

Yhteenveto Esper- rakennushankkeesta ja käyttäjien arviointi uusista tiloista

Aluehallitus 25.3.2024

Raportin laatijat: Emma Pukkila ja Pirjo Syväoja

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Sisällys

1 JOHDANTO	3
2 ESPER-HANKKEEN TAUSTA	4
3 SUUNNITTELU JA RAKENTAMINEN	8
4 KUSTANNUKSET	16
5 TILASUUNNITTELUN PERIAATTEET	17
6 KÄYTTÄJIEN PALAUTE UUSISTA TILOISTA	18
6.1 Vastaanottoalue ja silmäyksikkö	18
6.2 Välinehuolto.....	19
6.3 Pääaula, Kahvila Kuutti ja OLKA-piste.....	19
6.4 Perhetalo.....	20
6.5 Kuuma sairaala	21
6.6 Mielen ja kuntoutuksen talo	22
6.7. Palautetta johtamisesta ja projektiin toteuttamisesta	25
6.8 Opit seuraavia hankkeita varten	25
7 TYÖTERVEYSLAITOKSEN ARVIOINTI UUSISTA TILOISTA	26
LÄHTEET	28

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

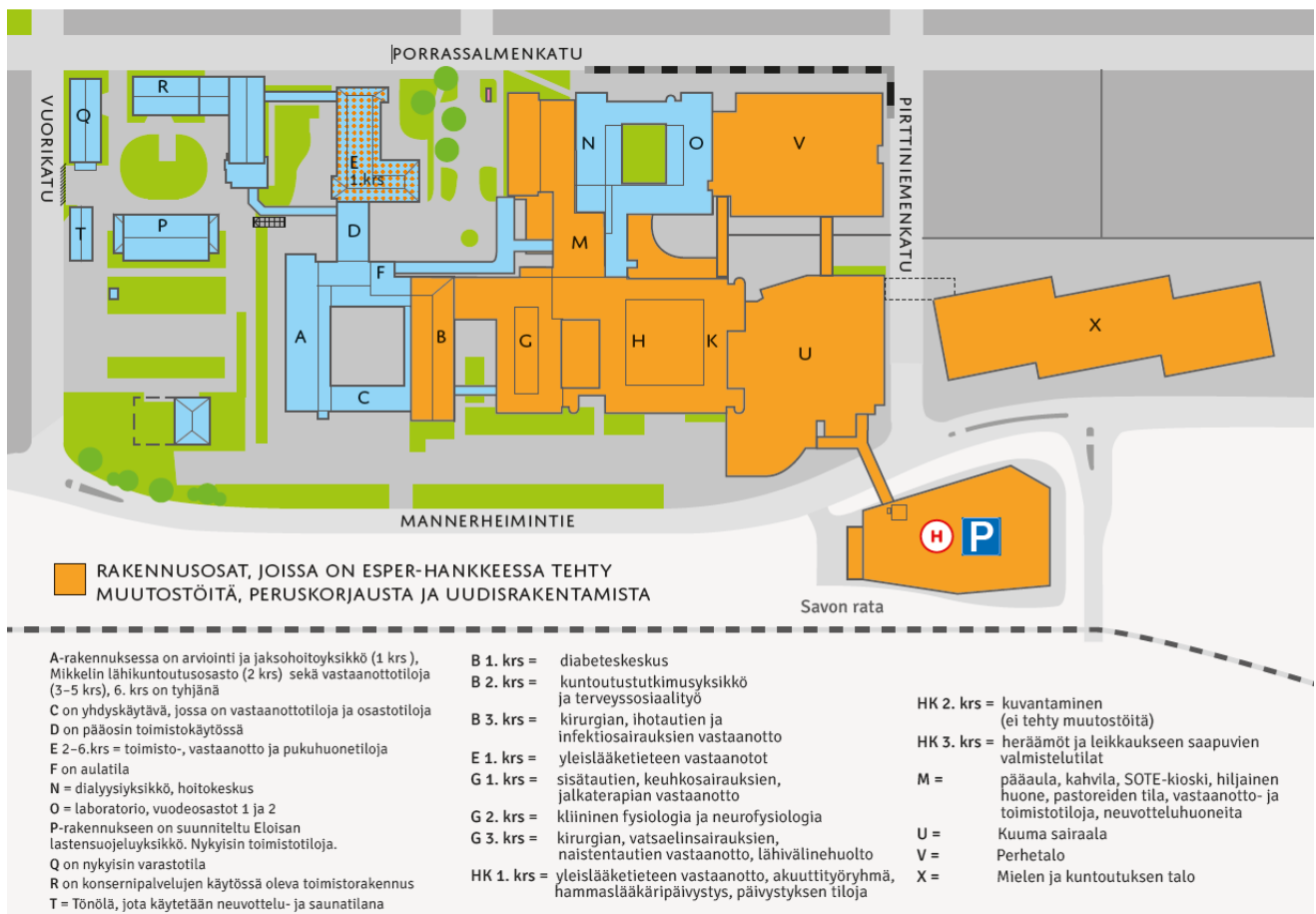
Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

1 JOHDANTO

Esper-hankkeen suunnittelu aloitettiin helmikuussa 2014 ja valmista tuli joulukuussa 2022 kun rakennushankkeen viimeinen osaprojekti valmistui. Hanksuunnittelun taustalla oli Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ja Mikkelin kaupungin päätös vuodelta 2013 käynnistää yhteinen hanksuunnittelu. Päätöksen keskeisinä ajureina olivat Moisio psykiatrisen sairaalan ja Pankalammen pääterveysaseman palveluiden siirtäminen sairaala-alueelle. Hankkeesta tuli kuitenkin tätä laajempi kokonaisuus, sillä sairaanhoitopiirillä oli tarve peruskorjata ja nykyaikaistaa myös erikoissairaanhoidon tiloja ja toisaalta kaupunki halusi keskittää hajallaan olevia peruspalveluita tiiviimmäksi kokonaisuudeksi.



Kuva 1. Esper-hankkeen laajuus. Esper-hankkeessa vuosina 2015-2022 peruskorjattiin tai rakennettiin Mikkelin keskussairaalakampukselle uusia tiloja yhteensä 57.706 brm². Esper-nimi viittaa sanoihin Etelä-Savo, erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja sosiaalihuolto. Esper-hankkeen kustannukset olivat 132.355.683 € budjetin ollessa 135.357.137 €.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Kun nyt, lähes 10 vuotta myöhemmin, katsotaan taaksepäin, voidaan nähdä, että Esper-hanke on tilojen ja toiminnallisen suunnittelun osalta ollut sote-integraation mahdollistaja Mikkelin alueella. Hallinnollinen ja organisatorinen integraatio tapahtui vuoden 2017 alussa kun Essote-kuntayhtymän aloitus yhdisti Mikkelin seutukuntien sote-palvelut ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon palvelut.

Esper-hankeen suunnittelun yksi haaste oli mahdollisen maakunnallisen soten huomioon ottaminen. Kansallisesti sote-uudistus pitkittyi ja Etelä-Savon osalta suunnitelmat olivat hapuilevia. Hyvinvointialueuudistus varmistui vasta kesäkuussa 2021, jolloin varmistui myös se, että Itä-Savo on osa Etelä-Savon hyvinvointialuetta. Esper-hanke valmistui juuri ennen hyvinvointialueiden aloitusta 2023 alussa. Näin ollen Esper-hankkeessa pystyttiin vain osittain ottamaan huomioon maakunnallisen sote-palveluverkon tilatarpeet.

Hankeen puolesta haluamme lämpimästi kiittää kaikkia mukana olleita eri yksiköiden työntekijöitä, suunnittelijoita, urakoitsijoita, päättäjiä ja muita yhteistyökumppaneita!

2 ESPER-HANKEEN TAUSTA

Hankeen tavoitteet. Esper-hankeen välittömänä tavoitteena oli rakentaa Mikkelin keskussairaalakampukselle uusia tiloja niin, että ”uusi SOTE” ja uudella tavalla tekeminen olisi mahdollista. ”Uudella SOTE:lla” tarkoitettiin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden yhdistämistä yhdeksi kokonaisuudeksi. Tavoitteena oli myös peruskorjata 30 - 70 vuotta vanhoja erikoissairaanhoidon tiloja, niin että nykyaikainen tekniikka ja toiminta olisi tiloissa mahdollista. Välillisenä tavoitteena oli säilyttää Mikkelin keskussairaalan asema monialaisena päivystyssairaalana ja synnytyssairaalana. Yhteensä muutosrakentamisen, peruskorjauksen ja uudisrakentamisen kohteena oli n. 57.700 brm² tiloja.

Hankeen organisointi. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin valtuuston teki ESPER-hankeen investointipäätöksen 29.5.2015. Päätöksen mukaan valtuusto otti itselleen kunkin viiden vaiheen rakentamispäätösten hyväksymisen. Urakapäätösten hyväksyminen oli hallituksella. Muilta osin hallitus delegoi päätösvaltansa rakennustoimikunnalle. Esper-projektitoimisto järjestäytyi kuntayhtymän johtajan alaisuuteen niin, että ostopalveluna paikalliselta Suomen Controlteam Oy:ltä hankittu rakennuttajakonsultti Jukka Rasilo vastasi projektinjohtajana rakentamisesta (v. 2019 saakka) ja tilaajan hankejohtaja Pirjo Syväoja toiminnallisesta suunnittelusta ja hankkeen yleishallinnosta koko hankkeen ajan. Kesäkuussa 2020 rakennuttaminen siirtyi omaksi toiminnaksi ja siitä vastasi tila- ja tukipalvelujohtaja Veli Matti Thure, tekniikan päällikkö Teppo Yli-Karro, tilasuunnitteluasiantuntija Emma Pukkila, huoltomestari Petri Jyräs ja rakennustöiden valvoja Pasi Piispa (Sitowise Oy).

Hankesuunnitelmavaiheessa alueen kuntien johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden muodostaman ohjausryhmän puheenjohtajana toimi Mikkelin kaupunginjohtaja. Yhteistyö kaupungin kanssa oli tiivistä ja kaupungin sosiaali- ja terveystalouden tilalinjaukset samoin kuin sairaala-alueen pohjoisosan kaavoitusratkaisut määrittelivät Esper-hankeen laajuutta. Kaupunki

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

päätti luopua Pankalammen pääterveysaseman tiloista ja siirtää toiminnan Mikkelin keskussairaalaan. Samoin neuvolapalvelut ja osa sosiaalipalveluja keskitettiin sairaalalle (Perhetalon) ja suun terveydenhuollon palvelut kaupungin keskustaan.

Hankkeen vaiheistus. Esper-hankkeen kokonaissuunnitelma valmistui varsin nopeasti, noin vuoden sisällä hankkeen aloittamisesta. Hankesuunnitelman nopea valmistuminen mahdollisti sen, että hankkeen toteuttamiseen saatiin myös valtuustopäätös nopealla aikataululla. Tämän jälkeen laadittiin kullekin osaprojektille erilliset toteuttamissuunnitelmat, jotka ovat valtuuston varsinaisten investointipäätösten sitovia dokumentteja. Vastaanottoalueen 1. vaiheen toteuttamissuunnitelma valmistui 2016 ja 2. vaiheen suunnitelma 2018. Perhetalon ja Kuuman sairaalan toteuttamissuunnitelmat valmistuivat 2018 ja Mielen ja kuntoutuksen talon toteuttamissuunnitelma 2019. Sairaalaparkkiin ei tehty erillistä toteuttamissuunnitelmaa.

Poikkeuslupamenettely. Oman erityispiirteensä Esper-hankkeelle toi valtion ohjaus yli viisi miljoonaa euroa ylittävissä rakennushankkeissa investointeja rajoittavan lainsäädännön perusteella. Laki oli voimassa 1.7.2016 -31.12.2022. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ja Essote-kuntayhtymä joutuivat hakemaan poikkeuslupapäätöksen jokaiselle rakennuskohteelle erikseen. Lupaprosessit olivat pitkiä ja vaativia mutta tarpeellisia, sillä ne osaltaan pakottivat tarkasti miettimään rakentamisen tarpeellisuutta ja kustannustehokkuutta. Mikkelin keskussairaalan vanhojen rakennusosien vuosina 2016-2017 tehtyjen laajojen kuntotutkimusten tulokset olivat keskeisesti perustelemassa rakentamisen tarvetta ja ohjaamassa hankkeen laajuutta ja sisältöä.

Auditoinnit, simuloinnit ja vertaiskehittäminen. Hankkeen suunnitelmiin haettiin myös ulkopuolista asiantuntemusta ja arviointia. 2016 kilpailutettiin sairaalakampuksen henkilölogistiikka ja Kuuman sairaalan suunnitelmien auditointi. Auditoiduksi valittiin itävaltalainen Vamed, jolla oli paljon kokemusta sairaalarakentamisesta, toiminnallisesta suunnittelusta ja tukipalvelujen ”avaimet käteen” toiminnan tuottamisesta. Viimeisen rakennusvaiheen, Mielen ja kuntoutuksen talon mielenterveys- ja päihdepalvelujen sisällön auditoi alueen väestön psykiatrisen sairaalahoidon tarpeen, sairaansijamäärän, avohoidon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen erikois- ja peruspalvelujen kehittämisen näkökulmasta FCG vuonna 2019. Vastaanottohuoneiden, vuodeosastopaikkojen (ml. kuntien lähikuntoutuspaikat), synnytysalien ja leikkaussalien määrän ja toiminnallisen suunnittelun arviointia, simulointia ja kehittämistyötä toteuttivat NHG Oy, Sweco PM Oy ja Delfoi Oy vuosina 2014-2019. Simulaatioiden tuloksia täsmennettiin mm. vastaanotoilla työskentelevien työajanseurannalla. Hankkeessa myös rakennettiin mallihuoneita, mm. standardoitu vastaanottohuone, monitilatoimiston sanelutila, somaattinen ja psykiatrinen vuodeosastohuone ja psykiatrinen turvasolu. Tilojen 3D-mallinnuksesta 2017 alkaen vastasi Rakennusliike U. Lipsanen Oy. Hankittu 3D-malli muutti rakennussuunnittelijoiden pohjapiirustukset ja huonekaaviot 1:1 peliympäristöksi, mikä helpotti käyttäjiä hahmottamaan uusia tiloja ja arvioimaan tilojen toimivuutta. Sairaalakampuksen logistiikkaratkaisujen (henkilöstö- ja tavaralogistiikka, vainajalogistiikka) ja välinehuollon ratkaisuvaihtoehtojen arviointia ostettiin 2015—2019 EP-Logistics Oy:ltä.

Ulkoisten auditointien, simulointien ja mallihuoneiden rakentamisen lisäksi projektitoimisto hankki osaamista verkostoitumalla muiden sairaaloita rakentavien kuntayhtymien kanssa, tutustumalla rakennuskohteisiin Suomessa, Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa, Itävallassa, Saksassa osallistumalla

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

kansallisiin seminaareihin (mm. Tulevaisuuden sairaala -päivät) sekä toimimalla aktiivisesti Suomen Sairaalatekniikan yhdistyksessä (SSTY).

Väistöt. Esper-hankkeen merkittävin käytännöllinen haaste on ollut se, että vanhoja tiloja on peruskorjattu ja uusia tiloja rakennettu käynnissä olevassa sairaalassa. Tästä seurasi laajat ja joidenkin palvelujen osalta pitkäkestoiset ja useita eri muuttoja sisältävät väistösuunnitelmat. Jotkut vastaanottopalvelut joutuivat muuttamaan eri tiloihin neljäkin eri kertaa. Esper-hankkeessa ei myöskään saavutettu kaikkien toimintojen osalta lopullista ratkaisua, sillä rakentamisen on tarkoitus jatkua 2024-2026 kun E, D ja O-rakennusosien peruskorjaus toteutuu.

Rahoitusmalli. Esper-hankkeen rahoitusmallina on ollut osaprojektista riippuen 20 tai 30 vuoden taselaina. Hankkeen valmistelussa vertailtiin eri rahoitusmalleja kustannusten ja käyttökelpoisuuden osalta. Mielen ja kuntoutuksen talon yhteydessä tehtiin tarkempi analyysi lainarahoituksesta (toteutus omaan taseeseen), kiinteistöleasingistä ja kiinteistösjoituksesta. Selvityksen perusteella todettiin, että taselaina on kokonaiskustannuksiltaan ja hankkeen sisällön sekä kilpailuttamisen vuoksi paras vaihtoehto. Hankkeen rahoituksesta enintään 55 miljoonaa euroa on koostunut puitesopimuksen perusteella pitkäaikaisesta rahoituksesta Euroopan investointipankilta ja loppuosa muilta tahoilta kilpailutetusta pitkäaikaisesta rahoituksesta.

Urakkamalli. Hankkeen eri osaprojekteissa käytettiin rakentamisen toteutusmallina erilaisia urakkamuotoja (esim. jaettu urakka alistamissopimuksella, KVR-urakka, tavoitehintainen projektinjohtourakka). Elinkaarimalliin ja allianssimalliin tutustuttiin muiden vastaavien rakennuskohteiden kautta (esim. Varkauden hyvinvointikampus ja Kainuun uusi sairaala), mutta niitä ei käytetty Esper-hankkeessa.

Tuottavuusvaade. Esper-hankkeelle asetettiin valtuuston v. 2015 hankesuunnitelman hyväksymisen yhteydessä 10 % tuottavuusvaade. Esper-hankkeen toimenpiteet ovatkin olleet osa Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ja Essote-kuntayhtymän talous-, muutos-, säästö- ja tuottavuusohjelmien sisältöä. Rakentamishankkeen tuottavuuslaskelmat ovat perustuneet mm. tilojen kokonaismäärän pienenemiseen (n. 25 %) kiinteistö- ja vuokratkustannusten ja logistiikan säästöihin, palvelujen integraatioon, päällekkäisyyksien poistamiseen ja tuotannon tehostumiseen, palvelujen tuottamiseen omana toimintana ja ostopalvelujen vähentämiseen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin lisääntymiseen. Hankkeen avulla ei pystytty alentamaan kustannuksia mutta pystyttiin hillitsemään kustannusten kasvua. Mielen ja kuntoutuksen talon viisi vuotta kestäneen ja osaprojekteista haasteellisimman suunnittelun yhteydessä arvoitiin uudisrakennuksen säästöpotentiaalia myös NHG:n toimesta ja säästöpotentiaalini arvioitiin olevan n. 3,4 milj. euroa v. 2019-2023 aikana (logistiikan säästöt, palvelurakenteen keventäminen, lisääntyvä tuotantovolyyymi, lisääntyvä ulosmyynti, toiminnallinen integraatio).

Resursointi. Hankkeella oli projektitoimistossa enimmillään n. 20 kokoaikaista työntekijää sisältäen mm. rakennuskohtaiset toimintamallisuunnittelijat (hankesihteeri, hankekoordinaattorit, kehittäjäylilääkäri) hankintapäällikön, ICT-suunnittelijan, rakennusmestarin ja rakentamisen projektipäällikön sekä projekti-insinöörin ja valvojat. Lisäksi hankkeessa oli mukana lukuisia suunnittelijoita eri suunnittelualoilta. Työmailla oli rakentamisvaiheesta riippuen kerrallaan jopa yli 100 työntekijää.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Käyttäjälähtöinen suunnittelu. Hankkeen toimintamallina oli käyttäjälähtöinen suunnittelu, mikä tarkoittaa, että ne, jotka käyttävät tiloja, myös osallistuvat tilojen suunnitteluun. Kymmenissä toimintamallityöryhmissä haettiin yhteistä ymmärrystä käyttäjien, arkkitehtien ja suunnittelijoiden kanssa siihen, millaisia tilaratkaisuja tulevaisuuden toiminta edellyttää ja miten tilasuunnittelussa huomioidaan integroituvat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut sekä sosiaalipalvelut.

ICT-projekti. Hankkeen ICT-ratkaisut käsittivät seuraavia hankintoja: kaksi uutta konesalia, perustietotekniikan ja työasemat, mobiilityöasemat, kulunvalvonta, tilavarausjärjestelmä, tietoliikenneyhteydet, paikannusjärjestelmä, itseilmoittautumislaitteet, etävastaanottojärjestelmät, infonäytöt. Tehtyjen väestöanalyysien perusteella oli näköpiirissä, että Etelä-Savossa palvelutarve tulee tulevina vuosina kasvamaan useimmissa sote-palveluissa väestön vanhenemisen, alueen korkean sairastavuuden ja väestön huono-osaisuuden perusteella. Yhdeksi keinoksi lisääntyvän kysynnän kattamiseen nähtiin digitaalisten palvelujen ja palveluohjauksen lisääminen, mihin Esper-hankkeessa otettiin ensiaskeleita. Kallein ICT-hankinta oli v. 2016 Systematicilta hankittu logistiikan toiminnanohjausjärjestelmä (Columna Service Logistics). Turvallisuutta parantamaan hankittiin Mielen ja kuntoutuksen taloon VersoVisionin kaatumisen- ja hahmontunnistusjärjestelmä sekä somatiikan että psykiatrian osastoille v. 2023.

Taideprojekti. Taidesuunnittelusta ja toteutuksesta vastasivat ostopalveluna taidekuraattori Riitta Moisander ja palvelumuotoilija Heidi Huovinen. Esper-hankkeessa haluttiin noudattaa taiteen prosenttiperiaatetta, mikä tarkoittaa, että suunnittelussa varataan erillinen määräraha taiteen suunnittelulle ja taidehankinnoille. Tätä työtä varten perustettiin monialainen ja poikkihallinnollinen taidetyöryhmä (myös Mikkelin kaupungin edustus), joka arvioi taidesuunnitelmia ja seurasi kustannuksia. Kullakin osaprojektilla oli oma, alueen taitelijoista koostuva työryhmä, joka suunnitteli ja toteutti kyseisen rakennuksen taideprojektin. Esper hankkeen taiteilijoita ovat: Lauri Nykopp (Perhetalon julkisivu Koivupuisto), Kari Kola (Mikkelin keskussairaalan pääsisäänkäynnin Revontulet -valotaideteos), Jukola Industries Oy (mm. Hiljainen huone), kuvataiteilijat Kaija-Leena Hänninen, Kirsimaria Törönen, Pirita Lautala, Tuomo Kukkonen, Raija Marttinen, Anna Siiriäinen, Susanna Pälviä, Hanna Vahvaselkä, Matti Kurkela, Nadia Oreh, tekstiilitaiteilija Riikka Kaartilanmäki sekä valokuvaaja Ilpo Aalto. Seppämestari Jarkko Kaartilanmäki entisöi vanhan rauta-aidan, joka sijoitettiin Perhetalon ympärille alkuperäiselle paikalle.

Hankkeen dokumentointi. Kaikki hankesuunnittelun ja toteuttamisen aikaiset muistiot, pöytäkirjat, arkkitehti- ja taloteknisten järjestelmien suunnitelmat on tallennettu projektipankki Sokoprohon, jonka sisältö arkistoidaan tarvittavin osin arkistointiohjeen mukaisesti. Keskeiset päätökset ja sopimukset on tallennettu Dynasty-järjestelmään. Kaikkien hankkeen osaprojektien lopulliset suunnitelmat on arkistoitu sähköisesti ja paperiversioina. Esper-hankkeen aikana on otettu miltei kuukausittain kuvia rakennustöiden edistymisestä sekä rakennuskohtaiset time-lapse kuvasarjat uudisrakennuksista (Kuuma sairaala, Perhetalo ja Mielen ja kuntoutuksen talo). Mainostoimisto Aalto Oy ja valokuvaaja Kimmo Iso-Tuisku Kuvat ovat valokuvanneet Esper-rakentamista. Valokuvat on tallennettu asianmukaisesti.



Kuva 2. Esper-hankkeen viimeisen rakennustoimikunnan jäseniä katselmoimassa Mielen ja kuntoutuksen talon julkisivuratkaisua yhdessä projektitoimiston kanssa. Kuvassa vasemmalta Teppo Yli-Karro, Katriina Noponen, Eero Aho, Veli Matti Thure, Ari Hänninen, Raimo Heinänen, Aira Kietäväinen, Emma Pukkila ja Pasi Piispa. Etualalla Pirjo Syväoja.

3 SUUNNITTELU JA RAKENTAMINEN

Esper-hankkeen suunnittelijat kilpailutettiin heti hankkeen käynnistymisen yhteydessä vuonna 2015. Vastaanottoalueen I-vaiheen, B1:n ja E1:n väistötilat suunnitteli paikallinen arkkitehtitoimisto Heikki Kirjalainen. Muiden vaiheiden suunnittelijat olivat:

SUUNNITTELUALA	YRITYS
Pää- ja arkkitehtisuunnittelu	työyhteenniittymä Raami Arkkitehdit Oy ja Arkkitehdit Kontukoski Oy (Raamiarkkitehdit oli ennen vuotta 2018 Arkkitehtistudio Kujala & Kolehmainen)
Rakennesuunnittelu	Afry Finland Oy (ent. Pöyry Finland Oy)
LVIAJ-suunnittelu	Rejlers Finland Oy
Sähkösuunnittelu	Rejlers Finland Oy
KSL-suunnittelu	Granlund Oy
Pohjatutkimus- ja geosuunnittelu	Ramboll Finland Oy
Puhtaudenhallinnan suunnittelu	Ramboll Finland Oy (aik. TPA Andersson Oy)
Akustiikkasuunnittelu	A-Insinöörit Oy
Ympäristö- ja vihersuunnittelu	Ramboll Finland Oy
Palotekninen suunnittelu	Ramboll Finland Oy

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Ensimmäisenä kohteena rakennettiin **Sairaalaparkki ja helikopterikenttä** sen katolle. Hanke toteutettiin kokonaisvastuu-urakkana (KVR), eli urakoitsija vastasi sekä suunnittelusta että toteutuksesta. KVR-urakoitsijana toimi Keski-Suomen Betonirakenne Oy. Suunnittelutyöt alkoivat 29.3.2016 ja parkkitalo luovutettiin tilaajalle 21.6.2017. Pääsairaalaan liittyvä kävelytunneli nostettiin paikalleen Kuuman sairaalan valmistumisen yhteydessä keväällä 2019.



Kuva 3. Sairaalaparkin ja pääsairaalan välisen kävelytunnelin nosto keväällä 2019.

Vastaanottoalueen I-vaiheessa valmistui keväällä 2016 tilat korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä suu- ja leukasairauksien vastaanotoille 1. kerroksen B-osalla ja tammikuussa 2017 sisätautien, keuhkosairauksien ja jalkaterapian vastaanotoille 1. kerroksen G-osalla. Urakka toteutettiin tavoitehintaisena projektinjohtourakkana ja projektinjohtourakoitsijana toimi Lujatalo Oy. Urakka alkoi suunnittelulla 23.11.2015 ja tilat luovutettiin 27.1.2017.

Keväällä 2017 saneerattiin E-rakennuksen 1. kerroksen tilat Pankalammen pääterveysaseman yleislääketieteen vastaanottojen käyttöön. Pääterveysaseman toiminnot pääsivät muuttamaan keskussairaalalle toukokuussa 2017. E1-rakennusosan tilat oli tarkoitettu yleislääketieteen väistötiloiksi, mutta ne ovat jääneet pysyvästi käyttöön. Tilat tullaan peruskorjaamaan E- ja D-osien peruskorjauksen yhteydessä vuosina 2024-2025.

Kuuma sairaalan kokonaisuus käsitti U-osan laajennus- ja muutostyöt. Kuumaa sairaalaa rakennettiin kahdessa eri vaiheessa, joista ensimmäisen vaiheen rakentaminen vuosina 2017-2019 piti sisällään U-osan laajennuksen, korotuksen ja päivystyksen tilojen muutostyöt. Kuuman sairaalan noin kaksi vuotta kestänyttä suunnittelua varjosti epätietoisuus Mikkelin keskussairaalan asemasta päivystyssairaalana ja toisaalta epätietoisuus siitä, saako kuntayhtymä sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeuslupa ko. investointiin. Lupa saatiin lokakuun alussa 2016, mutta edellä mainituista syistä ensimmäisen vaiheen rakentaminen alkoi noin neljä kuukautta alkuperäistä aikataulua jäljessä.

U-osan P-kerroksen tilat saneerattiin silmäyksikön toimenpide- ja vastaanottokäyttöön. 1. kerroksessa sijainneissa päivystyksen tiloissa tehtiin mittavat muutostyöt ja U-osaa laajennettiin

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

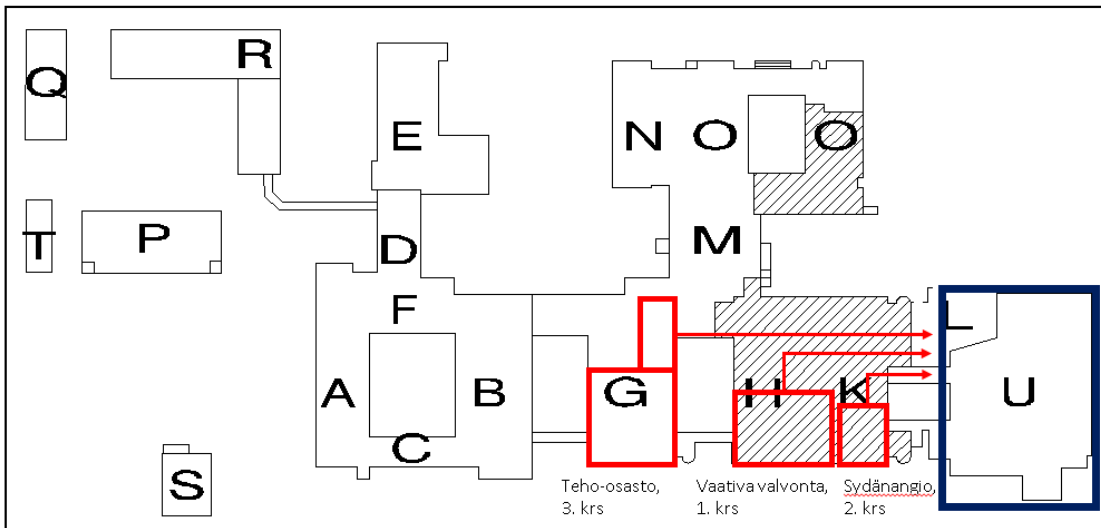
Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalanatie 6, 57120 Savonlinna

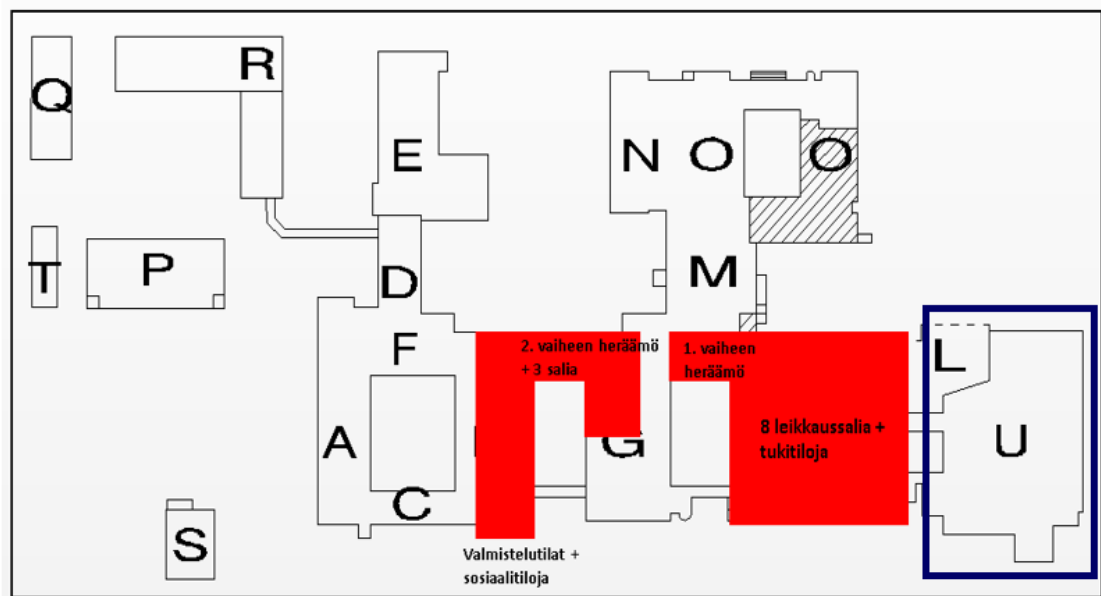
Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Mannerheimintien suuntaan. Laajennusosalle saatiin sosiaali- ja toimistotilat päivystyksen, ensihoidon ja kotisairaalan käyttöön. Laajennusosan P-kerrokseen rakennettiin tilat ensihoitoyksiköille ja ambulanssihalli. U-osaa korotettiin kahdella kerroksella. Teho-osasto, vaativa valvonta ja sydänangio saivat yhteiset tilat 2. kerroksesta ja uudet leikkaussalit rakennettiin 3. kerrokseen. Myös laajennusosaa päädyttiin korottamaan rakennusaikana. Laajennuksen korotukselle rakennettiin Simulaatio- ja koulutuskeskus 2. kerrokseen, ja 3. kerrokseen väistötilat 1. vaiheen heräämölle, mitkä sitten myöhemmin muutettiin mm. päivystysavun 116 117 käyttöön.



Kuva 4. U-osan (Kuuma sairaala) 2. kerrokseen Teho- ja valvontayksikköön keskitettävät toiminnot olivat aikaisemmin hajallaan eri puolilla sairaalaa.



Kuva 5. Lähtötilanne vanhojen leikkaussalien ja heräämöiden sijainnista. Esper-hankkeessa kaikki leikkaussalit sijoitettiin U-osalle Kuumaan sairaalaan ja heräämöt sekä valmistelutilat HK-osille vanhojen leikkaussalien paikalle.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Kuuman sairaalan ensimmäisen vaiheen ennakoivat työt aloitettiin joulukuussa 2016:

- U-rakennuksen sisäpuolisten perustusten vahvistaminen paalutuksilla
- uuden hissien K-kerroksen rungon ja K-kerroksen käytävän vahvistaminen paalutuksilla
- apteekin tavaravastaanoton ja lastauslaiturin rakentaminen
- silmäyksikön sisäänkäynnin muutokset

Jaettu urakka pääsi alkamaan alkuvuodesta 2017. U-osan I-vaiheen urakoitsijat olivat:

- Rakennusurakka: Lujatalo Oy
- Putkiurakka: Star Expert Oy
- IV-urakka: Suomen Talotekniikka Mikkeli Oy
- Sähköurakka: Sioma Oy
- Rakennusautomaatiourakka: Honeywell Oy
- Palosammutusurakka: Marioff Corporation Oy
- Laatta-elementit: Parma Oy
- Seinäelementit: Lujabetoni Oy
- Teräspilarit ja -palkit: Normek Oy

Lisäksi Kuuman sairaalan ennakoivia töitä toteutettiin ESPER-hankkeen puitesopimusurakoitsijoilla minikilpailutuksen kautta. Rakennuksen sisäpuolen töitä tekivät Mikkelin Nostajat Oy ja ulkopuolen töitä JL-Rakentajat Oy. Tilat valmistuivat toukokuussa 2019 ja yksiköt muuttivat uusiin tiloihin kesällä 2019.

Perhetalon uudisrakennuksen kolmeen alimpaan kerrokseen koottiin lapsiperheiden perus- ja erityispalveluita ja kahteen ylämpään kerrokseen rakennettiin tilat aikuisten somaattisille vuodeosastoille. Lisäksi äidinmaitokeskus sijoitettiin rakennuksen pohjakerrokseen.



Kuva 6. Kuuman sairaalan ja Perhetalon toimintojen sijoittelu tilojen valmistuessa. Nykyään lastensuojelu toimii Setrissä ja vapautuneissa tiloissa on lasten mielenterveysvastaanotto sekä kasvatus- ja perheneuvonta.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Perhetalon suunnittelu tehtiin pääosin vuoden 2016 aikana ja urakkalaskentasuunnitelmat valmistuivat helmikuussa 2017. Rakentaminen aloitettiin huhtikuussa 2017 ennakoivilla töillä Porrassalmenkadun ja Pirttiniemenkadun tukemisella ponttaamalla maankaivuutöitä varten. Ennakoivien töiden urakoitsijana toimi Lemminkäinen Infra Oy. Varsinaiset rakennustyöt käynnistyvät valtuuston rakentamispäätöksen jälkeen kesäkuussa 2017. Perhetalo valmistui toukokuussa 2019. Perhetalo toteutettiin jaettuna urakkana ja urakoitsijat olivat:

- rakennusurakka: Työyhteisliittymä Perhetalo, Maarakennus Suutarinen Oy ja SBS Betoni Oy
- LVI-urakka: Suomen Talotekniikka Mikkeli Oy
- sähköurakka: Mikkelin Sähköasennus Oy
- rakennusautomaatiourakka: Fidelix Oy
- sprinkleriurakka: JH-Sprinkleriurakointi Oy
- kaasusammutusurakka: Mako Oy
- puurunkoiset lasijulkisivut taideprinttauksineen: Teräselementti Oy
- teräsrunkotoimitus: Trutec Oy

Perhetaloon muutettiin kesällä 2019. Lastenneuvolat muuttivat Lähemäki-talolta, lastenpsykiatrian vastaanotto (ent. lasten erityisen tuen palvelut) Jääkäri I:stä, lastentautien ja lastenneurologian vastaanotot B1:ltä ja lastensuojelun palvelut Jääkärikadulta. Viimeisenä muuttivat synnytysyksikkö ja lasten- ja vastasyntyneiden osasto syyskuussa 2019 sairaalakampuksen toiselta puolelta B2- ja A1-osista. Aikuisten osastoista Perhetaloon muuttivat neurologian ja kardiologian tiimi, ortopedian tiimi, keuhkosairauksien tiimi ja hematologian tiimi. Muuttojen jälkeen erikoissairaanhoidon osastopalvelut saatiin koottua lähelle toisiaan O-osalle ja Perhetaloon.

Vastaanottoalueen II-vaiheessa muutettiin väistötiloina toimineet tilat HK1:llä päivystyksen ja yleislääketieteen käyttöön. Alueelle sijoittui myös sosiaali- ja kriisipäivystyksen tilat sekä yksi hammaslääkäripäivystyksen huone. Perhetalon valmistumisen jälkeen B1:n tilat vapautuivat lastentautien ja lastenneurologian vastaanotoilta ja ne muutettiin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon diabetesosaamisen käyttöön yhteiseksi Diabeteskeskukseksi.

Esper-hankkeen puitesopimusurakoitsijoiden minikilpailutuksen perusteella B1:n urakoitsijoiksi valittiin:

- rakennusurakka: Saimaan Seudun Erikoisrakentajat Oy
- LVI-urakka: JP Yhtiöt Oy
- sähköurakka: Suomen Talotekniikka Mikkeli Oy

Kuuman sairaalan I-vaiheen käyttöönoton jälkeen **Kuuman sairaalan II-vaiheessa** vuosina 2019-2020 rakennettiin uudet heräämötilat, välinehuollon peruskorjaus ja laajennus sekä vastaanottotiloja G- ja B-osien 3. kerrokseen. Tässä nk. **HKGB-urakassa** muutettiin vanhat leikkaussalit 1. ja 2. vaiheen heräämöiksi ja leikkaukseen saapuvien valmistelutiloiksi, sekä vanhat heräämötilat, päiväkirurgian leikkaussalit ja teho-osasto vatsaelinsairauksien, kirurgian, naistentautien ja ihotautien tutkimus- ja vastaanottotiloiksi sekä endoskopian lähivälinehuolloksi.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

HKGB-urakka aloitettiin Kuuman sairaalan muuttojen jälkeen ja uudet tilat valmistuivat joulukuussa 2020. Heräämöt muuttivat joulusulun aikana ja vastaanotot tammi-helmikuussa 2021.



Kuva 7. HKGB-urakan kokonaisuus. Keltaisella ihotautien vastaanotto, sinisellä kirurgian vastaanotto, punaisella naistentautien vastaanotto, vihreällä vatsaelinsairauksien vastaanotto- ja tähystystilat ja vaaleanpunaisella heräämöt ja leikkaukseen saapuvien valmistelutilat.

HKGB-urakan urakoitsijat olivat:

- Rakennusurakka: Lujatalo Oy
- LVI-urakka: Suomen Talotekniikka Oy
- Sähköurakka: Sensio Oy
- Sprinkleriurakka: Teollisuussepät Oy
- Rakennusautomaatiourakka: Fidelix Oy

Lisäksi 4. kerroksen IV-konehuoneen urakat kilpailutettiin erikseen. Urakoitsijat olivat:

- Rakennusurakka: Pallas Rakennus Kaakkois-Suomi Oy
- IV-urakka: Kaakkois-Suomen LVI-talo Oy
- Putkiurakka: Suomen Talotekniikka Oy
- Sähköurakka: Sensio Oy

HKGB:n urakkaan liittyi myös P-kerroksen välinehuollon laajennus- ja muutostyöt. Laajennuksen toteutus oli yhdistetty pääaulan urakkakilpailutukseen ja muutostyöt HKGB:n kilpailutukseen.

Pääaulan laajennus ja peruskorjaus toteutettiin vuosina 2018-2019. Pääaulaa laajennettiin sisäpihalle Sote-kioskin tiloiksi, kahvilatilat uusittiin ja aulan yhteyteen rakennettiin toimistotiloja sekä Hiljainen huone. Pääaulan urakoitsijat olivat:

- Rakennusurakka: Rakennusliike V. Mättölä Oy
- IV-urakka: Caverion Suomi Oy
- Putkiurakka: Caverion Suomi Oy
- Sähköurakka: Sioma Oy
- Rakennusautomaatiourakka: Honeywell Oy

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

HKGB muutostöiden valmistumisen jälkeen heräämöt ja leiko-yksikkö pääsivät muuttamaan uusiin tiloihin kerrosta ylemmäs. G2:lle saneerattiin tilat Kliinisen fysiologian ja neurofysiologian käyttöön ja B2:lle Kuntoutustutkimusyksikölle ja terveyssozialityöntekijöille. Kuntoutustutkimusyksikkö muutti keskussairaalalle vuokratiloista Graanilta ja terveyssozialityöntekijät yksittäisistä vastaanottohuoneista ympäri sairaalakampusta.

Mielen ja kuntoutuksen talosta tehtiin neljä eri suunnitelmaa ennen kuin lopullinen sijainti Pirtin ja Pultin tontilla varmistui. Mielen ja kuntoutuksen talo yhdisti aikuisten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä psykiatrian palvelut samojen seinien sisälle. Lisäksi saatiin uudet tilat Mikkelin kaupungin sairaalaopetukselle, neurologiselle ja ortopediselle kuntoutuosastolle sekä palliatiiviselle keskukselle.



Kuva 8. Vasta valmistunut Mielen ja kuntoutuksen talo loppuvuodesta 2022.

Mielen ja kuntoutuksen talon maarakennus- ja perustustyöt toteutettiin ennen varsinaista urakkaa erillisurakkana toukokuusta 2020 alkaen. Maarakennus- ja perustusurakan urakoitsijaksi valittiin Läänin Kuljetus Oy ja väestönsuojat toteutti Mikkelin Nostajat Oy. Erillisurakka vastaanotettiin joulukuussa 2020. Mielen ja kuntoutuksen talon urakoitsijat pääsivät aloittamaan työnsä joulukuun lopussa 2020. Urakkamallina oli jaettu rakennusurakka, jonka urakoitsijat olivat:

- Rakennusurakka (pääurakka): Työyhtymä Mielentalo, Maarakennus Suutarinen Oy ja SBS Betoni Oy
- LVI-urakoitsija: Suomen Talotekniikka Mikkelin Oy
- Sähköurakoitsija: Sensio Oy
- Rakennusautomaatiourakoitsija: Fidelix Oy
- Sprinklerurakoitsija: Paloff Sammutusjärjestelmät Oy

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Valmis rakennus luovutettiin tilaajalle 9.12.2022.

Muutot toteutettiin tammi-helmikuussa 2023. Mielen ja kuntoutuksen taloon muutti Moision sairaalasta neljä aikuispsykiatrian osastoa, nuorisopsykiatrian osasto, fysioterapian, liikunnanohjauksen ja toimintaterapian palvelut, jalkautuvan päihdetyön henkilökunta sekä vanhuspsykiatrian avovastaanottotiimi. Mikkelin Setristä muutti aikuisten mielenterveys- ja päihdevastaanotot, Mikonkadulta nuorisopsykiatrian vastaanotot, Vilhonkadulta riippuvuusvastaanotot ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden sosiaalityö. Lastenpsykiatrian päiväosasto vietti viimeiset vuodet parakissa Moision sairaalassa ennen Mielen ja kuntoutuksen taloon siirtymistä. Mikkelin kaupungin järjestämä lasten ja nuorten sairaalaopetus muutti heille suunniteltuihin vuokratiloihin Mielen ja kuntoutuksen talossa. Keskussairaalan puolelta Mielen ja kuntoutuksen taloon siirtyi neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosasto ja yleissairaalapsykiatrian vastaanotto. Kipuvastaanotto, palliatiivinen vastaanotto ja uusi palliatiivinen- ja saattohoito-osasto muodostivat uuden Palliatiivisen keskuksen.



Kuva 9. ESPER-hankkeessa toteutettu rakennuskokonaisuus.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalanatie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

4 KUSTANNUKSET

Alla olevaan taulukkoon on koottu Esper-hankkeen osaprojektien kustannusarviot ja toteumat. Valtuusto myönsi hankkeelle yhteensä 135 357 137€ budjetin. Kustannukset olivat 132 355 683€. Budjetin alitus oli 3 001 454€. Rakentamisen kustannukset olivat keskimäärin 2 294€/brm2.

Alkuperäinen kustannusarvio valtuusto 29.5.2015	Osaprojektit, joihin valtuuston erillinen investointipäätös	Päätöspäivä	TA, jolla on lähdetty rakentamaan	Toteuma 13.12.2023	Urakkatilanne
Sairaalarakentaminen 72 862 000€	Vastaanottoalue I	9.10.2015	8 419 000 €	8 491 594 €	urakka valmistui 2017
Pysäköintitalo 8 500 000€	Sairaalaparkki	14.2016	8 500 000 €	6 747 000 €	urakka valmistui 2017
Terminaalisillat 1 670 000€	Kuuma sairaala	2.2.2017	26 740 000 €	29 598 395 €	urakka valmistui 2019
Irtaimisto 4 672 000€	Kuumen sairaalan laajennus	hallitus 14.12.2017	2 794 447 €		urakka valmistui 2019
Kiinteät sairaalalaitteet 5 244 000€	Perhetalo	17.5.2017	25 754 690 €	26 479 960 €	urakka valmistui 2019
ICT 2 695 000€	Mielen- ja kuntoutuksen talo	15.10.2020	41 200 000 €	39 790 389 €	urakka valmistui 2022
Viherrakentaminen 1 000 000€	HKGB (vastaanottoalue II, välinehuolto, aula)	15.6.2017 18.8.2017 15.3.2018 14.2.2019	18 047 000 €	17 594 013 €	varsinainen urakka valmistui 2020, jälkityöt 2021
Hankevaraus 6 486 000€	HKGB jälkityöt (B2, F3, G2)	rakennus- toimikunta 20.1.2021			
Väistökustannukset 2 602 000€	Väistökustannukset	TA2019	3 902 000 €	3 654 332 €	väistöt toteutuneet
105 731 000 €			135 357 137 €	132 355 683 €	

Taulukko 1. Esper hankkeen kustannukset. Taulukon ensimmäisessä sarakkeessa on esitetty v. 2015 valtuustopäätöksen kustannusarvio. Valtuuston 2015 päätöksen mukaan, jokainen osaprojekti on tuotu erikseen valtuuston päätettäväksi. Näissä päätöksissä kustannusarvio perustuu urakkakilpailutusten tuloksiin (TA, jolla on lähdetty rakentamaan).

5 TILASUUNNITTELUN PERIAATTEET

ESPER-hankkeen tilasuunnittelua ovat ohjanneet seuraavat jo hankesuunnitelmavaiheessa asetetut linjaukset:

1. Suunnittelun lähtökohta on asiakaslähtöinen toiminta.
2. Tilasuunnittelu pohjaa soten hallinnolliseen ja toiminnalliseen integraatioon.
3. Tilasuunnittelu tukee sote-integraatiota ja mahdollistaa asiakkaan hyvän palvelun ja sujuvan palvelupolun.
4. Tulevaisuuden tilat edistävät asiakkaiden hyvinvointia, paranemista ja kuntoutumista (sis. omaisten osallistumisen hoitoon) sekä henkilökunnan viihtyvyyttä ja työssä jaksamista.
5. Hankkeessa tavoitellaan vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta
6. Tilatarpeen määrittelyä ohjaa tieto ja suoriteluvut.
7. Standardoidut tilatyypit mahdollistavat tilojen yhteiskäytön, tilojen monikäyttöisyyden ja muuntojoustavuuden.
8. Tilasuunnittelussa varaudutaan avohoidon kasvuun.
9. Avopalvelutilojen suunnittelussa lähtökohtana on klo 8-18 aukiolo.
10. Moderni teknologia, edistyksellinen ICT-järjestelmä ja hyvä logistiikka tukevat toimintaa uusissa tiloissa.
11. Tilasuunnittelussa huomioidaan sähköisen asioinnin ensisijaisuus ja kasvava merkitys.
12. Tilasuunnittelussa tavoitellaan energiatehokkuutta ja pienempää hiilijalanjälkeä.

Vastaanottoalueen tilasuunnittelun periaatteita ovat olleet seuraavat:

- Vastaanottoalueen tilat muodostavat yhteiskäyttöisen kokonaisuuden, jossa toisiaan tukevat peruspalvelut ja erityispalvelut sijaitsevat lähekkäin. Yhteiskäyttöisyydellä tasataan kuoritusta ja läheisyys mahdollistaa sujuvan konsultaation
- Tilasijoittelulla tuetaan tiimityöskentelyä.
- Suurin osa vastaanottohuoneista on standardoituja, mikä tarkoittaa yhtenäistä kokoa ja varustelua ja siitä seuraavaa monikäyttöisyyttä.
- Muu kuin vastaanottotyö keskitetään monitilatoimistoon. Monitilatoimistossa on eri tarpeisiin erilaisia tiloja: äänieristetty tila, avotyöpisteet, neuvottelutilat ja taukotilat.

Monitilatoimisto-konsepti oli uusi toimintamalli Esper-hankkeessa ja koko Suomessa. Muun muassa Työterveyslaitos järjesti tutustumista monitilaratkaisuihin ja koulutti tilojen käyttöön. Monitilatoimiston keskeiset perustelut olivat mm. 1) työntekijät saadaan liikkeelle työpäivän aikana ja keskustelemaan kollegojen kanssa sekä konsultoimaan joustavasti; tämä lisää myös asiantuntijuuden kasvua 2) tiedonkulku paranee kohtaamismahdollisuuksien lisääntyessä, 3) monitilatoimisto tuo tilasäästöä, koska ei ole omia vastaanottohuoneita.

Myös yhden hengen potilashuoneet ovat olleet uusi toimintamalli, mikä on edellyttänyt potilaiden turvallisuuden varmistamista (mm. kuvausyhteys huoneisiin, kaatumisen- ja hahmontunnistusjärjestelmä).

6 KÄYTTÄJIEN PALAUTE UUSISTA TILOISTA

Esper-hankkeen aikana toteutetuista tiloista ja uusista toimintamalleista pyydettiin tilojen käyttäjiltä palautetta kyselylomakkeella kevään ja kesän 2023 aikana. Alla on kootusti käyttäjien antama palaute rakennusosa- ja yksikkökohtaisesti. Tekstissä käytetään myös suoria lainauksia vastauksista.

6.1 Vastaanottoalue ja silmäyksikkö

Silmäyksikkö (UP). Tilat on muutostöiden jälkeen koettu toimiviksi ja tutkimushuoneet ovat riittävän suuria, jotta kaikki tutkimusvälineet saa mahtumaan tilaan. Leikkaussalit ja tarkkailutilat ovat sopivan kompakti kokonaisuus, jossa työntekijöille ei tule turhaa kulkemista paikasta toiseen. Potilasmäärät ovat kasvaneet tilojen valmistumisen jälkeen, joten yhdelle vastaanottohuoneelle/tutkimushuoneelle olisi jo lisätarvetta.

Silmäyksikön liikennejärjestelyt eivät vastaajien mielestä toimi hyvin. Autoja pysäköidään ja pysäytetään jatkuvasti jalkakäytävälle ja katujen risteysalueelle, mikä aiheuttaa liikennehaittaa Mannerheimintielle ja ambulanssipihalle, haitaten erityisesti ensihoidon ambulanssilikennettä.

Kliininen fysiologia ja neurofysiologia (G2). Kliinisen fysiologian ja neurofysiologian tilat on koettu kaikin tavoin hyviksi ja toimiviksi.

YLE-vastaanotot ja diabeteskeskus (HK1, B1, E1, A5). B1-osan saneerauksen valmistuminen yhdisti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon diabetesosaamisen yhteiseksi Diabeteskeskukseksi. Tilat sijaitsevat yhden käytävän varrella ja sen välittömässä läheisyydessä.

Yleislääketieteen vastaanotot sijaitsevat hajautetusti eri puolilla sairaala-alueetta, ja erillään sijaitsemisen koetaan eriyttävän työyhteisöä ja aiheuttavan haasteita henkilökunnan liikkuvuudessa. Hajaantuminen on hankaloittanut myös asiakkaiden ohjausta. Monitilatoimisto nykyisessä avokonttorimuodossaan on koettu toimimattomaksi, koska hiljaista tilaa kirjalliseen työhön on loppujen lopuksi vähän. Pienemmät ”puhelinkopit”, jotka on tarkoitettu keskittymistä vaativan työn ja puhelintyön tekemiseen, on koettu pitempiaikaisessa työskentelyssä toimimattomiksi liian pienen kokonsa vuoksi. Tilojen valmistumisen jälkeen henkilökunnan määrä on kasvanut osana peruspalveluiden strategista vahvistamisesta. Toiminnan kannalta olisi vastaajien mielestä ihanteellista, jos kaikki yleislääketieteen vastaanoton tiimit saisi sijoitettua lähelle toisiaan. Ylen tiimit on tarkoitus sijoittaa toimivammiksi kokonaisuuksiksi E- ja D-osien peruskorjauksen yhteydessä 2024-2026.

Terveyssoseaalityö ja kuntoutustutkimusyksikkö (B2). Terveyssoseaalityölle ja kuntoutustutkimusyksikölle saneerattiin tilat B2-osalle. Kuntoutustutkimusyksikkö muutti

sairaalalle Graanilta vuokratiloista ja terveysosiaalityöntekijät yksittäisistä työhuoneista ympäri sairaalakampusta. Yhteistyö on koettu uusien tilojen valmistumisen jälkeen helpommaksi ja luontevammaksi, ja näiden yksiköiden läheinen sijainti on käytännössä todettu potilaiden ja asiakkaiden edun kannalta hyväksi lisääntyneen yhteistyön ansiosta. Lisäksi terveysosiaalityöntekijät ovat saaneet kollegat välittömään läheisyyteen. Työtilat, taukotila ja kokoustila ovat kaikki yksikön sisällä, mikä sujuvoittaa työntekoa. Sosiaalitalan käyttöä joudutaan porrastamaan suuren henkilömäärän vuoksi.

Kirurgian, vatsaelinsairauksien, naistentautien ja ihotautien vastaanotot (GB3). GB3:lle saneerattiin tilat kirurgian, vatsaelinsairauksien, naistentautien ja ihotautien vastaanotoille. Tiloja käyttää myös infektiosairauksien vastaanotto. Vatsaelinsairauksien tähytys huoneiden yhteyteen toteutettiin lähivälinehuolto, joka on todettu käytännössä erittäin toimivaksi ratkaisuksi.

Ihotautien vastaanotto- ja toimenpidetilojen sijoittelun koettiin onnistuneen pääasiassa hyvin. Yhtä vastaanottohuonetta lukuun ottamatta toimenpidehuoneet saatiin sijoitettua vastaanottohuoneiden väliin. Tilat muodostavat tiiviin toiminnallisen kokonaisuuden, johon toimintakäytännöt oli luotu jo aikaisemmin. Ihotautien osalta sihteeripalveluiden keskittäminen ja sihteerin siirtäminen erilleen yksiköstä on vaatinut sopeutumista ja sujuvan toimintamallin uudelleenrakentamista. Yksikössä on myös otettu käyttöön secapp-hoitajakutsujärjestelmä tiimin tavoittamiseen, mikä toimii pääasiassa hyvin.

Takatoimistotila todettiin käytännössä toimimattomaksi ja vuoden 2023 alussa avotilaa jaettiin pienemmiksi työtiloiksi, mikä on parantanut tilojen käyttöä ja vastannut paremmin yksiköiden tarpeisiin. Koko alueen yhteisen taukotilan sijoittaminen keskeisemmälle paikalle olisi palvelut paremmin kaikkia alueen yksiköitä.

6.2 Välinehuolto

Välinehuollon tiloihin tehtiin ensin laajennus ja sen jälkeen vanhat tilat peruskorjattiin. Uudet tilat ovat mahdollistaneet toiminnan laajentumisen vaadittavalle tasolle ja ergonomia on parantunut uusien tilojen ja laitteiden käyttöönoton myötä. Myös uuden tekniikan käyttöönotto on mahdollistunut. Tilat vastaavat vastaajien mukaan pääosin toiminnan tarvetta ja laitekapasiteettia on runsaasti.

Osittain vanhoihin tiloihin toteutettu peruskorjaus asetti kuitenkin omat rajoitteensa mm. automaation laajamittaisemmalle hyödyntämiselle. Joiltain osin toimintaa on sopeutettu rakenteiden ehdoilla. Ilmankosteus tiloissa on ajoittain aiheuttanut haasteita tuotantoprosessiin.

6.3 Pääaula, Kahvila Kuutti ja OLKA-piste

Pääaulan peruskorjauksen ja laajennuksen yhteydessä toteutettiin uudet kahvilatilat, Hiljainen huone, nk. Sote-kioski sekä toimisto- ja kokoustiloja. Kahvila Kuutti avasi ovensa 1.4.2019. OLKA-piste sote-kioskissa on mahdollistanut OLKA-toiminnan aloittamisen ja toiminnan laajentamisen Mikkelin keskussairaalassa. Tilat tarjoavat sote-yhdistyksille paikan toimia lähellä potilaita, sekä mahdollisuuden pitää erilaisia teemapäiviä ja luoda yhteistyösuhteita sairaalan

henkilökunnan välille. Tila mahdollistaa OLKAN asiakaspalvelun, jossa sairaalan potilaille ja heidän läheisilleen sekä muille sairaalassa kävijöille voidaan tarjota kiireetöntä kohtaamista ja palveluohjausta sote-järjestöihin. Sote-kioski tarjoaa sairaalavapaaehtoisille myös hyvät puitteet tehdä vapaaehtoistehtäviä sairaalassa. Sote-kioski toimii vapaaehtoisille niin sanottuna ”kotipesänä”, josta löytyy tarvittavat välineet ja tuki vapaaehtoistehtävän tekemiselle.

Sote-kioski on vastaajien mukaan suunniteltu huolellisesti ja ajatuksella, ja se vastaa hyvin käyttötarkoitustaan. Toimijat saavat paljon kiitosta tilan viihtyvyydestä, ja sen vastaanottavasta yleisilmeestä. Asiakaspalvelutiski on valoisa ja luokseen kutsuva. Tilaan kuuluu oikeastaan kaikki mitä tarvitaan, ja toimijat ovat erittäin tyytyväisiä ja kiitollisia tilasta.

Hiljainen huone on erinomainen tila tavata kriisiasiakkaita ja kokoontua ryhmätapaamiseen. Hiljaisen huoneen sijainti aulan läheisyydessä palvelee erinomaisesti asiakkaita, jotka tulevat käymään sairaalassa, ei niinkään osastohoidossa olevia potilaita. Hiljainen huone olisi hyvä saada laajempaan käyttöön.

6.4 Perhetalo

Vastaanotot ja 3. kerros. Kokonaisuudessaan Perhetalo on koettu toimivaksi ja viihtyisäksi työympäristöksi. Vastaanottotilat ovat hyvät, avarat ja toimivat. Vastaanotot sijaitsevat saman käytävän varrella, joten vuorovaikutus työntekijöiden välillä on sujuvaa, ja asiakkaiden opastaminen vastaanotolta toiselle helppoa. Vastaanottohuoneiden äänieristyksen riittämättömyydestä on tullut palautetta tilojen valmistumisesta saakka. Pikkulapsipsykiatriassa on uusina toimintamalleina otettu käyttöön mahdollisuus järjestää unikoulua ja intensiivipäiviä koko perheelle sekä toteuttaa eri terapioiden kuvaamista peilihuoneessa. Perhetalon 3. kerroksen kokonaisuus - lasten- ja vastasyntyneiden osasto ja synnytysyksikkö - on vastaajien mielestä ollut onnistunut, ja tuonut yksiköiden välille tiiviimpää yhteistyötä. Tilat ovat toimivat ja huoneet hyvän kokoisia.

Esper-hankeessa on linjattu, että esimiestyötä tekeville työntekijöille ei olisi omia työhuoneita. Toimistotilojen määrä vedettiin Perhetalossa minimiin, jotta muut toiminnan vaatimat tilat saatiin mahtumaan neliöihin. Tämä toimistotilojen vähyyks on vastaajien mukaan aiheuttanut haasteita hallinnollista ja esimiestyötä tekeville työntekijöille, jotka joutuvat ajoittain etsimään vapaata työtilaa. Muuhun toimintaan suunniteltuja tiloja onkin jouduttu ottamaan toimistokäyttöön.

Vastauksissa todettiin, että toimintayksiköiden fyysinen läheisyys ei kuitenkaan automaattisesti paranna yhteistyötä. Yksiköiden koetaan olevan liikaa omissa ”poteroissaan” ja spontaanin konsultaation mahdollisuutta ei hyödynnetä riittävästi.

Aikuisten osastot. Valtaosa huoneista on yhden hengen huoneita, joten uudet tilat ovat mahdollistaneet paremman yksityisyyden potilaiden osastohoidossa. Jokaisessa potilashuoneessa on oma tilava wc ja suihkutila. Huoneet, ovet ja käytävät ovat tilavia, mikä mahdollistaa potilaiden kuntoutuksen.

Yhden hengen huoneisiin tehtiin tekniset varaukset myös toiselle potilaspaikalle. Potilaita on jouduttu ottamaan ylipaikoille yhden hengen huoneisiin, mikä on tehnyt huoneista ahtaita.

Aikuisten osastokerroksiin suunniteltiin erilliset kotiutushuoneet, joihin kotiutuvat potilaat oli tarkoitus siirtää kotiutuspäivän aamulla. Kotiutustilan yhteyteen on varattu pienempi keskustelutila kotiutuskeskusteluja varten. Toimintamallia ei ole kuitenkaan otettu käyttöön ja tila on nykyisin toimistokäytössä. Osasto 5:n sisääntulo on suunniteltu hieman ahtaaksi sängyllä kuljettaessa.

Perhetalon julkisivu herätti paljon keskustelua valmistumisen jälkeen. Toisaalta seinät ovat saaneet kiitosta kaupunkikuvan elävöittämisestä, mutta vastaajien mukaan toisaalta potilailta tulee palautetta siitä, ettei ikkunoista näe kunnolla ulos.

6.5 Kuuma sairaala

Päivystys (U1). Uusien tilojen myötä päivystys on saanut erillisen infektio/tartuntatautipuolen (5 paikkaa) ja käyttäjien vastauksissa hyvänä koetaan myös se, että ambulanssit pääsevät ajamaan sisätiloihin tuodessaan potilaan päivystykseen. Päivystyksen tilat otettiin käyttöön vuonna 2019. Saadun palautteen perusteella päivystyksen tarkkailu on käynyt liian pieneksi tilanteessa, jossa jatkohoitopaikkoja supistetaan koko ajan. Tarkkailualueesta toivottiin suunnitteluvaiheessa avointa, mutta kokemuksen perusteella jaetumpi tila olisi rauhallisempi ja potilaiden yksityisyydensuoja toteutuisi paremmin. Lasten tarkkailutilojen koetaan olevan liian hajallaan, ja omaisten käyttöön tarkoitettu huone on jouduttu muuttamaan eristyshuoneeksi lapsipotilaille. Mielenterveys- ja päihdepotilaat hyötyisivät vastausten perusteella erillisestä rauhallisesta odotustilasta, jota ei tällä hetkellä ole.

Tilannekeskus (U1). Tilannekeskuksen toimintamalli otettiin käyttöön uusien tilojen valmistumisen jälkeen ja sitä on kehitetty ja laajennettu vuosien aikana. Toiminta on kasvanut ja tilat ovat alkaneet käydä ahtaaksi nykyisen laajuiselle toiminnalle.

Ensihoito (UP, U1). Uusien tilojen myötä henkilöstön ja hallinnon/lähijohdon yhteydenpito on parantunut ja he ovat saaneet terveet työtilat. Ensihoidon tilat ambulanssihallin yhteydessä suunniteltiin alun perin 1-2 yksikön käyttöön. Tilojen valmistumisen jälkeen ensihoito keskitettiin säästötoimenpiteenä pelastuslaitokselta kokonaisuudessaan sairaalalle, ja tiloihin tehtiin muutoksia tämän jälkeen.

Ambulanssihallin osalta nosto-ovien laadun kanssa on ollut ongelmia. Lisäksi lattian kaadoissa ja lattiakaivojen paikoissa on tilojen valmistumisen jälkeen noussut esille muutostarpeita. Autoille varattu pesuhalli ei toimi suunnittelussa käyttötarkoituksessa, vaan tila toimii autopaikkana. U1:n taustatyötiloihin on myös jo tehty muutoksia tilojen valmistumisen jälkeen. Ambulanssihiphan liikennejärjestelyt ovat haastavat pihan ahtauden vuoksi. Dekontaminaatiotiloista on tehty muutossuunnitelma, mutta rahoitusta muutostöihin ei ole ollut.

Kotisairaalan toiminnan koetaan olevan hajautettuna. Logistiikka ja välineiden siirtely kuormittaa vastausten mukaan henkilöstöä.

Simulaatio- ja koulutuskeskus (U2). Simulaatiokeskuksen tilat koetaan hyviksi ja toiminnan tarpeita vastaaviksi.



Kuva 10. Koulutussuunnittelija Niina Hyöppinen uudessa Simulaatio- ja koulutuskeskuksessa.

Teho- ja valvontaosasto (U2). Teho- ja valvontaosastolla on uusien tilojen myötä yhteinen henkilöstö, mikä tehostaa henkilöstön käyttöä ja tekee yksikön vähemmän haavoittuaiseksi. Pandemia olisi vastausten mukaan ollut ”tekemätön paikka” vanhoissa tiloissa. Teho- ja valvontaosastolla oli tarve ylimääräisille avattaville lasisille väliseinille, mutta tarve tuli esiin vasta pandemian myötä ja oli vaikeasti ennakoitavissa.

Leikkaussalit ja heräämö (U3 + HK3). Vastaajien mukaan leikkausosastolla potilaan kulku on toimiva koko leikkausprosessin ajan. Selkeät ja toimivat sekä väljät kulkureitit helpottavat sänkyjen kanssa kulkemista. Sisäilma on hyvä ja raikas. Tilat ovat osoittautuneet sopivan kokoisiksi ja leikkaussalit ovat todella aktiivisessa käytössä. Leikkausosaston tilat todellakin vastaavat tarvetta, tosin jos Savonlinnan kaikki leikkaukset siirtyisivät Mikkeliin, tulisi vastaajien mukaan ahdasta.

6.6 Mielen ja kuntoutuksen talo

Saadun palautteen perusteella avopalveluiden, osastopalveluiden ja hallinnon sijoittuminen saman katon alle on lisännyt ja helpottanut yhteistyötä sekä tuonut kollegoiden tuen lähelle. Yhteisten toimintamallien laatiminen onnistuu käytännössä paremmin, tiimien välinen yhteistyö on lisääntynyt ja verkostokokousten järjestäminen on helpottunut. Aikuisten psykiatristen osastojen välinen yhteistyö on lisääntynyt fyysisen läheisyyden ansiosta, mutta tähän on vaikuttanut myös mm. yhteiset taukotilat, jotka nähdään laajemminkin hyvänä ratkaisuna. Myös turvallisuus on parantanut, kun apu on aikaisempaa lähempänä. Potilaan hoidon kannalta siirtyminen yhden hengen huoneisiin on ollut hyvä muutos.

Nuorisopsykiatrian palveluissa osaston ja vastaanoton sijainti viereisillä käytävillä on parantanut yhteistyötä, ja siirrot yksiköiden välillä (osastolta avohoitoon ja päinvastoin) ovat sujuvoituneet.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Yhteinen ideointi ja mahdollisuus konsultoida vastuuhoitajia ja lääkäreitä matalalla kynnyksellä nuoren asioissa parantaa ja tehostaa palveluiden laatua.

Aikaisempi kulkeminen eri toimipisteiden välillä ympäri kaupunkia on vastausten mukaan jäänyt pois sekä henkilökunnalta että asiakkailta ja potilailta. Yhteiskäyttöiset tilat (taustatilat) ovat toimivia ja alun jälkeen haluttuja työpisteitä. Tilat on sijoitettu hyvin, ja asiakkaiden on helppo löytää vastaanottotilat. Tarvittaessa saa apua ja vastauksia kysymyksiin sihteerin toimistosta hissien välittömässä läheisyydessä.

Heikkouksina uudisrakennuksessa koettiin se, että osastojen yhteiset tilat ovat melko pienet, eikä potilaille ole enää erillistä harrastetilaa. Aktiviteettien tarjonta potilaille on haastavaa ja psykiatristen potilaiden liikkumisvapauden rajoittaminen ja sisällä pysyminen monesti rajaa tekemisen "pelkkään kortinpeluuseen". Osa ovista, kalustelukituksista yms. ovat olleet helposti aukeavia, mikä voi vaarantaa turvallisuutta, mutta näitä on korjattu pyyntöjen perusteella.

Osa avotoimistoista koetaan liian suuriksi ja niissä keskittyminen hankalaksi. Etenkin 2. krs takatoimistotilassa on liikaa läpikulkuliikennettä ja "puhelimeen pulisijoita". Toisaalta takatoimistotilojen nähdään olevan vajaakäytöllä. Myös lasten ulkoilupiha on pieni ja harrastusmahdollisuudet Mielen ja kuntoutuksen talon alueella vähäiset. Yksiköiden säännölliset kokoukset ajoittuvat samoihin aikoihin, joten kokoustiloja koetaan olevan liian vähän ja tarve olisi muutamalle vielä isommalle kokoustilalle.

Sairaalakoulun siirtyminen keskustaan on ollut iso ja myönteinen muutos oppilaille. Nämä lapset ja nuoret eivät enää käy koulua Moisiossa ja kanna Moision leimaa otsassaan, vaan he käyvät koulua keskustassa. Uudet tilat ovat koulumaisemmat ja monikäyttöiset.

Mitä nyt tehtäisiin toisin: Riippuvuusvastaanoton sivuovea ei tehtäisi lainkaan, koska se on osoittautunut toiminnallisesti turvattomaksi. Lastenpsykiatrian potilaiden kulku osastolle mietittäisiin toisin. Liiketunnistimella toimivat valot läpikäytäisiin tarkemmin ja etenkin osastojen käytävien valaisimiin suunniteltaisiin ns. yökytkimet.

"Moni asia parani Moision sairaalasta pois siirryttäessä. Moni asia hakee vielä suuntaansa."

Palliativinen keskus. Palliativisen ja saattohoito-osaston avautuminen Mikkeliin uusien tilojen myötä on ollut kauan odotettu muutos saattohoitopotilaiden hoidossa. Osaston, palliativisen vastaanoton ja kipuvastaanoton kokonaisuus on vastaajien mukaan tehostanut ammattilaisten yhteistyötä, konsultaatioita ja tukenut hoitoketjua. Palliativinen keskus on kaunis, avara ja rauhaisa. Huoneet ovat kauniita, ja niissä on hyvin tilaa.

Rakennuksen keskiosaan sijoitetut ikkunattomat vastaanottohuoneet haastavat kokopäiväisessä työskentelyssä, mutta tämä kompromissi tehtiin tietoisesti, jotta potilashuoneet saatiin ulkoseinälle.

Neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosasto. Uudet tilat ovat vastausten perusteella mahdollistaneet parempaa yksityisyyttä potilaiden osastohoidossa ja myös potilaat ovat olleet tyytyväisiä yhden hengen huoneisiin. Huoneet mahdollistavat kunnon levon yöllä, läheisten mukaan ottamisen hoito- ja kuntoutustilanteisiin sekä erityistyöntekijöiden keskustelut potilashuoneessa. Potilashuoneet ovat tilavia ja harjoittelu sekä siirtymiset mahdollistuvat

huoneessa aikaisempaa paremmin. Potilashuoneiden haasteena on palomääräysten mukaiset kääntöovet, jotka ovat kuntoutujille ja apuvälineiden käyttäjille raskaat ja hankalat saada auki.

Uusi lääkehuone on mahdollistanut sen, että lääkkeenjako tehdään sähköisen lääkelistan mukaan. Tämä on vähentänyt lääkevirheitä, jotka johtuivat puutteista paperisten lääkelistojen ajantasaisuudessa. Lisäksi hoitajilta jää yksi työvaihe pois lääkehoidon toteuttamisessa.

Neurologisella ja ortopedisellä kuntoutuosastolla on avoimen kuntoutustilan konsepti ollut toimiva. Harjoitustila on riittävän väljä, ja tilassa sopii toimimaan potilaan kanssa, vaikka olisi paljon apuvälineitä. Kattokiskot ovat saaneet kiitosta. Tiedon kulku ja moniammatillinen yhteistyö on helpottunut merkittävästi uusien tilojen myötä. Terapia-altaan varustelu on erinomainen. Varaukalenteri on lähes täysi mutta käyttäjämäärien seuranta tulee kehittää.

Vastauksissa myös todettiin, että osaston käytävät ovat pitkiä ja leveitä ja kävelyn harjoittelu onnistuu aikaisempaa paremmin. Terapiatilat ovat tilavat ja niihin mahtuu aikaisempaa enemmän harjoituslaitteita. H-kiskot harjoittelutilassa monipuolistavat liikkumisen ja tasapainon harjoittamista. Allas mahdollistaa vedessä tapahtuvan terapian.

Mitä tehtäisiin nyt toisin: Hissien sijainti keskellä osastoa aiheuttaa haastetta muistamattomien potilaiden kanssa, jotka pyrkivät pois osastolta. Fysioterapeuteille suunniteltaisiin nyt oma pieni kirjaamistila, joka helpottaisi potilasturvallisuudesta huolen pitämistä kirjatessa ja varsinkin potilaspuheluita tehdessä. Altaan harjoittelusyvyyttä pitäisi pystyä muuttamaan potilaiden ollessa altaassa.



Kuva 11. Maanrakennustyöt Pirtin ja Pultin tontilla Mielen ja kuntoutuksen talon työmaalla.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

6.7. Palautetta johtamisesta ja projektin toteuttamisesta

Kokonaisuudessaan hankkeen johtaminen ja läpivienti sai vastauksissa kiitosta. Henkilöstö on halutessaan saanut olla mukana suunnittelussa (osa ei halunnut). Monien yksiköiden esihenkilöt ja suunnittelussa mukana olleet ammattilaiset kävivät suunnitelmista keskustelua omissa yksiköissään ja myös suunnittelukoordinaattorit kiersivät yksiköissä kertomassa suunnitelmista ja keräämässä palautetta. Vastauksissa oli myös yksittäinen palaute siitä, että suunnittelu oli liiaksi yksittäisten henkilöiden käsissä. Tämä herätti tyytymättömyyttä siitä, ettei työntekijöitä kuultu riittävästi. Enemmistö vastaajista vastaavasti koki, että työntekijöitä on osallistettu, on saatu osallistua ja toiveita on kuunneltu. Tiedotus on koettu riittäväksi ja avoimeksi.

Muuttokoordinaattoreiden tärkeys nostettiin palautteissa esille osana sujuvaa käyttöönottoa ja muuttoprosessia. Myös hankkeen puolesta iso kiitos muuttokoordinaattorit Jaana Savinen, Emmi Kuitunen, Elisa Albrecht, Annakaisa Muttilainen, Päivi Sorvali, Heidi Korhonen, Pirkko Liljegren, Terhi Pylvänäinen, Mari Nykänen, Eveliina Huotari, Katariina von Pandy-Seurujärvi, Tuija Riipinen, Tiina Kiiskinen, Kati Auvinen, Piia Ruotsalainen, Aino Ylä-Oijala, Tommi Utrainen, Jaana Backman-Jäppinen ja Tiina Muttilainen. Olitte korvaamattomia onnistuneiden muuttojen läpiviennissä ♥.

”Esper-hankkeen myötä sairaalakampus on noussut aivan uudelle tasolle”, näin luki eräässä vastauksessa.

6.8 Opit seuraavia hankkeita varten

Esper-hankkeessa rakennetuista tiloista saatujen palautteiden perusteella nousi esille muutamia keskeisiä asioita, joiden suunnitteluun on jatkossa kiinnitettävä huomiota.

- Palautteen perusteella isot avokonttorit eivät toimi, vaan niiden tilalle on parempi suunnitella eri kokoisia pienempiä työtiloja.
- Välittömän potilastyön ulkopuolella tehtävä työ on joko kirjaamista, puhelintyötä tai teams- tai verkostopalavereja, jotka kaikki vaativat joko hiljaisen työtilan tai tilan, jossa voi keskustella häiritsemättä muita.
- Äänieristys. Turvallisuuden vuoksi kaikkiin vastaanottotiloihin on suunniteltu kaksi poistumistietä, jotka ovat käytännössä olleet pako-ovia kahden vastaanottohuoneen välissä. Pako-oven lisääminen on kuitenkin vaikuttanut olennaisesti tilojen äänieristykseen, sitä heikentäen. Jatkossa on mietittävä pako-ovien tarvetta ja testattava kalusteiden sijoittelua tilassa eri tavalla kuin nyt tehtiin. Tämä ongelma on valtakunnallinen.
- Potilashuoneiden liukuovet vs. kääntöovet. Jokainen potilashuone on nykyisten palomääräysten mukaan oma palo-osasto. Tämä asettaa oville paloluokkavaatimuksen. Palo-ovet ovat raskaita, mikä aiheuttaa haasteita etenkin kääntöoven käytölle. Perhetalossa valittiin liukuovet ja Mielen ja kuntoutuksen talossa kääntöovet. Liukuovet ovat osoittautuneet paljon huoltoa vaativaksi kohteeksi ja lisäksi liukuovien pitämä avautumisääni pahimmassa tapauksessa herättää nukkuvan potilaan. Mielen ja kuntoutuksen talon kääntöovet ovat puolestaan niin raskaat, etteivät kuntoutujat jaksa itse avata ovia. Tähän haasteeseen pyritään löytämään ratkaisu.

- Yleisesti uusien tilojen suunnittelu, rakentaminen ja käyttöönotto on opettanut, että uusien toimintamallien opettelu vie aikaa ja vaatii vahvaa johtamista yksiköiden esihenkilöiltä ja päälliköiltä. Toiminnan kehittäminen vaatii paljon avointa keskustelua, jotta kaikkien osapuolten näkemykset palvelujen ja työn sujuvuudesta saadaan kohtaamaan. Suunnitteluun on varattava riittävästi aikaa ja prosessiin mukaan lähtevien työntekijöiden on sitouduttava ajamaan yhteistä asiaa. Tilojen suunnittelu on yhteensovittamista ja kompromissien tekemistä.

7 TYÖTERVEYSLAITOKSEN ARVIOINTI UUSISTA TILOISTA

Sote-sektorilla on käynnissä siirtymä yhteiskäyttöisiin työtiloihin, joista ei ole ollut riittävästi tutkittua tietoa. Tämän vuoksi Työterveyslaitos on Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TYTINÄ) tutkimuksessa selvittänyt yhteiskäyttöisten tila- ja toimintakonseptien käytettävyyttä ja vaikutuksia työhön ja työhyvinvointiin uusissa sairaala/sotekohteissa eri puolella Suomea. Tulosten on tarkoitus auttaa sote- ja kiinteistöalaa kehittämään ratkaisuja, joilla varmistetaan laadukas asiakas- ja potilastyö ja henkilöstön hyvinvointi.

Eloisa/Mikkelin keskussairaala on osallistunut TYTINÄ-tutkimushankkeeseen. Kansallisen trendin mukaisesti on myös Mikkelin sairaalakampuksella Esper hankkeen myötä otettu käyttöön yhteiskäyttöisiä monitilatoimistoja. Onkin tärkeää tutkia uuden toimintamallin toimivuutta, työn sujuvuutta ja työhyvinvointia uusissa tiloissa koettiin tarpeelliseksi tutkia. Eloisassa toteutettiin työympäristö ja työhyvinvointikysely 24.4.-16.5.2023 monitilatoimistoja ja yhteiskäyttöisiä vastaanottohuoneita käyttävälle henkilöstölle Perhetalossa ja vastaanottoalueella sekä 4.-20.9.2023 Mielen ja kuntoutuksen talossa. Kyselyn lisäksi TTL:n tutkijat haastattelivat muutamia käyttäjiä.

Tulosten perusteella yhteiskäyttöisiä vastaanottotiloja ja monitilatoimistoa koskevat näkemykset jakaantuivat melko paljonkin riippuen rakennuksesta. Osa arvioi uutta työympäristöä kokonaisuutena myönteisesti, osa kielteisemmin. Mielen ja kuntoutuksen talossa työympäristöön oltiin kokonaisuutena tyytyväisempiä kuin vastaanottoalueella ja Perhetalossa.

Keskeiset tulokset:

- Vastaanottotilojen arvioitiin soveltuvan pääosin hyvin yksin ja itsenäisesti tehtäviin töihin. Tilat tukivat myös eri henkilöiden välistä vuorovaikutusta ja työtovereiden helppoa tavoitettavuutta. Oman tiimin/yksikön tai eri yksiköiden välistä yhteistyötä koskevat näkemykset jakaantuivat.
- Enemmistö arvioi asiakas- tai potilasvastaanottotilat työtehtävien näkökulmasta sopiviksi ja tarkoituksenmukaisiksi. Tilat arvioitiin pääosin esteettömiksi ja turvallisiksi sekä työskentelytiloiltaan riittävän kokoisiksi. Suurin osa arvioi myös kaluste-ergonomiaa, materiaaleja, valaistuksen määrää, ilmanlaatua ja siisteyttä myönteisesti.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

- Monitilatoimiston tarkoituksenmukaisuutta ja työhön sopivuutta koskevat arviot jakaantuivat myönteisiin ja kielteisiin arvioihin.
- Potilasvastaanottotiloihin ja monitilatoimistoihin olisi toivottu enemmän luonnonvaloa ja säilytystiloja. Tilojen väliseen äänieristykseen toivottiin parannuksia ja moni koki avutiloille tyyppillisiä äänihäiriöitä monitilatoimistossa työskennellessään. Monitilatoimistossa myös tietoturvalliseen toimimiseen toivottiin parannuksia.
- Sosiaali- ja terveysalan työn tiedonkäsittelyn vaatimukset ovat yleisesti korkeat: työ edellyttää useiden asioiden yhtäaikaista hoitamista ja muistamista, ideointia ja vaativaa päätöksentekoa.
- Suurin osa arvioi työrauhan kuitenkin kohtuulliseksi tai hyväksi. Työrauhan heikoksi kokevien osuus oli vastaanottoalueella ja Perhetalossa suurempi (29 %) kuin Mielen ja kuntoutuksen talossa (9 %).
- Suurin osa kyselyyn vastanneista tekee vastaanottohuoneissa jonkin verran myös muita kuin välittömään asiakas/potilastyöhön liittyviä tehtäviä. Tiloja käytetään kuitenkin monipuolisesti. Suurin osa vaihtaa vastaanottohuonetta tarpeen mukaan ja suurimmalla osalla ei ole monitilatoimistossa omaa nimettyä työpistettä.
- Mielen ja kuntoutuksen talossa koettiin suljettuja tiloja puheluihin ja saneluihin sekä hiljaista tilaa olevan pääosin riittävästi. Myös työpisteen vaihtaminen koettiin melko helpoksi. Vastaanottoalueella ja Perhetalossa suljettuja tiloja, hiljaista tilaa ja varattavia kokoustiloja olisi toivottu lisää, ja myös työpisteen vaihtaminen koettiin melko vaikeaksi.

Jatkossa on tärkeää panostaa yhteistyökulttuurin rakentamiseen ja ohjeistamiseen. Myös tilojen toimivuuteen liittyviä tekijöitä on edelleen kehitettävä (esim. äänieristys, luonnonvalon puute, säilytystilat) sekä johdetta tilamuutoksiin liittyvää henkilöstön sopeutumista. Myös palautteen keräämistä työtilojen ja pelisääntöjen toimivuudesta on hyvä jatkaa, jotta tiedetään mahdollisten parannustoimenpiteiden vaikutukset henkilöstön kokemuksiin työympäristöstään.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos jatkaa vielä Tytinä-hankkeen syvempää tulosanalyysia kaikkien tutkimukseen osallistuneiden organisaatioiden osalta. Hankkeen tulokset julkaistaan 2024 aikana osoitteessa <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/terveydenhuollon-tyo-ja-tilat-muutoksessa-tytina>

LÄHTEET

ESPER-hankkeen hankesuunnitelma, Etelä-Savon sairaanhoitopiirin valtuusto 29.5.2015

Vastaanottoalueen totuttamissuunnitelma Etelä-Savon sairaanhoitopiirin valtuusto 9.10.2015

Kuuman sairaalan toteuttamissuunnitelma. Vaihe 1: U-osan laajennus- ja muutostyöt. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän valtuusto 2.2. 2017

Perhetalon toteuttamissuunnitelma Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän valtuusto 17.5.2017

Kuuman sairaalan toteuttamissuunnitelma. Vaihe 2. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän valtuusto 15.6.2017

Vastaanottoalueen II-vaiheen toteuttamissuunnitelma Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän valtuusto 18.8.2017

Kuuman sairaalan vaihe 1 U-rakennuksen laajennuksen korotus. Simulaatio- ja palveluohjauskeskuksen toteuttamissuunnitelma. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän hallitus 14.12.2017

Mielen- ja kuntoutuksen talon hankesuunnitelma Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän valtuusto 4.12.2019

Mielen- ja kuntoutuksen talon toteuttamissuunnitelma Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmän valtuusto 15.10. 2020

Lisäksi hallituksen ja valtuuston lukuisat päätökset, jotka löytyvät Dynasty-järjestelmästä.