



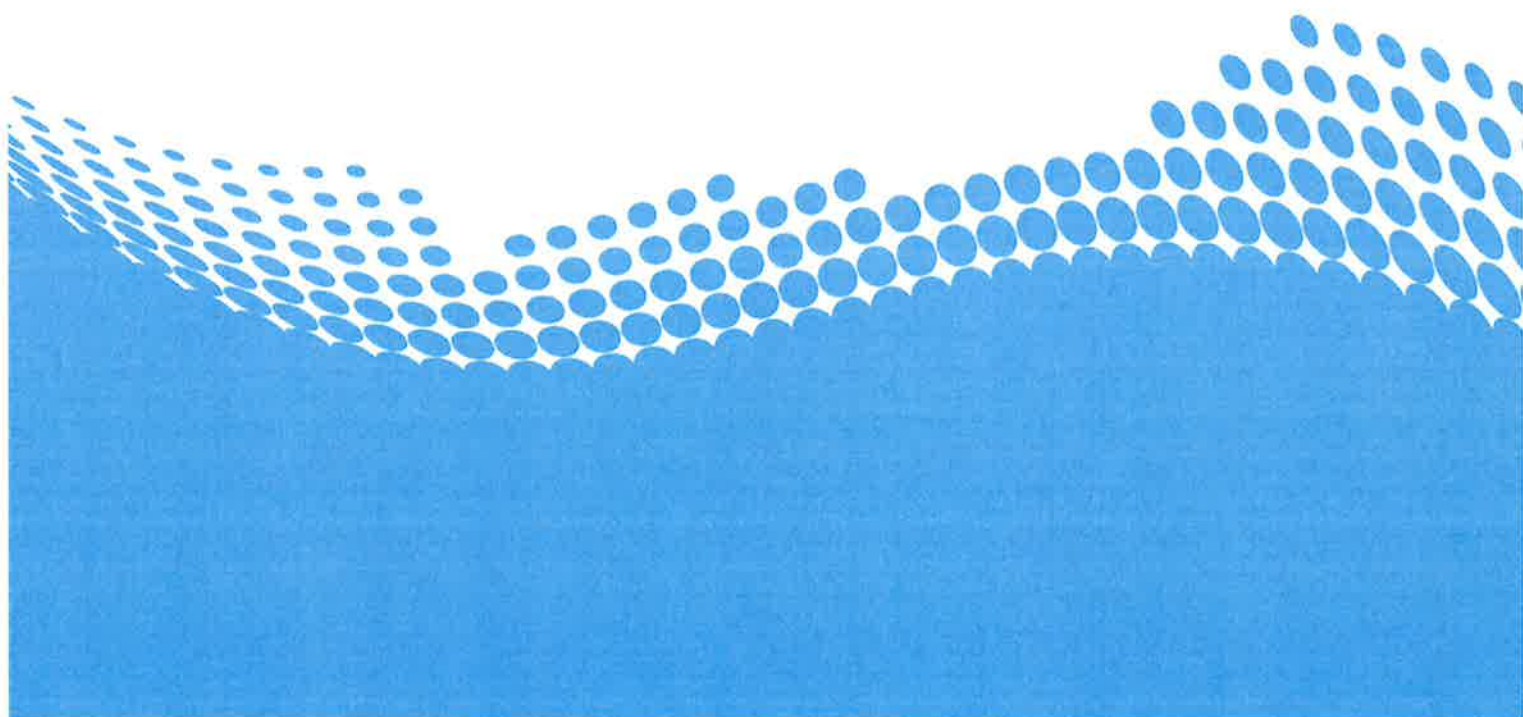
UUSI SYDÄN

Pääsairaalan uudistamisohjelma

Hankesuunnitelman päivitys

KYS uudistuu -projekti

13.4.2017



Sisällys

1 JOHDANTO	3
2 VUODEOSASTOT JA SAIRAANSIJAMÄÄRÄT	4
3 VIRTUAALIMALLINNUS POTILASHUONEESTA	5
4 POLIKLINIKKARATKAISUT SEKÄ KUVANTAMINEN	6
4.1 Poliklinikoiden tilojen käyttöasteen tavoitteet	6
4.2 Poliklinikoiden sijoittelu	6
5 KYS UUDISTUU -PROJEKTIN ALATYÖRYHMÄT	7
5.1 ICT-työryhmä	7
5.2 Materiaalilogistiikkatyöryhmä	7
5.3 Lääkehoitotyöryhmä	7
5.4 Opetustyöryhmä	8
6 TURVALLISUUSUUNNITTELU	8
7 KUSTANNUSARVIO	8
8 HANKKEEN AIKATAULU JA VAIHEISTUS	9
9 SUUNNITTELUALLIANSSI	9

LIITELUETTELO

- Liite 1 Pohjakuva tiivistetystä vuodeosastokerroksesta
- Liite 2 Osastokohtainen hoitajamitoituslaskelma
- Liite 3 Pohjakuva poliklinikkakerroksista
- Liite 4 Pohjakuva 0- ja 00-kerroksista (mm. logistiikka ja huoltotiloja)
- Liite 5 Hankkeen päivitetty kustannusarvio
- Liite 6 Hankkeen vaiheistusaikataulu

1 JOHDANTO

Kuntayhtymän hallitus ja valtuusto käsittelivät Uusi Sydän – pääsairaalan uudistamisohjelman ja KYSin Master plan – päivityksen kokouksissaan 14.11.2016 (hallitus) ja 12.12.2016 (valtuusto). Uusi Sydän – uudistamisohjelman osalta kiinteistöjohtaja esitti, että kuntayhtymän hallitus hyväksyy hankesuunnitelman ja esittää sen edelleen kuntayhtymän valtuustolle hyväksyttäväksi siten, että peruskorjaus varaudutaan toteuttamaan vuosien 2018–2024 aikana ja ehdotus- ja yleissuunnittelu käynnistetään välittömästi sekä lopullinen vuodeosastopaikkojen määrä ja investoinnin laajuus sekä sen mukainen kustannusarvio päätetään ehdotussuunnitelmien pohjalta kesällä 2017.

Lisäksi todettiin, että STM:n poikkeuslupaa investoinnin käynnistämiseksi tullaan hakemaan ehdotus- ja yleissuunnittelun jälkeen, arviolta alkusyksyllä 2017. Edelleen esitettiin, että kuntayhtymän hallitus päättää että hankesuunnitelmassa esitettyjen toimintamuutosten varmistamiseksi perustetaan toiminnalliset muutosprojektit (osastotoiminta, avotoiminta, lääkehuolto, logistiikka ja ICT) ja niitä seurataan KYS uudistuu -projektissa. Valtuustossa esitys hyväksyttiin. Hallitus ja valtuusto kuitenkin korostivat, että hankkeen käynnistämispäätös tehdään erikseen tarvittavien lupien ja valtuuston tekemän hankesuunnitelman tarkistuksen jälkeen.

Valtuuston kokouksen jälkeen kaikki projektin alatyöryhmät ovat kokoontuneet, monet useammankin kerran. Työryhmissä sekä projektin johdossa on käyty läpi toiminnallisen suunnitelman päivitystä sekä tarkasteltu kriittisesti tarvittavia tilaresursseja. Yhdessä arkkitehtitoimiston kanssa on jokaista kerrosta saatu tiivistettyä 349 neliömetrillä eli yhteensä kymmenessä kerroksessa tiivistymistä on tapahtunut aiemmin esitettyyn hankesuunnitelmaan nähden noin 3500 neliometriä. Karkea kustannussäästö aiemmin esitettyyn nähden on 2600 euron/neliometri rakennuskuluilla noin yhdeksän miljoonaa euroa. Lisäksi vuosittaista kustannussäästöä tulee vähenevistä ylläpitokuluista (esimerkiksi sähkö, lämmitys ja ilmastointi).

Tiivistäminen perustui rakennuksen keskiosan tiivistämiseen siten, että toimistotilat sijoitettiin yhtenäiselle alueelle ja myös henkilötoimistotilojen koosta tingittiin. Tehdyillä ratkaisulla tilat saatiin selkeämmin jaoteltua toiminnallisesti kolmeen eri alueeseen: logistiikka, potilashoito ja toimistoalue. Eri työryhmien jäsenet ovat pitäneet hyvänä ratkaisuna, ettei potilashuoneiden kokoa ole pienennetty. Erillinen toimistoalue on perusteltu ratkaisu, joka vähentää henkilöiden etsimiseen käytettävää aikaa ja parantaa henkilökunnan keskinäistä viestintää.

Tässä Uusi Sydän – pääsairaalan uudistamisohjelman päivityksessä keskitytään vain niihin muutoksiin ja näkemyksiin, jotka ovat täsmentyneet ohjelman edellisen hallitus- ja valtuustokäsittelyn jälkeen. Siten perusdokumentit ovat edelleen valtuustossa joulukuussa 2016 käsitelty Uusi Sydän – pääsairaalan uudistamisohjelma sekä tähän liittyvä Master plan – suunnitelma, joiden kautta edelleen kuvautuu hankkeen koko kokonaisuus.

2 VUODEOSASTOT JA SAIRAANSIJAMÄÄRÄT

Sairaansijamäärät on laskettu 85 %:n kuormituksen ja kello 24 kuormitusasteen mukaan. Kuormituksen nostolla voidaan laskelmien mukaan varautua tulevaisuuteen nykyisten sairaansijojen kokonaismäärän mukaan. Sairaansijojen kokonaismäärä on myös FCG:n laskelmissa samansuuntainen kuin projektin tekemissä omissa laskelmissa. Kuormituksen 85 %:n tavoite on ehdoton yläraja ja kuormituksen nosto tavoitteen mukaiseksi vaatii toimintamallin muutoksen siten, että potilaat voidaan kuormitustilanteissa sijoittaa yli organisaatorajojen. Pohjakuva tiivistetystä vuodeosastokerroksesta on liitteenä 1.

32-paikkainen standardivuodeosasto sopii useimpien erikoisalojen toiminnoille. Syöpätautien ja hematologian sekä medisiinisen keskuksen osastotoimintojen sijoittaminen 32-paikkaiselle osastolle tarkoittaisi kuitenkin sitä, että kahden hengen huoneiden käyttöä osastolla lisättäisiin noin 50 prosenttiin sairaansijoista. Tämä on nähty erityisesti näillä erikoisaloilla mahdolliseksi ratkaisuksi infektioriskien vuoksi. Siten hematologian ja onkologian osaston on oltava erillisessä kerroksessa muista medisiinisen keskuksen osastoista.

Kevään 2017 aikana on myös selvitetty mahdollisuutta korottaa Sädesairaalaan yhdellä kerroksella ja sijoittaa hematologian ja syöpätautien osasto sinne. Tässä kuitenkin menetetään integraatiohyötyjä tukipalveluiden (mm. kuvantaminen, potilaskuljetus, Servica, Islab) kanssa, joten on päädytty kaikkien uusien vuodeosastojen sijoittamiseen Uuteen Sydämeen. Tämä on lisäksi paras vaihtoehto rakennusteknisesti ja rakentamisen vaiheistuksen kannalta. Sädesairaalaan on jo rakennusvaiheessa varauduttu teknisesti optiona 1-2 lisäkerrokseen, mikäli sairaansijatarve tulevaisuudessa kasvaisi nyt suunnitellusta. Sairaansijoja Sädesairaalaan on mahdollista saada noin 70, mikäli jatkossa rakennettaisiin kaksi uutta kerrosta.

Erityisen vaativan sairaalakuntoutuksen osaston toimintamallista ja sijoittelusta on käyty intensiivistä keskustelua. Osittain tilaratkaisujen vuoksi, mutta myös toiminnallisesti on päädytty siihen, että neurokeskuksen osastojen yhteydessä on kymmenpaikkainen neurologisen akuuttikuntoutuksen yksikkö ja muu erityisen vaativa sairaalakuntoutus sijoittuisi muuhun vuodeosastokerrokseen. PoSoTe-työryhmässä on suunniteltu alueellinen perustason kuntouttava toiminta sijoitettavaksi Kuopioon, lisälmeen ja Varkauteen ja Kuopion osalta se sijoittuisi kaupungin omistamaan Harjulan sairaalaan. Tältä osin olisikin PoSoTen puolelta käynnistettävä Harjulan toimintojen muuttaminen tähän suuntaan. Erityisen vaativan sairaalakuntoutuksen osasto on tuottavuusohjelmassa suunniteltua uutta toimintaa, johon KYSissä ei tällä hetkellä ole henkilöstöä ja osin toiminta rahoitettaisiin ostopalveluiden käytön vähentämisellä. Asia valmistellaan palvelualuejohdon kautta erilliseen päätöksentekoon myöhemmin, eikä tässä vaiheessa päätöksenteossa oteta vielä kantaa uuden toiminnan henkilöstöresursseihin.

Resurssityöryhmässä ja keskusteluissa palvelualuejohdon sekä palvelualuejohtajien kanssa on päädytty seuraavaan vuodeosastosijoitteluun:

3. kerros: Ortopedia ja traumatologia 48 ss ja aistinelinsairaudet 16 ss
4. kerros: Kirurgia (gastroenterologia, urologia, plastiikkakirurgia) 64 ss
5. kerros: Naistenosasto 32 ss ja lastentaudit 32 ss
6. kerros: Neurokeskus 64 ss
7. kerros: Sydänkeskus 32 ss (kardiologia) ja 32 ss (kirurgia)
8. kerros: Hematologia ja onkologia 40 ss (*sekä erityisen vaativa sairaalakuntoutus 20 ss*)
9. kerros: Medisiininen keskus (sisätaudit, keuhkosairaudet, ihotaudit) 48 ss

Yhteensä sairaansijoja on siten 408 (sekä varauksena uuteen toimintaan 20 ss).

Uusi Sydän -suunnitelmassa sairaansijojen määrä on 1.1.2016 vallinneeseen tilanteeseen nähden kymmenen sairaansijaa pienempi. Osastoille vaadittava hoitohenkilökunnan mitoitus on laskettu yhdessä palvelualuejohdon sekä osastonhoitajien kanssa. Laadukas hoitotyö voidaan toteuttaa nykyresurssein, vaikka hoitopäivien määrä kasvaisi lähes viidenneksellä. Osastojen tiiviimmällä integraatiolla voidaan paremmin hyödyntää hoitohenkilöstön yhteiskäyttöä ja erityisesti hoitotyön esimiesresurssia sekä yöajan hoitajaresurssia voidaan kohdentaa nykyistä paremmin. Osastokohtainen hoitajamitoituslaskelma on liitteessä 2.

Väestön ikääntyminen lisää sairastuvuutta ja vuodeosastohoidon tarvetta. Suuremman kysynnän mukainen määrä hoitopäiviä voidaan tuottaa uusilla osastoilla osastojen kuormitusta korottamalla, minkä yhden hengen potilashuoneiden suhteellisen osuuden kasvattaminen 70 %:iin kaikista sairaansijoista mahdollistaa. Projektissa tuotettu tarvearvio sairaansijojen määrän tarpeesta vuodelle 2030 asti on lähellä PoSoTe:n tilaaman FCG:n raportin arviota. Tässä sairaansijojen kasvutarve Kysissä arvioitiin olevan kahdeksan sairaansijaa.

3 VIRTUAALIMALLINNUS POTILASHUONEESTA

Kuopiolainen 3D Talo on toteuttanut yhden hengen potilashuoneen ja siihen liittyvän suihku- ja WC-tilan virtuaalisesti. Malli on ollut esittelyssä Kysin tiloissa maaliskuussa 2017 ja kaikkiaan tilassa on käynyt noin kaksikymmentä eri moniammatillista ryhmää. Virtuaalimallissa yksi käyttäjä kerrallaan voi olla virtuaalisesti tilassa ja siirtää tilassa erikseen määriteltäviä objekteja (esim. pyörätuolia tai suihkulavettia) ja arvioida tilan riittävyttä ja etäisyyksiä hyvin luonnollisen oloisessa tilassa. Kokemus virtuaalitalon hyödyntämisestä suunnittelutyössä on ollut hyvin rohkaiseva ja käyttäjiltä saatu palaute on ollut suureksi hyödyksi potilashuoneen jatkosuunnittelun kannalta.

4 POLIKLINIKKARATKAISUT SEKÄ KUVANTAMINEN

4.1 Poliklinikoiden tilojen käyttöasteen tavoitteet

Vastaanottohuoneiden käytölle on asetettu tavoitteet, joiden perusteella vastaanottohuoneiden tarve määritellään. Hankkeessa on päädytty 70 %:n käyttöasteeseen poliklinikkatilojen osalta. Käyttöasteen laskemisessa pitää huomioida tavanomainen vastaanottotoiminnan aika poliklinikoittain. On myös arvioitu tilojen käyttöastetta potilaskäynneittäin per vastaanottohuone. Esimerkiksi HUSissa tämä tavoite on tavanomaisessa vastaanottohuoneessa kahdeksan potilaskäyntiä päivän aikana.

Tilasuunnittelussa voidaan toimintaa suunnitella siten, että vastaanottohuoneita käytetään vastaanottotoimintaan ja muuhun työhön käytetään yhteiskäyttöisiä työpisteitä. Näin voidaan vähentää poliklinikan tilatarvetta kokonaisuutena, kun isoa vastaanottohuonetta ei varata toimintaan, joka ei sitä vaadi. Vastaanottohuoneiden käyttöä ensisijaisesti vastaanottotoimintaan tukee hankittavaksi suunniteltu tilojen varausjärjestelmä, jossa ajanvaraus sitoo myös tilan ja toisaalta kunkin päivän vapaat tilat ovat ajanvaraajan käytössä. Tällä toimintamallilla vähennetään myös sellaista tilojen käyttöä, joissa vastaanottohuoneessa otetaan vastaan vain muutama potilas päivässä.

4.2 Poliklinikoiden sijoittelu

Viimeisimmässä versiossa poliklinikoiden toimintojen sijoittelua on muutettu ensisijaisesti sen vuoksi, että kuvantamisen toiminnot on kokonaisuudessaan sijoitettu toiseen kerrokseen. Näin päästään eroon kahdessa eri kerroksessa ja etäällä toisistaan toimineista kuvantamisyksiköistä. Tämä on toiminnallisesti hyvin perusteltua ja näin saadaan kuvantamistoiminta myös logistisesti paremmalle paikalle vuodeosastojen potilasvirrat huomioiden. Lisäksi näin voidaan huomattavasti pienemmin kustannuksin ja toiminnallisesti haitoin organisoida kuvantamisen muutto- ja väistöjärjestelyt rakennushankkeen aikana.

Foniatrian yksikön tulee jatkossa sijaita lähellä korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikkaa (KNK-poliklinikka) ja kuulokeskusta. Myös tämä on toiminnallisesti hyvin perusteltu ratkaisu, jotta foniatrian ja KNK-poliklinikan tilojen ja henkilöstön yhteiskäyttö saadaan optimoiduksi. Medisiinisen keskuksen poliklinikoiden tulisi sijaita jatkossa mahdollisimman lähellä toisiaan. Neurokeskuksen poliklinikoiden tilavaatimuksia on pienennetty käyttöastetavoitetta parantamalla ja toiminta saadaan näin järjestettyä yhtenäisempään tilaan. Poliklinikoiden suunniteltu sijoittelu on kuvattu liitteessä 3.

Polikliinista vastaanottotoimintaa voi jossain määrin siirtyä tuleviin sote-keskuksiin tai muulle yksityiselle sektorille. Erikoistutkimuksia tehdään kuitenkin myös jatkossa KYSillä. Erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta on moniammatillista, minkä vuoksi yksittäisiä asiantuntijoita ei voida ongelmitta siirtää työskentelemään vakituisesti yksikön ulkopuolelle. Poliklinikkatoiminnan suunnittelussa otetaan aiempaa paremmin huomioon digitalisaation ja lisääntyvän etävastaanottotoiminnan mahdollisuudet.

5 KYS UUDISTUU -PROJEKTIN ALATYÖRYHMÄT

5.1 ICT-työryhmä

Uuden Sydämen vuodeosastoilla kirjaaminen tapahtuu mobiilisti potilashuoneissa. Mobiilikirjaamisen pilottiprojekti on alkanut maaliskuusta 2017 lähtien kolmen kuukauden ajan yhteistyössä CGI:n kanssa. Pilotointiyksiköitä ovat keuhkosairauksien osasto, akuuttiosasto ja heräämön vastaanotto- ja kotiutusyksikkö.

Itseilmoittautumisjärjestelmän käyttöönotto laajentui pääsairaalan poliklinikoille ja Kuvantamisen yksiköihin 27.3.2017 alkaen ja sama toimintamalli jatkuu luonnollisesti myös Uudessa Sydämessä.

ICT-työryhmän päätöksen mukaisesti tietohallinto tilaa Istekiltä potilaskutsujärjestelmän vaatimusten selvitystyön. Tässä vaiheessa keskitytään toiminnallisten vaatimusten kartoittamiseen. Tämän jälkeen tehdään markkinakartoitus. Myös Servicalla on logistiikkapalvelujen kehittämisprojekti. Projektin tavoitteet vastaavat KYS uudistuu - projektin ICT-työryhmässä tunnistettuja logistiikan kehittämistarpeita.

ICT-työryhmässä on myös suunniteltu Uudessa Sydämessä käyttöön otettavia, toimintaa tehostavia ja potilasturvallisuutta lisääviä prosesseja. Näitä on käsitelty tarkemmin valtuustossa joulukuussa 2016 käsitellyssä Uusi Sydän – pääsairaalan uudistamisohjelmassa.

5.2 Materiaalilogistiikkatyöryhmä

Uuden Sydämen pohjakuvassa on aiempaa selkeämmin osastojen yhteiset logistiikan tilat. Logistiikan hissien kokoa on suurennettu siten, että niissä voidaan kuljettaa kahta potilassänkyä yhtä aikaa. Logistiikan hissit ovat lenkkimäisen käytävän keskellä. Sänkyhuoltotilat on suunniteltu Meilahden sairaalan mallin mukaan ja sänkyvarastotila on suunniteltu käyttäjien antaman sänkymäärän mukaan. Sijainnissa on huomioitu lyhyet etäisyydet logistiikan hisseille ja Kaarisairaalaan. Muita logistiikan tiloja 0-kerroksessa ovat siivouskeskus ja tekstiilivarasto. 0-kerroksessa on talotekniikan tilavarauksia, mutta kerroksessa on myös tässä vaiheessa kohtuullisesti varatilaa. Tässä vaiheessa ei tehdä tilavarausta pukutiloille eikä työasuautomaatille. Apuvälineiden osalta keskittämistarve voi olla myös alueellinen ratkaisu tulevaisuudessa. Logistiikkatilojen pohjakuva on liitteessä 4.

5.3 Lääkehoitotyöryhmä

Lääkehoitotyöryhmän on kokoontunut kertaalleen edellisen valtuustokäsittelyn jälkeen. Apteekille on varattu lääkehuollon kehittämiseen tälle vuodelle 45 000 €. Tietojärjestelmien integraatioiden kehittämistarpeita on pohdittu eri asiantuntijoiden kanssa. Älylääkekärryn kehitystyö on aloitettu.

5.4 Opetustyöryhmä

Opetustyöryhmä on samoin kokoontunut kertaalleen kevään 2017 aikana ja hyväksynyt osaltaan vuodeosastojen opetustilojen nykyrakenteen.

6 TURVALLISUUSUUNNITTELU

Hanketta esiteltiin pelastusviranomaisille heidän kanssa käydyssä tapaamisessa, jossa käytiin läpi Uusi Sydän hankkeen palo-osastointien periaatteita. Alustavat vuodeosastokerroksen palo-osastointivaihtoehdot ovat määräysten mukaiset. Tarkemmat linjaukset palo-osastoinneista ja niiden pinta-aloista sekä toteutettavasta sammutusjärjestelmästä tehdään laadittavan poistumisturvallisuusselvityksen perusteella, kun varsinainen tilojen suunnittelu käynnistyy. Lopulliset ratkaisut asioista tehdään rakennusluvan hakemisen yhteydessä syksyllä 2017.

Nykyiset väestösuojatilat Puijon sairaalan tontilla ovat riittävät pelastusviranomaisten mielestä, eikä niitä tarvitse rakentaa lisää tässä hankkeessa. Väestönsuojoiin liittyvät asiat tarkentuvat tehtävien lisäselvitysten pohjalta syksyn 2017 aikana.

7 KUSTANNUSARVIO

Rakennustöiden kustannukset on arvioitu huhtikuun 2017 hintatasossa käyttäen Haahtela-Kehitys Oy:n TAKU-tilakustannusmenetelmää. Hanke on pitkä ja hankkeen aikana rakennuskustannusten yleinen nousu tulee nostamaan kustannustasoa. Rakennuskustannusten kehitystä mittaava rakennuskustannusindeksi (RKI) on noussut 2010–2015 varsin hitaasti, mutta rakentamisen volyymin kääntyessä kasvuun 2015 lopulla on myös RKI lähtenyt nousemaan yleistä hintakehitystä vauhdikkaammin. Hankkeen kokonaiskustannusten indeksikorjaus tuleekin tehdä joka vuosi talousarviokäsittelyn yhteydessä, millä varmistetaan reaalisien rahoituksen riittävyys. Investointikustannuksien laskenta ja perusteet on kuvattu tarkasti joulukuun 2016 valtuustokäsittelyssä olleessa Uusi Sydän – Pääsairaalan uudistamisohjelma –dokumentissa.

Tämän käsittelyn jälkeen rakennuskustannusindeksi on noussut 3,6 %, jonka vuoksi 11.4.2017 päivitetty kustannusarvio ei ole pienentynyt samassa suhteessa kuin rakennuksen neliömäärät. Kohonneenkin rakennuskustannusindeksin mukaan tiivistämisellä saatu kustannuksien säästö on kuitenkin noin 4,4 miljoonaa euroa. Viime vuoden syksyn hintatasossa säästö olisi ollut noin yhdeksän miljoonaa euroa. Lisäksi vuosittaista kustannussäästöä tulee tiivistetyn tilan vuoksi vähenevistä ylläpitokuluista (esimerkiksi sähkö, lämmitys ja ilmastointi). Hankkeen kokonaiskustannus kaikkine tarvittavine purkutöineen sekä kulkureittien rakentamisineen on 164,0 miljoonaa euroa (joulukuussa 2016 168,4 miljoonaa euroa). Joulukuun 2016 valtuustokäsittelyssä toiminnallisten tilojen eli Uuden Sydämen osuus hankkeesta oli 154,3 miljoonaa euroa ja nyt tämän osuuden kustannusarvio on 149,6 miljoonaa euroa. Peko1-hankkeen B5-alueen hyvitys (5,1 miljoonaa euroa) on Peko-hankkeesta säästyvä ja Uusi Sydän – hankkeeseen siirtyvä osuus ja siten neutraali kulu sairaanhoitopiirin kannalta. Päivitetty kustannusarvio on liitteenä 5.

8 HANKKEEN AIKATAULU JA VAIHEISTUS

Hankkeen aikataulua on tarkennettu alkuvuoden aikana. Rakentaminen tullaan toteuttamaan viidessä vaiheessa vuosina 2018–2024. Vaiheessa kuusi puretaan B-rakennuksen vuodeosastot ja vaiheessa seitsemän rakennetaan yhdyskäytävä Sädesairaalaan ja Kaarisairaalaan 2. ja 3. kerrokseen. Päivitetty aikataulu on liitteessä 6.

9 SUUNNITTELUALLIANSSI

Hankkeen jatkosuunnittelu käynnistyy suunnitteluallianssina, jonka muodostavat Tilaaja ja neuvottelumenettelyllä valittava suunnitteluryhmä. Suunnitteluryhmän hankinta toteutetaan kevään 2017 aikana. Kilpailutus on julkaistu Hilmassa 21.3.2017 ja osallistumishakemusten jättöaika päättyy 18.4.2017. Alustavien tarjousten jättö on 11.5.2017 ja lopullisten tarjousten jättö 30.5.2017. Hankintapäätös suunnitteluallianssista on pyrkimyksenä tehdä 12.6.2017.



**HANKESUUNNITTELUN JÄTKÖSUUNNITTELU
UUSI SYDÄN, VUODESASTO, LUONNOS**

**RAKENNUS SUUNNITTELU TOIMISTO
TURUNEN & RÄISÄNEN KY**

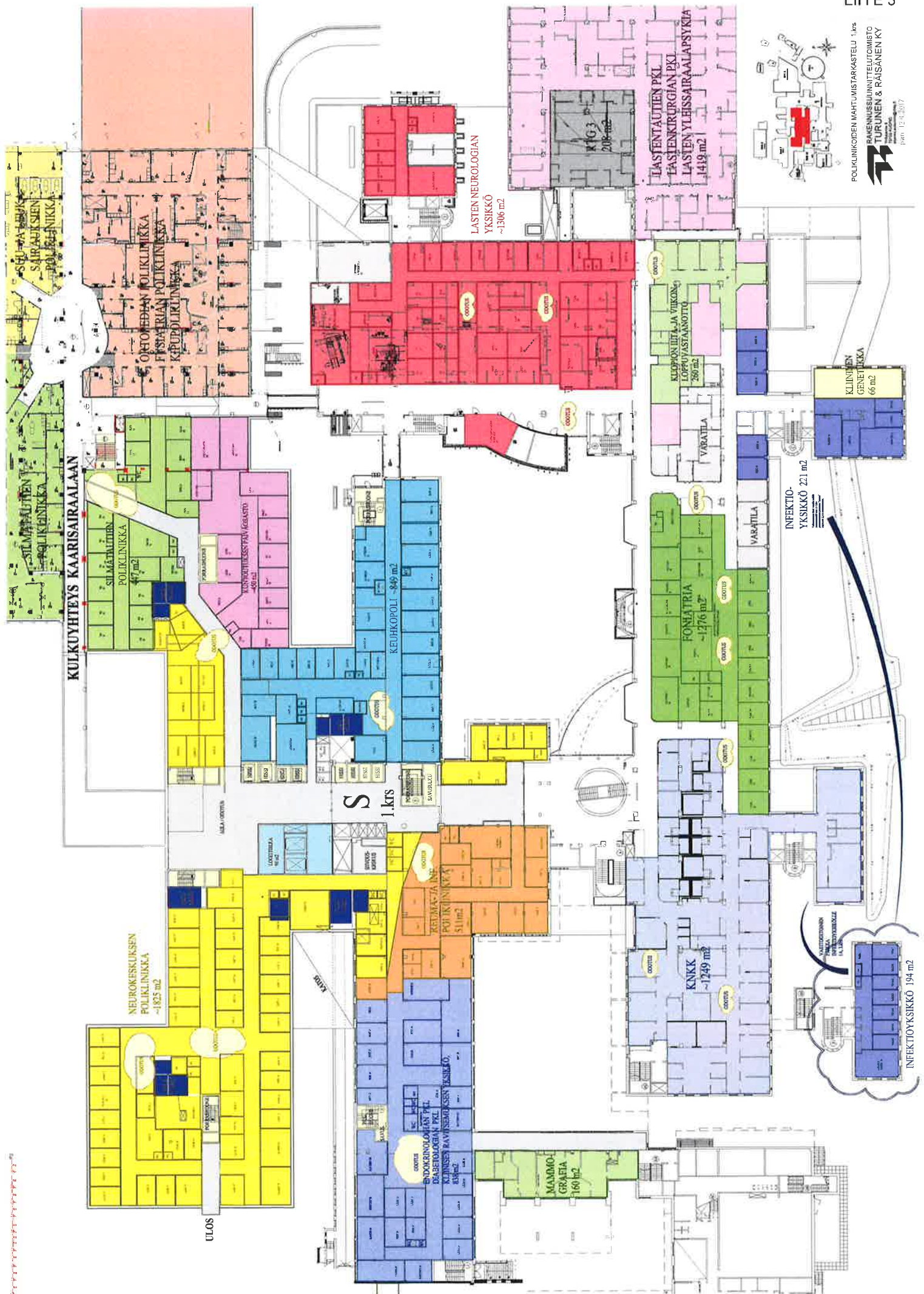
TURKU

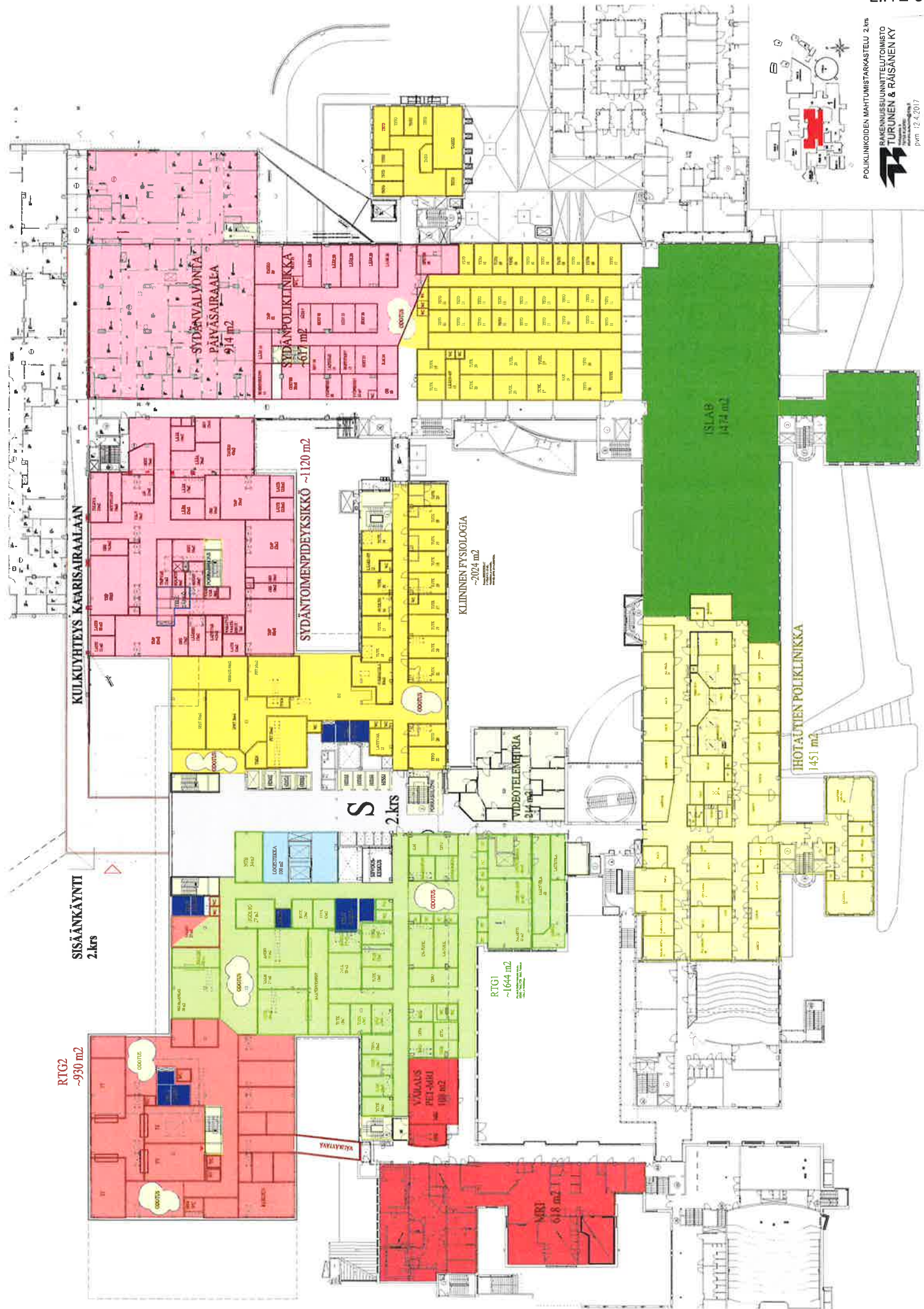
12.4.2017

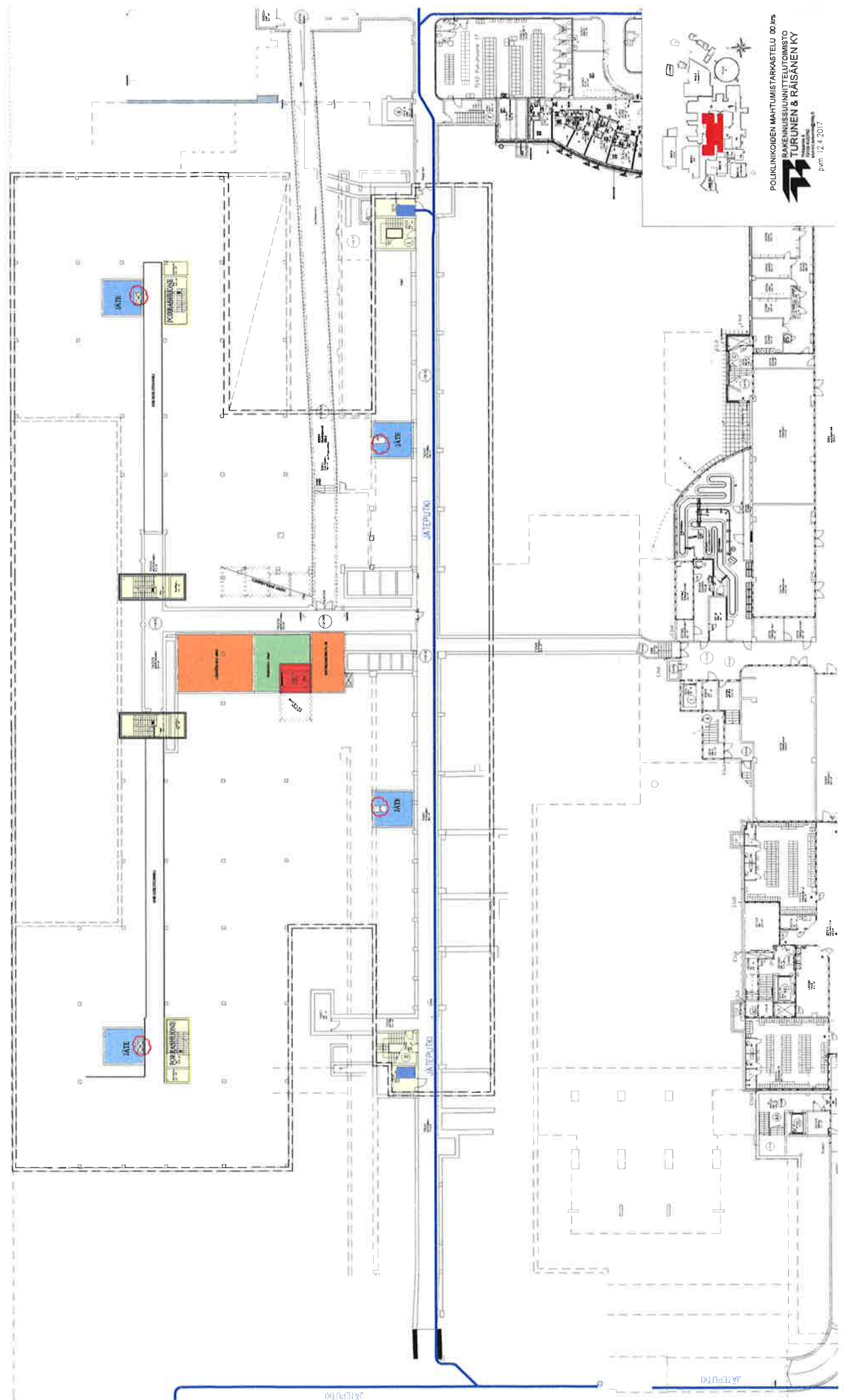
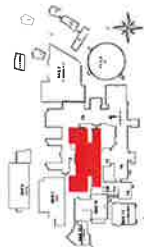
UUSI SYDÄN -VUODEOSASTOJEN HOITOHENKILÖSTÖ

	v. 2016			Masterplan suunnitelma				Muutos		
	ss	hoitopv	nettotp	ss	kuormitus	hoitopv	nettotp	ss	hoitopv	nettotp
3. krs: Ortopedia, trauma ja aistinelinsairaudet										
2201 Ortopedia	33	6523	21,7	24						
2203 Traumatologia	27	7200	25,7	24						
2511 Aistinelinsairaudet	19	4053	15,6	16						
yhteensä	79	17776	63	64	85	19856	57,4	-15	2080	-5,6
4. krs: Kirurgia										
2202 Urologia	8	2255	9,9							
2211 Plastiikkakirurgia ja ihotaudit	18	4203	14,0							
2205 Gastrokirurgia	41	11022	33,2							
yhteensä	67	17480	57,1	64	85	19856	57,4	-3	2376	0,3
5. krs: Naisten osasto ja lastentaudit										
2304 Naistenosasto	32	7634	19,6	32	65	7592	28,8			
2403 Lasten veri- ja syöpätaudit	10	1828	18,7	8	65	1898	13			
2407 Lasten ja nuorten osasto	28	5541	42,6	24	65	5694	33			
B2256 Lasten neurokir	0	194		0						
2556 Lasten knk	0	212		0						
2216 Lasten plast	0	126		0						
yhteensä	70	15535	80,9	64		15184	74,8	-6	-351	-6,1
6. krs: Neurokeskus										
B2251 Neurokirurgia	27	7026	25,6	32						
B2253 Neurologia	28	7091	24,7	32						
yhteensä	55	14117	50,3	64	85	19856	57,4	9	5739	7,1
7. krs: Sydänkeskus										
A2241 Sydänosasto	26	7831	23,7	32						
A2243 Verisuonikir.	14	2930		16						
A2244 Syd.kirurgia	26	5052	32,3	16						
yhteensä	66	15813	56	64	85	19856	57,4	-2	4043	1,4
8. krs: Syöpäkeskus										
2651 Syöpätaudit	18	5381	20,2	20						
2103 Hematologia	16	5231	17,1	20						
yhteensä	34	10612	37,3	40	85	12410	32	6	1798	-5,3
9. krs: Medisiininen keskus										
2108 Keuhkosairaudet ja sisätaudit	24	6669	19,1	24						
2106 Sisätaudit	23	5241	20,5	24						
yhteensä	47	11910	39,6	48	85	14892	48	1	2982	8,4
yhteensä	418	103243	384,2	408		121910	384,4	-10	18667	0,2

Vähemmällä sairaansijoilla, samalla työpanoksella 18% enemmän hoitopäiviä











KYS UUDISTUU

11.4.2017

TAVOITEHINTA YHTEENVETO (Haahtela tavoitehintalaskelma)

HANKESUUNNITELMAN "Uusi Sydän" POHJALTA

rp
LIITE 5

TOIMINNALLISET TILAT

osa	Laajuustiedot				Kustannukset (haahtla indeksi = 86)	
	hm2	%-os	bm2	rm3	€/bm2	€ yht
Vaihe 1 ja 2 (B5 + IVKH 10. krs)	9 590	19,3	11 028	39 701	2 590	28 562 520
Vaihe 3 ja 4	25 206	50,8	28 987	104 353	2 590	75 076 330
Vaihe 5 (peruskorjaus)	14 792	29,8	17 011	61 240	2 700	45 929 700
yht	49 588	100,0	57 026	205 294	2 623	149 568 550

YHTEYS JA B6-B10 PURKUKUSTANNUKSET

S- aula	2 452				1 450	3 555 400
VA- kulkureitti B5	400				1 250	500 000
Yhteys kaarisairaalaan	504				2 700	1 360 800
Yhteys sädesairaalaan	200				2 700	540 000
B6-B10 Purku + maisem.	16 000				210	3 360 000
Yhteensä						9 316 200
Peko 1 B5 alueen hyvitys	2102				2 450	5 149 410

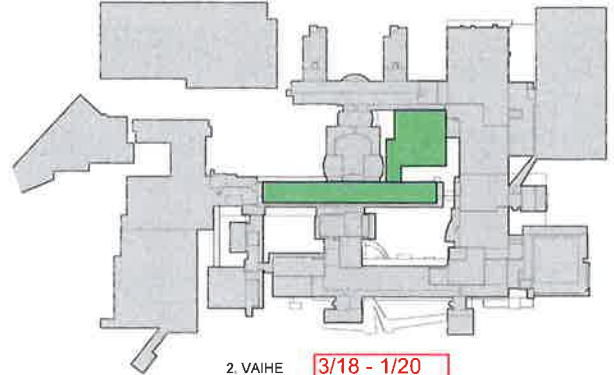
UUSI SYDÄN - Pääsairaalan
uudistamisohjelma
LIITE 6: Hankkeen vaiheistusaikataulu



1. VAIHE 11/17 - 2/18

Puretaan B5-rakennuksen kerrokset 0-3.

PEKO1-hankkeessa rakennetaan IV-konehuone, johon sijoitetaan B5-osan (0-2. krs) läöteknikkaa.



2. VAIHE 3/18 - 1/20

Rakennetaan B5:n paikalle uuden rungon kerrokset 0-10 sekä yhteys A-rakennukseen
- poliklinikkatilat 1.-2. krs
- vuodeosastot (124 SS + eristys 14 SS) 3.-9. krs
- IV-konehuone 10. kerros

A-rakennuksen 10. kerros muutetaan IV-konehuoneeksi.



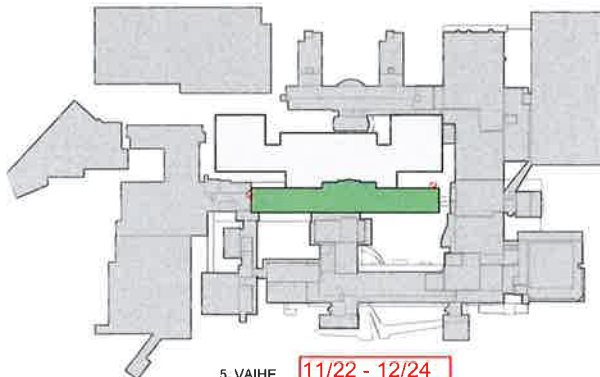
3. VAIHE 2/20 - 6/20

Puretaan CP-osa



4. VAIHE 7/20 - 10/22

Rakennetaan muu laajennus kerrokset 0-10
- poliklinikkatilat 1.-2. krs
- vuodeosastot (168 SS + eristys 14 SS) 3.-9. krs
- IV-konehuone 10. kerros



5. VAIHE 11/22 - 12/24

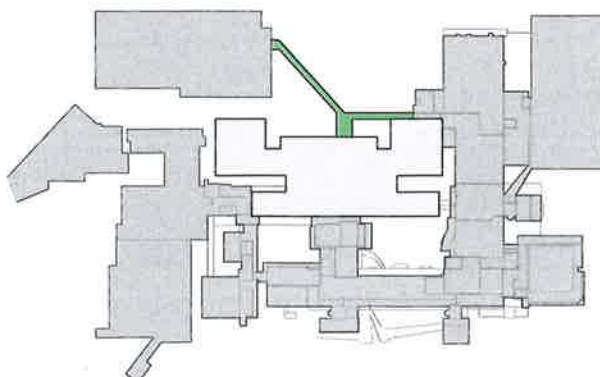
Peruskorjataan rakennus A kerrokset 0-9
- poliklinikkatilat 1.-2. krs
- vuodeosastot (171 SS) 3.-9. krs

Puretaan rakennus A:n ulkopuoliset IV-kuilut.



6. VAIHE

Puretaan B-rakennuksen kerrokset 0-9.



7. VAIHE

Rakennetaan yhdyskäytävä
sädesairaalaan 3. krs sekä
kaarisairaalan suuntaan 2.-3. krs.

KYS uudistuu

Vaiheistuskaavio B
Luonnos

1 : 3000
17.10.2016

Työyhteisö
RAKENNUSLIIKETOIMISTO
TURUNEN & RÄISÄN KY

arkkitehdit
KONTUKOSKI