



10.06.2020

Ärende/10

§ 157

Projektplan för Dals samsjukhus

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Beslut

Stadsfullmäktige godkände projektplanen för Dals samsjukhus, daterad 12.2.2020, utgående från att projektet, som genomförs som ett gemensamt projekt mellan Helsingfors stad och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, omfattar cirka 190 000 m² bruttoyta och att byggnadskostnaderna uppgår till högst 838 000 000 euro exklusive mervärdesskatt i kostnadsnivån för november 2019.

Dessutom godkände stadsfullmäktige följande hemställningskläm:

Vid godkännande av förslaget förutsätter stadsfullmäktige en utredning om möjligheterna att göra upp en åtgärdsplan för hur man kan minska köerna till boendeservicen för mental rehabilitering innan avdelningarna överförs till Dals sjukhus. (Anna Vuorjoki)

Behandling

Ledamoten Veronika Honkasalo understödd av ledamoten Anna Vuorjoki föreslog att stadsfullmäktige samtidigt förutsätter att man planerar helheten för den psykiatriska avdelningsvården på så sätt att det totala antalet vårdplatser i psykiatrin inte minskar som en följd av att projektet genomförs.

5 omröstningen

Stadsstyrelsens förslag JA, motförslag NEJ

JA-förslag: Stadsstyrelsen

NEJ-förslag: Samtidigt förutsätter stadsfullmäktige att man planerar helheten för den psykiatriska avdelningsvården på så sätt att det totala antalet vårdplatser i psykiatrin inte minskar som en följd av att projektet genomförs.

Ja-röster: 50

Alviina Alametsä, Ted Apter, Harry Bogomoloff, Jussi Chydenius, Fatim Diarra, Mika Ebeling, Juha Hakola, Jasmin Hamid, Atte Harjanne, Joel Harkimo, Kaisa Hernberg, Mari Holopainen, Kati Juva, Atte Kaleva, Arja Karhuvaara, Emma Kari, Otso Kivekäs, Tapio Klemetti, Laura Kolbe, Kauko Koskinen, Terhi Koulumies, Heimo Laaksonen, Otto Meri, Dani



10.06.2020

Niskanen, Johanna Nuorteva, Hannu Oskala, Jenni Pajunen, Pia Pakarinen, Matti Parpala, Amanda Pasanen, Jaana Pelkonen, Terhi Peltokorpi, Petrus Pennanen, Mika Raatikainen, Marcus Rantala, Risto Rautava, Laura Rissanen, Wille Rydman, Mirita Saxberg, Daniel Sazonov, Anni Sinnemäki, Osmo Soininvaara, Leo Stranius, Johanna Sydänmaa, Ulla-Marja Urho, Reetta Vanhanen, Jan Vapaavuori, Laura Varjokari, Sanna Vesikansa, Ozan Yanar

Nej-röster: 12

Zahra Abdulla, Paavo Arhinmäki, Katju Aro, Mia Haglund, Veronika Honkasalo, Mai Kivelä, Dan Koivulaakso, Vesa Korkkula, Sami Muttilainen, Suldaan Said Ahmed, Sinikka Vepsä, Anna Vuorjoki

Blanka: 23

Maija Anttila, Pentti Arajärvi, Sirpa Asko-Seljavaara, Eva Biaudet, Silja Borgarsdottir Sandelin, Laura Finne-Elonen, Jussi Halla-aho, Eveliina Heinäluoma, Abdirahim Husu Hussein, Ville Jalovaara, Jukka Järvinen, Pia Kopra, Johanna Laisaari, Björn Månsson, Jussi Niinistö, Mari Rantanen, Tuomas Rantanen, Nasima Razmyar, Ilkka Taipale, Sampo Terho, Pilvi Torsti, Thomas Wallgren, Mauri Venemies

Ledamoten Petrus Pennanen meddelade att hans avsikt hade varit att rösta nej.

Stadsfullmäktige godkände stadsstyrelsens förslag.

Under diskussionen föreslog ledamoten Anna Vuorjoki understödd av ledamoten Sami Muttilainen följande hemställningskläm:

Vid godkännande av förslaget förutsätter stadsfullmäktige en utredning om möjligheterna att göra upp en åtgärdsplan för hur man kan minska köerna till boendeservicen för mental rehabilitering innan avdelningarna överförs till Dals sjukhus.

6 omröstningen

Ledamoten Anna Vuorjokis förslag till hemställningskläm JA, motsätter sig NEJ

JA-förslag: Vid godkännande av förslaget förutsätter stadsfullmäktige en utredning om möjligheterna att göra upp en åtgärdsplan för hur man kan minska köerna till boendeservicen för mental rehabilitering innan avdelningarna överförs till Dals sjukhus.

NEJ-förslag: Motsätter sig

Ja-röster: 54

Zahra Abdulla, Alviina Alametsä, Ted Apter, Pentti Arajärvi, Paavo Ar-



hinmäki, Katju Aro, Eva Biaudet, Silja Borgarsdottir Sandelin, Jussi Chydenius, Fatim Diarra, Mika Ebeling, Mia Haglund, Jasmin Hamid, Atte Harjanne, Kaisa Hernberg, Mari Holopainen, Veronika Honkasalo, Abdirahim Husu Hussein, Kati Juva, Emma Kari, Otso Kivekäs, Mai Kivelä, Dan Koivulaakso, Laura Kolbe, Vesa Korkkula, Johanna Laisaari, Sami Muttilainen, Björn Månsson, Johanna Nuorteva, Hannu Oskala, Jenni Pajunen, Amanda Pasanen, Terhi Peltokorpi, Petrus Pennanen, Marcus Rantala, Tuomas Rantanen, Nasima Razmyar, Laura Rissanen, Suldaan Said Ahmed, Mirita Saxberg, Anni Sinnemäki, Osmo Soininvaara, Leo Stranius, Johanna Sydänmaa, Ilkka Taipale, Pilvi Torsti, Thomas Wallgren, Reetta Vanhanen, Laura Varjokari, Mauri Venemies, Sinikka Vepsä, Sanna Vesikansa, Anna Vuorjoki, Ozan Yanar

Nej-röster: 1
Otto Meri

Blanka: 30

Maija Anttila, Sirpa Asko-Seljavaara, Harry Bogomoloff, Laura Finne-Elonen, Juha Hakola, Jussi Halla-aho, Joel Harkimo, Eveliina Heinälumoma, Ville Jalovaara, Jukka Järvinen, Atte Kaleva, Arja Karhuvaara, Tapio Klemetti, Pia Kopra, Kauko Koskinen, Terhi Koulumies, Heimo Laaksonen, Jussi Niinistö, Dani Niskanen, Pia Pakarinen, Matti Parpala, Jaana Pelkonen, Mika Raatikainen, Mari Rantanen, Risto Rautava, Wille Rydman, Daniel Sazonov, Sampo Terho, Ulla-Marja Urho, Jan Vapaavuori

Stadsfullmäktige godkände ledamoten Anna Vuorjokis förslag till hemställningskläm.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Maria Nelskylä, stadssekreterare, telefon: 310 25251
maria.nelskyla(a)hel.fi
Saara Kanto, projektchef, telefon: 310 20277
saara.kanto(a)hel.fi

Bilagor

1 Laakson yhteissairaala hankesuunnitelma 12022020

Sökande av ändring

Kommunalbesvär, fullmäktige

Utdrag

Utdrag

Bilagor till utdrag



HUS Centralregistratur

Förslagstext
Kommunalbesvär, fullmäktige

Beslutsförslag

Beslutet stämmer överens med förslaget.

Sammandrag

Dals samsjukhus är ett psykiatriskt och somatiskt sjukhus som byggs i Dals sjukhusområde i Helsingfors i form av ett gemensamt projekt mellan Helsingfors stad och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS).

Projektet genomförs stegvis under åren 2021–2030. I projektet byggs lokaler för HUS:s och Helsingfors psykiatriska sjukhusvård och för cirka hälften av de vårdplatser som Helsingfors sjukhus behöver. I projektet byggs dessutom lokaler för HUS:s krävande neurologiska rehabilitering och för poliklinikfunktioner, stödtjänster, undervisning, forskning och administration som stöder dessa.

Enligt projektplanen har samsjukhuset 922 vårdplatser, varav 394 för somatik, 54 för neurologisk rehabilitering, 444 för psykiatri och 30 för barnpsykiatri. Till sjukhuset har därtill planerats 10 platser för boendeträning.

Dals samsjukhus ersätter i Helsingfors sjukhusverksamhet i Dals sjukhus och Aurorasjukhuset i sin helhet och i Storkärrs sjukhus till hälften. Dessutom ersätter samsjukhuset i fråga om HUS Mariefors/Ohkola sjukhus, psykiatriska centret och barnpsykiatrin i Stengårdsområdet och sjukhusvården i Ulfåsa.

I projektplaneringsfasen uppskattades Helsingfors stads projektandel till 59 % och HUS:s andel till 41 %. Uppdelningen grundar sig på ett avtal mellan staden och HUS om genomförandet av projektplaneringen för Dals samsjukhus och därtill hörande upphandlingssamarbete och kostnader som stadsstyrelsen fattade beslut om 28.5.2018, § 385, och som HUS:s styrelse godkände 5.2.2018.

Projektplanen utgör bilaga 1. Projektplanens bilagor ingår i det bifogade materialet.

Föredragandens motiveringar

Projektets bakgrund

År 2009 utarbetades publikationen Huvudstadsregionens sjukhusområdesvision 2030 om arrangemangen inom sjukhusvården i huvud-



stadsregionen. Den uppdaterades år 2016 och godkändes i social- och hälsovårdsnämnden 14.5.2016, §153. Enligt visionen har huvuddelen av sjukhus tjänsterna i huvudstadsregionen på 2030-talet centraliserats till fyra sjukhusområden, till Jorv i Esbo, till Pejas i Vanda samt till Malm och till Mejlans i Helsingfors. Mejlans sjukhusområde omfattar också Dals sjukhusområde samt hud- och allergisjukhuset.

I visionen föreslås att de funktioner inom den krävande psykiatriska sjukvården i Nyland som år 2016 var Helsingfors stads och HUS-psykiatri verksamhet centraliseras till Dal. Hela verksamheten i Helsingfors sjukhus och de behövliga 900 vårdplatserna kommer enligt sjukhusområdesvisionen att placeras till hälften i Dals sjukhusområde och till hälften i Malms sjukhusområde.

Helsingfors stad och HUS har sedan år 2017 tillsammans berett en plan om ett samsjukhus som byggs på Dals sjukhusområde. Social- och hälsovårdsnämnden godkände 23.05.2017, § 167, en behovsutredning för Dals samsjukhus, daterad 8.5.2017. HUS:s styrelse har behandlat behovsutredningen för Dals samsjukhus 21.8.2017, § 105, och beslutat anteckna den och konstatera att den gemensamma planeringen av HUS:s och Helsingfors mentalvårdstjänster fortsätter.

Projektplanen grundar sig på ett avtal mellan Helsingfors stad och HUS om genomförandet av projektplaneringen för Dals samsjukhus och därtill hörande upphandlingssamarbete och kostnader som godkändes av stadsstyrelsen 28.5.2018, § 385, och av HUS:s styrelse 5.2.2018. Projektets styrgrupp har godkänt projektplanen 12.2.2020.

I samband med planeringen av projektet har representanter för byggnadstillsynen och miljötjänsten samt tillgänglighetsombudsmannen hörts som sakkunniga. Dessutom har man hört representanter för stadsmuseet och räddningsverket samt erfarenhetsexperter och samarbetspersonal från brukarorganisationernas arbetarskydd.

Projektets mål och behövlighet

Samsjukhusprojektet grundar sig på ett behov att trygga utvecklingsförutsättningarna, den höga kvaliteten och tillgängligheten av tjänsterna som placeras i sjukhuset, samt på behovet att för patienterna ordna ändamålsenliga lokaler och vårdförhållanden som är betydligt bättre än de nuvarande lokalerna och som uppfyller myndighetskraven. Ett viktigt mål som styr projektet är integrationen av organisationerna för HUS:s och stadens psykiatriska sjukvård, som i nuläget fungerar för sig i Helsingfors. Med det här eftersträvas effektivare funktioner och likvärdiga tjänster för befolkningen i hela området.



I Dals samsjukhus kommer det att ingå ett unikt center med alla specialkunskapsområden inom den psykiatriska vården. Genom att centralisera psykiatrisk och somatisk vård till samsjukhuset, i närheten av Mejlans samjour och specialsjukvård, uppnås effektiva och likvärdiga tjänster som drar nytta av den omfattande campushelheten. På det här sättet främjas tillgängligheten av forskningsbaserad effektiv vård, ökas verksamhets- och lokaleffektiviteten och tryggas patienternas förstklassiga upplevelse om vården. Statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förutsättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden (jourförordningen 583/2017) förutsätter att det vid jousenheten för psykiatri finns tillräcklig omfattande sakkunskap om de somatiska specialiteterna dygnet runt för bedömning av hälsotillståndet hos en patient. I Helsingfors fungerar psykiatriska jousen för tillfället som en del av samjousen. Avdelningarna som planeras till Dal har också jouruppgifter.

Dals samsjukhus ersätter helt och hållet de nuvarande sjukhusverksamheterna vid Dals sjukhus och Aurorasjukhuset och hälften av verksamheten vid Helsingfors stads Storkärrs sjukhus och HUS:s Mariefors/Ohkola sjukhus, Ulfåsas klinik för ätstörningar samt psykiatriska centret och barnpsykiatrin som fungerar i lokaler som staden har hyrt ut i Stengårdsområdet.

Till samsjukhuset centraliseras helsingforsarnas rehabilitering efter en akut sjukdom och rehabiliteringen då funktionsförmågan försvagas plötsligt, varför sjukhuset har planerats för att stöda rehabiliteringen. Till sjukhuset förläggs funktioner för palliativ vård och terminalvård. Samsjukhusets enhet för krävande neurologisk rehabilitering betjänar hela HUS-området i rehabiliteringen av svåra cerebrovasculära sjukdomar och skador.

De nuvarande enheterna som samsjukhuset kommer att ersätta har betydande moderniserings- och ombyggnadsbehov. De nuvarande sjukhusbyggnaderna ligger spridda, enheterna är huvudsakligen små och patienterna har huvudsakligen placerats i 2-4 personers rum som alla inte har egna toaletter. I flerpersonsrummen uppfylls inte patienternas integritets- och dataskydd och ökar risken för spridning av epidemier, och det är exempelvis inte möjligt att producera högklassig terminalvård i dem.

Ett beslut om att fortsätta använda de nuvarande lokalerna innebär omfattande arrangemang med tillfälliga lokaler och tillbyggnad. I Helsingfors eller i närliggande områden finns inga användbara tillfälliga lokaler för hundratals vårdplatser. Att bygga om de nuvarande sjukhusbyggnaderna till moderna sjukhuslokaler frambringar inte ett tillräckligt antal vårdplatser, då målet är enkelrum för patienterna.



En del av de nuvarande byggnaderna har skyddats, vilket antagligen förhindrar en utbyggnad av dem. De ändringar som sjukhusets husteknik kräver och som följer de nya energimålen kan inte genomföras i de nuvarande byggnadernas stommar med låga våningshöjder. Målen som gäller likvärdighet mellan olika patientgrupper och ordnande av den psykiatriska vården i förbindelse till ett somatiskt sjukhus i enlighet med den nationella strategin för psykisk hälsa kan inte förverkligas om verksamheten fortsätter i det nuvarande sjukhusnätverket. Även investeringens övriga integrationsnyttor är utom räckhåll om enheterna inte kan placeras på samma campus. Den psykiatriska patientens vårdprocess effektiviseras, då vården förverkligas utan långa överföringsresor mellan sjukhusen.

En centralisering av funktionerna till Dals sjukhusområde frigör delvis eller helt och hållet stadens centralt belägna Aurora, Storkärrs och Stengårds sjukhusområden och fastigheter för utveckling för annat bruk i enlighet med stadens mål.

Projektet är brådskande. De nuvarande sjukhuslokalerna måste renoveras och byggas ut eller byggas om senast inom de följande tio åren. Det är sannolikt att man redan under den här tiden måste ordna tillfälliga lokallösningar för lokalerna som är i användning, på grund av problem med inomhusluften eller andra, exempelvis grava funktionella brister i lokalernas egenskaper. Så här har man varit tvungen att agera bland annat i fråga om barnpsykiatriens och rättspsykiatriens lokaler. Om samsjukhusprojektet genomförs enligt projektplanen och den eftersträvalade tidsplanen kan psykiatrin inleda sin verksamhet i de nya lokalerna tidigast år 2026.

Ändring av detaljplanen

Byggandet av Dals nya sjukhuscampus med trafikförbindelser förutsätter en ändring av detaljplanen. En detaljplaneändring för Dals sjukhusområde har inletts och den avancerar parallellt med planeringen av området och dess byggnader. Detaljplaneändringen styr i väsentligt avseende utvecklingen av campuset och trafikarrangemangen i närområdet. Utkastet till detaljplaneändringen har varit framlagt 6-27.11.2019.

I detaljplanen anvisas områdena för nybyggnad, den tillgängliga byggrätten och höjdlägena för byggandet, byggnaderna som skyddas och skyddsbestämmelserna för dem. I detaljplanen ingår också bestämmelser om bergrum, växtlighet och parkering. De arkitektoniskt, stadsbildsmässigt och historiskt värdefulla byggnaderna och norra delen av sjukhusträdgården i Dals sjukhusområde skyddas. Byggnaderna som bevaras och byggs om för samsjukhuset skyddas i detaljplanen med beteckningen sr-2. I samband med detaljplanen utarbetas en trafikplan,



där områdets trafiklösningar framförs. Sjukhusområdets byggrätt ökar i jämförelse med nuläget med totalt cirka 99 000 m² vy.

Genomförande av projektet

Projektet genomförs som nybyggnader och som ombyggnad och omdisponering av de tre sjukhusbyggnader som bevaras. De somatiska och psykiatriska sjukhusavdelningarna med stödlokaler placeras i en nybyggnad. Dessutom byggs separat en nordlig och en östlig nybyggnad för behoven hos barn och unga och vissa psykiatriska patientgrupper. Lokalerna för poliklinikerna, administrationen, undervisningen och forskningen placeras i sjukhusbyggnader som bevaras och byggs om för ändamålet. De utrymmen för service-, parkerings- och angöringstrafik som sjukhuset behöver förverkligas som underjordiska bergtrum. En ny servicebyggnad byggs för områdets tekniska service. Behövliga gårdar och friluftsområden byggs för sjukhusets verksamhet.

I projektplanen ingår planer för en logistiktunnel som förenar Mejlans och Dals sjukhusområden. Projektet förutsätter också byggande av en ny körförbindelse till sjukhusets underjordiska service- och parkeringsutrymmen och till den centrala hämta och lämna-gården.

Byggnaderna och lokalerna i projektplanen planeras så att de stämmer överens med sjukhusverksamhetens nya verksamhetsmodeller och att de är funktionellt och med tanke på lokalanvändningen effektiva med beaktande av att lokalernas användningsgrad är så hög som möjligt. I planerings- och genomförandelösningarna för lokalerna, konstruktionerna och hustekniken optimeras byggnadens omdisponerings- och användningsflexibilitet under hela livscykeln.

Planeringen av sjukhusavdelningarna utgår ifrån enkelrum för patienter och optimala avdelningsstorlekar med tanke på olika patientgrupper och personaldimensioneringen. Projektets mål är att skapa en trivsam och fungerande vårdmiljö för patienter och klienter samt att bygga en fungerande och lockande forsknings-, undervisnings- och arbetsmiljö för personalen, med vilket man vill bidra till att säkra tillgången till varaktig personal.

Trafiklösningar och Auroraportens nya körförbindelse

Utvecklandet av Dals sjukhusområde förutsätter att en ny körförbindelse byggs i området. Den för samsjukhusets verksamhet nödvändiga körförbindelsen byggs i form av en tunnel under Centralparken. Körförbindelsen separerar trafiken till sjukhuset från den övriga trafiken, styr trafiken till sjukhusområdets olika delar och skapar flexibilitet i trafikarrangemangen.



Utöver körförbindelsen som byggs i form av en tunnel kräver byggandet av sjukhuset ändringar också bl.a. på Nordenskiöldsgatan. Trafikplanen om förbindelsearrangemangen vid Auroraporten tas fram i samband med detaljplanelösningen. Gatuplanerna kan godkännas då detaljplanen vunnit laga kraft.

Sjukhusets angörings- och ambulans trafik styrs i första hand via Auroraportens nya körförbindelse. Sjukhusets angöringstrafik, som omfattar personbilstrafik och ambulans- och förflyttningstransporter, har anvisats till underjordiska bergrumsparkeringar i närheten av hissförbindelser. Angöringstrafikplatser för sjukhuset anvisas också ovan jord. För den psykiatriska akutmottagningsenheten har man planerat en egen ambulanshall på gatuplanet, via vilken patienterna kan transporteras till enheten så att förflyttningen sker med beaktande av patientens integritet till en lokal där vårdbehovet bedöms och varifrån det är en kort förflyttning vidare till avdelningen.

Sjukhusets parkeringsplatser placeras i en underjordisk parkeringsanläggning, som dimensioneras för högst 600 bilplatser. Dessutom anläggs enstaka parkeringsplatser ovan jord.

I fråga om cykelplatser reserveras en plats per tre ordinarie anställda per skift. Klientcykelplatserna, varav man reserverar en plats per 500 m² vy, placeras i närheten av huvudingången.

Sjukhusområdets servicegård byggs i underjordiska utrymmen under parkeringsutrymmena, varifrån det finns hissförbindelser till sjukhusets byggnader. Huvudvägen till servicelokalerna löper från Nordenskiöldsgatan via Auroraportens körförbindelse. En körförbindelse till servicelokalerna finns också från Läkaregatan's håll.

Tunnelförbindelsen Mejlans-Dal

I projektplanen ingår en utredning om byggandet av en logistiktunnel förbindelse mellan sjukhuscampusen i Dal och Mejlans. Logistiktunneln har planerats för personalens förflyttning mellan sjukhusen. Via tunneln är det möjligt att flytta prover, och vid behov även patienter med hjälp av elektriska transportmedel, mellan sjukhusens olika enheter. Logistiktunneln förses med rörpost.

Lokallösning

Sjukhusverksamheten förläggs i enlighet med projektplanen till tre nybyggnader och tre byggnader som byggs om. Byggnaderna förenas under jorden genom nätverket som omfattar bergrumsparkeringen och -servicen och gångarna för persontrafik och logistik. Från parkerings-



och serviceutrymmena i bergrummet finns en direkt hissförbindelse till sjukhusets samtliga nybyggnadsdelar.

Huvuddelen av sjukhusavdelningarna, totalt nästan 800 vårdplatser, placeras i den nya huvudbyggnaden, vars högsta del har 9 våningar. I byggnadens två nedersta våningar finns lokaler för gemensamt bruk. Sjukhusavdelningarna placeras i de övre våningarna så att varje våning vanligtvis har två sjukhusavdelningar som består av fyra moduler med 16-18 vårdplatser.

I samsjukhusets andra, östra nybyggnad planeras 56 rättspsykiatriska vårdplatser. I byggnaden finns fem våningar. På det lägsta planet förenas den med huvudbyggnadens lokaler och system. På det här planet finns också en ingärdad vistelsegård som gränsar till Centralparken. En del av patienternas utevistelseområden placeras inuti byggnadsstommen på däck med öppna sidor.

Den tredje, norra nybyggnaden tas i bruk av barnpsykiatri och ungdomspsykiatri. I byggnaden med fyra våningar placeras totalt 30 vårdplatser för barnpsykiatri och 46 vårdplatser för ungdomspsykiatri. På det lägsta planet förenas byggnaden med sjukhusområdets övriga byggnader, logistiska lokaler och system. Från den översta våningen byggs en broförbindelse till den intilliggande byggnaden, som byggs om till Sophie Mannerheims sjukhuskolas undervisningslokaler för barn- och ungdomspsykiatri i fostrans- och utbildningssektorns projekt.

I de nuvarande byggnader som bevaras i Dals sjukhusområde har man planerat lokaler för en boendeträningseenhet, arbetsverksamhet, neurologiska och psykiatriska polikliniker, stadens åtgärdscentral, en endoskopienhet och en inremedicinsk poliklinik. I det gamla byggnadsbeståndet byggs dessutom lokaler om för undervisnings- och forskningsverksamhet, administration och stadens hemsjukhusverksamhet.

De byggnadsspecifika uppgifterna om omfattningen, planerna och utredningarna som tagits fram om projektet, liksom bl.a. kvalitets- och miljömålen som ställs upp för projektet, beskrivs mera i detalj i projektplanen som utgör bilaga 1.

Gårdar

Sjukhuspatienternas utevistelseområden består av gårdar i marknivå, funktionella balkonger och grönskande takgårdar. På huvudbyggnadens yttertak placeras solpaneler, men också gröntak, som påverkar hanteringen av dagvatten, stävjar värmeöfenomenet och möjliggör utnyttjandet av taken som funktionellt och estetiskt rum.



I västra delen av området bildar de olika sjukhusavdelningarnas ingärdade trädgårdar och planteringar en gräns vid den parkaktiga kanten mot Idrottsgatan. Vid behov kompletteras den befintliga grönskande kanten med nya trädplanteringar. I områdets östra del förverkligas kopplingen till Centralparken med kompletterande planteringar av skogsarter.

Energi- och livscykelmål

Planeringen och förverkligandet av Dals samsjukhus styrs av livscykelmålen som ställs upp för projektet, med vilka man eftersträvar energieffektivt, livscykelhållbart och resursklokt byggande som beaktar naturvärdena.

Utgångspunkten för planeringen är via målen i åtgärdsprogrammet Kolneutralt Helsingfors 2035 en energieffektivitet som är bättre än föreskriftsnivån, effektivt utnyttjande av interna spillenergiflöden samt förnybar energi som produceras på platsen.

I projektplaneringsfasen har man jämfört olika energiproduktionslösningar med tanke på livscykelkostnader, livscykelns koldioxidavtryck och uppfyllelse av de mål som ställs upp. Utifrån granskningarna har man som grund för den fortsatta planeringen valt ut ett hybridalternativ, enligt vilken man i uppvärmningen vid sidan om fjärrvärme utnyttjar värme som tas till vara från interna spillvärmekällor och jordvärme som förverkligas med hjälp av djupbrunnar. Avkylningen förverkligas med värmepumpar och fjärrkyla. På alla lediga och exploaterbara takytor placeras solpaneler, totalt cirka 3 800 m². Genom att utnyttja spillvärme och med jordvärme täcks cirka 93 % av värmeenergiebehovet och med borrade brunnar cirka 68 % av avkylningsenergiebehovet. Med solelektricitet täcks cirka 2 % av det totala elektricitetsbehovet.

Energimålen kan uppnås med de ovannämnda metoderna. Byggnadens livscykelutsläpp minskar betydligt. I den fortsatta planeringen undersöks möjligheterna att utnyttja konsumtionsflexibilitet, lagring av energi och dubbelriktad fjärrvärme.

Materialeffektivitet eftersträvas genom att i den mån det är möjligt utnyttja schaktmassor såsom sprängsten i gårdskonstruktionerna, fästa uppmärksamhet vid material- och systemvalens underhållbarhet och reparerbarhet och kartlägga marknaden för byggprodukter som är tillverkade av återvinnings- och returmaterial.

Rivningsarbeten

Nybyggandet förutsätter rivning av hälsostationsbyggnaden, daghemmet, centralköks- och matsalsbyggnaden, fyra flervåningshus inklusive



gårdsförråd och värmecentralsbyggnaden i området. Rivningsarbetena är en del av byggbarhetsåtgärderna och deras kostnader har beaktats i projektplanens kostnader för byggbarhetsåtgärder. Rivningsarbetena omfattar totalt cirka 25 300 m² bruttoyta. I rivningsplanerna beaktas den cirkulära ekonomins mål i en omfattning som lämpar sig för objektet.

Omfattning

Den i projektplanen uppskattade omfattningen av projektets sjukhusverksamhet och dess stödtjänster är cirka 152 000 m² bruttoyta, bergumsparkeringen och utrymmet för angöringstrafiken omfattar cirka 25 535 m² bruttoyta. Projektets helhetsomfattning inklusive tunnelförbindelserna är cirka 190 000 m² bruttoyta.

I samband med genomförandet av projektet förverkligas Sophie Mannerheims skolas undervisningslokaler i förbindelse till samsjukhusets lokaler för barn- och ungdomspsykiatri. Stadsmiljösektorn bereder som ett separat projekt tillsammans med fostrans- och utbildningssektorn en behovsutredning och projektplan för de här lokalernas reparations- och ändringsarbeten. Projektets omfattning och kostnader ingår inte i maximiomfattningen och -priset som uppges i samsjukhusets projektplan, utan ärendet tas upp i beslutsfattandet i ett senare skede.

Ett mål med ändringen av detaljplanen är att reservera byggrätt för en affärslokal vid huvudbyggnadens gatuplan på den södra entréplatsen som avgränsas av Idrottsgatan och Grejusgatan. Affärslokalen, vars omfattning i projektplanen är cirka 600 m² lägenhetsyta, förverkligas som en del av sjukhusets byggnadsprojekt, men den ingår inte i sjukhusets lokalprogram. Byggkostnaderna för affärslokalen ingår i projektets kostnadsberäkning.

Lokalerna som blir lediga

Efter att Dals samsjukhus har färdigställts kommer social- och hälsovårdssektorn att koncentrera sina tjänster som stannar i Aurora sjukhusområde till södra delen av området, så att sektorn har totalt cirka 11 600 m² lägenhetsyta kvar till sitt förfogande. Norra delen av sjukhusområdet och en del av byggnaderna blir lediga för utveckling före år 2030.

Lokalerna som blir tomma i Stengårds sjukhusområde frigörs för utveckling för annat bruk som en del av helhetsplaneringen av Stengårds sjukhusområde.

Storkärrs sjukhus byggs inte längre om, utan hela fastigheten töms uppskattningsvis före år 2030, då tillbyggnaden av Malms sjukhus färdigställs. Staden utvecklar sjukhusområdet som frigörs för annat bruk.



Centraliseringen av funktionerna till Dals sjukhusområde frigör sjukhusområden som håller på att tömmas och som är centralt belägna i staden. Fastigheterna kan utvecklas för annat bruk, såsom boende och verksamhetslokaler, i enlighet med målen i stadens fastighetspolitiska program. Utvecklandet av sjukhusområden som håller på att tömmas effektiviserar stadens användning av färdig infrastruktur och möjliggör bättre tillgängliga tjänster genom ett ökande invånarantal.

Byggnadskostnader

Enligt beräkningen i projektplanen uppgår byggnadskostnaderna till 838 000 000 euro exklusive mervärdesskatt i kostnadsnivån för november 2019. Av det här beräknas kostnaderna för nybyggnad och ombyggnad av sjukhus- och stödlokaler uppgå till 727 000 000 euro exklusive mervärdesskatt.

Kostnaderna för den underjordiska parkeringsanläggningen och utrymmena för angöringstrafik som ingår i den beräknas uppgå till cirka 59 000 000 euro exklusive mervärdesskatt.

Den uppskattade kostnaden för logistiktunneln som förenar Mejlans och Dals sjukhusområden är 18 200 000 euro exklusive mervärdesskatt. I kostnadsberäkningen för logistiktunneln ingår osäkerhetsfaktorer bl.a. i fråga om ändringsarbeten som måste utföras i Mejlansfastighetens underjordiska utrymmen.

Kostnaderna för Auroraportens nya körförbindelse beräknas uppgå till 34 500 000 euro exklusive mervärdesskatt. I den här kostnaden ingår byggandet av en körförbindelse vid Auroraporten från mynningen av tunneln under Centralparken till gränsen för Dals sjukhusomt.

I kostnadsberäkningens områdesarbeten ingår cirka 270 000 euro i kostnader för kabelanslutningsarbeten längs med Idrottsgatan och Centralparken i Dal som utförs av samkommunen Helsingforsregionens miljötjänster, Helen Ab och teleoperatörerna.

Investeringskostnaden för jordvärmesystemet och solpanelerna, totalt cirka 12 000 000 euro, ingår i projektets pris.

Kostnadsberäkningen uppdelas enligt följande (mn euro):

Sjukhuset totalt 727, varav:

- Nybyggnaderna 542
- Byggnaderna som byggs om 102
- Underjordiska utrymmena 38
- Områdesarbeten 44
- Reservering för inköp av konst 1



Parkeringsanläggningen 59
Logistiktunneln Mejlans-Dal 18
Auroraortens anslutning 34

Projektplaneringsfasens kostnadsberäkning innehåller inte kostnaderna för projekt med tillfälliga lokaler. Rivningskostnaderna för de nuvarande byggnaderna och kostnaderna för de övriga byggbarhetsåtgärderna på tomten (bl.a. sanering av förorenad mark) ingår inte i projektets pris.

Preliminär uppdelning av kostnaderna över åren 2020-2030:

- 2020 5 mn €
- 2021 18 mn €
- 2022 11 mn €
- 2023 160 mn €
- 2024 160 mn €
- 2025 157 mn €
- 2026 64 mn €
- 2027 34 mn €
- 2028 58 mn €
- 2029 46 mn €
- 2030 25 mn €

Kostnader för att använda lokalerna

Projektets beräknade lokalkostnad har räknats som intern hyra i enlighet med Helsingfors stads anvisningar för behandling av lokalprojekt (stadsstyrelsen 14.12.2015). Hyran för sjukhuset exklusive den östra nybyggnaden är cirka 35,7 euro/m² lägenhetsyta/månad, cirka 4 mn euro i månaden och cirka 48 mn euro om året. Grunden för kvadratmeterhyran är 112 064 m² lägenhetsyta. Kapitalhyrans andel av ovan nämnda lokalkostnader är cirka 30,2 euro/m² lägenhetsyta/månad, underhållshyran 5 euro/m² lägenhetsyta/månad och administrationsutgiften 0,5 euro/m² lägenhetsyta/månad. Tomtens hyra 1,69 euro/m² lägenhetsyta/månad ingår i kapitalhyran.

Hyran för den östra nybyggnaden är cirka 51,8 euro/m² lägenhetsyta/månad, totalt cirka 315 000 euro i månaden och cirka 3,8 mn euro om året. Grunden för kvadratmeterhyran är 6 078 m² lägenhetsyta. Kapitalhyrans andel av ovan nämnda lokalkostnader är cirka 46,3 euro/m² lägenhetsyta/månad, underhållshyran 5 euro/m² lägenhetsyta/månad och administrationsutgiften 0,5 euro/m² lägenhetsyta/månad. Tomtens hyra 1,69 euro/m² lägenhetsyta/månad ingår i kapitalhyran.

I beräkningarna har man beaktat 5,1 % som den östra nybyggnadens andel och 94,9 % som de övriga lokalernas andel av den gemensam-



ma lägenhetsytan och kostnaderna för servicebyggnaden, bergserviceutrymmena, områdesarbetena, logistiktunnelförbindelsen Mejlans-Dal och Auroraportens körförbindelse.

Kostnaderna för parkeringsanläggningen ingår inte i hyrorna.

I parkeringsanläggningen har planerats totalt 565 platser för parkering och angöringstrafik. Kostnaderna för en bilplats beräknas vara cirka 104 000 euro exklusive mervärdesskatt. Avsikten är att kostnaderna täcks med parkeringsavgifter, varför de inte ingår i kostnaderna för sjukhusverksamheten.

Intäktskravet som har använts i beräkningarna i enlighet med stadens anvisning är 3 % och avskrivningstiden är 30 år.

Den slutliga kapitalhyran bestäms efter de verkliga omfattningarna och kostnaderna. Tomtens värde justeras bl.a. i fråga om byggkostnaderna för Auroraportens körtunnel och kostnaderna för rivningen av byggnaderna i området. Underhållshyran, som inte inbegriper städning eller bevakning, justeras så att den motsvarar underhållshyran vid datumet för färdigställande.

Investeringens ekonomiska verkningar för verksamhetens kostnader har i projektplanen granskats i form av beräkningar av ändringarna i de årliga verksamhetsutgifterna under perioden 2018-2030. Ändringen i kostnaderna, som är cirka 27 % som mest, bildas stegvis under 2020-talet. Beräkningen av kostnadseffekterna är ännu på en grov nivå och innehåller osäkerhetsfaktorer. Med hjälp av den är det dock möjligt att beräkna projektets nyttor och produktivitetsmål som ställs upp, trots att kostnadsutvecklingen kan förklaras endast delvis med byggandet av samsjukhuset. En stor del av ökningarna i kostnaderna hänför sig till en ökning i efterfrågan av tjänster, utvidgning av verksamheten och därav uppstående tilläggsresurser, som är delvis oberoende av funktionernas läge. I fråga om lokalkostnaderna bör det beaktas att verksamheten nu drivs i gamla, slitna och i förhållande till verksamheten trånga lokaler, vars interna hyror i genomsnitt är relativt låga. De ofrånkomliga reparations- och utbyggnadskostnaderna för lokalerna höjer hur som helst lokalkostnaderna under de närmaste åren.

Kostnader för tillfälliga lokaler

Projektplaneringsfasens kostnadsberäkning innehåller inte kostnaderna för projekt med tillfälliga lokaler. I projektplanen ingår en beskrivning av arrangemangen för ersättande och tillfälliga lokaler med kostnader för funktionerna i byggnaderna som rivs i Dals sjukhusområde.

Övriga tillhörande kostnader



Förverkligandet av Dals samsjukhus förutsätter rivning av fyra flervåningshus som ägs av Fastighets Ab Auroraborg, som i sin tur är helt i stadens ägo. Rivningskostnaderna för de nuvarande byggnaderna och kostnaderna för de övriga byggarhetsåtgärderna på tomten (bl.a. sanering av förorenad mark och anskaffning av Fastighets Ab Auroraborgs byggnader) samt ändringsarbetena som utförs på det allmänna gatuområdet som en följd av genomförandet av projektet ingår inte i projektets kostnadsberäkning, utan i det här skedet har man utgått ifrån att de betalas med stadens investeringsanslag.

Byggnadernas anskaffningspris och rivningskostnader beräknas uppgå till nivån 18 mn euro (exkl. moms). Anskaffningen och rivningsarbetena beräknas huvudsakligen bli utförda under åren 2021-2022. Anslagsbehoven beaktas i samband med beredningen av 2021 års budget.

Kostnaderna för arbetena som hänför sig till övriga byggarhetsåtgärder på tomten har ännu inte beräknats. Utredningarna om förorenad mark preciseras i samband med den fortsatta planeringen. Kostnadsberäkningarna för arrangemangen som utförs på gatuområdet preciseras i trafik- och gatuplaneringen. Arbetena beräknas bli utförda under åren 2021-2027.

Projektets genomförandeform

I samband med projektplaneringen har man övervägt fastighetsaktiebolags-, Public Private Partnership (PPP)/livscykel- och fastighetsleasingmodeller som genomförandeformer för samsjukhuset. Det är fråga om ett mycket stort projekt som genomförs i flera skeden under cirka tio års tid och på ett sjukhusområde som hela tiden är i bruk. I projektet ingår krävande nybyggnad, ombyggnad och infrastrukturbyggande för sjukhuset. I samband med beredningen har man konstaterat att projektet är för komplicerat för att genomföras som ett fastighetsleasing- eller PPP/livscykelprojekt.

Helsingfors stad och HUS undersöker i samverkan genomförandet av projektet i bolagsform utgående från att ett fastighetsaktiebolag som bildas hyr tomterna i Dals sjukhusområde av Helsingfors stad, bygger objektet och hyr till självkostnadspris ut de färdiga lokalerna och parkeringsplatserna till stadens social- och hälsovårdssektor och HUS eller till en annan aktör som ansvarar för verksamheten. Helsingfors stad och HUS blir delägare i fastighetsaktiebolaget.

Enligt den preliminära planen äger det bildade fastighetsbolaget byggnaderna och ansvarar för underhållet och reparationerna i enlighet med en ansvarsfördelning som man kommer överens om i samband med uthyrningen. Hyrorna för lokalerna och parkeringsplatserna ska täcka aktiebolagets kapital- och underhållskostnader och det är meningen att



10.06.2020

bolaget fungerar så att det täcker sina egna kostnader. De nuvarande byggnaderna i Dals sjukhus som tas i bruk av samsjukhuset överförs som apport till fastighetsaktiebolagets ägo.

I programmet för planerade nybyggnads- och ombyggnadsprojekt i hyres- och aktieobjekten, som ingår som bilaga i den av stadsfullmäktige 13.11.2019, § 322, godkända budgeten för år 2020, konstateras att kostnadsberäkningen för det gemensamma projektet för Dals samsjukhus är cirka 800 mn euro och att byggandet utförs under åren 2021-2027. Informationen som preciserades i projektplaneringen beaktas då förslaget till 2021 års budget utarbetas.

Det är meningen att förslaget om att bilda ett fastighetsaktiebolag tas upp till beslutsfattande i ett senare skede. I det sammanhanget fattas också ett beslut om ägandeförhållandena i fråga om bolagets aktiestock och om andra ärenden som gäller bildandet.

Projektfinansiering

Båda delägarna i bolaget som bildas sköter om bolagets finansiering för sin egen del. För stadens del ordnas finansieringen på ett sätt som fastställs separat i ett senare skede, exempelvis genom att bevilja bolaget lån och/eller lånegarantier.

Projektets entreprenadform/genomförandeform

Den planerade genomförandeformen för samsjukhusets byggprojekt är en samarbetsmodell som grundar sig på tät samverkan, en alliansmodell som främsta alternativ. I alliansmodellen utarbetas ett gemensamt alliansavtal mellan beställaren, byggarna och de centrala planerarna, där principen är att parterna tillsammans drar nytta av lyckade prestationer. Avtalets flexibilitet, parternas gemensamma mål och riskhanteringen stöder hanteringen av samsjukhusprojektets komplexitet. Det är också möjligt att till avtalet foga krav och incitament som stöder projektets livscykelmål. Entreprenadformen avgörs senare.

Tidsplan

Målet är att byggandet av sjukhusets två nybyggnader, Auroraportens körförbindelse och de underjordiska parkerings- och serviceutrymmena inleds under början av år 2022. Målet är vidare att parkerings- och serviceutrymmena samt Auroraportens körförbindelse färdigställs före utgången av år 2025 och att huvudbyggnaden som byggs först färdigställs år 2026. Målet är att ombyggnads- och ändringsarbetena på byggnaderna som bevaras och byggandet av den norra nybyggnaden förläggs till åren 2027-2030. Förverkligandet av tidsschemat påverkas av den tid som projektets beslutsfattande och finansieringsarrange-



10.06.2020

Ärende/10

mang kräver, av detaljplaneändringens avancemang och ikraftträdande samt av den tid som behandlingen av dispenser tar på social- och hälsovårdsministeriet och på finansministeriet.

Social- och hälsovårdssektorns utlåtande

Social- och hälsovårdsnämnden har 24.3.2020, § 50, gett ett tillstyrkande utlåtande om projektplanen för Dals samsjukhus, daterad 12.2.2020. Utlåtandet i sin helhet ingår i ärendets beslutshistoria.

HUS:s beslut i ärendet

HUS:s styrelse har 6.4.2020 § 44, godkänt projektplanen för Dals samsjukhus och beslutat att frågan om förenandet av logistiktunneln Mejlans-Dal till en del av förverkligandet av samsjukhuset avgörs separat i ett senare skede och att bildandet av ett gemensamt fastighetsaktiebolag för Helsingfors stad och HUS bereds som det primära finansieringsarrangemanget för Dals samsjukhus.

Befogenheter

Enligt 7 kap. 1 § 1 mom. 3 punkten i förvaltningsstadgan beslutar stadsfullmäktige om projektplaner för projekt i stadens regi då de kalkylerade kostnaderna överstiger 10 miljoner euro.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Maria Nelskylä, stadssekreterare, telefon: 310 25251
maria.nelskyla(a)hel.fi
Saara Kanto, projektchef, telefon: 310 20277
saara.kanto(a)hel.fi

Bilagor

1 Laakson yhteissairaala hankesuunnitelma 12022020

Bilagematerial

1 Laakson yhteissairaala Hs Liitteet 1-4 ja 6-8
2 Laakson yhteissairaala Hs Liite 5

Sökande av ändring

Kommunalbesvär, fullmäktige

Utdrag

Utdrag
HUS Centralregistratur

Bilagor till utdrag
Förslagstext



10.06.2020

Ärende/10

Kommunalbesvär, fullmäktige

För kännedom

Stadsmiljönämndens sektion för byggnader och allmänna områden

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 25.05.2020 § 313

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto hyväksyy Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteisenä hankkeena toteutettavan Laakson yhteissairaalan 12.2.2020 päivätyn hankesuunnitelman osaltaan siten, että hankkeen laajuus on noin 190 000 brm² ja rakentamiskustannusten arvonlisäveroton enimmäishinta on 838 000 000 euroa kustannustasossa marraskuu 2019.

Käsittely

25.05.2020 Ehdotuksen mukaan äänestyksin

Esteelliset: Jenni Rope

Esteellisyyden syy: yhteisöjääviys (hallintolaki 28.1 § 5 kohta)

Asian aikana kuultavana oli hankesuunnittelupäällikkö Erja Erra. Asiantuntija poistui kuulemisensa jälkeen kokouksesta.

Vastaehdotus:

Mai Kivelä: Lisäys päätökseen:

"Samalla kaupunginhallitus edellyttää suunnittelemaan psykiatrisen osastohoidon kokonaisuutta siten, että kokonaisuutena psykiatristen osastopaikkojen määrä ei hankkeen toteuttamisen seurauksena vähenä."

Kannattaja: Suldaan Said Ahmed

Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Mai Kivelän vastaehdotuksen mukaisesti muutettuna



10.06.2020

Ärende/10

Jaa-äännet: 13

Fatim Diarra, Mikko Kiesiläinen, Terhi Koulumies, Pia Pakarinen, Mika Raatikainen, Marcus Rantala, Nasima Razmyar, Wille Rydman, Daniel Sazonov, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Jan Vapaavuori, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 2

Mai Kivelä, Suldaan Said Ahmed

Kaupunginhallitus hylkäsi Mai Kivelän vastaehdotuksen äänin 13 - 2.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Maria Nelskylä, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 25251
maria.nelskyla(a)hel.fi
Saara Kanto, hankepäällikkö, puhelin: 310 20277
saara.kanto(a)hel.fi

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto 14.05.2020
§ 67

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Esitys

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto

A

esitti kaupunginhallitukselle Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteisenä hankkeena toteutettavan Laakson yhteissairaalan 12.2.2020 päivätyn hankesuunnitelman hyväksymistä omalta osaltaan siten, että hankkeen laajuus on noin 190 000 brm² ja rakentamiskustannusten arvonnalisäveroton enimmäishinta on 838 000 000 euroa kustannustasossa marraskuu 2019.

B

oikeutti kaupunkiympäristön toimialan jatkamaan hankkeen suunnittelua ja hankintojen kilpailutusten valmistelua odottamatta hankepäätöstä.

Esittelijä

tekninen johtaja
Kari Pudas

Lisätiedot



10.06.2020

Ärende/10

Erja Erra, hankesuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 39997
erja.erra(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 24.03.2020 § 50

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi omalta osaltaan 12.2.2020 päivätyn Laakson yhteissairaalan hankesuunnitelman, jonka mukaan Laakson yhteissairaalan laajuus on 189 965 brm² (ilman pysäköintiä, Auroranportin ajoyhteyttä ja tunnelia laajuus on 152 325 brm²) ja rakentamiskustannukset ovat 838 000 000 euroa (ilman pysäköintiä, Auroranportin ajoyhteyttä ja tunnelia 726 710 000 euroa), ja vuokravaikutus on yhteensä noin 50 000 000 euroa vuodessa. Hankesuunnittelu- vaiheessa on tiloista arvioitu Helsingin osuudeksi noin 60 prosenttia ja HUSin osuudeksi noin 40 prosenttia. Lopulliset vuokratustannukset määräytyvät toteutuneiden kustannusten ja laajuuksien mukaan sekä niiden toimintojen mukaan, jotka yhteissairaalaan sijoittuvat.

Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta antoi hankesuunnitelmasta seuraavan lausunnon:

"Hankkeen tarpeellisuus

Laakson sairaala-alueelle toteutettava Helsingin kaupungin ja HUSin psykiatrinen ja somaattinen yhteissairaala korvaa toiminnan nykyiset, nykyaikaiseen sairaalahoitoon soveltumattomat ja huonokuntoiset tai väliaikaiset, hajallaan Laaksossa, Aurorassa, Suursuolla, Kellokoskella/Ohkolassa, Ulfåsassa ja Hesperia/Kivelässä sijaitsevat sairaalarakennukset. Hanke mahdollistaa pääkaupunkiseudun psykiatrisen ja somaattisen sairaalatoiminnan tarpeiden ja tavoitteiden mukaisen kehittämisen ja keskittämisen. Tällä hetkellä käytössä olevat tilat eivät mahdollista asianmukaisia terveydenhuollon palveluja ja niiden kehittämistä.

Hanke on kiireellinen. Nykyiset sekä somatiikan että psykiatrian sairaalatilat on perusparannettava ja laajennettava tai rakennettava uudestaan viimeistään seuraavan kymmenen vuoden aikana. On todennäköistä, että käytössä oleville tiloille joudutaan jo tänä aikana järjestämään sisäilmaongelmien tai esimerkiksi tilojen vakavien toiminnallisten puutteiden takia väliaikaisia tilaratkaisuja.

Hankkeen perustelut



Hankesuunnitelma perustuu pääkaupunkiseudun sairaanhoidon järjestelyistä laadittuun Pääkaupunkiseudun sairaala-aluevisio 2030 -raporttiin sekä Helsingin kaupungin ja HUSin laatimaan, 8.5.2017 päivättyyn tarveselvitykseen. Tarveselvitys on hyväksytty sosiaali- ja terveyslautakunnassa 23.5.2017 § 167. HUSin hallitus on käsitellyt tarveselvitystä 21.8.2017 § 105 ja päättänyt merkitä sen tiedoksi todeten, että HUSin ja Helsingin mielenterveyspalvelujen yhteistä suunnittelua jatketaan.

Laakson yhteissairaalan rakentaminen on merkittävä yhteiskunnallinen panostus Helsingin ja Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön edistämiseksi, palvelujen tasavertaisen saatavuuden turvaamiseksi ja sairaalaan sijoittuvien palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden kehittämiseksi.

Hankkeen tavoitteet

Tavoitteena on HUSin ja Helsingin kaupungin psykiatristen sairaalatoimintojen yhdistäminen samaan organisaatioon, millä haetaan toimintojen tehostumista ja yhdenvertaisia palveluja koko alueen väestölle. Psykiatrisen potilaan hoitoprosessi tehostuu, kun hoito toteutuu ilman sairaaloiden välisiä pitkiä siirtomatkoja. Kansallisen mielenterveysstrategian mukainen tavoite psykiatrisen sairaalan sijoittumisesta somaattisen sairaalan yhteyteen vastaa HUSin ja Helsingin kaupungin yhteistä tahtotilaa. Keskittämällä samalle tontille helsinkiläisten psykiatrisen sairaalahoito ja koko HUS-alueen vaativin psykiatrisen sairaalahoito sekä niitä tukevat poliklinikat luodaan ainutlaatuinen psykiatrian osakeskeskittymä, joka kattaa laajasti koko psykiatrian kentän.

Somatiikan osalta yhteissairaalaan keskitetään Pääkaupunkiseudun sairaala-aluevisio mukaisesti puolet Helsingin sairaalan somaattisesta sairaanhoidosta. Laakson yhteissairaala korvaa Helsingin Laakson sairaalan toiminnat ja puolet Suursuon sairaalan sairaalatoiminnasta. Yhteissairaalaan keskitetään helsinkiläisten kuntoutus akuutin sairauden jälkeen tai toimintakyvyn äkillisesti heikentyessä, minkä vuoksi sairaala on suunniteltu kuntoutumista tukevaksi. Yhteissairaalaan sijoittuu myös palliatiivisen ja saattohoidon toimintoja. Vaativan neurologisen kuntoutuksen yksikkö palvelee koko HUS-aluetta vaikeiden aivoverenkiertohäiriöiden ja -vammojen kuntoutuksessa.

Sairaalaan toteutetaan tilat HUSin ja Helsingin kaupungin psykiatriselle sairaanhoidolle, HUSin vaativalle neurologiselle kuntoutukselle ja noin puolelle Helsingin sairaalan somaattisista sairaansijoista sekä näitä tukeville poliklinikoille, opetukselle, tutkimukselle ja tukipalveluille. Yhteissairaalaan tulee yhteensä 932 sairaansijaa, jotka jakautuvat sairaansijoina: somatiikka 394, neurologinen kuntoutus 54, psykiatria 444



(Helsingin kaupunki ja HUS), lastenpsykiatria 30, sekä asumisvalmennuksen 10 paikkaa.

Helsingin kaupungin ja HUSin psykiatrian sairaalapaikkoja on nykyisin 533 ja jatkossa yhteissairaalassa 444, näistä Helsingin psykiatrian sairaalapaikkojen vähennys on 39. Helsingin psykiatrian sairaalapaikkojen vähennys korvataan tehostamalla avohoitoa ja lisäämällä psykiatristen potilaiden tuettua asumista. Sairaalapaikkojen vähennyksistä johtuvat resurssien vähennykset sairaalatoiminnoista siirtyvät erillisen suunnitelman mukaan avohoitoon.

Rakennukset ja tilat suunnitellaan sairaalatoiminnan uusien toimintamallien mukaisiksi, toiminnallisesti ja tilankäytöltään tehokkaiksi tilojen mahdollisimman korkea käyttöaste huomioiden. Tilojen, rakenteiden ja talotekniikan suunnittelu- ja toteutusratkaisuihin optimoidaan rakennuksen koko elinkaaren aikainen muunto- ja käyttöjousto.

Sairaalaosastojen suunnittelu perustuu yhden hengen potilashuoneisiin ja eri potilasryhmien sekä henkilöstömitoituksen kannalta optimaalisiin osastokokoihin. Hankkeen tavoitteena on viihtyisän ja toimivan hoitoympäristön luominen potilaille ja asiakkaille sekä toimivan ja houkuttelevan tutkimus-, opetus- ja työympäristön rakentaminen henkilökunnalle, jolla pyritään varmistamaan henkilökunnan saatavuus ja pysyvyys.

Ympäristö- ja taloudelliset näkökulmat

Hankkeen elinkaaritavoitteiden lähtökohtana ovat Helsingin kaupungin energiatehokkuus- sekä Hiilineutraali Helsinki 2035 -tavoitteiden määräystasoa parempi energiatehokkuus, sisäisten hukkaenergiavirtojen tehokas hyödyntäminen sekä paikalla tuotettu uusiutuva energia, maalämpö ja aurinkoenergia.

Toimintojen keskittäminen Laakson sairaala-alueelle vapauttaa kaupungissa keskeisesti sijaitsevat, Laakson yhteissairaalan toteutumisen myötä 2030-luvulle tultaessa tyhjenevät Auroran, Suursuon, ja osittain myös Kivelän sairaala-alueet ja kiinteistöt kehitettäväksi muuhun käyttöön kaupungin tavoitteiden mukaisesti.

Hanke on Helsingin kaupungille ja HUSille vuokrahanke. Sen rahoittamiseksi esitetään perustettavaksi kiinteistöosaakeyhtiö, joka rahoittaa hankkeen ottamallaan, Helsingin kaupungin ja HUSin takaamalla vieraan pääoman lainoituksella. Hankkeen toteutusmuodoksi suunnitellaan yhteistoimintamallia, ensisijaisena vaihtoehtona on allianssi."

Käsittely



10.06.2020

Ärende/10

24.03.2020 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Sandra Hagman: Sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää suunnittelemaan psykiatrisen osastohoidon kokonaisuutta siten, että kokonaisuutena psykiatristen osastopaikkojen määrä ei hankkeen toteuttamisen seurauksena vähene.

Jäsen Sandra Hagmanin vastaehdotus raukesi kannattamattomana.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti asiasta esittelijän ehdotuksen mukaisesti.

10.03.2020 Pöydälle

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Pirjo Sipiläinen, arkkitehti, puhelin: 310 42256
pirjo.sipilainen(a)hel.fi
Riina Kotaviita, erityissuunnittelija, puhelin: 310 20700
riina.kotaviita(a)hel.fi

Kaupunkiympäristölautakunta 22.01.2019 § 35

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Päätös

Kaupunkiympäristölautakunta päätti hylätä Delfoi Oy:n tekemän hankintaoikaisuvaatimuksen kaupunkiympäristön toimialan rakennukset ja yleiset alueet -palvelukokonaisuuden rakennetun omaisuuden hallintapäällikön 22.11.2018 (49 §) tekemästä Laakson yhteissairaalan logistiikkasuunnittelun hankintaa koskevasta päätöksestä. Hankintaoikaisuvaatimuksessa ei ole esitetty sellaisia perusteita, joiden perusteella rakennetun omaisuuden hallintapäällikön päätöstä tulisi muuttaa.

11.12.2018 Ehdotuksen mukaan

Esittelijä

kaupunkiympäristön toimialajohtaja
Mikko Aho

Lisätiedot

Päivi Pakarinen, lakimies, puhelin: 310 32240
paivi.pakarinen(a)hel.fi



10.06.2020

Ärende/10

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet -palvelukokonaisuus
Rakennetun omaisuuden hallinta Palvelutilaverkko Yksikön päällikkö 17.12.2018 §
18

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Päätös

Palvelutilaverkkoyksikön päällikkö päätti

hyväksyä Collapime Oy:n antaman, 12.11.2018 päivätyn tarjouksen
Laakson yhteissairaalan cave- virtuaalijärjestelmästä arvonlisäverotto-
maan kattohintaan 59 800 euroa.

Päätöksen perustelut

Helsingin kaupunki ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS
laativat hankesuunnitelman Laakson sairaala-alueelle toteutettavasta
psykiatrian ja somatiikan yhteissairaalaan. Laakson yhteissairaalan
8.5.2017 päivätty tarveselvitys on hyväksytty sosiaali- ja terveyslauta-
kunnassa 23.5.2017 §167.

Laakson yhteissairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamista ja sii-
hen liittyvää hankintayhteistyötä koskeva sopimus on hyväksytty kau-
punginhallituksessa 28.5.2018 §385 ja HUS:n hallituksessa 5.2.2018 §
12.

Kyseessä on poikkeuksellisen vaativa ja iso, yhteensä noin 150 000
brm² laajuinen sairaalahanke. Hanke käsittää uudisrakentamisen ja
vanhojen sairaalarakennusten peruskorjaamisen lisäksi uusien katu- ja
tunneliyhteyksien toteuttamisen sairaalan tontille. Hankkeen toteutta-
minen edellyttää myös uuden asemakaavan laatimisen alueelle.

Hankkeessa on mukana tilaajien, rakennuttajien, suunnittelijoiden ja
muiden asiantuntijoiden lisäksi yli kymmenen sairaalan eri toimintoja
edustavaa käyttäjän työryhmää. Sairaala suunnitellaan eri osapuolten
yhteistyönä käyttäjälähtöisyyttä ja toimintaa painottaen.

Cave- virtuaalijärjestelmä rakennetaan sille varattuun erilliseen tilaan.
Suunnitelmien tarkastelu ja kehittäminen tapahtuu cave- tilassa virtuaa-
limallien avulla. Mallinnettu suunnitelma on kaikille osapuolille havain-
nollinen, helposti ymmärrettävä ja sen käyttö vähentää suunnittelurat-
kaisuihin liittyviä riskejä. Tilattavaa cavea voidaan käyttää Laakson
hankkeen lisäksi myös muiden kaupungin hankkeiden suunnitelmien
visualisoimiseen.



10.06.2020

Collaprim Oy on antanut 12.11.2018 päivätyn tarjouksen Laakson yhteissairaalan cave- virtuaalijärjestelmästä arvonlisäverottomaan kattohintaan 59 800 euroa.

Collaprim Oy on kokenut sairaalarakennusten suunnittelun it- teknologian toimittaja. Collaprimen tarjoama cave on mitoiltaan sille varattuun tilaan sopiva ja helppokäyttöinen niin, että kaikki suunnitteluun osallistuvat pystyvät käyttämään järjestelmää ja kommentoimaan suunnitelmia itsenäisesti. Hankkeen arkkitehtiryhmän käyttäjälähtöinen suunnitteluprosessi ja suunnitteluohjelmat ovat yhteensopivat Collaprim Oy:n tarjoaman caven käyttöjärjestelmän kanssa. Tarjouskilpailuun käytetty aika ja kilpailutuksen kautta mahdollisesti tarkoitukseen heikommin sopiva laitteisto olisi todennäköisesti kokonaiskustannusten kannalta kalliimpi.

Laakson yhteissairaalahankkeen cave- virtuaalijärjestelmä hankitaan Collaprim Oy:ltä 12.11.2018 päivätyn tarjouksen mukaisesti kattohintaan 59 800 euroa (alv 0%). Hankinnan arvonlisäveroton enimmäishinta alittaa hankintalaissa tarkoitetun kansallisen kynnyksarvon.

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Rakennetun omaisuuden hallinta Palvelutilaverkko Yksikön päällikkö 29.06.2018 § 6

Lisätiedot

Erja Erra, hankesuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 39997
erja.err(a)hel.fi

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet -palvelukokonaisuus Rakennetun omaisuuden hallinta Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö 22.11.2018 § 49

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Päätös

Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö päätti

A

hyväksyä halvimman tarjouksen antaneen ehdokasryhmittymän NHG Consulting Oy:n Laakson yhteissairaalan logistiikkasuunnittelijaksi.

B

oikeuttaa palvelutilaverkkoyksikön päällikön allekirjoittamaan Helsingin kaupungin puolesta logistiikkasuunnittelun sopimukset sekä mahdolliset lisä- ja muutostyötilaukset.



Päätöksen perustelut

Kaupunginhallitus on 28.5.2018/§385 ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) hallitus 5.2.2018/§12 hyväksynyt Laakson yhteissairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamista ja siihen liittyvää hankintayhteistyötä koskevan sopimuksen. Sopimuksen mukaisesti hankintojen tilaajina ovat Helsingin kaupunki ja HUS. Helsingin kaupunki vastaa hankintojen kilpailuttamisesta omasta ja HUS:n puolesta.

Helsingin kaupungin kaupunkiympäristön toimiala ja HUS valmistelivat ja toteuttivat yhteistyössä Laakson yhteissairaalan logistiikkasuunnittelun hankinnan. Hankinta-asiakirjat käsiteltiin ja hyväksyttiin hankkeen rakennuttamis- ja hankintajaostossa.

Logistiikkasuunnittelun kilpailutus toteutettiin avoimena menettelynä. Hankinnasta julkaistiin 10.10.2018 hankintailmoitus sähköisessä ilmoituskanava Hilmassa.

Tarjoukset tuli jättää 31.10.2018 klo 13.00 mennessä Helsingin kaupungin Tarjouspalveluun. Määräaikaan mennessä jätettiin seuraavat kolme (3) tarjousta:

- Tarjoaja Delfoi Oy
- Tarjoaja NHG Consulting Oy
- Tarjoaja EP-Logistics Oy (alihankkijana SKA-research Oy)

Kaikkien saapuneiden tarjousten osalta tarkastettiin, täyttävätkö tarjoajat tarjouspyyntöasiakirjoissa asetetut soveltuvuusvaatimukset ja ovatko tarjoukset tarjouspyynnön mukaisia.

Soveltuvuusvaatimuksia tarkastettaessa tarjoaja EP-Logistics Oy ilmoitti vetäytyvänsä kilpailusta.

Tarjoajat Delfoi Oy ja NHG Consulting Oy täyttivät soveltuvuusvaatimukset.

Tarjouspyynnön mukaisin vertailuperusteiden tehdyn hintavertailun perusteella NHG Consulting Oy esitetään valittavaksi Laakson yhteissairaalan logistiikkasuunnittelusta vastaavaksi toimijaksi.

Sopimussuhde tarjouskilpailun voittajan kanssa ei synny vielä tämän päätöksen perusteella, vaan vasta allekirjoitetulla sopimuksella.

Tilaaajan arvio suunnittelun arvonlisäverottomasta enimmäishinnasta hankesuunnitteluvaiheessa on noin 180 000 euroa ja koko hankinnan osalta noin 420 000 euroa.



10.06.2020

Kaupunginhallituksen hyväksymän Laakson yhteissairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamista koskevan sopimuksen mukainen hankesuunnitteluvaiheen arvonlisäveroton enimmäishinta on 9 miljoonaa euroa. Sopimuksen mukaisesti kaupunki vastaa hankesuunnittelun kustannuksista 59% ja HUS 41 %. Kaupungin osuus hankesuunnitteluvaiheen logistiikkasuunnittelun kustannuksesta on arvonlisäverottomana noin 106 200 euroa ja HUS:n osuus noin 73 800 euroa.

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Rakennetun omaisuuden hallinta Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö 31.08.2018 § 39

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Rakennetun omaisuuden hallinta Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö 31.08.2018 § 38

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Rakennetun omaisuuden hallinta Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö 31.08.2018 § 37

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Rakennetun omaisuuden hallinta Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö 12.04.2018 § 11

Lisätiedot

Erja Erra, hankesuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 39997
erja.erra(a)hel.fi

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus
Tekninen johtaja 06.11.2018 § 169

HEL 2018-004100 T 02 08 03 00

Päätös

Tekninen johtaja päätti

A

hyväksyä tarjouspyynnön mukaisin vertailuperustein parhaan tarjouksen antaneen ehdokasryhmittymän Unitas Laakson yhteissairaalan hankesuunnitteluvaiheen rakennesuunnittelijaksi.

B

oikeuttaa palvelutilaverkkoyksikön päällikön allekirjoittamaan Helsingin kaupungin puolesta hankesuunnitteluvaiheen rakennesuunnittelun sopimukset sekä mahdolliset lisä- ja muutostyöt ilaukset kaupunginhalli-



tuksen 28.5.2018 §385 hyväksymän Helsingin kaupungin ja HUS:n välisen Laakson yhteis-sairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamista ja siihen liittyvää hankintayhteistyötä koskevan sopimuksen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Kaupunginhallitus on 28.5.2018 §385 ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) hallitus 5.2.2018 §12 hyväksynyt Laakson yhteis-sairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamista ja siihen liittyvää hankintayhteistyötä koskevan sopimuksen. Sopimuksen mukaisesti hankintojen tilaajina ovat Helsingin kaupunki ja HUS. Helsingin kaupunki vastaa hankintojen kilpailuttamisesta omasta ja HUS:n puolesta.

Helsingin kaupungin kaupunkiympäristön toimiala ja HUS valmistelivat ja toteuttivat yhteistyössä Laakson yhteissairaalan LVI- suunnittelun hankinnan. Hankinta-asiakirjat käsiteltiin ja hyväksyttiin hankkeen rakennuttamis- ja hankintajaostossa.

Rakennesuunnittelun kilpailutus toteutettiin neuvottelumenettelynä. Hankinnasta julkaistiin ennakoilmoitus 11.5.2018 ja hankintailmoitus 27.6.2018 sähköisessä ilmoituskanava Hilmassa.

Osallistumishakemukset tuli jättää 15.8.2018 klo 13.00 mennessä. Kaikki osallistumishakemuksen määräaikaan mennessä jättäneet ryhmittymät täyttivät asetetut soveltuvuusvaatimukset.

Ehdokkaiden valintaperusteiden mukaisesti arvioitaviksi esittämät referenssit pisteytettiin ehdokkaiden vertailemiseksi. Suoritetun arvioinnin perusteella tarjouskilpailuun valittiin kaikki neljä ehdokasta eli ryhmittymä Unitas (Saanio & Riekkola Oy, A-Insinöörit Suunnittelu Oy, Pöyry Finland Oy, Vahanen suunnittelupalvelu Oy), ryhmittymä Ramboll-Sweco (Ramboll Finland Oy, Sweco Rakennetekniikka Oy), WSP Finland Oy ja Sitowise Oy.

Rakennetun omaisuuden hallintapäällikkö teki tarjouskilpailuun osallistuvien valintapäätöksen 31.8.2018 §38.

Tilaaaja toimitti tarjoajille kutsun tarjousvaiheeseen sekä tarkistetut tarjouspyyntöasiakirjat 3.9.2018. Kaikille tarjoajille järjestettiin yhteinen tarjouspyyntöasiakirjojen esittelytilaisuus 12.9.2018.

Tarjoajat jättivät 19.9.2018 alustavat tarjoukset (laatutarjous), joissa ilmoitettiin avainhenkilöiden kokemus sitovasti ja lopullisessa muodossa. Ehdokkaat Sitowise Oy ja WSP Finland Oy eivät jättäneet alustavaa tarjousta ja ilmoittivat vetäytyvänsä tarjouskilpailusta. Kaikkien tarjoaji-



10.06.2020

Ärende/10

en ilmoittamat avainhenkilöt täyttivät henkilöille asetetut vähimmäisvaatimukset.

Tarjoajaryhmittymien avainhenkilöt osallistuivat case-tehtävän laatimistilaisuuteen 26.9.2018. Kunkin tarjoajan kanssa järjestettiin kahdenkeskiset sopimusneuvottelut 9.10.2018.

Tilaaaja toimitti tarjoajille päivitettyt tarjouspyyntöasiakirjat ja kirjalliset vastaukset tarjoajien neuvotteluja varten jättämiin kysymyksiin 12.10.2018. Tarjoajat jättivät lopulliset tarjouksensa (hintatarjous) 22.10.2018 klo 13.00 mennessä. Kaikki tarjoukset hyväksyttiin tarjouspyynnön mukaisina.

Laatupisteiden arvioinnin valmistuttua tilaajan arviointiryhmä avasi hintatarjoukset 30.10.2018 ja laski laatu- ja hintapisteet yhteen.

Tarjousten lopulliset laatu- ja hintapisteet ovat seuraavat:

Ehdokasryhmittymä Ramboll-Sweco 98,31 pistettä

Unitas 100 pistettä

Tarjouspyynnön mukaisin vertailuperustein parhaat pisteet tarjouskilpailussa sai ryhmittymä Unitas (Saanio & Riekkola Oy, A-Insinöörit Suunnittelu Oy, Pöyry Finland Oy, Vahanan suunnittelupalvelu Oy), joka esitetään valittavaksi Laakson yhteissairaalan rakennesuunnittelusta vastaavaksi toimijaksi.

Sopimussuhde tarjouskilpailun voittajan kanssa ei synny vielä tämän päätöksen perusteella, vaan vasta allekirjoitetulla sopimuksella.

Tarjouspyynnön mukaisesti tehdään Laakson yhteissairaalan rakennesuunnittelua koskeva kirjallinen tilaus kustakin suunnitteluvaiheesta erikseen. Tilauksessa määritellään kulloinkin tilattavan tehtävän sisältö ja veloituksen enimmäismäärä.

Tämä päätös koskee hankesuunnitteluvaiheen rakennesuunnittelun tilaamista. Tilaajan arvio hankesuunnitteluun tarvittavasta työmäärästä on noin 10 000 tuntia ja hankesuunnitteluvaiheen rakennesuunnittelun arvonlisäverottomasta enimmäishinnasta noin 800 000 euroa.

Kaupunginhallituksen hyväksymän Laakson yhteissairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamista koskevan sopimuksen mukainen hankesuunnitteluvaiheen arvonlisäveroton enimmäishinta on 9 miljoonaa euroa. Sopimuksen mukaisesti kaupunki vastaa hankesuunnittelun kustannuksista 59% ja HUS 41%. Kaupungin osuus hankesuunnitteluvaiheen rakennesuunnittelun kustannuksesta on arvonlisäverottomana



enintään noin 472 000 euroa ja HUS:n osuus enintään noin 328 000 euroa.

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Tekninen johtaja 06.11.2018 § 168

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Tekninen johtaja 06.11.2018 § 167

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet - palvelukokonaisuus Tekninen johtaja 28.06.2018 § 107

Lisätiedot

Erja Erra, hankesuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 39997
erja.erra(a)hel.fi