

Ahveniston sairaala -hankkeen vuosiraportti 2025

1.1 Suunnittelu ja rakentaminen

Ahveniston sairaala – hankkeen vastaanotto ja luovutus tilaajalle toteutui 30.9.2025, syksyllä 2024 sovitun aikaistamissopimuksen mukaisesti. Koko sairaalarakennus sekä myöhemmäksi ajoitettu M- ja P-osan vastaanotto pystyttiin tekemään yhdellä kertaa. Rakennus valmistui siis kokonaisuudessaan kolme kuukautta TAS-sopimuksen aikataulua aikaisemmin, mikä oli erinomainen suoritus koko allianssilta.

Vastaanottoa edelsi vuoden kestänyt vaihe, jolloin keskityttiin eri järjestelmien tarkastukseen, koekäyttöön, käyttöönottokoulutuksiin sekä rakennusautomaation toimintakokeisiin. Samaan aikaan viimeisteltiin vielä osassa rakennuksista sisävalmistusvaiheen töitä sekä kevään tullen käynnistettiin piha- ja pysäköintialueiden työt. Myös rakennuksen loppusiivous eteni vaiheittain sisävalmistustöiden kanssa. Vastaanottovaiheen töiden valmistumista seurattiin allianssin ja tilaajan yhteisessä koordinaatioryhmässä, joka kokoontui viikoittain. Toimintamalli mahdollisti pikaisen puuttumisen havaittuihin aikatauluviiveisiin vastaanoton tehtävissä. Vastaanottovalmiutta varten allianssi laati listauksen kriittisistä järjestelmistä. Viimeisimpänä juuri ennen rakennuksen luovutusta pystyttiin varmistumaan rakennuksen paloalueiden ovien oikeasta toiminnasta sekä leikkaussalisen kattokeskusten sairaalakaasujärjestelmän tiiviyydestä. Hankkeen laajuutta kuvaa, että vastaanottovaiheen aikana (2025) tehtiin lähes 30 000 puute- tai virrehavaintoa. Näistä lähes kaikki saatiin korjattua ennen rakennuksen vastaanottoa.

Suunnittelutyö vuonna 2025 keskittyi loppudokumentaation tuottamiseen, yksittäisten muutostöiden tarvitsemiin suunnitelmiin sekä vastaanottovaiheen toimintakokeista esiin nousseisiin tehtäviin.

Allianssin laadunvarmistusprosessissa tehtiin vuoden 2025 aikana yhteensä 5790 laatutarkastusta. Vastaanottoon mennessä tapahtui 13 lievää vesivahinkoa, joista aiheutui lieviä vaurioita tai ei vaurioita lainkaan. Kaikki vauriot saatiin korjattua. Vastaanoton jälkeen vesivahinkoja ei ole sattunut. Allianssin kosteudenhallinnan seurantaryhmä totesi ennen vastaanottoa, että kaikki Kuivaketju 10+ -tehtävät on toteutettu ja dokumentoitu.

Vastaanottovaiheessa vuonna 2025 haasteita oli joidenkin tilojen akustiikan osalta. Akustisten mittausten jälkeen tehtiin havaittuihin puutteisiin korjaustoimenpiteitä, mutta muutamien tilojen osalta korjaustoimenpiteitä jouduttiin vielä uusimaan vastaanoton jälkeen tehtyjen uusien akustisten mittausten perusteella. Todennäköistä on, että kohteeseen jää kaikista toimenpiteistä huolimatta joitakin tiloja, joissa äänieristävyys ei ole suunnitellulla tasolla, esim. yksittäisen läpiviennin tiiveyden puutteen tms. johdosta. Nämä tilat tulevat esiin rakennuksen normaalin käytön alettua. Mahdolliset puutteet selvitetään jälkivastuuajana.

Kesällä 2025 seurattiin puisten väliovien pullistumista, mahdollisesti kuljetus- ja rakennusaikaisen ilmakehän kosteuden seurauksena. Väliovien pullistuminen ratkesi seurannan aikana itsestään. Leikkaussalien ja toimenpidetilojen kattokeskusten kaasuliitännöjen tiiviys aiheutti liiallista kosteutta kaasujärjestelmään. Vuodot saatiin korjattua kattokeskusurakoitsijan toimesta ja sairaalakaasujärjestelmän tiiviyydet saatiin mitattua ja kosteusongelma ratkaistua viime hetkellä ennen rakennuksen luovutusta. Kattokeskusurakoitsija jatkoi kuitenkin sovittujen lisävarusteiden

asennuksia sekä yhden väärinpäin asennetun kattokeskuksen uudelleen asennusta vielä vastaanoton jälkeen.

Sairaalan turvaurakka oli jäljessä aikataulustaan ja urakkarajoissa oli epäselvyyksiä vuoden kolmannella kvartaalilla. Kriittiset haasteet saatiin ratkaistua allianssin, turvaurakoitsijan ja tilaajan tiiviillä yhteistyöllä. Syyskuussa muun muassa järjestettiin kahteen kertaan palotilanteen simulointi, jossa voitiin varmistua palo-ovien automaattisesta sulkeutumisesta ja poistumisreittien ovien lukitusten aukeamisesta. Vastaanoton jälkeen on kuitenkin löytynyt yksittäisiä lukitusten lisätarpeita, täydennetty rikosilmoitinjärjestelmään haluttuja lisätarpeita ja käynnistetty kulunvalvonnan ja kalustelukkojen ohjelmointi lopullisille kulkuoikeustasoille.

Työmaan turvallisuushallinta säilyi koko hankkeen ajan erinomaisella tasolla, ja hankkeessa ei tapahtunut vakavia työtapaturmia, vaikkakin hankkeen alkuvaiheessa oli vakava vaaratilanne betonielementin kaatumisen vuoksi. Vuoden 2024 ja 2025 aikana kertyi yhteensä 440 tapaturmatonta työpäivää, mutta aivan hankkeen lopussa loppusiivousta tehneelle työntekijälle sattui yksi poissaolon aiheuttanut tapaturma. Työmaan vahvuus vaihteli vuoden 2025 aikana 250–300 henkilön välillä.

Allianssin kilpailutuksen tarjouspyynnössä vuonna 2018 tilaaja määritteli hankkeelle tavoitteet. Allianssin avaintulosalueet johdettiin näistä tavoitteista ja määriteltiin allianssin toteutusvaiheen sopimuksessa. Onnistuminen avaintulostavoitteissa tuottaa allianssikumppaneille sopimusvaiheessa määritellyn bonuksen ja epäonnistuminen vastaavasti sanktion. Avaintulostavoitteita varten HVA on varannut budjettiinsa erillisen bonuspoolin. Tavoitteista 13 on toteutunut vuosien 2023 ja 2024 aikana. Avaintulostavoitteista toteutui vuonna 2025 seuraavat:

- Kuvantamisen laitteiden asennusvalmius saavutettu – 4.6.2025, toteuma 90 %
- Nestehappisäiliön asennusvalmius saavutettu logistiikkapihalla – 16.5.2025, toteuma 100 %
- Black Out – testi suoritettu – 19.8.2025, toteuma 100 %
- Allianssin vastuulla olevat validoinnit suoritettu aikataulussa, 2/3 tavoitteesta – 30.5.2025, toteuma 100 %
- Allianssin vastuulla olevat validoinnit suoritettu aikataulussa, 1/3 tavoitteesta, sisältäen apteekin RO-vesilaitteiston ja pesukoneen sekä välinehuollon laitteet – 13.8.2025, toteuma 100 %
- Sairaalan huoltohenkilöstön koulutukset pidetty sovitussa aikataulussa – 25.9.2025, toteuma 100 %
- Sairaala luovutettu aikataulussa 30.9-15.10.2025 – 30.9.2025, toteuma 100 %
- P-osan betonielementit pääosin asennettu – 15.4.2025, toteuma 100 %
- M- ja P-osan TR-/MVR-mittausten keskiarvo vuodelta 2025 – 30.9.2025, toteuma 100 %
- M-osan rakennusvaihe on vastaanotettu ja KK10 kuitattu – 30.9.2025, toteuma 100 %
- P-osan rakennusvaihe on vastaanotettu – 30.9.2025, toteuma 100 %

Jälkivastuuaajalla (2026-2030) käsiteltävät avaintulostavoitteet:

- Asiakastyytyväisyyskyselyn keskiarvo vuosilta 2027 ja 2028
- Käyttäjättytyväisyyskyselyn keskiarvo vuosilta 2027 ja 2028
- Episodituottavuus, keskiarvo vuosilta 2026 ja 2027
- RTS-pisteseurannan keskiarvo, käsittely v. 2026 – tavoite koskee suunnittelu- ja rakennusvaihetta

Tilaajan kalustamisvaihe

Vastaanoton jälkeen 1.10.2025 rakennus siirtyi kokonaisuudessaan hyvinvointialueen vastuulle investointivaiheen jatkuessa kalustamis- ja varusteluvaiheella. Rakennuksen ensikertainen kalustaminen saatiin tehtyä vuoden 2025 loppuun mennessä. Pääosa toimistokalusteista on uusia, mutta vanhasta sairaalasta siirrettiin jo tässä vaiheessa n. 140 työpöytää. Jotta koko sairaalan

muutto voidaan toteuttaa nopeassa aikataulussa ilman potilashoidon viiveitä, lähes kaikkiin työpisteisiin asennetaan valmiiksi näytöt ja näppäimistöt. Tämä työ on vuoden 2025 lopussa valmistunut kuuman ja elektiivisen rakennuksen osalta ja työn alla osastorakennuksessa.

Syksyn 2025 aikana on myös asennettu ja vastaanotettu lukuisa määrä lääkintälaitteita, kriittisimpinä potilasvalvontamonitorien asennukset sekä leikkaussalien AV-järjestelmän asennukset. Kuvantamislaitteista on asennettu kaksi uutta natiivikuvauslaitetta, mammografialaite ja Spet-tt-laitteisto. Uusien kuvantamislaitteiden asennuksia on aikataulutettu tammi-helmikuulle 2026 ja vanhasta sairaalasta siirrettävät laitteet, n. 20 laitetta, asennetaan muuton vaatimassa järjestyksessä kevään 2026 aikana. Apteekin varastokeräilyautomaatin asennus on valmistunut, mutta laitteiston vaatima ilmanvaihdon puhallin on vielä työvaiheessa ja järjestelmään kuuluva kuljetinjärjestelmä päästään asentamaan vasta helmikuun 2026 lopulla. Tämä ei kuitenkaan estä varastokeräilyautomaatin käyttöönottoa. Myös yksiköihin sijoitetut älylääkekaapit on asennettu paikoilleen. Apteekin ja välinehuollon puhdistilojen validoinnit käynnistettiin jo kesällä 2025 yhteistyössä allianssin kanssa. Välinehuolto aloittaa toimintansa suunnitellusti 5.1.2026, mutta apteekin puhdistiloissa on edelleen haasteena puhdasvesilaitteiston vesinäytteiden liiallinen pesäkemäärä. Ongelmaa ratkotaan yhdessä laitetoimittajan ja allianssin kanssa.

Kalustamisvaiheen kriittiset tehtävät ovat edenneet suunnitellusti, mutta käyttäjien pienten muutosten ja lisäystarpeiden määrä on yllättänyt ja nämä työt ovat jäljessä aikataulusta osin riittämättömän henkilöstömäärän vuoksi ja osin pitkien toimitusaikojen vuoksi. Käyttäjämuitoksien osalta jatketaan aiempaa linjausta, jossa muutostarpeet arvioidaan kriittisesti ja kustannuksiltaan merkittävät tai toimintamallia muuttavat muutokset käsitellään jatkossakin tilaajan toiminnallisessa ohjausryhmässä. Allianssi vastaa jälkivastuuseen kuuluvista puutteista ja nämä työt ovat edenneet kohtuullisen hyvin.

Rakennuksen turvallisuustaso on säilynyt hyvänä. Rakennuksessa liikutaan vain tunnistautuneena ja kulunvalvontatunnisteen saamisen edellytyksenä on kalustamisvaiheen perehdytyksen suorittaminen. Piha-alueella liikkui alkuvaiheessa ulkopuolisia henkilöitä ja jopa muutama hoitoon pyrkivä henkilö. Tämän vuoksi alueen kulkureittejä aidattiin lisää työmaa-aidoilla ja rakennuksen ulko-oville lisättiin tiedotteet suomeksi ja englanniksi. Marraskuun lopulla päätettiin muuttaa sairaalan vartiointi 24/7 toimivaksi vartiointiksi.

Asennustöiden puutteellisiin ilmoituksiin sekä joihinkin teknisiin häiriötilanteisiin liittyen rakennuksessa on ollut viimeisen kvartaalin aikana muutamia palohälytyksiä. Kaikki hälytykset ovat osoittautuneet aiheettomiksi, mutta osa tapauksista näyttää johtuvan väärentyyppisestä hälyttimestä. Nämä puutteet kuuluvat allianssin jälkivastuujaan korjattavaksi.

Rakennusautomaation hälytysten määrä on osoittautunut erittäin suureksi ja aiheuttanut haasteita kiinteistöhuollolle, jonka työn pääpaino on edelleen vanhan sairaalakiinteistön ylläpidossa. Hälytykset on ohjelmoitu tällä hetkellä siten, että vain kriittiset hälytykset ohjataan tekniikan päivystäjälle. Osa ei-kriittisistä hälytyksistä johtuu siitä, että kaikki laitteistot, esimerkiksi kylmälaitteet eivät ole vielä päällä. Rakennusautomaation hälytysten määrä pitää saada laskemaan vuoden 2026 ensimmäisellä kvartaalilla ja tästä käydään tiivistä keskustelua allianssin ja kiinteistöhuollon henkilöstön kanssa.

1.2 Hankkeen aikataulu

Hankkeen rakentamisvaihe on aikaistamispäätöksen mukaisesti päättynyt 30.9.2025 kolme kuukautta etuajassa verrattuna alkuperäiseen aikatauluun. Rakentamisvaiheen päättymisen jälkeen Tilaaajan kalustamis- ja varusteluvaihe on edennyt kalusteasennusten ja kriittisten lääkintälaitteiden osalta aikataulussa, mutta pienten muutosten ja lisätöiden määrä on yllättänyt, eivätkä nämä työt ole valmistuneet vuoden 2025 loppuun mennessä. Lisäresursointi muutostöiden toteuttamiseksi tarvittavien lisäresurssien hankkiminen on vaikeutunut käynnissä olevien henkilöstön

muutosneuvottelujen vuoksi. On todennäköistä, että kaikkia pieniä muutostoiveita ei pystytä toteuttamaan helmikuussa käynnistyvään muuttoon mennessä.

Vuoden 2026 alusta käynnistyy varusteluvaihe, jossa yksiköt huolehtivat yhdessä logistiikkatoimijan ja tukipalveluhenkilöstön kanssa varastojen täyttämisestä, hoito- ja potilashuoneiden varustelusta sekä osallistuvat tietoteknisten järjestelmien testaukseen.

Henkilöstön perehdytystä on toteutettu sähköisen perehdytysaineiston avulla sekä turvallisuusperehdytyskierroksilla siten, että yli 90 % Assiin siirtyvästä henkilöstöstä on suorittanut perehdytykset. Perehdytys jatkuu tarkemmilla perehdytyskierroksilla, yksikkökohtaisilla perehdytyksillä sekä simulaatioharjoituksilla tammi-helmikuussa 2026. Perehdytystä järjestetään myös keskeisille sidosryhmille heidän perehdytystarpeidensa mukaisesti.

Sairaalan muuton valmistelu on edennyt suunnitelmien mukaisesti ja muuttoaikataulu on lukittu syyskuun 2025 alussa. Pelastusaseman toiminta käynnistyy tammikuussa 2026. Ensimmäiset kuvantamisen potilaat otetaan vastaan helmikuussa 2026 ja ensimmäinen osasto Vanajaveden sairaalasta muuttaa 24.2.2026. Yksiköt ovat valmistautuneet muuttoon yksityiskohtaisten muutto-ohjeistusten avulla.

ICT-kokonaisuuden toteutus etenee lähes suunnitellussa aikataulussa. Testaamisen suunnittelu ja toteutus on hieman alkuperäistä suunnitelmaa myöhässä, ja testaamista joudutaan tekemään tiiviisti aina helmikuun 2026 loppuun asti. Kattava yhteistyö sairaalahankkeen tuottamien järjestelmien siirtämisestä IT-tuotantoon sekä ylläpitoon on käynnissä, yhdessä OmaHämeen IT:n ja 2MIT:n kanssa.

Uuden sairaalan tietoliikenneinfrastruktuuri sekä konesali ovat valmistuneet suunnitellusti ja järjestelmän toimivuudet on testattu, dokumentoitu sekä mitattu. Palveluiden siirto on käynnissä yhdessä 2MIT:n kanssa.

Työasemien sekä työpisteiden asennukset ovat käynnissä. K-, ja E-talojen työpisteasennukset ovat loppusuoralla ja O-talon asennukset alkavat tammikuussa 2026. Tulostimien sekä uusien tietokoneiden asennukset alkavat tammikuussa 2026. M-talon, apteekin ja välinehuollon työpisteasennukset ovat valmiit. Asennukset jatkuvat aina maaliskuulle 2026 asti.

Logistiikkajärjestelmien kokonaisuuden rakentaminen on järjestelmäkonfiguraatioiden sekä laiteasennusten osalta viimeistelyvaiheessa. Järjestelmä (CGI Gemini) siirretään IT-tuotannon ylläpitovastuulle Q1/2026 aikana. Koulutukset ja viimeiset testaukset ovat käynnissä. Hoitologistiikan tuomat muutokset toimenpiteiden väline / tuotekeräilyyn ovat vielä selvityksessä toimenpideyksiköiden kanssa.

Uusi leikkaustoiminnan ohjausjärjestelmä on jo käytössä ja muutetaan uuteen sairaalaan sellaisenaan. Leikkaustoiminnan suunnittelujärjestelmä on kehityksessä mutta sen valmistuminen ei vaikuta sairaalan muuton tai käyttöönoton aikatauluun.

Tuotannonohjauksen järjestelmien käyttöönotot ovat pääosin jo valmiit, mutta kehitystyötä toteutetaan edelleen. Tilannekuvajärjestelmä sekä palvelupyyntöjärjestelmä ovat saavuttaneet käyttöönottovalmiuden uutta sairaalaa varten. Muuton vaatimaa konfigurointia tehdään järjestelmiin vielä alkuvuodesta 2026. Tilojenhallinnan järjestelmäkokonaisuus vaatii tällä hetkellä eniten työtä ja on aktiivisessa kehityksessä edelleen. Haasteita kehitykseen ovat tuoneet hyvinvointialueella käynnissä olevat merkittävät projektit, kuten HR:n Numeron -käyttöönotto sekä palveluverkkoselvityksen tuomat tilamuutokset. Yhteiskäyttöiset tilat tuovat mukanaan merkittävän toiminnallisen muutoksen, jonka valmistelu on tuonut hidasteita kehitykseen. Kehitystyö painottuu käytettävyyden sekä Numeron-integraation parantamiseen. (sijoitussuunnittelu)

Turvallisuusjärjestelmien rakentaminen on käytännössä valmis ja järjestelmät ovat otettu tuotantokäyttöön. Viimeisiä kamera-, sekä kulunvalvontajärjestelmän puutteita asennetaan. Ovien ja kameroiden toimivuudessa on ollut yllättävän paljon ongelmia, joten kevään testausaika ennen muuttoa on erittäin arvokas. Sähköiset kalustelukot ovat asennettu sekä konfiguroitu. Ohjeiden ja vikatilanteiden prosessien viimeistely on käynnissä.

Kaatumisenehkäisyjärjestelmän asennukset ovat valmiit. Järjestelmä otetaan käyttöön vasta muuton jälkeen, kun potilaat saapuvat osastoille. RFID-järjestelmäasennukset ovat valmiit mutta sen testaaminen on viivästynyt merkittävästi. Testaus toteutetaan tammi-helmikuusta 2026, jonka jälkeen järjestelmä on vastaanottovalmis.

Sähköisten lääkekaappien (älylääkekaappi, BD Pyxis) käyttöönottoprojekti on käynnissä sairaala-apteekin johtamana. Integraatiotyöt sekä järjestelmäkokonaisuuden vaatimat päivitykset lääkehoidon järjestelmään ovat käynnissä ja laitteiden asentaminen on aloitettu. Projekti tulee jatkumaan vielä uuden sairaalan käyttöönoton jälkeenkin, sillä kaikkia sähköisen lääkehoidon aiheuttamia toiminnallisia muutoksia ei olla vielä varmistettu.

Näyttöjen asennukset ovat loppusuoralla ja tällä hetkellä kartoitetaan puuttuvia laitteita. Näyttöjen ohjauksen ohjelmistoa konfiguroidaan parhaillaan, mutta työ on ollut valitettavan hidasta. Potilasvirran hallintalaitteet (itseilmoittautuminen) ovat asennettu sekä testattu. Järjestelmälle tehdään ns. massatestaus usealla käyttäjällä tammikuussa 2026 yhdessä HAMK:n opiskelijoiden kanssa. Neuvotteluhuoneiden AV-laitteiden asennukset ovat tavallisten neuvottelutilojen osalta valmiit. Auditorio sekä isommat neuvottelutilat valmistuvat helmikuussa 2026.

1.3 Rakentamisen valvonta

Ahveniston sairaalan viimeinen kvarttaali 2025 painottui käyttöönottoon ja kalustamiseen. Rakennuttamisen yksikön tehtävät painottuivat uusien urakoitsijoiden perehdyttämiseen, tilaajan hankintojen ja muutostöiden teettämiseen ja rakennuksen vastaanoton jälkeisiin tehtäviin. Valvontaorganisaatio ajettiin alas ja myös viikkopalaverit tekniikan yksikön kanssa päätettiin heidän ottaessaan kokonaisvastuu kiinteistön huollosta ja ylläpidosta sekä ulko-alueista.

1.4 Muutosten hallinta

Allianssisopimuksen mukaisesti tilaajan esittämät laajuus- ja laatutason muutokset vaikuttavat tavoitekustannukseen joko nostavasti tai laskevasti. Mikäli muutostarve johtuu esimerkiksi työmaalla tapahtuneesta virheestä, suunnittelupuutteesta tai tilaajan antamaa lähtötietoa ei ole huomioitu, muutos käsitellään allianssimuutoksena, jolloin se kasvattaa hankkeen kustannuksia, mutta ei korota tavoitekustannusta.

Tilaaja on linjannut, että vain välttämättömät muutokset toteutetaan. Käyttäjien esittämät muutostarpeet on vuoden aikana arvioitu tilaajan toiminnallisessa ohjausryhmässä ennen kuin ne on tuotu allianssin päätettäväksi.

Vuoden 2025 aikana laajuus- ja laatutason muutoksia on tehty yhteensä 389 544 €:n arvosta (summa sisältää päätoteuttajan palkkion). Merkittävimmät lisäkustannukset syntyivät aurinkopaneelien hankinnasta (240 000 €) sekä kattokeskusten lisävarusteiden hankinnasta (173 445 €). Aurinkopaneelien hankintaan HVA:lla oli erillinen investointivaraus ja kattokeskusten lisävarusteiden hankinnan varaus oli huomioitu tilaajan irtaimistobudjetissa.

Sopimuksen mukaisten sidottujen erien toteutumisista sekä sairaalarakennuksen että M- ja P-osan osalta muodostui yhteensä 68 800 euron lisäkustannus. Tavoitekustannusta alensi puolestaan hyvinvointialueen maksama työmaa-aikainen sähköenergia sekä kaukolämmön, kaukojäähdytyksen

ja veden maksut, joista syntyi yhteensä 954 762 euron hyvitys. Ratkaisuun päädyttiin, koska HVA:n sähkösojimus oli edullisempi kuin allianssin.

Koko hankkeen toteutusvaiheen aikana laajuus- ja laatutason muutoksia tehtiin yhteensä 750 kappaletta, joiden kustannusvaikutus oli yhteensä 5,2 M€. Laajuus- ja laatutasomuutosten osuus allianssin kokonaiskustannuksesta on 1,4 %.

1.5 Hankinnat

Allianssin hankinnat

Allianssin viimeinen prosentti hankinnoista valmistui vuoden 2025 alkupuolella. Luvuissa on mukana sairaalarakennuksen lisäksi M- ja P-osan hankinnat. Vuoden loppupuolella allianssi kävi läpi kilpailutettujen urakoiden loppuselvityksiä, jotka valmistuivat vuoden 2025 loppuun mennessä. Hankintojen kokonaiskustannus allianssin osalta oli yhteensä 239 M€, joka ylitti kustannusarvion n. 23 M€:lla. Kustannusylitys liittyi pääosin hankkeen aikana tapahtuneeseen kustannustason nousuun.

Tilaajan laite- ja kalustehankinnat

Kesän 2025 aikana syntyi huolta tilaajan hankintaresurssin riittävydestä suhteessa hankintakokonaisuuteen. Tilannetta seurattiin viikoittain, ja loppujen lopuksi hankintatoimi selviytyi urakasta erinomaisesti ja vuoden 2025 lopussa kaikki suunnitellut hankinnat oli saatu toteutettua. Hankintaprosessin avoimia kysymyksiä sekä ilmenneitä hankintapakettikohtaisia kustannusylityksiä ja hankintaohjelmaan tarvittuja täydennyksiä on käsitelty hankintojen ohjausryhmässä kuukausittain. Vuoden 2025 lopun tilanteen mukaan tilaajan laite- ja kalustehankinnat pysyvät budjetissaan.

Taulukko: Tilaajan laite- ja kalustehankintojen budjetti, sidotut kustannukset, toteuma ja ennuste 12/2025.

AHVENISTON SAIRAALAHANKE KUSTANNUKSET	Päivitetty BUDJETTI €	SIDOTTU	TOTEUMA KUMUL. €	ENNUSTE €
Kuvantamis-, lääkintä- ja sairaalalaitteet sekä irtaimisto ja taidehankinnat	24 076 000	14 619 254	8 551 858	22 353 612
Taidehankinnat	800 000	800 000	616 333	800 000
Kuvantamislaitteet	9 176 000	8 091 540	767 381	8 377 761
Sairaalalaitteet (lääkintälaitteet)	8 000 000	2 713 490	4 111 755	5 589 688
Muut laitteet	3 811 625	225 075	0	1 255 550
Kiinteät sairaalalaitteet	0	0	0	0
Kalusteet	3 100 000	2 334 806	2 211 901	4 279 601
Lääkehuollon laitteet (apteekki)	2 900 000	581 418	709 475	2 039 787
Muut hankinnat	100 000	98 000	135 014	1 266 775

Tilaajan ICT-hankinnat

Tilaajan ICT hankintojen valmiusaste kilpailutettavien hankintojen osalta on 100 %. Vielä laskuttamatta tai toteuttamatta on osa näyttöjen hankintaa / asennusta, monipalvelujärjestelmän laitteet, RFID-järjestelmän hankinnan loppuosa, leikkaustoiminnan suunnittelujärjestelmän kokonaisuus, leikkaustoiminnan kuvansiirron asennusten loppuosa, tarvittavat kehitystyöt tuotannonohjaukseen, hanketuen henkilöstöresurssi sekä hoitajakutsujärjestelmän muutostyöt. Yhteensä noin 1,5M€.

ICT- ja teknologiahankinnat ovat budjetoitu kahden peruseriaatteen mukaisesti. Rakennushankkeeseen ja sen päätöksentekoon liittyvä 16,4 M€ osuus, joka perustuu 15.12.2020

valtuusto §47 sekä 26.10.2021 valtuusto §48 päätöksiin. Tämä toimii pelkästään sairaalaa koskevan ICT-kokonaisuuden rakentamisen perusteena. Kyseisestä budjetista on siirretty noin 1M€ allianssin rakentamisen budjettiin, koska teknisen tilan A:n rakentaminen toteutettiin allianssin toimesta.

Tämän budjetin lisäksi, KHSHP (31.12.2022 asti) sekä Kanta-Hämeen hyvinvointialue ovat vuotuisessa investointibudjetissaan hakeneet lainanottovaltuuden koko hyvinvointialuetta hyödyttäviin investointikohteisiin, jotka kuitenkin toteutetaan osana uuden sairaalan rakentamishanketta. Esimerkkinä investointirivit ”Uuden sairaalan teknologia - Smart Hospital” tai ”Ammattilaisten sähköiset päätelaitteet uuteen sairaalaan”. Nämä investointikohteet ovat hyväksytty vuotuisen investointisuunnittelun yhteydessä. Kyseisiä investointirivejä seurataan osana hyvinvointialueen investointien seurantaprosessia, vaikka ne toteutetaan sairaalahankkeen yhteydessä.

ICT-kokonaisuudessa on havaittu budjetin ylitysriski. 16,4M€ ICT-budjetista on vuoden 2025 jälkeen jäljellä noin 598 000 € ja suunnitelmissa olevia hankintoja on jäljellä noin 1,5M€ edestä. Mahdollisen budjettiylityksen juurisyytä on selvitetty laajasti ja yleisen kustannusten nousun lisäksi, löytyy kolme selkeää kokonaisuutta, joista mahdollinen budjettiylitysriski aiheutuu. Ensinnäkin logistiikan järjestelmiin ei olla missään vaiheessa budjetoitu rahaa logistisen suunnittelun yhteydessä, vaan logistiikkajärjestelmien hankinta on rahoitettu Assi ICT-budjetista, yhteensä noin 1,2M€. Toisena havaintona on se, että hoitajakutsujärjestelmän laajennuksia M+P –rakennusosiin ei ollut huomioitu alkuperäisessä kilpailutuksessa tai budjetissa, ja tämä toi lähes 500 000 € kustannuslisäykset järjestelmän rakentamiseen. Kolmantena huomiona on se, että tuotannonohjausjärjestelmäkokonaisuus on ollut merkittävästi laajempi kokonaisuus kuin alun perin suunniteltiin ja esimerkiksi hyvinvointialueen palveluverkon muutokset ovat vaikuttaneet kehittämistöiden määrään.

Ylitysriskiä pienentää ICT-budjetin osa-alueet, jotka tulevat alittamaan suunnitellun budjetin. Lisäksi budjetoituja tuotannonohjauksen kehitystöitä voidaan jättää tekemättä merkittävä määrä, jolloin riskin toteutumisen todennäköisyys pienenee. Hallintatoimien jälkeen, jäljelle jäävä budjetin ylitysriski on noin 580 000 €. Mahdollinen budjetin ylitys, joka kohdentuu puhtaasti hoitajakutsujärjestelmän rakentamiseen, katetaan koko rakentamishankkeen riskivaroista. Näin ollen hyväksyttyä 16,4M€ ICT-budjettia ei tulla ylittämään. Toisaalta kokemus muista sairaalahankkeista on osoittanut, että yllättäviä tilanteita tulee aina ja IT-yksikkö joutuu panostamaan merkittävästi henkilöstöresurssia muuttovaiheeseen, joka tuo osaltaan lisäkustannuksia. Tähänkin riskiin pystytään varautumaan koko hankkeen kokonaisriskivaroilla.

Budjetoidut ja toteutuneet kustannukset ovat koosteena kohdan 1.8. taulukossa.

1.6 Hankkeen rahoitus

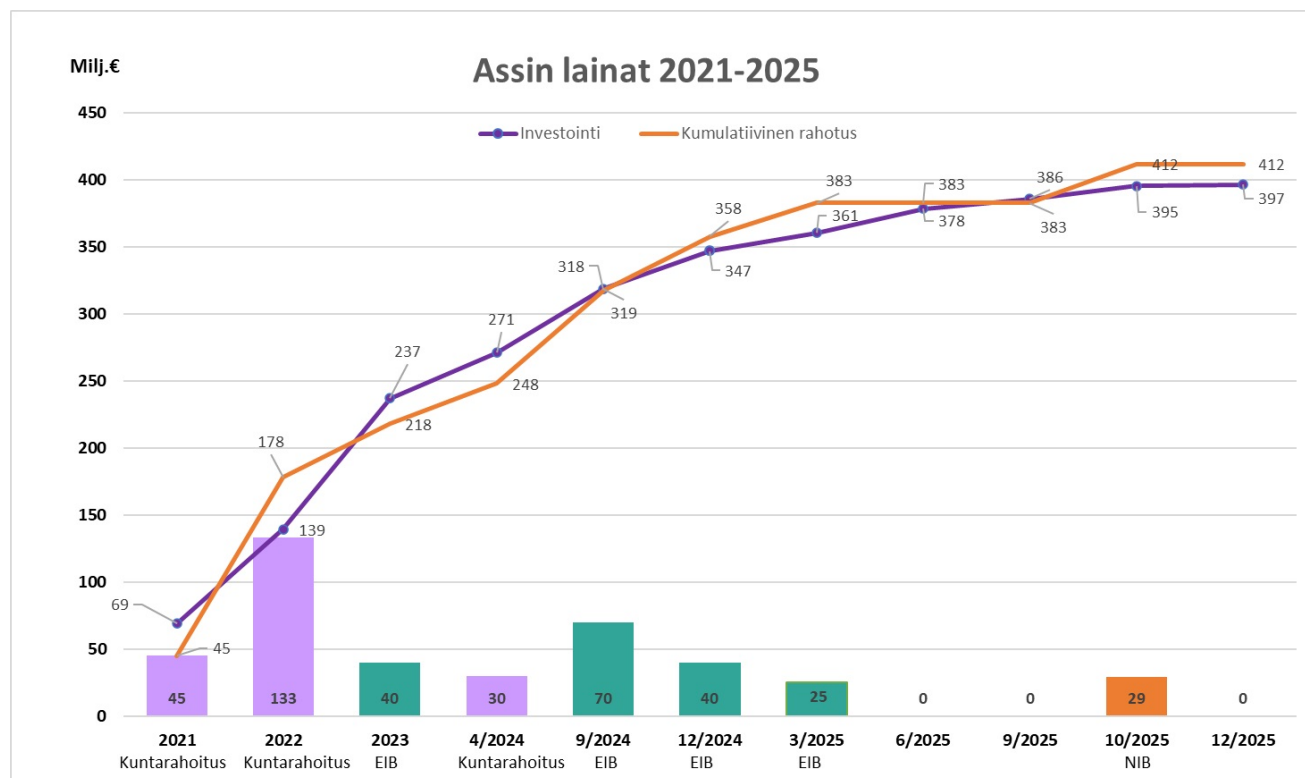
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on kilpailuttanut sairaalahankkeen rahoituskumppanit vuonna 2020. Kumppaneiksi valittiin Kuntarahoitus ja Euroopan investointipankki (EIB). Kuntarahoituksen kanssa sovitun rahoitussopimuksen mukainen 178 miljoonan euron lainarahoitus nostettiin vuosien 2021 (45 miljoonaa euroa) ja 2022 (133 miljoonaa euroa) aikana. Sairalahankkeen toisen rahoituskumppanin Euroopan investointipankin (EIB) rahoitussopimuksen arvo on 175 miljoonaa euroa. EIB:n lainat nostettiin 12/2023–3/2025 välisenä aikana seuraavasti; vuonna 2023 40 miljoonaa euroa, vuonna 2024 110 miljoonaa euroa ja vuonna 2025 loput 25 miljoonaa euroa. Vuonna 2024 nostettiin myös yksi laina 30 miljoonan euron laina Kuntarahoitukselta.

Hankkeen kokonaiskustannusten nousun myötä neuvoteltiin Pohjoismaiden investointipankin (NIB) kanssa keväällä 2024 Assi sairaalalle 100 miljoonan euron rahoitussopimus. Lokakuussa 2025 nostettiin NIB:ltä 29 miljoonan euron pitkäaikainen laina. Sairalahankkeen investointiin on käytetty lainarahoitusta vuoden 2025 loppuun mennessä yhteensä 412 miljoonaa euroa. Samaan aikaan investoinnin kokonaiskustannukset olivat 397 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 loppuun mennessä



nostetuilla lainoilla on tarkoitus kattaa vuoden 2026 kalustamis-, sairaalalaitte-, ICT- ja loput rakentamiskustannukset. Sairaalahankkeen lainasalkun 412 miljoonan euron lainoista 48 % on sidottu kiinteisiin korkoihin ja 52 % vaihtuviin 6 kk-euribor korkoihin. Laina-ajat ovat 25–30 vuoden välillä ja rakennusajan lainoista on maksettu vain korkoja. Lainoja aletaan lyhentämään täysipainoisesti vuonna 2027.

Kuva: Assin investointikustannukset ja kumulatiivinen lainarahoitus



1.7 Riskien hallinta

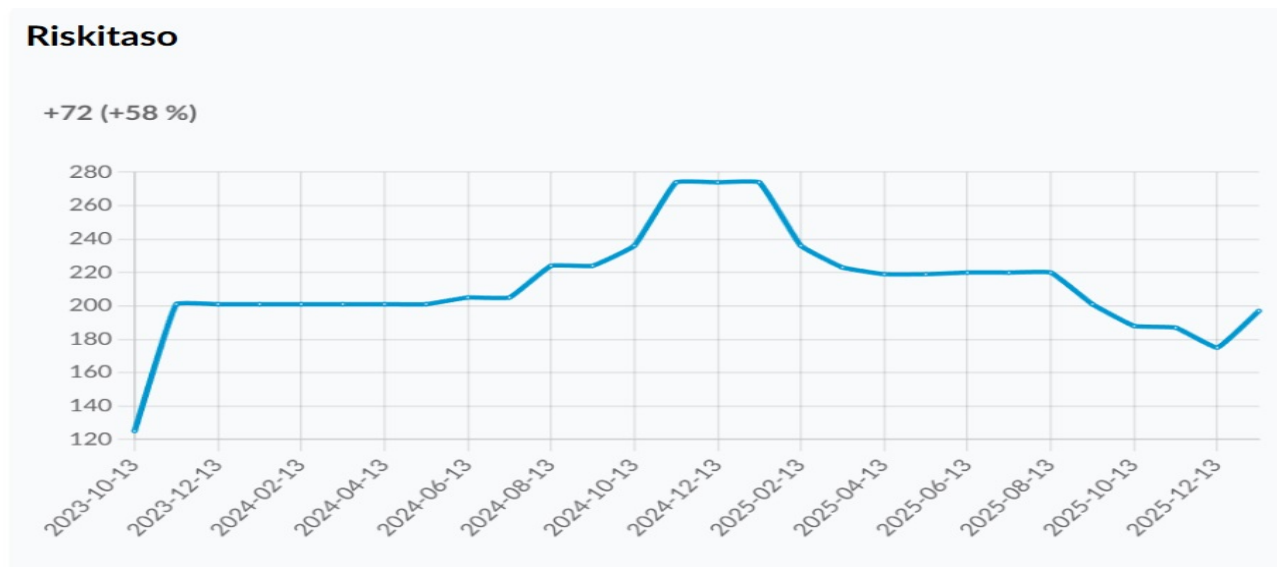
Hankkeen riskitaso sekä riskien määrät ovat yleisenä trendinä laskeneet hankkeen rakennusvaiheen päättymisen myötä.

Hankkeessa ei ole tarkastelujakson 2025 aikana tunnistettu kriittisiä riskejä.

Alla kuvassa (Assi-hankkeen riskitasot 10/2023–12/2025) joulukuun 2025 aikana rekisteröity riskitason nousu johtuu kahden tunnistetun ja arvioidun riskin toteutumistodennäköisyyden noususta. Sairaalan rakentamisvaiheen päättyessä on alkanut sairaalan kalustamis- ja varustamisvaihe, joka sitoo hyvinvointialueen henkilöstöresursseja normaalin työpanoksen lisäksi. Riskit henkilöstön määrän riittämättömyyteen sekä it-tekniikan käyttöönottoajan pituuteen ovat kasvaneet, kun varustamis- ja muuttovaihe on käynnistynyt 1.1.2026 alkaen. Henkilöstön riittävyyteen liittyvän riskin todennäköisyyttä on kasvattanut joulukuussa 2025 käynnistynyt henkilöstön tuotannollistaloudellinen yhteistoimintamenettely, jonka tavoitteena on koko hyvinvointialueella 120 htv:n säästötavoite henkilöstökustannuksista hallinto- ja tukipalveluiden osalta. Yhteistoimintamenettelyn aikana henkilöstöä eikä sijaisia voida rekrytoida. Edellä mainittu nostaa henkilöstöresurssien riittämättömyyteen liittyvää riskiä erityisesti sairaalan muutto- ja jälkivastuuajana.

Hankkeen merkittävät riskit (3 kpl) liittyvät kaikki sekä käyttöönottoajan että henkilöstön käytettävyyteen ja riittämättömyyteen.

Kuva alla: Assi –hankkeen riskitasot 10/2023–12/2025



Kuva alla: Riskien määrä alueittain 12/2025

Riskien määrä alueittain

Riskialue							Yhteensä
2.1. Strategiset riskit	0	0	2	1	0	0	3
2.2. Taloudelliset riskit	0	0	1	2	0	0	3
2.3. Operatiiviset riskit	0	0	7	11	3	0	21
2.4. Vahinkoriskit	0	0	0	2	0	0	2
Yhteensä	0	0	10	16	3	0	29

Isoina riskeinä (16 kpl) on mm rekisteröity mm:

- Toimialojen/ käyttäjien muutosvaatimukset, jotka toteutuessaan lisäävät resurssien käyttöä, hidastavat perehdytystä ja käyttöönottoa, sekä voivat aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia, joita ei ole otettu huomioon käyttötalous- tai investointikustannuksissa.
- Sairaalan ylläpidon jaettu vastuu jälkivastuuajana. Sairaalan ylläpitovastuu on hyvinvointialueella ja ylläpitoa toteuttaa OmaHämeen Tukipalvelut oy, mutta allianssi vastaa jälkivastuun piiriin kuuluvista takuukorjauksista. Riskinä on, että ylläpito ei ole laadullisesti tai määrällisesti riittävää suhteessa sopimuksen mukaisiin vastuisiin jälkivastuuajana tai tarvittavasta huollosta määrällisesti tai laadullisesti kustannussyistä tingitään. Seurauksena allianssin / laitetoimittajien vapautuminen jälkivastuuajan vastuusta / laitetoimittajien takuun raukeaminen.
- Hankkeen päättymisen ja toiminnallisen vastuun siirtäminen toimialoille. Hankkeen päättymisen tarkoittaa hankeorganisaation työpanoksen vähenemistä ja siirtymistä toisiin

tehtäviin. Tämän takia toimialojen ja tukipalveluiden tulee organisoida oma toimintansa ja ottaa vastuu toiminnan siirtämisestä Assi-sairaalaan.

- Sairaalan toiminnallinen suunnittelu osoittautuu puutteelliseksi, jolloin toiminnalliset prosessit eivät toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Toiminnallinen suunnittelu on muuttunut hankkeen aikana esim taloudellisista syistä tehtyjen kompromissien takia. Riskin toteutuessa sairaalan toimivuus ei toteudu toivotulla tavalla.
- Taloudelliset riskit/ Kustannusylitykset. Hankkeen taloudelliset riskit ovat pienentyneet vuoden 2025 aikana, mutta taloudellinen riski on edelleen olemassa. Vuoden 2025 alussa ennustettu 34 M euron tavoitekustannuksen ylitys on laskenut (12/2025 21,9 M euroon). Joulukuussa 2025 on arvioitu, että hyvinvointialueen lainarahoitus on riittävä hankkeen loppuunsaattamiseksi. Ennusteen mukaan tilaajan kokonaiskustannukset alittavat tilaajan hankkeelle asettaman budjetin (2022) n 19,7 M eurolla.

Raportoidut tunnistetut riskit ovat seurannassa ja niiden haitallisten vaikutusten toteutumisen hallintakeinot ovat tunnistettu, osittain valmiita ja valtaosin käynnissä.

Riskien hallintakeinot sekä riskien omistajat ja vastuuhenkilöt ovat tunnistettu ja hallintakeinojen toteutumista seurataan.

Tarkastelujaksolla toteutuneita riskejä ovat mm alihankkijoiden konkurssit, käyttäjien muutostarpeiden kasvu sekä henkilöstöresurssien riittämättömyys/ erikoisasiantuntijoiden saatavuus. Toteutuneiden riskien taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset on arvioitu kohtalaisiksi.

1.8 Kustannusten seuranta ja kokonaiskustannusennuste

Ahveniston sairaalahankkeelle asetettu budjetti on 439,4 M€. Kokonaisbudjetti sisältää allianssin rakentamiskustannusten lisäksi tilaajan muut kustannukset 62,87M€ ja tilaajan riskivarausten 30,16 M€.

Allianssin tavoitekustannusta on hieman laskettu 28.11.2025, koska laajuus- ja laatutasomuutoksina käsitellyt energiakustannukset ovat pienentyneet. Uusi tavoitekustannus on 346,24 M€. M-P – osan budjetti oli 25,9 M€, mutta toteumaennuste on 21,2 M€. Allianssin loppukustannusennuste on 368,1 M€, joka ylittää tavoitekustannuksen 21,9 M€. Tavoitekustannuksen ylitys on laskenut koko vuoden 2025 ajan, koska hankintapaketteihin sisällytetyt kustannusnousu- ja riskivarauksia on pystytty rakennusurakoiden loppuselvitysten yhteydessä vapauttamaan. Hankkeen loppuvaiheessa ei myöskään ole tullut ilmi merkittäviä muutoksia. Allianssisopimuksen mukaisesti tilaaja maksaa puolet tavoitekustannuksen ylityksestä ja allianssiosapuolet puolet. AJR:n päätöksen mukaisesti allianssiosapuolet ovat maksaneet vuoden 2025 lopussa 70 % ylitysosuudestaan ja loput 30 % maksetaan kesäkuussa 2026.

Tilaajan budjetissa on 30,2 M€:n riskivaraus. Lisäksi Tilaajan muiden kustannusten budjetissa on kohdennettu 3 M€:n varaus. Rivikohtainen budjetti on laadittu ilman kustannusten nousuvarauksia. ICT-projektien osalta mahdollinen n. 580 000 €:n kustannusylitys huomioidaan osana koko hankkeen kustannusten riskivarausta. Tilaajan muissa kustannuksissa myös tonttikustannukset ovat ylittäneet budjetin n. 1,2 M€:lla. Tilaajan kaluste- ja laitehankintojen arvioidaan pysyvän budjetissa. Hankkeen kokonaiskustannusennuste ei ylitä eikä hanke ylitä lainanottovaltuuttaan.

Hankkeen kokonaiskustannusennuste on 419,7 M€ ja on laskenut vuoden 2025 aikana yhteensä 12,1 M€. Ennusteeseen ei tällä hetkellä kohdistu merkittäviä kustannuspaineita. Kokonaiskustannusennuste alittaa aluevaltuuston hyväksymän päivitetyn budjetin n. 19,7 miljoonalla eurolla.

Taulukko: Ahveniston sairaalahankkeen kokonaisbudjetti, sidotut kustannukset, toteuma ja ennuste.

AHVENISTON SAIRAALAHANKE KUSTANNUKSET	Tilanne 12/2025			
	Päivitetty BUDJETTI €	SIDOTTU	TOTEUMA KUMUL. €	ENNUSTE €
TILAAJAN KUSTANNUS	439 400 000	409 880 497	396 519 696	419 730 941
Allianssin kehitysvaihe			28 645 707	
Allianssin rakennusvaihe	346 370 098	368 140 787	357 416 162	368 140 787
Allianssin tavoitekustannus				346 370 098
TAS-sopimusylitys				21 770 689
Skanska 44,70%			-6 714 733	9 731 498
Team Integrated 2,70%			-419 996	587 809
Sweco 2,60%			-463 659	566 038
OmaHäme 50%				10 885 345
TILAAJAN RISKIVARAUKSET (jäljellä oleva varaus)	30 159 902			19 669 059
TILAAJAN MUUT KUSTANNUKSET	62 870 000	41 739 710	39 103 534	62 475 498
Riskivaraus (kohdennettu)				3 000 000
Henkilöstökustannukset	6 800 000	5 333 998	5 333 998	6 278 184
KAS-vaiheen, tilaaja (ennen Allianssia)	2 300 000	2 081 594	2 081 594	2 081 594
ICT	15 494 000	14 182 000	14 879 417	16 074 000
Kuvantamis-, lääkintä- ja sairaalalaitteet sekä irtaimisto ja taidehankinnat	24 076 000	14 619 254	8 551 858	22 353 612

Hankkeen loppuraporttina tulee toimimaan Arvoa rahalle – raportti, joka valmistuu kevään 2026 aikana. Arvoa rahalle – raportin tarkoituksena on arvioida Ahveniston sairaala -allianssin onnistumista tilaajan tavoitteiden täyttämisen huomioiden kustannusten, laatutason, sosiaalisten ja ympäristöllisten vaatimusten näkökulmia. Tavoitteena on tunnistaa onnistumisia sekä kehittämistä vaativia osa-alueita. Raporttia tullaan hyödyntämään osana hankeraportointia hyvinvointialueen aluehallitukselle ja -valtuustolle sekä raporttiaineistona hankkeen rahoittajille, Maakuntien tilakeskukselle, hanketta valvoville ministeriöille sekä muille projektin ulkopuolisille tahoille.