



Hatanpään sairaala

MASTERPLAN

31.10.2014

Päivitys 15.10.2015

arkkitehdit
KONTUKOSKI



ARKKITEHTISTUDIO
KUJALA & KOLEHMAINEN OY

Sisältö

1 Tiivistelmä	4
2 Lähtökohdat	5
3 Käyttäjän toiminnalliset tavoitteet	5
3.1 Käyttäjän toiminnalliset tavoitteet	5
3.2 Potilaan näkökulma	6
3.3 Toiminnan näkökulma	6
3.4 Henkilöstön ja johtamisen näkökulma	6
3.5 Talouden, tuottavuuden ja omistajan näkökulma	7
3.6 Ekologinen näkökulma	7
3.7 Nykytilanne	7
3.7.1 Kaavamuutos	7
3.7.2 Kaavan nykytilanne	7
3.7.3 Nykyinen rakennuskanta	10
3.7.4 Nykyiset toimijat Hatanpään sairaalan alueella	11
3.7.5 Alueenkäyttö tällä hetkellä	12
3.7.6 Viimeisimmät ja käynnissä olevat hankkeet	12
4 Kartoitukset	14
4.1 Kartoitusten tarkoitus	14
4.2 Tehdyt kartoitukset	14
4.2.1 Kunnallistekniikka	14
4.2.2 Esteettömyys ja olemassa olevat sisäänkäynnit	18
4.2.3 Paikoitus	19
4.2.4 Olemassa oleva suoja-ala (VSS)	20
4.2.5 Hatanpään sairaalan ja Hatanpään puistosairaalan laajuudet	21
4.2.6 Sprinklaus	22
4.2.7 Lentoliikenne	24
4.2.8 Olemassa olevat selvitykset	24
4.2.9 Geotekninen rakennettavuus	24
4.2.10 Kaupunkikuvalliset ja rakennushistorialliset kartoitukset	24
4.2.11 Tehdyt kuntokartoitukset	25
5 Luonnokset	25
5.1 Yleistä	25
5.1.1 Alueen kehitysnäkymät ja tavoitteet sekä rajaus	25
5.1.2 Tulevaisuuden toiminnot	25
5.1.3 Sairaalarakentamisen typologiat	26
5.2 Rakennettavissa olevat alueet	31
5.2.1 Perusparannettavissa ja saneerattavissa oleva rakennuskanta	32
5.2.2 Tarvittaessa purettavissa oleva rakennuskanta	32
5.2.3 Suunnitteluprosessin eteneminen, Masterplanin kehittyminen	33
6 Masterplan	40
6.1 Lopullisen Masterplanin muodostuminen	40
6.1.1 Rakentamisen kustannukset	56
6.1.2 Masterplanin laajuudet	56
6.1.3 Rakentamisjärjestykseen vaikuttavat asiat alueella	56
6.1.4 Vaihtoehtojen ja vaiheiden vaikutukset pysäköintiin	56
6.1.5 Toiminnallisten vaatimusten vaikutukset rakentamiseen	56
7 Liitteet, lähteet ja yhteystiedot	58

1 Tiivistelmä

Hatanpään puisto- ja kantasairaalan alueet ovat kehittyneet vuosikymmenten saatossa ilman alueelle laadittua yhtenäistä viitesuunnitelmaa, joka olisi ohjannut rakennusvaiheita ja ottanut kantaa tulevaisuuteen. Hatanpään kantasairaalan perusparannusvaiheiden 4-5 ja laajennuksen yhteydessä katsottiin tarpeelliseksi tehdä alueelle toiminnallinen ja alueellinen kehittämissuunnitelma, johon tulevien vuosien rakennushankkeet pohjautuvat. Masterplan on suunnitelma, jota on syytä määrävälein päivittää.

Tavoitteena on keskittää Hatanpään alueelle sekä poliklinikkatoimintaa että tällä hetkellä hajallaan kaupungin eri yksiköissä olevaa vuodeosastotoimintaa. Keskittämällä saavutetaan synergiaetuja. Toisaalta suunnitteluajana todettiin, että Hatanpään terveysasema voidaan siirtää nykyistä paremmin asukkaita palvelevalle paikalle, joten terveysasemalle ei ole suunnitelmassa varattu tiloja.

Masterplanissa Hatanpään alueen toiminnot on keskitetty kantasairaalan yhteyteen. Suunnitelma on vaiheistettu kuuteen eri vaiheeseen. Vaiheilla on kolmen-viiden vuoden jaksotus siten, että ensimmäinen vaihe on valmis 2020 ja viimeinen 2041. Ensimmäisessä vaiheessa rakennetaan uudet tilat kuvantamiselle ja välinehuollolle, rakennetaan uudet leikkaussalit ja heräämötilat korvaamaan H- ja B-osalta poistuvia. H- ja B-osalle rakennetaan vuodeosastotiloja. Ensimmäisen vaiheen ylempiin kerroksiin rakennetaan myös vuodeosastotiloja vastaamaan kaupungin muista yksiköistä siirrettäville toiminnoille.

Toisessa vaiheessa rakennetaan ravintokeskus ja tarvittaessa myös logistiikkakeskus, poliklinikkatiloja, pääaulan siirtämiseen liittyvät tilat sekä ravintolatoiminnot. Yläkerroksiin tulee toisessa vaiheessa myös vuodeosastotiloja.

Kolmas, neljäs ja viides vaihe sisältävät poliklinikka- ja vuodeosastotiloja sekä mahdollisesti logistiikkakeskuksen (viides vaihe) jos se ei ollut liitettynä toiseen vaiheeseen.

Pyhäjärven rannan tuntumassa oleva kuudes vaihe on yksityisellä pääomalla toteutettava potilashotelli tai toiminnaltaan muu vastaava.

Puistosairaalan nykyinen rakennuskanta toimii väistötiloina sekä nykyisessä käyttötarkoituksessaan elinkaarensa loppuun saakka. Puistosairaalaan ei ole tarkoituksen mukaista tehdä mittavia perusparannus- tai muutostöitä.

Alueella sijaitseva muu merkittävä rakennuskanta (Huvila, Kartano, Jukola, Pirtti sekä Konttori) on tässä suunnitelmassa säilytetty nykyisessä käytössä.

2 Lähtökohdat

Mikä on Masterplan

'Masterplan on Hatanpään sairaalan toiminnallinen ja alueellinen kehittämissuunnitelma. Masterplan kytkee kiinteästi yhteen alueen maankäytön ja toiminnallisen suunnittelun.'

Miksi Masterplan

Masterplan katsottiin tarpeelliseksi nyt käynnissä olevan rakennushankeen suunnittelun käynnistyessä (Hasa pp 4-5 ja laajennus), sairaala-alue on rakentunut vuosikymmenten aikana alueelle ilman kokonaisuuden käsittävää viitesuunnitelmaa. Masterplanin tarkoitus on tarjota runko tuleville suunnitteluvaiheille; miten alueen jatkorakentaminen on tehtävä että alueen maankäyttö on mielekästä ja että sairaalan ulkoinen ja sisäinen toiminnallisuus kehittyy halutulla tavalla kokonaisuutena.

Masterplan on suositeltavaa ajantasaistaa tasaisin väliajoin, jotta uudet toiminnallisuuteen tai alueiden käyttöön vaikuttavat asiat voidaan suunnitelmassa huomioida.

3 Käyttäjän toiminnalliset tavoitteet

3.1 Käyttäjän toiminnalliset tavoitteet

Masterplan-tarkastelu kohdistuu vuosille 2020-2035. Olettavasti ensimmäiseen vaiheeseen mennessä myös sote-uudistukseen liittyvät asiat ovat ratkenneet. Väestö ikääntyy edelleen, hoitomenetelmät kehittyvät ja terveydenhuollon henkilöstön rekrytointivaikeudet ovat tiedossa olevia muuttuvia, mutta niiden lopullisia vaikutuksia voimme vain ennakoida. Yleisellä talouskehityksellä on omat vaikutuksensa terveydenhuollon rahoituspohjaan. Tulevaisuudessa Tampereen alue muodostaa toiminnallisen kokonaisuuden, jossa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio on tapahtunut ja väestö elää nykyistä pidempään toimintakykyisinä omassa kodissaan.

Hatanpään sairaalan masterplaniin liittyen käyttäjän toiminnallisena tavoitteena on keskittää Hatanpään alueelle sekä poliklinikatoimintaa että kaupungin eri yksiköissä nyt olevaa vuodeosastotoimintaa. Tuleviin paikkamääriin ja sairaalatarpeeseen vaikuttavat mm. hoitomenetelmien ja väestön ikärakenteen muutokset. Sairaansijojen paikkaluvun määrittäminen tarkasti vuoteen 2030 asti ei tässä vaiheessa ole mahdollista. Lähivuosien tarpeen arvioinnissa on käytetty olemassa olevia tietoja. Arvion mukaan ensimmäisessä vaiheessa Hatanpään alueelle tarvitaan lisää noin 300 vuodepaikkaa, jotta sairaalatoiminnan keskittäminen on mahdollista.

Masterplan-suunnitelmalla tavoitellaan sekä tuottavuuteen että taloudellisuuteen liittyviä hyötyjä, joten suunnittelun lähtökohtana tulee olla prosessien sujuvoita-

minen ja resurssien optimointi. Käyttäjän kannalta on oleellista, että Hatanpään sairaala-alueen suunnittelussa ja kehittämisessä huomioidaan potilaan, toiminnan, henkilöstön ja johtamisen, talouden, tuottavuuden ja omistajan (kaupunki) sekä ekologisuuteen perustuvat näkökulmat. Eri näkökulmia kuvataan seuraavassa lyhyesti, mutta ne täsmentyvät yksityiskohtaisemmiksi eri toteutusvaiheissa.

3.2 Potilaan näkökulma

Tilaratkaisuissa pyritään huomioimaan ja parantamaan potilaskokemusta. Sairaala organisoituu potilaan hoidon tarvetta vastaaviin kokonaisuuksiin sekä toimintoiltaan että tilaratkaisuiltaan. Tilojen tulee soveltua kaikille, myös henkilöille, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoittunut. Tarkoituksenmukaisilla tilaratkaisuilla lisätään tilojen kuntouttavaa vaikutusta. Tehostuneiden prosessien myötä sekä sairaalaan pääsy nopeutuu että sairaalassa oloaika lyhenee.

3.3 Toiminnan näkökulma

Toiminnan näkökulmasta tilojen muuntojoustavuus tulee olla yksi suunnittelun lähtökohdista, sillä se mahdollistaa käytön aikana tapahtuvat käyttötarkoituksen muutokset. Toiminta ja tilat perustuvat yleisiin ja entistä integroituneempiin ratkaisuihin. Käytännössä tämä tarkoittaa siirtymistä erikoisyksiköistä yleisempiin, monikäyttöisempiin yksikköihin.

Laajempiin osastokokonaisuuksiin siirtyminen mahdollistaa sairaansijojen muuttamisen joustavasti tarpeen mukaan. Nykymallin mukainen osastojärjestelmä ei tätä joustavuutta mahdollista.

Hatanpään sairaalatoiminta organisoidaan potilaskeskeiseksi, prosessipohjaiseksi toimintamalliksi, joka tukeutuu uusiin toimintatapoihin ja tietotekniikkaan. Prosessien kehittämisessä huomioidaan tiloihin liittyvät kehittämistarpeet. Prosesseihin perustuva tilankäyttö vähentää potilassiirtojen ja kuljetusten määrää.

Poliklinikkatilojen osalta siirrytään henkilökohtaisista tiloista tilojen yhteiskäyttöön. Toiminta on mahdollista entistä pienemmissä, mutta nykyistä paremmin varustelluissa huonetiloissa. Tilat mahdollistavat paitsi tilankäytön myös toiminnan tehostumisen, joten tulevaisuudessa sekä tilaa että henkilökuntaa tarvitaan nykyistä vähemmän.

3.4 Henkilöstön ja johtamisen näkökulma

Keskittämällä toimintaa monikäyttöisiin tiloihin voidaan vähentää sekä suoria tila- ja henkilöstökustannuksia että tukipalvelukustannuksia. Johtamisessa ja prosessien kehittämisessä hyödynnetään uusia teknologiaratkaisuja. Organisaatorajojen poistamisen myötä voidaan keskittyä ydintehtävien johtamiseen. Monipalvelukonseptia ja teknologiaa hyödyntämällä myös hoitohenkilökunta voi keskittyä nykyistä paremmin ydintehtäväänsä.

3.5 Talouden, tuottavuuden ja omistajan näkökulma

Tilasuunnittelun lähtökohtana tulee olla tilojen muuntojoustavuus ja yhteiskäyttöisyys. Yhdessä sujuvien toimintaprosessien (ml. logistiikkaketjut) ja tehokkaiden teknologiaratkaisujen myötä prosessien läpimenoaikoja voidaan nopeuttaa ja toiminnan kustannustehokkuus paranee.

3.6 Ekologinen näkökulma

Tilasuunnittelussa tulee huomioida myös ekologiset asiat. Näitä ovat mm. sekä tilojen rakentamiseen että toimintaan liittyvät energiatehokkuus, jätehuollon järjestäminen samoin kuin henkilöstö- ja potilaslogistiikkaan liittyvät ratkaisut. Sairaala-alueen suunnittelussa tulee huomioida myös joukko- ja kevytliikennettä tukevat ratkaisut.

3.7 Nykytilanne

3.7.1 Kaavamuutos

Alueelle on haettu kaavamuutosta 2014.

3.7.2 Kaavan nykytilanne

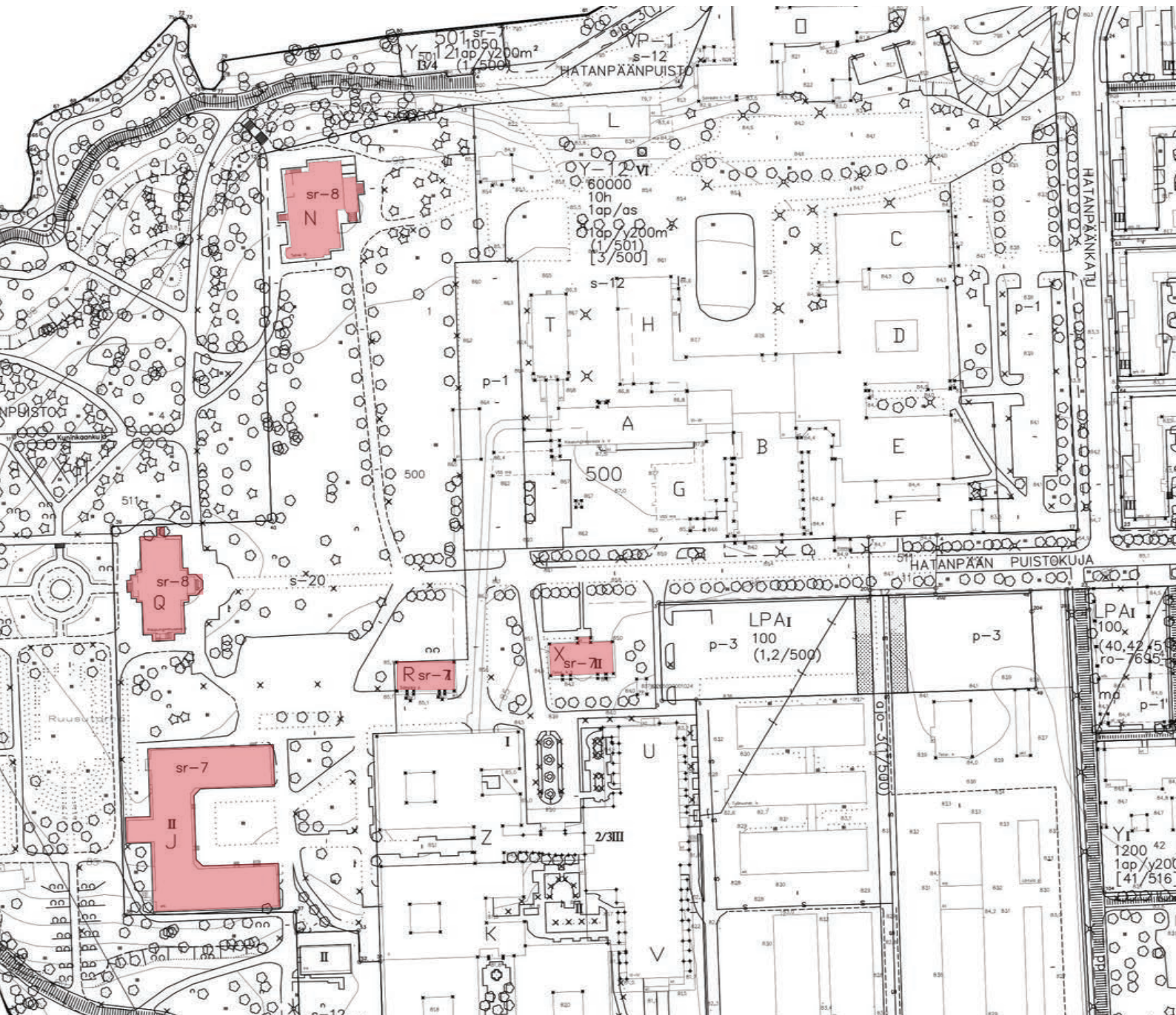
Tampereen kaupunki omistaa alueen ja alueella ei ole rakennuskieltoja (8/2014). Alueen asemakaava on kaupunginvaltuuston 2.5.2001 hyväksymä. Rakennusoikeutta tontilla on 60 000 kerrosneliömetriä, josta on käytetty 52 127 m². Tämä käytetty rakennusoikeus pitää sisällään Hatanpään sairaalan peruseräparannushankeen 4-5 ja laajennuksen kerrosalan (rakennuslupa on sisäänjätetty 6/2014).

Tontin kiinteistötunnus on 837-122-500-1, tontti on laajuudeltaan 9,7632 ha ja vahvistetussa asemakaavassa tonttia koskee kaavamerkintä Y-12 eli Yleisten rakennusten korttelialue. Tontin sallittu kerrosluku on kuusi ja autopaikkavaatimus on 1 ap/asunto ja 1 ap / 200 kem². Rasitteita on tontilla kaksi: rasitetunnus (1/501) osoittaa, että alueelle saadaan sijoittaa korttelin 1/501 autopaikkoja (Ateljeetalo Pesulan autopaikkoja) ja rasitetunnus [3/500], joka osoittaa että autopaikkoja voidaan osoittaa kortteliin 3/500.

Tonttiin kohdistuvat suojelumerkinnot

s-12: Alueella olevat historialliset polut, portaikot, rautakiveykset ja muistomerkit on säilytettävä. Puusto ja istutukset on säilytettävä siten, että sallitaan vain maiseman hoidon kannalta tarpeelliset toimenpiteet

sr-7: Kulttuurihistoriallisesti arvokas ja kaupunkikuvan säilyttämisen kannalta tärkeä rakennus. Rakennusta ei saa purkaa. Rakennuksessa suoritettavien korjaus- ja muutostöiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen kaupunkikuvan kannalta merkittävä luonne säilyy.



sr-8: Rakennustaiteellisesti arvokas ja kaupunkikuvan säilymisen kannalta tärkeä rakennus. Rakennusta ei saa purkaa. Rakennuksessa suoritettavien korjaus- ja muutostöiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen rakennustaiteellisesti arvokas ja kaupunkikuvan kannalta merkittävä luonne säilyy.

Hatanpään sairaalan alueella suojeltaviksi määrätyt rakennukset.

3.7.3 Nykyinen rakennuskanta

Vanhin osa (Bertel Strömmer) kantasairaalaista on valmistunut vuonna 1935 ja se tunnetaan nykyisin nimellä Y-osa. Varhaisimpaan vaiheeseen kuuluu myös valtaosa A-osasta sekä T-osa kokonaisuudessaan. Tuon jälkeen kantasairaala on laajennettu useassa eri vaiheessa siten että viimeisin suurempi laajennusosa on vuonna 2003 valmistunut H-os, A- ja B-osat on perusparannettu 2000-luvulla. Viimeisin perusparannus on T-osan perusparannus vuodelta 2011.

Puistosairaalan U- ja V-osien rakennusvuosi on 2003.

Vanhin rakennuskanta alueella on 1800- ja 1900- lukujen vaihteesta (mm. Huvila (N) 1900, Kartano (Q) 1885, Konttori (X) 1900, sekä Pirtti (R)). Kaikkien rakennusten rakennusvuotta ei katsottu tarpeelliseksi tässä yhteydessä selvittää, mm Lämpökeskus (L), Laitoshuolto (M), Apuvälineyksikkö (O) ja Puistosairaalan vanhat osat (I- ja K-osat).



Ortokuva alueesta ja alueen rakennuskanta.

(01.10.2015 / <http://www.paikkatietoikkuna.fi/web/fi/kartta>)

Hatanpään sairaala

3.7.4 Nykyiset toimijat Hatanpään sairaalan alueella

Hatanpään alueen toimijat / 13.10.2015

Kantasairaala

Erikoissairaanhoido
Sisätaudit
Infektio
Yleislääketiede
Leikkaustoiminta
Päiväkirurgia
Erikoispoliklinikka
Kirurgia
Ortopedia
Anestesia
Gynekologia
Fysiatria
Radiologia
Aulapalvelut
Siivoustoiminta
Sosiaalityö
Vaatehuolto
Välinehuolto
Tekstinkäsittely/arkisto -
Kantasairaala sekä Tekstilä
(puutarhan työtoimisto)
Silmä- ja korvayksikkö

Tampereen Ateria

Ravintokeskus Carotiini

FimLab

Laboratoriokeskus

PSHP

Infektio-osasto B0

Avopalvelut

Lääkäriasema

Pirkanmaan Kansanterveys Ry

Cafe Hatanpää

Tampereen kaupungin kirjasto

Kahvilakirjasto

T-rakennus

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut (Saku)

Hallinto

Kotisairaala

Reumatologia

O-rakennus

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut (Saku)

Rintaklinikka Rintsikka

Avopalvelut

Apuvälineyksikkö

Apteekki

TAYS lääkeyksikkö

L-rakennus

Kotihoito- ja asumispalvelut (Kota)

Aluepalvelut (Saku),
kiinteistöhuolto

M-rakennus

Kotihoito- ja asumispalvelut (Kota)

Työllistämistoiminta

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut (Saku)

Luottamusmiehet?

N-rakennus

Kotihoito- ja asumispalvelut (Kota)

Tekninen yksikkö,
hallinto

Kotihoito

Avopalvelut

Suun terveydenhuolto,
hallinto

X-rakennus

Perheryhmäkoti

Puistosairaala

Psykogeriatrinen osasto (Saku)

Geriatriset osastot

Geriatrian poliklinikka

Kotiutustiimi (Saku)

Kotikuntoutus (Saku)

Neurologian poliklinikka ja
osastot

Yleislääketieteen osastot

Fysiatrian yksikön fysio- ja
toimintaterapiatiloja

Äitiysultra

Koko alueella

Tampereen Logistiikka
Sairaalapastorit

Neurologia

Yleislääketiede ja
geriatria

Kotihoito- ja asumispalvelut (Kota)

Psykogeriatria

Tekninen yksikkö,
laitehuolto

Avopalvelut

Kuntoutus

3.7.5 Alueenkäyttö tällä hetkellä

Hatanpään sairaala-alue on rakentunut kahden keskittymän mallilla. Hatanpään sairaala (kantasairaala) tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja eri erikoisaloilta: kirurgia, sisätaudit, infektioaudit ja yleislääketiede sijaitsevat Hatanpään kantasairaalassa. Hatanpään puistosairaalassa toimii erikoissairaanhoidosta lisäksi neurologia ja geriatria sekä terveystieteiden vuodeosastotasosta hoitoa tarjoava psykiatrian osastoryhmä.

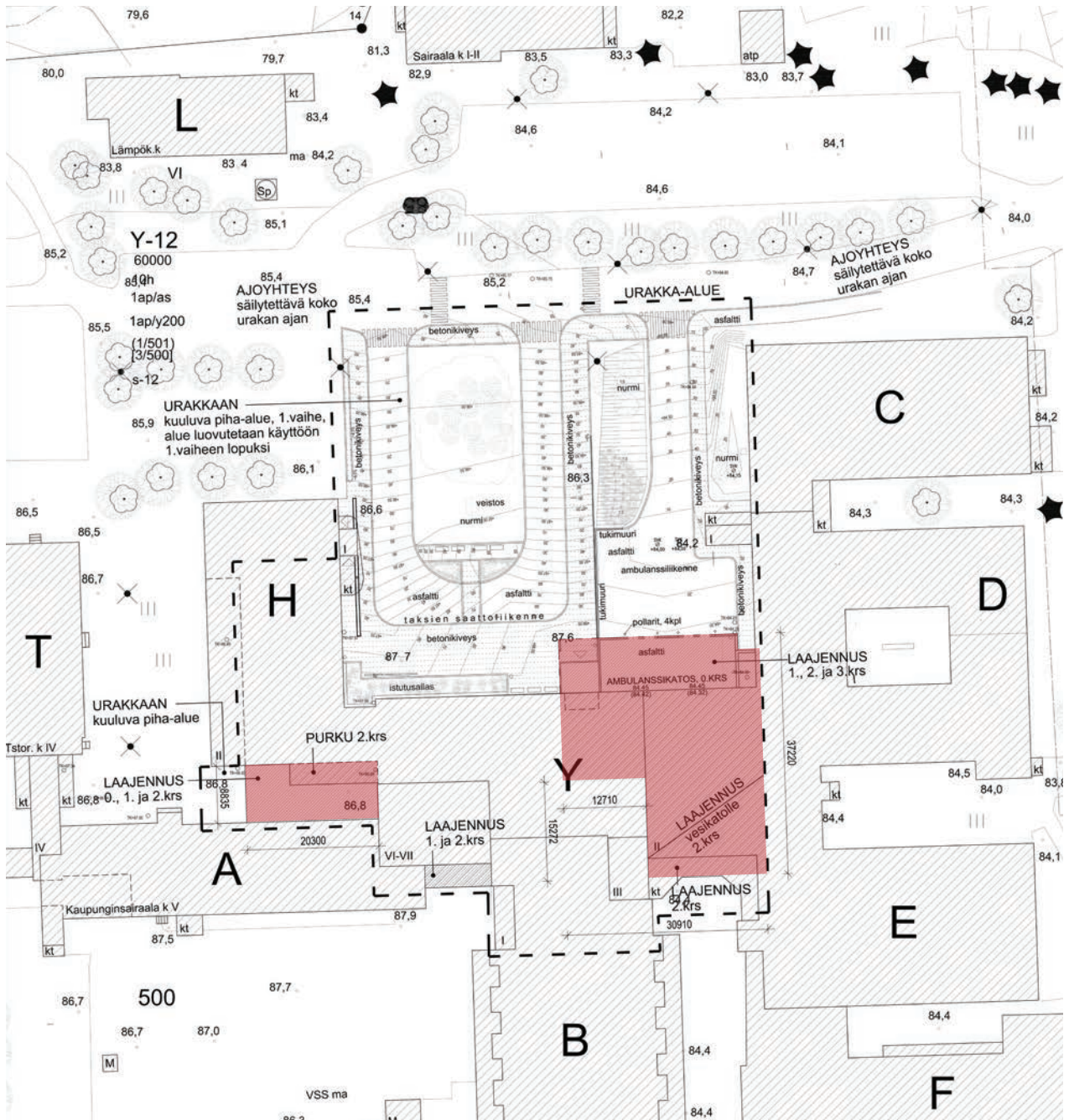
Rakennuskokonaisuudet ovat yhteydessä toisiinsa maan alaisen huoltotunnelin avulla. Lisäksi alueella sijaitsee hajanaisesti lännessä suojellut Huvila, Kartano, Jukola, Pirtti sekä Konttori rakennukset. Näiden lisäksi pohjoisessa on vielä Lämpökeskus, Laitoshoito sekä Apuvälineyksikkö.

Rakennuskanta on laajalle levinnyt. Kantasairaalan ja puistosairaalan välinen etäisyys on toiminnallisesti hankala. Olemassa olevat kulkuyhteydet, suhde suojeltuihin rakennuksiin sekä Hatanpään kartanon puistoon rajoittavat alueen käyttöä jossain määrin.

Maasto on sairaala-alueella suhteellisen tasaista kuitenkin siten, että pohjoisen suuntaan – Pyhäjärven rantaa kohti mennessä - maanpinta viettää Apuvälineyksikön piha-alueelle mennessä noin 8 metriä kantasairaalan 1. kerroksen lattiatasosta.

3.7.6 Viimeisimmät ja käynnissä olevat hankkeet

Alueella tehdyt viimeisimmät rakennushankkeet ovat Korva- ja silmäyksikkö Hatanpään sairaalan C-osassa, joka on käyttöön otettu tammikuussa 2014 ja Hatanpään puistokoti, jonka käyttöönotto on ollut huhtikuussa 2013. Tällä hetkellä rakennuslupavaiheessa on Hatanpään sairaalan peruseränvaiheet 4 ja 5 sekä leikkaussalien laajennusosa. Hankkeen kokonaisala on 2085 brm² ja hankealueella olevat toiminnot ovat pääpiirteissään välinehuolto, poliklinikkatoiminta, aulapalvelut sekä leikkaustoiminta. Peruskorjausta tehdään kolmessa eri kerroksessa Y-osalla ja laajennusosia H- ja A-osien väliin niin ikään kolmessa kerroksessa sekä 2. kerroksessa leikkaussalien laajennusosa. Hankkeen rakennustyön on määrä käynnistyä vuoden 2015 alussa.



Hatanpään sairaalan peruskorjausvaiheiden 4-5 sekä laajennuksen sijoittuminen rakennusmassaan.

4 Kartoitukset

4.1 Kartoitusten tarkoitus

Ennen suunnittelun käynnistämistä suoritettiin kartoitukset suunnitteluun tässä vaiheessa mahdollisesti vaikuttavista asioista. Alla on lyhyesti kuvattu kukin kartoitus. Osa kartoituksista on esitetty myös graafisesti. Kartoituksiin liittyvät yhteystiedot ovat tämän Masterplanin lopussa yhteystietoluettelossa.

4.2 Tehdyt kartoitukset

4.2.1 Kunnallistekniikka

Koska kunnallistekniset verkostot voivat päivittyä ja reitit muuttua tai uusia tulla, on Masterplanin päivittämisen yhteydessä syytä ajantasaistaa aina myös kunnallistekniset kartat.

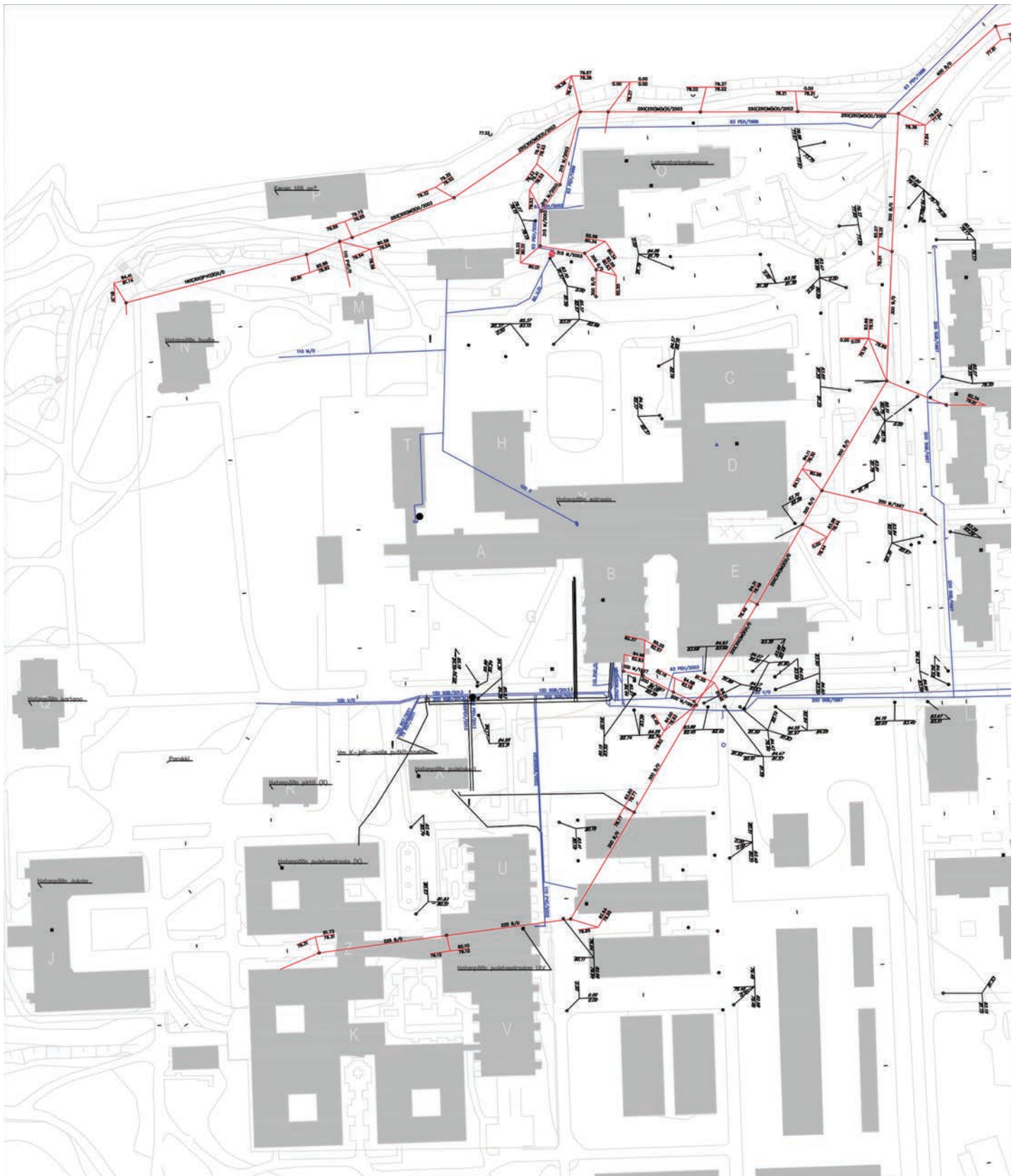
Näitä karttoja voidaan tarvittaessa käyttää suunnittelun apuna rajaamassa tai ohjaamassa suunnittelua. Toisaalta Masterplan suunnitelmaa pitäisi käyttää myös hyödyksi kun alueella tehdään kunnallisteknisiä asennustöitä (varsinkin uusien linjojen tai merkittävien vanhojen linjojen saneerausten yhteydessä), uusien asennusten pitäisi ottaa huomioon Masterplanin sisältö.



ELISA
SONERA
TAMPEREEN PUHELIN
TIO

Puhelinverkostot

Masterplan



Vesi- ja viemäriverkostot

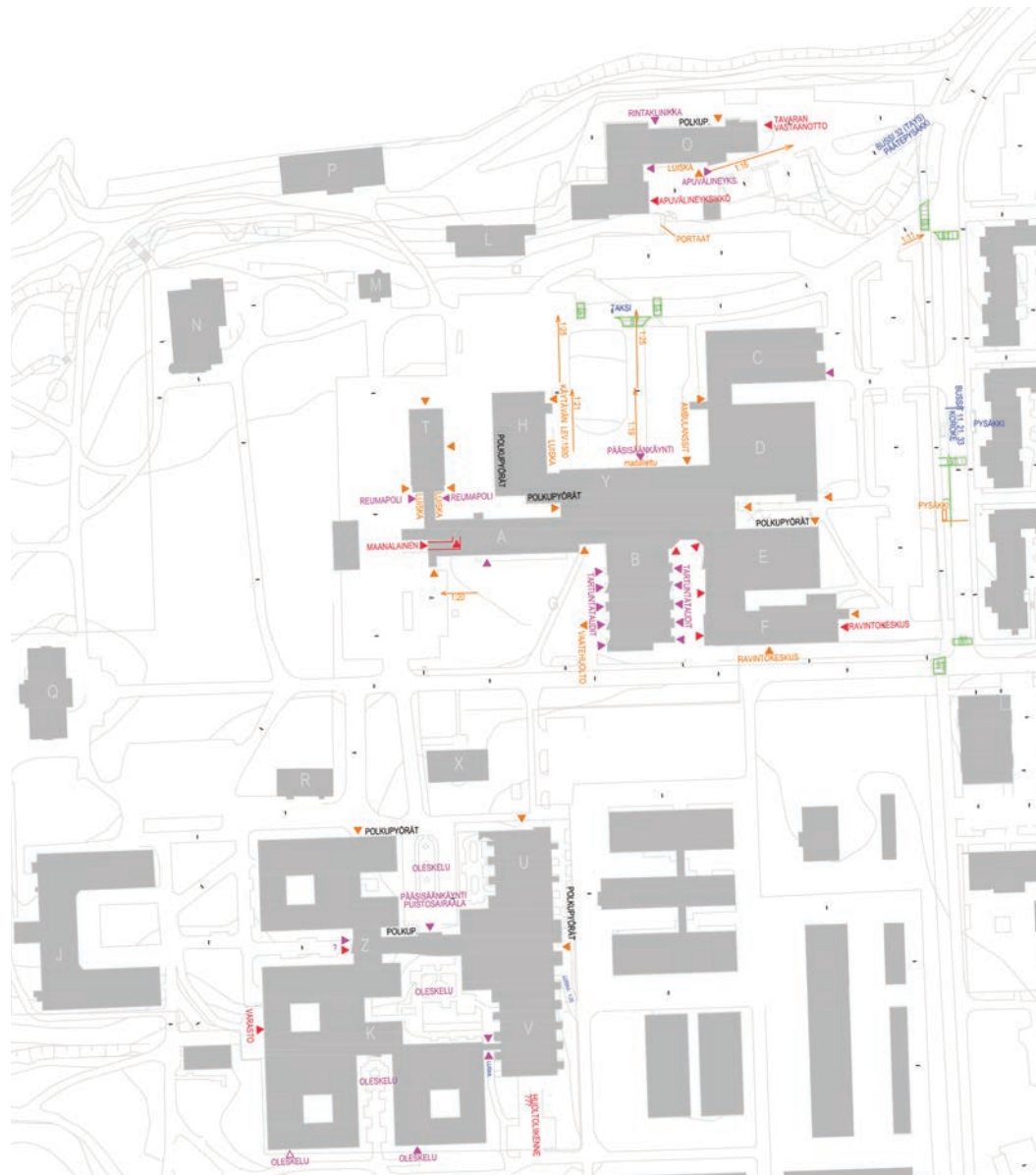
Hatanpään sairaala



Sähkö- ja kaapeliverkostot

4.2.2 Esteettömyys ja olemassa olevat sisäänkäynnit

Kartoituksessa selvitettiin suunnittelualueella olevien rakennusten olemassa olevat sisäänkäynnit sekä alueen yleistä esteettömyyttä. Samalla kartoitettiin alueella liikennöivä julkinen liikenne, huoltoliikenne, polkupyörien säilytyspaikat sekä alueella olevat taksitolpat. Myös yhteydet bussipysäkeiltä tarkasteltiin (mm suojatiet ja esteettömyys). Esteettömyys tarkasteltiin karttapohjalla käytävissä olevien korkeusmerkkien avulla sekä paikalla silmämääräisesti tarkastelemalla.



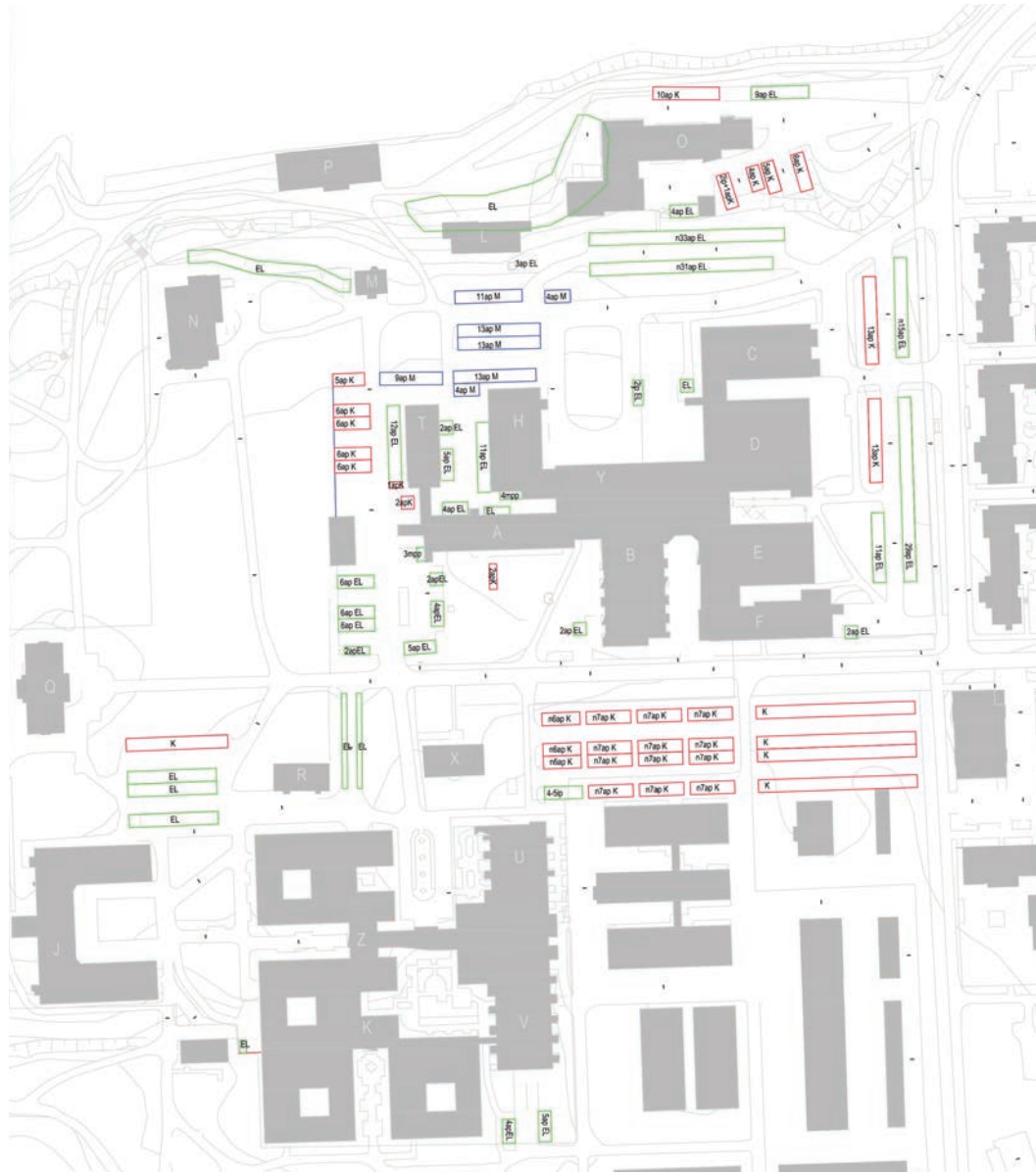
SISÄÄNKÄYNNIT

- ▲ ASIAKKAAT
- ▲ HENKILÖKUNTA
- ▲ HUOLTOLIIKENNE
- ➔ BUSSIT JA TAKSIT
- ➔ LUISKA
- ST SUOJATIE

Alueen esteettömyys sekä liikenne.

4.2.3 Paikoitus

Paikoituksen osalta kartoitettiin alueen autopaikkamäärä ja -tyypit (henkilökunta, kiekollinen ja maksullinen pysäköinti sekä erikoislupapysäköinti). Olemassa olevat autopaikat tontilla 500-1 464ap ja LPA-tontilla 500-3 202ap, yhteensä autopaikkoja on 666ap.



PAIKOITUS

4ap M	PAIKOITUS, MAKSULLINEN
6ap K	PAIKOITUS, KIEKOLLINEN
6ap EL	PAIKOITUS, ERIKOISLUPA

4.2.4 Olemassa oleva suoja-ala (VSS)

Taulukossa on esitetty rakennuksittain rakennettu suoja-ala. Suoja-alat on laskettu rakennuksittain käytettävissä olevien pohjapiirroksien avulla.

HATANPÄÄN SAIRAALA – MASTER PLAN								
Tontin 837-122-500-1 rakennusten VSS-tiedot								
Tunnus	Nimi	Käyttötarkoitus	Suoja-ala%	Suoja-ala-tarve	Suoja-ala	Ylim.suoja-ala	VSS-pinta-ala	Hlönmäärä
	YHTEENSÄ			1140,39	1118,96	-21,43	1274	1549
ABCDEFGHGT	Kantasairaala	Sairaala	2%	599,6	598,4	-1,3	671	876
J	Jukola	Sairaala	2%	47,9	0,0	-47,9	0	0
IKUV	Puistosairaala	Sairaala	2%	377,7	493,1	115,4	570	637
L	Lämpökeskus	Tuotantotila	1%	3,6	0,0	-3,6	0	0
M	Laitoshiito	Hallintotilat	2%	4,5	0,0	-4,5	0	0
N	Huvila	Hallintotilat	2%	27,3	0,0	-27,3	0	0
O	Apuvälineyksikkö	Sairaala	2%	46,0	27,5	-18,5	33	36
Q	Kartano	Kokoontumistila	1%	17,2	0,0	-17,2	0	0
R	Pirtti	Hallintotilat	2%	4,7	0,0	-4,7	0	0
X	Konttori	Asuntola	2%	11,8	0,0	-11,8	0	0
<p>Pääpiirustuksissa ilmoitettu käytetty kerrosala on yhteensä 50230 m².</p> <p>Tästä 2% suoja-alaa on 1004,60 m².</p> <p>Ylimääräistä suoja-alaa on tämän mukaan 114,36 m².</p> <p>Käyttämätöntä suoja-alaa olisi yhteensä 5718 m² laajennusta varten.</p>								

4.2.5 Hatanpään sairaalan ja Hatanpään puistosairaalan laajuudet

HATANPÄÄN SAIRAALA – MASTER PLAN			Pääpiirustuksissa ilmoitettu käytetty kerrosala on yhteensä 50230m ² .							Rakennuksia tontilla yhteensä 19 kpl		
Tontin 837-122-500-1 rakennusten laajuus-tiedot			Autopaikkavaatimus 1ap/200kem ² = 252 ap (ilmoitettu, arvi- oitu on 290 ap). Olevat autopaikat tontilla 500-1 464ap, LPA-tontilla 500-3 202ap, yhteensä 666ap.									
Tunnus	Nimi	Kerros	Brut- toala	Kerro- sala	Kem2 (250mm)	Huoneis- toala	Huo- neala	Tila- vuus	Kerros- ala	CD	EF (sis.pää- porras)	
			lasket- tu	arvioidu	ilmoitettu	ilmoitettu	arvioitu	ilmoi- tettu	rekiste- riote	puret- tava	purettava	
									(RAVA)			
	YHTEENSÄ		64766	58059	53711		54625		63656			
ABC- DEFGHT	Kantasai- raala		33506	29981	28105		28946		51964	4287	4826	
J	Jukola		2396	2396	1866		2089		2700			
IKUV	Puistosai- raala		20158	18884	17287		17622	70400	6700			
L	Lämpökes- kus		356	356	356				0			
M	Laitoshoito		370	225	225		241		0			
N	Huvila		2757	1364	1271		1659		0			
O	Apuvälineyk- sikkö		2301	2301	2301		2090		50			
Q	Kartano		1723	1723	1523		1247		1470			
R	Pirtti		237	237	233		217		0	(Asuntoti- laa 170)		
X	Konttori		962	592	544	516	514	2900	572			
?		talousra- kennus							200			

4.2.6 Sprinklaus

Sprinklauksen osalta selvitys perustui katselmuskäynnille puisto- ja kantasairaala-
lassa. Rakennukset kartoitettiin kerroksittain. Kanta- ja puistosairaalan osalta suo-
jaustaso on taulukoitu alle, muun rakennuskannan osalta katselmusta ei pidetty ja
kerroskohtaista taulukkoa ei ole. Näiden rakennusten osalta on maininta ainoas-
taan rakennuskohtaisesti.

Kantasairaala

HATANPÄÄN SAIRAALA – MASTER PLAN				K-TP = Kliininen tukipalvelu, E-TP = Ei-kliininen tukipalvelu			SPR = sprinklaus, API = autom. paloil- moitin			
Tontin 837-122-500-1 rakennusten yleistiedot										
Tunnus	Nimi	Kerros	Siipi	Käyttötarkoitus	Käyttötarkoitus, tarken- nettu	Rakennusvuosi	Perusparannus	Paloluokka	Suojaustaso	Suojelumerkintä
ABCDEFGHT	Kantasairaala					1935-	2009-2016	P1		
		00							SPR+API, poik- keukset:	
			A00		Käytävä					
			B00		Alakellari				?	
			D00	E-TP	VSS, varastot				?	
			F00	E-TP	Ravintokeskus, varastot, sos.tilat, tekn.				Ei sprinklattu?	
			Y00		Alakellari, putkikanaali				?	
		0								
			A0	E-TP	VSS, huolto, sos.tilat, tekniikka					
			B0	Osasto	PSHP (TAYS) infektio-osas- to					
			C0	PKL	Korva- ja silmäyksikkö					
			D0	K-TP	Kuvantaminen					
			E0	PKL	Fysiatría, ruokala					
			F0	E-TP	Ravintokeskus, tekniikka				Ei sprinklattu, ulkona ATEX? (happisäiliöt)	
			G0	E-TP	VSS, tekniikka, vaate- huolto					
			H0	E-TP	VSS, välinehuolto, sos.tilat				Ei sprinklattu	
			T0	E-TP	Tekniikka				Ei sprinklattu	
			Y0	E-TP	Sos.tilat, tekniikka					
		1								
			A1	PKL	Sisätaudit, kappeli, A/T-yhdyskäytävä					
			B1	Osasto	Infektio-osasto					
			C1	E-TP	iv-k					
			D1	HOT	Terveysasema					
			E1	PKL	Fysiatría, nivelrikkopolikli- nikka, laboratorio					
			F1	E-TP	iv-k				Ei sprinklattu?	
			H1	PKL	Erikoispoliklinikat				Ei sprinklattu	
			T1	PKL	Reumasairaudet, postitus				Ei sprinklattu	
			Y1	E-TP	Aula, kirjasto, kahvila, erikoispoliklinikat				Vanha osa ei sprinklattu	
		2								
			A2	Osasto	Kirurgia, A/T-yhdyskäy- tävä					
			B2	HOT	Valvonta, heräämö, Leiko 24					
			D2	E-TP	iv-k					
			E2	E-TP	iv-k					
			H2	HOT	Päiväkirurgia				Ei sprinklattu	
			T2	K-TP	Kotisairaala				Ei sprinklattu	

Muu rakennuskanta

Jukola (J) – ei sprinklattu (API)

Lämpökeskus (L) – ei tietoa

Laitoshoito (M) – ei tietoa

Huvila (N) – ei tietoa

Apuvälineyksikkö (O) – ei tietoa

Kartano (Q) – ei sprinklattu (API)

Pirtti (R) – ei tietoa

Konttori (X) - sprinklattu

API – automaattinen paloilmoituslaitteisto

4.2.7 Lentoliikenne

Helikopteriliikenteen osalta oltiin yhteydessä Pirkkalan lennonjohtoon sekä Finn-hems Oy lääkärihelikopteripalveluun. Yleisesti ei nähty tarpeelliseksi järjestää tai ottaa huomioon alueenkäytössä mahdollista helikopteriliikennettä Taysin yhteydessä olevan helikopterikentän johdosta.

Mahdollisen helikopterikentän suunnittelussa on kuitenkin otettava huomioon, että lähestymissuunta olisi mielellään vastatuuleen eikä ydinkeskustan suunnasta (korkeat rakennukset, piiput yms esteet). Lähestymissektorit pitäisi olla kahdesta mieluiten vastakkaisesta suunnasta. Edellä mainittujen lisäksi muita ehtoja lähestymissektoreille ei ole. Todennäköisesti ainoa mahdollinen laskeutumisalusta tulisi olemaan sairaalan katolla, rakennusmassat ja niiden korkeudet huomioiden. Tarkeempi suunnittelu on tehtävä Finn-hemsin suunnitteluohjeen mukaisesti.

4.2.8 Olemassa olevat selvitykset

Olemassa olevia muita selvityksiä / kartoituksia ei tullut esille.

4.2.9 Geotekninen rakennettavuus

Geoteknistä rakennettavuutta ei tässä yhteydessä katsottu tarpeelliseksi selvittää.

4.2.10 Kaupunkikuvalliset ja rakennushistorialliset kartoitukset

Masterplanin yhteydessä tehdyissä kartoituksissa löytyi kaksi kaupunkikuvallista tai rakennushistoriallista selvitystä: Idmanin huvilan rakennushistoriaselvitys 2008, 13.6.2008, Heli Haavisto sekä Hatanpään kartanopuiston käyttö ja hoitosuunnitelma, 2010, Maisemasuunnittelu Hemgård.

4.2.11 Tehdyt kuntokartoitukset

Masterplanin yhteydessä tehdyissä kartoituksissa ei löydetty kuin yksi julkisivujen kuntotutkimus. A-insinöörit ovat 2013 (30.8.2013) tutkineet D-osan julkisivujen rakenteiden kunnon: Hatanpään terveysasema, osasto D, julkisivujen kuntotutkimus, 30.8.2013, A-Insinöörit (työnro 31 7948.32).

5 Luonnokset

5.1 Yleistä

5.1.1 Alueen kehitysnäkymät ja tavoitteet sekä rajaus

Pääasiallisen tarkastelun alla ovat olleet puisto- ja kantasairaala sekä niihin välittömästi liittyvät alueet. Masterplanissa perehdytään näiden kahden rakennuskannan kehittämisen tutkimiselle. Pelkästään uudisrakentamiseen perustuvaa sairaalako-konaisuutta ei alueelle ole tutkittu. Kaikki versiot sekä kaaviot perustuvat siihen, että molemmat tai jompikumpi kokonaisuuksista toimii aluekehittämisen runkona.

Alueen muu rakennuskanta on jätetty tarkastelun ulkopuolelle: suojellut Huvila (N) 1900, Kartano (Q) 1885 ja Konttori (X) 1900) ovat rakennuksia, joihin ei ole osoitettu tässä suunnitelmassa sairaalatoimintaa. Aluekehittämisen näkökulmasta näiden rakennusten tulevat käyttötarkoitukset ja toimijat voisivat olla alueen pääkäyttötarkoituksen mukaisesta toiminnasta synergiahyötyä hakevaa, mahdollisesti yksityistä toimintaa.

Lämpökeskus (L), Laitoshuolto (M) ja Apuvälineyksikkö (O) ovat rakennuksia, jotka voidaan tarvittaessa purkaa ja joiden kehittäminen ei ole taloudellisesti järkevää.

Tavoitteena on keskittää kaupungin hajallaan olevia sairaansijoja sekä erikoissairaanhoidon toimintaa sekä Hatanpään sairaalatoiminnat Hatanpään alueelle. Osa rakennuskannasta voi toimia väistötiloina sekä nykyisessä käyttötarkoituksessaan elinkaarensa loppuun.

Hatanpään puistokujan eteläpuoliset alueet ovat tarkastelussa mukana, mutta ne jätetään mahdollisuuksien mukaan kaupunkikehittämiselle avoimeksi alueeksi, ellei Masterplanin yhteydessä muuta todeta.

5.1.2 Tulevaisuuden toiminnot

Hatanpään sairaala tarjoaa jatkossakin erikoissairaanhoidon palveluja eri erikoisaloilta sekä nyt puistosairaalan alueella toimivaa neurologian, geriatrian ja psyko-geriatrian osasto- ja poliklinikkatoimintaa. Lisäksi tavoitteena on keskittää muualla olevia, lopetettavien yksiköiden toiminta Hatanpään alueelle.

Suunnitelmassa pohjoisrantaan osoitettu potilashotelli on Masterplanin varhaisissa luonnoksissa toinen mahdollisuudeksi tunnistettu alue ja yksi ehdotus ran-

ta-alueen käyttötarkoitukseksi. Myös muu sairaalapalveluihin tukeutuva erityisasuminen on mahdollinen. Tämän alueen rakentaminen on tarkoitettu ulkopuolisen investoijan tehtäväksi eikä se ole osa sairaalatoiminnan kehittämisaluetta.

5.1.3 Sairaalarakentamisen typologiat

Alla on lyhyesti kuvattu sairaalarakentamisen tyypillisimmät typologiat. Tekstit ja kuvat ovat lainausta julkaisusta Keskussairaalan modernisointi – Case Keski-Suomi.

Perusratkaisumalleja voidaan käyttää työkaluna sairaalan suunnittelussa. Diagrammit kuvaavat rakennuksen organisoinnin periaatetta, mutta myös samanaikaisesti toiminnallisen kokonaisuuden järjestelyperiaatetta. Toiminnallisten vaihtoehtojen käsittely helpottuu. Eri tonteille ja tarpeisiin voi joustavasti sovittaa erilaisia tapoja järjestää sairaalan toiminnot. Eri suuntavaihtoja voidaan vertailla keskenään. Joistakin malleista on olemassa rakennettu referenssikohde. On hyvä pitää mielessä, että muitakin vaihtoehtoja löytyy. Tässä esiteltyjä malleja voi myös yhdistellä ja varioida monella tapaa. Osa malleista on hiukan limittäisiä ja sopii useampaan eri kategoriaan.

TORNI

Perinteinen malli sairaalalle on ollut vuosikymmenien ajan ns. Torni + jalusta -ratkaisu. Tästä esimerkkinä toimii mm. Meilahden sairaala Helsingissä.

Sairaalan kuumat toiminnot ovat yleensä sijoittuneet eräänlaiseen jalustaan, matalampaan rakennusosaan, jonka päällä Torni lepää. Vuodeosastot ovat jalustan päällä kohoavassa tornissa, usein 1-2 osastoa / kerros.

Ratkaisu on joustamaton, eikä tarjoa monipuolisia mahdollisuuksia toimintojen sijoitteluun. Lisäksi matalassa osassa luonnonvaloa saavat tilat ovat minimissä.

KAMPA

Toinen paljon käytetty perusratkaisumalli on Kampa, jossa yhtenäinen ”selkäranka” liittyy rakennuksen siipiosat toisiinsa.

Kampa -mallia voi laajentaa tarvittaessa melko joustavasti lisäämällä uusi siipi tai pidentämällä vanhoja. Keski-Pohjanmaan keskussairaala on sovellettu Kampa. Pitkissä Kampa -malleissa sisäiset etäisyydet saattavat kasvaa pitkiksi. Kamman päät eivät ole hyvässä yhteydessä toisiinsa. Toiminnot ja ihmisvirrat eriytyvät useaan eri taloon.

KORTTELI

Korttelimallissa umpinaisen rakennusmassan sisään kätkeytyy sisäpihoja, joista yksi voi toimia pää aulana. Ratkaisu soveltuu hyvin kaupunkirakenteeseen, jossa sairaala muodostaa kaupunkikorttelin. Korttelimallissa toimintojen muunneltavuus ja laajentaminen tapahtuu korttelin sisällä, joka myös rajoittaa sairaalan joustavuutta pitkällä aikavälillä tarkasteltuna.

Esimerkki korttelimallista on Kennemerin sairaala Hollannissa.

PIHA

Kortteli -mallin variaatio on Piha. Kortteli -mallin sisältämät tilaosaset on järjestetty vapaasti siten, että aula on ulkotilanomainen ja yllätyksellinen. ”Muurien” sisäpuolelle syntyy kiinnostavia tilasarjoja. Toiminnallisesti Kortteli ja Piha voidaan suunnitella siten, että ne ovat lähellä toisiaan.

Pihan rakennuskappaleet tulee kytkeä vertikaali- että horisontaaliyhteyksin samalla tavalla kuin Kortteli -mallissa. Kuten Kortteli -mallissa, laajennettavuus ei ole tässä mallissa paras mahdollinen.

MONOSPACE

Monospace on verrattain kompakti sairaalan perusmalli. Perusajatus on se, että eri toimintoja voidaan vapaasti sijoittaa laajaan systemaattiseen rakennusrunkoon. Tiloissa missä luonnonvalo on tarpeen, voidaan rakentaa sisäpiha.

Tämän perusmallin orientoitavuus on usein ongelma. Suuressa rakennuksessa sairaalan sisätilan käytävien muodostama ”katuverkko” on keskiajan kaupunkirakennetta muistuttava ja sokkeloinen. Sisäpihat ovat suljettuja ja pieniä, joten niiden rakentaminen viihtyisiksi edellyttää erityishuomiota.

Monospace -malliin voidaan lisätä sivuun pitkä pääaula (sairaalan ”näyteikkuna”), joka toimii samalla tavalla kuin malleissa Kampa ja Arkadi. Pitkä pääaula on potilasvirtojen ja logistiikan kannalta tarpeellinen. Pääaula voi lävistää tilaryhmät myös keskeltä rakennusmassaa, josta saattaa olla toiminnallista etua.

Douai’ n sairaala Ranskassa on rakennettu Monospace -periaatteella.

KESKUSTA

Keskusta -mallissa sairaalarakennuksen lävistää kapea korkea aula, jonka ympärille kaikki toiminnot on järjestetty. Mallissa kompaktius voidaan maksimoida. Jos tontin koko on pieni ja kapea, Keskusta -malli saattaa olla ainoa mahdollinen perusratkaisu.

Selkeä aulatila helpottaa suunnistamista sisällä. Pitkä tontti johtaa eri yksiköiden välisiin pitkiin välimatkoihin. Rakennusmassat voidaan kytkeä kevytrakenteisilla silloilla. Pienillä keskustatonteilla toimintoja voidaan joutua sijoittamaan päällekkäin useisiin eri kerroksiin liian kapeisiin rakennusrunkoihin. Eri liikennevirtoja ei voida kunnolla erottaa toisistaan.

Rakenneratkaisut rajoittavat toimintojen järjestelyitä.

Kaikki nämä seikat voivat merkittävästi heikentää sairaalan toimintaa.

ARKADI

Arkadi -mallissa sairaalan rakennusmassat järjestetään pääaulana toimivan arkaadin molemmiin puolin. Pääaula kokoaa suuren sairaalan kaikki tilat helposti käsitettäväksi kokonaisuudeksi. Rakennuksen kummassakin päässä voi olla oma sisäänkäyntinsä, jotka molemmat johtavat samaan tilaan. Suuressakin sairaalassa yksi

ainoa vastaanotto / vartijapiste voi riittää palvelemaan koko rakennusta.

Arkadi -malli on tehokas tapa järjestää toimintoja. Yhteydet ovat hyvät eri puolille taloa ja liikennetila on kokonaan hyötytilaa. Arkadista voi syntyä jatke kaupunkitalle, kun sen varrelle sijoitetaan kaupallisia toimintoja, jotka palvelevat niin sairaalan asiakkaita ja henkilökuntaa kuin myös satunnaisia ohikulkijoita. Laajennettavuus on hyvä.

Uusi poliklinikkamalli sopii Arkadi -tyyppiin hyvin. Tässä mallissa vastaanottohuoneet asettuvat odotustilana toimivan "kävelykadun" varrelle ja lääkäreiden ns. osaamiskeskus sijoittuu vastaanottohuonerivistön taakse saaden päivänvaloa koko takaseinän pituudelta.

Esimerkki Arkadi -mallista on Sittardin sairaala Hollannissa.

KÄÄRME

Käärme -mallissa pitkän pääaulan kylkeen kiinnittyy polveileva nauhamainen rakennusmassa. Pääaula voi myös laajeta katetuille sisäpihoille.

Rakennuksen ulkohahmolla ei ole ennalta päätettyä jäykkää muotoa. Tämä mahdollistaa erittäin joustavan muuntelun erilaisille tonteille. Malli muistuttaa kampa, mutta rakennuksen osat ovat kytketty enemmän toisiinsa. Käärme on toimintojen sijoittelun osalta joustavampi kuin Kampa.

Pitkä rakennusmassa saattaa aiheuttaa pitkät etäisyydet, tosin Käärme mallia voidaan soveltaa myös keskeissommitelmana.

Käärmeen laajennusmahdollisuudet ovat monipuoliset: rakennusta voidaan kasvattaa melko joustavasti useaan eri suuntaan ilman että muut osat kärsivät.

Esimerkki Käärme -mallista on Stradinin yliopistollinen sairaala Riikassa.

RISTI

Risti -mallissa aulan muodostaa kaksi risteävää sisäkatua. Malli on arkadin variaatio, mutta sisäkatuja on nyt kaksi poikittain. Tämä malli on kompaktimpi kuin arkadi, mikä mahdollistaa optimaalisen lyhyet etäisyydet sairaalan eri toimintojen välille. Risti voi kytkeytyä useampaan suuntaan. Joustavat kytkennät eri suuntiin ovat toimivia tiiviissä kaupunkirakenteessa. Laajennettavuus on hyvä, koska laajentumissuuntia on useita.

Poliklinikan uuden toimintamallin kannalta tämä pohjaratkaisu on ihanteellinen: ristin keskukseen sijoitettu ilmoittautumispiste voi palvella jokaisessa sakarassa olevia vastaanottotiloja ilman, että syntyy katvealueita. Näin saadaan suurempikin poliklinikka toimimaan keskitetyllä ilmoittautumispisteellä, vaikka sisäänkäyntejä olisikin useampi. Lääkärien osaamiskeskus voidaan kätevästi sijoittaa ristin "kainaloihin", tutkimushuoneiden taakse odotustilasta katsoen.

APILA

Apila on saman tyyppinen malli kuin Risti, mutta sisäkadut ovat päistään ummes-

sa. Näin saadaan lisää hyötytilaa kadun päihin ja malli on tehokkaampi kuin Risti, mutta heikommin laajennettavissa. Luonnonvalon tuominen aulatilaan edellyttää valokattoa.

Esimerkkinä tästä mallista on Biomedicum Helsingissä.

PUUTARHA

Tässä perusratkaisumallissa sairaala rakennetaan puutarhan tyyppisen katetun sisäpihan ympärille. Toiminnallisesti tämä malli voi olla hyvin saman tyyppinen kuin Arkadi, mutta kadun sijaan kokoava aula muistuttaa puutarhaa. Konsepti avaa uusia mahdollisuuksia sairaalan ilmeen tekemiseksi inhimilliseksi. Rakennusmassa on vapaamuotoinen ja sitä voidaan vapaasti muokata toiminnallisuuden ja tontin reunaehto- jen ehdoilla. Siten ratkaisu on erittäin joustava.

Esimerkkinä tästä maalista on Synergiatalo –projekti Helsingissä.

PIHAKATU

Pihakatu toimii kuten Arkadi, siinäkin tilat sitoo yhteen keskusaula. Katu voi polveilla esimerkiksi kaupunkirakenteeseen sijoitettuna ympäristön vaatimusten mukaisesti, tai maaston muotoja myötäillen. Pihakadun mittakaava voi olla pienempi kuin Arkadin, jossa on suurempi kokoava tila.

Tämä malli tarjoaa mahdollisuuden luoda kiinnostavia sisätiloja ja näkymiä. Päivänvaloa saadaan helposti lukuisiin tiloihin.

Deventerin sairaala Hollannissa on ratkaistu tähän tapaan, mutta rakennuksen hahmo on hieman monimuotoisempi.

PAVILJONGIT

Paviljonkeja muistuttavat rakennusmassat on sidottu yhteen katetulla valopihalla, jolloin sairaala muistuttaa vapaasti järjesteltyä kyläryhmää. Mikäli sairaalan toiminnalliseksi konseptiksi valitaan ns. klinikkamalli, voi paviljonkiratkaisu tarjota ihanteellisen tavan erottaa yksikköryhmät omiin taloihinsa. Paviljonkien koko ja mittasuhteet tulisi määritellä huolella, koska joustavuus, kytkettävyys ja laajennettavuus on mallissa rajoitettu.

Esimerkkinä tästä ratkaisumallista on Groningenin sairaala Hollannissa.

KAMPUS

Kampus koostuu useista erillisistä rakennuksista, jotka voivat olla eri kokoisia ja muotoisia ja sijoittua melko vapaasti toisiinsa nähden. Rakennuksen osien välillä kulkee katettu avoin tila.

Kampuksen muuntojoustavuus ja laajennettavuus ovat hyviä: rakennusta voidaan laajentaa erittäin joustavasti useaan eri suuntaan, mikäli tontilla on tilaa. Osasten ”epäpuhtaus” on joustavuuden kannalta etu.

Puolarmetsän sairaala Espoossa edustaa tätä mallia, mutta sen osaset ovat vapaa- muotoisia.

TÄHTI

Tähti -mallissa kolme keskenään päistään risteävää siipeä muodostaa keskusaulan. Ratkaisu tarjoaa hyvät edellytykset eri osastojen välisille yhteyksille. Kuuma sairaala saadaan sijoitettua siipiosien päiden väliseen kainaloon.

Mikäli rakennus on kovin suuri, saattaa käydä niin, että kapeat runko-osat muodostuvat tehottomiksi.

KUKKA

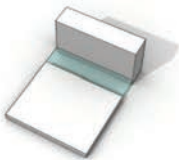
Kukka -malli muodostuu keskiosasta ja ”sormista”, jotka lähtevät säteittäin keskustasta. Se on kuin arkadimalli kierrettynä ympyräksi.

Tämä organisaatiomalli saattaa olla optimaalinen aulan tehokkuudessa ja yhteyksien suoruudessa. Isossa rakennuksessa aula saattaa muodostua kuitenkin liian pieneksi ja sormet liian pitkiksi.

Yhteydet eri osien välillä saattavat olla hankalia, mutta kaikkien yksiköiden yhteinen keskusaula jäsentee rakennusta ja helpottaa kokonaisuuden hahmottamista.

Liikennevirrat jakautuvat aulasta eri suuntiin, mikä vähentää ruuhkautumista. Luonnonvaloa saadaan laajalti.

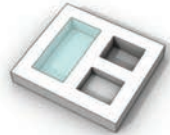
Sairaalan perusratkaisumallit. Lähde: Keskussairaalan modernisointi – Case Keski-Suomi



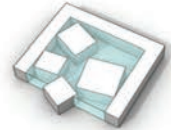
Torni



Kampa



Kortteli



Piha



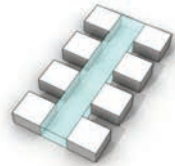
Käärme



Risti



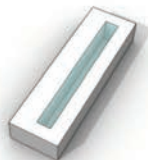
Apila



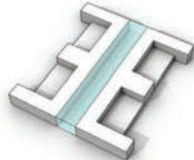
Paviljongit



Monospace



Keskusta



Arkadi



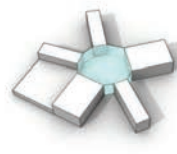
Puutarha



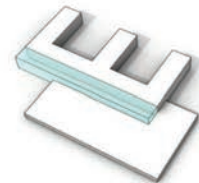
Kampus



Tähti



Kukka



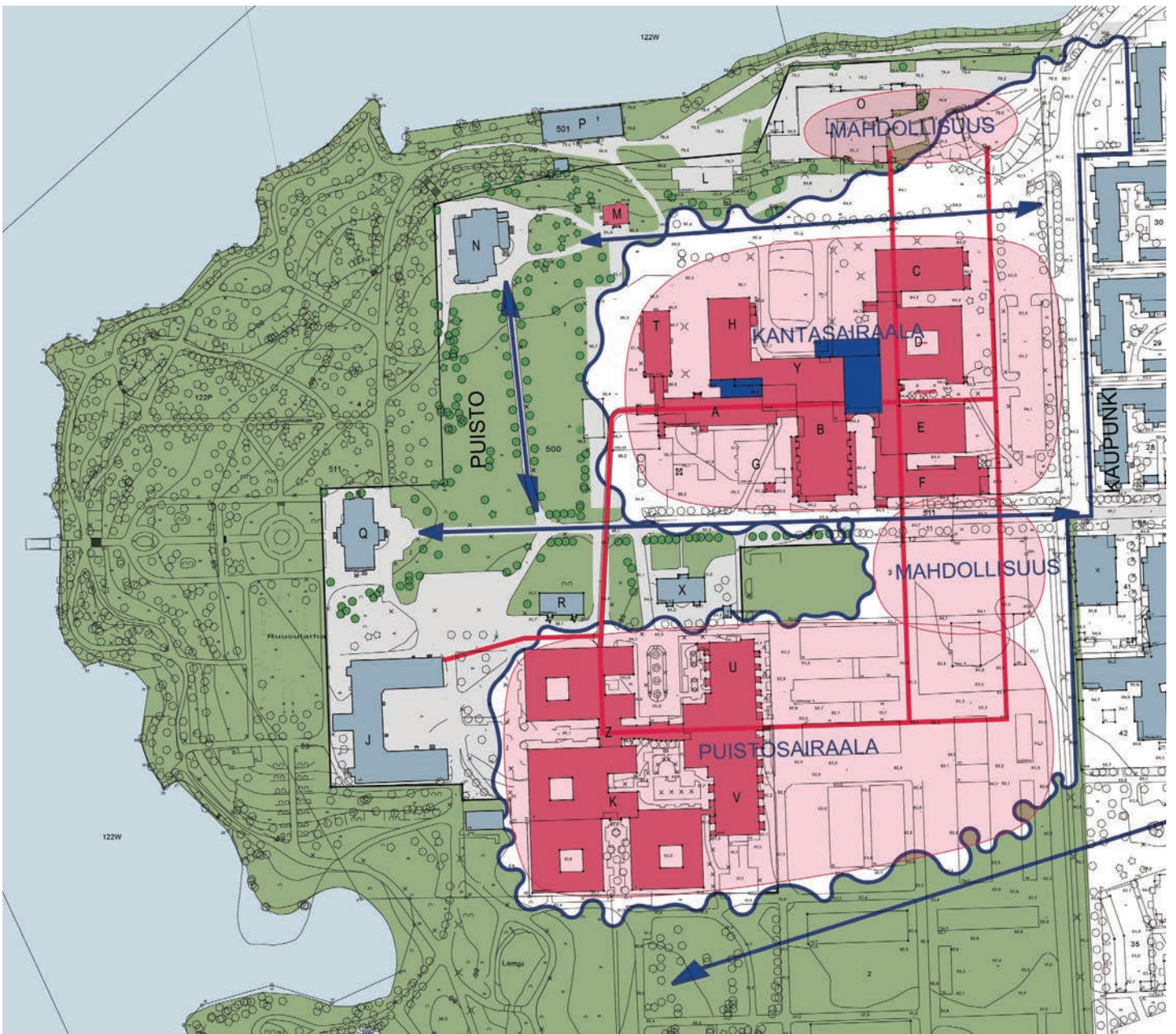
Pihakatu

Hatanpään sairaala

5.2 Rakennettavissa olevat alueet

Alla on esitetty alueen käytettävissä olevat rakennuspaikat. Varaukset on esitetty kuvassa vaalean punaisella ja ne keskittyvät kanta- ja puistosairaaloiden yhteyteen. Tässä yhteydessä ei vielä tarkasteltu laajenemismahdollisuuksia tai eri alueiden toteutuskelpoisuutta. Tarkoituksena oli löytää vain rakentamiselle suotuisat alueet, joita tarkemmassa tarkastelussa sitten rajataan pienemmiksi tai pois. Kuvassa on esitetty myös tärkeiksi arvioidut näkemäakselit sekä kaksi erityistä rakennuspaikkaa, jotka tässä vaiheessa tunnistettiin alueen mahdollisuuksiksi.

Alueen rakentamispaikat, tärkeät näkemäakselit sekä mahdollisuudet.



5.2.1 Perusparannettavissa ja saneerattavissa oleva rakennuskanta

Olemassa olevasta rakennuskannasta ei tiettävästi ole tehty kuntokartoituksia muuten kuin mitä aikaisemmin tässä selostuksessa on tuotu ilmi (kantasairaalan D-osan julkisivujen kuntokartoitus).

Puistosairaalan osalta katsottiin että matalat rakennusosat I ja K ovat sinänsä hyväkuntoisia, mutta tulevaisuuden tehokkaaseen sairaalakäyttöön huonosti muunnettavissa mm kerrokorkeuden, runkosyvyyden ja kerrosluvun johdosta. Rakennusten korottaminen katsottiin kannattamattomaksi. I- ja K-osiin kiinteästi liittyvät U- ja V-osa on suhteellisen uusi rakennusmassa, jolla on vielä elinkaarta hyvin jäljellä. Puistosairaalan rakennusmassojen osalta suunnittelulinjaksi valittiin malli, jossa matalat osat voidaan tarvittaessa purkaa, mutta uudemmat osat säilyttää käyttötarkoituksen pysyessä samankaltaisena.

Kantasairaalan osalta tilanne oli samansuuntainen, matalat massat C-, D-, E- ja F-osa katsottiin heikosti saneerattaviksi tai korotettaviksi, joten Masterplan voisi niiden osalta päätyä purkamiseen. Y-, A- ja B-osa katsottiin toiminnallisuutensa vuoksi säilytettäväksi. H-osa päädyttiin säilyttämään, koska rakennus on suhteellisen nuori. Myös A-osaan yhdyskäytävällä liittyvä T-osa päädyttiin säilyttämään, koska rakennus on vastikään perusparannettu. Sen sijaan kantasairaalan pohjoispuolella olevat M-, L- ja O-rakennukset voidaan tarvittaessa purkaa.

Perusparannuksen näkökulmasta kantasairaalan säilytettäväksi päätettyä rakennusmassa voidaan parantaa ja remontoida rakennusosakohtaisesti sellaisessa laajuudessa kun Masterplanin aikataulun mukaan on mielekästä. Toiminnallisten muutosten tekeminen näihin massoihin pitäisi perustua Masterplaniin. Matalien rakennusten kevyet remontit ovat mahdollisia, mutta laajamittaiset ja kalliit muutostyöt eivät ole järkeviä mikäli Masterplanissa päädytään rakennukset purkamaan. Puistosairaalassa säilytettävien ja purettavaksi sallittujen rakennusten osalta linjaukset ovat samat, I- ja K-osilla kevyet jatkokäyttöä tukevat muutokset ovat siis mahdollisia. U- ja V-osalla käyttötarkoitus katsottiin tässä yhteydessä pysyvän samana rakennuksen elinkaaren loppuun saakka. Mikäli tulevaisuudessa näin ei ole, on toiminnallisia muutoksia peilattava Masterplanin kautta.

5.2.2 Tarvittaessa purettavissa oleva rakennuskanta

Yllä olevan mukaan päädyttiin lähtökartoituksessa tarvittaessa purettaviksi rakennuksiksi määrittelemään

Kantasairaala

- M-, L- ja O-rakennukset sekä
- C-, D-, E- ja F-osat

Puistosairaala

- I- ja K- osat

5.2.3 Suunnitteluprosessin eteneminen, Masterplanin kehittyminen

Masterplanin luonnostelussa lähdettiin tutkimaan yllä mainitun mukaisesti mahdolliset rakentamiseen soveltuvat paikat ja arvioida niiden suhdetta olemassa oleviin kahteen kokonaisuuteen, kantasairaalaan ja puistosairaalaan. Lisäksi vaihtoehtojen tarkastelussa otettiin huomioon arviot tulevista toiminnoista ja niiden tiedossa olevat aikataulut. Suunnitelma tehtiin määräväleille siten että ensimmäinen tarkasteluajankohta on 2020, toinen 2023, kolmas 2026, neljäs 2031, viides 2036 ja kuudes 2041.

Tarkastelun yhteydessä käytiin keskustelua ja tehtiin arvioita tulevista toiminnoista ja niiden tarkoituksen mukaisista sijoituksista kanta- tai puistosairaalan yhteyteen.

1.TARKASTELUJAKSO

Oheisessa kaaviossa on vihreällä värjätty alueet joita ei lisärakentamiselle voida hyödyntää, nämä alueet ovat pääosin viheralueita ja suojeltujen rakennusten lähi-vyöhykkeitä. Nämä alueet ovat myös rakennusmassojen reunoilla, joten ovat logistisesti hankalia muutenkin.

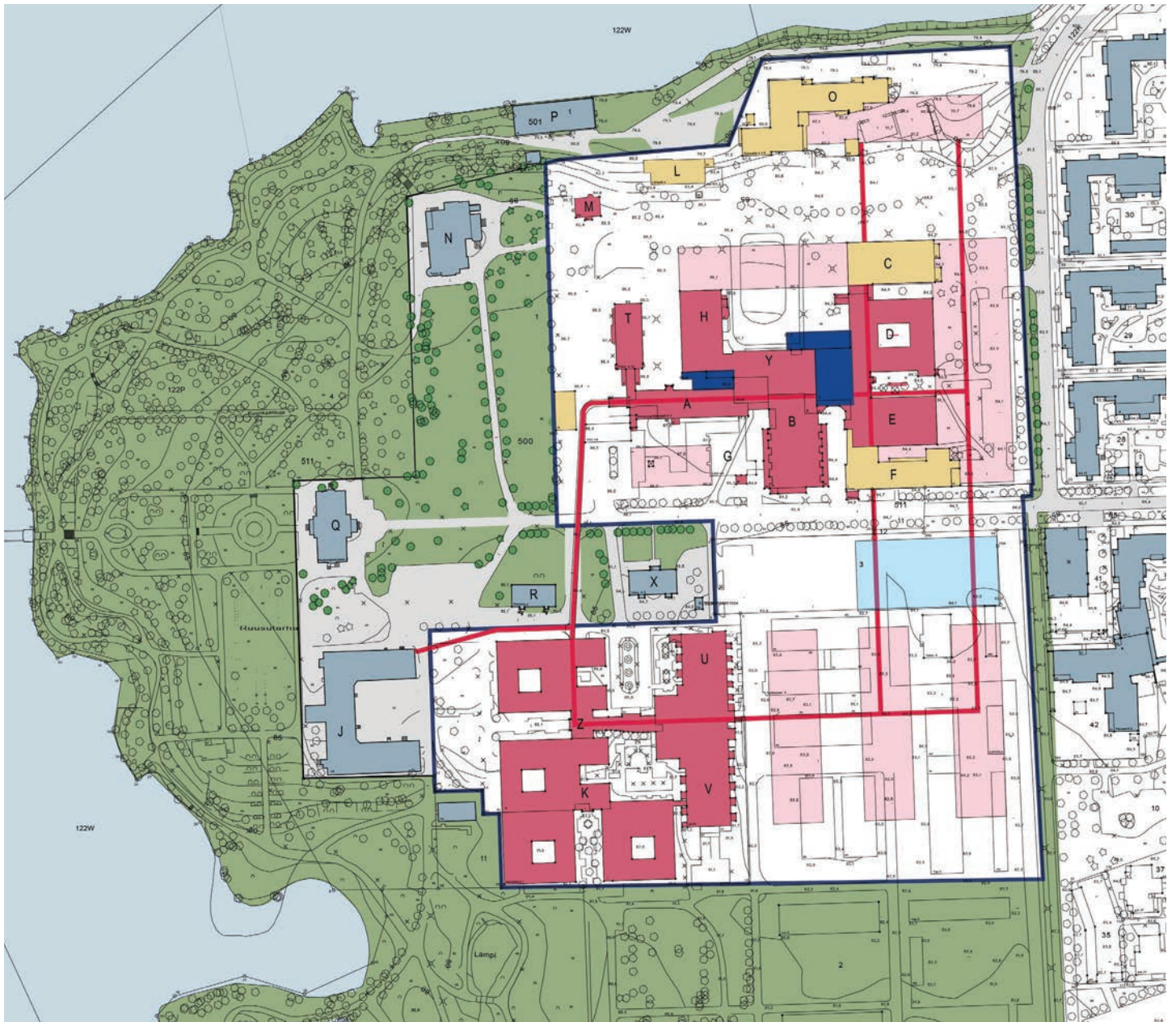
Valkoisella on kuvattu alueet joille rakentamista voidaan jatkosuunnittelussa tutkia. Luonnollisesti osa näistä alueista on epäedullisella sijainnilla aluekehittämisen näkökulmasta, mutta tässä vaiheessa näitäkään alueita ei haluttu rajata ulkopuolelle.

Vaaleanpunaisella on merkitty sekä puisto- että kantasairaalaan liittyvää lisärakentamisen laajuutta. Vaaleanpunaiset massat ovat kaaviomaisia ja merkkäämassa vain mahdollista rakennuspaikkaa rakennuskokonaisuuksien yhteydessä. Kaaviossa on jo otettu kantaa kantasairaalan yhteydessä ja pohjoispuolella olevaan rakennuskantaan: keltaisella kuvaan merkattuna rakennukset tai rakennusosat jotka on ehdotettu mahdollisesti purettaviksi (L- ja O-rakennukset sekä länsipuolen jätekatos ja C- ja F-osat). Puistosairaalan yhteyteen on osoitettu laajennuspotentiaalia mukaillen U- ja V-osan koordinaatistoa.

Lisäksi on nostettu sinisellä esille Hatanpään puistokujan ja Hatanpäänkadun risteysalueelle rakennusmassa. Tässä vaiheessa sinisen massan käyttötarkoitukset olivat logistiikka- ja ravintokeskus sekä mahdollinen pysäköintitalo.

Maanalaiset yhteydet ja yhteystarpeet on kuvassa esitetty punaisella viivalla.

Tässä vaiheessa tarkasteltiin kahden eri painopistemallin kehittämistä; sekä kanta- että puistosairaalan alueita tutkittiin kehitettävän rinnakkain.



Hatanpään sairaala

2.TARKASTELUJAKSO

Toisen tarkastelujakson aikana saatiin muodostettua näkemys toiminnan kehittymisen suuntaviivoista ja samalla arvioitiin ensimmäisen jakson tuloksia.

Ensimmäisen jakson tuloksien pohjalta nähtiin joidenkin toimintojen osalta jo nykyinen puistosairaalan ja kantasairaalan välinen etäisyys ja yhden huoltotunnelin yhteys ongelmalliseksi ja tehokkaan kehittämisen esteeksi. Kahden painopisteen rakenteessa katsottiin tärkeäksi, että huoltotunneli on kehämallinen eli kiertävä. Tämä kuitenkin johtaa useissa eri korkeuksissa kulkevaan tunneliin rakennusten kellarikerrosten sijaitessa eri korkeusasemissa, samoin Hatanpään puistokujan alitus tulisi olemaan ongelma. Lisäksi todettiin, että puistosairaalalla on vain yksi laajenemissuunta eli itä. Kun I- ja K-osat puretaan, niin syntyvä tyhjä rakennuspaikka on kokonaisuuden kannalta liian etäällä; näiden rakennusmassojen tilalle ei ole mielekästä enää rakentaa uutta sairaalatilaa. Etuna olisi ainoastaan juuri tuolle alueelle tällä hetkellä tuleva huoltotunneliyhteys. Ne toiminnot, jotka katsottiin mahdollisiksi puistosairaalan yhteyteen rakennettavan, jos puistosairaalan painopistealuetta kehitetään, ovat tämän hetken tiedon mukaan sellaista mittakaavaa, ettei ensimmäisessä tarkastelujaksossa esitetty suurehko laajuus ole realistinen. Toisin sanoen puistosairaala laajentuessaankin itään jää melko etäälle Hatanpään puistokujan ja Hatanpäädikadun risteyksestä sekä lähimmistä idässä olevista asuin-kortteleista. Toisaalta jäljelle jäävä alue on heikosti hyödynnettävissä muuhun rakentamiseen. Lisäksi hankaluutena nähtiin kahden painopisteen mallissa keskittämisetujen menettäminen mm poliklinikkatoimintojen ja kliinisten tukipalveluiden osalta.

Muun muassa yllä mainittujen seikkojen johdosta päätettiin supistaa puistosairaalan laajentumista ja rajoittaa sen laajentumista itään. Puistosairaalan itäpuolinen alue rajattiin ulkopuolelle ja alue jää näin muun rakentamisen potentiaaliksi, esimerkiksi ulkopuolisen investoijan hyödynnettäväksi. Tässä vaiheessa haluttiin kuitenkin vielä varata sairaalarakentamiselle risteysalueen sininen tilavaraus.

Koska ne tilatarpeet, jotka katsottiin tässä vaiheessa voitavan sijoittaa puistosairaalan yhteyteen, olivat mittakaavaltaan sellaiset, että I- ja K-osilta vapautuva tila riittää, sommiteltiin näiden paikalle uudismassoja. Alueella on kuitenkin hyödynnettävissä olemassa oleva tunneliyhteys.

Rakentamisen pääpaino siirrettiin kuitenkin kantasairaalan yhteyteen, kahden painopisteen kehittäminen oli tarkasteluvälillä siirtymässä yhden painopisteen malliksi.

Tässä vaiheessa kantasairaalan alueella otetaan jo kantaa hieman rakentamisen tylogiaan, olemassa olevaan rakenteeseen sopi parhaiten toiminnat ja vaiheistukset huomioiden Kampa- ja Monospace mallit.

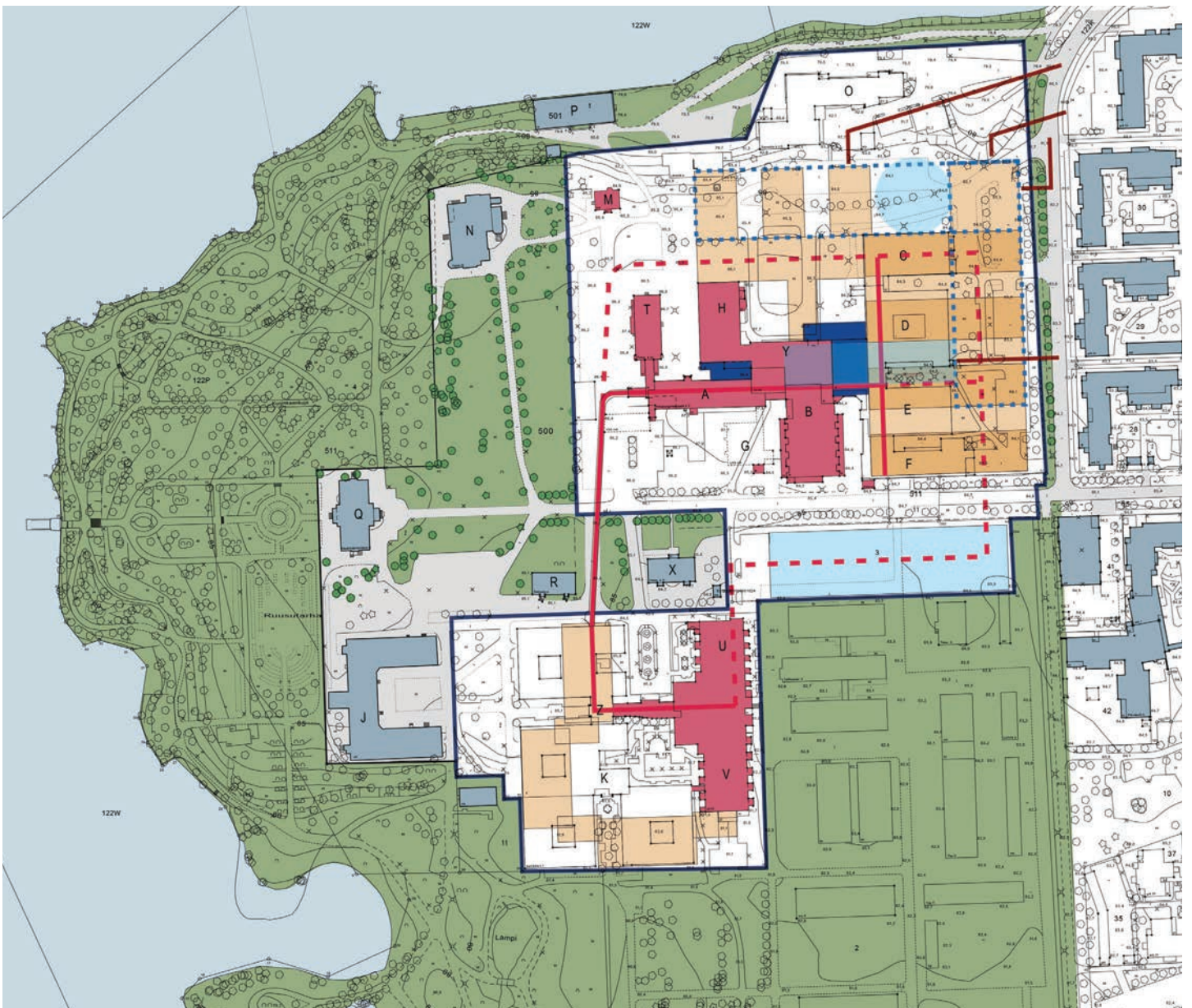
Nämä mallit olivat luontevimmin liitettävissä kantasairaalan rakenteeseen ja mahdollistivat toisaalta laajat kokonaisuudet alemmissä kerroksissa poliklinikkatoiminoille ja rungon kaventamisen ylemmissä kerroksissa osastoitoiminnalle sopivamaksi.

Olemassa olevista rakennusosista oli purettaviksi päättyneet tässä vaiheessa C-, D-, E- ja F-osat. Nämä purkamalla saadaan kantasairaalan itäpuolelle merkittävästi potentiaalista rakennusala, joka myös kaupunkikuvallisesti katsottiin hyväksi ratkaisuksi.

Kantasairaalan pohjoispuolen maaston tasoeroa haluttiin tarkastella myös hyödynnettäväksi ajoyhteytenä mahdolliseen maanalaiseen paikoitukseen sekä logistiikka- ja ravintokeskuksen raskaalle huoltoajoliikenteelle ja lastauslaituritarpeelle.

Selvitettäväksi jäi eri vaiheiden, erityisesti ensimmäisen, sisällöt; mitä tarpeita ja toimintoja ja missä mittakaavassa oli tällä hetkellä arvioitavissa alueelle tuleviksi. Saattoliikenteen järjestäminen idänpuoleiselta sivulta sekä vaiheistamisen tutkiminen vaati myös lisätarkastelua. Vaiheistamisen vaikutukset pysäköintiin ja piha-alueisiin tulisi myös jatkossa tarkentaa. Avoimeksi vielä jäi tässä vaiheessa puistosairaalan kehittäminen tai keskittämismallissa hyödyntäminen jatkossa.

Todettiin, että tutkitaan kantasairaalan yhteyteen kahta eri sairaalarakentamisen typologiaa, suunnitellaan tulevia saatto- ja huoltoliikennettä sekä asiakaskulkuja ja tarkastellaan sisätiloissa olemassa olevien ja tulevien toimintojen sijoittumista, kerroskorkeustarpeita ja näiden vaikutusta massoiteluun. Myös huoltotunneliin liittyvät korkeusasemat ja yhteystarpeet on suunniteltava.



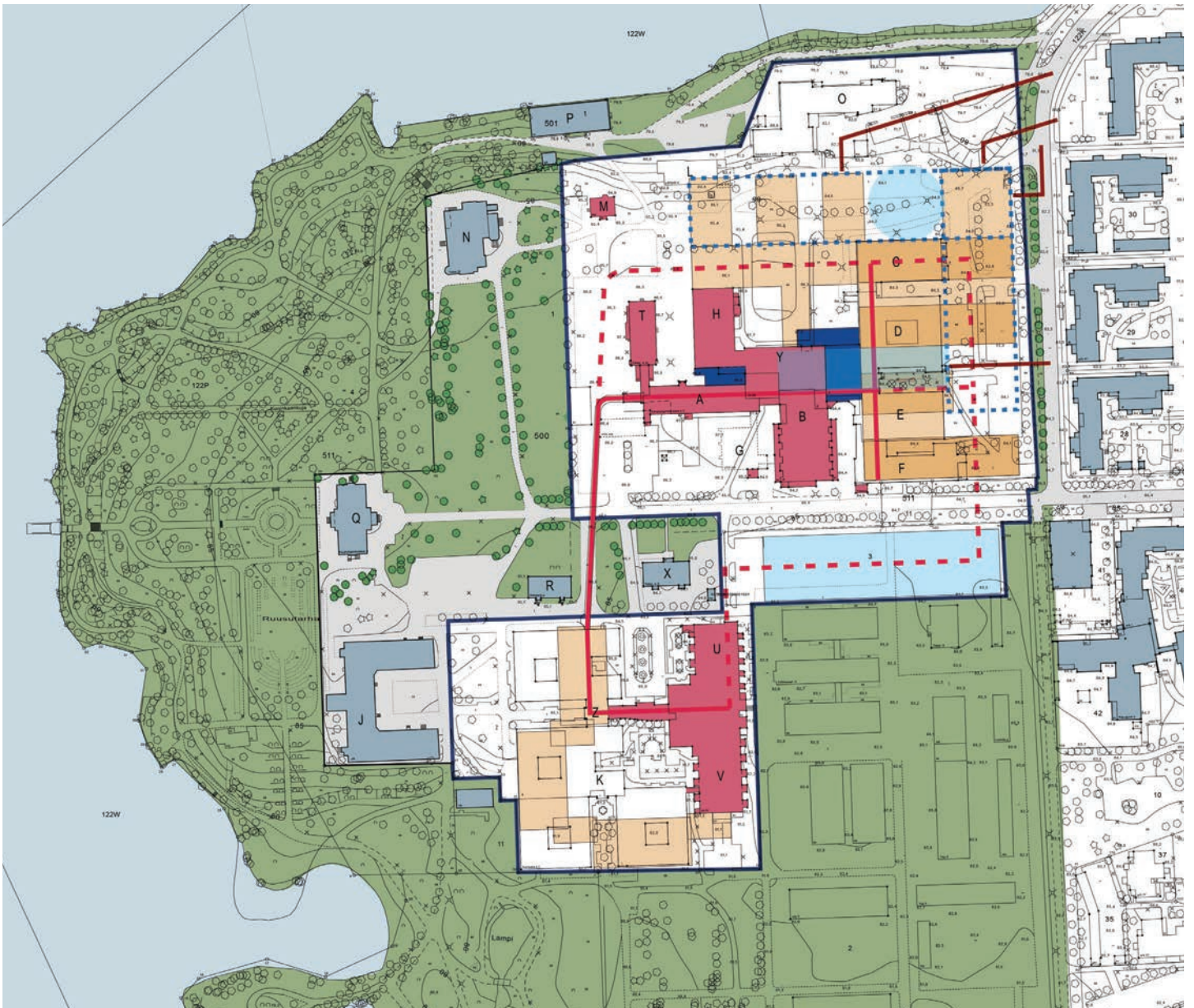
3. TARKASTELUJAKSO

Tarkastelujaksolla puistosairaalan suunnitelmat pidettiin ennallaan ja suunnitelman kehittäminen keskittyi kantasairaalan yhteyteen liittyvään kahteen eri tytopologiaan: kampa- ja monospace malleihin.

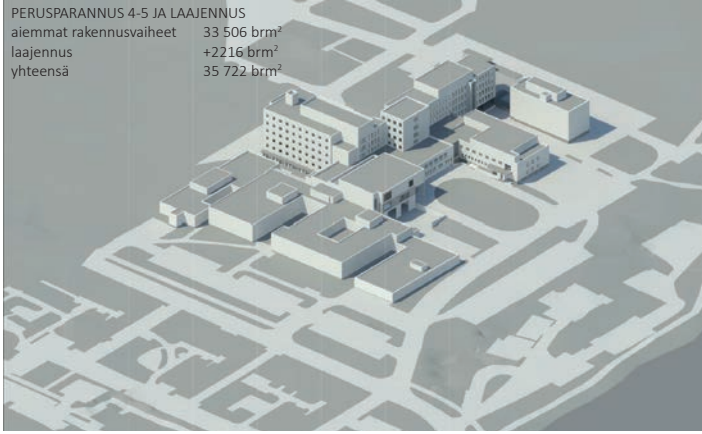
Tulevien toimintojen laajuuteen ei tässä vaiheessa vielä ole otettu kantaa, vaiheistuksesta on esitetty suuntaa-antava arvio. Vaiheistuksen järjestys perustui näkemukseen kiireellisimmistä alueen rakennushankkeista, logistiikkakeskuksesta ja ravintokeskuksesta. Nämä olivat toimintoina edellisessä vaiheessa siirretty kantasairaalan pohjoispuolelle. Näin ollen ensimmäisen vaiheen yhteydessä purettaisiin C- ja D-osa logistiikka- ja ravintokeskuksen tieltä.

Logistiikkakeskuksen ja erityisesti ravintokeskuksen sijainti kantasairaalan pohjoispuolella tuki sekä vaiheistamista mutta myös näiden toimintojen sijoittumista suhteessa ulko- ja sisätiloihin. Ravintokeskus pohjoispuolella hyödyntää alueella olevaa tasoeroa (lastauslaituriyhteys kellarikerrostaosoon helposti toteutettavissa) ja on helposti saavutettavissa huoltoliikenteellä ollen Hatanpääkadun välittömässä yhteydessä. Sisätiloissa ravintokeskuksen yhteyteen saadaan liitettyä ravintola-kahvila joka kytkeytyy uuteen pääsisäänkäyntiin ja aulatalaan. Nämä kaikki on toteutettavissa yhteen tasoon ja sisäisen pääliikennereitin varrelle.

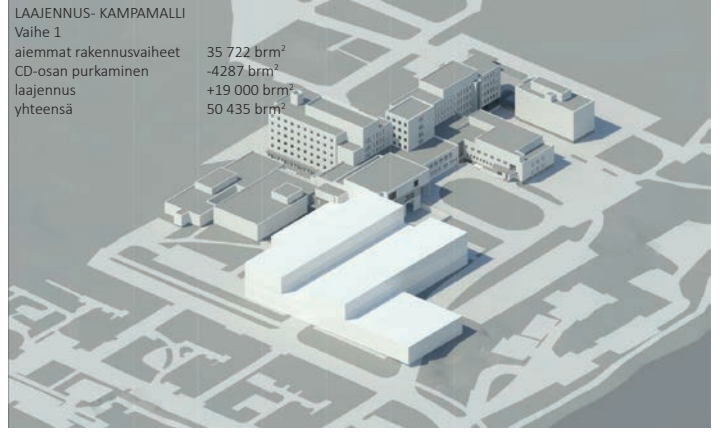
Kampa-mallin tontinkäyttö



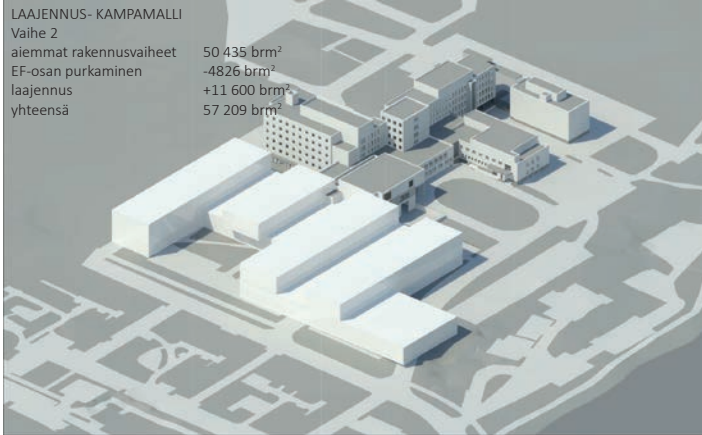
PERUSPARANNUS 4-5 JA LAAJENNUS
 aiemmat rakennusvaiheet 33 506 brm²
 laajennus +2216 brm²
 yhteensä 35 722 brm²



LAAJENNUS- KAMPAMALLI
 Vaihe 1
 aiemmat rakennusvaiheet 35 722 brm²
 CD-osan purkaminen -4287 brm²
 laajennus +19 000 brm²
 yhteensä 50 435 brm²



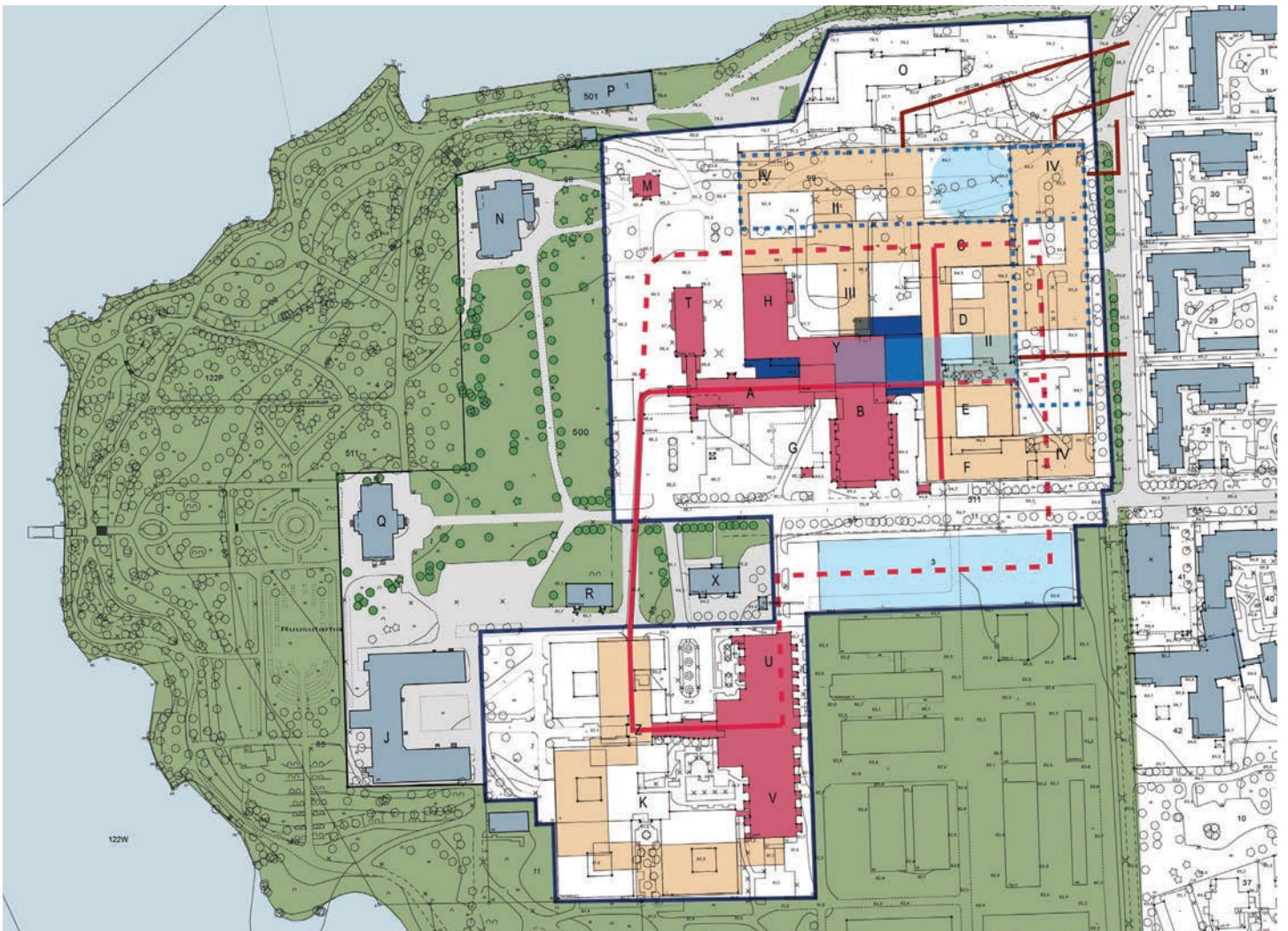
LAAJENNUS- KAMPAMALLI
 Vaihe 2
 aiemmat rakennusvaiheet 50 435 brm²
 EF-osan purkaminen -4826 brm²
 laajennus +11 600 brm²
 yhteensä 57 209 brm²

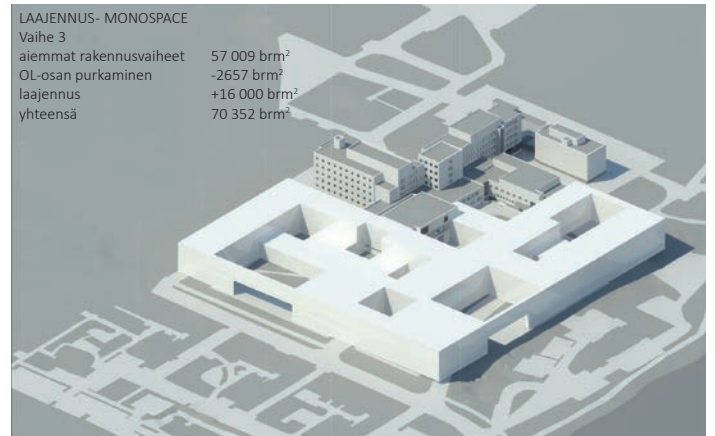
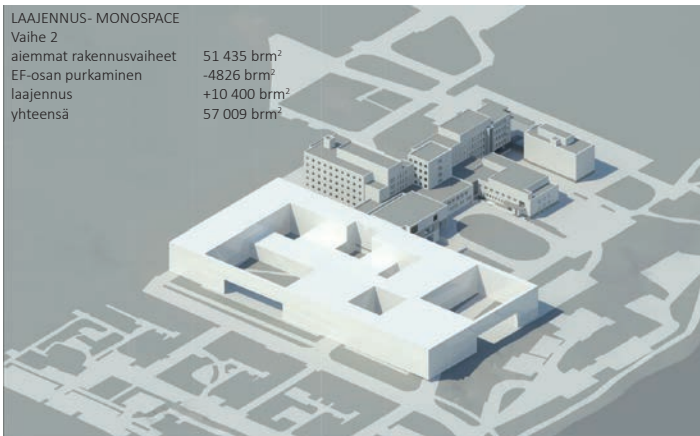
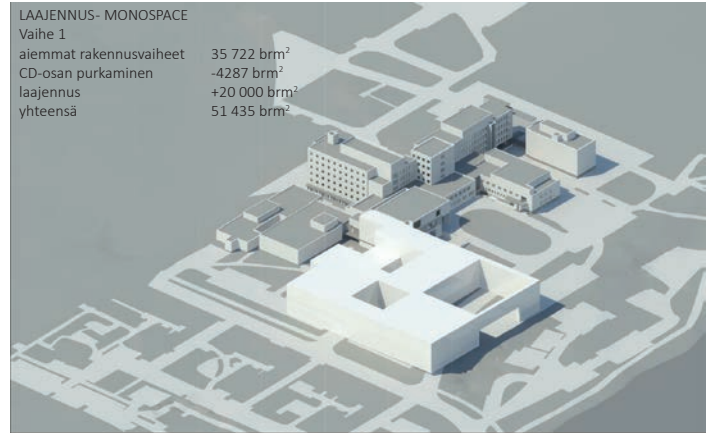
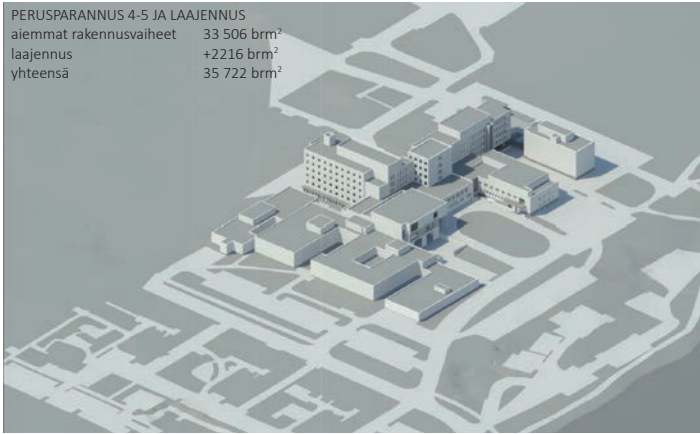


LAAJENNUS- KAMPAMALLI
 Vaihe 3
 aiemmat rakennusvaiheet 57 209 brm²
 OL-osan purkaminen -2657 brm²
 laajennus +14 600 brm²
 yhteensä 69 152 brm²



Monospace-mallin tontinkäyttö.





Toimintojen siirrot kanta- ja puistosairaalan välillä nähtiin selvänä; kaikki puistosairaalassa oleva toiminta halutaan tulevaisuudessa keskittää kantasairaalan alueelle. Puistosairaalan rakennuskannasta U- ja V-osien kunto ja elinkaari mahdollistavat niiden käytön vähintään vuoteen 2030 saakka, mahdollisesti aina vuoteen 2041 saakka. Osat ovat tuolloin n 30-40 vuotta vanhoja. Myös toiminnan keskittämisen aikataulun näkökulmasta tuo aikajänne on realistinen.

Keskitettyssä mallissa vaiheistaminen ja eri vaiheisiin liitetyt toiminnot tarkentuivat, ja nähtiin mahdollisena, että kantasairaalan yhteydessä oleva Hatanpään terveysasema voidaan siirtää väistötiloihin esimerkiksi Ratinaan. Näin vaiheistusnäkökulmasta C- ja D-osien purun yhteydessä korvaavien tilojen järjestäminen helpottuu, purkumassoihin jää ainoastaan C:n nykyinen poliklinikkatoiminta ja kliinisenä tukipalveluna kuvantaminen. Lisäksi saatiin arvioita tulevasta lisätarpeista koskien vuodepaikkojen määrää sekä erikoissairaanhoidon toimintaa.

Lisätarkastelua vaati vielä vaiheistaminen sairaalan ydintoimintojen ja kliinisten tukipalveluiden näkökulmasta. Tehtäväksi tuli myös valita toinen tarkastelluista tytopologioista jatkokehittämisen pohjaksi samalla kun todettiin, että puistosairaalan yhteyteen tehtävästä lisärakentamisesta luovutaan. Vaiheistamisen tarkentamisen yhteydessä on tutkittava myös liittymiset vanhaan rakennuskantaan, korkeusasetmat sisätiloissa ja piha-alueella ja ajoyhteyksien turvaaminen tontilla.

6 Masterplan

6.1 Lopullisen Masterplanin muodostuminen

4. TARKASTELUJAKSO

Tarkasteltavaksi typologiaksi valikoitui monospace-malli, missä alimpien kerrosten runkosyvyudet saadaan soveltumaan paremmin poliklinikkatoimintaan. Ylempien kerrosten kapeampi runkosyvyystarve (vuodeosastotoiminta) on toteutettavissa monospace-rungon päälle.

Jaksolla tehtiin tarkempaa toimintojen tarkastelua, jaottelua toimintojen kesken tässä mittakaavassa, pohdittiin kulkuyhteydet huollon ja logistiikan sekä asiakkaiden / toimintojen osalta.

Samalla laskettiin pinta-alatietoja, kuumaa toimintaa, potilaspaikkoja, poliklinikatoimintoja, ravintokeskusta / ravintola-kahvilapalvelut, autopaikkoja ja eri vaiheiden mittakaavoja sekä arvioitiin niiden rajauksia. Tässä vaiheessa uudisrakentamisen mittakaava kaikkien vaiheiden osalta on n. 80 000 brm². Tämä todettiin suureksi, mutta toisaalta vaiheita ei katsottu tarpeelliseksi pienentää niiden muodostaman tilavarauksen johdosta. Rakennusmassat varaavat nyt tontilta maksimaalisen pinta-alan, mikä on eduksi arvioitaessa muun muassa kaavamuuoksia (rakennusalueen rajaukset, kerrosalan määritykset, yms).

Vaiheistuksen järjestystä tarkennettiin suhteessa edelliseen tarkastelujaksoon. Edellisen jakson rakennusvaihe kolme nostettiin tässä vaiheessa ensimmäiseksi. Tämä siitä syystä, että voidaan vaiheessa kaksi purkaa C- ja D-osat ja tarjota niistä poistuville toiminnoille korvaavat tilat (poliklinikat, kuvantaminen).





Vaihe 1 – 14 500 Br m² - valmis 2021 - 45 milj. €.

LAAJENNUS - VAIHE 1

Toiminnot (laajennus)

- Vuodeosastot, 3kpl (3.-5.krs, 6000 brm²)
- Poliklinikat (2.krs, 2500 brm²)
- Kuvantaminen (1.krs, 2500 brm²)
- Välinehuolto ja tukipalvelut (0.-krs, 2500 brm²)
- Logistiikka (00.-krs, 1000 brm²)

Vuodepaikat (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	192
- poistuvat vuodepaikat	26
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	262 ss

Vuodepaikat (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	466
- poistuvat vuodepaikat	26
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	536 ss

Laajuus (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	35.383
- purkaminen	-
- laajennus (ei sis. tunneli)	14.500
- yhteensä	49.883 brm ²

Laajuus (tontti)

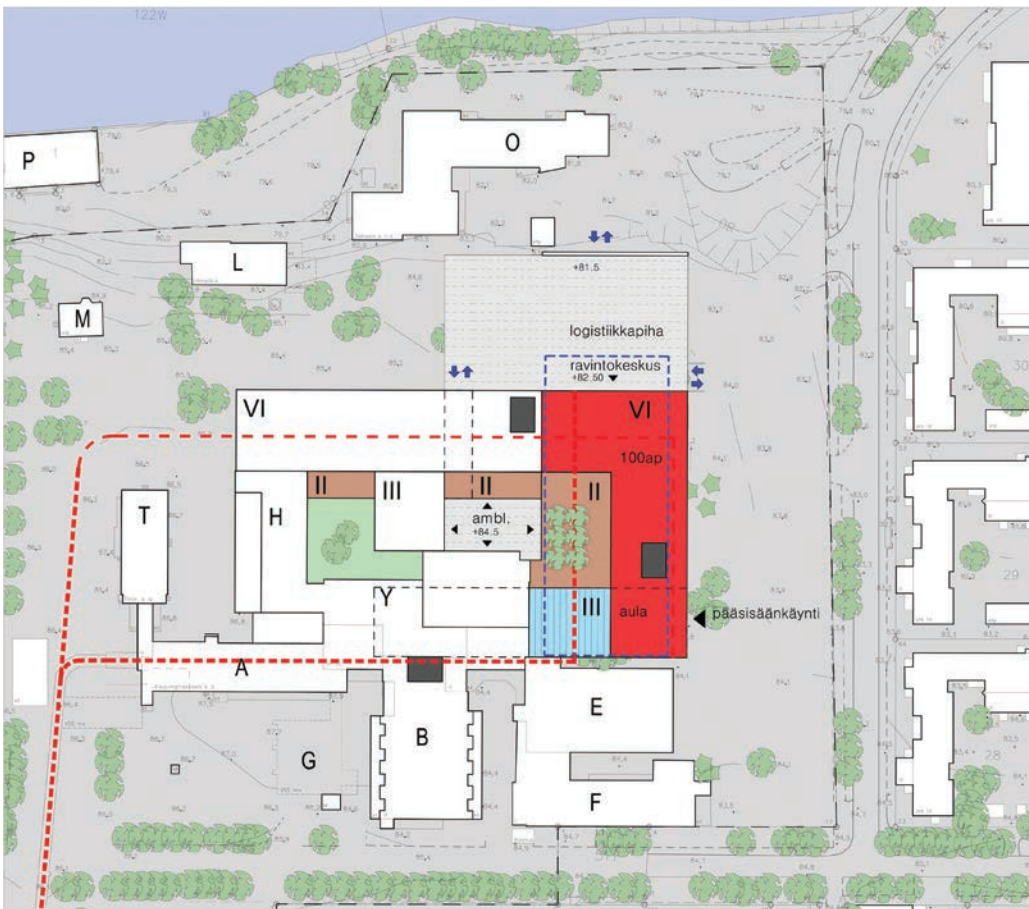
- aiemmat rakennusvaiheet	66.643
- purkaminen	-
- laajennus (ei sis. tunneli)	14.500
- yhteensä	81.143 brm ²

Autopaikat (tontti + LPA-tontti)

- aiemmat autopaikat	666
- poistuvat autopaikat	74
- uudet autopaikat	8
- yhteensä	600 ap (1ap / 136 brm ²)

Muuta

- Pääsisäänkäynnin suunta muutetaan itään
- Ambulansseille järjestetään ajoyhteys O-kerrokseen
- Sisältää uuden huoltotunnelin rakentamisen
- Mahdollistaa 2. krs leikkaussaltilojen laajentamisen



Vaihe 2 – 17 500 Br m² - valmis 2024 - 55 milj. €.

LAAJENNUS - VAIHE 2

Toiminnot (laajennus)

- Vuodeosastot, 3kpl (3.-5.krs, 6000 brm²)
- Poliklinikat (1.-2.krs, 4900 brm²)
- Ravintokeskus ja tukipalvelut (0.-krs, 3300 brm²)
- Pysäköinti (00.-krs, 3300 brm²)

Vuodepaikat (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	262
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	358 ss

Vuodepaikat (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	536
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	632 ss

Laajuus (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	49.883
- purkaminen (CD-rakennus)	4.827
- laajennus (sis. pysäköinti)	17.500
- yhteensä	62.556 brm ²

Laajuus (tontti)

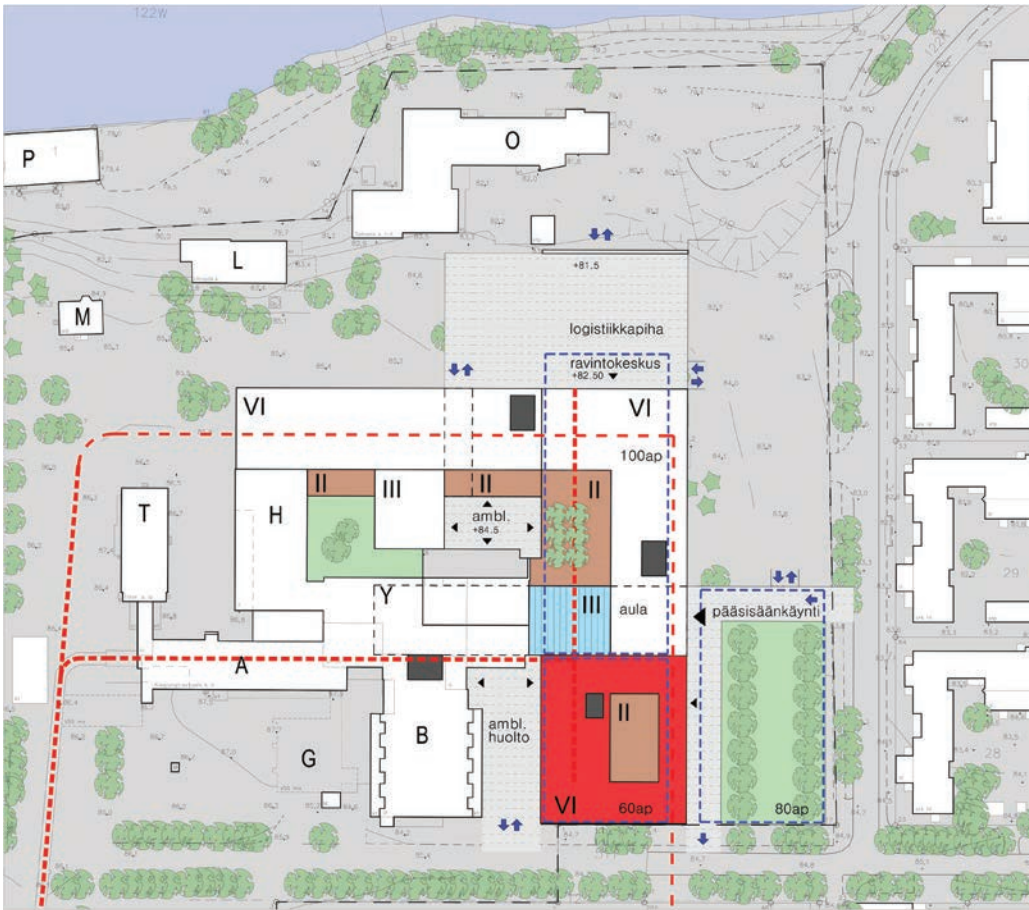
- aiemmat rakennusvaiheet	81.143
- purkaminen (CD-rakennus)	4.287
- laajennus (sis. pysäköinti)	17.500
- yhteensä	94.356 brm ²

Autopaikat (tontti + LPA-tontti)

- aiemmat autopaikat	600
- poistuvat autopaikat	68
- uudet autopaikat (maantaso)	100
- yhteensä	632 ap (1ap / 150 brm ²)

Muuta

- Sisältää uuden ravintokeskuksen ja logistiikkapihan
- Sisältää uuden aulan ja siihen liittyvän ravintolan
- Mahdollistaa 2. krs leikkaussaltilojen laajentamisen



Vaihe 3 – 15 000 Br m² - valmis 2027 - 50 milj. €.

LAAJENNUS - VAIHE 3

Toiminnot (laajennus)

- Vuodeosastot, 3kpl (3-5.krs, 6000 brm²)
- Terveysasema (0.-1.krs, 3000 brm²)
- Kaupalliset tms. palvelut (0.-krs, 1000 brm²)
- Logistiikka ja tukipalvelut (0.-krs, 1000 brm²)
- Pysäköinti (00.-krs, 4000 brm²)

Vuodepaikat (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	384
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	480 ss

Vuodepaikat (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	658
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	754 ss

Laajuus (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	62.556
- purkaminen (EF-rakennus)	4.826
- laajennus (sis. pysäköinti)	15.000
- yhteensä	72.730 brm ²

Laajuus (tontti)

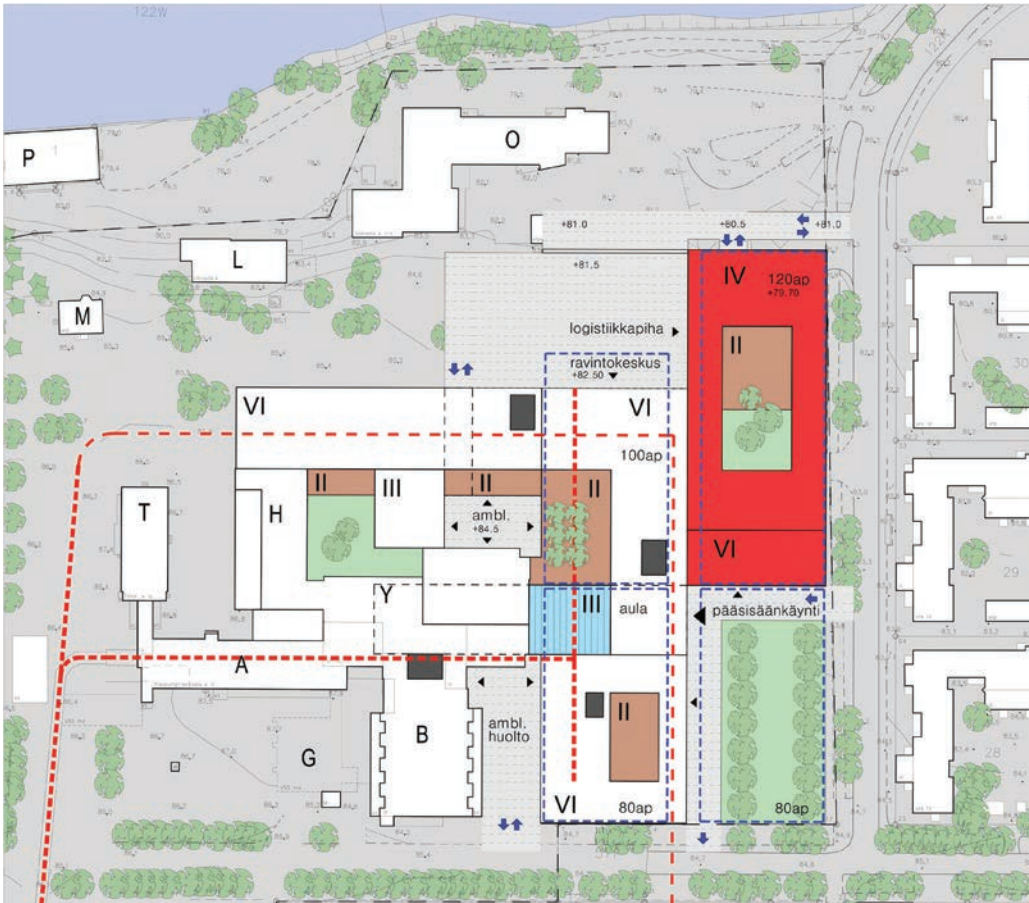
- aiemmat rakennusvaiheet	94.356
- purkaminen (EF-rakennus)	4.826
- laajennus (sis. pysäköinti)	15.000
- yhteensä	104.530 brm ²

Autopaikat (tontti + LPA-tontti)

- aiemmat autopaikat	632
- poistuvat autopaikat	32
- uudet autopaikat (maantaso)	140
- yhteensä	740 ap (1ap / 142 brm ²)

Muuta

- Uusi eteläpuoleinen ambulanssi-/huoltopiha
- Laajennus liittyy suoraan pääalaan
- Rakennusvaiheeseen kuuluu pääaukion rakentaminen
- Pääaukiolta järjestettävissä useita sisäänkäyntejä



Vaihe 4 – 15 800 Br m² - valmis 2032 - 52,5 milj. €.

LAAJENNUS - VAIHE 4

Toiminnot (laajennus)

- Vuodeosastot, 3kpl (2-5.krs, 6000 brm²)
- Poliklinikat (1.krs, 3000 brm²)
- Kaupalliset tms. palvelut (0.krs, 1500 brm²)
- Logistiikka ja tukipalvelut (0.-krs, 1500 brm²)
- Pysäköinti (00.-krs, 3800 brm²)

Vuodepaikat (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	454
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	550 ss

Vuodepaikat (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	728
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	824 ss

Laajuus (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	72.730
- purkaminen	-
- laajennus (sis. pysäköinti)	15.800
- yhteensä	88.530 brm ²

Laajuus (tontti)

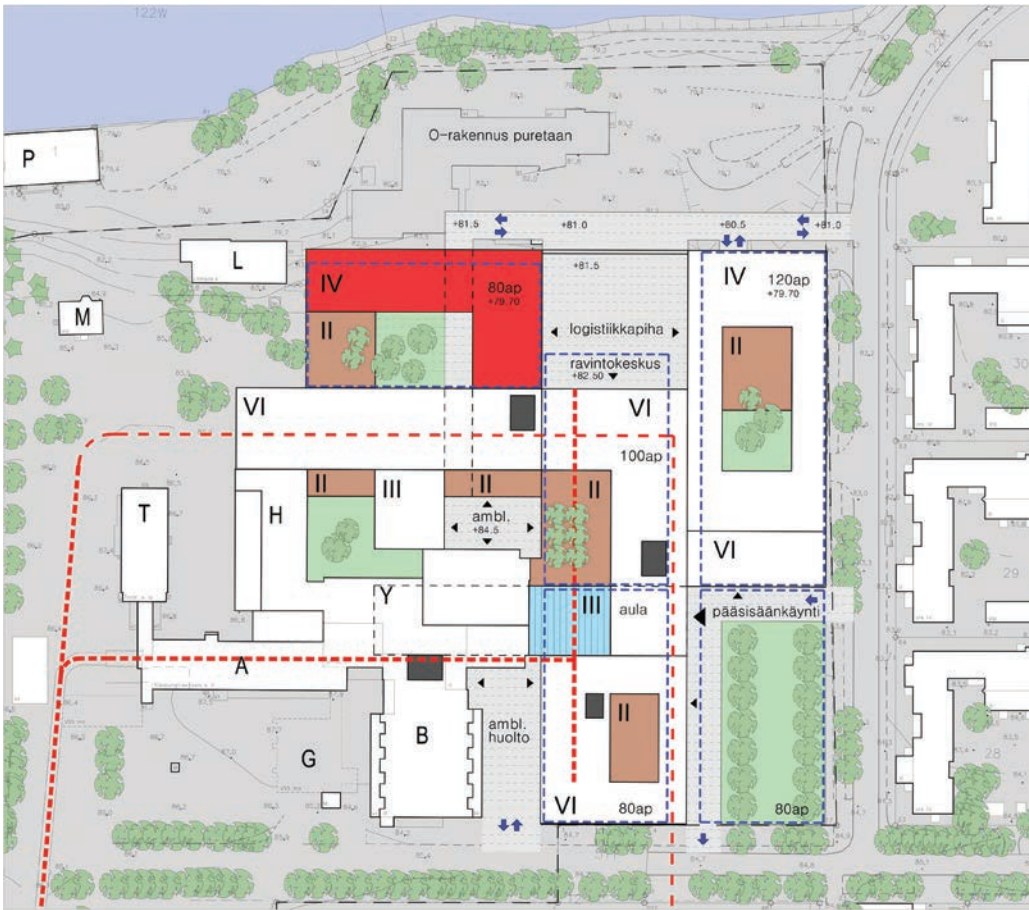
- aiemmat rakennusvaiheet	104.530
- purkaminen	-
- laajennus (sis. pysäköinti)	15.800
- yhteensä	120.330 brm ²

Autopaikat (tontti + LPA-tontti)

- aiemmat autopaikat	740
- poistuvat autopaikat	51
- uudet autopaikat (maantaso)	120
- yhteensä	809 ap (1ap / 149 brm ²)

Muuta

- 0.kerros sijaitsee logistiikkapihan yhteydessä
- 0.kerros sijaitsee ravintolan yhteydessä
- Pääaukiolta järjestettävissä oma sisäänkäynti



Vaihe 5 – 10 000 Br m2 - valmis 2037 - 33 milj. €.

LAAJENNUS - VAIHE 5

Toiminnot (laajennus)

- Vuodeosastot, 3kpl (1.-3.krs, 5400 brm²)
- Poliklinikka ja tukipalvelut (0.-krs, 2000 brm²)
- Pysäköinti (00.-krs, 2600 brm²)

Vuodepaikat (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	550
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	646 ss

Vuodepaikat (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	824
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	96
- yhteensä	920 ss

Laajuus (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	88.530
- purkaminen (O-rakennus)	2.300
- laajennus (sis. pysäköinti)	10.000
- yhteensä	96.230 brm ²

Laajuus (tontti)

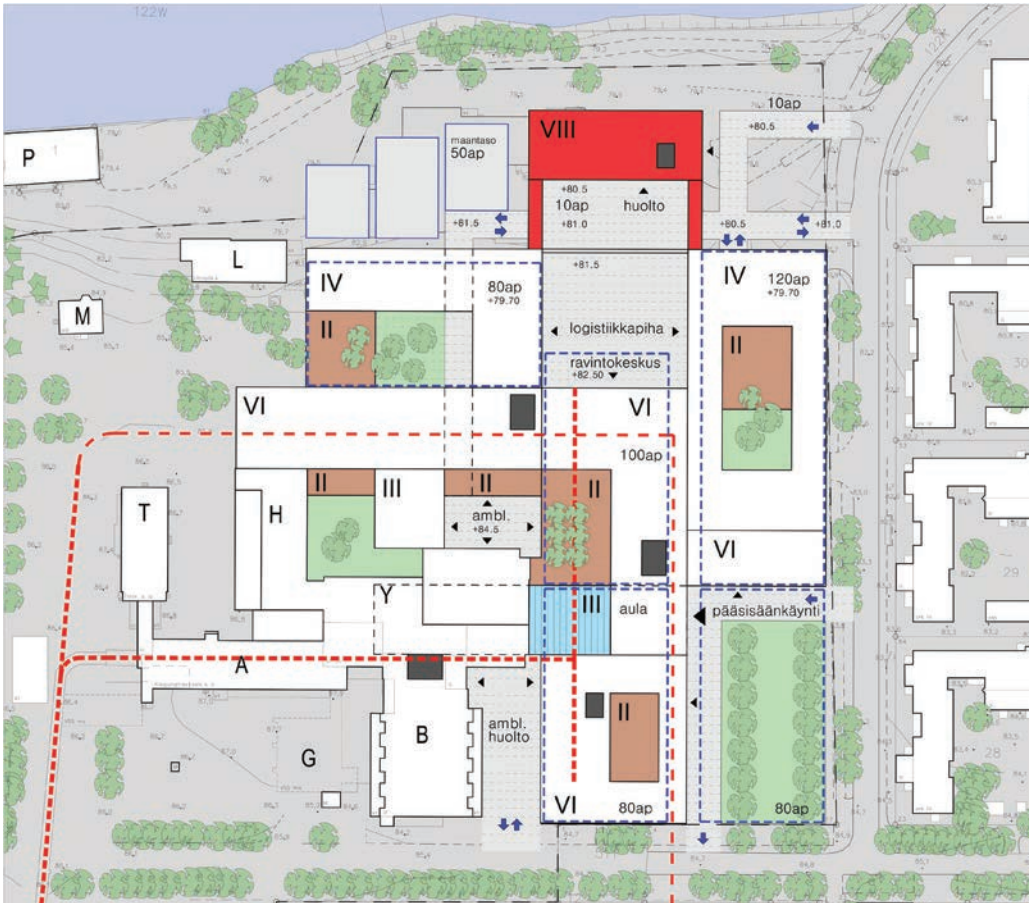
- aiemmat rakennusvaiheet	120.330
- purkaminen (O-rakennus)	2.300
- laajennus (sis. pysäköinti)	10.000
- yhteensä	128.030 brm ²

Autopaikat (tontti + LPA-tontti)

- aiemmat autopaikat	809
- poistuvat autopaikat	30
- uudet autopaikat (maantaso)	80
- yhteensä	859 ap (1ap / 149 brm ²)

Muuta

- 0-kerros sijaitsee logistiikkapihan yhteydessä
- Ambulansseille varataan ajoyhteys 0-kerrokseen



Vaihe 6 – valmis 2042.

LAAJENNUS - VAIHE 6

YKSITYINEN HANKE

Toiminnot (laajennus)

- Potilashotelli
- Asuminen
- Kaupalliset tilat, esim. ravintola

Vuodepaikat (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	646
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	-
- yhteensä	646 ss

Vuodepaikat (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	920
- poistuvat vuodepaikat	-
- uudet vuodepaikat	-
- yhteensä	920 ss

Laajuus (kantasairaala)

- aiemmat rakennusvaiheet	96.230
- purkaminen	-
- laajennus	-
- yhteensä	96.230 brm ²

Laajuus (tontti)

- aiemmat rakennusvaiheet	128.030
- purkaminen	-
- laajennus	8.000
- yhteensä	136.030 brm ²

Autopaikat

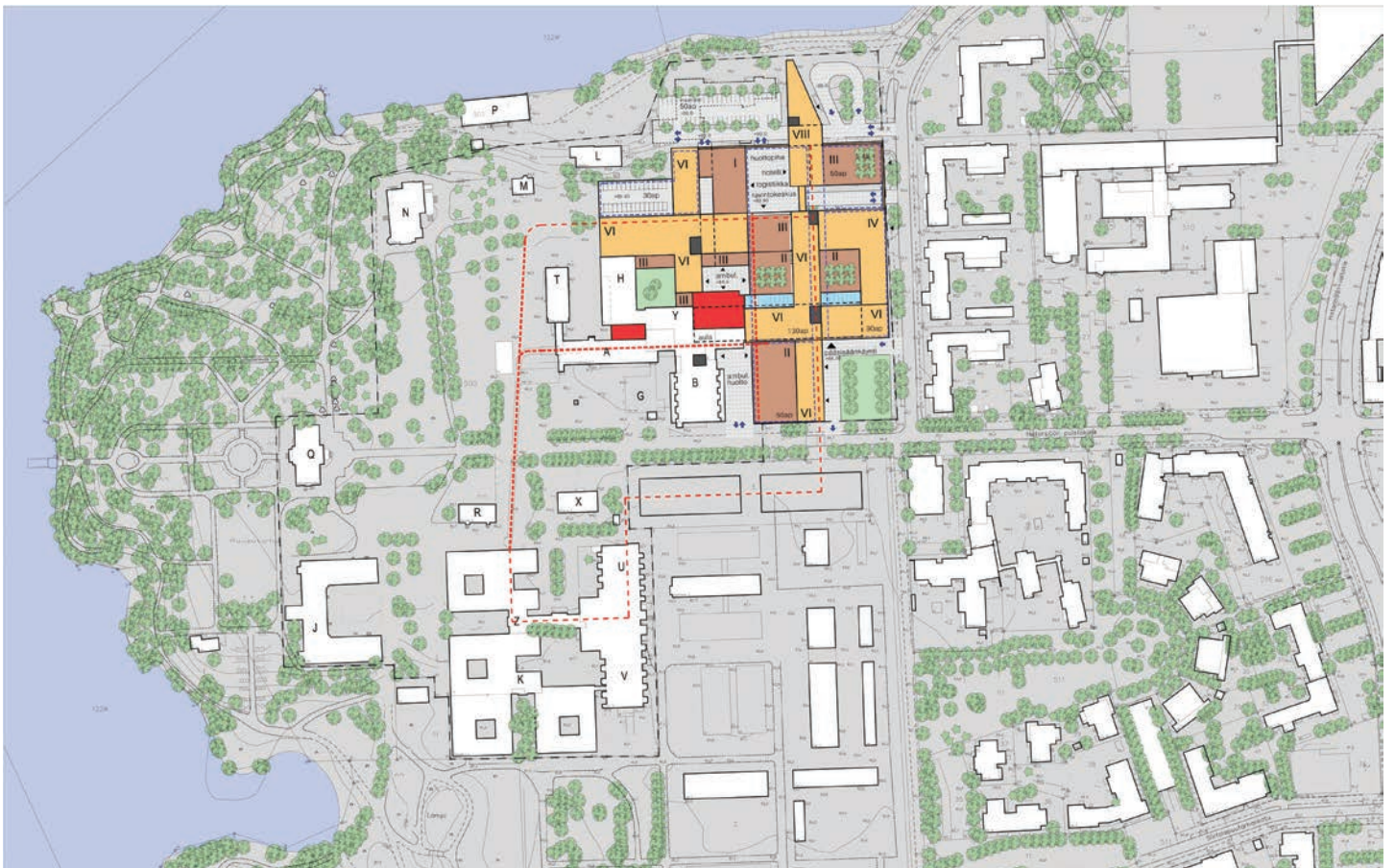
- aiemmat autopaikat	859
- poistuvat autopaikat	19
- uudet autopaikat (maantaso)	70
- yhteensä	910 ap (1ap / 150 brm ²)

Muuta

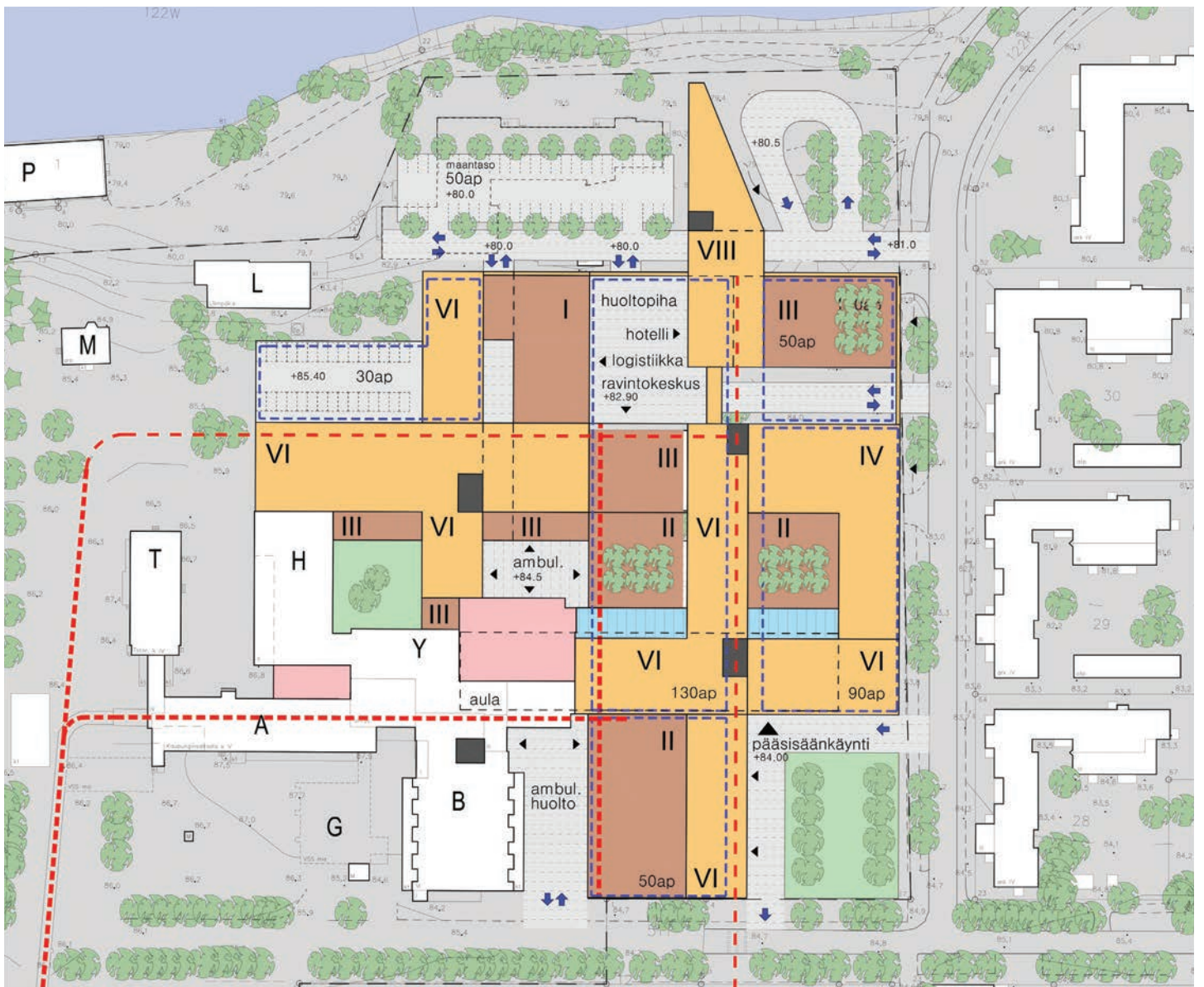
-

5. JA 6. TARKASTELUJAKSO

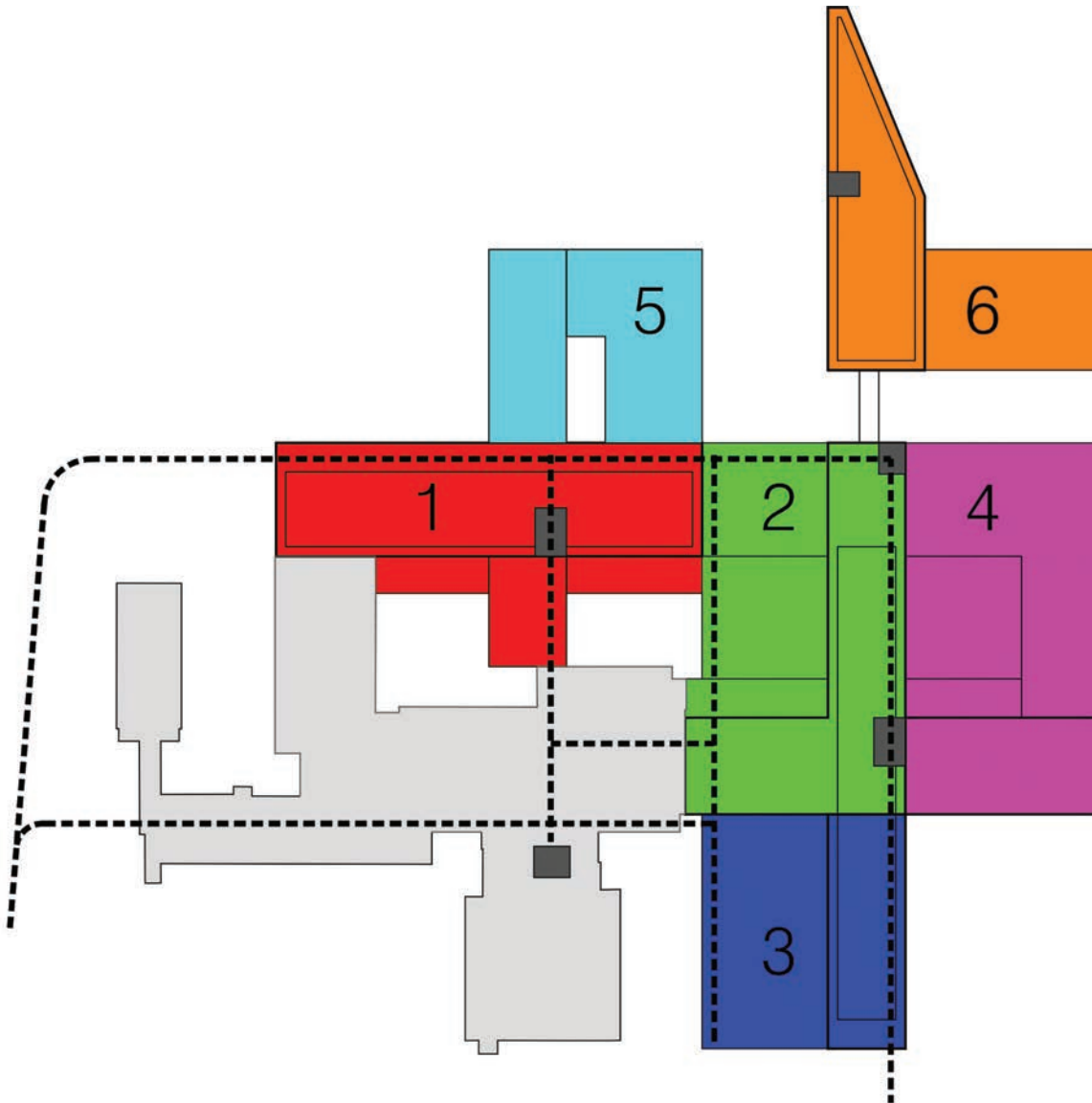
Viimeisissä tarkasteluissa tarkennettiin toimintoja sisällä, niiden mittakaavaa sekä varmennettiin vaiheistuksen oikeellisuus toiminnan ja rakentamisen näkökulmasta. Ensimmäisen vaiheen toiminnot ja niiden laajuus otettiin huomioon suunnitelmassa, sairaansijojen määrä ja ihanteellinen rakenne osastokerroksissa tarkennettiin. Muiden vaiheiden osalta toimintojen laajuudet ja keskinäiset suhteet ovat arvioita, kuitenkin siten, että sijoittelu ja suhde sairaalan muihin toimintoihin on tutkittu. Toisen vaiheen osalta ravintokeskuksen vaatima tilatarve perustuu arviointiin ravintokeskuksen tulevasta toiminnasta. Tässä esiteltävät kaaviot ovat viimeisestä vaiheesta. Kuvat löytyvät liitteenä tämän selostuksen lopusta.



Aluepiirustus.



Asemapiirustus.



RAKENNUSVAIHEET

laajennukset 81.000 brm²



Rakennusvaihe 1

laajuus 19.000 brm²
1 hengen huoneet 85 kpl
autopaikkoja –



Rakennusvaihe 2

laajuus 19.000 brm²
1 hengen huoneet 85 kpl
autopaikkoja 130



Rakennusvaihe 3

laajuus 10.000 brm²
1 hengen huoneet 60 kpl
autopaikkoja 50



Rakennusvaihe 4

laajuus 15.000 brm²
1 hengen huoneet 90 kpl
autopaikkoja 90



Rakennusvaihe 5

laajuus 5.400 brm²
1 hengen huoneet 40 kpl
autopaikkoja 100



Rakennusvaihe 6

laajuus 12.600 brm²
hotellihuoneita 150
autopaikkoja 100



Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet

hissit, varastointijärjestelmä



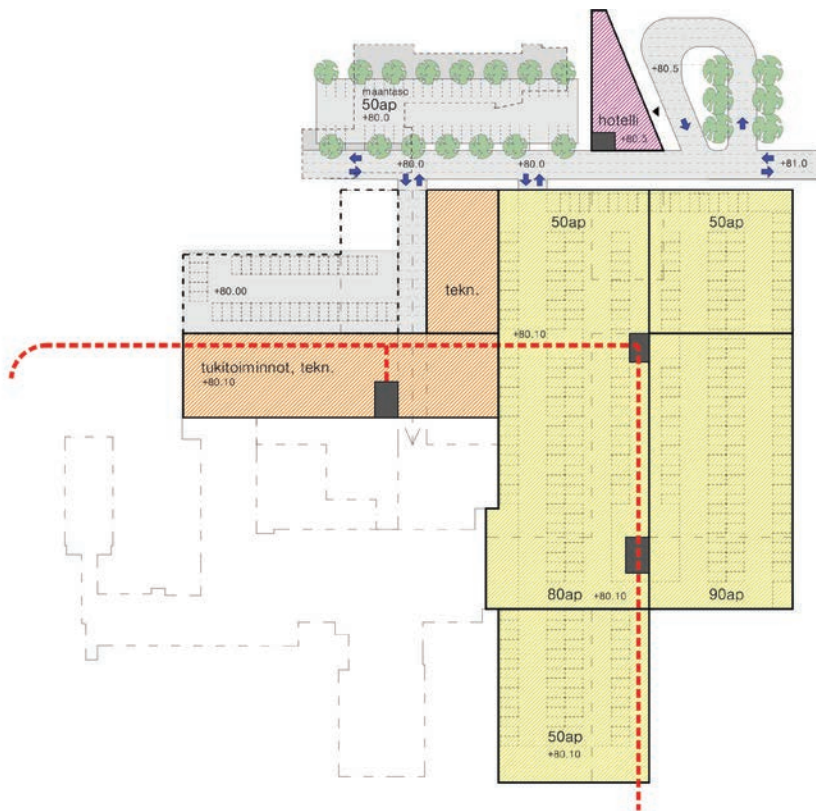
Tunnelit

huoltoreiitit



Hatunpään kantasairaala, säilytettävä osa

laajuus 25.725 brm²
sisältää perusparannus 4–5 ja laajennus noin 2.000 brm²



00.kerros +80,10.

00.KERROS, +80.10
laajennukset 15.000 brm²

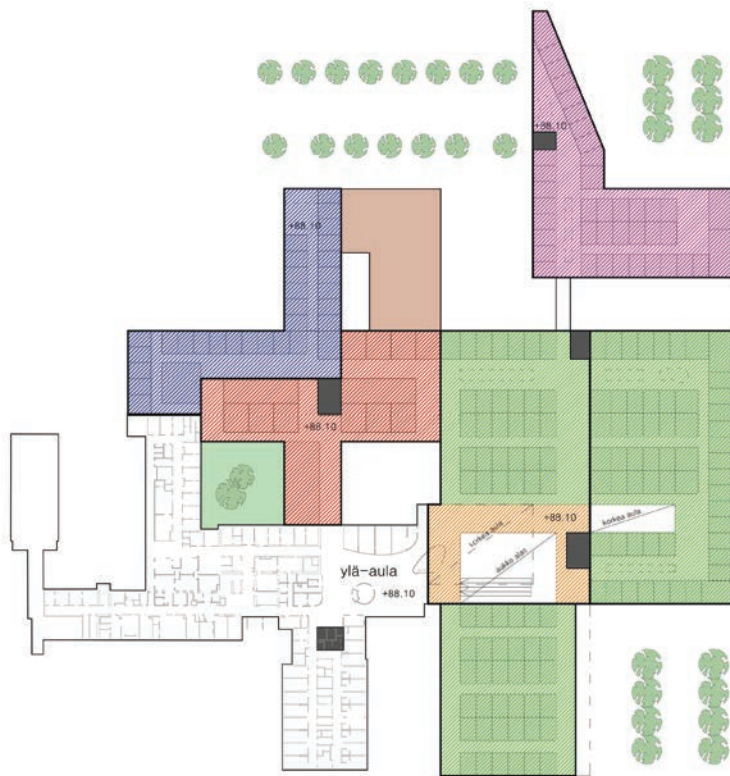
-  Kuuma sairaala
-  Poliklinikat
-  Vuodeosastot
-  **Potilashotelli**
laajuus 500 brm²
-  Kliininen tukipalvelu
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, tukipalvelut ja tekniset tilat**
laajuus 2.800 brm²
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, pysäköinti**
laajuus 11.700 brm²
autopaikkoja 320 + 120 = 440
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  **Tunnellit**
huoltoreitit



0.kerros +83,70.

0.KERROS, +83.70
laajennukset 14.000 brm²

-  Kuuma sairaala
-  **Poliklinikat ja Terveysasema**
laajuus 4.800 brm²
-  Vuodeosastot
-  **Potilashotelli**
laajuus 1.900 brm²
-  **Kliininen tukipalvelu, apteekki ja välinehuolto**
laajuus 2.100 brm²
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, ravintokeskus ja logistiikka**
laajuus 5.200 brm²
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, pysäköinti**
laajuus - brm²
autopaikkoja 30 (paikoituskanssi)
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  **Tunnellit**
huoltoreitit

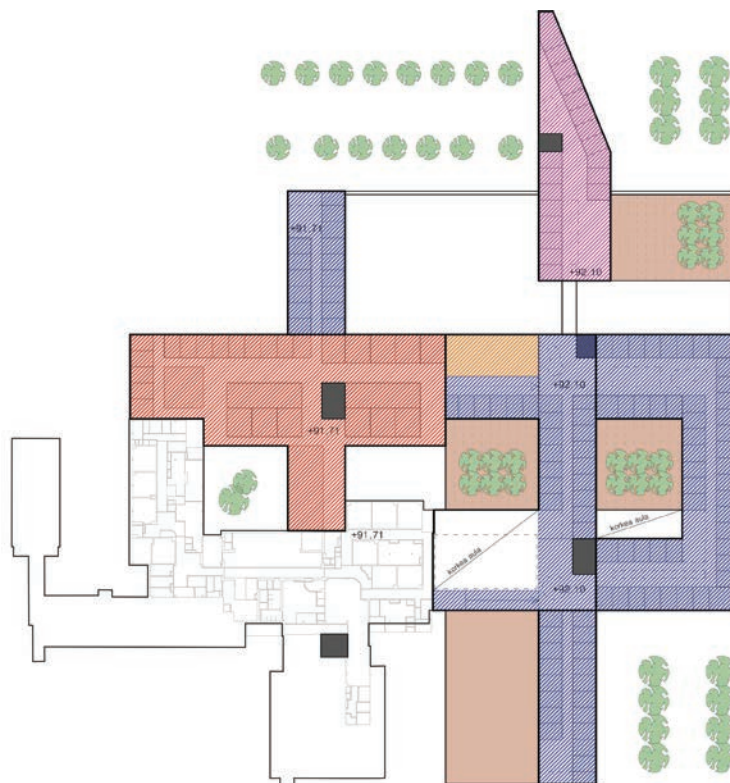


1.KERROS, +88.10

laajennukset 13.000 brm²

-  **Kuuma sairaala, kuvantaminen**
laajuus 3.600 brm²
-  **Poliklinikat ja Terveysasema**
laajuus 6.700 brm²
-  **Vuodeosastot**
laajuus 1.650 brm²
1 hengen huoneet 30 kpl
-  **Potilashotelli**
laajuus 2.000 brm²
-  Kliininen tukipalvelu
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, aulapalvelut**
laajuus 700 brm²
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  Tunnelit

1.kerros +88,10.

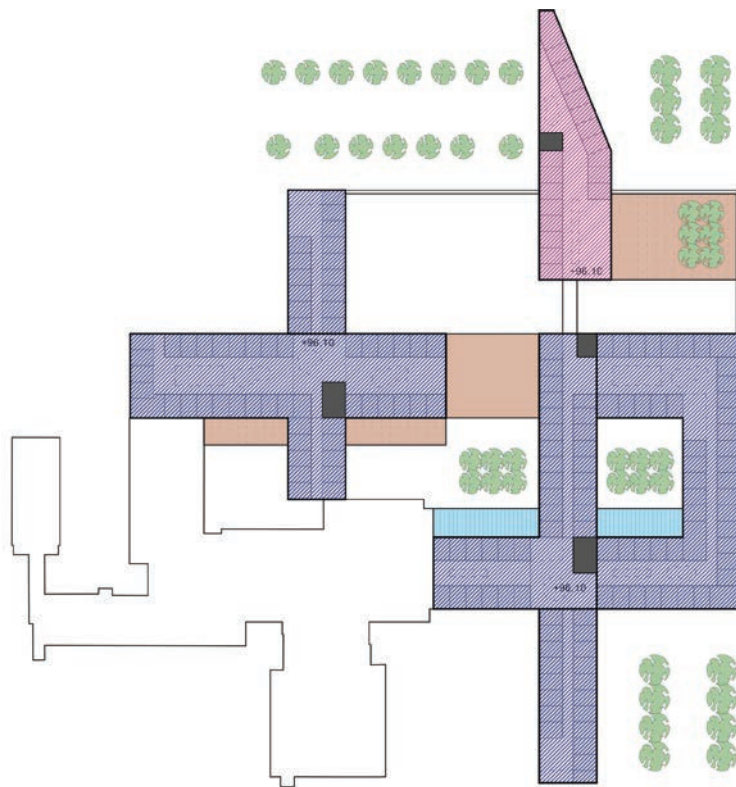


2.KERROS, +92.10

laajennukset 9.500 brm²

-  **Kuuma sairaala, leikkausosasto**
laajuus 3.000 brm²
-  Poliklinikat
-  **Vuodeosastot**
laajuus 5.100 brm²
1 hengen huoneet 85 kpl
-  **Potilashotelli**
laajuus 1.100 brm²
-  Kliininen tukipalvelu
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, tekniset tilat**
laajuus 300 brm²
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  Tunnelit

2.kerros +92,10.

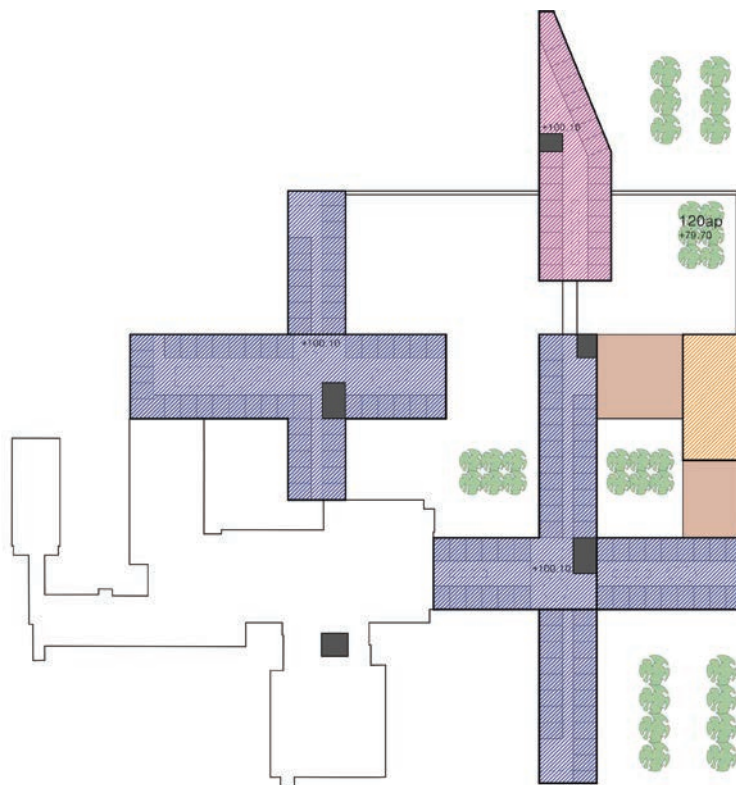


3.KERROS, +96.10

laajennukset 9.000 brm²

-  Kuuma sairaala
-  Poliklinikat
-  **Vuodeosastot**
laajuuus 7.900 brm²
1 hengen huoneet 140 kpl
-  **Potilashotelli**
laajuuus 1.100 brm²
-  Kliininen tukipalvelu
-  Ei-kliininen tukipalvelu
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  Tunnelit

3.kerros +96,10.

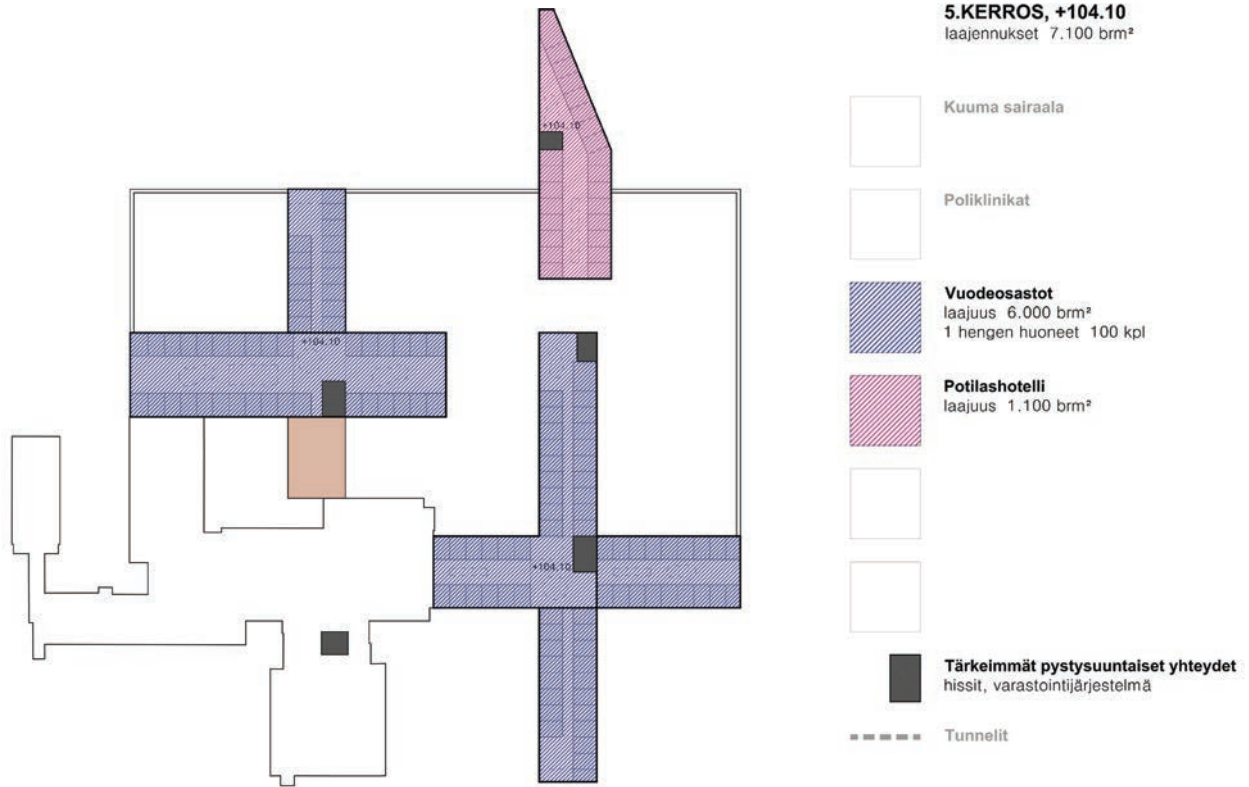


4.KERROS, +100.10

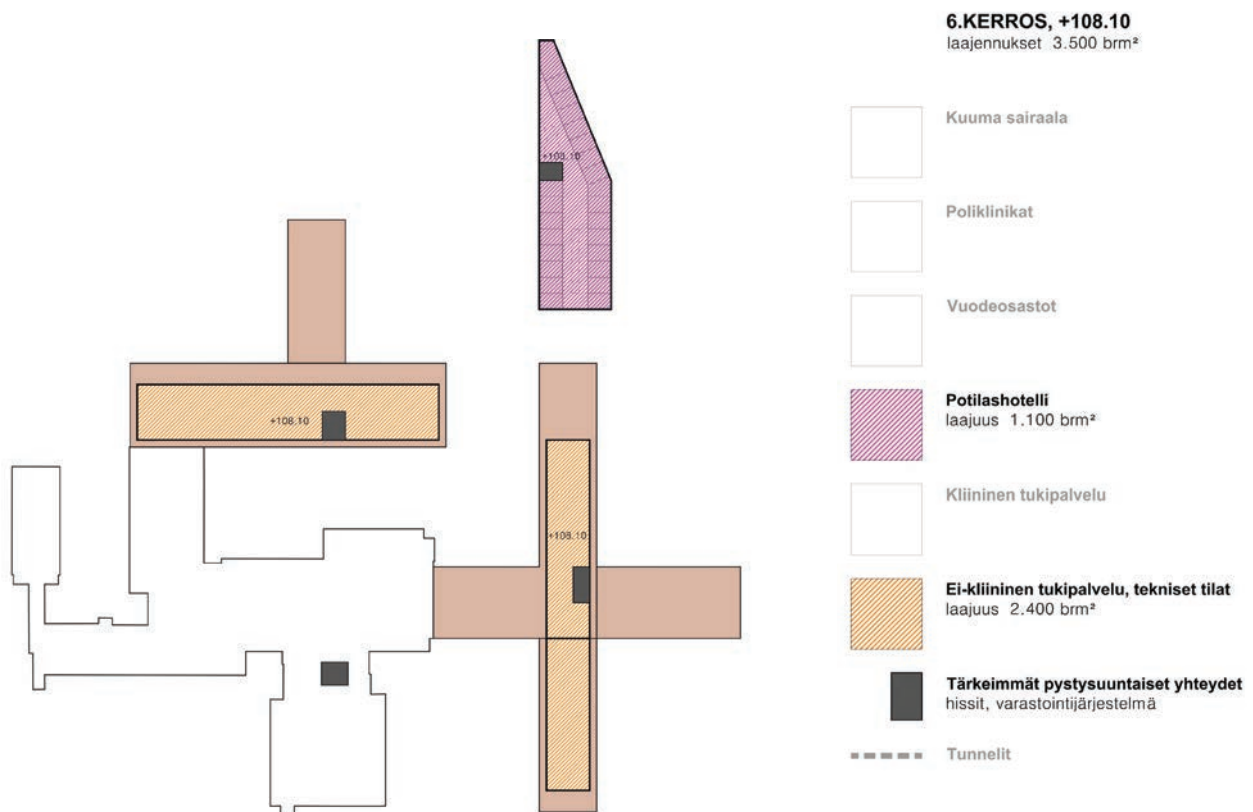
laajennukset 8.000 brm²

-  Kuuma sairaala
-  Poliklinikat
-  **Vuodeosastot**
laajuuus 6.400 brm²
1 hengen huoneet 100 kpl
-  **Potilashotelli**
laajuuus 1.100 brm²
-  Kliininen tukipalvelu
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, tekniset tilat**
laajuuus 500 brm²
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  Tunnelit

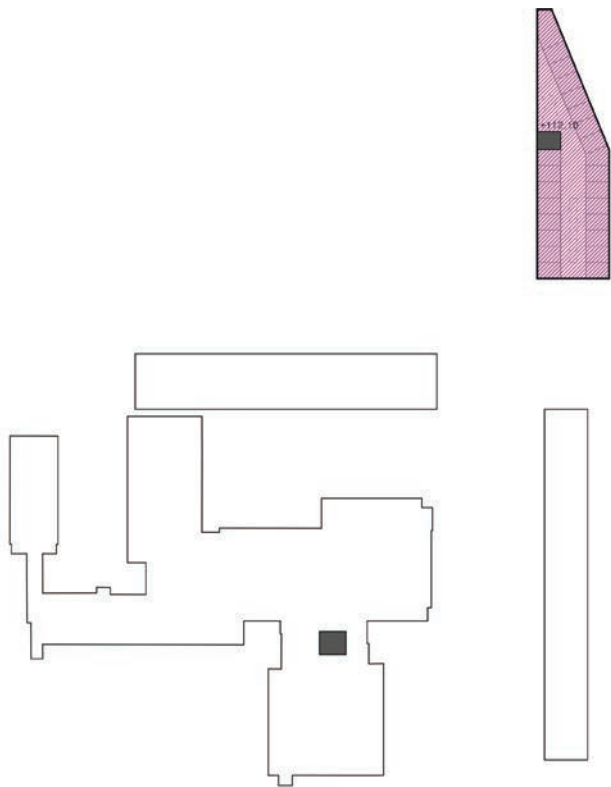
4.kerros +100,10.



5.kerros +104,10.



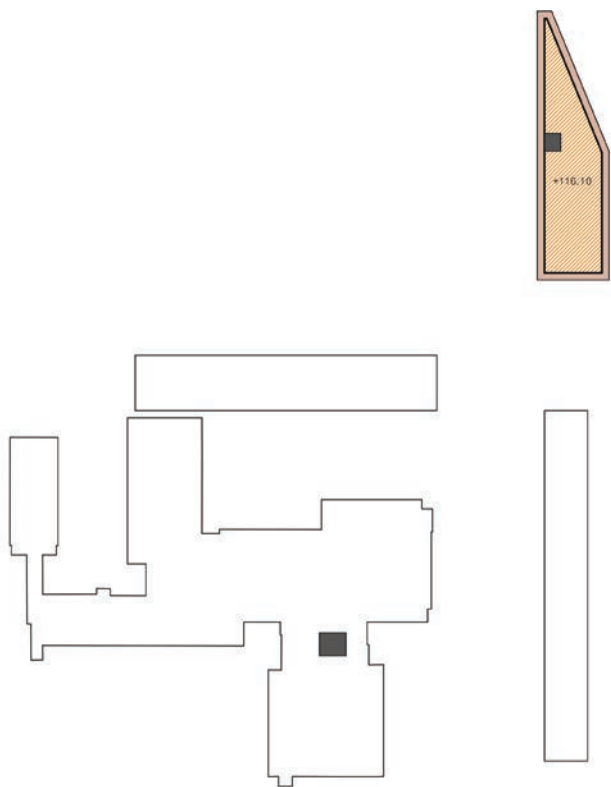
6.kerros +108,10.



7.kerros +112,10.





7.KERROS, +112.10
laajennukset 1.100 brm²

-  Kuuma sairaala
-  Poliklinikat
-  Vuodeosastot
-  **Potilashotelli**
laajuus 1.100 brm²
-  Kliininen tukipalvelu
-  Ei-kliininen tukipalvelu
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  Tunnelit



8.kerros +116,10.

8.KERROS, +116.10
laajennukset 800 brm²

-  Kuuma sairaala
-  Poliklinikat
-  Vuodeosastot
-  Potilashotelli
-  Kliininen tukipalvelu
-  **Ei-kliininen tukipalvelu, tekniset tilat**
laajuus 800 brm²
-  **Tärkeimmät pystysuuntaiset yhteydet**
hissit, varastointijärjestelmä
-  Tunnelit

Ei-kliiniset tilat

Tekniset tilat	800 brm ²	8. krs
Tekniset tilat	2400 brm ²	6. krs
Tekniset tilat	500 brm ²	4. krs
Tekniset tilat	300 brm ²	2. krs
Aulapalvelut	700 brm ²	1. krs
Ravintolakeskus ja ligostiikka	5200 brm ²	0. krs
Tukipalvelut ja tekniset tilat	2800 brm ²	00. krs
yht.	12 700 brm ²	

Vuodeosastot ja potilashotelli

Vuodeosastot (sininen)	6000 brm ²	5. krs
Vuodeosastot	6400 brm ²	4. krs
Vuodeosastot	7900 brm ²	3. krs
Vuodeosastot	5100 brm ²	2. krs
yht.	25400 brm ²	
Potilashotelli (lila)	500 brm ²	00. krs
Potilashotelli	1900 brm ²	0. krs
Potilashotelli	2000 brm ²	1. krs
Potilashotelli	3000 brm ² /krs	2.-7. krs
yht.	22400 brm ²	

Kuumasairaala

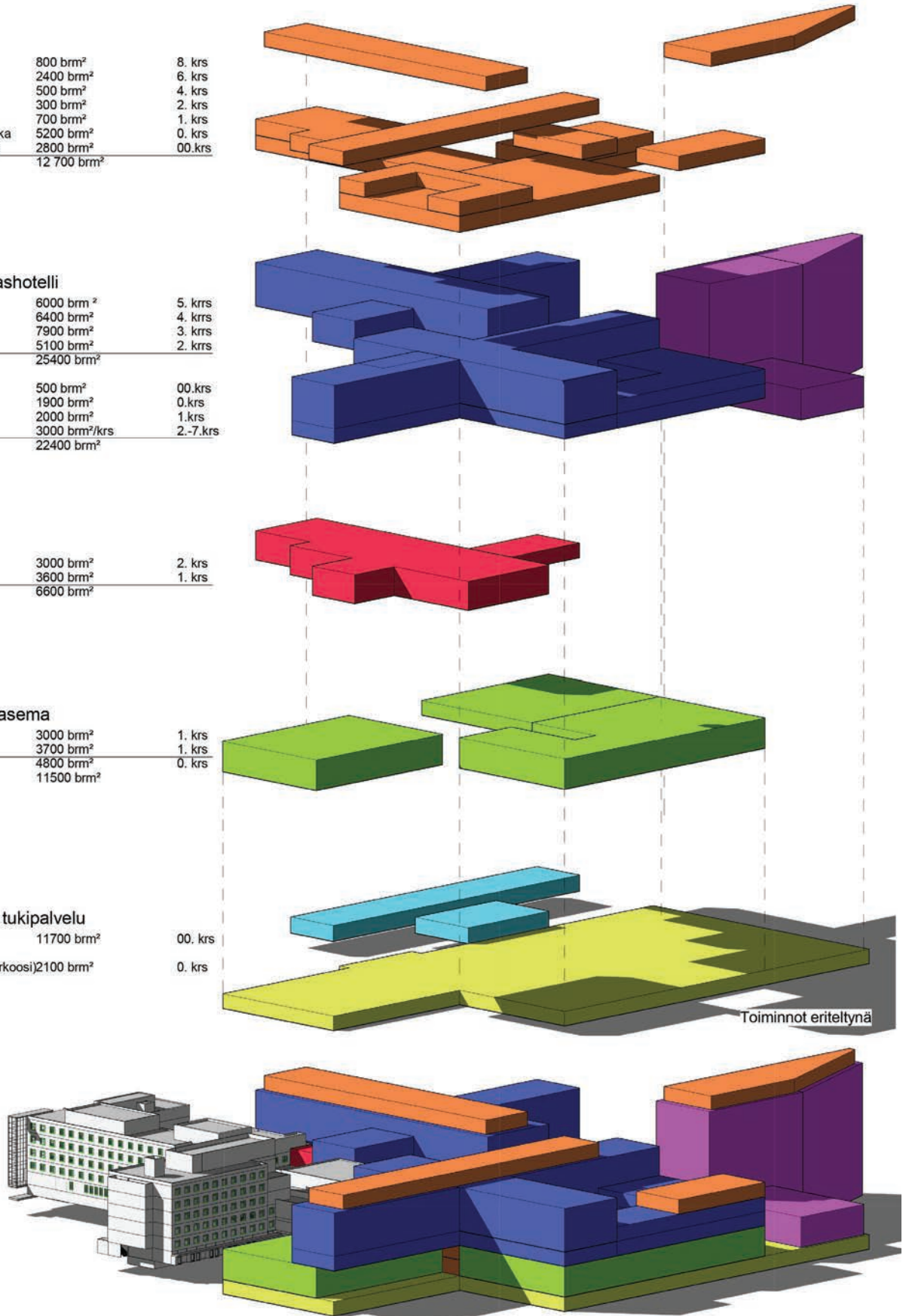
Leikkauosasto	3000 brm ²	2. krs
Kuvantaminen	3600 brm ²	1. krs
yht.	6600 brm ²	

Poliklinikka ja terveysasema

Terveysasema	3000 brm ²	1. krs
Poliklinikka	3700 brm ²	1. krs
Poliklinikka	4800 brm ²	0. krs
yht.	11500 brm ²	

Pysäköinti ja kliininen tukipalvelu

Pysäköinti (keltainen)	11700 brm ²	00. krs
Apteekki ja välinehuolto (turkoosi)	2100 brm ²	0. krs



Toiminnalliset kokonaisuudet jaoteltuina.

TOIMINNOT KERROKSITTAIN
yhteensä 92 400 brm²



Ei-kliiniset tilat
laajuus 12 700 brm²



Vuodeosastot
laajuus 25 400 brm²



Potilashotelli
laajuus 22 400 brm²



Kuumasairaala
laajuus 6600 brm²



Poliklinikka ja terveysasema
laajuus 11 500 brm²



Pysäköinti
laajuus 11 700 brm²



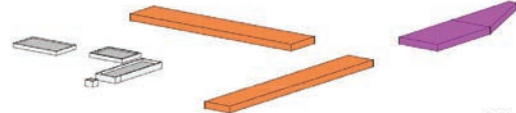
**Apteekki ja välinehuolto
(kliininen tukipalvelu)**
laajuus 2100 brm²



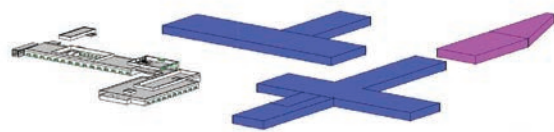
8 kerros



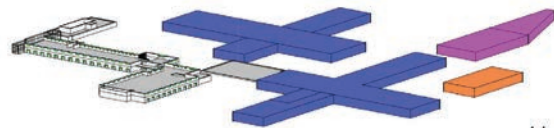
7 kerros



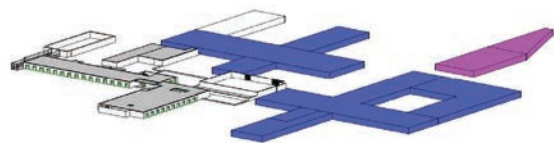
6 kerros



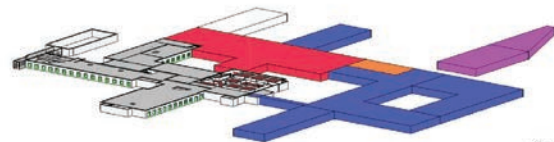
5 kerros



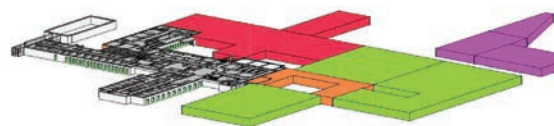
4 kerros



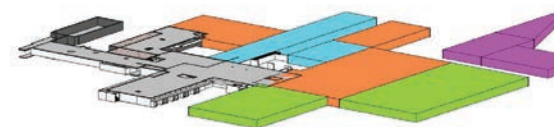
3 kerros



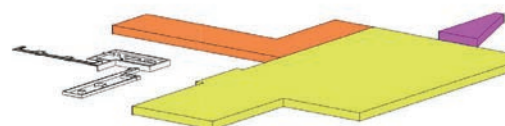
2 kerros



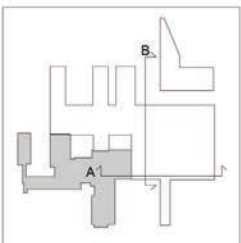
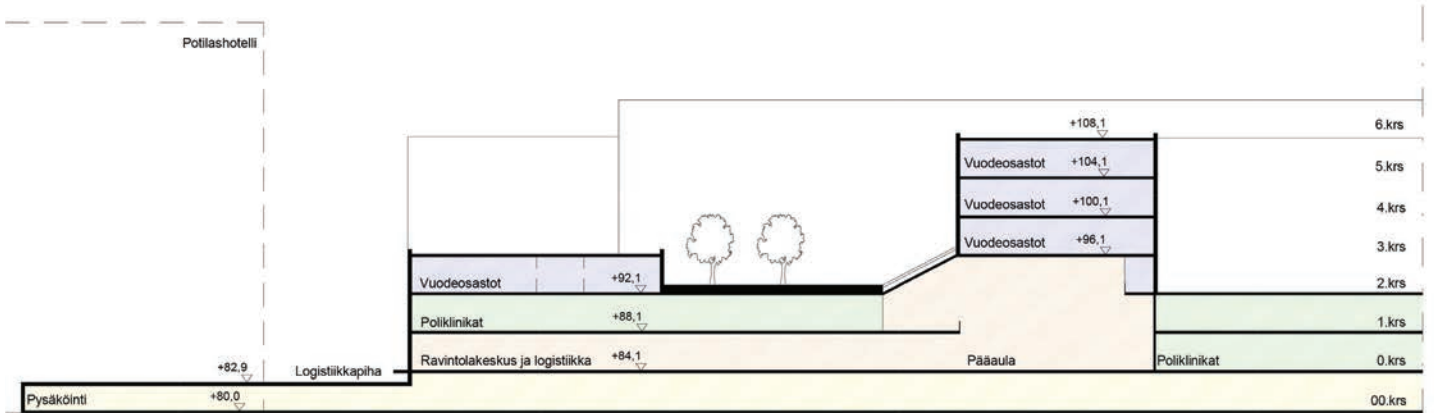
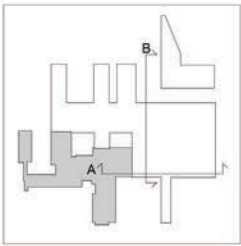
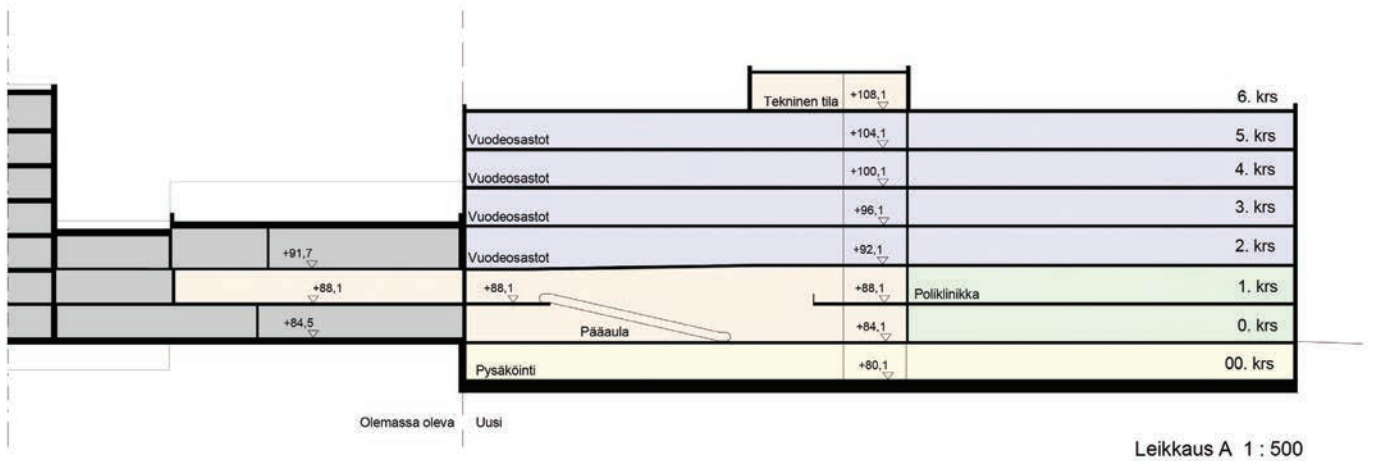
1 kerros



0 kerros



00 kerros





Näkymä pääaulasta.

6.1.1 Rakentamisen kustannukset

Tila	Poistuvat paikat	Pinta-ala, Br m ²	Suunnittelu ja rakentaminen	Valmistuminen	Kustannusarvio milj. €
HATANPÄÄN ALUE					
Kantasairaalan laajennus 1	26	14 500	2018-2020	2021	n. 15 / vuosi, yht. 45
Kantasairaalan laajennus 2	-	17 500	2021-2023	2024	n. 18,3 / vuosi, yht. 55
Kantasairaalan laajennus 3	-	15 000	2024-2026	2027	n. 16,6 / vuosi, yht. 50
Kantasairaalan laajennus 4	-	15 800	2029-2031	2032	n. 17,5 / vuosi, yht. 52,5
Kantasairaalan laajennus 5	-	10 000	2034-2036	2037	n. 11 / vuosi, yht. 33
Yhteensä	26	72 800			235,5

6.1.2 Masterplanin laajuudet

6.1.3 Rakentamisjärjestykseen vaikuttavat asiat alueella

Vaiheistamiseen vaikuttaa kantasairaalan nykyisten toimintojen sijainnit. Tärkeimmät purettavaksi aiotuilla rakennusosilla olevat toiminnot ovat kuvantaminen (D-osalla) sekä ravintokeskus (F-osalla). Näiden tukitoimintojen korvaavat tilat pitää olla ennen kuin ao rakennusosia voidaan purkaa. Terveysasema siirtyy D-osasta K-rakennukseen ennen 2. vaiheen alkamista.

Myös ambulanssiliikenteen sujuvuus ja asiakasliikenteen turvaaminen erityisesti toisen rakennusvaiheen aikana on otettava huomioon. Ensimmäisen ja toisen rakennusvaiheen aikainen asiakasliikenteen ohjaaminen pääaulaan vaatii tilapäisjärjestelyitä ja mahdollisen rakennusaikaisen ratkaisun.

6.1.4 Vaihtoehtojen ja vaiheiden vaikutukset pysäköintiin

Hatanpään sairaalan alueella oleva pysäköinti on kaikilta osin maanpäällistä pysäköintiä. Kantasairaalan alueella lähes kaikki rakentaminen vaikuttaa pysäköintiin autopaikkoja vähentävästi. Vaiheittaisissa tilastoissa on kirjattuna myös tilanne autopaikkojen osalta; miten paljon poistuu autopaikkoja ja miten paljon kussakin vaiheessa autopaikkoja rakennetaan lisää (suunnitelmassa pysäköinti rakennetaan pääosin maan alle).

Nykykaavassa autopaikkavaade on maltillinen: 1 ap/200 kem², tätä on suunnitelmassa pyritty nostamaan siten, että lopullisessa Masterplanissa suhde olisi n 1 ap/150 kem². Kaavamuutoksen yhteydessä vaatimus pitää keskustella erikseen, mutta selvää on että jos autopaikkavaatimus kiristyy niin tutkittavaksi tulee alueelle pysäköintilaitos. Taysin (ja muiden isompien sairaaloiden) alueella kaavallinen vaade on yleensä 1 ap / 100 kem². Maanalaista pysäköintiä ei pystytä tuolle tasolle ratkaisemaan ilman että tehdään vähintään kahteen tasoon, tähän ei Masterplanissa ole menty mm. Pyhäjärven vedenpinnan korkeustasosta johtuen (noin tasolla +77,00).

6.1.5 Toiminnallisten vaatimusten vaikutukset rakentamiseen

Vaiheisiin ja niiden kokoon on ensisijaisesti vaikuttanut toiminnalliset tarpeet ja niiden aikataulut. Saatujen tietojen pohjalta on tehty karkeasti kuusi eri vaihet-

ta kolmen-viiden vuoden rytmillä. Ensimmäisen vaiheen koko perustuu täsmällisempään tarvetietoon, mutta muiden vaiheiden osalta toiminnalliset laajuudet ovat arvioita. Vaiheiden keskinäisissä suhteissa ja kaaviomaisessa tilajaottelussa on huomioitu myös tärkeimmät pystyliikenneyhteydet. Sairaalan tärkeimmät pysty-yhteydet; joko liikenneyhteydet tai pystyvarastointirakenteet on merkattu suunnitelmiin harmaalla värillä. Pääsääntöisesti nämä yhteydet on suunniteltu pohjakaavioissa vaiheiden rajapintoihin.

Kerroskorkeuksien osalta liittyminen vanhaan rakenteeseen on aina haastavaa. Kantasairaalan kerroskorkeus on pääosin 3,6 metriä, joka on nykyvaatimukset huomioiden liian matala. Joissakin suosituksissa nykysairaalarakentamisen kerroskorkeudeksi suositellaan jopa 4,5 metriä, mutta Hatanpäällä tuolla kerroskorkeudella tulisi ratkaisemattomia ongelmia liittymisissä olemassa olevaan rakennuskantaan. Masterplania päätettiin tarkastella 4 metrin kerroskorkeudella siten, että kantasairaalan nykyisen 1.kerroksen lattiataso on myös tulevien vaiheiden 1.kerroksen taso. Ensimmäisen vaiheen toiseen kerrokseen suunniteltu leikkaussalitoiminta voidaan toteuttaa tätäkin korkeammalla kerroskorkeudella, koska leikkaussalien päälle ei ole suunniteltu rakennettavan.

Ensimmäiseen vaiheeseen toteutetaan noin 250-300 sairaansijaa, jotka tulevat olemaan nykyisen laitoshoidon ja siirrettäviä puistosairaalan paikkoja. Lisäksi ensimmäiseen vaiheeseen on nostettava vaiheessa kaksi purettavalla D-osalla olevat kuvantamisen tilat. Toiminnallisesti ensimmäiseen vaiheeseen on myös liitettävä leikkaussalien ja heräämön uudisosa (nyt arvioitu 6 uutta salia), korvaamaan H-osalla olevien salien ja B-osalla olevan valvontaosaston poistuminen 2.kerroksesta (Masterplanissa arvioitu H- ja B-osan 2.kerroksen tilat osastotoimintaan). Myös välinehuollon siirto uudisosalle 1-vaiheessa on tarpeen, nyt käynnissä olevan perusparannushankkeen yhteydessä ei välinehuollolle tehdä kuin välttämättömimmät pienet muutokset ja välinehuolto ei tule nykytiloissa vastaamaan tulevaisuuden toimintaan. Ensimmäinen vaihe on valmis 2020.

Toiseen vaiheeseen on rakennettava ravintokeskus sekä ravintolatilat, jotka tulevat sijaitsemaan C- ja D-osien paikalla. Ravintokeskus puretaan kolmannessa vaiheessa ja näin ollen korvaavat tilat on toteutettava toisessa vaiheessa. Myöhemmin tuleva logistiikkakeskus tukeutuu samaan huoltopihaan synergiahyötyjen johdosta, jolloin tämä toiminto voidaan tarvittaessa siirtää myös vaiheeseen kaksi. Toisessa vaiheessa siirretään myös pääsisäänkäynti kantasairaalan itäpuolelle Hatanpäänkadun varrelle ja täydennetään aula-alueet ja -palvelut. Toiseen vaiheeseen liittyvät myös lopulliset ajoyhteydet maanalaiselle pysäköinnille sekä noin 130 paikkaa käsittävä pysäköinti 0.kerrokseen. Toisessa vaiheessa 1.kerrokseen toteutetaan myös poliklinikkatiloja. Toinen vaihe on valmis 2023.

Kolmannessa ja neljännessä vaiheessa tehdään osasto- ja poliklinikkatiloja sekä maan alaista pysäköintiä. Kolmas vaihe on valmis vuonna 2026 ja neljäs vaihe vuonna 2031.

Viidennessä vaiheessa toteutetaan logistiikkakeskus, joka pitää sisällään keskitetyn jätteenkeräysjärjestelmän. Logistiikkakeskus voidaan toteuttaa myös toisen vaiheen yhteydessä. Viides vaihe on valmis vuonna 2036.

Viimeisenä (kuudentena) vaiheena alueelle toteutetaan ulkopuolisen investoijan toimesta esimerkiksi potilashotelli tai muuta sairaalatoimintaan tukeutuvaa asuntorakentamista. Kuudes vaihe on valmis vuonna 2041.

7 Liitteet, lähteet ja yhteystiedot

Liitteet

Masterplan-suunnitelmat.

Lähteet

Tampereen kaupunki, Hatanpäätyöryhmä. Loppumuistio 2, HATANPÄÄN ALUEEN TOIMITILAT

TOIMENPIDESUUNNITELMA 2013 -2025. 22.11.2012.

Tammenlehväkeskus Oy. Satu Laitinen. 4/2014. Tammenlehväkeskus kuntoutus- ja hoitopaikat 2014-2017.

Tampereen Ateria. Alatalo Silván. 22.1.2014. Hatanpään sairaala-alueen ateriapalvelujen kehittäminen (Hatanpään masterplan).

Aalto-yliopisto, Arkkitehtuurin laitos, Sotera-instituutti. Visioita lähitulevaisuuden palvelujärjestelmästä, Loppuraportti ikääntyvän yhteiskunnan palvelurakennukset-projektista. 30.9.2011.

Aalto-yliopisto, Arkkitehtuurin laitos, Sotera-instituutti. Ikääntyvän yhteiskunnan palvelurakennukset ja ympäristö, Osaprojekti, Keskussairaalan modernisointi Case Keski-Suomi. 2011.

Ajantasa-asemakaava. Tulostettu 8.8.2014. <http://www.tampere.fi/kaavatjakiinteistot/kaavoitus/asemakaavoitus/ajantasa-asemakaava.html>

Yhteystiedot

HASA MASTERPLAN, KARTTATIETOJEN YHTEYSTIETOLUETTELO

Pohjakartta (po), kaavakartta (kaava) ja tonttijakokartta (toja)

KARTTA-AINEISTO DWG:

Tampereen kaupunki

Infra/Paikkatietopalvelut

Frenckellinaukio 2B, 33100 Tampere

Anna-Maija Mäenpää

Puh. 040 806 2171

anna-maija.maenpaa@tampere.fi

Vesi- ja viemäri

KARTTA-AINEISTO DWG:

Tampereen Vesi

vesi.karttapalvelu@tampere.fi

asiakaspalvelu

03-56563600

Sanna Siukola

Sähkö ja kaukolämpö

KARTTA-AINEISTO DWG:

Tampereen Vera Oy

sijaintikartat@tampereenvera.fi

asiakaspalvelu

040 8062888

Muut kaapeliverkot

Johtotieto Oy

info@johtotieto.fi

0800-12600

Eeva Seppänen

KARTTA-AINEISTO DWG:

Elisa

Sonera

Tampereen Puhelin

TIO

Tampereella erikseen kysyttäviä kaapelitietoja Johtotieto Oy:n ohjeen mukaan ovat ainakin

Elenia (LNI Verkko) 0205864205

FNE Finland Oy 0800-133544 (Kaivulupa Oy)

Telekarelia Oy 013-7351 (myös Kaivulupa Oy)

Markku Pajarinen

Teknomeria Oy 0800-133544 (Kaivulupa Oy)

Puolustusvoimat 02-98818080

Juho Kukko

Kaivulupa.fi

KARTTA-AINEISTO PDF:

Kultatason johdonomistajat:

Corenet Oy

FNE Finland Oy

Pronssitason johdonomistajat:

Tampereen Puhelin Oy

Tampereen Sähköverkko Oy

Elisa Oyj

Tampereen Vesi

Tavase Oy

TeliaSonera Finland Oyj

Lentoliikenne

Aluelennonjohto Selina Henell-Koskela, Pirkkalan lennonjohto (Tampere-Pirkkalan lentoasema), lennonjohdon päällikkö Reijo Kaario

Finnhems Oy, lääkärihelikopteripalvelu 010 2922911

lentotoiminnan asiantuntija Timo Honkavaara 040 5465346

rakennusprojekteista vastaava Petteri Jokinen

Petteri Jokinen

Rakennusinsinööri, helikopterilentäjä

Tel: +358 (0)40 5791799

Fax: +358 (0)10 292 2900

petteri.jokinen@finnhems.fi

FinnHEMS Oy

WTC Helsinki Airport

Lentäjäntie 3

FI-01530 Vantaa, Finland

www.finnhems.fi

Kaupungin karttojen ja muiden kaapeliverkkokarttojen yhteensovitus

Tampereen kaupunki/ Infra/ paikkatietopalvelut (Anna-Maija Mäenpää), käytetään GK24-koordinaatistojärjestelmää

