Sosiaali- ja terveysministeriö/OHO/OHJA
Jussi Lind STM

8.4.2021

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN POIKKEUSLUPA SOSIAALIHUOLLON TAI TERVEYDENHUOLLON TUOTANNOSSA KÄYTETTÄVIIN RAKENNUKSIIN

Asia

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on hakenut rakennusinvestointia koskevaa poikkeuslupaa Tulevaisuuden sairaala OYS 2030 hankkeen vaiheelle 2. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on aiemmin (2018) saanut poikkeusluvan hankkeen vaiheelle 1 (A ja B rakennukset), jossa rakennetaan vaativan erikoissairaanhoidon tarvitsemat tilat 24/7 tyyppisille toiminnoille. Lisäksi vaiheessa 1 rakennetaan tilat syöpähoitoyksikölle (sädehoitokeskus) ja logistiikkakeskukselle. Vaiheen 1 laajuus on noin 115 000 brm2. Hankkeet ovat edenneet suunnitellusti.

Rakentamisvaihe 2 (C-rakennus) muodostuu kahdesta osahankkeesta (rakennusvaiheet 2.1 ja 2.2), joiden toteutus ajoittuu vuosille 2021-2028. Rakentamisen edetessä puretaan sairaalan vanhoja rakennusosia, joista toiminta siirtyy suoraan uusiintiloihin. Vaiheen 2 kokonaislaajuus on noin 70 000 brm2.

Hankkeen vaiheessa 2.1 rakennettaisiin apteekin puhdastilat, tilat laboratoriotoiminnalle, ICT konesali, hammas- ja suusairauksien avohoitoyksikkö, leikkausaleja (13 kpl / 55:stä), syöpätautien vuodeosastot, 60 sairaansijaa, syöpätautien ja hematologian poliklinikat ja infuusioyksikkö sekä varaus kahdelle sädehoitobunkkerille. Vaiheen on suunniteltu ajoittuvan vuosille 2021-2024. Vaiheen laajuus on noin 35 000 brm2.

Hankkeen vaihe 2.2 voidaan rakentaa vasta sen jälkeen, kun vaihe 2.1 on valmis, jotta vanhat rakennusosat voidaan purkaa vaiheen 2.2 alta. Hankkeessa rakennetaan tiloja avohoitotoiminnalle, vuodeosastotoiminnalle, opetus, koulutus ja tutkimustoiminnalle sekä kliinisille tukipalveluille. Vaiheen on suunniteltu ajoittuvan vuosille 2024-2028. Vaiheen laajuus on noin 35 000 brm2.

Vaiheet 2.1 ja 2.2 muodostavat yhden rakennuskokonaisuuden. Uudisrakentamisen toisen vaiheen hankesuunnittelu hyväksyttiin sairaanhoitopiirin valtuustossa 8.12.2020. Vaiheen 2 suunnittelussa lähtökohtana on, että toiminnot, jotka siirtyvät vaiheessa 2.1 rakennettavaan uuteen rakennukseen, sijaitsevat vaiheessa 2.2 rakennettavalla alueella, jonka alta/edestä vanhat rakennukset tullaan purkamaan. Tällöin tiloille ei tarvitse etsiä väistötiloja rakennusajalle.

Sairaalan nykyiset, pääosin 1960- ja 1970 luvuilla rakennetut tilat, ovat rakenteiltaan ja talotekniikaltaan heikkokuntoiset ja epäkäytännölliset eivätkä vastaa nykypäivän erikoissairaanhoidon tarpeisiin, eivätkä mahdollista uusien tehokkaiden toimintamallien käyttöönottoa. Tilat ovat tulleet käyttöikänsä päähän ja ovat osittain jo käyttökelvottomat. Korjausvelkaa on kertynyt paljon ja osittain tilat ovat jo käyttökelvottomia. Kuluneiden kahden vuoden aikana on jouduttu tekemään merkittävästi vaurioiden korjaustöitä, jotka ovat aiheuttaneet sairaalatoimintaa häiritseviä väistöjärjestelyjä.

Aluehallintovirasto on antanut sairaanhoitopiirille vuosien 2018-2021 aikana useita (12) sisäilmaan liittyviä toimintaohjeita ja kehotuksia haitallisen sisäilman estämiseksi. Toimenpiteistä huolimatta oireilua esiintyy edelleen useissa toimipisteissä. Viimeisen vuoden aikana on ollut useita vakavia talotekniikkaan liittyviä tapahtumia (varavoiman sähkökatkot, viemäri, IV-tekniikka), minkä lisäksi talotekniikan ikä (50 vuotta) aiheuttaa jatkuvaa korjaustarvetta laajemminkin (vesikattovuodot, valaisimet, vesijohdot, viemärit, IV-laitteisto ja kanavisto). Talotekniikkaan liittyvät laajat ongelmat sisältävät merkittävän keskeytymisriskin toiminnalle. Sairaanhoitopiirillä ei ole tällä hetkellä käytettävissään väistötiloja, joihin työntekijöitä tai potilastoimintoja olisi mahdollista siirtää, mikäli tilojen käyttö äkillisesti estyisi jonkin vakavan teknisen vian vuoksi.

Hanketta tulee arvioida sitä taustaa vasten, mitkä olisivat muut vaihtoehdot investoinnille. Kokemus L4-rakennuksen peruskorjauksesta osoitti, että vanhan sairaalarakennuksen perusteellinen peruskorjauksen kustannus on n. 30 % korkeampi verrattuna vastaavan suuruiseen uudisrakennushankkeeseen. Mikäli hanketta lykätään, jouduttaisiin käynnistämään laajat vanhan kiinteistön peruskorjaustyöt, jolloin myös rakenteet olisi uusittava vastaamaan nykyajan lämmöneristysvaatimuksia. Kiinteistön nykyinen matala runkorakenne ei siltikään mahdollistaisi nykyvaatimukset täyttävää sairaalakiinteistöä. Lisääntyneiden korjauskustannusten lisäksi myös kiinteistön ylläpitokustannukset jäisivät korkeammiksi peruskorjausvaihtoehdossa. Korjausvaihtoehto ei myöskään tue tiloihin liittyvää toiminnallista tehostamista ja muuntojoustavuutta, jossa piilee merkittävä tuottavuuspotentiaali. Peruskorjausvaihtoehto aiheuttaisi merkittävästi enemmän toimintaa haittaavia ja kustannuksia aiheuttavia väistötilajärjestelyjä, koska korjattavista tiloista jouduttaisiin siirtymään väistötiloihin. Kokonaisuutena arvioiden uudisrakennusvaihtoehto on sekä toiminnallisesta että taloudellisesta näkökulmasta katsoen perusteltu.

Sairaanhoitopiiri on aikaistanut toisen vaiheen rakentamista useilla vuosilla ensimmäisen vaiheen poikkeuslupahakemukseen verrattuna, jossa toinen vaihe olisi alkanut purkutöillä vuonna 2024 ja itse rakentaminen vuonna 2025. Toisen vaiheen poikkeuslupahakemuksessa toteutus käynnistyisi vuonna 2021. Sairaanhoitopiiri on perustellut aikataulua rakennusten kuntoon liittyen riskienhallinnan näkökulmalla sekä vanhojen rakennusten korkeilla ylläpitokustannuksilla.

Uusi yliopistollinen keskussairaala tulee olemaan noin 50 000 brn2 pienempi kuin nykyinen, josta 23 000 brm2 selittyy kehitysvammahuollon vanhoista tiloista luopumisella ja uusien rakentamisella (4400 brm2) sekä hallintorakennuksen purkamisella (16 500 bem2). Hoitotiloiltaan uusi rakennus tulee olemaan noin 20 000 brm2 pienempi kuin nykyisin käytössä olevat hoitotilat.

Taloudelliset vaikutukset

LAAJUUS	**brm2**
Ydinsairaala 2. rakennusvaihe	70 000

Hankkeen kustannusarvio, alv 0 %

KUSTANNUKSET (0%)	**€**	**€/brm2**
Ydinsairaala 2. rakennusvaihe	327 000 000	4 671

Sairaanhoitopiirin valtuuston 4.6.2018 hyväksymässä yleissuunnitelmassa kokonaiskustannuksiksi oli hyväksytty 880 miljoonaa euroa (Hintataso 5/2018 Haahtela-indeksi 89). Arvioidut kokonaiskustannukset syyskuun 2020 hintatasolla (Hintataso 9/2020 Haahtela-indeksi 93)

ovat yhteensä 920 miljoonaa euroa, josta siis ensimmäiseen vaiheeseen on sidottu noin 600 miljoonaa euroa. Valtuuston 8.12.2020 hyväksymässä hankesuunnitelmassa toisen vaiheen rakentamiskustannukset ovat yhteensä 327 miljoonaa euroa, sisältäen hankkeen muina kustannuksina mm. liittymät, luvat, purkutyöt, inframuutokset, jotka ovat yhteensä noin 17 miljoonaa euroa.

Kyseessä on kustannukseltaan erittäin merkittävä sairaalainvestointi, joka rahoitetaan lainarahalla. Rakennusinvestoinnin (koko hanke) vaikutus vuosikustannukseen on noin 40 miljoonaa euroa vuodessa laskettuna 2 % korolla ja 30 vuoden pitoajalla. Poistojen lisääntymisestä johtuvan alijäämän suuruudeksi arvioidaan noin 25 miljoonaa euroa vuodessa. Arviota tehtäessä tulee huomioida, että ensimmäiselle vaiheelle on jo poikkeuslupa ja rakentaminen on käynnissä. joten toisen vaiheen tarkastelussa on kyse noin 1/3 edellä kuvatuista kokonaissummista. Käytettävästä laskentatavasta riippumatta on kuitenkin selvää, että mikäli investointi aiotaan kattaa toiminnan tehostamisella, edellyttää se merkittäviä toiminnallisia muutoksia, jotta sairaanhoitopiirin hallituksen edellyttämä 10-15 % tuottavuustavoite saavutetaan.

Sairaanhoitopiiri arvioi, että mikäli toimintavolyymit pysyisivät ennallaan, olisi henkilökuntaa vähennettävä vuoteen 2030 tultaessa noin 12 % eli 500 henkilötyövuoden verran, mikäli tavoitteena olisi kattaa poistojen alijäämää aiheuttava vaikutus. Käytännössä tavoite on tätä vielä jonkin verran haasteellisempi, koska katettavaksi tulee luonnollisesti myös vieraan pääoman kustannus, jolloin henkilökuntamäärään suhteutettuna kyse vielä edellä kuvattua suuremmasta tehostamistarpeesta. Toiminnan tehostamisessa sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan todennäköisenä kehityskulkuna on volyymien kasvu yhdistettynä henkilökunnan vähentämiseen. Merkittävin henkilöstöresurssin suhteellinen vähentyminen on odotettavissa vuodeosastotoiminnassa.

Suora vertaaminen nykyisiin tilakustannuksiin antaa kuitenkin kokonaisuudesta osittain vääristyneen kuvan. Mikäli nykyisissä vuokrissa huomioitaisiin myös varautuminen tilojen korjaamiseen ja kunnossapitoon sekä toiminnan kehittämistarpeiden edellyttämät muutokset, muuttuisi tarkastelun lopputulos oleellisesti. Vertaaminen 0-vaihtoehtoon, eli että nykyiselle rakennuskannalle ei tehtäisi mitään, ei todellisuudessa ole relevantti vaihtoehto, käytännössä kyse on joka tapauksessa tarvittavan investoinnin laajuudesta ja toteuttamisaikataulusta.

Hankkeen nopeutetun aikataulun keskeisinä perusteluina on esitetty sairaalatoiminnan keskeytymisen riskit, kalliiden väistöjen välttäminen sekä vanhojen rakennusten korkeat ylläpito- ja peruskorjauskustannukset.

Kun verrataan nykyistä suunnitelmaa alkuperäiseen vuonna 2012 alkaneen hankkeen alkuperäiseen yleissuunnitelmaan, muodostuu kustannusten eroksi yli 300 miljoonaa euroa, ajoittuen kymmenen vuoden ajalle (2018-2028) ja koko hankkeelle (ensimmäinen ja toinen vaihe). Hyödyt koostuvat seuraavista elementeistä: alhaisemmat väistö- ja inframuutokset noin 60 miljoonaa euroa, alhaisemmat ylläpito- ja kunnossapitokustannukset noin 210 miljoonaa euroa ja uusien ja nopeammin käyttöönotettavien tilojen luomat puitteet työn tuottavuuden tehostamiselle noin 85 miljoonaa euroa. Hakijat kuvaamista nopeamman rakentamisen kustannushyödyistä siis lähtökohtaisesti suuruusluokkaa 1/3 eli 100 miljoonaa euroa kohdentuu nyt käsiteltävänä olevaan toisen vaiheen hankeosuuteen.

Edellä kuvatuissa hyötyjen arvioinneissa lähtöoletuksilla on keskeinen vaikutusta vertailun lopputuloksiin. Väistökustannukset liittyvät sekä paitsi itse toiminnassa tarvittaviin muutoksiin mutta myös varsinaisiin väistöistä aiheutuviin lisävuokriin.

Ylläpito- ja kunnossapitokustannusten pienenemisestä aiheutuva hyöty pohjautuu merkittävästi arvioidun korjausvelan määrään, jolloin summat tämän ikäluokan ja laajuuden kiinteistöissä muodostuvat luonnollisesti hyvin korkeiksi, koska laskelmissa on huomioitu, että jouduttaisiin laajoihin järjestelmäuusintoihin. Kiinteistöjen ylläpidon kustannukset tulevat joka tapauksessa olemaan uusissa rakennuksissa vanhoja kiinteistöjä matalammat mm. energiakäytön näkökulmasta on arvoitu saavutettavan 40 % säästö nykytilanteeseen nähden.

Uusien käyttöönotettavien tilojen luomat puitteet tuottavuuden kehittämiselle sisältävät niin ikään runsaasti erävarmuustekijöitä, mutta lienee selvää, että vanhan sairaalan hajanainen rakenne vaatii raskaamman logistiikkajärjestelmän eikä edistä yhtä hyvin ammattilaisten yhteistoimintaa potilaan hoidossa, jolloin voidaan arvioida, että tiivistyvä sairaalarakenne edistää henkilöresurssien parempaa käyttöä.

Edellä kuvatun perusteella voidaan siis arvioida, että vaikka arvioitujen hyötyjen tarkka todentaminen on mahdotonta, on kuitenkin arvioitavissa, että edellä kuvatut tekijät muodostavat hankkeen nopeampaa toteuttamista puoltavan tekijän. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon, että noin 50 vuotta vanhalle kiinteistölle tulisi joka tapauksessa lähitulevaisuudessa tehdä jotain, jotta potilaille ja henkilökunnalle voidaan tarjota terveelliset ja turvalliset tilat.

Lainsäädäntö

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta (548/2016) tuli voimaan 1.7.2016. Lakia on viimeksi muutettu 29.10.2020 (729/2020). Lain voimassaoloa on jatkettu 31.12.2025 saakka.

Lain 4 pykälän 1 momentin mukaan kunta tai kuntayhtymä ei saa tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin kohdistuvia investointeja koskevia sitoumuksia, joiden kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa. Saman pykälän 2 momentin mukaan kunta tai kuntayhtymä voi hakea poikkeuslupaa 1 momentissa tarkoitettua investointia koskevan sitoumuksen tekemiseksi.

Ehdotus Puolletaan poikkeusluvan myöntämistä.

Perustelut Investointi on alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden turvaamiseksi välttämätön ja kiireellinen. Hankkeessa on huomioitu alueen väestökehitys ja palvelutarve. Hanke mahdollistaa toiminnan kehittämisen. Hankkeen avulla saadaan asianmukaiset tilat potilaille ja henkilökunnalle.