

Tarkastuslautakunta 1.4.2026

Arviointimuistio
**SUURTEN RAKENNUSHANK-
KEIDEN TULOKSELLISUUS –
KAKSI TAPAUSESIMERKKIÄ**

Sisältö

1 Mitä arvioitiin?	3
2 Rakennusinvestoinnit osana investointisuunnitelmaa	5
3 Tilaaja-tuottajamalli rakennuttamisen hallinnoinnissa	9
3.1 HUS Kiinteistöt Oy tuottajana HUSin rakennushankkeissa.....	9
3.2 Rakennuttamissopimus ohjaa vastuunjakoa	12
3.3 Tilaaja-tuottajamallin taloudellisia hyötyjä on vaikea todentaa	14
4 Suurten rakennushankkeiden toteutuminen – esimerkkeinä Siltasairaala ja Tammissairaala	17
4.1 Tapausesimerkinä Siltasairaala.....	17
4.2 Tapausesimerkinä Tammissairaala	21
5 Arvioinnin havainnot ja suositukset	28
Lähteet	30

1 Mitä arvioitiin?

Maakuntien tilakeskuksen vuoden 2025 lakisääteisen investointiselvityksen mukaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tiloihin kohdistuva investointitarve on noin 5,3 miljardia euroa vuoteen 2030 mennessä. Investointipäätöksiä on jo tehty hyvinvointialueilla yli 3 miljardin arvosta, josta erikoissairaanhoidon osuus on noin 2,7 miljardia euroa (83 %). Investointien ohjauksessa korostuu aiempaa enemmän strateginen näkemys, kustannustehokkaat toimintamallit ja uudenlaiset tilakonseptit.¹

HUSin viime vuosien merkittävimpiä rakennushankkeita ovat olleet syksyllä 2022 valmistunut Siltasairaala ja marraskuussa 2024 valmistunut Tammissairaala. Meilahden sairaala-alueelle rakennettu Siltasairaala on HUSin historian suurin rakennushanke. Molemmissa hankkeissa on pyritty monikäyttöisiin, potilaslähtöisiin ja muunneltaviin tilaratkaisuihin.

Rakennushankkeiden hallinnoinnissa käytetään tilaaja-tuottajamallia, jossa HUS-yhtymän Konsernipalvelujen tulosalueeseen kuuluva Kiinteistö- ja toimitilapalvelut tulosityksikkö toimii tilaajana ja HUS Kiinteistöt Oy tuottajana eli rakennuttajana. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut vastaa HUS-yhtymän edustajana siitä, että HUSilla on käytettävissään toiminnan vaatimuksia vastaavat tilat ja, että kiinteistöomaisuutta hoidetaan tehokkaasti. Tulosityksikkö tuottaa ja vuokraa tilat HUSille sekä tilaa niiden ylläpitoon liittyvät palvelut HUS Kiinteistöt Oy:ltä. Tulosityksikön hankesuunnittelun vastuualueen tehtävänä on rakennushankkeiden suunnittelun käynnistäminen ja ohjaus koko hankkeiden ajan. HUS Kiinteistöt Oy:n vastuulla on suunnittelijoiden ja urakoitsijoiden valinnat, suunnittelun ohjaus, projektin johtaminen sekä työn ja hankintojen valvonta.

Tarkastuslautakunta arvioi tilaaja-tuottajamallin toteutumista vuonna 2022, jolloin kokemukset tilaaja-tuottajamallista olivat pääosin myönteisiä. Haasteina nähtiin mahdollinen osaoptimointi, dialogin puute, hallinnollisen työmäärän lisääntyminen sekä vastuiden ja roolien epäselvyys.

Talousarviossa 2025 rakennusinvestointeihin varattiin 159,0 miljoonaa euroa, josta 144,0 miljoonaa suuriin eli yli 0,5 miljoonan euron rakennushankkeisiin. Tämän lisäksi HUSin ja Helsingin kaupungin omistaman kiinteistöosakeyhtiön kautta toteutetaan Laakson yhteissairaala.

Arvioinnissa selvitettiin, kuinka tarkoituksenmukainen ja toimiva tilaaja-tuottajamalli on suurissa rakennushankkeissa ja miten Siltasairaalan ja Tammissairaalan rakennuttamisessa onnistuttiin. Arviointiaihe sisältyy tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelmaan 2025–2028 ja lautakunta hyväksyi arvioinnin toteuttamissuunnitelman 16.12. 2025 (§ 65). Muistion perusteella tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikertomukseen laaditaan tiivistelmä aiheesta.

¹ Maakuntien tilakeskus. [Selvitys hyvinvointialueiden tilainvestoinneista, 11.6.2025 \(maakuntientilakeskus.fi\)](#). Viitattu 16.12.2025.

Arviointikysymykset olivat:

Tilaaaja-tuottajamalli

- Miten vastuut jakautuvat rakennushankkeissa
- Mitkä ovat tilaaaja-tuottajamallin keskeiset edut ja haasteet rakennushankkeissa?

Siltasairaala ja Tammissairaala

- Ovatko rakennushankkeille asetetut tavoitteet toteutuneet?
- Mitkä olivat rakennushankkeiden kustannusarviot ja kuinka hyvin niissä pysyttiin?
- Miten rakennushankkeiden valvonta toteutui?
- Millaisia ongelmia, puutteita tai virheitä on ilmennyt rakennusten käyttöönoton jälkeen, ja miten niistä on reklamoitu?
- Mitkä ovat olleet rakennusten laatupuutteista aiheutuneet lisäkustannukset HUSille?

Arviointikriteerit

Arviointikriteereitä olivat:

- Siltasairaala ja Tammissairaala rakennushankkeille asetetut tavoitteet, kustannusarviot sekä suunnitellut aikataulut ja niiden toteutuminen
- Rakennushankkeisiin liittyvät riskit ja riskienhallinnan toteutuminen hankkeiden eri vaiheissa.
- Rakennushankkeisiin liittyvien reklamaatioiden määrä ja niiden käsittely sekä laatupuutteista aiheutuneet kustannukset.

Arvioinnin rajaukset

Arviointi kohdistuu Siltasairaala ja Tammissairaala -rakennushankkeisiin. Muita rakennushankkeita ei arvioida. Arvioinnin ulkopuolelle rajataan vastuullisuuskysymysten tarkastelu.

Aineistot ja menetelmät

Aineistona oli keskeisten viranhaltijoiden haastattelut, asiakirja-aineistot ja tietopyynnöt.

Arviointimuistion laativat tuloksellisuustarkastaja Jenni Helminen ja johtava tuloksellisuustarkastaja Hanna-Maria Leinonen.

2 Rakennusinvestoinnit osana investointisuunnitelmaa

Rakennusinvestointien tavoitteena on edistää HUS-yhtymän strategisia tavoitteita ja toimintaa sekä varmistaa palvelujen kehittäminen. Tavoitteena on myös toimivien ja terveiden työtilojen turvaaminen. Investointien suunnittelua ja toteuttamista ohjaavat HUSin investointi- ja hankintaohje sekä hyvinvointialuelaki (611/2021) sekä terveydenhuollon järjestämislaki (612/2021). Viime vuosina investointien painopiste on ollut uudisrakennushankkeissa ja vanhojen tilojen peruskorjaushankkeissa. Investointien suunnittelun onnistumisella on suuri merkitys HUSin talouden ja toiminnan kannalta.

Hyvinvointialuelain (611/2021 § 16) mukaan HUS-yhtymän tulee laatia investointisuunnitelma, joka tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriölle, valtiovarainministeriölle ja sisäministeriölle. Se on suunnitelma seuraavan neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja niiden rahoituksesta. Suunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointeja vastaavista sopimuksista, eikä se saa olla ristiriidassa lainanottovaltuuden kanssa.²

Koska HUS-yhtymän vuosikate ei riitä rahoittamaan investointeja, tarvitaan lainarahoitusta. Investointeja rajoittaa valtioneuvoston vuosittain vahvistama lainanottovaltuus. Lainanottovaltuuden määrä riippuu hyvinvointialueen taloudellisesta tilanteesta. Sen suuruuteen vaikuttavat nykyinen lainakanta sekä jo päätetyt investoinnit.³

HUS-yhtymän talousarvioon ja -suunnitelmaan sisältyvän hankekohtaisen investointiohjelman (=investointiosa) tulee perustua hyväksytyyn investointisuunnitelmaan. Investointiohjelman laadintaa ohjaavat HUSin strategiset päämäärät, valtakunnalliset hyvinvointialueille asetetut strategiset tavoitteet sekä taloudellinen tilanne. Myös yhtymähallituksen ennakkoon tekemät linjaukset ja väestön palvelutarpeet vaikuttavat investointien priorisointiin.⁴

Investointiohjelma sisältää hankekohtaiset suunnitellut investoinnit ja mahdolliset hankekohtaiset sitovat tavoitteet. Investointiohjelma muodostuu rakennus-, laite- ja ICT-investoinneista sekä mahdollisista muista hankeohjelmista. Investoinnit ryhmitellään suuriin ja pieniin hankkeisiin kustannusarvioin mukaan. Suurten investointien hankekohtainen kustannusarvio on vähintään 500 000 euroa ja pienten 10 000–499 999 euroa.⁵

Rakennusinvestointien yhteensovittamista, tavoitteiden asettamista, toiminnallisia järjestelyjä, kustannusten hallintaa ja hankkeiden seurantaa ohjaavat investointijohtaja ja kiinteistöjohtaja. Rakennusinvestointien suunnittelu ja toteuttaminen kuuluvat kiinteistöjohtajan tehtäväalueeseen.⁶

² [Laki hyvinvointialueesta 611/2021 § 16 \(finlex.fi\)](#).

³ HUS. Investointiohje HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

⁴ HUS. Investointiohje HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.; [Laki hyvinvointialueesta 611/2021 § 16 \(finlex.fi\)](#).

⁵ HUS. Investointiohje. HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

⁶ HUS. Investointiohje. HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

Investointiohjeen mukaan suurista investoinneista tulee tehdä tarveselvitys, jossa kuvataan ja perustellaan investointien toiminnalliset, tekniset ja taloudelliset tavoitteet. Tarveselvityksessä on esitettävä riskiarvio, jossa hankkeen riskitekijät arvioidaan pisteyttämällä niiden todennäköisyys. Olennainen osa tarveselvitystä on käyttöastetarkastelu. Se koskee lähtökohtaisesti laiteinvestointeja, mutta rakennushankkeiden osalta myös esimerkiksi leikkaussalien käyttöastetta. Yli 10 miljoonan euron rakennushankkeista tehdään kustannusvaikuttavuusanalyysi.⁷ Sekä Siltasairaalan että Tammissairaalan rakennushankkeista on tehty tarveselvitykset.⁸

Rakennusinvestointien kustannusarvio sisältää rakentamisen ohella rakennusprojektissa suunniteltavat ja hankittavat kiinteät sairaala- ja muut kiinteät laitteet sekä kiinteät kalusteet. Tarvittava irtain käyttöomaisuus voidaan ottaa hankkeen kustannusarvioon tai erilliseksi investoinniksi silloin, kun on kyse uuden toiminnan varustamisesta ensimmäistä kertaa. Rakennusten tietotekniset järjestelmät budjetoidaan Tietohallinnon investointiohjelmaan.⁹

Rakennushankkeen aikana investointia esittänyt ja toteuttava yksikkö seuraa tavoitteiden ja talouden toteutumista. Osa strategisesti ja/tai taloudellisesti merkittävistä rakennushankkeista valitaan jälkiseurantamenettelyyn, jossa tavoitteena on varmistaa hankkeelle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen ja lopullisten kustannusten seuranta budjettiin nähden. Hankkeita seurataan vähintään 2–3 vuotta niiden valmistumisesta ja käyttöönotosta.¹⁰ Vuonna 2024 jälkiseurattavia rakennusinvestointeja oli 6, joista yksi oli Tammissairaala. Siltasairaala ei ole ollut jälkiseurantamenetellyssä.¹¹

Masterplan ohjaa rakennusinvestointien suunnittelua

HUSin kiinteistöjen ja toimitilojen pitkän aikavälin suunnitelma, Masterplan, on kokonaissuunnitelma tulevista rakennus- ja toimitilahankkeista. Siinä määritellään tilatavoitteet ja -ratkaisut tilankäytön kehittämiseksi sekä sille, miten ja milloin niiden suunnittelu ja rakentaminen voidaan toteuttaa suunnitelluissa investointiraameissa. Masterplan-suunnitelman perusteella tehdään alustavat varaukset investointisuunnitelmaan. Jokainen hanke viedään myöhemmin erikseen päätettäväksi yhtymähallitukseen.¹²

Masterplan-suunnitelma perustuu arvioihin sairaalatoiminnan muutoksista, tilatarpeista, rakennusten teknisestä käyttöiästä ja siitä johtuvista korjaustarpeista. Kesäkuussa 2025 HUSin tulosalue- ja konsernipalvelujen johtajille tehtiin kysely nykyisten tilojen toimivuudesta sekä toiminnan 5–10 vuoden visiosta sekä tulevista tilatarpeista. Masterplania päivitettiin huomioiden kyselystä saadut vastaukset sekä HUSin investointimahdollisuudet. HUSin yhtymähallitus merkitsi vuosien

⁷ HUS. Investointiohje. HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

⁸ Kiinteistöjohtaja, sähköposti 10.3.2026.

⁹ HUS. Investointiohje. HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

¹⁰ HUS. Investointiohje. HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

¹¹ HUS. Rakennusinvestointien jälkiseurantaraportti 2024.

¹² HUS. Yhtymähallitus 12.1.2026 § 5. [HUS-yhtymän kiinteistöjä ja toimitiloja koskeva pitkän aikavälin suunnitelman \(ns. Masterplanin\) päivitys.](#)

2025–2033 Masterplanin päivityksen tiedoksi tammikuussa 2026 ja hyväksyi sen jatkotyöskentelyn pohjaksi.¹³

Rakennusinvestointeihin liittyvät riskit

Rakennusinvestoinnit ovat projektiluonteisia, usein ainutlaatuisia ja useista vaiheista koostuvia kokonaisuuksia. Niihin liittyy aina epävarmuutta ja riskejä, jotka voidaan jakaa esimerkiksi projektin vaiheiden mukaan. Alkuvaiheen riskejä ovat muun muassa puutteet määrittelyssä ja suunnittelussa sekä heikko viestintä. Toteutusvaiheessa riskejä aiheuttavat muun muassa suunnitelmamuutokset, puutteellinen aikataulutus, maksujen myöhästyminen sekä työvoiman saatavuus. Käyttöönoton viivästyminen ja kustannusten ylittyminen sekä riittämätön laatu kuuluvat käyttöönottoon ja käyttöön liittyviin riskeihin. Rakennusinvestointien onnistumista arvioidaan tavallisesti aikataulun, kustannusten ja päämäärien toteutumisella.¹⁴

Rakennushankkeiden suunnittelun ja toteutuksen ohjeen mukaan rakennushankkeiden riskit tulisi pyrkiä ennakoimaan mahdollisimman pitkälle jo tarveselvitys- ja hankesuunnitteluvaiheessa. Riskienhallinnan tulee kattaa koko hankkeen elinkaari ja sisältää sekä strategisten että operatiivisten riskien tarkastelu.¹⁵

HUSissa on tunnistettu suurten, vuosia kestävien rakennushankkeiden investointitoteumien arvioinnin on haastavuus. Kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa voi ilmetä ongelmia, mikäli hankkeet eivät etene suunniteltujen aikataulujen, kustannusarvioiden ja maksujen jaksotusten mukaisesti. Hankkeita saattavat lykätä muun muassa tarvittavat lisäselvitykset ja vaatimusmäärittelyt sekä hankaluudet sovittaa yhteen suunnittelu- ja työvaiheita. Myös suunnitelmamuutokset aiheuttavat viiveitä ja lisäävät kustannuksia. Yleisellä hintojen nousulla ja inflaatiolla on suurin vaikutus rakennusinvestointien kustannusten nousuun. Joidenkin rakennushankkeiden keskeyttäminen voi olla tarkoituksenmukaista, jolloin joudutaan tarkentamaan hankekohtaista investointiohjelmaa.¹⁶

Suurten rakennusinvestointien tarveselvitykset ja -suunnitelmat sisältävät arvion hankkeen riskeistä. Riskejä arvioidaan ja käsitellään hankkeen ohjausryhmässä. Toimenpiteitä vaativat riskit liittyvät tavallisesti toteutusmalli- ja urakoitsijavalintoihin, suunnitelman puutteisiin, projektien läpiviemiseen, riittäviin henkilöstöresursseihin, osaamisen hallintaan, väistötiloihin ja logistiikkaan. Investointihankkeiden keskitetyllä ohjauksella pyritään ehkäisemään investointien yhteensovittamisen aiheuttamia aikataulua- ja kustannusriskejä.¹⁷

¹³ HUS. Yhtymähallitus 12.1.2026 § 5. [HUS-yhtymän kiinteistöjä ja toimitiloja koskeva pitkän aikavälin suunnitelman \(ns. Masterplanin\) päivitys](#).

¹⁴ Rautio I. [Tilainvestointien projektirisikit ja niiden hallinta tilaajan näkökulmasta](#). Tampereen yliopisto. Kandidaatin tutkielma. 2024.

¹⁵ HUS. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Hankeohje. Rakennushankkeiden suunnittelun ja toteutuksen ohj. 19.6.2024.

¹⁶ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2023, s 151.

¹⁷ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2020, s. 106.

Rakennusinvestoinnit ovat toteutuneet viime vuosina talousarvion mukaisesti

Vuoden 2025 talousarviossa investointeihin varattiin 226,7 miljoonaa euroa, joista omaan taseeseen tulevien investointien osuus oli 220 miljoonaa euroa. Rakennusinvestointien osuus oli tarkennettussa investointiohjelmassa 154,1 miljoonaa euroa. Suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli 9 yli 10 miljoonan euron rakennushanketta. Rakennushankkeiden kokonaistoteuma oli 152,9 miljoonaa euroa ja kokonaistoteutumisaste 99 prosenttia (Taulukko 1).¹⁸

Taulukko 1. Toteutuneet rakennusinvestoinnit vuosina 2021–2025

Investoinnit, 1 000 euroa	2021	2022	2023	2024	2025
Suuret rakennushankkeet	169 809	182 491	165 091	174 092	138 975
Pienet rakennushankkeet	14 269	14 022	13 986	13 350	13 931
Rakennushankkeiden taidehankinnat*	182	304	308	252	254
Rakennusinvestoinnit yhteensä	184 078	196 513	179 077	187 442	152 906

Vuosien 2021–2022 tiedot ovat HUS-kuntayhtymän lukuja. Lähde: HUS Tilinpäätös ja toimintakertomukset vuosilta 2021–2025.; Lähde: Investointijohtaja 16.1.2026 ja 2.3.2026. *Rakennushankkeiden taidehankinnat sisältyvät suurten rakennushankkeiden lukuihin.

Vuonna 2025 rakennusinvestoinnit keskittyivät pääasiassa käynnissä olevien hankkeiden jatkamiseen. Merkittävimpiä hankkeita olivat apteekin, keskuskeittiön ja pysäköinnin uudisrakentamisen jatkaminen, Tornisairaalan toimenpidesiiven peruskorjauksen sekä Peijaksen sairaalan leikkausosaston laajennuksen ja peruskorjauksen käynnistäminen.¹⁹

¹⁸ HUS. Yhtymäkokous 19.12.2024 § 19. Esitys vuoden 2025 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2025–2027. [Liite 1. TAE 2025 ja TS 2025–2027 – yhtymäkokous 19.12.2024.](#); HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025, s. 97–99.

¹⁹ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025, s. 98

3 Tilaaja-tuottajamalli rakennuttamisen hallinnoinnissa

Rakennuttamisen hallinnointi perustuu HUSissa tilaaja-tuottajamalliin. Sillä tarkoitetaan julkisten palvelujen järjestämisen tapaa, jossa palvelun tilaajan ja tuottajan roolit erotetaan toisistaan. Kyseessä ei ole yksi yhtenäinen malli, vaan siitä on erilaisia sovelluksia ja käytäntöjä. Kun tilaaja ja tuottaja ovat organisatorisesti erillisiä yksiköitä, niiden välinen toiminta perustuu sopimukseen eikä hierarkkiseen määräysvaltaan. Sopimuksissa määritellään palvelun sisältö, laatu, määrä ja hinta.²⁰

Kesäkuussa 2024 päivitetyn Rakennushankkeiden suunnittelun ja toteutuksen ohjeen tarkoituksena on ohjata rakennushankkeiden suunnittelua, toteutusta ja käyttöönottoa yhdenmukaisiksi prosesseiksi sekä helpottaa ja nopeuttaa hankkeiden läpivientä. Lisäksi sillä pyritään turvaamaan suunnittelun ja rakentamisen laatu. Ohjetta tulee noudattaa kaikissa HUSin rakennus- ja vuokrati-lahankkeissa. Se koskee rakennushankkeissa kaikkia HUS-konsernin osapuolia ja sidosryhmiä sekä yhteistyökumppaneita.²¹

3.1 HUS Kiinteistöt Oy tuottajana HUS-yhtymän rakennushankkeissa

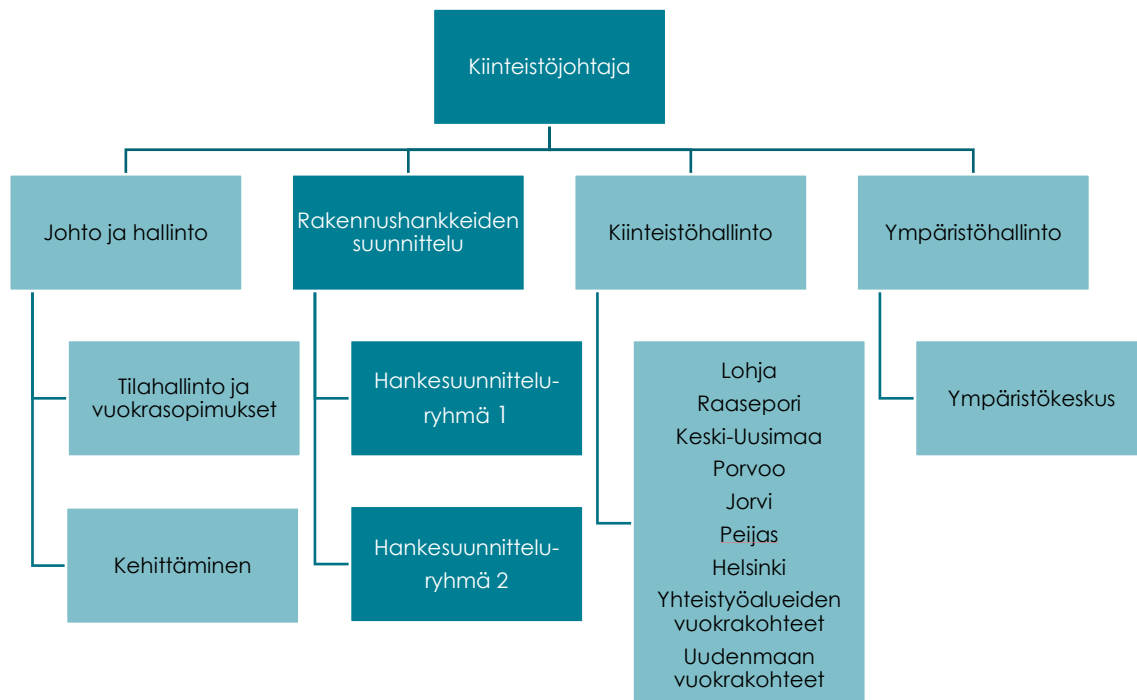
HUSin rakennuttamishankkeissa tilaajana toimii Kiinteistö- ja toimitilapalvelut tulosityksikkö, joka kuuluu konsernipalvelujen tulosalueeseen. Suurten rakennusinvestointien suunnittelun käynnistämisestä ja ohjauksesta vastaa rakennushankkeiden suunnittelun vastuuyksikkö (Kuvio 1). Vuonna 2025 tulosityksikön toimintatuotot olivat 265,8 miljoonaa euroa, ja ne alittivat talousarvion 3,3 prosenttia. Tuotot muodostuivat lähes täysin HUSin omistamien kiinteistöjen ja ulkoa vuokrattujen kiinteistöjen käyttäjiltä perittävistä vuokrista. Toimintakulut olivat 176,2 miljoonaa euroa, ja toteutuivat noin 5 prosenttia talousarviota pienempinä. Yksikön strategisina tavoitteina vuodelle 2025 oli asiakaspalautteen parempi hyödyntäminen, tiedonkulun parantaminen tulosityksikössä sekä kiinteistötoimen yhteistyöverkostossa, laatujärjestelmän käyttöönotto ja tilankäytön tehostaminen. Tavoitteista 3 toteutui. Tavoite tiedonkulun parantamisesta toteutui lähes täysin, mutta perehdytysmallia on vielä täydennettävä. Laatujärjestelmän käyttöönotto toteutui pääosin, mutta toimintakertomuksessa ei yksilöity, miltä osin se jäi toteutumatta.²²

²⁰ Kuntaliitto. [Kehittyvät tilaaja-tuottajamallit suomalaisissa kaupungeissa \(kuntaliitto.fi\)](https://www.kuntaliitto.fi). Viitattu 8.1.2026.

²¹ HUS. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Hankeohje. Rakennushankkeiden suunnittelun ja toteutuksen ohj. 19.6.2024.

²² HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2025. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. s. 8, 11. Saatavilla pyynnöstä.

Kuvio 1. HUS Kiinteistö- ja toimitilapalvelujen organisaatio



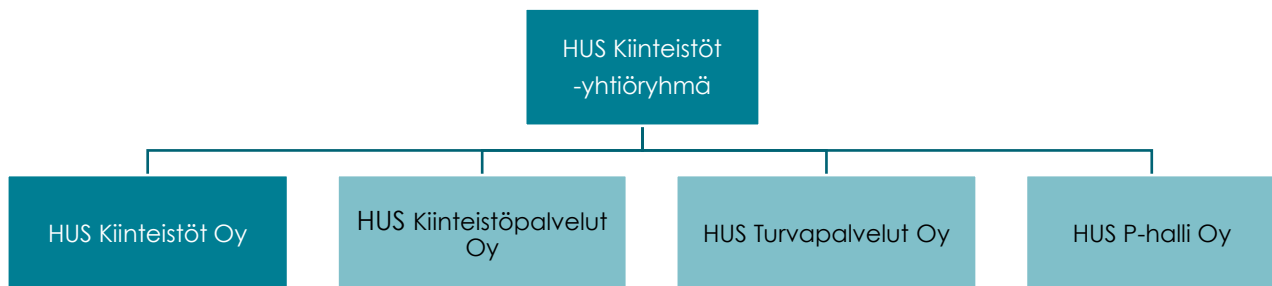
LÄHDE: HUS. Intranet. [Kiinteistö- ja toimitilapalveluiden organisaatiokaavio \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 19.2.2026.

Tuottajana eli rakennuttajana toimii HUS Kiinteistöt -yhtiöryhmään kuuluva HUSin kokonaan omistaman HUS Kiinteistöt Oy (Kuvio 2) joka vastaa suurista uudisrakennus- ja peruskorjausinvestointihankkeista (yli 0,5 miljoonaa euroa). Yhtiön vastuulla on suunnittelijoiden ja urakoitsijoiden valinnat, suunnittelun ohjaus, projektin johtaminen sekä työn ja hankintojen valvonta.²³ HUS Kiinteistöt -yhtiöryhmän tehtävänä on rakennuttamispalvelujen lisäksi tuottaa projekti-, kiinteistö-, turva- ja asuntopalveluja. Vuonna 2025 yhtiöryhmän liikevaihto oli 217,9 miljoonaa euroa.²⁴

²³ HUS. Intranet. [Kiinteistö- ja toimitilapalvelut \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 15.1.2026.; HUS Kiinteistöt Oy. [Rakennuttamispalvelut \(huskiinteistot.fi\)](#). Viitattu 15.1.2026.

²⁴ HUS Kiinteistöt Oy. [HUS Kiinteistöt - Avainlukumme \(huskiinteistot.fi\)](#). Viitattu 15.1.2026.; HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025.; HUS. [Konsernijaosto 23.2.2026 § 1](#). HUSin tytäryhtiöiden ja merkittävimpien osakkuusyhtiöiden tilinpäätökset 2025.

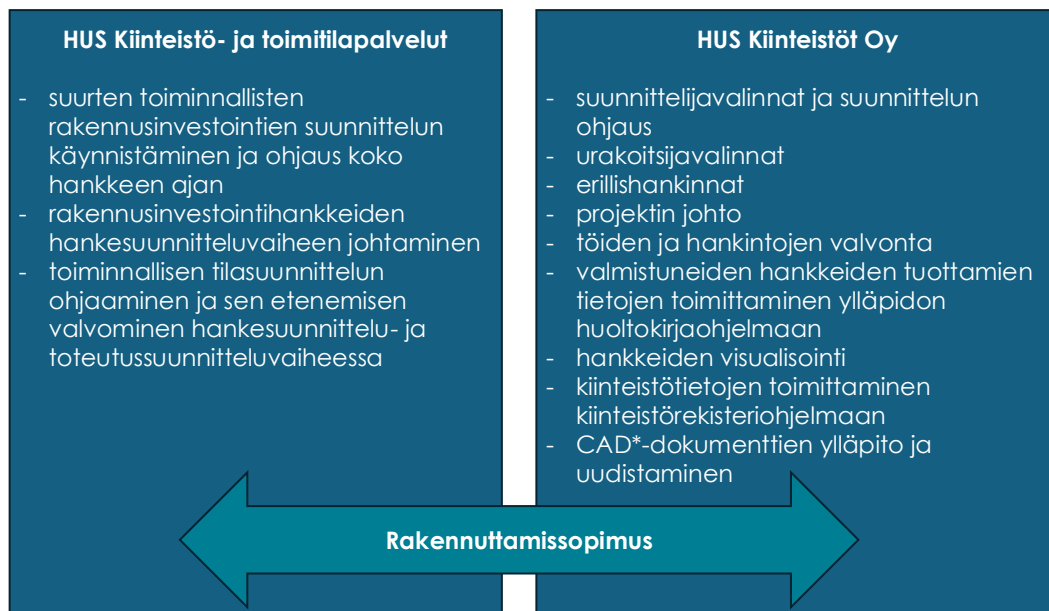
Kuvio 2. HUS Kiinteistöt -yhtiöryhmä



LÄHDE: HUS Kiinteistöt Oy. [Palvelut \(huskiinteistot.fi\)](#). Viitattu 19.2.2026.

Kiinteistö- ja toimitilapalveluiden ja HUS Kiinteistöt Oy:n välillä on toistaiseksi voimassa oleva puitesopimus kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta, turvapalveluista ja pysäköintitoiminnasta. Osa puitesopimusta on rakennuttamissopimus²⁵, jota sovelletaan hyväksytyyn investointiohjelman rakennushankkeisiin. Hankekohtaisesti voidaan sopia myös muunlaisesta menettelystä. (Kuvio 3)

Kuvio 3. HUS Kiinteistö- ja toimitilapalvelujen ja HUS Kiinteistöt Oy:n välinen tehtäväjako rakennushankkeissa



LÄHDE: HUS. Intranet. [Rakennushankkeiden suunnittelu](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 19.2.2026, HUS Kiinteistöt Oy. [Rakennuttamispalvelut](#). Viitattu 25.2.2026.

* CAD = Computer-Aided Design eli tietokoneavusteinen suunnittelu

²⁵ HUS. Puitesopimus kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta, turvapalveluista ja pysäköintitoiminnasta. Liite 2. Rakennuttamissopimus 2023, 6.4.2023.

Rakennuttamissopimus ohjaa vastuunjako

HUS-yhtymän ja HUS Kiinteistöt Oy:n välinen rakennuttamissopimus koskee rakennushankkeiden rakennuttamista sekä osapuolten tehtäväjako hankkeissa. Sopimuksessa on sovittu hankkeen käynnistämisen ja toteutuksen periaatteista, päätöksenteosta sekä vastuunjaosta rakennushankkeen eri vaiheissa. Lisäksi sopimuksessa on sovittu valvonnan ja raportoinnin keinoista. Myös tilaaja-tuottajamallin noudattaminen on kirjattu sopimukseen. Rakennuttamissopimuksen ohella jokaisesta hankkeesta ja hankevaiheesta tehdään erilliset päätökset.²⁶

Kiinteistöt ja toimitilapalvelut -tuloyksikkö käynnistää kaikki rakennusinvestointihankkeet, vastaa hankkeiden lähtötiedoista ja niiden oikea-aikaisesta käynnistämisestä. Tuloyksikkö pyytää hankesuunnitteluvaiheesta tarjouksen HUS Kiinteistöt Oy:ltä kirjallisella tarjouspyynnöllä, jossa esittää hankkeen keskeiset tiedot, kuten laajuus, aikataulutavoite ja tehdyt esiselvitykset. Kiinteistö ja toimitilapalvelut laatii hankesuunnitelman sekä tekee päätöksen investoinnista tarjouksen saatuaan.²⁷

Taulukossa 2 on kuvattu rakennusinvestointien vastuunjako Kiinteistö- ja toimitilapalvelut -tuloyksikön ja HUS Kiinteistöt Oy:n kesken siten, kun se on määritelty rakennuttamissopimuksessa.

²⁶ HUS. Puitesopimus kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta, turvapalveluista ja pysäköintitoiminnasta. Liite 2. Rakennuttamissopimus 2023, 6.4.2023.

²⁷ HUS. Puitesopimus kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta, turvapalveluista ja pysäköintitoiminnasta. Liite 2. Rakennuttamissopimus 2023, 6.4.2023.

Taulukko 2. Kiinteistö ja toimitilapalvelujen ja HUS Kiinteistöt Oy:n välinen vastuunjako rakennuttamissopimuksen mukaisesti

Kiinteistö ja toimitilapalvelut	HUS Kiinteistöt Oy
Hankkeen aloitus- ja suunnitteluvaihe	
<p>Tilaja vastaa rakennusinvestointien käynnistämisestä ja lähtötiedoista, pyytää tarjouksen suunnitteluvaiheesta ja tekee investointipäätöksen tarjouksen saatuaan.</p> <p>Tilaja käynnistää hankesuunnitteluvaiheen kutsuamalla koolle aloituskokouksen ja laatii hankesuunnitelman sekä aikataulun. Tilaja allekirjoittaa rakennuslupahakemuksen.</p>	<p>Rakennuttaja antaa tarjouksen rakennushankkeesta, vastaa hankesuunnitelman noudattamisesta.</p> <p>Rakennuttaja vastaa yhdessä pääsuunnittelijan kanssa rakennuslupa-asiakirjojen laatimisesta.</p>
Rakentamisvaihe	
<p>Tilajan edustajat osallistuvat suunnittelu- ja työmaakokouksiin.</p> <p>Hankkeiden etenemistä, poikkeamia ja muutoksia seurataan raportointikokouksissa, joissa käsitellään lisä- ja muutostyöt.</p> <p>Yli 100 000 euron (alv 0 %) lisä- ja muutostyöt sekä tavoitehinnan tai -budjetin muutokset tulee käsitellä erikseen kiinteistöjohtajan kanssa.</p>	<p>Rakennuttaja vastaa hankkeen etenemisestä hyväksytyin hankesuunnitelman ja tarjouspyynnön mukaisesti. Muutokset on hyväksyttävä etukäteen tilaajalla. Rakennuttaja raportoi kuukausittain kassavirtaennusteet ja niissä tapahtuvat muutokset.</p> <p>Rakennuttaja toimii rakennushankkeiden hankintayksikkönä ja tekee sopimukset omiin nimiinsä, mutta hyväksyttävä tilaajalla tarjoajien soveltuvuuskaikki kriteerit ja arviointiperusteet.</p>
Valmistuminen	
<p>Tilajan edustajat osallistuvat suunnittelu- ja työmaakokouksiin sekä valvovat, että hanke pysyy asetuissa raameissa niin taloudellisesti kuin laajuutensa puolesta.</p> <p>Tilaja vastaa hankkeen tiedottamisesta lukuun ottamatta rakennustyön haittoihin, turvallisuuteen ja liikennejärjestelyihin liittyvää viestintää.</p> <p>Tilaja toimii osapuolena kaikissa hanketta koskevissa virallisissa luvissa ja lausunnoissa sekä edustaa hanketta suhteessa kolmansiiin osapuoliin.</p>	<p>Rakennuttaja vastaa siitä, että rakennusinvestoinnit suunnitellaan ja toteutetaan voimassa olevien rakentamista koskevien säännösten ja määräysten ja myönnetyn luvan mukaisesti.</p> <p>Rakennuttaja laatii hankelaskelman, joka kattaa hankesuunnitteluvaiheen kustannusarvion, rakentamisvaiheen tarjouksen ja toteutuneet kokonaiskustannukset.</p> <p>Rakennuttaja vastaa urakoiden takuutöiden toteutumisesta. Jos takuuaikana tulee uusia, urakasuorituksista johtumattomia muutostarpeita, niiden toteuttaminen edellyttää tilaajan päätöstä.</p>

LÄHDE: HUS. Puitesopimus kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta, turvapalveluista ja pysäköintitoiminnasta. Liite 2. Rakennuttamissopimus 2023, 6.4.2023.

Siltasairaala ja Tammissairaala hankkeet toteutettiin yhteistoiminnallisena projektinjohdourakkana

Yhteistoiminnallinen projektinjohdourakka on toteutusmalli, jossa urakoitsija vastaa projektin johtamisesta yhteistyössä tilaajan kanssa sekä vastaa tilaajan tilaamista rakennustöistä. Sekä Siltasairaala että Tammissairaala hankkeissa HUS Kiinteistöt Oy toimi hankkeissa tilaajana ja valittu projektinjohdourakoitsija vastasi projektien johtamisesta yhteistyössä tilaajan kanssa sekä tilaajan

tilaamista rakennustöistä. Projektinjohtourakoissa urakoitsija tuo ammattitaitonsa tilaajan käyttöön siten, että molemmilla osapuolilla on yhteinen tavoite urakan onnistumisessa.²⁸

Projektinjohtourakassa tilaaja, urakoitsija ja suunnittelijat työskentelevät säännöllisesti yhdessä jo hankkeen kehitysvaiheessa samassa fyysisessä tilassa (Big Room). Toimintamallilla voidaan tehostaa suunnittelun ohjausta ja parantaa osapuolten sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin. Mallissa toimijat pystytään sitouttamaan jatkuvaan, aktiiviseen vaihtoehtoratkaisujen etsintään. Toimintatapa perustuu kustannusten läpinäkyvyyteen, jossa tietoa kustannuksista jaetaan osapuolten välillä. Urakoitsija ja tilaaja laativat yhdessä tavoitebudjetin ja hallitsevat yhteisesti siihen liittyvät riskit.²⁹

HUS Kiinteistöt Oy:n ja urakoitsijan välisissä projektinjohtourakkasopimuksissa määritellään, miten osapuolten vastuut ja päätöksenteko rakennusprojekteissa järjestetään. Sopimuksissa kuvataan muun muassa urakan toimintatapa, projektin tavoitteet sekä projektin johtamisen keinot. Lisäksi sopimukseen on kirjattu osapuolten vastuut projekti- ja riskienhallintasuunnitelman laatimisessa, valvonnassa ja poikkeamien käsittelyssä. Sopimuksissa on määritelty myös projektinjohtourakan johtoryhmän kokoonpano ja tehtävät. Johtoryhmässä on edustajia HUS Kiinteistöt Oy:ltä, Kiinteistö ja toimitilapalvelut -tuloyksiköstä, projektinjohtourakoitsijalta sekä projektin pääsuunnittelija. Johtoryhmän keskeiset tehtävät ovat³⁰:

- Päättää toteutusvaiheen tavoitebudjettiesityksestä, tulostuloksista sekä laajuudenmuutosten mekanismeista kehitysvaiheessa.
- Tarkastaa ja hyväksyä projektisuunnitelmat kehitys- ja toteutusvaiheissa.
- Päättää muutoksista, jotka vaikuttavat budjettiin tai aikatauluun, keskeisistä teknisistä ja toiminnallisista muutoksista sekä tärkeimmistä hankintapaketeista.
- Valvoa toimintatapoja ja suoritusta tavoitteiden saavuttamiseksi.
- Kannustaa osapuolia hyviin tuloksiin ja yhteistyöhön.
- Toimia ensisijaisena riidanratkaisuelimenä projektinjohtourakassa.

3.3 Tilaaja-tuottajamallin taloudellisia hyötyjä on vaikea todentaa

Tilaaja-tuottajamallilla on usein tavoiteltu tuottavuuden parantamista ja taloudellisia säästöjä. Sen käyttö yleistyi 2000-luvun alussa etenkin suurissa ja keskisuurissa kaupungeissa (mm. Tampere, Hämeenlinna ja Raisio).³¹ Mallin vaikutukset ovat kuitenkin olleet tapauskohtaisia: säästöjä on mahdollista saavuttaa, mutta toisinaan se voi lisätä kustannuksia. Mallin on kuitenkin todettu liisäävän kustannustietoisuutta.³²

²⁸ Siltasairaalan projektinjohtourakkasopimus, 20.6.2017.; Tammisairaalan projektinjohtourakkasopimus, 6.4.2020. Salassa pidettävä.

²⁹ Siltasairaalan projektinjohtourakkasopimus, 20.6.2017.; Tammisairaalan projektinjohtourakkasopimus, 6.4.2020. Salassa pidettävä.

³⁰ Siltasairaalan projektinjohtourakkasopimus, 20.6.2017.; Tammisairaalan projektinjohtourakkasopimus, 6.4.2020. Salassa pidettävä.

³¹ Helsingin yhteisjärjestö JHL ry. [Selvitys tilaaja-tuottajamallista ja sen haasteista Helsingissä \(jhlhelsinki.fi\)](#). Raportti 2021. Viitattu 23.1.2026.

³² THL. [Tilaaja-tuottaja-toimintatapa \(julkari.fi\)](#). Tukiaineistoa kuntajohdolle 2012. Viitattu 23.1.2026. Viitattu 23.1.2026.

Tilaaaja-tuottajamalliin on kohdistunut monenlaista kritiikkiä, ja sen käytöstä on laajasti luovuttu. Haasteina on ollut esimerkiksi hallinnollisen työmäärän kasvaminen sopimusneuvotteluiden takia. Tilaajan ja tuottajan erottaminen on luonut päällekkäistä hallintoa ja johtoa. Tuottajien näkökulmasta malli on vähentänyt toiminnan organisointivapautta. Mallin on nähty jäykistävän toimintaa liikaa, etenkin aloilla, joilla ei ole markkinaehtoista tuotantoa.³³

HUSin rakennuttaminen on perustunut tilaaaja-tuottajamalliin vuodesta 1995 alkaen. Kiinteistö- ja toimitilapalvelujen eli tilaaajan näkökulmasta mallin etuna on nopea päätöksenteko sopimusasioidissa. Haasteiksi on tunnistettu läpinäkyvyyden puute ja se, ettei muutoksia aina tuoda julki riittävän ajoissa. Muutostöiden tilaus- ja hyväksymisprosessi ei aina ole toteutunut rakennuttamissopimuksen mukaisesti, eikä kaikkia yli 100 000 euron muutostöitä ole käsitelty tilaaajan kanssa ennen niiden tilaamista.³⁴

Suurissa rakennushankkeissa on valmistumisen jälkeen ollut laatu puutteita, joilla on huomattavia taloudellisia vaikutuksia. Esimerkiksi Siltasairaalan osalta virheiden ja puutteiden korjaamisen arvioidaan aiheuttavan kustannuksia noin 6 miljoonaa euroa. Talousarviovaraukset ovat ylittyneet useissa hankkeissa. Kehittämiskohteeksi on tunnistettu vuorovaikutus ja tiedonkulku osapuolten välillä. HUSilla tilaaajana ei ole ollut riittävää näkyvyyttä tuottajan (HUS Kiinteistöt Oy:n) talousteen, mikä vaikeuttaa kustannusten seurantaa. Tilanteesta on annettu palautetta vuosina 2024 ja 2025, mutta yhtiö ei ole tunnistanut menettelyissään puutteita, joista olisi aiheutunut vahinkoa.³⁵ Palautetta on annettu Siltasairaalan ja Tammissairaalan hankkeiden lisäksi esimerkiksi Meilahden väestönsuojien / henkilöstön pukutilojen saneeraukseen liittyen. Palautteen lisäksi on lähetetty erillinen reklamaatio liittyen Siltasairaalan ilmanvaihto-ongelmiin, mutta yhtiö ei siitä huolimatta reklamoinut suunnittelijaa ennen kuin suunnittelijan vastuu aika oli jo päättynyt.³⁶

Lyhyellä aikavälillä tilannetta voitaisiin parantaa vahvistamalla HUSin edustusta HUS Kiinteistöt Oy:n hallituksessa. HUSin toimitusjohtajan mukaan rakennuttamispalvelujen järjestämistavan taroituksenmukaisuutta tullaan jatkossa arvioimaan.³⁷

HUS ohjaa tytäryhtiöitään niille asetettujen tavoitteiden avulla, tavoitteet kuvaavat omistajan odotuksia yhtiön toiminnalle. Yhtymäkokouksen asettamalla yhtiöryhmän toiminnallisilla tavoitteilla pyritään osaltaan ehkäisemään laatu puutteita ja kustannus ylityksiä. Vuodelle 2025 HUS Kiinteistöt Oy:lle asetettiin tavoitteeksi nollatulos, vähintään 2 prosentin tuottavuuden kasvu, hankkeiden vuotuisen maksuohjelman ja toteuman pitävyys sekä se, että keskimääräinen hintataso pysyy edellisvuoden tasolla.³⁸ HUSin vuoden 2025 tilipäätöksen mukaan kaikki tavoitteet saavutettiin.³⁹ Talousarviossa 2026 lisättiin yhtiöryhmälle rakennushankkeisiin liittyviä tavoitteita, kuten

³³ Mielityinen 2011. [Vilttiketjuja vai ammattilaisia? Tuotannon johtaminen Tampereen ja Oulun kaupungeissa \(sitra.fi\)](#). Sitran selvityksiä 40. Viitattu 23.1.2026.

³⁴ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

³⁵ HUS. Tarkastuslautakunta 28.1.2026 § 2. Toimitusjohtajan kuuleminen.

³⁶ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

³⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 28.1.2026 § 2. Toimitusjohtajan kuuleminen.

³⁸ HUS. Yhtymäkokous 19.12.2024 § 19. Esitys vuoden 2025 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2025–2027. [Liite 1. TAE 2025 ja TS 2025–2027 – yhtymäkokous 19.12.2024](#), s. 42.

³⁹ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025, s. 89.

investointihankkeiden toteuttaminen laadullisten ja aikataulullisten tavoitteiden ja määräraharauksen mukaisesti, pienten rakennusinvestointien ja kiinteistökorjausten eteneminen vuoden alussa ilmoitetun aikataulun ja kassavirran mukaisesti sekä rakennushankkeiden valvontasuunnitelman laatiminen.⁴⁰

Rakennuttamisen organisointi omaan yhtiöön on muista hyvinvointialueista poikkeava ratkaisu. Pirkanmaan, Varsinais-Suomen, Pohjois-Pohjanmaan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueet eivät käytä tilaaja-tuottajamallia rakennuttamisessa. Niillä on omassa organisaatiossa erillinen rakennuttamisyksikkö tai vastaava, joka vastaa rakennushankkeiden johtamisesta. Rakennushankkeiden suunnitteluun ja toteutukseen hankitaan tarpeiden mukaan ulkopuolisia toimijoita, kuten urakoitsijoita ja konsultteja.⁴¹

⁴⁰ HUS. Yhtymäkokous 18.12.2025 § 26. Esitys vuoden 2026 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2026–2028. [Liite 1. Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2026–2028](#).

⁴¹ Arviointipäällikkö, Pohjois-Savon hyvinvointialue, sähköposti 19.12.2025.; vs. Tarkastusjohtaja, Pirkanmaan hyvinvointialue, sähköposti 7.1.2026.; Tarkastusjohtaja, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, sähköposti 12.1.2026.; Arviointijohtaja, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, sähköposti 15.1.2026.

4 Suurten rakennushankkeiden toteutuminen – esimerkkeinä Siltasairaala ja Tammisairaala

HUSin viime vuosien merkittävimpiä rakennushankkeita ovat olleet Meilahden alueelle syksyllä 2022 valmistunut Siltasairaala ja marraskuussa 2024 valmistunut Tammisairaala. Kiinteistöt rakennettiin korvaamaan vanhoja, huonokuntoisia tiloja, jotka eivät vastanneet toiminnan vaatimuksia. Molempien kiinteistöjen suunnittelussa pyrittiin monikäyttöisiin, potilaslähtöisiin ja muunneltaviin tilaratkaisuihin sekä vastaamaan muuttuviin toiminnallisiin tarpeisiin. Henkilöstö ja potilaat olivat vahvasti tilojen suunnittelussa mukana.

4.1 Tapausesimerkinä Siltasairaala

Siltasairaala on HUSin historian suurin rakennushanke, jonka toiminnallinen suunnittelu käynnistyi vuonna 2013 ja rakentaminen hanke-ehdotuksen mukaisesti tammikuussa 2018. Sairaalan valmistui aikataulussa kesäkuussa 2022 ja otettiin käyttöön vuoden 2023 alussa. (Kuvio 4)

Kuvio 4. Siltasairaala -hankkeen päävaiheet



LÄHDE: Tarkastuslautakunta 23.5.2024. Tutustuminen Siltasairaalaan.

Siltasairaala rakennutettiin korvaamaan Töölön sairaalan ja pääosan Syöpätautien klinikan tiloista. Sairaalassa on tilat ortopedian, traumatologian, käsikirurgian, neurokirurgian, päiväystyksellisen plastiikkakirurgian ja vaativan suu- ja leukakirurgian toiminnoille. Lisäksi sairaalaan rakennutettiin tilat Syöpäkeskuksen poliklinikka- ja vuodeosastotoiminnalle, lääkehoitoyksikölle sekä sädehoitoyksikölle. Sairaalassa on tiloja myös tukipalveluille, kuten henkilöstöravintolalle ja simulatiokeskukselle, sekä luentosaleja ja seminaaritiloja.

Siltasairaalassa otettiin käyttöön paljon uutta tekniikkaa, kuten Raptor-huone, joka on tarkoitettu vaikeasti vammautuneen tai sairaan potilaan välittömään hoitoon. Huone on varusteltu niin, että kaikki diagnostiikka ja hoito voidaan toteuttaa samassa tilassa. Sairaalaan on myös yksi tartunta-vaarallisen tehohoitopotilaan huone, jonne on sisäänkäynti suoraan ulkoa.

Siltasairaalaan valmistui 16 leikkaussalia sekä 58 tehohoito- ja tehovalvontapaikkaa. Vuodeosastoja sairaalassa on 4 ja kaikkiaan 215 sairaansijaa. Lisäksi päiväsairaalapaikkoja on 69. Rakennuksen kokonaispinta-ala on noin 70 000 bruttoneliometriä.

Hankkeen tavoitteet toteutuivat pääosin hyvin

Siltasairaalan hankesuunnitelman⁴² mukaan päätavoitteena oli suunnitella Meilahden sairaala-alueelle tulevaisuuden palvelukokonaisuus, jossa suunnittelun perustana toimi potilaan tarpeet ja kokemus. Tavoitteena oli varmistaa, että erikoissairaanhoidon prosessit ovat sujuvia ja kustannustehokkaita ja että henkilöstö saa käyttöönsä mahdollisimman toimivat työskentelyolosuhteet. Lisäksi tavoitteena oli turvallinen, esteetön ja ympäristöystävällinen sairaala ja hyvät toimintaedellytykset tutkimukselle ja opetukselle.⁴³

Rakennushankkeen suunnittelua ohjaavina periaatteina olivat esimerkiksi tilojen monikäyttöisyys, potilaiden ja omaisten tarpeiden huomioiminen ja teknologian hyödyntäminen. Suunnittelua ohjaavat periaatteet toteutuivat pääosin hyvin. Toimintaa Meilahden alueella ei kuitenkaan ole kailta osin pystytty integroimaan suunnitelmien mukaan. Potilaiden ja läheisten huomiointi on toteutunut tavoitteiden mukaan, erityisesti intimitetin, valvottavuuden ja kulkureittien osalta. Tilat ovat geneerisiä soveltuen eri erikoisaloille ja mahdollistavat uusien teknologioiden ja ICT-ratkaisujen käyttöönoton.⁴⁴ Yhteenveto suunnittelua ohjanneista periaatteista ja niiden toteutumisesta on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Rakennushankkeen suunnittelua ohjaavien periaatteiden toteutuminen

Suunnittelua ohjaava periaate	Toteuma tietopyynnön perusteella
Integroidaan toiminta Meilahden alueen nykyisten ja muuttavien toimintojen osalta potilaslähtöisten prosessien avulla	Integraatio päivystyksen osalta on toteutunut. Leikkaustoiminnassa integraatio on toteutunut erityisesti heräämö ja Leikotoiminnan osalta. Tehohoito on keskittynyt Siltasairaalaan yhtä osastoa lukuun ottamatta. Poliklinikan integraatio ei ole edennyt. Vuodeosastot toimivat eri rakennuksissa.

⁴² HUS. Siltasairaalan hankesuunnitelma 4.11.2016.

⁴³ HUS. Siltasairaalan hankesuunnitelma 4.11.2016, s. 9–10.

⁴⁴ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026. HUS. Siltasairaalan hankesuunnitelma 4.11.2016, s. 9.

Suunnitellaan selkeät ja mahdollisimman lyhyet kulureitit potilaille, omaisille ja vierailijoille	Logistiikan järjestelyiden ja henkilöliikenteen kureittien toteutus onnistui hyvin.
Huomioidaan potilaan intymiteetin ja valvottavuuden tasapaino	Tiloissa voidaan valvoa asiakasta huomioiden asiakkaan intymiteettiä.
Mahdollistetaan modernin teknologian käyttö ja kehittyminen	Rakennushanke ei rajoita modernin teknologian käyttöönottoa.
Suunnitellaan mahdollisimman geneeriset yksiköt, tarvittavat räätälöinnit kevyin ratkaisun	Geneerisyyden tavoite saavutettiin ja tilat ovat osoittautuneet soveltuvaksi eri erikoisaloille ilman muutoksia (vuodeosastot, leikkaussalit ja vastaanottohuoneet).
Maksimoidaan tilojen monikäyttöisyys kaikissa yksiköissä	Monikäyttöisyyteen ja geneerisyyteen on pyritty huomioiden toiminnan erikoispiirteet.
Huomioidaan läheiset hoidon eri vaiheissa	Vuodeosastoille ja teho-osastoille on varattu tilat omaisten käyttöön. Poliklinikkahuoneiden mitoituksessa on huomioitu omaisten mukanaolo.
Hyödynnetään innovatiivisia ICT-ratkaisuja	Tilaratkaisut eivät rajoita modernien ICT-ratkaisujen käyttöönottoa.
Kustannusraamin ja riskien hallinta kaikilla suunnittelun tasoilla	Kustannusohjaus toteutui koko hankkeen ajan eri tasoilla hankkeessa tehdyt päätökset ja kustannusraami huomioiden.

Tarkastuslautakunnan huomioita tavoitteiden toteutumisesta

Suunnittelua ohjaavien periaatteiden lisäksi toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävällä hankkeella tulisi olla tarkemman tason tavoitteet ja mittarit, joiden avulla hankkeen toteutumista olisi mahdollista arvioida.

Rakennushanke on toteutunut asetettujen periaatteiden mukaisesti. Periaatteiden toteutumisen täsmällisempi arviointi edellyttäisi jokaisen sairaalassa toimivan erikoisalan toimintaa kuvaavien lukujen tarkastelua suhteutettuna aikaan ja toimintaan ennen Siltasairaalan käyttöönottoa. Lisäksi se vaatisi kokemusten keräämistä integraation toteutumisesta ja tilojen monikäyttöisyydestä sairaalassa toimivilta erikoisaloilta sekä potilailta liikkumisesta sairaalassa, intymiteetin toteutumisesta ja läheisten huomioimisesta.

HUSin palautejärjestelmään tuli vuonna 2025 Helsingin kiinteistöihin liittyen 57 palautetta, joista 10 koski Siltasairaalaan. Näistä 4 koski opasteita, 2 siisteyttä, 2 pysäköintiä, 1 esteettömyyttä ja 1 viihtyisyyttä.

Esimerkki kustannusohjauksesta on, että rakennushankkeen alkuvaiheessa päätettiin vähentää yksi vuodeosastokerros muuttamatta potilaspaikkamäärää oleellisesti.

LÄHDE: HUS. Siltasairaalan hankesuunnitelma 4.11.2016, s. 9.; HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026, sähköposti 10.3.2026.

Siltasairaala-hankkeen kustannusarvion toteutuminen

Rakennushankkeen kokonaiskustannukset olivat 304 miljoonaa euroa ja ne ylittivät alkuperäisen kustannusarvion noin 11 prosentilla. Lisäksi investointiin liittyi muita kustannuksia 1,5 miljoonaa euroa (Taulukko 4). Kustannusarviota muutettiin 5 kertaa hankkeen aikana mukaan lukien määräraha- ja vuosijaksotusmuutokset. Viimeisin kustannusarvio, 309 miljoonaa euroa, hyväksyttiin yhtymähallituksessa 6.11.2023 (§ 136). Kustannusarvion toteutumista rakennushankkeen aikana ohjasi ja valvoi HUS Kiinteistöt Oy:n projektipäällikkö. Kaikkia yli 100 000 euron muutoksia ei käsitelty rakennuttamissopimuksen mukaisesti HUSin Toimitila ja kiinteistöpalvelujen kiinteistöjohtajan kanssa.⁴⁵

Taulukko 4. Siltasairaala-hankkeen kustannukset

Kustannukset, milj. euroa	Alkuperäinen kustannusarvio	Toteutuneet kustannukset	Poikkeama-%
Rakennushankkeen kustannukset, milj. euroa	275	304	11
Rakennuttaminen ja suunnittelu	32	31	-3
Rakennustekniset työt (sis. LVIA- ja sähkötyöt)	230	264	15
Erillishankinnat	13	9	-31
Muut investointiin oleelliset liittyvät kustannukset, milj. euroa	5*	1,5**	
Yhteensä, milj. euroa	280	305,5	9

LÄHDE: HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026. *sisältää arkkitehtikilpailun, ennen varsinaista suunnittelua tehtyjen selvitysten ja yleisten tilojen kalustamisen kulut. **arkkitehtikilpailu 0,5 milj. €, muista kuluista erittelyä ei ole saatavilla.

Siltasairaalan rakennushankkeen riskien toteutuminen

Siltasairaalan hankesuunnitelman mukaan rakentamishankkeen riskit ovat strategisia, operatiivisia ja liittyvät hankkeen rahoitukseen ja aikatauluun.⁴⁶ Riskianalyysin tekoon osallistuivat tilojen tulevat käyttäjät, suunnittelijat sekä rakennuttajan ja omistajan edustajat. Rakennusvaiheen aikana riskienhallinnan tilannetta tarkasteltiin hankkeen ohjausryhmässä noin kuukauden välein. Ohjausryhmässä seurattaviksi riskeiksi tunnistettiin hankkeen laajuuden ja kustannusten ylitys, riittämättömän suunnittelu-aika, integraation epäonnistuminen muihin Meilahden sairaaloihin, teknologiasuunnittelun vanhentuminen sekä se, ettei potilaslähtöisyys toteudu. Myös rakennusluvan

⁴⁵ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.; HUS Yhtymähallitus 6.11.2023 § 136. HUS-yhtymän vuoden 2023 investointiohjelman tarkentaminen, kahden rakennushankkeen kustannusarviomuutoksen esittäminen yhtymäkokoukselle sekä Meilahden pukuhuoneiden ja väestönsuojan peruskorjauksen, vaihe 2, hankesuunnitelman hyväksyminen

⁴⁶ HUS. Siltasairaalan hankesuunnitelma 4.11.2016, s. 88.

mahdollisen myöhästymisen todettiin olevan riski. Rakentamisen aiheuttamat riskit käsiteltiin ohjausryhmässä.⁴⁷

Kiinteistöjohtajan mukaan hankkeen tunnistetut strategiset ja operatiiviset riskit eivät ole konkretisoituneet. Hanke valmistui aikataulussa. Hankkeen alkuperäinen kustannusarvio ylittyi, mutta kustannukset alittivat viimeisen hyväksytyyn kustannusarvion. Riskiarviossa ei kuitenkaan huomioidu mahdollisia rakennuttamisen laatuun liittyviä riskejä. Siltasairaalan käyttöönoton jälkeen on ilmennyt useita rakentamiseen ja laitteiden käyttöönottoon liittyviä puutteita ja virheitä. Merkittävimpiä ovat syöpähoitolaitteen tilan sisäilmaolosuhteet, kriittisten tilojen, kuten leikkaussalien, tehohoitotilojen ja steriilivaraston sisäilmaolosuhteet, lattiamattojen kupruileminen sekä jäähdytyskonvektoreiden huono laatu.⁴⁸

Osasta rakentamisen ja laitteiden käyttöönottoon liittyvistä virheistä on reklamoitu HUS Kiinteistöt Oy:lle ja osan korjaamiseen on pystytty puuttumaan takuuajan puitteissa. Syöpähoitolaitteen tilojen puutteisiin liittyen on kesken reklamaatio- ja oikeusprosessi. Käyttöönoton jälkeen ilmeneistä virheistä ja puutteista arvioidaan HUSille aiheutuneen kuluja noin 6 miljoonaa euroa.⁴⁹

4.2 Tapausesimerkinä Tammisairaala

Tammisairaala-hankkeen suunnittelu käynnistyi vuonna 2018 ja rakentaminen keväällä 2021 Meilahden sairaala-alueen viereen. Rakennus valmistui marraskuussa 2024, jonka jälkeen seurasi varustelu- ja käyttöönottovaihe. Sairaalan toiminta käynnistyi toukokuussa 2025.⁵⁰ (Kuvio 5)

Tammisairaalassa on yli 200 vastaanottotilaa, 15 leikkaussalia, 12-paikkainen vuodeosasto, välinehuoltoyksikkö sekä lounasravintola ja kahvila. Rakennuksen alla on lisäksi 100 autopaikan pysäköintihalli, joka on tarkoitettu pääasiassa asiakaskäyttöön. Uudisrakennuksen kokonaispinta-ala on 36 800 brm².⁵¹

⁴⁷ HUS. Siltasairaalahankkeen ohjausryhmä 16.2.2018. 5. Riskienhallinnan tilanne 2018.

⁴⁸ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

⁴⁹ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

⁵⁰ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Saatavilla pyynnöstä.

⁵¹ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Saatavilla pyynnöstä.

Kuvio 5. Tammissairaala -hankkeen päävaiheet



LÄHDE: Tarkastuslautakunta 16.12.2025 § 76. Tutustuminen Tammissairaalaan.

Hankkeen tavoitteiden toteutuminen

Tammissairaalan hankesuunnitelman⁵² mukaan tavoitteena oli koota eri puolille Helsinkiä hajauteut silmätautien yksiköt samaan rakennukseen. Aiemmat, pääosin huonokuntoiset tilat Silmä-korvasairaalassa eivät enää mahdollistaneet riittävää hoidon saatavuutta, erikoisalun kehittämistä, opetusta ja tutkimusta. Silmäpotilaiden määrän voimakas kasvu lisäsi muutostarvetta.⁵³ Uudella silmäsairaallalla haluttiin varmistaa vaativan potilashoidon säilyminen HUSin omana toimintana.⁵⁴

Suunnittelun keskeinen tavoite oli potilaslähtöisyys. Tavoitteena oli rakentaa toiminnaltaan ja tiloiltaan uudistuva ja muunneltava sairaala toiminnan kehittämistä varten, luoda houkutteleva työpaikka ammattilaisille ja parantaa toiminnan tuottavuutta. Huomiota kiinnitettiin prosessisujuvuuden mukaiseen tilojen sijoitteluun ja leikkaussalikapasiteetin lisäämiseen.⁵⁵

Tammissairaala-hankkeen toiminnalliset tavoitteet toteutuivat pääosin hyvin.⁵⁶ (Taulukko 5). Tammissairaala oli yksi vuoden 2024 jälkiseurattavista rakennusinvestoinneista. Jälkiseurantaraportin mukaan potilaiden ja henkilökunnan näkökulma huomioitiin laajasti tilojen suunnittelussa. Eri-tyistä huomiota kiinnitettiin näkövammaisten potilaiden liikkumiseen tiloissa. Kokemusasiantuntijat toimivat suunnittelussa apuna. Potilaslähtöisyys näkyy tilasijoittelussa sekä valaistuksessa, värimaailmassa ja opasteissa. Henkilökunnan pysyvyyttä muutosvaiheessa on tuettu osallistamalla käyttäjät suunnitteluun, panostamalla viestintään ja valmistelemalla käyttäjätoimintojen prosessimuutoksia jo ennen muuttoa. Rakennus on suunniteltu muuntojoustavaksi.⁵⁷

⁵² HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019.

⁵³ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Saatavilla pyynnöstä.

⁵⁴ HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019.

⁵⁵ HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019.

⁵⁶ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

⁵⁷ HUS. Rakennusinvestointien jälkiseurantaraportti 2024.

Taulukko 5. Tammissairaala -hankkeen tavoitteiden toteutuminen

Tavoitteet	Toteuma tietopyynnön perusteella
Yhtenäiset tilat, jotka mahdollistavat silmäpotilaiden korkeatasoisen hoidon	<p>Kaikki silmätautien yksiköt on saatu samaan rakennukseen. Vastaanottojen yhteydessä on tarvittavat tutkimustilat ja kaikkia yksiköitä palvelevat tutkimustilat keskitetyksi keskeisellä paikalla.</p> <p>Leikkaustoiminta on sijoitettu omaan kerrokseensa laajoina heräämö- ja lepäämö-alueineen sekä oheistiloineen. Tilat toimivat tehokkaasti.</p>
Monikäyttöiset ja muunneltavat tilat	<p>Kaikki vastaanottotilat ovat suunniteltu samanlaisiksi, jolloin niitä voidaan käyttää joustavasti eri tarkoituksiin. Tutkimus- ja toimenpidehuoneet muuntuvat varustelun mukaan moneen käyttöön ja niiden perusvarustelu on yhdenmukainen. Myös leikkaussalit ja niiden oheistilat ovat yhdenmukaisia ja muunneltavia. Muutoksiin on varauduttu myös vesi- ja viemäriinjojen sijoittelulla.</p>
Potilaslähtöisyys	<p>Tammissairaalan sijainnin takia (kahden kadun välissä rinteessä) rakennuksessa on useita sisäänkäyntejä, mutta saattoliikennettä ei voida ohjata niille liikenteen vuoksi. Saattoliikenne on ohjattu rakennuksen sisälle pysäköintikerrokseen, hissien välittömään läheisyyteen, mikä toimii hyvin. Lisäksi huolellinen opastus katualueella ohjaa potilaat oikeille sisäänkäynneille.</p> <p>Näkövammaisten huomiointi suunnitteluratkaisuissa on onnistunut hyvin (mm. rakennusosien omat värit, kontrastit, lattiamerkinnät, äänimajakat). Suunnittelussa oli mukana kokemusasiantuntijat ja asiakasraadit.</p> <p>Asiakaspalautteet tiloihin liittyen ovat olleet valtaosin positiivisia.</p>
Houkutteleva ja motivoiva työpaikka	<p>Tammissairaala suunniteltiin yhteistyössä käyttäjien kanssa, mukana oli useita hoitaja- ja lääkäriedustajia. Tämän ansiosta tilat ovat toimivat ja viihtyisät henkilökunnankin kannalta. Henkilöstö on pääosin tyytyväisiä tiloihin, mutta tunneliyhteyden puute Meilahteen ja parkkitilojen vähäisyys aiheuttavat päivittäistä haittaa.</p> <p>Henkilökuntaa on saatu rekrytoitua hyvin. Hoitajien ja optikoiden saatavuus on parantunut myös yleisen taloustilanteen vuoksi, mutta Tammissairaala on myös ollut houkutteleva työpaikka. Silmääläkärin saatavuus on yhä heikkoa, mutta paranee vähitellen. Saatavuus on perustunut pääosin omien erikoistuvien lääkäreiden valmistumiseen.</p>
Korkeatasoisen tutkimustyön ja koulutuksen mahdollistaminen	<p>Opiskelijoille on tarjolla hyvät tilat: luentosali ryhmäopetustiloihin ja simulaatiotilat opetusta varten. Tutkimuksen tarpeisiin on laboratorio-tilat oheistiloineen.</p>
Tuottavuuden lisääminen toimintojen keskittämällä ja prosesseja kehittämällä	<p>Tuottavuutta seurataan muun muassa tehtyjen toimenpiteiden määrällä. Poliklinikkasuoritteita oli v. 2025 (177 494) enemmän kuin edellisenä vuonna (2024: 168 266).</p>
Leikkaussalikapasiteetin tehokas käyttö	<p>Tammissairaalan tavoitteena on 18 500 leikkausta v. 2027, kun toiminta on täydessä vauhdissa. Vuonna 2025 muutto rajoitti toimintaa. Siitä huolimatta leikkauksia tehtiin 16 747, mikä ylitti asetetun vuoden 2025 tavoitteen, ja edellisen vuoden tason (2024: 14 467 leikkausta).</p>

Tarkastuslautakunnan huomioita tavoitteiden toteutumisesta

Rakennushanke toteutui pääosin asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Hankesuunnitelmassa asetettiin täsmällinen tavoite vain leikkaussalikapasiteetin tehokkuudelle, mikä oli leikkaussaliaika. Tehokasta käyttöä seurattiin tehtyjen leikkausten määrällä. Muille tavoitteille ei mainittu tavoitearvoja eikä mittareita. Tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi olisi tärkeää asettaa kaikille tavoitteille täsmälliset, mitattavat tavoitteet.

Arviointia tehtäessä on liian varhaista arvioida joidenkin tavoitteiden toteutumista, esimerkiksi tuottavuuden kehitystä. Asiaa tulee tarkastella pidemmällä aikavälillä.

LÄHDE: HUS. Tammisairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019, s. 6–9.; HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.; HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2025. Pää- ja kaulakeskus. Saatavilla pyynnöstä.; HUS. Yliääkäri, Silmätautien linjajohto, sähköposti 3.3.2026.

Pää- ja kaulakeskuksen vuoden 2025 toimintakertomuksen mukaan muutto Tammisairaalaan sujui hyvin, ja palvelusuoritteita tehtiin vuonna 2025 enemmän kuin edellisvuonna 2024. Jonot kuitenkin kasvoivat, mihin vaikuttaa erityisesti vanhusväestön lisääntyminen ja heidän silmäsairauksien hoitotarve.⁵⁸

Tammisairaalan kustannusarvio ylittyi

Tammisairaala-rakennushankkeen kustannukset olivat 163,6 miljoonaa euroa, ja ylittivät alkupe räisen kustannusarvion noin 21 prosentilla. (Taulukko 6) Kustannusarviota muutettiin 3 kertaa hankkeen toteutusvaiheen aikana mukaan lukien määräraha- ja vuosijaksotusmuutokset. Viimeisimmästä muutoksesta päätti yhtymäkokous maaliskuussa 2023. Tehdyn muutoksen jälkeen kustannusarvio oli 170 miljoonaa euroa, ja hankkeen kustannukset alittuivat tähän nähden.⁵⁹

Hankkeen toteutus ajoittui ajankohtaan, jolloin rakennuskustannukset kasvoivat voimakkaasti, mikä kasvatti kustannusennustetta. Merkittävin kustannusennusteen nousu johtui pääosin materiaalihintojen noususta. Hankkeen projektinjohtourakkasopimuksessa oli sovittu yleisten sopimusehtojen (YSE 48§) mukaisesti indeksien käytöstä hankintojen yhteydessä. Suurimmat lisäkustannukset aiheutuivat rakennusindeksin noususta (n. 11 milj. euroa), lämpö-, vesi-, ilmanvaihto- ja sähkötöistä (n. 6 milj. euroa), patolaattatöiden laajentumisesta (n. 3 milj. euroa) ja jäähdytysjärjestelmämuutoksesta (0,8 milj. euroa). Rakennuttajan mukaan kustannusnousut johtuivat projektijohdosta riippumattomista syistä, ja ne käsiteltiin tilaajan ohjausryhmässä.⁶⁰

⁵⁸ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2025. Pää- ja kaulakeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁵⁹ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.; HUS. Yhtymäkokous 15.3.2023 § 3. [Investointisuunnitelman 2024–2027 tarkentaminen ja Tammisairaalan rakennushankkeen kustannusarvion muutos.](#)

⁶⁰ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

Taulukko 6. Tammissairaala-hankkeen kustannukset

Kustannukset, milj. euroa	Alkuperäinen kustannusarvio	Toteutuneet kustannukset	Poikkeama-%
Rakennushankkeen kustannukset, milj. euroa	135	163,6	21
Rakennuttaminen ja suunnittelu	12	15,5	29
Rakennustekniset työt (sis. LVIA- ja sähkö- työt)	114	144,3	27
Erillishankinnat	9	3,8	-58
Muut investointiin oleelliset liittyvät kus- tannukset, milj. euroa	0	16,5*	
Yhteensä, milj. euroa	135	186,5	38

LÄHDE: HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026; HUS. Investointijohtaja, sähköposti 31.3.2026. *sisältää mm. laite- ja kalustevarustelun (10,8 milj. €), ICT-varustelun (3,1 milj. €) ja tonttivuokrat ja kiinteistöverot (n. 2 milj. €)

Tammissairaalan rakennushankkeen riskien toteutuminen

Hankesuunnittelun aloitusvaiheen riskianalysissä käyttäjien esiin nostamissa riskeissä korostuivat hankkeen tiukka aikataulu ja käyttäjien riittävän työpanoksen varmistaminen hankesuunnittelussa. Hankesuunnitelman tavoitteita ja tarkkuustasoa käytiin läpi käyttäjien kanssa, mikä selkiytti sitä, että huonekohtaisia yksityiskohtia voidaan tämentää myöhemmin. Myös sotepe-uudistuksen aikataulun siirtyminen aiheutti huomattavia päätöksentekoon liittyviä riskejä.⁶¹ Riskejä kartoitettiin Tammissairaala-hankkeen eri vaiheissa ja niitä seurattiin säännöllisesti ohjausryhmässä. Seurantaan sisältyi riskimatriisin päivittäminen hankevaiheiden aikana ja niiden vaihtuessa.⁶² Tammissairaalan hankesuunnitelmassa⁶³ kuvatuista riskeistä toteutuivat aikatauluun liittyvät riskit sekä rakentamisen aloittamisessa että projektin kestossa. Lisäksi rakennushankkeen kustannukset ylittyivät erityisesti rakennusmateriaalien hintojen nousun vuoksi. Haastavat maa- ja pohjarakennusolosuhteet kasvattivat myös kustannuksia.⁶⁴ Arviointia tehtäessä on liian varhaista arvioida joidenkin hankkeen strategisten riskien, kuten hankkeen ylittämisen, konkretisoitumista.

Yhteenveto hankkeen riskeistä ja niiden konkretisoitumisesta tämänhetkisen tilanteen mukaan esitetään taulukossa 7.

⁶¹ HUS. Silmäsairaala ohjausryhmä, muistio 13.8.2018.

⁶² HUS. Kiinteistöjohtaja, sähköposti 10.3.2026.

⁶³ HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019.

⁶⁴ HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019, s. 49–51.; HUS. Rakennusinvestointien jälkiseurantaraportti 2024.

Taulukko 7. Tammissairaala-hankkeen riskit ja niiden konkretisoituminen

Riskit	Riskin konkretisoituminen
Strategiset riskit (hankkeen ylivoitus, kilpailukyky, osaavan henkilöstön saatavuus, tilaratkaisujen muunneltavuus)	<p>Monia strategisiin riskeihin liittyviä asioita on liian varhaista arvioida. Henkilökuntaa sairaalaan on saatu rekrytoitua hyvin.</p> <p>Riskiä hankkeen ylivoituksesta on liian varhaista arvioida.</p>
Operatiiviset riskit (sairaalan saavutettavuus, uusien toimintamallien vakiinnuttaminen ja tuottavuuskehitys, tietojärjestelmähaasteet, teknologian kehitys)	<p>Zaidankadun vilkas liikenne vaikeuttaa Tammissairaalan saavutettavuutta, etenkin iltapäiväruuhkassa, kun HUSin parkkihalleista poistuu työntekijöitä. Tilannetta pyritään ratkomaan Helsingin kaupungin liikennesuunnittelun kanssa.</p> <p>Tammissairaala sijaitsee kahden kadun välissä ja sisäänkäynnejä on rakennukseen useita, mutta saattoliikennettä ei voi ohjata sisäänkäynneille liikenteen vuoksi. Toisaalta saattoliikenne rakennuksen sisälle pysäköintikerrokseen hissien välittömään läheisyyteen sekä opastaminen katualueelta sisäänkäynneille toimii hyvin.</p> <p>Rakennuksen suunnittelussa on otettu onnistuneesti huomioon näkövammaisten erityistarpeet (mm. rakennusosien värit, kontrastit, lattiamerkinnät ja äänimajakat).</p>
Rahoitus- ja aikatauluriskit (toteutus- ja rahoitusmallien vertailun ja päätöksenteon vaikutus aikatauluun)	<p>Rakentamisvaiheen aloitus viivästyi, koska kaavasta poikkeamis- lupa- ja rakennuslupaprosessi etenivät hitaasti. Helsingin kaupungin kaupunkikuvatyöryhmä edellytti julkisivusuunnitelmien kehittämistä useaan kertaan.</p> <p>Myös rakentamisvaihe pidentyi huomattavasti johtuen maaperäongelmien vuoksi. Syitä olivat mm. rikkonainen kallio, kynnysarvon ylittäneet arseenipitoiset maa-ainekset sekä läheisen syöpäsairaalan toiminnasta johtuvat louhintatöiden räjäytysten tiukat aikaikkunarajoitukset.</p> <p>Hanketta valmisteltiin alun perin ensisijaisesti ns. ulkopuolisen rahoituksen hankkeena, ja hankesuunnitelmassa riskiksi tunnistettiin myös rahoittajan löytyminen. Rahoitusmallina selvitettiin mm. leasing-mallia. Lopulta hanke sisällytettiin kuitenkin HUSin omaan investointiohjelmaan.</p>

LÄHDE: HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019, s. 46, 49–51.; HUS. Rakennusinvestointien jälkiseurantaraportti 2024.; HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

Tammissairaalan käyttöönoton jälkeen on ilmennyt useita työnlaadusta johtuvia puutteita ja virheitä, joita on korjattu takuutöinä. Urakoitsijat ovat tehneet omalle vastuulleen kuuluvat korjaustyöt takuun puitteissa. Virheistä johtuvia lisäkustannuksia on HUSille jäänyt maksattavaksi noin 40 000 euroa, pääosin rakennustöiden työnjohtokuluja. Merkittävimmät ongelmat olivat:⁶⁵

⁶⁵ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

- Noin 10 pesualtaan viemäriasennuksessa oli erilaisia vaurioita huolimatta tarkastuksista. Vauriot on korjattu avaamalla rakenteet, paikkaamalla rikkoutuneet kohdat ja kuivattamalla rakenteet tarpeen mukaan.
- Ulkoliukuovien toistuvat toimintahäiriöt, jotka ovat johtuneet sekä käytön aikaisista törmäyksistä että teknisistä ongelmista, ja näitä vikoja on korjattu tapauskohtaisesti.
- Olosuhteisiin liittyvät säätöpoikkeamat, jotka johtuivat rakennusautomaation ristiinkytkennöistä sekä rikkinäisestä anturista, ja niiden korjaamiseksi on tehty tarvittavat tekniset korjaukset sekä suoritettu tavanomaiset vuodenaikojen mukaiset tasapainotus- ja säätötoimenpiteet.

Kiinteistöjohtajan mukaan tietoa tehtyjen reklamaatioiden lukumäärästä tai siitä, onko reklamointiprosessi toteutunut sopimuksen mukaisesti, ei tilaajalla ole ollut saatavilla. Arvioinnissa kävi ilmi, että kaikkia yli 100 000 euron muutoksia ei ole käsitelty tilaajan (HUS Kiinteistö- ja toimitilapalvelut) kanssa ennen niiden tilaamista. Muutosten tilaus- ja hyväksymisprosessi ei aina toteutunut rakennuttamissopimuksen mukaisesti.⁶⁶ Arviointia tehtäessä käynnissä olevia reklamaatioprosesseja ei ole. Kiinteistö- ja toimitilapalvelujen ja HUS Kiinteistöt Oy:n välillä on ollut näkemuseroja rakennusaikaisesta valvonnasta, hankkeen kustannusten hallinnasta ja rakentamisen puutteista.

⁶⁶ HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026.

5 Arvioinnin havainnot ja suositukset

Arvioinnissa selvitettiin, miten tarkoituksenmukainen ja toimiva tilaaja-tuottajamalli on suurissa rakennushankkeissa sekä Siltasairaalan ja Tammissairaalan rakennuttamisessa onnistumista.

Arvioinnin keskeiset havainnot

- Tilaaja-tuottajamalli on suurissa rakennushankkeissa valtakunnallisesti poikkeuksellinen hallinnointimalli. Se ei ole kaikin osin toiminut tarkoituksenmukaisesti Siltasairaalan ja Tammissairaalan -rakennushankkeissa. HUSin näkökulmasta rakennushankkeiden toteuttaminen edellyttää parempaa läpinäkyvyyttä.
- HUS Kiinteistö- ja toimitilapalvelujen ja HUS Kiinteistöt Oy:n välisessä yhteistyössä ja kommunikaatiossa on ollut puutteita. Siltasairaala ja Tammissairaala -hankkeissa osapuolten välillä oli näkemuseroja rakennusaikaisesta valvonnasta, kustannusten hallinnasta ja rakentamisen puutteiden syistä. Muutostöiden tilaus- ja hyväksymisprosessi ei aina toteutunut rakennuttamissopimuksen mukaisesti, eikä kaikkia yli 100 000 euron muutoksia käsitelty tilaajan kanssa.
- Reklamaatioprosessi ei ole vakiintunut, eikä reklamaatioita ole kattavasti ja johdonmukaisesti dokumentoitu.
- Siltasairaala ja Tammissairaala -rakennushankkeille asetetut toiminnalliset tavoitteet ovat pääosin toteutuneet. Esimerkiksi tavoitteet potilaiden näkökulman huomioimisesta ja tilojen monikäyttöisyydestä toteutuivat hyvin. Toisaalta toimintojen integrointi Siltasairaalassa ei ole toteutunut kaikilta osin, ja Tammissairaalan saattoliikenteen järjestäminen on vaatinut lisäjärjestelyjä. Tammissairaala -hankkeen joidenkin tavoitteiden ja tunnistettujen riskien toteutumista on liian aikaista arvioida.
- Rakennushankkeiden alkuperäiset kustannusarviot ylittyivät sekä Siltasairaala että Tammissairaala -hankkeissa. Siltasairaalan toteutuneet kustannukset ylittivät alkuperäisen kustannusarvion 29 miljoonalla eurolla (11 %) ja Tammissairaalan 28,6 miljoonalla eurolla (21 %). Syitä olivat muun muassa rakennusmateriaalien hinnannousu, ennakoimattomat rakentamisvaiheessa ilmenneet lisätyöt sekä varhaisessa vaiheessa laadittu budjetti.
- Sekä Siltasairaalassa että Tammissairaalassa on käyttöönoton jälkeen ilmennyt useita laatupuutteita, joista on HUSille aiheutunut kustannuksia Siltasairaalan osalta noin 6 miljoonaa euroa ja Tammissairaalan osalta noin 40 000 euroa.
- HUSin kaikkien aikojen suurin rakennushanke Siltasairaala ei sisällynyt investointien jälkiseurantamenettelyyn.

Tarkastuslautakunnan suositukset

HUSin tulee varmistaa

- että tilaaja-tuottajamalliin perustuva rakennuttaminen on HUSin edun mukaista ja läpinäkyvää tai etsittävä vaihtoehtoisia järjestämistapoja,
- suurten rakennushankkeiden pysyminen budjetissa kehittämällä suunnittelu- ja seuranta-prosessia sekä riskiarviointia,

- reklamaatioprosessien toimivuus huomioiden käyttäjiltä saatavat kokemukset.

Lähteet

HUS Tarkastuslautakunnan kuulemiset, haastattelut ja sähköpostit

HUS. Tarkastuslautakunta 28.1.2026 § 2. Toimitusjohtajan kuuleminen.

HUS. Tarkastuslautakunta 16.12.2025 § 67. Tutustuminen Tammissairaalaan.

HUS. Investointijohtaja, sähköposti 16.1.2026, 31.3.2026.

HUS. Kiinteistöjohtaja, vastaus tietopyyntöön 19.1.2026, sähköposti 10.3.2026.

HUS. Ylilääkäri, Silmätautien linjajohto, sähköposti 3.3.2026.

HUS-aineisto

HUS. Intranet. [Kiinteistö- ja toimitilapalveluiden organisaatiokaavio \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 19.2.2026.

HUS. Intranet. [Kiinteistö- ja toimitilapalvelut \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 15.1.2026.

HUS. Investointiohje HUS-yhtymässä. Toimitusjohtajan ohje 11.12.2025.

HUS. [Konsernijaosto 23.2.2026 § 1](#). HUSin tytäryhtiöiden ja merkittävimpien osakkuusyhtiöiden tilinpäätökset 2025.

HUS. Puitesopimus kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta, turvapalveluista ja pysäköintitoiminnasta. Liite 2. Rakennuttamissopimus 2023, 6.4.2023.

HUS. Rakennusinvestointien jälkiseurantaraportti 2024.

HUS. Siltasairaalan hankesuunnitelma 4.11.2016.

HUS. Siltasairaalahankkeen ohjausryhmä, muistio 16.2.2018.

Siltasairaalan projektinjohtorakkasopimus, 20.6.2017. Salassa pidettävä.

HUS. Silmäsairaalan ohjausryhmä, muistio 13.8.2018.

HUS. Tammissairaalan hankesuunnitelma 3.4.2019.

Tammissairaalan projektinjohtourakkasopimus, 6.4.2020. Salassa pidettävä.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2023.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2022.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2020.

HUS. Yhtymäkokous 15.3.2023 § 3. [Investointisuunnitelman 2024–2027 tarkentaminen ja Tammi-sairaalan rakennushankkeen kustannusarvion muutos.](#)

HUS. Yhtymähallitus 12.1.2026 § 5. [HUS-yhtymän kiinteistöjä ja toimitiloja koskeva pitkän aikavälin suunnitelman \(ns. Masterplanin\) päivitys.](#)

HUS. Yhtymähallitus 20.1.2025 § 1. Vuoden 2025 HUS-yhtymän talousarvion muutokset yhtymäkokouksen päätösten mukaisesti, henkilöstösuunnitelma sekä käyttösunnitelmien vahvistaminen. [Liite 5. Talousarvio 2025. Ydin- ja konsernipalvelujen käyttösunnitelmat.](#)

HUS. Yhtymäkokous 18.12.2025 § 26. Esitys vuoden 2026 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2026–2028. [Liite 1. Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2026–2028.](#)

HUS. Yhtymäkokous 19.12.2024 § 19. Esitys vuoden 2025 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2025–2027. [Liite 1. TAE 2025 ja TS 2025–2027 – yhtymäkokous 19.12.2024.](#)

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2025. Pää- ja kaulakeskus. Saatavilla pyynnöstä.

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2025. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Saatavilla pyynnöstä.

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Saatavilla pyynnöstä.

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2022. Tilakeskus. Saatavilla pyynnöstä.

Muu aineisto

Arviointijohtaja, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, sähköposti 15.1.2026.

Arviointipäällikkö, Pohjois-Savon hyvinvointialue, sähköposti 19.12.2025.

Helsingin yhteisjärjestö JHL ry. [Selvitys tilaaja-tuottajamallista ja sen haasteista Helsingissä \(jhl-helsinki.fi\)](#). Raportti 2021. Viitattu 23.1.2026.

HUS Kiinteistöt Oy. [HUS Kiinteistöt - Avainlukumme \(huskiinteistot.fi\)](#). Viitattu 15.1.2026.

HUS Kiinteistöt Oy. [Rakennuttamispalvelut \(huskiinteistot.fi\)](#). Viitattu 15.1.2026.

HUS Kiinteistöt Oy. [Palvelut \(huskiinteistot.fi\)](#). Viitattu 19.2.2026.

Kuntaliitto. [Kehittyvät tilaaja-tuottajamallit suomalaisissa kaupungeissa \(kuntaliitto.fi\)](#). Viitattu 8.1.2026.

[Laki hyvinvointialueesta 611/2021 \(finlex.fi\)](#).

Maakuntien tilakeskus. [Selvitys hyvinvointialueiden tilainvestoinneista, 11.6.2025 \(maakuntientilakeskus.fi\)](#). Viitattu 16.12.2025.

Mielityinen M. [Vilttiketjuja vai ammattilaisia? Tuotannon johtaminen Tampereen ja Oulun kaupungeissa \(sitra.fi\)](#). Sitran selvityksiä 40, 2011. Viitattu 23.1.2026.

Rautio I. Tilainvestointien projektiriskit ja niiden hallinta tilaajan näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Kandidaatin tutkielma. 2024.

Tarkastusjohtaja, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, sähköposti 12.1.2026.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Tilaaja-tuottaja-toimintatapa \(julkari.fi\)](#). Tukiaineistoa kuntajohdolle 2012. Viitattu 23.1.2026.

vs. Tarkastusjohtaja, Pirkanmaan hyvinvointialue, sähköposti 7.1.2026.