogistiikan on hyvä saapua. Tursonkadulla nyt sijaitsevat apuvälinetoiminnot jäävät ennalleen. Rakennus liitetään Taysin rakennuskantaan 00-kerroksessa sijaitsevalla kulkuyhteydellä. Myös liittäminen putkipostiyhteyteen on mahdollista.

3.2 TAMPEREEN KAUPUNGIN PALVELUMALLI JA -VERKKO

Kaupungin palvelumallityön yhtenä lähtökohtana on ollut koota alueen palveluja monialaisiin aluekeskuksiin (hyvinvointikeskuksiin), joiden palvelukirjo eroaa hieman alueittain toisistaan. Hyvinvointikeskuksissa on useimmiten sekä sivistyspalveluita että sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoava sote-keskus. Lisäksi ne voivat sijoittua kaupallisten palvelujen yhteyteen. Hyvinvointikeskukset eivät välttämättä sijaitse kaikkien julkisten palvelujen osalta saman katon alla, vaan ne voivat muodostua myös useammasta lähellä olevasta palvelupisteestä, jolloin korostuu verkostomainen yhteistyö.

Tampereella sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan useissa toimipisteissä, joiden yhteismäärä oli vuonna 2020 noin 220 000 htm². Suunniteltu yliopistollinen sote-keskus vastaa noin neljää prosenttia sote-tilojen kokonaismäärästä. 30 vuoden käyttöajalla laskettuna Tampereen sotetilojen vuotuinen korvausinvestointien tarve on 7 300 htm².



Lisäksi kaupungin nykyinen väestönkasvuvauhti edellyttäisi 3 300 m²:n palvelutilojen lisäystä joka vuosi, ellei palvelujen tuotantotapoja uudisteta.

Terveysasemia on Tampereella 11 ja niiden keskimääräinen vastuuväestö on 23 000 asukasta ja henkilöstövahvuus 23 henkilöä. Osa asemista toimii osana laajempaa hyvinvointikeskusta. Kokonaan ostopalveluna on toteutettu kolmen aseman toiminta. Kaupunginhallitus käsitteli 4.3.2019 (§90) terveysasemaverkon rakennetta koskeneen selvityksen ja piti palveluverkkoa tarkoituksenmukaisena.

Lähiarit ovat kotitorin ohella alueellinen, matalan kynnyksen ohjauksen ja neuvonnan toimipisteitä. Vuoden 2022 aikana lähitorien verkosto on kasvanut (14 kpl) ja niiden roolia alkuvaiheen toimipisteinä on vahvistettu. Toiminnan tavoitteena on tunnistaa varhaisemmassa vaiheessa toimintakykyyn vaikuttavat haasteet ja löytää ratkaisuja palveluketjun alussa niin, että tarve raskaisiin palveluihin viivästyy tai poistuu. Lähiaripalveluita tuottavat usein myös ulkoiset palvelutuottajat. Lähiarilla toimii moniammatillinen tiimi, joka koostuu palveluohjaajasta, fysioterapeutista ja sairaanhoitajasta/terveydenhoitajasta. Asiakaskuntaa ei ole rajattu vain ikäihmisiin, jotka ovat kuitenkin suurin asiakasryhmä. Ohjauksen ja neuvontapisteeseen jalkautuu eri alan ammattilaisia kaupungilta, 3. sektorin toimijoista ja yrityksistä. Edustettuina ovat esim. asiakasohjaus ja kotihoito. Itäisen keskustan alueella ikäihmisten palveluita on runsaasti kuten Pohjolan, Kytälän ja Violan lähitarit.

Palvelumallin myötä on luotu myös tiettyjen asiakasryhmille keskitettyjä palveluyksiköitä kuten Perheiden talo ja nuorten Ohjaamo.

Digitalisaatiokehitykselle asetettu tavoite on, että 50 % asiakaskontakteista tapahtuisi sähköisesti jo vuonna 2025. Palvelumallin yhtenä lähtökohtana tämä tarkoittaa myös fyysisten vastaanottotilojen tarpeen vähenemistä pitkällä tähtäimellä. Digivälitteiset asiakaskontaktit edellyttävät myös ammattilaisten työpanosta, jolloin tarvitaan vastaavasti tähän työhön soveltuvia tiloja.

Kaupin alueelle muodostuva Kaupin yliopistollinen sote-keskus painottuu sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyöhön korkeakouluopetuksen, tutkimuksen sekä erikoissairaanhoidon kanssa, joten toiminnan sisällöltään se poikkeaa muista kaupungin hyvinvointikeskuksista. Keskuksesta on tässä tarveselvityksessä käytetty - aiemmasta kehittämishyvinvointikeskus -nimestä poiketen - nimeä yliopistollinen sote-keskus. Lopullinen nimi muodostuu hyvinvointialueen palvelukeskittymien nimeämiskäytännön mukaan. Se voidaan etsiä myös nimikilpailulla.

Pääosin sosiaali- ja terveyspalveluihin painottuvia laajoja palvelukeskittymiä ovat tällä hetkellä Tipotien hyvinvointikeskus sekä Hatanpään ja Sarviksen muodostama eteläisen hyvinvointikeskuksen kokonaisuus. Muissa hyvinvointikeskuksissa, Hervanta, Koilliskeskus, Lielähtikeskus ja Tesoma, on sekä sivistys- että sosiaali- ja terveyspalveluita ja Hervantaa lukuun ottamatta ne sijoittuvat kaupallisten palvelujen yhteyteen.

Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen toiminnan sisältö on ohjannut sen sijoittamista Kaupin hyvinvointikampuskelle. Kampuskella on Tays:n erikoissairaanhoidon, jonka kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja kehitetään yhdessä esimerkiksi palveluketjuja. Yliopistollinen sote-keskus sijoittuu Tampereen ammattikorkeakoulun välittömään läheisyyteen, joka helpottaa sen kanssa tehtävää yhteistyötä. Lisäksi se mahdollistaa tilojen yhteiskäytön. Yliopiston Arvo-rakennus sijaitsee samalla kampusalueella. Sijainti luodaan hyvät puitteet yhteistyölle sosiaali- ja terveydenhuollon opetuksen kanssa ja opiskelijat voivat osallistua aitoihin asiakastilanteisiin joko fyysisesti tai etäyhteyksien avulla.



Palveluverkkoa tarkasteltaessa Kaupin yliopistollisesta sote-keskuksesta idän suuntaan vajaan viiden kilometrin päässä sijaitsee Koilliskeskukseen hyvinvointikeskuksessa Linnainmaan terveysasema, jonka väestöpohja on nyt noin 32 000 asukasta. Tulevaisuutta ajatellen on ennakoitava myös Ruotulan ja Ojalan sekä Kangasalan kaupungin uuden noin 8000 asukkaan Lamminrahkan asuinalueen vaikutus sekä Kangasalan, Koilliskeskukseen että Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen palveluihin.



Kuva 1 Tampereen hyvinvointikeskukset ja lähitorit sijoitettuna karttapohjalle ja kuvattuna niiden palvelusisällöt

3.3 YLIOPISTOLLISEN SOTE-KESKUKSEN TOIMINNAN TAVOITTEENA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PERUSPALVELUJEN KEHITTÄMINEN

Sanna Marinin hallituksen tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen. Kansallinen Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma toimeenpanee rakenteellista sote-uudistusta v. 2020–2023. Ohjelman tavoitteena on

- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille
- parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
- hillitä kustannusten kasvua

Sote-keskusten palveluiden kiinteänä osana on jatkossa tuotettava myös sosiaalialan palveluita ja erikoissairanhoidon konsultaatioita.

Globaalit muutosilmiöt aiheuttavat uudistustarpeita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Tällaisia pitkäaikaisia muutosilmiöitä ovat ainakin tietoteknologian kehittyminen, väestörakenteen monet muutokset



sekä kestävä kehityksen haasteet. Kehittyvän tietoteknologian hyödyntäminen peruspalvelujen toteutustapojen muutoksessa edellyttää kokeilualustoja, kehittämistyötä ja kehittämisen arviointia. Myös palveluja tuottavan henkilöstön ja kansalaisten osaamisen on kehityttävä teknologian kehittymisen myötä. Tätä työtä tarkoitetaan puhuttaessa tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja opetustoiminnasta (TKIO).

Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen TKIO-toiminnan kehittämisen tueksi on syntynyt TKIO-yhteistyöfoorumi, jonka sopijaosapuolina ovat Tampereen kaupunki, Tampereen korkeakoulu-yhteisö, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pikassos Oy, Tampereen työterveys Pirte Oy ja Kansaneläkelaitos. Foorumiin kutsutaan mukaan myös muut alueen sote-peruspalveluiden ekosysteemin toimijat, kuten kolmannen sektorin toimijat, yritykset ja tutkimuslaitokset.

Tampereen korkeakoulu-yhteisön hyvinvointialan opetus ja tutkimus tarvitsevat opetuksensa kehittämisen sekä tutkimus- ja tuotekehityshankkeiden toteuttamisen tueksi nykyistä parempia työelämäyhteyksiä. Oppilaitosten tutkimus ja opetus keskittyvät monelta osin Kaupin kampusalueelle ja niiden toiveena on ollut, että alueelle sijoittuisi sote-keskus, jonka asiakastyötä voitaisiin käyttää opetuksessa ja tutkimuksessa samoin kuin yliopistosairaalaa. Yliopistollisen sote-keskuksen tarkoituksena on tukea sote-alan koulutuksen ja tutkimuksen kehittämistä tarjoamalla erityisesti alan korkeakoulutukselle aiempaa parempi välitön yhteys perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikköön. Toisaalta Kaupin urheilupuiston läheisyys mahdollistaa terveystieteiden roolin korostamisen hyvinvointikeskuksen toiminnassa. Yhteistyön muotoja ja rakenteita on kehitetty ja kehitetään rinnan talon rakennushankkeen kanssa.

Yliopistollisen sote-keskuksen tilat on suunniteltu mahdollistamaan uudenlaiset palveluprosessit ja moniammatillisen yhteistyön. Tilaa varataan myös sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistoiminnan vaatimuksiin. Yliopistosairaalan kampusalueelle sijoittuva Kaupin yliopistollinen sote-keskus voi toimia tämän vaativan tehtävän kehittämistyössä tarvittavana kokeilualustana. Yliopistollinen sote-keskus pyrkii luomaan uusia palveluratkaisuja yhdistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiseen mm. tietoteknologian, talouden ja johtamisen osaamista.

Tiloissa toimivan opetushenkilökunnan määrä riippuu oppilaitosten tekemistä toimintansa kehittämiseen liittyvistä päätöksistä. Uusien tilojen myötä voi syntyä tarve ja mahdollisuus myös jaetuille opetustehtäville, joita on käytössä nykyisin mm. yliopistosairaalan ja yliopiston välisillä järjestelyillä. Toiminnallisen muutoksen edistämiseksi hyvinvointialueella voi olla intressinä osallistua myös opetus-, tutkimus- tai kehitystyötä tekevän henkilöstön kustannuksiin. Näihin kysymyksiin liittyvät päätökset tehdään kuitenkin myöhemmin erikseen.

Yliopistollisen sote-keskuksen tavoitteena on myös tukea Kaupin kampusalueelle yritys-, tutkimus- ja tuotekehityskeskittymän syntymistä. Erityisenä mahdollisuutena on profiloituminen liikuntaan liittyvien palvelujen ja tuotteiden kehittämiseen (terveysliikunta, fyysisen toimintakyvyn apuvälineet ja mittaaminen, jne.) Palvelutoiminnan uusien toteutustapojen kehittäminen ja kokeilu kuuluvat luontevasti osaksi toimintaa. Syntymässä olevan Hakametsän urheilupalveluiden keskittymästä poiketen Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen profiili olisi terveystieteiden sekä ennaltaehkäisevissä ja erityisryhmien liikuntapalveluissa.

Erityisenä mahdollisuutena on esimerkiksi Jyväskylässä jo toimivan liikuntalääketieteen klinikan mukainen toimintamalli, jossa liikuntalääketieteen erikoistumisopintoja toteutetaan tällaisessa klinikassa. Mallin voisi toteuttaa UKK-Instituutin ja Tampereen urheilulääkäriaseman (TAULA) kanssa siten, että toiminnan kohderyhmänä on peruspalvelujen piirissä oleva asiakaskunta. Tällöin liikkumiseen kannustamisessa ja



vaikuttavuuden arvioinnissa voisi käyttää UKK-instituutin kehittämiä palveluita. Samoin mm. Varalan urheiluopiston tuottamien hyvinvointipalvelujen (liikunnanohjaus ja – koulutus, ravintovalmennus ja hieronta/fysioterapia) kytkeytyminen sote-keskuksen palvelujen tueksi tukisi profiloitumista terveystuotantoon. Lisäksi rakennukseen toteutettava kaupungin avokuntoutuksen käyttöön toteutettavat kuntoutustilat voisivat olla esim. ilta-aikaan Varalan ja muiden liikuntapalvelujen käytössä.

Ammattihenkilöstön jatkokoulutustarve kasvaa alan suurten ja nopeiden muutosten myötä. Alueen koulutusorganisaatioiden mahdollisuus ottaa vastuulleen kasvava osuus tästä koulutustoiminnasta edellyttää edelläkävijyyttä myös koulutussisällöissä. Tavoitteena on myös uusien työpaikkojen luonti koulutus ja tutkimustoimintaan, sekä niiden kautta palvelu- ja tavaratuotantoon.

Peruspalvelujen kehittämistarpeita tunnistetaan erityisesti seuraavissa kokonaisuuksissa:

- Pysyvän TKIO-rakenteen luominen kokoamalla nykyiset, pirstaleisesti sijoittuneet toimijat peruspalvelujen tueksi. Tutkimuksen ja toiminnan kehittämisen tulee olla osa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen työtä myös kaikissa muissa sote-keskuksissa, mitä yliopistollisen sote-keskuksen tulee tukea. Nykyisiin TKIO-toimijoihin kuuluvat ainakin: sosiaalialan Praksis-toiminta, perusterveydenhuollon TUTKA-verkosto ja Tampereen yliopiston yleislääketieteen tutkimus, UKK-instituutti, Ikäntymistutkimuksen verkosto, sekä soveltuvin osin kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnot, Tampereen korkeakoulu-yhteisön tutkijat ja opetushenkilöstö, Arvo-rakennuksen Taitokeskus, Tays perusterveydenhuollon yksikkö, sekä Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos. Yliopistollinen sote-keskus toimisi yhteen kokoavana moniammatillisena tutkimus-, kehittämis- ja opetuslinikkana mm. Living Lab ja Taitokeskus -toimintaa soveltaen.
- Asiakkaan palveluohjaus on todennäköisesti kaikkein keskeisin kehittämistarve sosiaali- ja terveyspalveluissa. Miten varmistetaan, että kansalainen saa juuri sellaisen arvion, tutkimuksia, tietoa tai tukea, joista hän hyötyy, ja miten varmistetaan palvelun jatkuvuus pitkäkestoisissa sosiaali- ja terveysongelmissa? Nykyisiä ratkaisuja ovat mm. erilaiset palvelukioskit, sähköiset neuvontapalvelut, oirearviot, neuvontapuhelimet, moniammatillinen toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä, puhelin- ja muut konsultaatiokäytännöt, jne. Palvelujärjestelmäosaamista tarvitsevat nykyistä enemmän myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset osatakseen ohjata asiakkaat tälle oikeaan palveluun tai pyytääkseen tukea muilta, samaa asiakasta hoitavilta tahoilta. Sähköisiä asiakaspalvelualustoja tulee pystyä pilotoimaan erityisesti palveluohjauksen parantamiseksi.
- Palvelutarpeen tultua todettua keskeistä on hoitoon tai palveluun pääsyn oikea-aikaisuus ja myös riittävä nopeus. Perusterveydenhuollon hoitaja- ja lääkäripalvelujen saatavuus, samoin kuin ajoissa saatu sosiaalipalvelujen tuki ovat tärkeitä niin asiakkaan paranemisen kuin palvelujärjestelmän kokonaiskustannusten hallinnan kannalta. Yliopistollisen sote-keskuksen tulee pystyä vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin palvelujen saatavuudessa siinä missä muidenkin hyvinvointikeskusten.
- Asiakkaan auttaminen hänen omissa arjessaan edellyttää, että asiakas osallistuu itse palvelujensa suunnitteluun, ja että peruspalvelut ovat fyysisesti tai sähköisesti asiakkaan lähellä toteutettavaa palvelua. Jatkuviissa palvelutarpeissa, jotka eivät edellytä sairaala- tai laitoshoidoa, sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen ei ole jatkuvasti fyysisesti läsnä. Kustannusvaikuttavien sähköisten ja itsehoitopalvelujen kehittäminen on keskeistä kasvaviin palvelutarpeisiin vastaamisessa resurssien rajallisuuden vallitessa.



Verkostomaiset toimintatavat ja mm. kansalaisjärjestöjen ja yhdistysten kanssa tehtävä työ tukevat asiakkaan arjessa pärjäämistä. Jatkuvat palvelutarpeet eivät noudata toimistotyöaikaa - sote-peruspalveluja on oltava saatavissa tarpeen mukaan 24/7.

- Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus haastaa useilla sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla peruspalvelujärjestelmän kestävyys. Haaste on aivan erityinen esimerkiksi hammaslääkäreiden ja suuhygienistien osalta, joiden peruskoulutuksesta vastaavaa yksikköä ei maakunnan koosta huolimatta Pirkanmaalla ole. Yliopistollisen sote-keskuksen tulee osaltaan vastata rekrytointihaasteellisten alojen työvoimatarpeeseen TKIO-toiminnan keinoin.
- Peruspalvelujen tulee pystyä koordinoimaan asiakkaan palvelujen kokonaisuutta integroimalla erilaisia erityispalveluita kulloisenkin tilanteen mukaan asiakkaan palvelukokonaisuuteen. Peruspalvelujen tulee toimia erityispalvelujen "tulkkina" asiakkaalle ja vastaavasti erityispalvelujen tulee tukea peruspalveluja tässä vaativassa koordinaatiotyössä. Sekä erikoissairaanhoidon, että vaativien sosiaalipalvelujen saamisessa peruspalvelujen tueksi on työtä tehtävänä sekä rakenteissa, että palveluprosesseissa.
- Kestävän kehityksen ongelmatiikka, kuten ympäristön kestävyys rajallisuus sekä sosiaalinen ja taloudellinen eriarvioistuminen ovat myös kansalaisten ennaltaehkäisevien ja peruspalvelujen vahvistamisella ja TKIO-toiminnalla autettavia asioita. Erityisesti työikäisten palvelut ovat eriarvoiset riippuen asiakkaan työllisyystilanteesta. Työkyvyn tuen palveluja tulee kehittää osana yliopistollista sote-keskusta. Vastaavasti lapsiperheiden kyky selvitä itsenäisesti arjesta on osin riippuvaista perheen sosiaalisesta ja taloudellisesta tilanteesta. Lasten ja lapsiperheiden varhaisen tuen palveluja ja erityisesti matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyden tuen palveluja tulee kehittää yliopistollisessa sote-keskuksessa.

Yliopistollisen sote-keskuksen sisällöllisen valmistelun aikana arvioidaan joidenkin muiden peruspalvelujen integroimista yliopistolliseen sote-keskukseen ja niiden kanssa yhteisen TKIO-toiminnan aloittamista. Tällaisia palveluja ovat mm. kansalaisten sosiaaliturvan eli Kelan vakuutusneuvonnan palvelut, työllisyyspalvelut, mahdollisesti jotkin sivistyspalvelut, vaikkeivat ne yliopistollisen sote-keskuksen palveluihin suunnitteluvaiheessa kuulu sekä hyvinvointialan yritysten palvelujen kehittäminen esim. Allianssimallilla.

Pirkanmaan hyvinvointialueen TKIO-toiminnan järjestäytymisen yhteydessä määritellään Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen tuleva rooli TKIO-toiminnan käytännön toimijana.

3.4 YLIOPISTOLLISEN SOTE-KESKUKSEN TOIMINTA LIVING LAB -OPETUSYMPÄRISTÖNÄ

Korkeakoulutuksen kehittämissä visiona (2030) on jatkuvan oppimisen vahvistuvan roolin huomioon ottaminen korkeakoulujen tehtäväkentässä. Tällainen jatkuvan oppimisen ekosysteemi sisältää tulevaisuustyön, asiakkaan osaamistarpeen mukaisen ohjauksen, oppimista tukevan oppimisympäristön sekä tarvelähtöisen moduulitarjonnan yliopistojen ja ammattikorkeakoulun yhteistarjontana. Tämä on toteutettavissa ns. toiminnallisten alustojen/Living Labien oppimisympäristöissä, jotka perustuvat ongelmanratkaisuun ja toimijoiden väliseen vuorovaikutukseen.

Living Labeissa asiakkaiden aidoista tilanteista esiin nouseviin ja ratkaisua vaativiin asioihin etsitään ratkaisuja yhdessä monitoimijaisen verkoston avulla hyödyntäen digitaalisia ratkaisuja. Yhteisten palvelu- ja hoitopolkujen



kautta kehitetään palveluinnovaatioita. Samalla vahvistetaan työntekijöiden valmiuksia ja osaamista ottaa käyttöön ja hallita digitaalisia työkäytäntöjä.

Living Labit korostavat toimijoiden välistä yhteistyötä, avoimuutta, osallistavuutta sekä sitä, että yhdellä työkalulla eli toiminnallisella alustalla vastataan useampaan olemassa olevaan ja ratkaisua kaipaavaan asiakkaan tarpeeseen. Opiskelijoille Living Labit tarjoavat mielekästä ja paremmin työelämän tarpeita vastaavaa koulutusta. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöille Living Labit tarkoittavat tukea vaikeisiin palvelu- ja hoitopolkujen tilanteisiin, rakenteellisen kehittämisen sekä digiosaamisen lisääntymistä. Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehtyessä moniammatillisesti yhteisten asiakkaiden tilanteisiin, syntyy oppimista ja tehokkaampia ja nykyistä paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavia palvelu- ja hoitopolkuja. Ajan mittaan tämä merkitsee asiakkaiden elämänlaadun nousua ja kalliiden hyvinvointipalvelujen tarpeen vähenemistä ihmisten omatoimisuuden lisääntyessä paremman asiakasymmärryksen myötä.

Yliopistollisessa sote-keskuksessa Living Lab toimintaa toteutetaan korkeakoulu yhteisön kanssa. Yliopistollisen sote-keskuksen Living Lab-toiminnot kytkeytyvät yliopiston tiloissa toimivaan Taitokeskukseen. Suurimpana erona Taitokeskukseen on se, että yliopistollisessa sote-keskuksessa toiminnassa mukana ovat aidot asiakkaat ja sosiaalipalvelujen rooli on merkittävä.



4 ARVIO YLIOPISTOLLISEN SOTE-KESKUKSEN KUSTANNUKSISTA

4.1 INVESTOINTI JA KÄYTTÖKUSTANNUKSET

Tontinkäyttöluonnoksen ja tilaohjelman perusteella tehdyssä laskelmassa on päädytty kustannusarvioon 54 952 750 (3858 euroa / brm²). Arvion pohjalta arvioitu vuokrataso tulisi olemaan 26,45 euroa / kk ja 4 087 965 euroa / vuosi. Erittelyt, katso alla oleva taulukko.

	euroa/htm ² /kk	euroa/vuosi
pääomavuokra vuodessa on 6 % investoinnin arvosta	19,90	3 075 165
tontin vuokra	1,55	240 000
kiinteistönhoito	3,60	556 416
huolto- ja kunnossapitovuokra	1,40	216 384
yhteensä	26,45	4 087 965

Taulukko 3 Vuokralaskelma

Hyvinvointialueen palveluverkkosuunnittelun jälkeen voitaneen luopua huonolaatuisista, vanhoista ja epätarkoituksenmukaisista vuokratiloista ja näin kattaa osa uusista kustannuksista. Lisäksi säästöjä arvioidaan saatavan muun muassa tukipalveluissa (esimerkiksi logistiikka, näytteenotto, henkilöstöruokailu, toimisto- ja kiinteistöpalvelut).

Rakennushankkeen sijainnilla tavoitellaan synergiaetuja erityisesti opetuksen järjestämisessä, mutta sijainti tuottaa kustannussäästöjä myös tukitoiminnoissa. Säästöjen määrää ei pystytä tässä vaiheessa euromääräisesti arvioimaan toiminnan muuttuvan luonteen vuoksi.

Välittöminä poistuvina kustannuksia voidaan osoittaa Pellervon neuvolan ja TAYSin apuvälineyksikön tilakustannukset, yhteensä 225 000 euroa/vuosi. Muita toimintoja uuteen rakennukseen on siirtymässä Tipotieltä, Tammelakeskuksesta ja Sarvikselta. Näitä vapautuvia tiloja käytetään hyväksi järjestettäessä uudelleen palveluverkkoa siten, että pienemmistä, epätarkoituksenmukaisista tai vanhentuneista tiloista voidaan luopua. Tarkempi suunnitelma poistuvista tiloista voidaan tehdä vasta lähempänä uudisrakennuksen valmistumisaikaa.



Investoinnit		
Rakentamisen kustannus 3858 euroa / brm ² (Haahtela hintataso Tampereen pisteluku 109,5/3.2022)		49 252 750 euroa
Logistiikan ja huollon kytkennät TAYSin järjestelmiin, 00-krs:n tunneli		2 000 000 euroa
Irtokalustus, ensikertainen		3 700 000 euroa
Yhteensä		54 952 750 euroa
Ensikertaisen irtokalustuksen poistokustannus/ vuosi, poisto aika 3 vuotta		1 234 000 euroa
Vaikutukset käyttömenoihin		
Arvio vuokratasosta / vuosi		
* pääomavuokra		3 075 165
* tontinvuokra		240 000
* kiinteistönhoito		556 416
* kunnossapito		216 384
Vuokra yhteensä		4 048 965
Toiminnan kustannukset euroa / vuosi	Uudet kustannukset	Kustannukset yhteensä /Vuosi
Henkilöstökustannukset	5 570 000 euroa	16 700 000 euroa
Muut toiminnan kustannukset:		1 500 000 euroa
Siivouskustannukset 3,5 euroa/m ² /kk 7988 htm ²		340 000 euroa
Toiminnan kustannukset yhteensä		18 540 000 euroa
Väistötilakustannukset		0 euroa
Poistuvat kustannukset		225 000 euroa (196 000 Avk TAYS) 29 000 Pellervon nla)

Taulukko 4 Rakennusinvestoinnin kustannukset

Hankkeen kustannustason määrittämiseen on käytetty NL-rakennuslaskenta Oy:n tilaohjelman ohjelman perusteella laatimaa tavoitehintaa-arviota sekä rakentamisvaiheessa olevien Tampereen ja Kuopion yliopistollisten sairaaloiden psykiatrian hankkeiden toteumaperusteista kustannustietoa, joka on indeksillä muutettu vastaamaan tämänhetkistä rakentamisen suhdannetilannetta. Näiden pohjalta hankkeen rakentamisen kustannukseksi on saatu 49 252 750 euroa. Hinta on sidottu Haahtela-indeksiin 3.2022 ja laskelman hintataso on 120,8 4.2022.

Ensikertaisen kalustuksen kustannukset on arvioitu irtokalusteiden osalta 1,5 miljoonaksi euroksi ja erikoiskalusteiden osalta (mm. hammashoidon hoituhuoneet) 2, 2 miljoonaksi euroksi.

Sähköiset turvajärjestelmät sisältyvät rakennushankkeen kokonaiskustannuksiin



4.2 HENKILÖSTÖKULUT

Yliopistolliseen sote-keskukseen siirtyy pääosin olemassa olevaa toimintaa, jota varten ei palkata uutta henkilöstöä. Uuden henkilöstön tarve liittyy väestönkasvuun ja hammashoidon kehittämiseen. Uudistuvien toimintamallien käyttöönotolla, kehittämisellä ja suunnittelulla on vaikutuksia henkilöstörakenteisiin, mutta vaikutusta henkilöstömenoihin ei voida tässä vaiheessa arvioida.

Talossa vakituiseen toimivan henkilöstön yhteismääräksi on arvioitu 280 henkeä. Lisäksi taloon sijoittunee lyhytaikaisemmin noin 40 korkeakoulujen ja muiden yhteiskumppaneiden työntekijää. Sote-palveluiden keskimääräisellä henkilöstökustannuksella (60 000 €) laskettuna toiminnan vakituisen henkilöstön kulut ovat sote-palveluiden osalta noin 16.7 M€ vuodessa, josta noin kolmannes (5,6 M€) on uutta, volyymin lisäyksestä johtuvaa kustannusta. Toiminnasta aiheutuvat muut kuin tilakustannukset ovat noin 1,5 M€.

4.3 VAIKUTUKSET KÄYTTÖMENOIHIN

Tilakustannukset kasvavat, koska käytettävissä olevien tilojen määrä lisääntyy Tammela-keskuksen tiloihin verrattuna (laskennallinen väestöpohja on isompi). Neliövuokrien tason muutosta ei voida tarkkaan arvioida ennen hankesuunnitteluvaiheessa määriteltyjä rakennuksen toteutustapaan liittyviä linjauksia ja niihin perustuvia sopimuksia. Tammelakeskuksen tulevasta käytöstä ja sen myötä luovutettavista tiloista tehtävä hanketyö on aloitettu syksyllä 2021. Hanke kuitenkin keskeytyi kiinteistön omistajan vaihtuessa. Tammelakeskuksen perusparannuksen ja toimintojen kehittämisestä vastaa jatkossa kiinteistön omistaja eQ Rahastoyhtiö Oy. Muutoin perusparannushankkeen aikataulu on vielä avoin.

Yliopistollisen sote-keskuksen henkilöstöstä pääosa on toimintojen siirron myötä siirtyvää henkilöstöä. Palvelujen määrän lisääntyminen vastaamaan kasvavaa väestömäärää edellyttää vastaavia lisäyksiä myös henkilöstömäärään. Rakennushanke kuitenkin edistää uusien toimintotapojen (esim. etähoito) käyttöönottoa, joiden tavoitteena on toisaalta henkilöstökulujen väheneminen hyvinvointialueen kaikissa palveluissa.

5 NYKYTILANTEEN ANALYYSI

5.1 TOIMIALAN KUVAUS

Suomessa kuntien vastuulla olevien terveyspalvelujen rinnalla toimii työterveyshuolto, joka kattaa noin yhden kolmasosan väestöstä. Lisäksi verovaroin, kelakorvauksin, subventoidaan terveyspalveluiden yksityisen tuotannon palvelumaksuja noin 10 - 30 % ja noin miljoonalla suomalaisella on sairauskustannuksia vaihtelevasti kattavia itse hankittuja terveysvakuutuksia. Nykyinen palvelujärjestelmä on hajanainen ja eurooppalaisessa vertailussa erittäin epätasa-arvoinen erityisesti peruspalvelujen piiriin pääsyn osalta ja se tuottaa merkittäviä, väestön sosioekonomiseen asemaan liittyviä terveyseroja. Sote-järjestelmää on pyritty uudistamaan useiden hallituskausien ajan ja useat kehitystoimet ovat viivästyneet lykättäessä välttämättömiäkin uudistuksia eri tahojen varautuessa tuleviin muutoksiin. Näin on tapahtunut myös yliopistolliselle sote-keskushankkeelle.

Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutusvastuu siirtyy Tampereen kaupungilta Pirkanmaan hyvinvointialueelle ja palvelujen toteutustavan sisällöllinen kehittäminen on laajasti käynnissä rakenteellisten uudistusten rinnalla.

5.2 NYKYISET TILAT

Postiosoite
PL 487
33101 TAMPERE

Käyntiosoite
Aleksis Kiven
katu 14–16 C

Puhelin
03 565 611

Faksi
03 5656 5220

kirjaamo@tampere.fi
www.tampere.fi
Y-tunnus 0211675–2



Suunnittelun lähtökohtana on ollut, että Tammelakeskuksen perusterveydenhoidon palvelut siirtyvät Kaupin yliopistolliseen sote-keskukseen. Tammelakeskuksen uudistaminen ja laajentaminen ei kaavallisista syistä ole mahdollista. Lisäksi toiminnalle tarvittaisiin rakennusaikaiset väistötilat eikä tavoiteltu, läheisen fyysisen sijainnin mahdollistama, korkeakoulu- ja erikoissairaanhoidon yhteistyö olisi mahdollista. Tämän vuoksi vaihtoehtoista toteutustapaa ei ole.

Uudisrakentaminen mahdollistaa Tammelakeskuksen tilojen uudelleen tarkastelun. Ennen tilojen osoittamista muuhun käyttöön tilat vaativat mittavan peruskorjauksen. Tammelakeskuksen sijainti hyvien joukkoliikenneyhteyksien varrella mahdollistaa esimerkiksi keskitettyjen palvelujen sijoittamisen sinne. Tällöin voidaan luopua yksittäisistä, pienistä yksiköistä. Lähialueen asukkaita varten Tammelakeskuksessa toimii Lähitori, jonka toiminta tulee jatkumaan.

Tällä hetkellä suurin osa aikuisten sosiaalipalveluista ovat Sarviksen kiinteistössä Hatanpäällä. Lapsiperheiden sosiaalityö on pääosin sijoitettu Tipotien hyvinvointikeskukseen. Sosiaalityön osalta sote-uudistuksen myötä toiminnot järjestellään uudelleen. Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen suunnittelussa on otettu huomioon, että osa aikuissosiaalityön ja lapsiperheiden sosiaalityöstä sijoittuu Kauppiin.

Suun terveydenhoidon osalta on jo tällä hetkellä pulaa tilakapasiteetista, sisäilmaongelmat tuovat haasteita myös tilajärjestelyihin ja uusia tilaratkaisuja etsitään kaiken aikaa. Vapautuvat tilat tulevat helpottamaan tilannetta, mutta konkreettiset ratkaisut tehdään lähempänä vapautumisaikaa.

Kaupin kampuksen alueelta uudisrakennukseen siirtyy siellä nyt toimiva TAYSin apuvälinekeskus. Alueella nyt sijaitsevat ja nykykäytöstään poistuvat vanhat Finnmedi-rakennukset on suunniteltu toisiin käyttötarkoituksiin ja niiden käyttö yliopistollisen sote-keskuksen sijoituspaikkana vaatisi mittavia uudistuksia. Lisäksi niiden sijainti on asukkaiden sujuvan asioinnin kannalta hankala.

Tammelakeskuksen uudistaminen ja laajentaminen ei kaavallisista syistä ole mahdollista. Lisäksi toiminnalle tarvittaisiin rakennusaikaiset väistötilat eikä tavoiteltu, läheisen fyysisen sijainnin mahdollistama, korkeakoulu- ja erikoissairaanhoidon yhteistyö olisi mahdollista. Tämän vuoksi vaihtoehtoista toteutustapaa ei ole.

Kaupin kampuksen alueella sijaitsevat nykykäytöstään poistuvat, vanhat ja toiseen käyttötarkoitukseen suunnitellut rakennukset vaatisivat mittavia uudistuksia, jotta niistä saataisiin sote-keskuskäyttöön soveltuvia tarkoituksenmukaisia tiloja. Lisäksi niiden sijainti on sujuvan asioinnin kannalta hankala.



6 TOIMINNAN KEHITYSENNUSTE

Palvelutarpeen ja palvelumuotojen ennustetaan kehittyvän kuten edellä kohdassa 2. Toiminnan strategiovaihtoehdot on kuvattu.

Kaavatilanne ja väestösuunnitteet

Kantakaupungin yleiskaavassa 2040 on määritelty kasvun vyöhyke, joka rakentuu joukkoliikenteen mm. raitiotien varaan ja joka ”kykenee vastaanottamaan kaupungin ennakoitun väestönlisäyksen kokonaisuudessaan, mikäli kaupunkialueiden tiivistymiskehitys kiihtyy entisestään.” Kaupin kampusalue kuuluu tähän vyöhykkeeseen.

Väestösuunnitteen 2035 mukainen 24 %:n ja lähes 60 000 asukkaan väestönkasvu tuo Tampereen terveysasemille 161 000 uutta kontaktia vuoteen 2035 mennessä. Ikääntyminen on tarkemmin arvioitavissa kuin muuttovoitto. Yli 65-vuotiaiden osuus terveysasemakontakteista oli 44 prosenttia. Yli 65-vuotiaiden osuuden kasvu 24 %:lla tuo lisäksi 65 000 uutta kontaktia.

Kun terveysasemakontaktien määrä kasvaa väestömuutoksista johtuen noin 16 000:lla vuodessa, kasvu merkitsisi kaupungin nykyisen keskimääräisen (23 000 asukasta) terveysaseman suuruista rakentamistarvetta 3,5 vuoden välein. Toimintamallien muutoksilla ja digitalisaatiota hyödyntämällä voidaan rakentamistarvetta vähentää. Tältä osin kehitystoimet ovat käynnissä, mutta niillä aikaan saatava muutos on hitaampaa kuin palvelutarpeen kasvu.

Väestön ikääntyminen lisää sairastavuutta mutta työterveyshoidon osuus asiakasjakautumasta vähenee merkittävästi myös eläköitymisen seurauksena. Kelan korvauskäytäntöjen muutokset, joilla työterveyshoidon painopistettä siirretään sairaanhoidosta ennaltaehkäisyyn, johtanevat myös julkisen terveyshuollon kysynnän kasvuun.



7 TILATARVE ERI TOIMINNOISSA

Yliopistollinen sote-keskus mitoitetaan 60 000 asukkaan sosiaali- ja terveyskeskukseksi. Hankkeen koko on tilaohjelman mukainen. Hanke toteutetaan uudisrakennuksena. Kaupin yliopistollinen sote-keskus on keskeisin kaupungin hyvinvointipalvelujen rakennushanke, jolla varaudutaan väestönkasvun ja ikärakenteen muutoksen tuomaan palvelutarpeen kasvuun.

Opetustilojen aiheuttamaksi tilatarpeeksi on arvioitu keskimäärin 7 % lisäys normaaliprosessin vaatimiin tiloihin. Tilojen lisätarve aiheutuu toisaalta suuremmista hoitotapahtumissa läsnä olevien henkilöiden määrästä sekä osassa vastaanottotiloja että neuvottelutiloja. Opetustoiminta aiheuttaa myös prosessin hidastumisesta, joka on korvattava laajentamalla toiminnan volyymiä. Opetushenkilöstölle varataan pieni määrä työtiloja tilapäiseen käyttöön.

Tilat toteutetaan muuntojoustavina ja siten, että tiloissa päästään mahdollisimman suureen yhteiskäyttöisyyteen. Tämä toteutetaan käytännössä siten, että osa vastaanottotiloista on yhteiskäytössä ja taustatyötiloja ei nimetä tiettyjen palvelujen henkilöstölle. Yhteiskäyttöisillä taustatyötiloilla pyritään mahdollisimman suureen henkilöstön kohtaamiseen. Samasta syystä rakennukseen toteutetaan vain yksi henkilöstön kahvi- ja sosiaalitala.

Tarveselvitykseen on koottu palveluittain seuraavat kuvaukset tilatarpeista:

7.1 YHTEISTILAT

Aulat ja odotustilat palvelukioskeineen palvelevat kaikkia. Hankkeessa varataan ryhmäkokoontumistiloja ja videoneuvottelutiloja sekä työpisteitä väliaikaiseen työntekoon esimerkiksi kahden asiakastapaamisen välissä. Jalkautuvan asiakastyön toimintamalli tuo henkilöstöä niihin toimipisteisiin, joissa ao. palvelua ei ole vakituisesti läsnä. Palvelukioskissa kohtaavat erilaiset jalkautuvat ammattilaiset sekä asukkaat ja asiakkaat sujuvasti ja kynnyksettömästi. Sote-keskuksen aulan toiminnon suunnitellaan muodostamaan tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden TAYSin aulapalveluiden kanssa, jossa mm. Artteli ry:n organisoima Olka-palvelu tarjoaa potilasjärjestöjen avulla esimerkiksi vertaistukipalveluita. Aulapalvelut voivat muodostaa merkittävän oppimisympäristön myös TAMKin opiskelijoille.

7.2 VASTAANOTTOTOIMINTA

Vastaanottotoiminta muodostaa palvelutoiminnan rungon. Terveystieteiden ammattilaiset palvelevat hyvinvointikeskuksen asiakkaiksi kirjautunutta väestöä yksikön kehitysroolin huomioiden. Tämä voi merkitä esimerkiksi erityispanostusta moniammatillisiin asiakaskontakteihin, yhteisöllisyyden hyödyntämiseen, terveysliikunnan ohjaukseen ja asiakkaan omahoidon mahdollistamiseen.

Vastaanottotoiminnassa tulee työskennellä suunniteltu 60 000 asukkaan vastuuväestö huomioiden 28 terveyskeskuslääkärinä, 36 sairaanhoitajana, kahdeksan terveydenhoitajana, kolme lähihoitajana sekä yksi vastaava lääkäri ja yksi osastonhoitaja. Mielenterveysalan ammattilaisia työskentelee vastaanottotoiminnassa terveysasemalla seitsemän työntekijän verran. Erityistyöntekijöistä mielenterveystyön ammattilaiset ja fysioterapeutit kuuluvat moniammatilliseen tiimiin, mutta fysioterapeuttien tilatarve on otettu huomioon



kuntoutuspalvelujen toiminnan suunnittelussa. Tällä hetkellä määrittelemättömät TKIO-toiminnan järjestelyt voivat vaikuttaa henkilöstön rakenteeseen ja lisätä henkilöstöresurssien tarvetta.

Suurin osa yhteydenotoista terveysasemalle tapahtuu sähköisesti tai puhelimitse. Lisäksi asiakkailta on mahdollisuus asioida paikan päällä palvelupisteessä. Terveysaseman palvelupisteen toiminta on integroitu osaksi koko hyvinvointikeskuksen yhteistä palvelupistettä. Palvelupisteessä terveysaseman asiakkaan ensikontakti on aina terveydenhuollon ammattihenkilöön, jotta hoidon tarpeen arvio tapahtuu välittömästi. Terveysaseman palvelupisteessä toimiva terveydenhuollon ammattihenkilö konsultoi muita yhteisen palvelupisteen ammattilaisia tarvittaessa, mikäli hoidon tarpeen arvioissa nousee esille tarve muille palveluille.

Palvelupisteiden välittömällä läheisyydellä vahvistetaan yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä. Vaikka hoidon tarpeen arviointi pitää suorittaa aina terveydenhuollon ammattilaisen toimesta, on palvelupisteen ammattilainen heti yhteydessä sosiaalialan ammattilaiseen, jos hoidon tarpeen arvioissa nousee tarve myös muille palveluille. Vastaavasti sosiaalipalveluista voidaan ohjata terveydenhuollon palvelujen piiriin aina tarvittaessa.

Koska terveysaseman palvelupisteessä käsitellään salassa pidettäviä asiakkaan hoitoon liittyviä asioita, tulee palvelupisteen olla sellainen, että keskustelu asiakkaan ja ammattilaisen välillä voidaan käydä luottamuksellisesti. Tämä asettaa vaatimuksia esimerkiksi äänieristykselle ja näkösuojille.

Tiimin toiminta perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön, jossa asiakkaan palvelutarpeeseen pyritään löytämään kevyin mahdollinen ratkaisu heti ensikontaktissa. Toiminta vaatii moniammatillisia tiimihuoneita, joissa asiakkaiden sähköiset ja puhelinyhteydenotot käsitellään ja jotka mahdollistavat sujuvat konsultaatiot ammattilaisten välillä. Tiimihuone tarkoittaa noin 20 hengen avointa tilaa, jossa jokaisella on käytettävissään työpiste. Yhden tiimihuoneen tulisi sijaita palvelupisteen takana back office -tyyppisesti. Tämän lisäksi kyseisen tiimihuoneen välittömässä läheisyydessä on useampi vastaanottohuone sekä toimenpidehuoneita terveysaseman päivystystoimintaa varten. Toisen tiimihuoneen on suunniteltu sijoittuvan toiseen kerrokseen. Päivystystoiminnalle tulee osoittaa selkeä oma tilansa, jotta päivystykseen saapuvat asiakkaat voidaan ohjata selkeästi suoraan oikeaan paikkaan. Moniammatillisen tiimin ja päivystävien lääkäreiden ja hoitajien tiivis yhteistyö takaa sen, että rajalliset resurssit käytetään mahdollisimman vaikuttavasti ja asiakkaat ohjataan palvelutarpeensa ja sen kiireellisyyden mukaan oikealle ammattilaiselle. Yhteydenpito- ja konsultaatiomahdollisuudet sosiaalipalveluihin ovat kattavat.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota tukee mahdollisuus tilojen yhteis- ja monikäyttöön sekä esimerkiksi yhteisvastaanottojen pitämiseen soveltuviin tilanteissa. Moniammatillisella tiimillä on konsultaatioyhteys sosiaalialan ammattilaisiin. Kun tiimivuorossa herää sosiaalipalveluja koskeva kysymys, voidaan se välittää sosiaalialan ammattilaiselle käsiteltäväksi. Sosiaalipalvelujen ammattilaiset voisivat tulevaisuudessa muodostaa terveysasematoiminnan kanssa monialaisen tiimin, mikäli lainsäädäntö tämän tulevaisuudessa mahdollistaa. Terveysasematoiminnan ja sosiaalipalvelujen välillä on määräjain toistuvia yhteistyötapaamisia, joissa käydään läpi tiheimmin vastaan tulevia tapauksia ja tilanteita sekä kehitetään yhteisiä toimintatapoja.

Tiimihuoneissa tehdyn työn lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset tekevät itsenäistä työtä. Tämä tarkoittaa sairaan- ja terveydenhoitajien ja lääkäreiden lisäksi fysioterapeutteja sekä mielenterveyshuollon ammattilaisia. Tälle itsenäiselle työlle on varattava riittävästi vastaanottotiloja.

Terveysaseman ammattilaiset tekevät tarvittavat kirjaus- ja taustatyöt pääasiassa tiimi- tai vastaanottohuoneessa. Ammattilaiset eivät yleensä siirry erillisiin taustatyötiloihin työn lomassa, vaan työskentelevät yhtäjaksoisesti samoilla työpisteillä.



Etä- ja omahoidon yleistyminen merkitsee uusia mahdollisuuksia asiakkaan hoidossa. Etähoito ei vaadi suuria vastaanottohuoneita, mutta asiakkaan yksityisyyden turvaamiseksi voidaan tarvita hyvää äänieristystä ja suuret videokuvapinnat mahdollistavia ratkaisuja. Suuria kuvapintoja tarvitaan erityisesti opetuskäytössä, eivätkä ne saa näkyä ulkopuolisille.

Yksilöllisen hoidon lisäksi terveysasemalla tarjotaan ryhmämuotoista toimintaa esimerkiksi painonhallinta-, uni- ja astmaryhmien muodossa. Ryhmätoiminta soveltuu tilanteisiin, joissa yhdenmukaista tietoa halutaan jakaa tietylle potilasryhmälle tai muulle kohderyhmälle. Toiminnan etuja ovat muun muassa kustannustehokkuus sekä vertaistuen hyödyntäminen hoidon tukena. Tälle toiminnalle ei varata erillisiä tiloja terveysasemalta, vaan se toteutetaan hyvinvointikeskuksen yhteistiloissa. Ryhmätoimintaa vahvistetaan siten, että se tavoittaa hyvinvointikeskuksen asiakkaat laajemmin ja sen markkinoinnissa asiakkaille tehdään yhteistyötä muiden palvelujen kanssa. Koko hyvinvointikeskus huomioi yhteisöjen merkityksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä kaikessa toiminnassa. Tilasuunnittelulla taataan, että yhteisöt voivat hyödyntää yhteisiä tiloja yhteistyössä hyvinvointikeskuksen palvelujen kanssa.

Iltavastaanottojen lisääntyminen huomioidaan tilojen määrässä ja se lisää tilojen käyttöastetta. Tilojen iltakäyttö on huomioitava kulunvalvonnan suunnittelussa ja toteutuksessa.

Oppilaitosten intressi kohdistuu asiakkaan palveluprosessissa tapahtuvaan opetukseen, jolloin toiminnan erityisluonne tulee näkyä erityisesti vastaanottotoiminnan tiloissa. On tunnistettu muun muassa seuraavat erityisvaatimukset:

- osan vastaanottotiloista on oltava kooltaan ja varustukseltaan sellaisia, että opiskelija tai opiskelijatiimi pystyy osallistumaan vastaanottotapahtumaan
- opiskelijoilla on oltava mahdollisuus käyttää yhteisiä neuvottelutiloja, joissa hoitotapahtumaa voidaan jälkikäteen purkaa ja analysoida
- tavanomaista suurempia vastaanottotiloja voidaan käyttää myös moniammatillisten vastaanottojen toteuttamiseen

Terveysasemalla tapahtuvissa opetustilanteissa tutkitaan ja hoidetaan todellisia potilastapauksia. Opetustilanteissa opiskelijat eivät saa tehdä itsenäisiä hoitoon liittyviä ratkaisuja, vaan päätöksen tekee aina laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Tästä johtuen opetustilanteet hidastavat tavanomaista potilaan tutkimus- ja hoitoprosessia. Jotta normaali määrä asiakkaita voidaan palvella, on tiloja ja henkilöstöä oltava vastaavasti enemmän. Opetuksen vaatimien lisätilojen määrä on arvioitu noin 10 prosentiksi 2/3 osuuden suuruudesta kokonaisuudesta. Lisäys kohdistuu pääosin vastaanottotoiminnan tiloihin. Henkilöstön osalta hyödynnetään vastaanottotoiminnan omia työntekijäresursseja. Kun opetus toteutetaan oman toiminnan ohessa, tulee terveysasemalla työskennellä opetukseen ja koulutukseen perehtyneitä ammattilaisia. Opetustoiminta vaatii yllä esitettyyn henkilöstömäärään nähden lisäresurssia, jonka määrittäminen on oppilaitosten vastuulla.

Terveysasema on oman toiminnan kehittämisen keskus. Terveysasemalle on keskitetty perehdytys uusiin toimintamalleihin ja työtapoihin, uusien innovaatioiden testaaminen ja arviointi sekä täydennuskouluttaminen. Uudet työntekijät aloittavat työnsä mahdollisuuksien mukaan terveysasemalla ennen jalkautumistaan omaan toimipisteeseensä. Jo työsuhteessa olevat pääsevät terveysasemalle päivittämään tietojaan työn kierron avulla tai juurruttamaan uusia menetelmiä tai työvälineitä ketjulähetitöimintana.

Tilasuunnitelma:



- Terveysaseman palvelupiste, yksi tiimihuone ja päivystystä varten tarvittavat vastaanotto- ja toimenpidehuoneet sijaitsevat ensimmäisessä kerroksessa. Tämä mahdollistaa hoidon tarpeen arvioinnin toteuttamisen ja kiireellisten yhteydenottojen käsittelyn samassa paikassa. Tilaratkaisun avulla käytössä olevat resurssit hyödynnetään tehokkaasti ja asiakkaat ohjataan vaikuttavasti oikean palvelun piiriin. Kiireettömissä asioissa asiakkaat ohjataan toiseen kerrokseen, jossa sijaitsevat itsenäisen työn tilat. Kyseiset tilat käsittävät vastaanottohuoneet sekä taustatyötilat.
- Vastaanotto toiminnan toteutus vaatii moniammatilliset tiimihuoneet. Ensimmäisen kerroksen tiimihuoneessa voi työskennellä yhtä aikaa noin 20 työntekijää, toisen kerroksen tiimihuoneessa noin 10 työntekijää. Vastaanotto toiminnalla on palvelupiste, jonka välittömässä yhteydessä moniammatillinen tiimihuone sijaitsee. Vastaanottohuoneita tulee olla vähintään 45 ja lisäksi päivystyshuoneita 5–6, ja ne on varustettava terveysasematoimintaan sopiviksi. Toimenpidehuoneita on oltava kolme ja ne vaativat erityisvarustuksen. Mielenterveystyöntekijät tarvitsevat seitsemän huonetta.
- Terveysaseman tilasuunnittelussa on mietittävä joustavia ratkaisuja, jotta muuttuviin ja ennakoimattomiin tarpeisiin on mahdollista vastata. Tämä tarkoittaa esimerkiksi monitoimitiloiksi soveltuvien huoneiden suunnittelua, jolloin huoneita voidaan muokata uudenlaisia toimintoja varten tarpeen mukaan. Tiloissa on hyvä huomioida muun muassa erilaisten tilaa jakavien seiniä, liukuvien seinien tai verhojen hyödyntämistä. Esimerkiksi pitkäaikaissairaiden asiakkaiden hoidon tiimihuone saattaa muuttua tarpeiltaan erilaiseksi, kun toimintaa kehitetään edelleen.

7.3 TYÖKYVYN TUEN PALVELU / TYÖKYKYTALO

Työkyvyn tuen palvelun tavoitteena on parantaa osatyökykyisten työttömien työllistymistä, ehkäistä työttömyyden pitkittymistä ja työkyvyttömyyttä ja lisätä heikossa työmarkkina-asemassa olevien työelämäosallisuutta työkyvyn tukemisen keinoin. Osatyökykyisten työttömien palvelutarpeet ovat erilaisia, minkä vuoksi palveluiden tulee olla kattavia, joustavia ja palvelupolkujen yksilöllisiä. Työkyvyn tuen palvelu voi myös antaa konsultaatiota maakunnan muille toimijoille työkyvyn tuen asioissa, kysymyksissä ja pulmatilanteissa.

Työkyvyn arviointia ja tukea toteuttaa moniammatillinen tiimi, johon kuuluvat kuntoutusohjaaja, lääkäri, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä sosiaalityöntekijä. Kukin ammattilainen on joustavasti asiakkaan tarpeen mukaan mukana asiakasprosessissa. Verkostoon kuuluu myös työllisyyspalveluiden asiantuntijoita. Osatyökykyisten työttömien palvelutarpeet ovat erilaisia, minkä vuoksi palveluiden tulee olla kattavia, joustavia ja palvelupolkujen yksilöllisiä.

Työkyvyn tuen palvelussa yhteistyö KELAn, kaupungin työllisyyspalveluiden ja TE-toimiston kanssa on kiinteää ja jatkuvaa. Myös yhteinen tekeminen työterveyden kanssa on osa tulevaisuutta. Irtisanotut ja työterveyden piiristä pois putoavat henkilöt on mahdollista ohjata suoraan työkyvyn tuen palveluun.

Tilojen suhteen tarvitaan vastaanotto tilat lääkäreille, sosiaalityöntekijälle, psykiatriselle sairaanhoitajalle, fysioterapeutille ja työkykykoordinaattorille (esim. terveydenhoitaja tai kuntoutusohjaaja). Kaikki ammattilaiset eivät välttämättä ota asiakkaita vastaan samaan aikaan, vaan työskentelevät ajoittain myös back-office-tyyppisessä tilassa. Back-office-tiloissa voi toteuttaa myös konsultaatio- ja kirjaamistyötä. Tiimit tekevät mahdollisesti myös liikkuvaa työtä muihin hyvinvointikeskuksiin.

Tutkimus- ja kehittämistyö kuuluu keskeisenä osana työkyvyn tuen palvelun toimintaan. Arvioitavana on, voisiko Kaupin yliopistollisessa sote-keskuksessa sijaita jonkinlainen ”työkykytalo”, jossa olisi työkyvyn tuen



erityisosaamista ja konsultaatiomahdollisuus koko hyvinvointialueelle. Yhteinen tutkimus- ja kehittämistyö yliopiston kanssa (lääketieteellinen tiedekunta ja sosiaalitieteet) sekä ammattikorkeakoulun kanssa (työkykykoordinaattorikoulutus, sh- ja th-koulutus) kytkettyisi luontevasti osaksi työkyvyn tuen palvelua. Yhteistyö kaupungin työllisyyspalveluiden kanssa tulee olemaan erityisen vahvaa. Yhdyspinta työterveyspalveluihin on myös tärkeää huomioida työkyvyn tuen palvelussa.

7.4 KUNTOUTUSPALVELUT

Kuntoutuspalvelut pitävät sisällään vastaanotto toiminnan fysio- ja toimintaterapian palvelut. Fysioterapia on kiinteä osa terveysaseman tiimimallitoimintaa. Fysioterapiatilojen yhteyteen tulee myös tilat aikuisten toimintaterapialle ja kuntoutusohjaajalle sekä sosiaalihojaukselle. Terveyssozialityö on osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa ja sosiaalityön osuus tulee lisääntymään moniammatillisessa työryhmässä.

Yksilö- ja ryhmämuotoisen aikuisten ja lasten fysio- ja toimintaterapian toteuttamiseksi tarvitaan fysioterapiasali ja kuntosali sekä lisäksi lapsille kohdennetut motoriikkasali sekä terapiasali (SI), jotka ovat kalustukseltaan suunniteltu soveltuvaksi terapeuttiseen harjoitteluun. Salin tulee mahdollistaa omana toimintana toteutettavien lääkinnällisen kuntoutuksen potilaiden harjoittelun. Fysio- ja toimintaterapiatarpeisiin suunnattua salia voidaan suunnitella soveltuvin osin terveystoiminnan lisäämistä edistävään toimintaan. Terveystoiminnan osuus on tärkeä, ja sitä tulee kehittää yhdessä liikuntapalvelujen ynnä muiden sidosryhmien kanssa. Toiminnassa tulee lisääntymään tutkimukseen perustuvan toiminnan kehittäminen tiiviissä yhteistyössä opiskelijoiden kanssa, huomioiden lisääntyvä digitalisaatio ja terveysteknologia. Yhteiskehittämiselle ja tutkimustoiminnalle tarvitaan niille soveltuvia tiloja. Perusterveydenhuollossa tuotetaan yhä enenevässä määrin erityistason terapioida. Opetustilanteissa opiskelijat eivät saa tehdä itsenäisiä hoitoon liittyviä ratkaisuja, vaan päätöksen tekee aina laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Tästä johtuen opetustilanteet hidastavat tavanomaista potilaan tutkimus- ja hoitoprosessia. Jotta normaali määrä asiakkaita voidaan palvella, on tiloja ja henkilöstöä oltava vastaavasti enemmän. Liikuntapalvelujen osuus terveystoiminnan ja erityisryhmien harrastustoiminnan ohjauksessa sekä ryhmätoiminnan toteuttamisessa tulee lisääntymään. Tätä toimintaa voidaan toteuttaa soveltuvin osin näissä tiloissa, mutta pääsääntöisesti tavallisilla kuntosaleilla.

Tilasuunnitelma:

- Fysio- ja toimintaterapian palvelut on keskitetty yhteen kerrokseen.
- Fysioterapeutit osallistuvat terveysaseman moniammatilliseen tiimiin, yksi työpiste vastaanotto toiminnan tiimihuoneessa.
- Kuntoutuspalveluissa tulee työskennellä suunniteltu vastuuväestö huomioiden 14 aikuisten fysioterapeuttia, 2 kuntoutusohjaaja sekä 2 osastonhoitajaa, jotka jakavat yhden huoneen, sekä yksi isompi huone kuntoutuspalvelujen ajanvaraukselle, jossa työskentelee 3 vaihtuvaa muiltakin asemilta tulevia terapeutteja. Opiskelijatyön sekä yhteiskäyttöisyyden vuoksi huoneiden sijoittelussa otettava huomioon back-office-malli.
- Kuntoutuspalveluissa työskentelee lasten fysioterapeutteja 5, lasten toimintaterapeutteja 5.



7.5 NEUVOLATOIMINTA

Tammelakeskuksessa sijaitseva Perheiden talo on luonteva paikka tuottaa neuvolapalveluita laajemminkin keskustan alueen asiakaskunnalle, osin myös yliopistollisen sote-keskuksen vaikutusalueelle. Toisaalta opetustoiminnan kannalta pienten lasten saaminen mukaan palvelukirjoon on perusteltua, lisäksi näin voidaan taata lähialueiden asukkaille neuvolapalvelut läheltä ja samalla pystytään luopumaan yksittäisistä pienistä neuvoloista.

Ratkaisuksi esitetään äitiys- ja lastenneuvolan rakentamista myös Kauppiin ja varautumista opiskelijoiden läsnäoloon niin Kaupissa kuin Tammelakeskuksessa siten, että opetustoiminta koordinoidaan yliopistollisen sote-keskuksen prosessin osana.

Neuvolan tarvitsemaksi työvoimaksi suunnitellaan seitsemää terveydenhoitajaa, kahta lääkärinä ja kahta jalkautuvaa työntekijää sekä kahta neuvolapsykologiaa.

7.6 SOSIAALIPALVELUT

Yliopistollinen sote-keskus toimii kansallisen Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman mukaisesti osana kaupungin perhekeskusverkostoa. Yliopistollisen sote-keskuksen yhteydessä tehtävän perhekeskustyön painopisteenä on erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden vahvistaminen ja laadun kehittäminen asiakaslähtöisesti sekä yhteistyön vahvistaminen sivistys-, kasvatusta-, opetus- ja kulttuuripalveluiden kanssa. Palveluiden toimivuutta ja vaikuttavuutta tuetaan kytkemällä kehittämis-, tutkimus- ja innovaatiotoiminta asiakasprosesseihin. Moniammatillisen kehittämistyön tuloksena syntyviä työkäytäntöjä ja toimintamalleja jalkautetaan koko maakuntaan.

Monialaisen yhteistyön rakentaminen ja sote-integraatio painottuu alkuvaiheessa asiakkaiden ohjaus- ja neuvontapalveluihin. Matalan kynnyksen ohjaus vastaa asiakkaiden suoriin yhteydenottoihin, joiden muotona voi olla sähköinen yhteydenotto, puhelut tai walk in -palvelu. Matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelua tulee järjestää moniammatillisesti sekä ottaa kehittämis- ja tutkimustyöhön mukaan sote-alan (sosionomi, sairaanhoitaja, lääkäri, kuntoutusohjaaja, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti, sosiaalityö jne.) opiskelijoita sekä asiakkaita.

Yliopistollisen sote-keskuksen asiakastyössä on tärkeää rakentaa sote-integraatiota ja yhteistyömalleja eri asiakasryhmien moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin toteuttamiseksi. Työikäisten palvelujen osalta yliopistollisessa sote-keskuksessa kehitetään erityisesti yhteisasiakkaiden moniammatillista palvelutarpeenarviota ja yhteisiä asiakassuunnitelmia. Työ- ja toimintakyvyn arviota tarvitsevien sekä paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohtaamista ja suunnitelmallista työskentelyä toteutetaan moniammatillisesti sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalvelustaisten asiantuntijoiden muodostamien tiimien työnä. Monia eri palveluja tarvitsevien asiakkaiden arviointiprosesseihin otetaan mukaan yhteistyötahoja ja tehdään yksi yhteinen arviointi sekä yhteinen asiakassuunnitelma. Yhteinen suunnitelma toimii asiakkaan kanssa työskentelyn perustana ja on asiakkaan näkökulmasta selkeä. Yliopistollisen sote-keskuksen toimintaympäristö mahdollistaa erilaisen ylisektorisen hybridityöskentelyn myös erityispalveluissa.

Yliopistollisen sote-keskuksessa on tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteistyömuotojen kehittäminen. Perustasolla voidaan matalalla kynnyksellä tunnistaa ja hoitaa osa häiriöistä tai sosiaalisista ongelmista. Tämä vaatii osaamisen varmistamista ja vahvistamista, matalan kynnyksen ja päivystyspalveluiden kehittämistä, palveluohjausta, digitaalisten palveluiden parempaa hyödyntämistä, toimivia yhteistyö- ja konsultaatiomalleja, sujuvia, näyttöön perustuvia hoito- ja palveluketjuja sekä tiedolla johtamista.



Yliopistollisessa sote-keskuksessa otetaan palveluiden kehittämiseen mukaan asiakas- ja omaisedustajia sekä kokemusasiantuntijoita. Uudenaisten toimintamallien kehittämisessä tarvitaan yhteistyötä myös kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Innovaatiotoiminnassa keskeistä on rakentaa yhteistyötä sote- ja teknologia-alan yritysten kanssa.

7.7 LAPSIPERHEIDEN PALVELUOHJAUS

Palveluohjaus kuuluu lapsiperheiden sosiaalipalveluiden matalan kynnyksen palveluihin. Palveluohjaaja tarjoaa perheille ohjausta ja neuvontaa ilman perhepalvelujen asiakkuutta. Asiakas voi olla yhteydessä palveluohjaajaan suoraan tai asiakkaan luvalla ottaa yhteyttä hänen työntekijänsä toisesta palvelusta. Palveluohjaajat koordinoivat, innovoivat, konsultoivat ja etsivät yhdessä asiakkaan kanssa hänelle sopivat palvelut joko kaupungin omista tai järjestöjen, yhdistysten, säätiöiden yms. järjestämistä palveluista. Palveluohjaajat tekevät tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

7.8 LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELUT JA SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN PERHETYÖ

Tiloihin tehdään toimipiste lapsiperheiden kotipalveluiden ja sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön työntekijöille. Pääosin kotipalvelun lähityö tehdään asiakkaan luona, mutta osa työstä vaatii myös palveluprosessin muiden työntekijöiden kanssa tehtävän yhteistyön mahdollistavia työpisteitä.

Lapsiperheiden kotipalvelun tavoitteena on ylläpitää perheen hyvinvointia ja tukea selviytymistä erilaisissa elämäntilanteissa ja ennaltaehkäistä lyhytaikaisissa elämän muutostilanteissa esiintyviä riskejä. Tehtävänä on tukea perhettä arjessa ja auttaa perhettä löytämään omat voimavaransa. Lapsiperheiden kotipalvelun tehtävänä on tukea asumiseen, perheen henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lastenhoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Palvelua myönnetään perheille, joissa on alle 18-vuotias lapsi, painopisteenä alle kouluikäisten lasten perheet.

Perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella ja muulla tarvittavalla avulla tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Perhetyötä annetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden kehityksen turvaamiseksi.

Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön kautta perheen saama tuki pyritään mahdollisimman hyvin suunnittelemaan ja toteuttamaan asiakaslähtöisesti yhteistyössä lapsen, nuoren, perheen ja heidän verkostojensa kanssa.

7.9 LAPSIPERHEIDEN SOSIAALITYÖ JA LASTENSUOJELU

Lapsiperheiden sosiaalityössä asiakkaille tehdään sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arviointeja. Palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä velvoitteita, kehitetään arvioinnin laadukkuutta ja on sitouduttu palvelutakuuseen. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva henkilö on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Mikäli lapsen tai nuoren kasvuolosuhteet vaarantavat tai hän omalla käyttäytymisellään vaarantaa omaa kasvuun ja kehitystään, hänelle tarjotaan lastensuojelun palveluita. Sosiaalityötä varten tarvitaan sosiaalityöntekijöille työhuoneita, koska asiakastapaamisessa käsitellään salassa pidettäviä asioita.



7.10 AIKUISSOSIAALITYÖ

Aikuissosiaalityö on sosiaalihuoltolainmukaista toimintaa, jonka tavoitteena on edistää vaikeassa elämäntilanteessa olevien hyvinvointia ja poistaa eriarvoisuutta psykososiaalista tukea antamalla. Aikuissosiaalityö nivoo yhteen ja koordinoi asiakkaan tarvitsemat palvelut kokonaisuudeksi. Aikuissosiaalityössä työskennellään muun muassa kaikkein vaikeimmassa työmarkkina-asetuksessa olevien ihmisten auttamiseksi. Sote-keskuksessa tulee olla saatavilla sekä varhaisen tuen palveluohjausta ja neuvontaa että palvelu- ja hoidontarpeen arvioon perustuvaa, moniammatillista syvennettyä työskentelyä. Kun asiakkaan palvelutarpeet on tunnistettu, asiakkaan ympärille kootaan hänen tarpeidensa mukainen palvelukokonaisuus erilaisista sosiaali-, terveydenhuollon ja työllisyydenhoidon palveluista.

Sote-keskuksessa työskentelevät aikuissosiaalityön ammattilaiset, eli sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat. Tiimityöskentelyyn ja ryhmämuotoiseen toimintaan soveltuvia tiloja tulee olla riittävästi. Hyvinvointikeskuksessa voidaan järjestää esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan tai sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoimintaa yhteistyössä järjestöjen ja Työllisyys- ja kasvupalveluiden kanssa. Sosiaalihuollon työntekijöiden vastaanottohuoneissa tulee olla turvaovi, josta pääsee poistumaan tarvittaessa. Toiminnallisesti on suotavaa, että aikuissosiaalityön työparien huoneet sijaitsevat lähellä muita sote-ammattilaisia, kuten mielenterveys- ja päihdetyöntekijöitä / lääkäri-hoitaja-työpareja tai esimerkiksi TOIKE-työntekijöitä.

7.11 SUUN TERVEYDENHOITO

Suun terveydenhoidon palvelut osana vastaanottotoimintaa sisältävät väestön suun terveyden edistämisen, terveysneuvonnan, terveystarkastukset, suun sairauksien hoidon sekä asiakkaan erityisen tuen tarpeen varhaisen tunnistamisen. Hyvinvointikeskuksessa toiminnan tavoitteena on suun hoidon palvelujen integroituminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sekä asiakas- ja palveluohjausta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tämä tarkoittaa mm. asiakkaan erityisen tuen tarpeen tunnistamisen ja siihen liittyvän palveluohjauksen toteutumisen ammattihenkilöille. Hyvinvointikeskuksessa suun terveydenhoidon asiakkaita ovat eri ikäiset kuntalaiset, vauvasta vaariin.

Suun terveydenhuolto on toteuttanut usean vuoden ajan yliopistoyhteistyötä Tampereen ja Turun yliopiston kanssa hammaslääkärin koulutukseen liittyen. Koulutus- ja yliopistoyhteistyön tavoitteena on turvata hammaslääkärin saatavuus hyvinvointialueella mukaan lukien Tampereen kaupungin asukkaiden palvelut. Hammaslääketieteen kandiin hajautusjaksolla tiloissa työskentelee opiskelijoita, joiden ohjaamisesta vastaa Tampereen kaupungin hammaslääkärit. Lisäksi tiloissa työskentelee opiskelijoita hammaslääkäritutkintoon sisältyvässä terveyskeskusharjoittelussa.

Tilasuunnittelun yhteydessä huomioidaan Tampereen Ammattikorkeakoulun uutena koulutusalaan käynnistyvä suuhygienisti koulutus. Tampereen Ammattikorkeakoulu on saanut Opetus- ja kulttuuriministeriön myönteisen päätöksen suuhygienisti koulutuksen käynnistämisestä Tampereella. Koulutus alkaa vuoden 2023 tai 2024 alusta lähtien. Yliopiston ja ammattikorkeakoulun opetustoiminnan järjestämistä pidetään tärkeänä suun terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuuden vuoksi. Koulutuksella luodaan uusia suun hoitotyön urajatkumon mahdollisuuksia hyvinvointialueella. Vastaanottotyössä opetustoimintaan ohjataan asiakkaita Tampereen kaupungin väestöstä mukaan lukien lasten ja nuorten sekä aikuisväestön palvelut. Opetustoiminnalla vastataan osaltaan kuntalaisten palvelukysyntään. Opetustoimintaan saadaan valtionosuuksia, jotka kattavat pääosan toiminnan kuluista, toisin kuin normaalit lääkäreiden erityisvastuualueiden koulutuskorvaukset (EVO).

Nykyinen opetuslinikka toimii perusvastaanotolla Tullinkulman hammashoitolan (4.kerros) vastaanottotilojen yhteydessä Turun Yliopiston satelliittiklinikkana. Opetustilojen siirtyminen hyvinvointikeskukseen mahdollistaa ajanmukaiset, kooltaan riittävät ja muuntojoustavat opetus- ja vastaanottotilat. Huonesuunnittelun avulla



varmistetaan opetustoiminta ja -konsultaation mahdollisuus osana ammattihenkilöiden yksilö- ja tiimityötä. Kaupungin palveluverkossa nykyiset Tullinkulman hammashoitolan tilat tarvitaan kasvavan väestön palvelutoimintaan. Suun terveydenhuollossa vastaanottohuoneita tarvitaan määrällisesti lisää mm. korvaamaan palveluverkosta poistuneita vastaanottotiloja mm. kouluhammashoitolat.

Tampereen kaupungin erikoishoidon yksikkö Suupoli-Tampere toimintaa ei suunnitella siirtyväksi hyvinvointikeskuksen opetusklinikan yhteyteen. Suupolin kliiniset erikoisalajat toimivat kuitenkin kiinteässä verkostoyhteistyössä hyvinvointikeskukseen ja hammaslääkärien opetustoimintaan.

Tilasuunnittelun osalta suun terveydenhoidon tiimityö ja uudet palvelumallit edellyttävät vastaanotolta riittävän suurta huonelukumäärää. Tilojen toiminnallisuus vastaanoton perus- ja opetustoiminnassa edellyttää muuntojoustavuutta, mahdollisuutta konsultaatioon ja siirtymiseen joustavasti huoneiden välillä. Joustavaa siirtymistä voidaan toteuttaa esim. huoneiden välisten ovien ja/tai huoltokäytävän avulla. Huoneiden väliset ovet nähdään myös turvallisuustekijänä ammattilaisten päivittäistyössä. Hammaslääkäri-hammashoitaja työparityöskentely toteutuu vastaanottohuoneessa, samoin suuhygienistin ja hammashoitajan yksilövastaanotot. Ennaltaehkäisevän hoidon palveluita toteutetaan ryhmätoimintana niihin soveltuvissa yhteiskäyttötiloissa. Palvelukioskin toiminta mahdollistaa yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Digitaaliset palvelut sisältyvät osaksi tulevaisuuden kehittyvää toimintaa. Suun terveydenhoidon sähköiset palvelut ovat tällä hetkellä jo laajasti käytössä mm. suuhygienistien palveluissa.

Suun terveydenhuollon työvoimapula-ammatteja ovat edelleen hammaslääkäri, hammashoitaja ja suuhygienisti. Paikallisen koulutustoiminnan avulla pyritään turvaamaan henkilökunnan saatavuutta paikallista ja alueellisesti. Yliopistoyhteistyön lisäksi kehitetään yhteistyötä Tampereen Ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyöllä tuetaan tilasuunnittelun lisäksi koulutustoiminnan sujuvaa integraatiota työelämään. Pirkanmaan hyvinvointialueen osalta TAMKissa alkava suuhygienisti -koulutus antaa uusia mahdollisuuksia ammattiryhmien välisen työnjaon kehittämiseen, työvoiman saatavuuteen ja pysyvyyteen. Ammattioppilaitos Tredun toteuttamaa "lähihoitaja-hammashoitaja" -koulutusta kehitetään osana Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistoimintaa. Uusien tilojen antamien mahdollisuuksien uskotaan edistävän osaltaan työharjoittelupaikkojen tarjontaa ja sitä kautta työvoiman paikallista saatavuutta.

Tukipalvelujen osalta hammashoito on perinteisesti instrumenttivaltainen toimiala. Instrumenttihuollon toiminnallisessa keskiössä on välinehuollon toiminta ja ajanmukaiset tilat. Välinehuoltotilan suunnittelussa huomioidaan mm. välinehuollon laitteet, laitteiden hygieniavaatimukset ja tilavaatimukset. Tämän lisäksi huomioidaan konekapasiteetti suhteessa toiminnallisiin tarpeisiin.

Tilasuunnitelma:

Vastaanottohuoneiden käyttöasteen muuttuessa henkilöstömäärä nousee annetusta arviosta esimerkkinä monihuonevastaanotto.

Tilojen kerrossijainnissa tulee huomioida monialaisen yhteistyön mahdollisuus muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Vastaanottohuoneissa työskentelee hammaslääkäri -hammashoitaja työpari ja hammaslääketieteen opiskelija-hammashoitaja työpari sekä suuhygienisti- suuhygienisti opiskeli työpari. Huoneiden yhdenmukainen kalustaminen mahdollistaa tilojen joustavan, muuntuvan käytön esim. koulutus- ja tiimityön monihuonetoiminta.



Välinehuollon välitön läheisyys suhteessa hoitihuoneisiin (sama kerros) on toimiva ratkaisu päivittäistyössä. Yhteisvälinehuollon osalta välinehuollon läheisyys instrumenttihuoltoa käyttäviin muihin yksiköihin huomioitava suunnittelussa.

Vastaanottohuoneiden ja välinehuollon tilojen pitää sijaita samassa kerroksessa.

7.12 APUVÄLINEPALVELUT (TAYS UO KUPS AVK)

Apuvälinekeskus vastaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueen erityisvaativien apuvälineiden hankintaan, huoltoon, lainaukseen jne. liittyvästä toiminnosta. Näitä apuvälineitä ovat mm. sähköpyörätuolit ja erilaiset kommunikaation apuvälineet. Lisäksi apuvälinekeskus toimii alueellisesti erilaisten liikkumisen apuvälineiden osalta, tämä tapahtuu tiiviissä yhteistyössä alueen perusterveydenhuollon apuvälineyksiköiden kanssa. Apuvälinekeskuksessa tapahtuu erityisvaativien apuvälineiden arviointia, sovitusta, luovuttamista, käytön ohjausta potilaille sekä apuvälineiden huoltoa ja korjausta sekä apuvälineiden lainauksen tilanneseurantaa sekä hankintaa. Apuvälineiden lainausjärjestelmä, Effector ohjelma, vaatii yksikön työntekijöiltä paljon toimistotyypistä työtä. Effector apuvälineohjelma on alueellisesti käytössä. Apuvälineiden varastointi vaatii paljon tilaa. Apuvälinekeskuksen tilojen osalta korostuu esteetön kulkumahdollisuus potilaille.

Apuvälinekeskuksen ja perusterveydenhuollon (terveyskeskukset) apuvälineyksiköiden välillä tapahtuu säännöllistä apuvälineiden kuljetusta. Lisäksi apuvälineiden kokeilua ja käytönopastusta tapahtuu potilaiden kotona, kouluilla, palvelutaloissa jne. Apuvälinekeskuksella on käytössä pakettiauto ja henkilöauto. Isojen apuvälineiden osalta toimivinta olisi, että kuljetus voidaan viedä lähelle apuvälinekeskusta laitteiden yms. siirron sujuvoittamiseksi.

Apuvälinekeskuksen potilaskäynnit tapahtuvat poliklinikkakäynteinä apuvälineyksikköön. Osa käynneistä toteutetaan potilaiden kotona, kouluilla, palvelutaloissa jne. Lääkinnällisen kuntoutuksen kokonaiskäyntimäärä oli 2019 vuoden osalta 3040 käyntiä.

Apuvälinekeskus toimii tällä hetkellä FinnMedi 2:ssa, 1 kerroksessa. Lisäksi ns. apuvälineiden passiivivarastointia on Tursonkadulla, jossa sijaitsee myös jatkossa tamperelaisten terveyskeskustasoiset apuvälinepalvelut.

Kaupin yliopistolliseen sote-keskukseen apuvälinepalvelujen käyttöön tarvitaan potilastiloina vastaanotto- ja odotustilat, tilat apuvälineiden palautukseen huoltoon ja varastointiin, toimistotiloja 11 henkilölle sekä kokous ja taukotila.

7.13 LIIKUNTAPALVELUT

Terveysliikunnan osuuden lisääminen hoitoketjuissa ja terveyttä edistävässä palveluissa edellyttää myös toimitilojen sopivuutta tähän toimintaan. Tilasuunnitelmassa tämä tarve otetaan huomioon avokuntoutuksen liikunta- ja terapiatilojen sekä yhteiskäyttöisten toimistotyötilojen mitoituksessa. Liikunnanohjaajien liikuntaneuvontavastaanotot toteutetaan myös tässä rakennuksessa. Liikuntaneuvonta kannattaa sijoittaa kuntoutuspalvelujen yhteyteen. Lisäksi liikuntapalvelut voivat jalkautua Palvelukioskiin. Visiovaiheessa esitettjä terveystieteellisiä laboratorioita tai Kaupin aluetta käyttävien liikunnan harrastajien käyttöön tarkoitettuja tiloja ei tässä yhteydessä toteuteta.



7.14 IKÄIHMISTEN OHJAUS- JA NEUVONTA TOTEUTUU LÄHITOREILLA

Lähtorit ovat kotitorin ohella alueellisia, matalan kynnyksen ohjauksen ja neuvonnan toimipisteitä. Vuoden 2021 aikana lähitorien verkosto on kasvanut (14 kpl) ja roolia alkuvaiheen toimipisteinä on vahvistettu. Ikäihmisten palveluiden sijoittamista yliopistollisen sotekeskuksen yhteyteen ei ole pidetty tarkoituksenmukaisena, joskin aulapalveluiden toimintaa voidaan kehittää aiemmin kuvatun lähitorien mallin mukaiseksi.



8 RAKENNUSHANKE

8.1 MERKITYS LÄHIYMPÄRISTÖLLE

Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen suunniteltu sijainti tukee PSHP:n erikoissairaanhoidon ja perustason sote-palvelujen yhteistyön aiempaa parempaa kehittämistä. Oppilaitosten läheisyys mahdollistaa vastaavasti tiiviin yhteistyön. Lisäksi sijainti tukee terveysliikunnan roolin korostamista osana palveluprosessia. Luonnonympäristön kannalta rakentaminen on korvausrakentamista, joka ei aiheuta Kaupin virkistysalueelle uusia rasitteita.

8.2 ASEMAKAAVA

Nykyinen asemakaava on vuodelta 2015. Kaavamääräys on YSO (Sairaala- ja opetustoimintaa palvelevien rakennusten korttelialue). Asemakaavamääräyksen sj-16 mukaan alue on rakennustaiteellisesti, maisemallisesti ja kaupunkikuvan kannalta tärkeä alue. Alueen ympäristöön suunniteltavat rakennukset ja rakennelmat tulee toteuttaa alueen rakennustaiteelliset ja kaupunkikuvalliset arvot huomioon ottavalla tavalla. Nykyisiä rakennuksia ei ole suojeltu asemakaavassa. Rakennusoikeutta tontilla on 20 000 kem2. Autopaikkamääräykset (YSO-korttelinosat): 1 ap / 150 kerrosalaneliometriä kohden, josta osoitetaan:

- 1 ap kymmentä yhtäaikaaisesti työssä olevaa työntekijää kohden
- 1 ap/ 100 liike-, toimisto-, työ-, ja toimitilan kerrosalaneliometriä kohden
- 1 ap/360 kerrosalaneliometriä kohti asiakaspaikoitusta varten keskussairaalan kohdalla
- 1 ap/250 asuinkerrosalaneliometriä kohden palveluasunnoissa

Kaavamääräys ma-37/II: Ohjeellinen maanalainen tila, johon saadaan sijoittaa pysäköintilaitos ja tontin pääkäyttötarkoitusta palvelevia tiloja. Roomalainen numero osoittaa maanalaisten kerrosten suurimman sallitun lukumäärän.

Hanke on tarkoitus toteuttaa voimassa olevalla asemakaavalla.

8.3 TONTTI

Tontti rajautuu idässä Kuntokatuun, pohjoisessa rakentamattomaan tonttiin, joka toimii tällä hetkellä väliaikaisena pysäköintialueena. Tontin läpi menee vuonna 2021 käyttöön otettu raitiotie.

Nykyiset rakennukset puretaan uudisrakentamisen tieltä. Joitakin vuosia sitten rakennettu Kuntokadun ylittävä yhdyskäytävä jää paikalleen, eli sisäyhteys ammattikorkeakouluun toteutuu jatkossakin. Myös ensitien alittava tunneli voitaneen säilyttää kulkuyhteytenä TAYSin pääaulaan. Alustavan suunnitelman mukaan pääsisäänkäynti rakennukseen toteutetaan rakennuksen länsisivulta. Ajoneuvoliikenteen liittymä sijaitsee Arvo Ylpön kadulla. Huolto tapahtuu Ensitien kautta.

8.4 LIIKENNEYHTEYDET

Alueella on hyvät sekä julkisen että kevyen liikenteen yhteydet. Yliopistosairaalan raitiotiepysäkki on yliopistollisen sote-keskuksen vieressä. Joukkoliikennetyöt itään ja etelään toimivat linja-autoilla. Kaavassa on varauduttu raitiotien jatkumiseen itään Linnainmaalle ja edelleen Lamminrahkan alueen kautta Kangasalalle.

Tontin pysäköinti järjestetään tontilla pääosin maanpäällisenä yhdessä tasossa talon ympärillä ja pieneltä osin talon 0-kerroksessa. Asiakaspysäköintiä varten on käytettävissä TAYSin pysäköintilaitos lähellä sisäänkäyntiä sekä toinen pysäköintitalo Kuntokadun ja Arvo Ylpön kadun risteyksessä. Pyöräpaikkoja varataan erikseen harkittava määrä.



8.5 TONTIN POHJAOLOSUHTEET

Tarveselvitysvaiheen alustavan rakennettavuusselvityksen on tehnyt Taratest Oy. Jatkosuunnittelun yhteydessä tilataan tarkentavat selvitykset.

8.6 KIINTEISTÖSTRATEGIA

Tarveselvityksen hyväksymisen jälkeen hanke siirtyy tulevalle hyvinvointialueen valmisteluvastuulle, joka vastaa hanke- ja toteutussuunnittelusta sekä toteutuksesta. Laatomalla tarveselvityksen, kaupunki edesauttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastuslaitoksen toimintojen joustavaa siirtymistä kaupungilta hyvinvointialueelle vuoden 2023 alussa.

8.7 TOIMINTOJEN SIOITTUMINEN RAKENNUKSEN SISÄLLÄ

Tilojen lopullinen sijoittelu ratkaistaan hankesuunnitteluvaiheessa, mutta ensimmäiseen kerrokseen toteutettaneen monialainen kohtaamisvyöhyke. Sosiaalipalvelujen tiloja on moniammatillinen työskentely mahdollistaen hajautetusti kaikissa kerroksissa. Tilojen tarpeen arvioinnissa ja tilojen mitoituksessa voidaan huomioida TAMKin pääkampuksen tuomat synergiaedut. Esim. Henkilöstöravintolan ja suurimpien kokoontumistilojen osalta voidaan tukeutua TAMKin pääkampukseen, joka liitetään jo rakennetulla kiinteällä sisäkulkuyhteydellä yliopistolliseen sote-keskukseen. Yhteys TAYSin pääaulaan on 00-kerroksessa olevan tunnelin kautta.

8.8 TUKIPALVELUJEN TARVE JA JÄRJESTÄMISVAIHTOEHDOT

8.8.1 Ateria- ja puhtauspalvelut

Ateria ja puhtauspalveluissa voidaan tukeutua Kaupin yliopisto sairaalan alueen palveluihin ja Tampereen ammattikorkeakoulun rakennuksiin. Tuleva palveluntuottaja ei ole tiedossa.

8.8.2 Muut tukipalvelut

Laboratoriopalveluissa hyödynnetään Kaupin kampuksen yhteistä näytteenottopistettä, joka tulee sijaitsemaan sairaalan sisääntuloaulan yhteydessä. Valtaosa asiakkaiden laboratoriokäynneistä on erillisiä käyntejä muutamia päiviä ennen vastaanottokäyntiä.

Välinehuollolle on rakennettu Taysin yhteyteen uudet tuotantotilat, joihin on tarkoitus keskittää myös aluesairaaloiden ko. toimintoja. Yliopistollisessa sote-keskuksessa palvelua tarvitsee suurimmassa määrin suun terveydenhuolto, jolla on kuitenkin myös oma välinehuolto. Tilasuunnitelman lähtökohtana on ollut mitoittaa toiminnan tarvitsemat tilat siten, että voidaan käyttää ko. keskitettyä palvelua.

Laitoshuolto, kiinteistöhoito, turvallisuuspalvelut, vahtimestaripalvelut ja jätehuolto toteutetaan osana alueen kokonaisratkaisuja, ja ne tarvitsevat normaaliit toimintatilat. Materiaalipalveluiden (hoitotarvejakelu, tekstiilihuolto, varastotoiminnot) toiminnasta vastaa Tuomi-logistiikka Oy ja se tarvitsee normaaliit rakennuskohtaiset toimintatilat.

8.9 VÄISTÖTILATARPEET

Väistötilan tarvetta ei ole, mikäli hanke toteutuu suunnitellussa aikataulussa.

8.10 RAKENTAMISEN KUSTANNUKSET

Esiselvitysaineiston ja tilaohjelman perusteella tehdyssä laskelmassa on päädytty kustannusarvioon 54 952 750 (3858 euroa / brm2). Arvion pohjalta laskettu vuokrataso on seuraava:

Postiosoite	Käyntiosoite	Puhelin	Faksi	kirjaamo@tampere.fi
PL 487	Aleksis Kiven			www.tampere.fi
33101 TAMPERE	katu 14–16 C	03 565 611	03 5656 5220	Y-tunnus 0211675–2



	euroa/htm ² /kk	euroa/vuosi
pääomavuokra vuodessa on 6 % investoinnin arvosta	19,90	3 075 165
tontin vuokra	1,55	240 000
kiinteistönhoito	3,60	556 416
huolto- ja kunnossapitovuokra	1,40	216 384
yhteensä	26,45	4 087 965

Taulukko 5 Vuokralaskelma

8.11 TAIDE RAKENNUSHANKKEESSA

Taideinvestointi ei ole mukana kustannusarviossa.

8.12 AIKATAULUTAVOITTEET

Alustava tavoitteellinen aikataulu	
Hanke osaksi hyvinvointialueen investointiohjelmää	10/2022
Hankesuunnittelu	01/2023–04/2020
Suunnittelu	01/2023–12/2023
Vanhan talon purku ja tontin valmistelu	06/2023–12/2023
Rakennuslupa (käsittelyaika 4 kk)	9/2023–12/2023
Rakentaminen ja vastaanottomenettelyt	01/2024–10/2025
Kalustaminen ja varustaminen	11/2025–12/2025
Käyttöönotto ja toiminnan aloitus	01/2026

8.13 RAKENNUSTEKNISEN TOTEUTUKSEN TAVOITTEET

8.13.1 Yleistä

Rakennuksesta tehdään terveellinen ja turvallinen noudattaen lakeja, viranomaisohjeita, Ympäristöministeriön asetuksia perustelumuiotioineen ja ohjeineen sekä Tampereen Tilapalvelut Oy:n ohjeita (Rakennussuunnitteluohje 2018 Yleisosa, Rakennussuunnitteluohje 2018 Rakennusosat)
Rakenteet suunnitellaan mahdollisimman muuntojoustaviksi ja kantavien sekä jäykistävien seinien määrää pyritään minimoimaan rakennuksen sisällä. Muuntojoustavuus tulee huomioida myös ikkunoiden aukotuksen suunnittelussa. Rakennerratkaisut ja detaljit pidetään mahdollisimman yksinkertaisina ja vikasietoisina. Kaikissa suunnitteluvaiheissa huomioidaan helposti huollettavat, korjattavat ja päivitettävät rakenteet ja materiaalit.

Suunnittelussa rakennuksen perustusten ja rungon käyttöiäksi määritetään 100 vuotta, muut rakennusosat 50 vuotta.

Rakenteet mitoitetaan Eurokoodien Rakenteiden kuormat standardien mukaisille kuormille. Käytön erityiskuormitukset tulee huomioida jatkosuunnittelussa.

Rakennuksen kosteudenhallinnan toimintamallina käytetään Kuivaketju10-järjestelmää. Runkovaiheen jälkeen rakentaminen toteutetaan sääsuojan alla.

Rakennustekniset työt tehdään sisäilmaohjeen 2018 luokan S2 ja puhtausluokitustason P1 mukaan. Kaikkien käytettävien rakennusmateriaalien tulee olla M1 luokiteltuja.



Rakennuksen vaippa toteutetaan tiiviinä rakenteena kaikkine läpimenoineen niin, että ilmanvuotoluku 1,0 m³/hm² täyttyy. Lämmöneristeet mitoitetaan täyttämään Ympäristöministeriön asetuksessa uuden rakennuksen energiatehokkuudesta annettuja lämpöhäviön laskennassa käytettäviä lämmönläpäisykertoimien vertailuarvoja.

Rakennuksen paloluokka P1.

Kellariin rakennetaan teräsbetoninen S1-luokan väestönsuoja.

Rakennuksen korkeusasema suunnitellaan riittävän korkealle huomioiden pintavesien poisjohtaminen rakennuksen vierustoilta sekä suunnitteluohjeiden mukaisten sokkelikorkeuksien toteutuminen.

Rakennus perustetaan pohjaolosuhdeselvitysten mukaisesti ja tutkimuksia tarkennetaan jatkosuunnittelun yhteydessä.

Rakennuksen runkona teräsbetoniseinät ja -pilarit sekä ontelolaattaholvit kannateltuina matalaleukapalkeilla. Julkisivut tarkentuvat jatkosuunnittelussa. Isot lasiseinät toteutetaan vakiorakenteisina. Isoissa lasipinnoissa huomioidaan olosuhdevaatimusten toteutuminen.

Vesikatot pyritään toteuttamaan ulkopuolisella sadevedenpoistojärjestelmällä ja vesikatteeseen tehtävät läpimenot minimoidaan. Nostojen korkeuksissa huomioidaan mahdolliset kinostuma-alueet. Vesikatot varustetaan tarvittavilla turva- ja huoltovarusteilla.

Yläpohja- ja vesikattorakenteissa huomioidaan mahdollisen aurinkopaneelijärjestelmän asentaminen vesikatolle.

Kaikkiin huoltokohteisiin suunnitellaan turvalliset kulkuyhteydet.

Märkätilojen väliseinät pääosin kivrakenteisina.

Akustiikkasuunnittelussa huomioidaan käytön tarpeet huonetiloittain.

Kiintokalusteet, varusteet, koneet ja laitteet suunnitellaan käyttäjien tarpeiden, käyttöolosuhteiden ja toiminnan mukaiseksi. Erikoiskalusteita ja varusteita käytetään terveyspalveluiden ja keittiötiloissa toiminnan vaatimuksien mukaisesti. Irtokalusteet ja terveyspalveluiden laitteet ja koneet ovat käyttäjän hankinta, mutta liittymäkohdat ja tekniikkatarpeet otetaan huomioon suunnittelussa.



9 RAKENTEELLISET TOIMENPITEET

9.1 TEKNISET OLOSUHDEVAATIMUKSET

9.1.1 LVI-tekniikka

9.1.1.1 Yleistä

Rakennuksen LVI-suunnittelun lähtökohtana on hyvin käytettävän ja huollettavan laitoksen lisäksi elinkaaritalous. Rakennukseen valitaan mahdollisimman energiatehokkaat järjestelmät ja laitteet. Toteutusratkaisuissa huomioidaan muuntojousto, tilojen erilaiset käyttöajat ja -mahdollisuudet sekä järjestelmien helppokäyttöisyys, huollettavuus ja turvallisuus. Mitoituksissa noudatetaan lakeja, viranomaisohjeita sekä voimassa olevien asetusten määräyksiä ja mitoitusohjeita. Rakennuksen sisäilmastoluokkavaatimus on S2. Tilata varustetaan huonekohtaisella jäähdytyksen ja lämmityksen säädöllä.

Rakennuksen talotekniikan muuntojousto on huomioitava jatkosuunnittelussa.

9.1.1.2 Liittymät

Rakennus liitetään Tampereen Sähkölaitos Oy:n kaukolämpö- ja jäähdytysverkkoon, sekä Tampereen veden vesijohto- ja viemäriverkostoihin. Sadevesiviemärinti johdetaan viivästyslaitteiston välityksellä Tampereen veden sadevesiviemäriverkostoon. Rakennuksen sprinklerijärjestelmälle rakennetaan oma vesiliittymä. Kaikki liittymät ovat uusia.

9.1.1.3 Ilmastointi

Rakennus varustetaan voimassa olevien asetusten mukaisilla ilmanvaihtolaitteilla. Ilmanvaihto toteutetaan pääosin tehdasvalmisteisilla koteloituilla koneilla, joiden palvelualuejako tehdään tilojen käyttöajan, tarkoituksen, hygieniavaatimusten, laatuvaatimusten, sekä sijainnin perusteella. Tilavarauksissa ja laitesijoittelussa kiinnitetään erityistä huomiota huoltoon sekä laiteosien myöhempään vaihdettavuuteen.

Ilmamääräsäätöinen järjestelmä suunnitellaan kokoustiloille ja sellaisille tiloille, joissa henkilömäärä vaihtelee.

Tilojen ilmavirrat mitoitetaan henkilö- ja neliöperusteisesti sisäilmastoluokan S2 vaatimusten mukaan.

Ilmanvaihtokoneiden toimintaosat: suodatus, lämmöntalteenotto, lämmitys, jäähdytys sekä äänenvaimennus. Suodatuksessa huomioidaan palvelualueen vaatimukset.

Ilmanvaihdon lämmöntalteenotto toteutetaan pyörivillä LTO-laitteilla kaikissa tiloissa, joilla ei ole hygieniavaatimuksia.

Palopellit ovat toimilaitteilla ja savuilmamaisimilla varustettuja. Palopellit liitetään rakennusautomaatioon.

9.1.1.4 Vesi- ja viemärlaitteistot

Rakennus varustetaan voimassa olevien asetusten mukaisilla vesijohto- ja viemärlaitteilla. Vesi-johtojen runkolinjat tehdään kupariputkista juotosliitoksien. Kalusteiden kytkentäjohtot tehdään pinta-asennuksena kromatuista kupariputkista. Rakenteiden sisään tehtävissä uppoasennuksissa käytetään suojaputkeen asennettavaa muoviputkea. Vesijohtojen runkolinjat eristetään AluCoat-päällistetyllä kivivillakourulla, joka näkyvillä osilla pinnoitetaan PVC-levyllä. Asennuksissa huomioitava sairaalaympäristön hygieniavaatimukset.



Kalusteina käytetään sairaalaympäristöön soveltuvia vakiotyyppisiä, kulutusta kestäviä, vähän vettä kuluttavia vesijohto- ja viemärikalusteita, jotka ovat valmistettu posliinista tai ruostumattomasta teräksestä. Pikapaloposteja ja käsisammuttimia asennetaan paloviranomaisen määräysten mukaisesti. Rakennus varustetaan kasteluposteihin, jotka sijoitetaan piha-alueiden huoltotarpeen mukaan.

Rakennuksen sisäpuoliset jätevesiviemärit tehdään muovista, viemäriässä huomioitava äänitekniset vaatimukset. Väestönsuojien viemärimateriaali valitaan määräysten mukaisesti. Jätevesiviemärit tuuletetaan vesikatolle. Pohja- ja pystyviemärit varustetaan tarkastusputkilla ja puhdistusyhteillä.

9.1.1.5 Lämmitys

Rakennus varustetaan Energiateollisuus ry:n vaatimuksien mukaisilla kaukolämpölaitteilla. Lämmönjakokeskuksiin tulee omat lämmönsiirtimet käyttövesiverkostolle, patteriverkostolle, sekä ilmanvaihdon lämmitysverkostolle. Toteutussuunnitteluvaiheessa tutkitaan kattosäteilypaneelien tai lämmityspalkkijärjestelmän käytön soveltuvuutta hankkeessa. Jos paneeleita/palkkiratkaisuun päädytään, varustetaan verkosto omalla lämmönsiirtimellä. Lämmitysverkostojen pääkiertopumput ovat taajuusmuuttajakäytöllä varustettuja. IV-lämpöverkon pääpumppu kahdennetaan. Lämmitysverkostot varustetaan omilla rakennusautomaatioon liitettävillä energiamittareilla. Lämmitysjärjestelmät varustetaan kalvopaisunta-astioilla ja tarvittavilla varolaitteilla.

Jäähdytetyissä huonetiloissa lämmityslaitteet varustetaan elektronisilla toimilaitteilla kytkettynä sarjasäätöön jäähdytyksen toimilaitteiden kanssa. Toimilaitteiden ohjaus toteutetaan rakennusautomaatioon liitettävillä huonesäätimellä.

9.1.1.6 Jäähdytys

Rakennus varustetaan Energiateollisuus ry:n vaatimuksien mukaisilla kaukojäähdytyslaitteilla. Kylmänjakokeskuksiin tulee omat lämmönsiirtimet palkkiverkostolle, puhallinkonvektoriverkostolle sekä ilmanvaihdon jäähdytysverkostolle. Lisäksi toteutussuunnitteluvaiheessa tutkitaan kattosäteilypaneelien käytön soveltuvuutta hankkeessa. Verkostojen pääkiertopumput ovat taajuusmuuttajakäytöllä varustettuja. Jäähdytysverkostot varustetaan omilla rakennusautomaatioon liitettävillä energiamittareilla. Jäähdytysjärjestelmät varustetaan kalvopaisunta-astioilla ja tarvittavilla varolaitteilla.

Hankesuunnitteluvaiheessa tutkitaan välinehuollon olosuhdevaatimusten ylläpidon hallintaratkaisuja. Kuvantamistilojen ja niiden laitetilojen jäähdytys- ja kostutusratkaisut tarkennetaan hankesuunnitteluvaiheessa.

9.1.1.7 Sairaalakaasut

Rakennukseen ei rakenneta kiinteitä sairaalakaasuverkostoja, vaan tarvittaessa käytetään tilakohtaisia irtopulloja.

Nukutushoitoon käytettävä hammashuollon vastaanottotilat varustetaan likaiseen poistoilmakanavaan liitettävällä kaasunpoistopisteellä. Nukutushoitoon tarvittava kaasu toteutetaan irtopulloilla.

9.1.1.8 Paineilma

Hammashuollon hoituhuoneet ja välinehuolto varustetaan instrumenttipaineilman verkostolla. Paineilma on laadultaan European Pharmacopeian mukaista dental-laadun paineilmaa. Paineilma tuotetaan yhdellä kahdennetulla kompressorikoneikolla. Kompressorikoneikko varustetaan puhdistusyksiköllä, kuivalla paineilmasäiliöllä sekä vakauttamisyksiköllä.

**9.1.1.9 Märkäimulaitteisto**

Hammashuollon tilat varustetaan märkäimujärjestelmällä. Laitteisto tilavaraukset on esitetty pohjapiirustuksissa.

9.1.1.10 Puhdasvesijärjestelmä

Hammashoidon välinehuoltoa varten asennetaan puhdasvesijärjestelmä, joka sijoitetaan välinehuollon tekniseen tilaan. Hammashuollon hoitokoneiden mahdollisesti tarvitsema puhdistetun veden tarve selvitetään jatkosuunnittelussa.

9.1.1.11 Sprinkleri

Mahdollinen sprinklerijärjestelmän tarve tarkennetaan hankesuunnitteluvaiheessa. Kustannuslaskennassa huomioidaan korkeapainejärjestelmä.

9.1.1.12 Rakennusautomaatio

Rakennus varustetaan keskitetyllä taloteknisten laitteiden säätö- ja valvontajärjestelmällä. Rakennusautomaatiojärjestelmä koostuu väylään asennettavista valvonta-alakeskuksista, jotka liitetään Tampereen Tilapalvelut Oy:n keskusvalvomoon. Alakeskukset sijoitetaan lämmönjakohuoneisiin ja ilmanvaihtokonehuoneisiin.

9.1.2 Sähkötekniikka**9.1.2.1 Yleistä**

Rakennuksen sähkö-, tieto-, turva- ja valvontajärjestelmien ja niihin kiinteästi liitettyjen laitteiden suunnittelun ja toteutuksen tavoitteena on helppokäyttöisyys, huollettavuus, turvallisuus ja elinkaarialous. Järjestelmät ja laitteet valita mahdollisimman energiatehokkaiksi.

Rakennuksen kaikkien sähkö-, tieto-, turva- ja valvontajärjestelmien suunnittelussa ja toteutuksessa noudatetaan voimassa olevia lakeja, viranomaisohjeita, standardeja sekä tilaajan suunnittelu- ja erillisohjeita.

Rakennuksen kaikki sähkö-, tieto-, turva- ja valvontajärjestelmien asennukset toteutetaan halogeenivapaita (HF) kaapelointeja sekä putkitus- ja uppoasennusjärjestelmiä käyttäen. Kaapeloinnit toteutetaan vähintään luokan Cca-s2, d2,a2 vaatimukset täytyvinä.

Rakennuksen katolle toteutetaan aurinkosähköjärjestelmä uusiutuvan energian käyttämiseksi apuna taloteknistenjärjestelmien energiakulutuksessa. Järjestelmän on nimellistehoaltaan n. 100kWp.

9.1.2.2 Liittymät

Kiinteistöön toteutetaan seuraavat liittymät ulkopuolisiin verkostoihin:

Sähköverkkoon (Tampereen Sähköverkko Oy),

Kiinteistö liitetään alueelliseen sähköenergian jakeluverkkoon omalla 0,4kV:n kuluttajaliittymällään. Liittymän koko ja tulosuunta selvitetään yhteistyössä jakeluverkkoyhtiön kanssa toteutussuunnittelun yhteydessä.

Tietoliikenneverkkoon (Teleoperaattorit ja Tays),

Kiinteistö liitetään teleoperaattorien ja Tays:n tietoverkkoon omilla valokuituliittymillään.

Liittymän tulosuunta selvitetään yhteistyössä verkonomistajan kanssa toteutussuunnittelun yhteydessä.

Sähkönjakeluun toteutetaan aurinkosähköjärjestelmän liittymä.

**9.1.2.3 Sähkönjakelu ja johtotiet**

Rakennukseen toteutetaan tavanomainen kiinteä sähköenergian pääjakelujärjestelmä tavanomaista kaapelointia käyttäen. Järjestelmää ei voi ilman asennustoimenpiteitä muunnella mittauksen ja rakenteen kannalta. Sähkönjakelu toteutetaan jakelualueittain sijoitettujen jakokeskusten kautta.

Kiinteistön sähkön kulutus mitataan pääkeskuksella. Lisäksi mitataan ilmanvaihdon, vuokralaisten, teleoperaattorien laitteiden, sähköautojen latauksen sekä poikkeuksellisten kokonaisuusien (esim. jäähdytys-, aurinkosähköjärjestelmä, sulanapitolämmitykset yms.) sähkön kulutus tai tuotto. Kaikki mittaukset suunnitellaan ja toteutetaan väyläpohjaisilla verkkoanalysointilaitteilla. Mittaustiedot viedään rakennusautomaatiojärjestelmään.

Rakennuksen kaikissa ryhmäkeskuksissa varaudutaan valaistus- ja käyttösähkön erillisiin kulutusmittauksiin.

Rakennukseen toteutetaan normaalit toiminnan vaatimat maadoitus- ja potentiaalintasausjärjestelmät. Lääkintätaloluokiteltuihin tiloihin tehdään standardin vaatimuksen edellyttämät lisäpotentiaalintasaukset.

Pääkeskukseen varataan lähtö ja pääkeskustilaan toteutetaan tilavaraus kompensointilaitteistolle. Kompensoinnin tarve mitataan, todetaan ja toteutetaan vasta, kun rakennus on valmis ja toiminta käynnistynyt. Kompensointi toteutetaan estokelapariestolla.

Rakennuksen ICT-verkon ja muiden toiminnan kannalta oleellisten järjestelmien toiminta varmistetaan laitekohtaisilla UPS-laitteilla, jonka sähkönsyöttökyky määritettyihin kuormituksiin on vähintään 1 h.

Pysäköintihalliin toteutetaan 4kpl sähkökäyttöisten kulkuneuvojen latauspisteitä (lataustapa 3). Lisäksi vähintään 20 % pysäköintipaikoista toteutetaan johtotiet sähkökaapeleita varten, jotta niihin voidaan myöhemmässä vaiheessa asentaa latauspisteet. Sähköavusteisille polkupyörille toteutetaan 8kpl latauspaikkoja pyörien säilytyspaikalle. Sähkökäyttöisten kulkuneuvojen lataustehon mitoitus tarkennetaan toteutussuunnittelun yhteydessä. Pääsääntöisesti pyritään lataustehon mitoitus määrittämään ja rajoittamaan siten, että kiinteistön liittymislukko ei kasva tästä syystä. Sähkökäyttöisten kulkuneuvojen latauspisteet toteutetaan julkiseen käyttöön ja lataussähkö laskutetaan käyttäjältä.

Sähkö- ja tietoteknisten järjestelmien kaapeloinneille toteutetaan rakennus- ja kerrostason pääreiteille kokonaan erilliset kaapelihyllyt.

Kaapelointireitit ja sähkökalusteiden asennuspaikat suunnitellaan ja toteutetaan, yksittäiset kenttäpisteet pois lukuun, luokse päästävillä ja jälkiasennus varat omaavilla ratkaisulla.

Toimisto-, hoito- yms. tiloissa liitäntä- ja ohjauspisteet sijoitetaan pääsääntöisesti metallisiin johtokanaviin tai sähköpieliin ja kattorakenteessa uppoasennuksena putkittamalla.

Lattiarasioita ei asenneta, vaan tarvittaessa tilojen keskialueiden sähkönsyöttö toteutetaan yläkautta esim. pistorasiapylväillä yms. Lattiarasioita voidaan asentaa neuvottelu- ja kokoustiloihin tarvittaessa.

Rakennuksen, LVI:n ja käyttäjän laitteet ja laitteistot sähköistetään tavanomaisella niiden tarpeen edellyttämällä tavalla.

Rakennukseen toteutetaan sadevesijärjestelmän sulanapitolämmitys sekä LVI-suunnittelijan määrittelemille vesiputkille ja viemäreille saattolämmitykset.

9.2 VALAISTUS

Valaistus suunnitellaan ja toteutetaan voimassa olevien standardien vaatimukset täyttäväksi, huomioiden eri tilojen ja ulkoalueiden käyttötarkoitukset ja vaatimukset valaistukselle.

Postiosoite
PL 487
33101 TAMPERE

Käyntiosoite
Aleksis Kiven
katu 14–16 C

Puhelin
03 565 611

Faksi
03 5656 5220

kirjaamo@tampere.fi
www.tampere.fi
Y-tunnus 0211675–2



Valaistusratkaisujen tulee noudattaa kiinteistölle määritettyä energialuokka vaatimusta ja ylläpitää ne energiatehokkaalla tavalla.

Valaistus suunnitellaan ja toteutetaan led-valaisimia käyttäen. Valonlähteinä tulee käyttää pitkäikäisiä ja energiatehokkaita tuotteita. Valaisimet valitaan tilojen arkkitehtuuriin sopiviksi. Riippuvia valaisimia ei käytetä kuin erikoistapauksessa, tilaajan kanssa erikseen sovitusti.

Sisävalaistuksen hallinta suunnitellaan ja toteutetaan keskitettynä reititinpohjaisena järjestelmänä (Dali), jossa kukin tila on erikseen ohjattavissa ja hallittavissa. Kaikissa tiloissa hyödynnetään läsnäolotunnistus- toimintoa, kun sen on tilan toiminnan tai käyttöajankohdan kannalta järkevää.

Toimisto-, vastaanotto-, työskentely- ja neuvotteluhuoneet, yhteistilat varustetaan valaistuksen himmennyksellä. Yleisötilat valaistusta lisäksi aikaohjauksilla. Vakiovalo-ohjauksen käytöstä ja laajuudesta sovitaan tilaajan kanssa toteutussuunnittelun yhteydessä. Teknisissä tiloissa valaistusta ohjataan kytkin- tai painikeohjauksena.

Aula-alueilla tehosteseinien yms. erikoiskohteiden kohdevalaistus toteutetaan kosketinkiskoon asennettavilla valaisimilla.

Rakennuksen julkisivuihin suunnitellaan ja toteutetaan hillitty, rakennuksien tyyliin sopiva valaistus sekä pääkatselusuuntiin julkisivuvalaistus.

9.3 TIETO-, TURVA- JA VALVONTAJÄRJESTELMÄT

Rakennukseen suunnitellaan ja toteutetaan normaalit viranomaisten edellyttämät ja käyttäjän toimintaa tukevat sekä henkilöturvallisuuden varmistavat tieto-, turva- ja valvontajärjestelmät.

Poistumisvalaistus-, paloilmoitin-, savunpoisto ja palo-ovien ohjausjärjestelmät toteutetaan määräysten mukaisesti.

Rakennukseen toteutetaan pääsääntöisesti kaikki tilat kattava yleiskaapelointistandardien mukainen CAT6A tietoliikennekaapelointijärjestelmä.

Käyttäjien WLAN- verkko järjestelmä toteutetaan yleiskaapelointia käyttäen.

Rakennukseen toteutetaan kattava yleisäänentoistojärjestelmä (paloilmoitinjärjestelmän palokelloja täydentävänä osana).

Rakennuksen tiloihin toteutetaan AV-tekniikan vaatimat johtotiet sekä kiinteästi asennettavat kaapeloinnit liittimiseen. (laitehankinta liitoskaapeleineen kuuluu käyttäjälle).

Yleisötiloissa, joissa tilaisuuden järjestämisessä tarvitaan puhe- tai ohjelmaaäänentoistoa, tulee ottaa huomioon kuulurajoitteisten asettamat vaatimukset tilojen äänijärjestelmille.

Rakennukseen toteutetaan laajakaistainen matkaviestinlaitteiden ja virven sisäpeittoantenni- järjestelmä sekä VSS-tiloihin passiivantennijärjestelmällä.

Ulko-oville ja käyttäjäryhmiä rajaaville oville toteutetaan kulunvalvonta sekä ulko-oville hätälukitus. Henkilökunnan käytävillä toteutetaan varaus työaikapäätteelle.



Rakennukseen toteutetaan henkilöturvajärjestelmä, jossa on langalliset sekä langattomat toiminnot ja hälytykset.

Rakennukseen toteutetaan lisäksi ovipuhelin-, lähiverkko-, varattuvalo-, sisään pyyntö-, avunpyyntö-, ajannäyttö- ja Info-TV-järjestelmät tilojen käyttötarkoituksen mukaisessa laajuudessa.

Rikosilmoittimella suojataan rakennuksen ulkovaipan aukot sekä 1.kerroksen ulkovyöhykkeen tilat.

Kameravalvontajärjestelmän valvotaan rakennuksen julkisivut, sisääntulot sekä kerroskäytävien risteysalueet. Kuvantallennus tapahtuu kohteessa, mutta tallennin liitetään toimijan tietoliikenneverkkoon.

9.4 ENERGIATEHOKKUUSLUOKKATAVOITE

Rakenteiden, rakennusosien ja teknisten järjestelmien valinnoissa huomioidaan koko rakennuksen elinkaaren aikainen energiankulutus ja käyttökustannukset.

Energiatehokkuusluokkatavoite on A.

Rakennukseen toteutetaan energiatehokas yleisvalaistus n. 8W/m². Valaistuksen ohjauksella varmistetaan valojen käyttö tiloissa vain todellisen tarpeen mukaan esim. liiketunnistimien käyttämällä. Valaisimissa käytetään kustannustehokkaita led-valaisimia.

9.5 TEKNISTEN TILOJEN TILAVAATIMUKSET

LVI-tekniset tilavaraukset on esitetty arkkitehdin piirustuksissa.

Sähkö- ja teletilat n. 1,5 % kiinteistön bruttopinta-alasta. Tilavaraus sisältää sähkö, tele ja turvajärjestelmien tilatarpeen.

Sähkö- ja teletilavaraus tarvitaan jokaista 500...750 m² kohden. Pisin kohtisuora etäisyys tilavarauksesta jakelualueen reunaan 40 m.

Sähkö- ja teletilavaraukset tulisi sijoittaa mahdollisuuksien mukaan eri kerroksissa päällekkäin sekä mahdollisimman ”kiinteälle” kohdalle (elinkaaren aikana tehtävien pienempien tilamuutosten yhteydessä keskustilojen siirtäminen ei ole mielekäästä).

Pieniä tilavarauksia ei ole huomioitu (paloilmoitinkeskus, savunpoiston ohjauskeskus, jne.). IVKH-tilojen osalta ei ole huomioitu sähkötilavarausta (=vapaa seinätila),

Liitteet:

Karttaote / sijainti
Asemakaava
Alustava tilaohjelma
Alustavat havainnekuvat

Lisäksi käytettävissä:

Alustava tavoitekustannusarvio 11.04.2022 / NL Ralkon Oy
Rakennettavuus selvitys 14.3.2022 / Taratest Oy