

RAPORTTI

Hyvinvointialueiden toimitilojen tilannekuva vuonna 2023

25.10.2023



Sisällys

1	Johdanto	4
1.1	Hyvinvointialueiden palvelutarpeiden muutokset	4
1.2	Julkisomisteisten toimitilojen merkitys ja rooli yhteiskunnassa	5
1.3	Hyvinvointialueiden omistamien ja vuokrattujen tilojen osuudet	6
1.4	Raportin tarkoitus ja tavoitteet	7
1.5	Raportin rajaukset	7
2	Aineistot ja aineistojen käsittely sekä kattavuus	8
2.1	Tilannekuvan aineistot	8
2.2	Aineistojen käsittely	8
2.3	Aineiston kattavuus ja ajantasaisuus	8
3	Valtakunnallinen tilannekuva toimitiloista	10
3.1	Yksityisten kiinteistösiirtäjien rooli sote- ja pela-toimialoilla	11
4	Hyvinvointialueiden toimitilakanta	13
4.1	Toimitilojen määrä- ja alatietoja	16
4.2	Erikoissairaanhoidon toimitilat	18
4.3	Perusterveydenhuollon toimitilat	19
4.4	Sosiaalihuollon toimitilat	20
4.5	Pelastustoimen tilat	21
4.6	Toimitilojen taloustietoja	22
4.7	Hyvinvointialueiden investoinnit	25
5	Tilatarpeiden muutokseen vaikuttavat tekijät 2023–2040	27
6	Yhteenveto ja päätelmät	28
7	Lähteet	29

1 Johdanto

Maakuntien tilakeskus toimii hyvinvointialueista annetun lain tarkoittamana valtakunnallisena toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskuksena. Sen asiakkaita ovat hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä sekä Suomen valtio.

Yhtiö ylläpitää hyvinvointialueiden yhteistä Modulo-tilatietojärjestelmää ja siihen liittyviä palveluja. Lisäksi tilakeskuksen lakisääteisenä tehtävänä on antaa hyvinvointialueille ja valtioneuvostolle selvityksiä hyvinvointialueiden toimitilojen investointipäätöksistä ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueiden talouteen. Lisäksi yhtiö edistää ja johtaa hyvinvointialueiden kiinteistö- ja toimitilajohdon yhteistä ja verkostomaista toimintaa parhaiden käytäntöjen jalkauttamiseksi.

Lakisääteisten tehtävien toteuttamiseksi Maakuntien tilakeskus tarjoaa hyvinvointialueille kiinteistö- ja toimitilajohtamisen asiantuntijapalveluita sekä Modulo-tilatietopalvelun. Modulo-tilatietopalvelun ajantasainen, luotettava ja helposti saavutettava tilatieto auttaa hyvinvointialueita johtamaan ja tekemään entistä parempia tietoon perustuvia päätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloistaan. Monella hyvinvointialueella Modulon käyttöönottoprojekti on toiminut tilatietojen digiloikkana.

Tämän raportin tiedot perustuvat hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän yhdessä Maakuntien tilakeskuksen kanssa kokoamiin tietoihin alueiden terveydenhuollon, sosiaali- ja pelastustoimen toimitiloista sekä niiden kustannuksista ja investoinneista. Tietojen päivittäminen, syventäminen ja laadullinen kehittäminen jatkuvat.

1.1 Hyvinvointialueiden palvelutarpeiden muutokset

Suomen julkishallinnon sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuut siirtyivät vuoden 2023 alussa hyvinvointialueille. Hyvinvointialueet, joita on yhteensä 21 kappaletta, muodostettiin pääosin maakuntajaon pohjalta. Uudenmaan maakunta päätettiin kuitenkin jakaa neljään hyvinvointialueeseen, minkä lisäksi palveluita järjestävät Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä. HUS-yhtymällä on myös erikoissairaanhoidon tehtävien järjestämisvastuita, joista on säädetty erikseen laissa ja sovitettu HUS-järjestämissopimuksessa.

Osa hyvinvointialueista oli jo aiemmin kerryttänyt kokemusta maakuntamallista toiminnasta, kun alueella toiminut vapaaehtoinen kuntayhtymä vastasi aiemmin terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluista.

Hyvinvointialueet ovat monessa suhteessa, kuten väestöltään, kooltaan ja palvelutarpeiltaan hyvin erilaisia. Esimerkiksi Uudellamaalla asutus on tiivistä ja keskittynyt valtaosin suuriin kaupunkikeskuksiin. Sen sijaan Lapin hyvinvointialueen ominaispiirteitä ovat pitkät välimatkat ja haja-asutusalueet. Terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelutarpeet vaihtelevat paitsi hyvinvointialueiden kesken myös alueen sisällä. Väestön ikääntyminen ja keskittyminen kasvukeskuksiin aiheuttavat omat haasteensa palvelutarjontaan valtakunnallisesti.

Taulukossa 1 on esitetty asukaslukujen ennustettuja muutoksia ikäryhmittäin. Lasten ja nuorten osuudet pienenevät eniten, kun taas yli 75-vuotiaiden osuuden odotetaan kasvavan vuodesta 2023 vuoteen 2040 mennessä jopa 42 prosentilla.

Asukasluvun ennustettu muutos ikäryhmittäin

Ikäryhmä	Asukasluku tarkastelujakson alussa	Asukasluku tarkastelujakson lopussa	Asukasluvun muutos	Asukasluvun muutos (%)
0-6-vuotiaat	330 595	309 134	-21 461	-6 %
7-15-vuotiaat	545 724	421 726	-123 998	-23 %
16-19-vuotiaat	246 198	197 781	-48 417	-20 %
20-64-vuotiaat	3 074 759	3 052 285	-22 474	-1 %
65-74-vuotiaat	681 273	603 248	-78 025	-11 %
Yli 75-vuotiaat	634 668	904 345	269 677	42 %
Yhteensä	5 513 217	5 488 519	-24 698	-0 %

Taulukko 1: Asukasluvun ennustettu muutos vuosina 2023–2040. Lähde: Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste 2021. Tilastokeskus.

Väestörakenteen muutosten odotetaan heijastuvan palvelu- ja sitä kautta osittain myös tilatarpeisiin hyvinvointialueilla. Esimerkiksi ikääntyvien palvelut, kuten tuettu asuminen, korostuvat. Tämä saattaa kasvattaa tarvittavien tilojen määrää tai vaatia nykyisten tilojen muuntamista. Toisaalta yhteiskunnan digitalisoituminen voi tarjota uudentyyppisiä ratkaisuja, joilla tilojen määrää voidaan vähentää.

1.2 Julkisosmisteisten toimitilojen merkitys ja rooli yhteiskunnassa

Julkisosmisteisillä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloilla on huomattava rooli yhteiskunnan arjessa. Julkisesti omistetuilla tiloilla voidaan varmistaa, että yhteiskunnan tärkeät palvelut ovat kaikkien saatavilla ja saavutettavissa riippumatta kansalaisen taloudellisesta tai sosiaalisesta asemasta.

Hyvinvointialueet toimivat merkittävinä kiinteistönomistajina. Myös iso osa alueiden vuokraamista tiloista on kuntien tai niiden tytäryhteisöjen omistamia. Julkisosmisteiset tilat muodostavatkin mittavan kansallisvarallisuuden, jonka tehokkaalla ja kestäväällä hallinnalla voidaan vaikuttaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilakustannusten kehittymiseen.

Taloudellisesti vaikeina aikoina julkisosmisteiset tilat voivat toimia talouden vakauttajina ja yhteiskunnalle tärkeiden palveluiden jatkuvuuden varmistajina. Niillä on myös keskeinen rooli yhteiskunnan kriittisten toimintojen varmistamisessa ja erilaisiin poikkeusolosuhteisiin varautumisessa, kuten pandemioiden, suuronnettomuuksien tai muulla tapaa epävakaina aikoina.

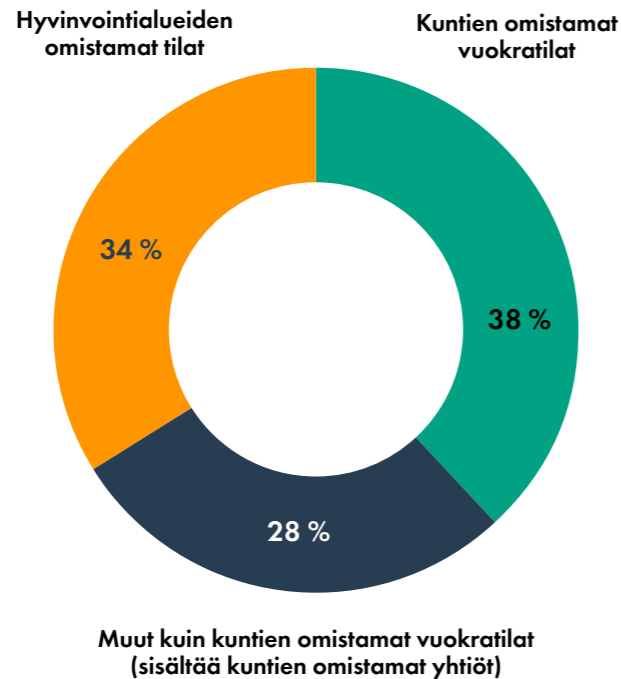
Julkisosmisteisten toimitilojen avulla yhteiskunta voi myös vaikuttaa ilmastonmuutoksen hillintään esimerkiksi edistämällä kestävästä kehityksestä ja asettamalla vaatimuksia ympäristöystävällisyydelle.



1.3 Hyvinvointialueiden omistamien ja vuokrattujen tilojen osuudet

Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalveluun hyvinvointialueiden ilmoittamien tietojen mukaan hyvinvointialueiden omistuksessa on yhteensä noin 3,8 miljoonaa huoneistoneliometriä. Vuokrattujen tilojen osuus taas on yhteensä noin 7,2 miljoonaa huoneistoneliometriä. Tiedot tarkentuvat jatkuvasti hyvinvointialueiden päivittäessä tietoja ja solmiessa uusia vuokrasopimuksia. Kuvassa 1 on esitelty omistettujen ja vuokrattujen tilojen jakautumista.

Hyvinvointialueiden tilojen omistus



Kuva 1: Hyvinvointialueiden toimitilojen omistusten jakautuminen. Lähde: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu 30.9.2023.

Hyvinvointialueilla käynnistetään vuoden 2023 aikana kiinteistö- ja toimitilastrategian laatiminen sekä palveluverkkojen optimointi. Tilojen hallintamuoto on osa strategista tarkastelua.

Hyvinvointialueiden vuokrasopimukset jakaantuvat sopimusten perusteella kuntien ja muiden kanssa solmittuihin sopimuksiin. Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelun tietojen mukaan hyvinvointialueet ovat vuokranneet kunnilta yli 4 miljoonaa huoneistoneliometriä niin kutsuttuja sote- ja pela-tiloja, jotka jakaantuvat yli 4 200 vuokrasopimukseen.

Kunnilta vuokratuista tiloista vähän yli puolet on vuokrattu voimaannpanolain 22 pykälän mukaisilla niin sanotuilla 3+1-sopimuksilla. Vuoden 2023 lopussa vuokrakautta on jäljellä enää 2+1-vuotta. Tänä aikana hyvinvointialueiden on päätettävä, jatkuuko vuokrasuhde, ja tarvittaessa neuvoteltava sopimus uusiksi vuokranantajansa kanssa. Kuntien on puolestaan siirtymäkauden jälkeen yhtiöitettävä omistamansa hyvinvointialueille vuokratut sote-tilat kuntalain mukaisen yhtiöittämisvelvollisuuden vuoksi.

Kuntien lisäksi hyvinvointialueet ovat vuokranneet muilta kuin kunnilta ja vapaaehtoisilta kuntayhtymiltä noin 3,2 miljoonaa huoneistoneliometriä. Tähän ryhmään kuuluvat myös kuntien omistamat yhtiöt, joita ovat esimerkiksi erilaiset kunnalliset vuokra-asuntoyhtiöt.

1.4 Raportin tarkoitus ja tavoitteet

Tähän raporttiin on kerätty tietoa hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloista. Vertailukelpoinen ja yhdenmukainen tieto hyvinvointialueiden kiinteistö- ja rakennuskannasta auttaa ennakoimaan ja ohjaamaan taloutta aluetasolla ja valtakunnallisesti.

Raportti tarkoituksena on myös luoda kokonaisvaltaista tilannekuvaa hyvinvointialueiden käytössä olevista tiloista sekä niiden tila- ja taloustietojen kattavuudesta ja tietojen laadusta. Tilannekuva ja raportin tiedot muodostavat tärkeää viitekehystä valtionhallinnon toimijoille.

Läpinäkyvä tieto ja tietoon perustuva tilajohtaminen tarjoavat hyvinvointialueille entistä paremmat eväät hallita palveluverkkosuunnitteluaan ja toimitilastrategian toteutustaan. Yhteismitalliset ja vertailukelpoiset tiedot sekä yhteiset toimintamallit antavat alueille mahdollisuuden tehdä entistä tiiviimpää yhteistyötä ja oppia parhaita käytäntöjä toisiltaan.

Raportin sisältämät tiedot perustuvat Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelun syyskuun 2023 tietoihin, joita on täydennetty esimerkiksi väestöennusteilla, palvelutapahtumien lukumäärillä sekä talouden keskeisillä tunnusluvulla. Muiden tietolähteiden hyödyntämisellä on saatu mukaan uusia näkökulmia toimitilatietoon.

Raportin tiedot ja mittarit päivittyvät ja täydentyvät jatkuvasti. Tämä tukee hyvinvointialueiden kiinteistö- ja toimitilajohtamista sekä päätöksentekoa valtionhallinnon eri tasoilla jatkossa yhä paremmin.

1.5 Raportin rajaukset

Raportin tiedot perustuvat Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelussa syyskuun 2023 lopussa saatavilla olleisiin tietoihin. Tietojen määrä ja laatu kuitenkin vaihtelevat hyvinvointialueittain: toisilla tiedot ovat ajantasaisia ja hyvälaatuisia, toisten on vielä tehtävä töitä, jotta tiedot olisivat yhteismitallisia ja vertailukelpoisia muiden alueiden kanssa.

Raportissa on jäljempänä kuvattu tarkasteltujen osa-alueiden tietojen tarkkuutta ja käytettävyyttä. Jos tiedot ovat puutteellisia tai ne eivät ole vertailukelpoisia, asiaa on kuvattu esimerkeillä tai laskennallisesti kaikille hyvinvointialueille niiden alueiden tiedoilla, joilla tiedon laatu ja kattavuus ovat korkealla tasolla. Näiden esimerkkien ja laskennallisten lukujen perusteella lukija saa ymmärryksen lukujen suuruusluokista ja erilaisista käytännöistä.



2 Aineistot ja aineistojen käsittely sekä kattavuus

2.1 Tilannekuvan aineistot

Tämän raportin aineisto perustuu Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelun tietoihin, joita on rikastettu Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen sekä Tilastokeskuksen tiedoilla. Rikastamisen tarkoituksena on tarjota lukijalle tilatietojen lisäksi kytkentä hyvinvointialueiden toimintaympäristöön ja ydintehtäviin.

Hyvinvointialueet hallitsevat Modulo-tilatietopalvelussa olevia tietojaan visuaalisten tilahallintakuvien avulla. Kuvat tuotetaan pääsääntöisesti mittakaavaan piirretyistä pohjapiirustuksista tai mallinnetaan muusta pohjakuva-aineistosta. Jos piirustukseen perustuvaa pohjakuvaa ei ole saatavissa, käytetään virtuaalitiiloja, joita voidaan käsitellä pohjapiirustuksista tuotettujen tilahallintakuvien tavoin.

2.2 Aineistojen käsittely

Raportissa esitettyjen tietojen käyttökelpoisuutta ja luotettavuutta on arvioitu tapauskohtaisesti. Paikoin tietoja on jouduttu laskennallisesti täydentämään esimerkiksi vertailtavuuden parantamiseksi tai kokonaisuuden muodostamiseksi. Nämä on kuvattu kyseisissä tarkasteluissa erikseen.

Kaikessa käsittelyssä on pyritty selkeyteen ja johdonmukaisuuteen, niin ettei aineiston tekninen tai matemaattinen muokkaus aiheuta vääristymiä tarkasteltavien asioiden tai kohteiden välille. Tehdyt oletukset ja oletamat on tehty mahdollisimman yksiselitteisesti.

Aineistojen käsittely ja muokkaus on toteutettu Maakuntien tilakeskuksen tietovarastossa. Näin on varmistettu tietojen rakenteen säilyvyys sekä yhdistelyn johdonmukaisuus. Samalla tietojen hallinnan jatkuvuus myös tulevia tarkasteluja varten helpottuu.

2.3 Aineiston kattavuus ja ajantasaisuus

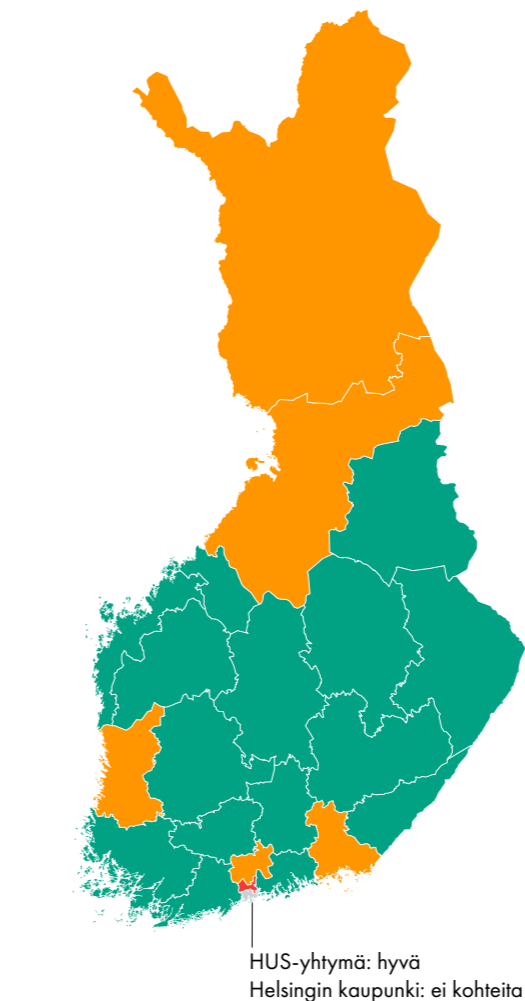
Hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä ovat ottaneet Modulo-tilatietopalvelun käyttöönsä erillisissä käyttöönottoprojekteissa. Syyskuun 2023 loppuun mennessä 23 projektista 19 on valmistunut ja loppujen neljän arvioidaan valmistuvan viimeistään vuoden lopussa.

Hyvinvointialueet täydentävät ja päivittävät Modulo-tilatietopalvelun aineistojaan jatkuvasti. Tietojen kattavuus ja käytettävyys on jo kokonaisuudessaan hyvällä tasolla, vaikka neljän hyvinvointialueen Modulo-tilatietopalvelun käyttöönottoprojekti on vielä kesken. Puutteitakin kuitenkin on - esimerkiksi tätä raporttia tehtäessä tilojen luokittelu on osalla hyvinvointialueita vielä kesken. Tämä rajoittaa toistaiseksi yksityiskohteisempaa ja syvällisempää vertailua alueiden kesken.

Raportti sisältää myös arvioita. Arvioista ja mahdollisista muunlaisista tietopuutteista on kerrottu raportissa tietoja tarkasteltaessa. Arvioiden tarkoituksena on auttaa lukijaa hahmottamaan kokonais kuvaa.

Tiedon laatua on kuvattu kuvissa 2 ja 3. Omistettujen kohteiden tietojen kattavuus oli raportointihetkellä keskimäärin hyvällä tasolla ollen noin 95 prosenttia. Vuokrakohteiden vastaava luku oli 84 prosenttia. Tiedon laadullinen täydentäminen jatkuu yhdessä hyvinvointialueiden kanssa.

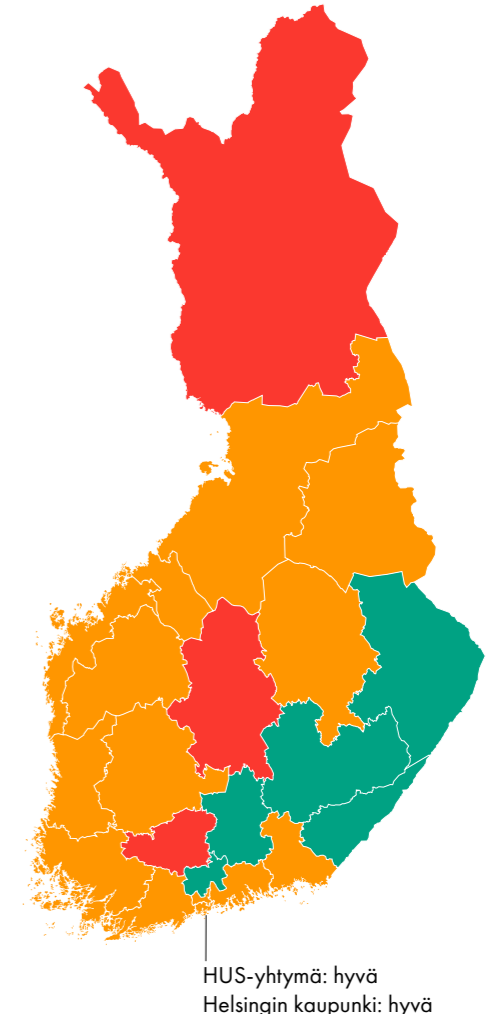
Omistettujen tilojen tietojen laatutaso



Laatutaso ● Hyvä ● Kohtalainen ● Epätarkka

Kuva 2: Omistettujen kohteiden rakennus- ja tilatiedon laatu ja kattavuus. Lähde: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu, 30.9.2023.

Vuokrattujen tilojen tietojen laatutaso



Laatutaso ● Hyvä ● Kohtalainen ● Epätarkka

Kuva 3: Vuokrakohteiden rakennus- ja tilatietojen laatu ja kattavuus. Lähde: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu, 30.9.2023.



3 Valtakunnallinen tilannekuva toimitiloista

Hyvinvointialueilla on käytössään tiloja 11 000 000 huoneistoneliometriä. Siitä riittäisi jokaiselle Suomen kansalaiselle noin 2 neliötä – lähes saman verran, mitä normaali yhden hengen sänky vaatii tilaa kodeissamme. Jos tilat jaettaisiin tasan kaikkien hyvinvointialueiden työntekijöille, joita on noin 220 000 henkilöä, jokaiselle riittäisi pienen kaksion verran työskentelytilaa: noin 50 huoneistoneliometriä.

Hyvinvointialueiden toiminnassaan käyttämät tilat jakautuvat noin 9 700 rakennukseen Hangosta Nuorgamiin. Erilaisia terveydenhuollossa, sosiaali- ja pelastustoimissa käytettyjä tiloja on yli puoli miljoonaa kappaletta.

Hyvinvointialueiden toimitilakustannukset ovat vuodessa yli 2 miljardia euroa. Se tekee kansalaista kohden noin 375 euroa ja hyvinvointialueen työntekijää kohden noin 9 500 euroa vuodessa.

Kuvaan 4 koottu näkymä hyvinvointialueiden sote- ja pela-kohteista Suomen kartalla. Kuvaan on myös yhdistetty avainlukuja valtakunnan tasolla.

Hyvinvointialueiden tilatietoja



Huoneala:
11 milj. hum²;
 omistettuja 3,8 milj. hum² ja
 vuokrattuja 7,2 milj. hum²

Huoneala:
50 hum²/hva-työntekijä
2 hum²/kansalainen

Tiloja:
520 000 kappaletta
9 700 rakennuksessa

Toimitilakustannukset:
2,0 mrd. €,
 joista vuokrat **1,4 mrd. €**

Toimitilakustannus:
9 500 €/hva-työntekijä
375 €/kansalainen

Kuva 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuslaitoksen toimitilat valtakunnallisesti kartalla. Lähteet: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu 30.9.2023 ja tutkiahallinto.fi 9/2023.

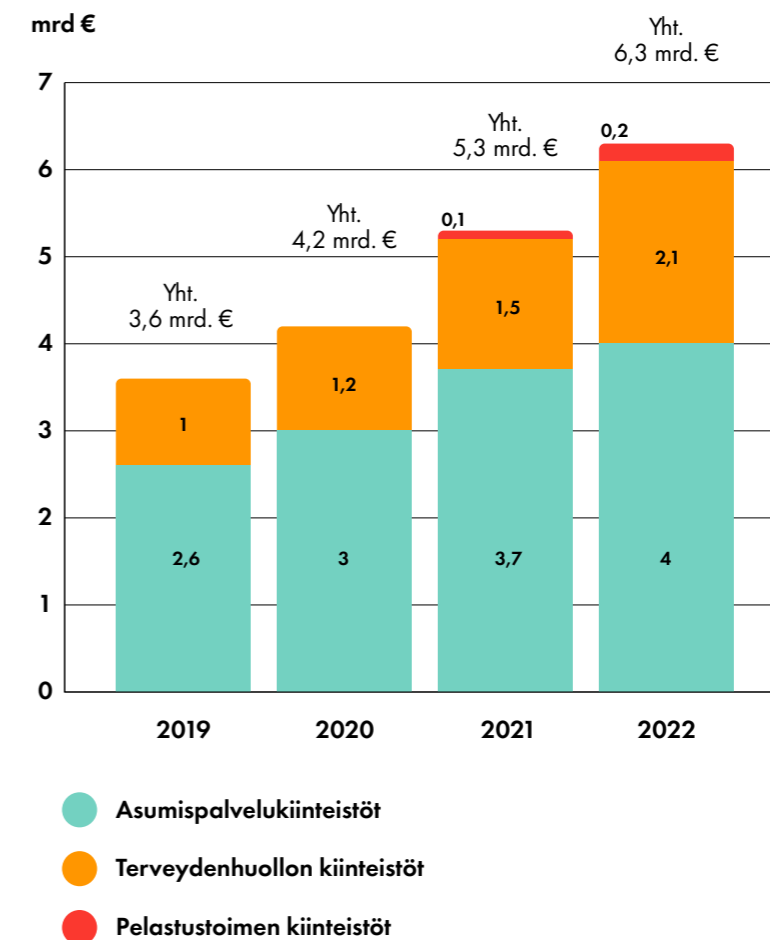
3.1 Yksityisten kiinteistösiirtäjien rooli sote- ja pela-toimialoilla

KTI Kiinteistötieto Oy:n Maakuntien tilakeskukselle elokuussa 2023 tuottaman raportin mukaan yksityisten ammattimaisten kiinteistösiirtäjien omistuksessa oli vuoden 2022 lopussa erilaisia yhteiskuntakiinteistöjä noin 9,4 miljardin euron arvosta. Tästä summasta sote- ja pela-kiinteistöjen omistusten arvo oli noin 6,3 miljardia euroa.

Sote- ja pela-kiinteistöjen omistusten arvo kasvoi 3,6 miljardista eurosta 6,3 miljardiin euroon vuosina 2019–2022 pääosin julkisomistuksessa olleiden kiinteistökauppojen vuoksi. Julkisomistuksella tarkoitetaan tässä kaikkia muita kuin yksityisessä omistuksessa olleita tiloja.

KTI Kiinteistötieto Oy:n elokuussa 2023 antaman karkean arvion mukaan vuoden 2022 lopussa yksityisten ammattimaisten kiinteistösiirtäjien omistuksessa oli noin 5,7 miljardin euron arvosta sote- ja pela-kiinteistöjä, jotka ovat nyt hyvinvointialueiden käytössä. Omistukset jakaantuvat asumispalvelukiinteistöihin (noin 3,9 miljardia euroa), terveydenhuollon kiinteistöihin (noin 1,9 miljardia euroa) ja pelastustoimen kiinteistöihin (noin 0,2 miljardia euroa). Yksityiset ammattisiirtäjät kasvattivat omistuksiaan etenkin asumispalvelujen ja terveydenhuollon kiinteistöissä, mutta viime vuosina myös pelastustoimen kiinteistöissä.

Sote- ja pela-kiinteistösiirtäjien markkina-arvon kehitys



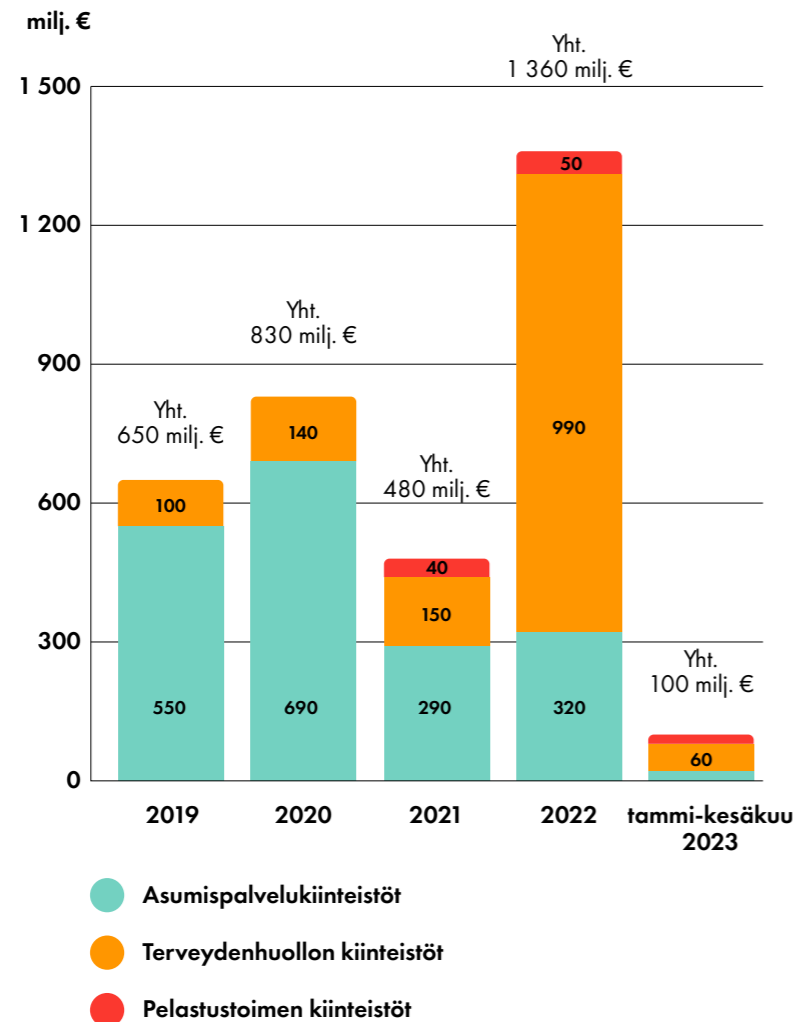
Kuva 5: Ammattimaisten siirtäjien omistamien sote- ja pela-kiinteistöjen markkina-arvon kehitys vuosina 2019–2022. Lähde: KTI Kiinteistötieto Oy, 8/2023.



Vuosina 2019–2022 asumispalvelukiinteistöt olivat useimpina vuosina kauppavolyymitilaston kärjessä. Vuonna 2022 kauppoja tehtiin kuitenkin poikkeuksellisen runsaasti terveydenhuollon kiinteistöistä, noin 73 prosenttia kaikista kaupoista. Sote- ja pela-kiinteistöjen kauppojen arvo kokonaisuudessaan oli huippuvuonna 2022 noin 1,36 miljardia euroa, josta terveydenhuollon ja asumispalvelujen kiinteistöt muodostavat suurimman osan.

Vuoden 2023 tammi-kesäkuussa kauppojen arvo oli yhteensä vain noin 120 miljoonaa euroa.

Sote- ja pela-kiinteistökaupat



Kuva 6: Sote- ja pela-kiinteistöjen kauppojen arvo vuosina 2019–2023. Lähde KTI Kiinteistötieto Oy, 8/2023.

Julkisomisteisten kiinteistöjen ostajina toimi ulkomaisia ja kotimaisia sijoittajia. Huippuvuonna 2022 kotimaisten sijoittajien osuus tehdyistä kaupoista oli 66, ulkomaisten 32 ja julkisen sektorin 2 prosenttia. Myyjinä toimivat julkinen sektori (66 %), kotimaiset sijoittajat (33 %) ja ulkomaiset sijoittajat (1 %), kun huippuvuotta edeltävinä vuosina lähinnä kotimaiset sijoittajat myivät kohteitaan.

Eniten sote- ja pela-kiinteistöjen kauppaa käytiin vuosina 2019–2022 pääkaupunkiseudun ulkopuolella.

Koti- ja ulkomaisten ammattisijoittajien kiinnostus yhteiskuntakiinteistöihin kasvoi vuoteen 2023 asti, jolloin kaupankäynti alkoi hiljentyä merkittävästi lähinnä yleisen korkotason nousun myötä. Lisäksi osa kaupan olevista kohteista on haastavia kiinteistösijoittajien näkökannalta. Sijoittajien kiinnostuksen hiipuminen aiheuttaa kunnille pohdintaa, mitä niiden omistamille sote- ja pela-kiinteistöille tulisi jatkossa tehdä.

4 Hyvinvointialueiden toimitilakanta

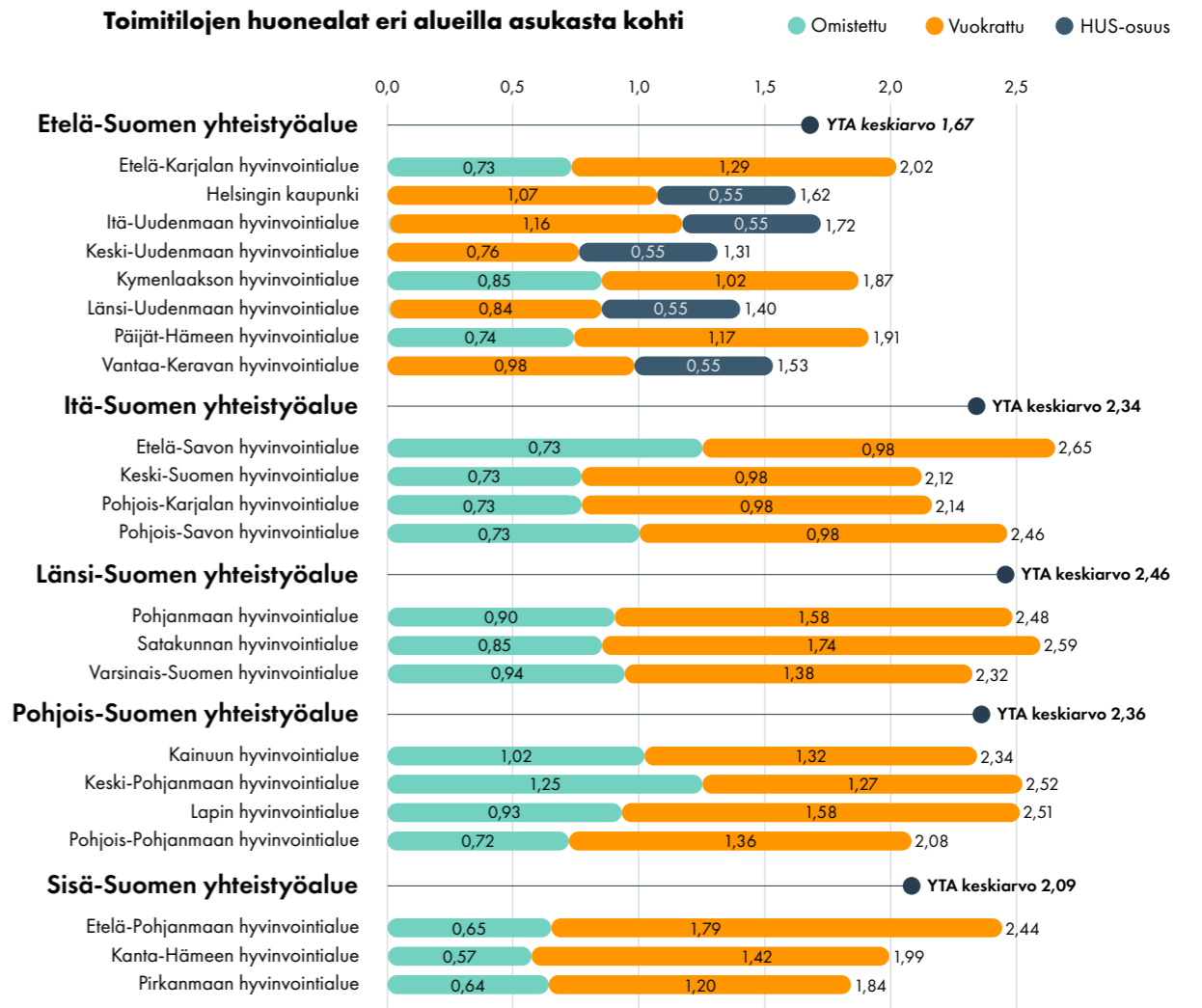
Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilakanta koostuu omistetuista ja vuokrakohteista. HUS-yhtymä omistaa hyvinvointialueista eniten tilaa, noin 674 000 huoneistoneliometriä. Vuokratiloja on eniten Helsingin kaupungilla, noin 711 000 huoneistoneliometriä.

Hyvinvointialueista toimitiloista pienin on Itä-Uudenmaan hyvinvointialue noin 133 000 huoneistoneliometrillä ilman HUS-yhtymän tuottamaa erikoissairaanhoidtoa. Toimitiloiltaan suurin hyvinvointialue on puolestaan Varsinais-Suomen hyvinvointialue yhteensä noin 1 122 000 huoneistoneliometrillä. Keskimäärin hyvinvointialueilla on tilaa toimintojensa tukena 480 000 huoneistoneliometriä.

Kuvassa 7 on kuvattu hyvinvointialueiden käytössä olevat huonealat hallintavuodittain. Muilla hyvinvointialueilla paitsi Uudenmaan viidellä hyvinvointialueella on sekä omistettuja että vuokrattuja kohteita.

Uudenmaan hyvinvointialueilla toimitilakanta muodostuu vain vuokrakohteista. Näille alueille HUS-yhtymän tuottamien erikoissairaanhoidon palveluiden tilat on laskennallisesti merkitty HUS-yhtymän osuuteen.

Toimitilojen huonealat eri alueilla asukasta kohti



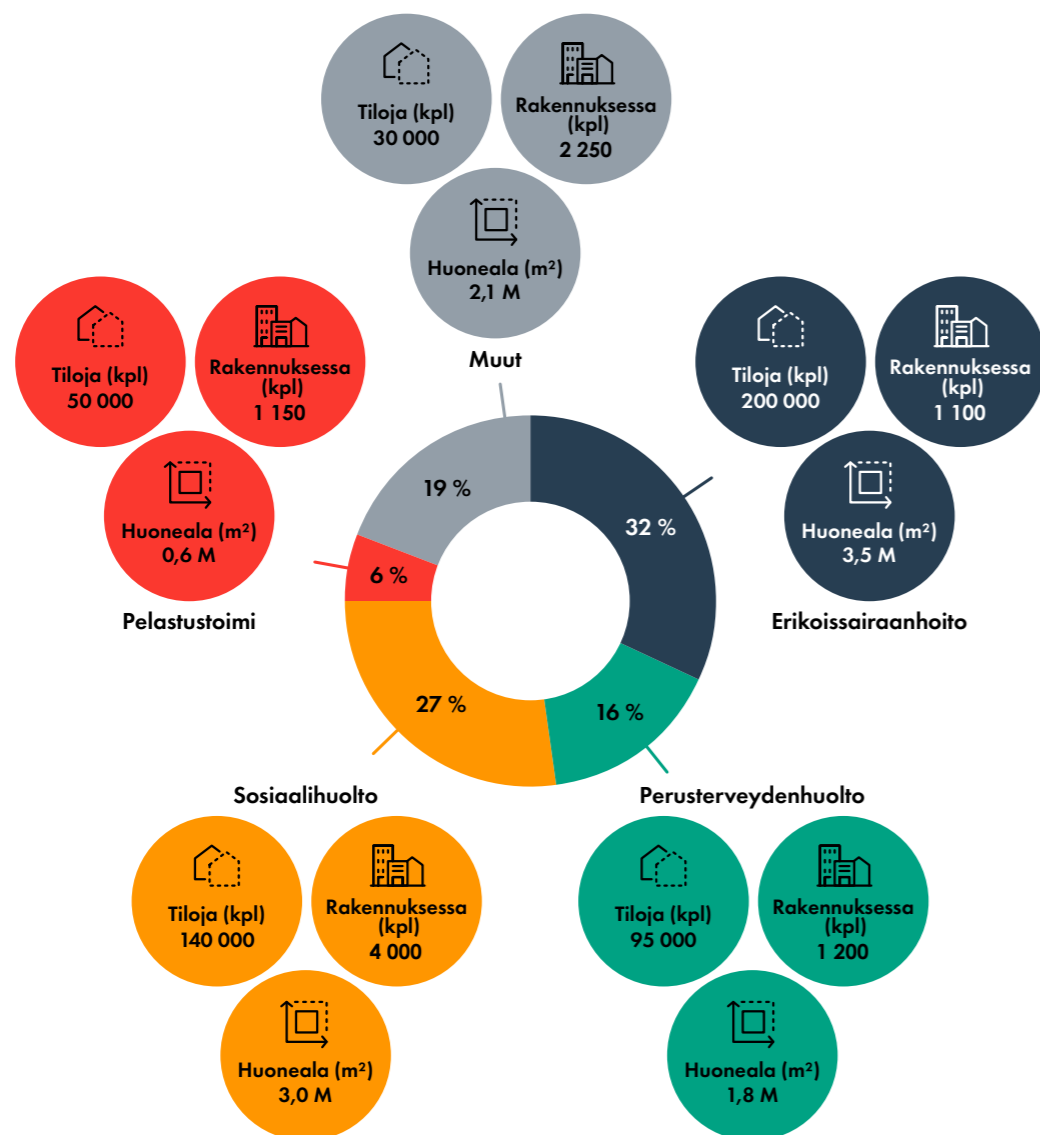
Kuva 7: Omistettujen ja vuokrattujen kohteiden huonealat asukasta kohti hyvinvointialueittain ja yhteistoiminta-alueittain. Lähde: Maakuntien tilakeskuksen Moduulitietopalvelu 30.9.2023 ja väestömäärä Tilastokeskus, 9/2023.



Hyvinvointialueiden toimitilakannat käsittävät hyvin eri ikäisiä rakennuksia, joista vanhimmat ovat 1700-luvun lopulta ja uusimmat aivan viime vuosilta. Käynnissä oleva sairaalarakennusten uudistaminen on tuonut hyvinvointialueiden käyttöön paljon uusia tai peruskorjattuja erikoissairaanhoidon tiloja.

Toimitilakannan kunto kuitenkin vaihtelee paljon. Tähän raporttiin Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelusta ei vielä ollut käytettävissä riittävän luotettavia kuntotietoja edes laskennalliseen tilannekuvaan.

Tilojen jakauma toiminnoittain



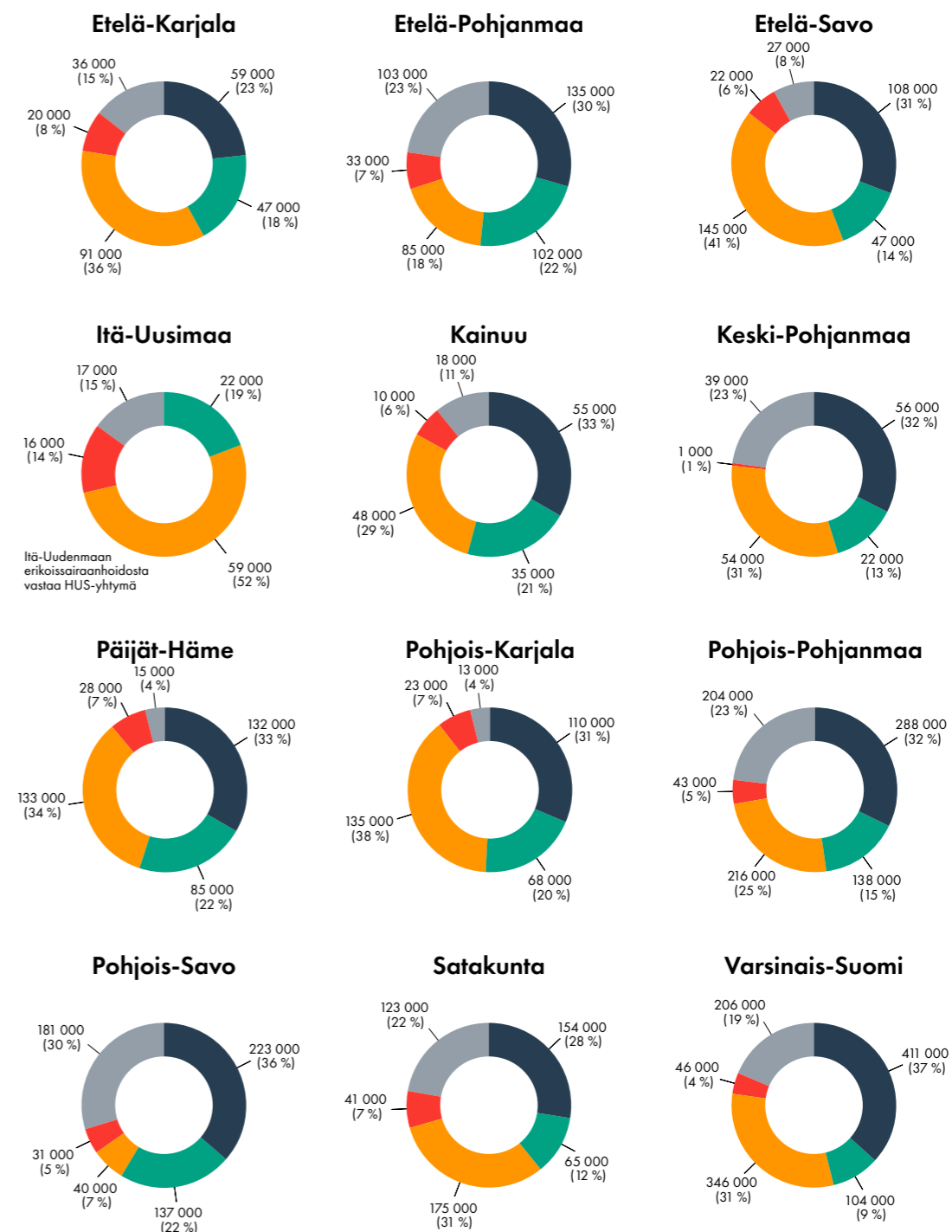
Kuva 8: Tilojen jakauma toiminnoittain. Lähde: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu 30.9.2023.

Valtakunnan tasolla suurimmat tilojen käyttäjät ovat erikoissairaanhoido noin 3,5 miljoonalla ja sosiaalihuolto noin 3,0 miljoonalla neliömetrillä. Perusterveydenhuolto on huoneistoalalla mitattuna kolmanneksi suurin 1,8 miljoonalla neliömetrillä ja pelastustoimi kaikilla hyvinvointialueilla pienin tilojen käyttäjä noin 0,6 miljoonalla neliömetrillä. Tiloja, joissa luokittelu on kesken tai jotka ovat muissa ryhmissä, on 2,1 miljoonaa neliömetriä. Eri toimialueiden toimintojen luonne näkyy huoneistoneliöiden jakaantumisessa tiloihin ja rakennuksiin.

Rakennuslukuja tarkasteltaessa on huomioitava, että samassa rakennuksessa saattaa olla useamman toiminnon tiloja. Modulo-tilatietopalvelun käytön kehittyessä tilan käyttötarkoituksen lisäksi voidaan tarkastella myös käyttäjiä tarkemmin. Näin myös yhteiskäyttöiset tilat tulevat todennäköisemmin huomioiduksi eri toimintojen ja toimijoiden osalta.

Esimerkkejä tilojen jakaumasta toimialoittain (hum²)

● Erikoissairaanhoido ● Perusterveydenhuolto ● Sosiaalihuolto ● Pelastustoimi ● Muut



Kuva 9: Esimerkkejä hyvinvointialueiden toimitilojen jakaumasta eri päätoimintojen mukaan. Lähde: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu 30.9.2023.

Hyvinvointialueiden tilatietojen kattavuus vaihtelee hyvinvointialueittain. Kuvassa 9 on esitetty Moduloon kattavasti tilatietonsa tallettaneiden hyvinvointialueiden tilajakaumia esimerkkeinä. Näissäkin esimerkeissä voi esiintyä joitain puutteita. Tällainen puute voi olla kyseessä esimerkiksi Pohjois-Savon sosiaalihuollon tilojen muita pienemmässä osuudessa. Tilanne päivittyy jatkuvasti.

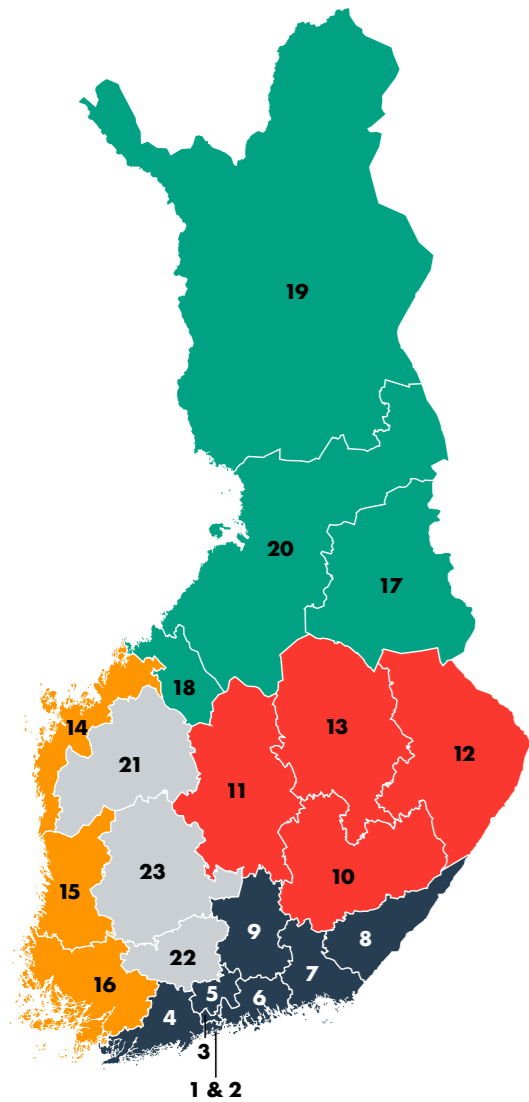


Hyvinvointialueilla on palvelutuotannossaan rakenteellisia neliömääriin vaikuttavia eroja, josta esimerkkinä on Uudellamaalla erikoissairaanhoidon keskittäminen HUS-yhtymälle. Yhteistoiminta-alueiden yliopistolliset keskussairaalat lisäävät niiden sijaintihyvinvointialueen erikoissairaanhoidon neliömäärää. Perusterveydenhuollon palvelutuotannossa neliömäärien eroihin voi vaikuttaa esimerkiksi yksityisten tarjotilat työturvallisuuspalvelut, joiden osuus on sitä suurempi mitä enemmän alueella on työllisiä. Sosiaalihuollon asumispalvelut on merkittävä tilojen käyttäjä. Alueelliset ratkaisut yksityisten asumispalvelujen käytöstä vaikuttavat hyvinvointialueen tilojen tarpeeseen väestörakenteen ohella. Pelastustoimen organisointi vaihtelee hyvinvointialueittain ja esimerkiksi paikallisten sopimuspalokuntien rooli vaikuttaa pelastustoimen neliömäärien suhteellisiin eroihin.

4.1 Toimitilojen määrä- ja alatietoja

Modulo-tilatietopalvelun avulla voidaan tarkastella hyvinvointialueiden tilatietoja eri näkökulmista. Tätä raporttia kirjoitettaessa hyvinvointialueiden toiminnot ovat jakautuneet noin 9 700 rakennukseen ja noin 520 000 Moduloon listattuun tilaan. Kuvaan 10 on listattu asukasmäärät, rakennukset, tilat, pinta-alat ja pinta-ala asukasta kohti hyvinvointialueittain.

Hyvinvointialueiden toimitilojen perustietoja



Etelä-Suomen yhteistyöalue

1. HUS-yhtymä*	2. Helsingin kaupunki	3. Vantaa-Keravan hyvinvointialue
Asukkaita 2 107 079	Asukkaita 663 243	Asukkaita 278 885
Rakennuksia 276	Rakennuksia 332	Rakennuksia 357
Tiloja 48 304	Tiloja 38 789	Tiloja 12 083
Hum ² 940 599	Hum ² 708 919	Hum ² 274 994
Hum ² /asukas 0,45	Hum ² /asukas 1,07	Hum ² /asukas 0,99
4. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	5. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	6. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Asukkaita 478 927	Asukkaita 200 701	Asukkaita 98 649
Rakennuksia 709	Rakennuksia 208	Rakennuksia 193
Tiloja 17 816	Tiloja 9 555	Tiloja 5 986
Hum ² 401 008	Hum ² 153 661	Hum ² 113 671
Hum ² /asukas 0,84	Hum ² /asukas 2,01	Hum ² /asukas 1,15
7. Kymenlaakson hyvinvointialue	8. Etelä-Karjalan hyvinvointialue	9. Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Asukkaita 161 229	Asukkaita 126 195	Asukkaita 205 293
Rakennuksia 251	Rakennuksia 231	Rakennuksia 276
Tiloja 13 027	Tiloja 14 394	Tiloja 18 344
Hum ² 300 978	Hum ² 254 123	Hum ² 393 360
Hum ² /asukas 1,87	Hum ² /asukas 2,01	Hum ² /asukas 1,92

* Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestämisvastuussa on ja sairaaloita ylläpitää HUS-yhtymä laissa säädettyjen ja HUS-järjestämissopimuksessa sovitun mukaisesti. Hyvinvointialueilla voi olla myös muita sairaaloita.

Itä-Suomen yhteistyöalue

10. Etelä-Savon hyvinvointialue	11. Keski-Suomen hyvinvointialue	12. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	13. Pohjois-Savon hyvinvointialue
Asukkaita 131 025	Asukkaita 272 553	Asukkaita 162 729	Asukkaita 247 445
Rakennuksia 354	Rakennuksia 460	Rakennuksia 354	Rakennuksia 452
Tiloja 18 237	Tiloja 22 426	Tiloja 19 412	Tiloja 23 868
Hum ² 349 427	Hum ² 580 339	Hum ² 348 938	Hum ² 609 518
Hum ² /asukas 2,67	Hum ² /asukas 2,13	Hum ² /asukas 2,14	Hum ² /asukas 2,46

Länsi-Suomen yhteistyöalue

14. Pohjanmaan hyvinvointialue	15. Satakunnan hyvinvointialue	16. Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Asukkaita 175 863	Asukkaita 214 037	Asukkaita 482 880
Rakennuksia 500	Rakennuksia 527	Rakennuksia 993
Tiloja 23 913	Tiloja 30 636	Tiloja 47 766
Hum ² 434 138	Hum ² 556 357	Hum ² 1 121 773
Hum ² /asukas 2,47	Hum ² /asukas 2,6	Hum ² /asukas 2,32

Pohjois-Suomen yhteistyöalue

17. Kainuun hyvinvointialue	18. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	19. Lapin hyvinvointialue	20. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Asukkaita 71 002	Asukkaita 67 788	Asukkaita 175 901	Asukkaita 414 929
Rakennuksia 182	Rakennuksia 149	Rakennuksia 535	Rakennuksia 746
Tiloja 9 879	Tiloja 9 888	Tiloja 15 105	Tiloja 35 577
Hum ² 166 126	Hum ² 171 011	Hum ² 438 776	Hum ² 865 397
Hum ² /asukas 2,34	Hum ² /asukas 2,52	Hum ² /asukas 2,49	Hum ² /asukas 2,09

Sisä-Suomen yhteistyöalue

21. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	22. Kanta-Hämeen hyvinvointialue	23. Pirkanmaan hyvinvointialue
Asukkaita 191 250	Asukkaita 169 954	Asukkaita 526 118
Rakennuksia 521	Rakennuksia 320	Rakennuksia 752
Tiloja 19 496	Tiloja 13 133	Tiloja 50 374
Hum ² 466 899	Hum ² 341 015	Hum ² 964 823
Hum ² /asukas 2,44	Hum ² /asukas 2,01	Hum ² /asukas 1,83

Kuva 10: Asukkaat (hlö), rakennukset (kpl), tilat (kpl), huonealat (hum²) ja huoneala/asukas (hum²/hlö) hyvinvointialueittain Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelussa 30.9.2023.



4.2 Erikoissairaanhoidon toimitilat

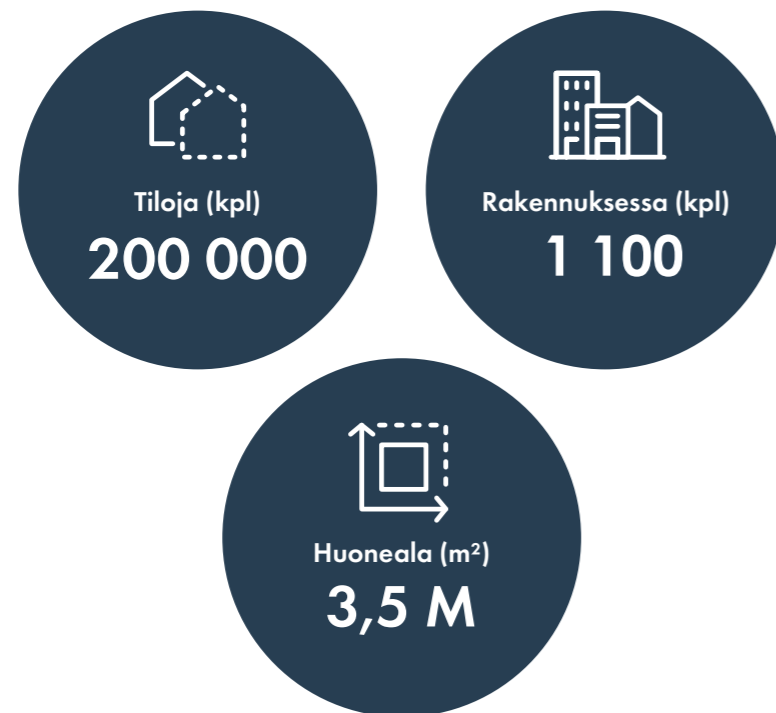
Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan tässä raportissa lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairaanhoidon ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyviä terveydenhoidon palveluja (vrt. perusterveydenhuolto).

Osa erikoissairaanhoidon palveluista tuotetaan korkean vaatimustason tiloissa. Tällaisia ovat esimerkiksi laiteintensiiviset erikoistutkimukset. Palveluiden tilavaatimukset vaihtelevat palvelujen luonteen mukaan esimerkiksi päiväkirurgiasta vuodeosastovuorokausia vaativiin hoitoihin.

Vuonna 2022 erikoissairaanhoidossa oli THL:n tilastojen mukaan 9,4 miljoonaa avohoitokontaktia ja 2,4 miljoonaa potilasta. Vuodeosaston hoitajaksojen määrä yli 0,6 miljoonaa vuorokautta ja keskimääräinen hoitoaika neljä vuorokautta. Vuodeosastohoidossa oli yli 0,4 miljoonaa potilasta.

Jos kaikki toimenpiteet (avokontaktit+hoitajakset) laskettaisiin yhteen ja jaettaisiin tasan käytettävissä olevien tilojen määrällä, jokaisessa tilassa olisi hoidettu keskimäärin 59 potilasta. Samoin toimenpiteiden määrän suhteuttaminen tilojen huoneistoneliöihin tarkoittaisi sitä, että käytössä olisi noin 0,30 neliötä per toimenpide ja 1,46 neliötä per potilas.

Erikoissairaanhoidon toimitilojen perustietoja



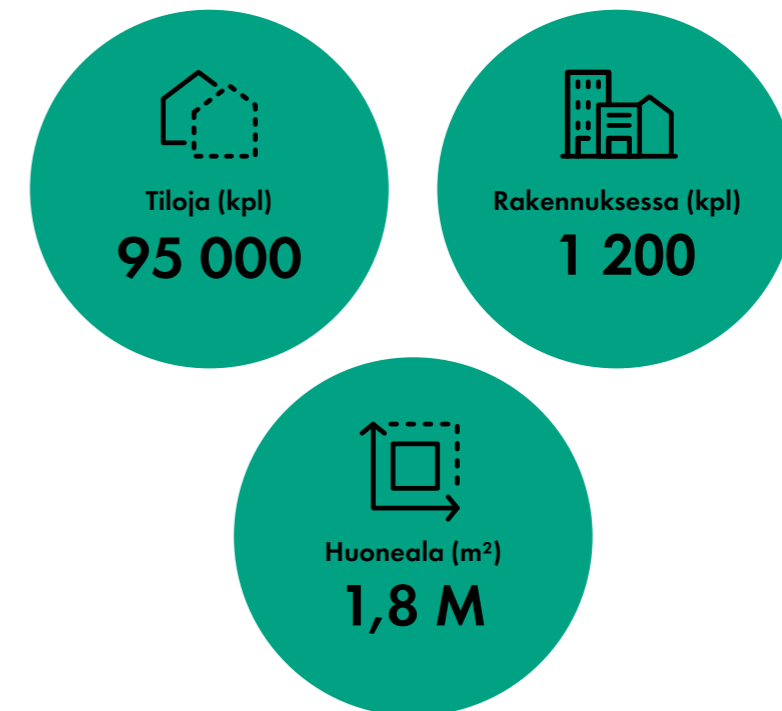
Kuva 11: Erikoissairaanhoidon käytössä olevien tilojen, rakennusten ja pinta-alojen laskennalliset yhteismäärät Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelun mukaan 30.9.2023

4.3 Perusterveydenhuollon toimitilat

Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja erilaisia terveyspalveluita. Perusterveydenhuollon palveluita tuotetaan sosiaali- ja terveyskeskuksissa osana kansanterveystyötä. Lisäksi perusterveydenhuoltoa annetaan työterveydessä ja yksityisillä palveluntuottajilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen aineiston (AvoHilmo-portaali, 15.8.2023) mukaan työterveys- ja yksityiset palvelut vastaavat noin neljänneksestä perusterveydenhuollon tapahtumamääristä. Hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon palveluiden tilavaatimukset vaihtelevat esimerkiksi terveyskeskuspalveluista vuodeosastovuorokausia vaativiin hoitoihin.

Vuonna 2022 perusterveydenhuollossa oli THL:n tilastojen mukaan yli 31 miljoonaa fyysistä ja yli 15 miljoonaa etäasiointia. Jos tilat jaettaisiin tasan kaikkien hyvinvointialueiden tuottamien asiointikertojen kesken olettaen, että sote-ammattilainenkin tarvitsee tilan etäasiointia varten, asiointikertoja olisi tullut 484 per tila.

Perusterveydenhuollon toimitilojen perustietoja



Kuva 12: Perusterveydenhoidon käytössä olevien tilojen, rakennusten ja pinta-alojen laskennalliset lukumäärät Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelun mukaan 30.9.2023

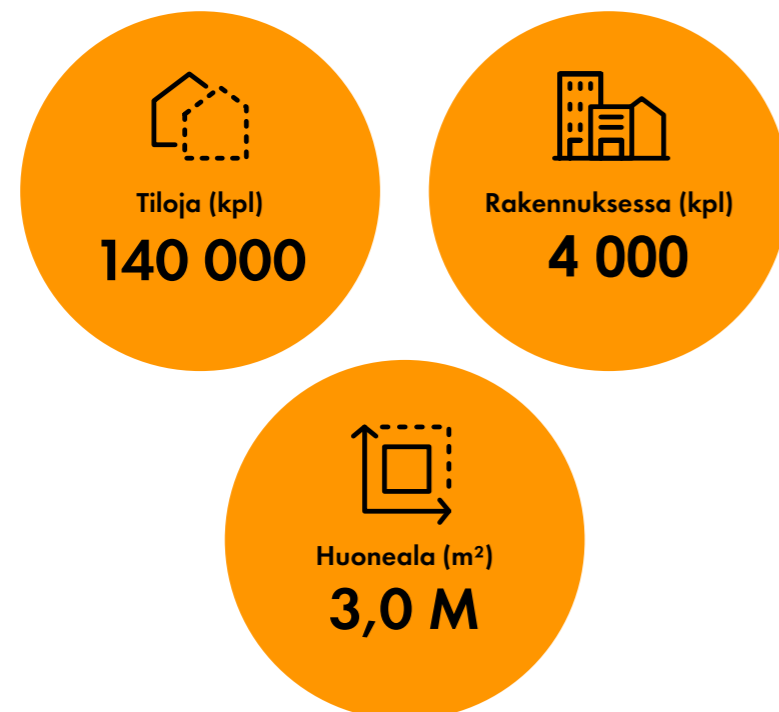


4.4 Sosiaalihuollon toimitilat

Sosiaalihuollon tarkoituksena on tarjota palveluita yksilöllisiin ja yleisiin tarpeisiin. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi asumispalvelut, neuvolapalvelut, perheiden tukeminen, kuntoutus ja sosiaalipalvelut. Näistä tilojen kannalta merkittävin on asumispalvelut. Sosiaalihuollon toimitilojen tilatarpeisiin vaikuttavat myös muun muassa väestön ikärakenne ja palveluiden luonne, kuten hoitajamitoitukset ja saavutettavuus.

Asumispalveluiden tuottaminen jakaantuu yksityisten palvelutuottajien ja hyvinvointialueiden kesken. Vaativampien palvelujen tuottaminen painottuu hyvinvointialueille. Sosiaalihuollon ympärivuorokautisten palvelujen asiakkaina oli vuonna 2022 noin 108 000 henkilöä THL:n Tilastoraportti 29/2023 mukaan. THL:n Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2022 -raportin perusteella asumispalvelujen hoitovuorokausia oli vanhustenhoidossa, kehitysvammaisten hoidossa, psykiatriassa ja muissa yhteensä yli 25 miljoonaa.

Sosiaalihuollon toimitilojen perustietoja



Kuva 13: Hyvinvointialueiden sosiaalihuollon käytössä olevien tilojen, rakennusten ja pinta-alojen laskennalliset yhteismäärät Maakuntien tilakeskuksen Moduulitietopalvelun mukaan 30.9.2023

4.5 Pelastustoimen tilat

Pelastuslaitoksen ydintoimintoja ovat onnettomuuksien ehkäiseminen, varautuminen ja valmius eri tilanteisiin, pelastustoiminta ja ensihoitopalvelut.

Pelastuslaitokset hoitavat vuosittain noin 100 000 pelastustehtävää. Kiireellisissä onnettomuustilanteissa apua pystytään toimittamaan paikalle 90 prosentissa tapauksista 20 minuutin kuluessa hälytyksestä (Sisäministeriö, https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/pelastustoimintavuositilasto_vuoteen_2019_asti). Pelastusopiston tilastojen mukaan vuonna 2022 pelastustehtäviä on ollut 101 440 kappaletta (lähde: Prontonet.fi).

Pelastustoimella on käytössään toimitiloja valtakunnallisesti huonealana mitattuna noin 0,6 miljoonaa neliometriä. Nämä ovat noin 1 500 rakennuksessa ja jakaantuvat noin 50 000 tilaan.

Vuonna 2022 pelastuslaitoksilla oli 101 440 tehtävää. Tämä tarkoittaa sitä, että kutakin suoritettua tehtävää kohti pelastuslaitoksilla oli käytössään huonealana mitattuna 5,9 neliötä.

Kaikista hyvinvointialueista ei vielä ole saatavilla yksityiskohtaista tietoa pelastustoimen tiloista. Valtakunnalliset määrät ovat Maakuntien tilakeskuksen laskennallisia arvioita.

Pelastustoimen toimitilojen perustietoja



Kuva 14: Hyvinvointialueiden pelastustoimen käytössä olevien tilojen, rakennusten ja pinta-alojen laskennalliset yhteismäärät Maakuntien tilakeskuksen Moduulitietopalvelun mukaan 30.9.2023.



4.6 Toimitilojen taloustietoja

Hyvinvointialueiden toimitilakustannuksista vuokrat ovat suurin yksittäinen erä. Vuokrien lisäksi kiinteistö-kustannuksia muodostuu erilaisista kiinteistöhallinnon ja kiinteistöylläpidon palveluista, henkilöstöstä, materiaaleista, energiasta sekä poistoista ja pääomakustannuksista.

Hyvinvointialueiden toimitilakustannukset ovat vuonna 2023 yli 2 miljardia euroa. Se tarkoittaa noin 10 prosenttia hyvinvointialueen toimintakuluista ilman henkilöstökustannuksia ja noin 15 euron keskimääräistä neliökustannusta kuukaudessa. Neliökustannukset vaihtelevat merkittävästi hyvinvointialueiden toimintojen vaatimustason ja käytön mukaan. Esimerkiksi leikkaussalien tai tehohoidon toimitilat vaativat vastaanotto- ja toimitiloja kalliimpaa talotekniikkaa, huolto- ja ylläpitopalveluja.

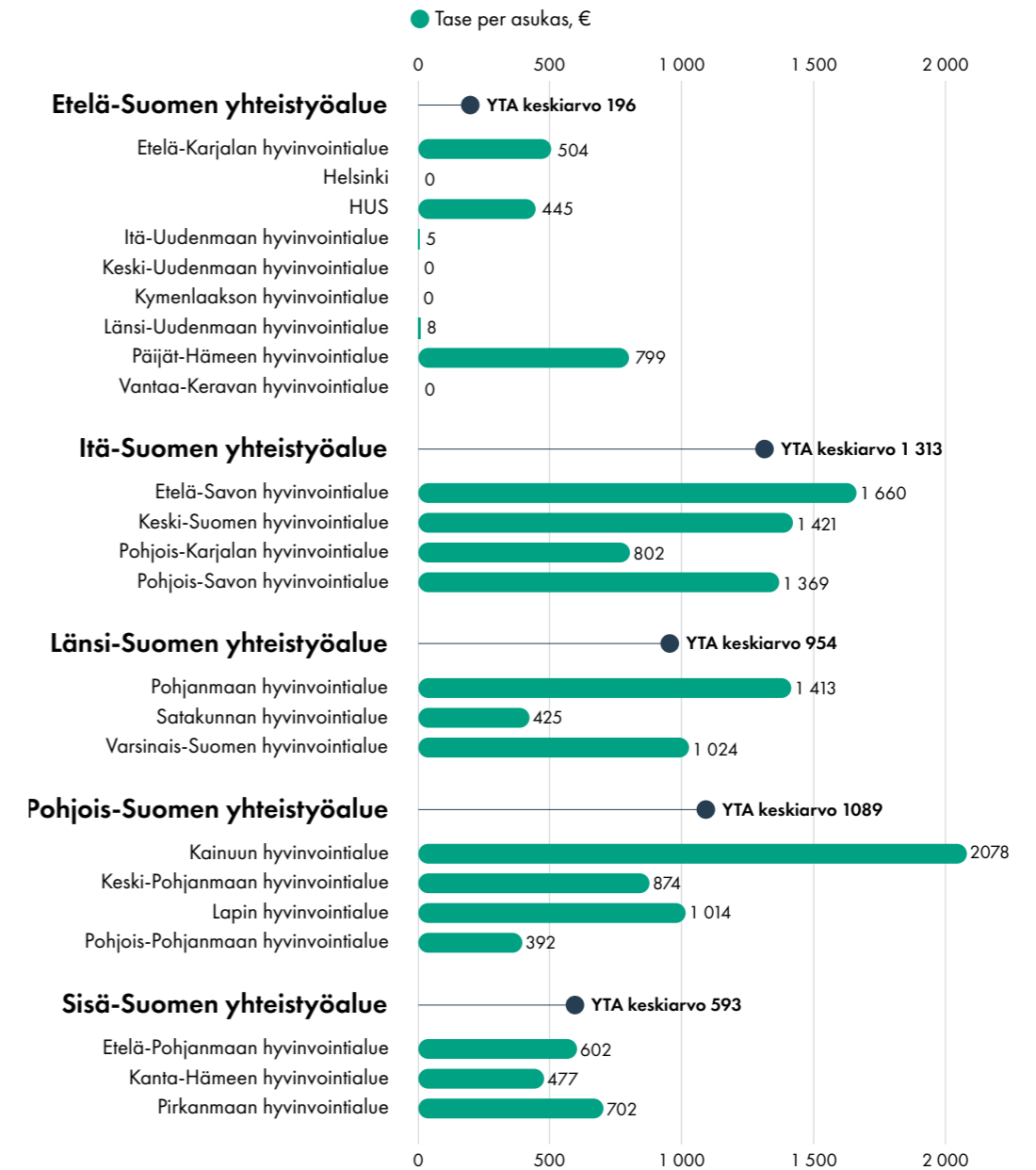
Maakuntien tilakeskuksen arvion mukaan hyvinvointialueiden vuokratustannukset vuonna 2023 ovat noin 1,4 miljardia euroa eli keskimäärin noin 15 euroa neliöltä kuukaudessa. Hyvinvointialueet raportoivat vuokratavastuunsa yksityiskohtaisesti tulevassa ensimmäisen vuoden tilinpäätöksessään, jolloin vuokrattujen tilojen taloustiedot täsmentyvät.

Toimitilojen kustannusrakenne vaihtelee hyvinvointialueittain. Merkittävin vaihtelua selittävä tekijä on hyvinvointialueiden omien ja vuokrattujen toimitilojen suhde ja rakenne. Taustalla on esimerkiksi palvelujen järjestämismalli ennen hyvinvointialueiden perustamista; palvelujen järjestämisestä vastasi aiemmin esimerkiksi kuntayhtymä, jonka tilat siirtyivät hyvinvointialueelle, tai yksittäinen kunta, jolta tilat on nyt vuokrattu.

Maakuntien tilakeskuksen mukaan hyvinvointialueiden omien toimitilojen tasearvo on noin 4,1 miljardia euroa. Helsingin ja Uudenmaan alueilla omistettujen kiinteistöjen arvosta HUS-yhtymällä on merkittävin osuus. Helsingin kaupungin omistamat tilat on tässä raportissa käsitelty vuokratiloina.

Hyvinvointialueiden toimitilojen tasearvot suhteutettuna alueen asukasmäärään vaihtelevat varsin paljon. Vuokratiloissa toimivien hyvinvointialueiden toimitilojen tasearvo on nolla. Alueista Kainuun hyvinvointialueen toimitilataseen arvo 2 078 euroa on suurin asukasluvuun suhteutettuna. Pohjois-Pohjanmaalla tasearvo 392 euroa on toistaiseksi pienin asukasluvuun suhteutettuna, mutta suunnitellut investoinnit nostavat sitä lähivuosina. Etelä-Suomen yhteistyöalueen tasearvo per asukas on yhteistoiminta-alueista pienin, ja sitä laskee Uudenmaan vuokratiloissa toimivat alueet ja Etelä-Suomen suuri väestömäärä.

Hyvinvointialueiden rakennusten tasearvot asukkaittain



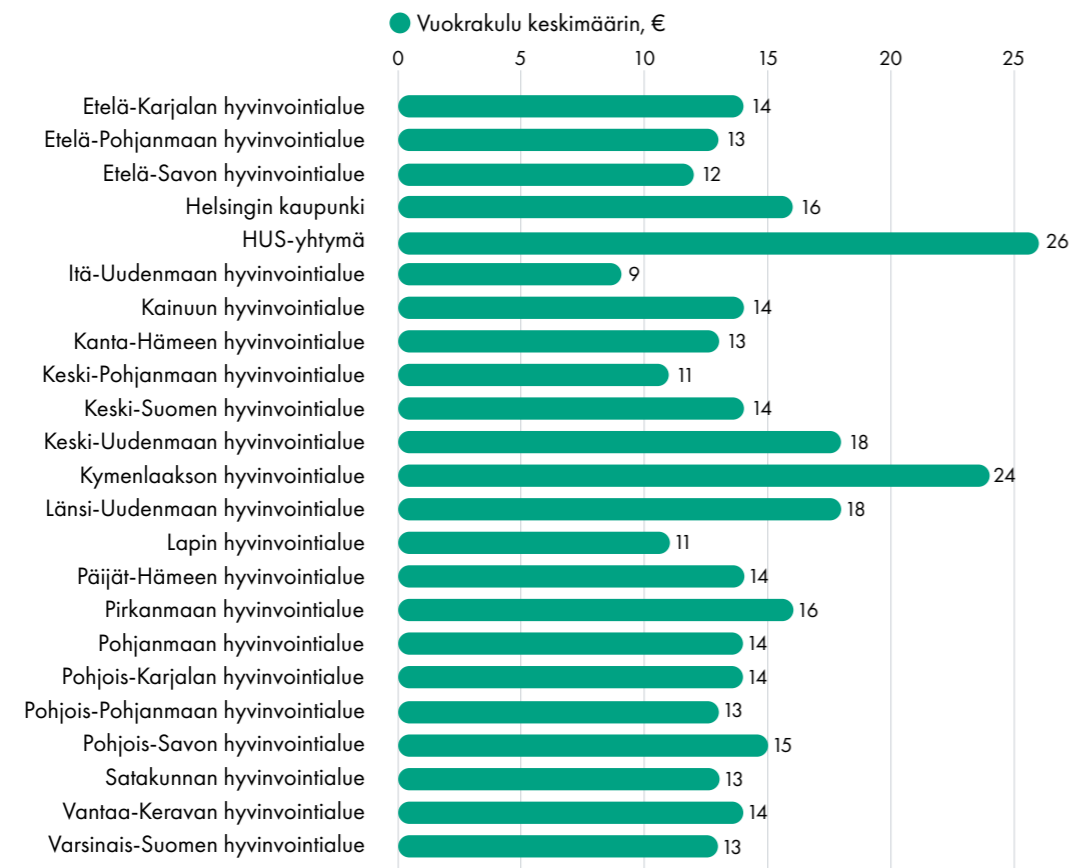
Kuva 15: Hyvinvointialueiden omien rakennusten tasearvot 6/2023. Lähteet: Hyvinvointialueiden taseiden vertailuraportti, <https://www.tutkihallintoa.fi/etusivu/hyvinvointialueet/hyvinvointialueiden-neljannesvuosiraportointi/hyvinvointialueiden-taseiden-vertailuraportti/>, 6.10.2023, ja Hyvinvointialueiden taseiden vertailuraportti, <https://www.tutkihallintoa.fi/etusivu/hyvinvointialueet/hyvinvointialueiden-neljannesvuosiraportointi/hyvinvointialueiden-taseiden-vertailuraportti/>, Valtiokonttori, 6.10.2023.



Hyvinvointialueiden keskimääräiset vuokratustannukset vaihtelevat alueittain. Vuokratustannuksien määrään vaikuttavat muun muassa kiinteistökannan ikä ja alue, jolla kiinteistö sijaitsee. Vuokratuluja vertailtaessa on huomioitava myös Helsingin ja Uudenmaan erityisjärjestelyt sekä niin sanottujen 3+1-vuokrasopimusten vuokranmääräytymismekanismi.

Kuvassa 16 on laskettu keskimääräinen vuokratustannus tammi-heinäkuun 2023 toteutuneiden vuokratulujen ja vuokrattujen neliöiden määrän perusteella. Keskimääräisten laskennallisten vuokratulujen osalta HUS-yhtymä edustaa yläpäättä, 26 €/hum², mutta on huomioitava, että HUS tuottaa vain kalliita erikoissairaanhoidon palveluita. Edullisimmat vuokratulot ovat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella, mutta alhainen hinta ei yksistään kerro tilojen kunnosta tai soveltuvuudesta toimintaan. On myös huomioitava, että Itä-Uudenmaan kalliin erikoissairaanhoidon tuottaa HUS-yhtymä, mutta se ei näy tässä vertailuluvussa. Alueiden keskimääräinen vuokran määrä huonealassa mitattuna on noin 15 euroa neliötä kohden.

Toimitilojen neliövuokrat hyvinvointialueittain



Kuva 16: Keskimääräinen vuokratustannus laskettuna alkuvuoden (tammi-heinäkuu) toteutuneista vuokratuluista ja vuokrattujen neliöiden määrästä. Lähteet: Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalvelu 30.9.2023 ja tutkiahallintoa.fi 9/2023.

Koska hyvinvointialueiden taloustietojen käsittely ja kirjaamistavat vaihtelevat, tiedot eivät kaikilta osin ole yhteneväisiä. Nykytilanteen tarkastelussa suuruusluokat ovat kuitenkin selvillä.

4.7 Hyvinvointialueiden investoinnit

Hyvinvointialueet laativat vuosittain investointisuunnitelmat. Suunnitelma kattaa seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavat investoinnit, ja investointeja vastaavat sopimukset sekä niiden rahoituksen. Investointeja voidaan rahoittaa tulo- ja rahoitusmaksuilla, kertyneillä rahavaroilla sekä valtion rahoituksen myöntämän lainanottovaltuuden mukaisesti pitkäaikaisella lainalla.

Lainanottovaltuus perustuu hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn. Se lasketaan lainojen enimmäismäärän ja vuoden alun ennakoitun lainamäärän erotuksena. Lainojen enimmäismäärä saadaan kertomalla hyvinvointialueen vuosikate kymmenellä. Tämä perustuu oletukseen, että hyvinvointialueen keskimääräinen lainojen jäljellä oleva maksuaika on kymmenen vuotta.

Investointien rahoittamiseksi nostettavat lainat otetaan huomioon tulevien vuosien lainanottovaltuuden määrässä. Nostot siis pienentävät ja käyttämättä jätetty valtuus kasvattaa tulevien vuosien lainanottovaltuutta. Lainanottovaltuus lasketaan kuitenkin vuosittain uudelleen, koska hyvinvointialueen lainanhoitokyky voi muuttua.

Toimitilojen investointitarpeet syntyvät ydintoimintojen tarvitsemien tilojen elinkaaren ja palvelutarpeiden määrän kehityksen mukaan. Esimerkkeinä muutostrendeistä toimivat vanhusväestön määrän kasvu sekä kotihoidon ja muiden liikkuvien palvelujen lisääntyminen.

Hyvinvointialueiden tilainvestoinneille on asetettu rajoituksia hoitokykyyn mukaan. Lisäksi erikoissairaanhoidossa ja pelastustoiminnassa palveluja saatetaan tarjota laajemmalle alueelle kuin perusterveydenhuollossa. Tämän vuoksi niiden toimitila- ja rakennusinvestoinnit voivat kohdistua yksittäistä hyvinvointialuetta laajemmalle alueelle. Tällöin tilatiedoilla on tärkeä rooli investointien allokoinnissa hyvinvointialueille ja laajemmin yhteistoiminta-alueille.

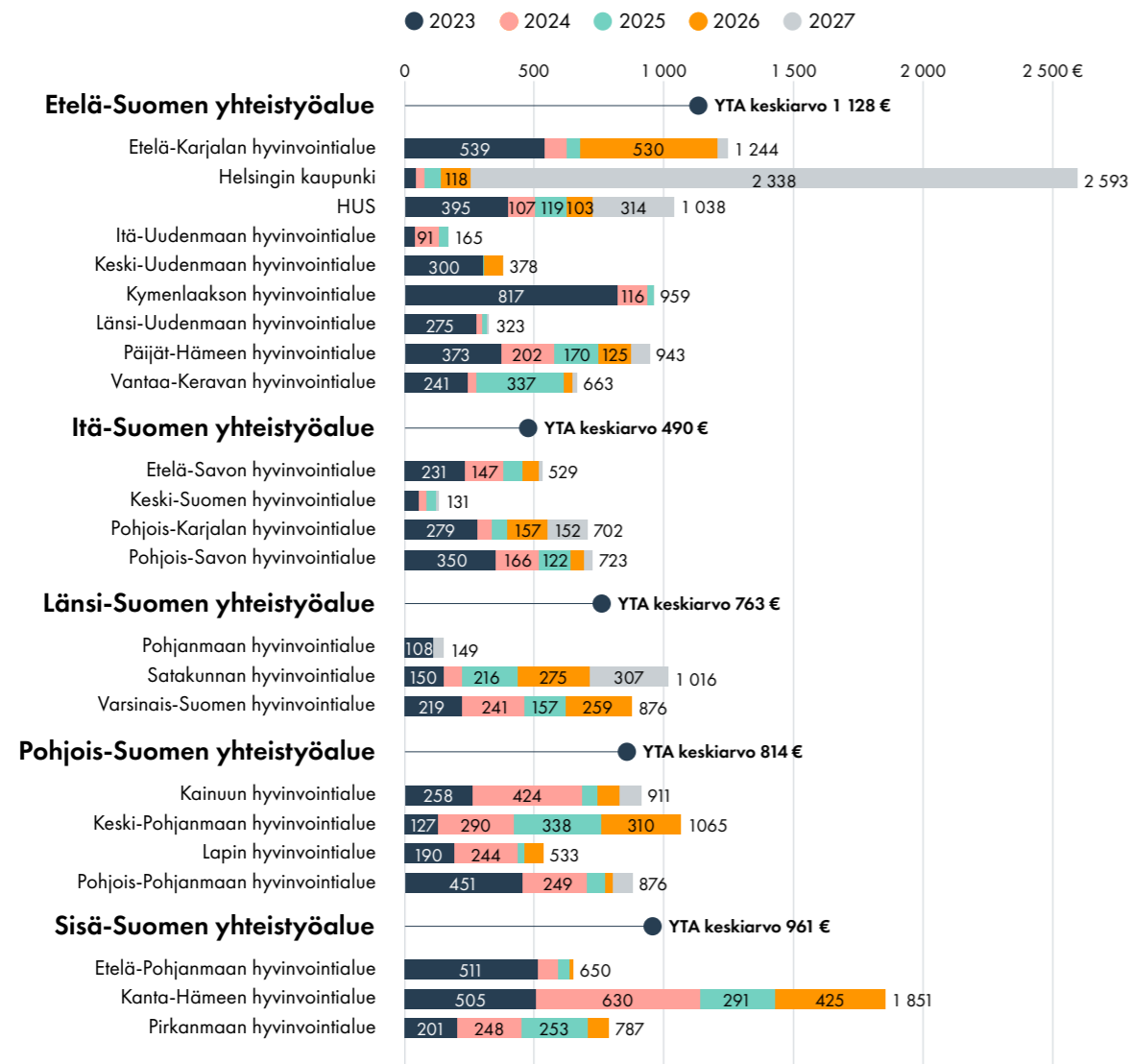
Hyvinvointialueet eroavat toisistaan siinä, miten paljon vuokratiloja alueet käyttävät. Esimerkiksi Uudellamaalla on uusia hyvinvointialueita, joilla ei ole sairaanhoitopiiri- tai vapaaehtoista kuntayhtymätaustaa, ja alueet toimivat vain vuokratiloissa. Vuokratiloissa vuokranantaja vastaa tyypillisesti tiloihin liittyvistä investoinneista ja vuokralaiselle rakennusinvestoinnit näkyvät vuokrassa.

Hyvinvointialueista osa on jo toteuttanut suuria sairaalainvestointeja, minkä vuoksi suunniteltujen investointien määrä voi olla pieni alueen kokoon nähden. Esimerkkinä tästä on Keski-Suomen hyvinvointialue. Valmistuneen Nova-sairaalan jälkeen Investointisuunnitelmien arvo on vain 129 euroa asukasta kohden. Etelä-Suomen yhteistoiminta-alueella suunniteltujen investointien määrä per asukas nousee Helsingin kaupungin investointisuunnitelmat. Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueella korostuvat Kanta-Hämeen investointisuunnitelmat, jotka ovat yli 1 800 euroa asukasta kohden. Itä-Suomen ja Länsi-Suomen yhteistyöalueiden investointisuunnitelmien arvot ovat keskimäärin hieman yli 2 000 euroa asukasta kohden.

Kuvassa 17 on listattu hyvinvointialueiden ilmoittamien tila- ja rakennusinvestointisuunnitelmien arvot asukasta kohti vuosille 2023–2027. Kuva sisältää luvut myös yhteistoiminta-alueittain. Vuoden 2027 luvut sisältävät myös raportointikauden jälkeisten tilikausien investointisuunnitelmat, jos niistä on jo tehty päätöksiä.



Tila- ja rakennusinvestointisuunnitelmien arvot asukasta kohti



Kuva 17: Hyvinvointialueiden ilmoittamien tila- ja rakennusinvestointisuunnitelmien arvot asukasta kohti vuosille 2023–2027. Lähde: STM, hyvinvointialueiden investointitiedot 2022.

5 Tilatarpeiden muutoksiin vaikuttavat tekijät 2023–2040

Hyvinvointialueiden palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavat monet tekijät. Tällaisia ovat esimerkiksi alueen demografia ja palvelutarve, valitut hoitokäytännöt ja toimintamallit sekä palveluvalikoima ja -kanavat. Myös toimintaympäristö tuo mukanaan reunaehtoja, jotka vaikuttavat suunnitteluun. Reunaehtoja ovat muun muassa hyvinvointialueen rahoitus ja talous, strategia ja poliittinen ohjaus sekä voimassa oleva ja tuleva lainsäädäntö ja viranomaisuuksitukset, kuten poikkeusoloihin varautuminen, hoitajamitoitukset ja hälytystilanteiden vasteajat.

Palveluverkkosuunnitelman perusteella tehtävät tilajärjestelyt vaikuttavat asukkaan näkökulmasta palveluiden saavutettavuuteen ja käytettävyyteen, hyvinvointialueen näkökulmasta taas kustannuksiin ja resursien tehokkaaseen käyttöön.

Tärkein tilatarpeita määrittävä tekijä on hyvinvointialueen demografia – etenkin asukkaiden ikääntymisen tahti, syntyvyys ja väestön alueellinen jakautuminen sekä näissä tapahtuvat muutokset ja muutosten nopeus. Viime vuosina uudeksi tekijäksi on myös noussut työvoiman saatavuus. Ymmärrettävästi hyvinvointialueet ratkovat eri tekijöiden haasteita omista lähtökohdistaan, mutta tilatarpeiden kannalta yhteistä on, että tulevaisuudessa tarvitaan nykyistä muunneltavampia tiloja ja joustavampia sopimuksia.

Vuosien 2023–2040 aikana yli 75-vuotias määrä kasvaa Suomessa keskimäärin 42 prosenttia. Esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueella yli 75-vuotiaiden määrän arvioidaan kuitenkin kasvavan maan keskiarvoa hitaammin, 35 prosenttia. Tilatarpeena tämäkin kasvu tarkoittaisi, että yli 75-vuotiaiden käyttämien palvelutilojen määrää pitäisi kasvattaa noin 55 000 huoneistoneeliömetristä noin 74 000 huoneistoneeliömetriin, mikäli toiminta säilyisi nykyisellään.

Todellisuudessa tilatarpeen muutoksiin vaikuttavat merkittävästi teknologian ja uusien toimintatapojen kehittyminen. Tilahallinnan toteutuksiin vaikuttavat esimerkiksi muuntojoustavat tilat, modulaariset vakioidut konseptit ja yleisesti elinkaaren hallinnan kehittyminen.

Myös palveluiden saavutettavuus ja palveluprosessin läpäisy aika voivat muuttaa tilatarpeita. Digitalisaatio tarjoaa jo nykyisellään paikasta riippumatonta ja entistä nopeampaa saavutettavuutta. Jos esimerkiksi hoitojaksoa onnistutaan lyhentämään teknologian tai uudenlaisten toimintatapojen avulla, voi se tarkoittaa esimerkiksi vuodepaikkojen vähentämistä, kuten päiväkirurgiassa on tapahtunut. Liikkuvat kuvantamis- ja laboratoriopalvelut taas lisäävät joustavuutta ja vähentävät tarvetta kalliille erikoistiloille. Tilojen käyttöä voidaan tehostaa myös esimerkiksi monipuolistamalla palvelujen saatavuusaikoja ja ottamalla käyttöön julkishallinnon yhteiskäyttötiloja eri toimijoiden kesken.

Suomen valtion velkaantuminen ja hyvinvointialueiden kireä talustilanne aiheuttavat lähivuosien merkittävimmät haasteet hyvinvointialueiden toiminnalle ja toiminnan kehittämiselle. Tiukentuneet talousraamit vaativat pohtimaan entistä tarkemmin, mikä on riittävän hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuslaitoksen palvelua sekä miten, missä ja miten paljon palveluita kannattaa tuottaa.



6 Yhteenveto ja päätelmät

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1.1.2023. Kyseessä oli sodanjälkeisen Suomen merkittävin hallinnollinen uudistus. Uudistuksen tarkoituksena oli yhdenvertaisten palvelujen varmistaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä kustannusten kasvun hillitseminen.

Hyvinvointialueille siirtyivät kaikki sairaanhoito- ja erityishuoltopiirien omistuksessa olleet sosiaali- ja terveystoimen tilat. Kuntien omistuksessa olleet sote-tilat vuokrattiin 3+1-vuodeksi siirtymäajan vuokra-asetuksen mukaisesti, minkä lisäksi hyvinvointialueet perivät kuntien aiemmin vuokraamien sote- ja pelatilojen vuokrasopimukset.

Hyvinvointialueilla on voimaantonlakiin perustuva siirtymäaika toimintansa järjestämiseen: 3 vuotta + mahdollinen optiovuosi. Siirtymäaikana alueet rakentavat palveluverkkonsa ja sitä tukevan toimitilaverkon. Hyvinvointialueiden toimitilajohdon arviot kunnilta vuokratuista siirtymäajan jälkeen tarpeettomiksi jäävistä tiloista ovat yleisesti alle 10 prosentissa eli huonealana mitattuna noin 700 000 neliömetrissä; alueittain vaihtelu on muutamasta prosentista aina neljännekseen, mutta yksittäisten kuntien osalta luku voi olla suurempikin. Kunnissa pohditaan, mitä sote- ja pela-tiloille pitäisi tehdä, kun vuoden 2022 jälkeen kohteiden kysyntä on hiipunut ja korjausvelka kasvaa. Väestörakenteen muuttuessa ja väestön muuttoliikkeen jatkuessa kohti suurempia kaupunkeja tarvitaan uusia ratkaisuja palveluiden tuottamiseen. Tässä auttavat liikkuvat ja digitaalisten palvelut, toimintatapojen kehittäminen ja uudenlaiset muunneltavat tilakonseptit ja joustavat vuokrasopimukset.

Toimitilojen konseptit ja parhaiden käytänteiden jakaminen ovat vielä uusia asioita julkisissa kiinteistöissä. Senaatti-kiinteistöt on toiminut asian edistäjänä valtion kiinteistöissä ja luonut esimerkiksi poliisiasemasta oman toimitilakonseptin. Sen avulla voidaan luoda toimitilamalleja, joissa hyödynnetään parhaat käytännöt ja vakioidaan toimitilarakenteita tehokkuuden ja säästöjen saavuttamiseksi.

Hyvinvointialueiden toimitilakonseptien työ on vielä alkutekijöissään, mutta teknistä tai toiminnallista estettä asian edistämiseksi ei ole. Toiminnan kannalta tarkasteltuna hyvinvointialueet ovat samankaltaisia ja siten vakioitujen konseptien soveltaminen niiden toimintaan ja merkittävien säästöjen aikaan saaminen olisi todennäköisesti mahdollista. Entistä vahvempi yhteistyö konseptoinnissa ja sote- ja pela-alueen toimitilastandardeissa voisi olla mahdollista esimerkiksi leikkaussaleissa, toimenpide- ja potilashuoneissa, sosiaalitoimen tiloissa sekä terveys- ja pelastusasemilla.

Potentiaalia tiloihin liittyvän toiminnan kehittämiseksi on paljon. Asioiden toteuttaminen vaatii yhteistyötä palvelun järjestäjän kanssa sekä rohkeutta päätösten tekemiseen. Koska hyvinvointialueiden taloustilanne on vaikea, liikkeelle tulisi lähteä nopeasti, jotta hyödyt saadaan ulosmitattua. Maakuntien tilakeskuksessa nähdäänkin seuraavat kolme tärkeintä lähiajan tehtävää, jotka tulisi käynnistää hyvinvointialueilla mahdollisimman pian:

1. Kiinteistö- ja toimitilastrategian luonti, jolla jalkautetaan hyvinvointialueen strategia toimitila-johtamiseen ja varmistetaan kiinteistö- ja toimitilajohtamisen käyttöön alan parhaat käytännöt ja vertailutieto.
2. Palvelutilaverkon optimointi ja yhtenäiset vuokrasopimukset, joiden avulla varmistetaan toimitilaverkon kehittäminen vastaamaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa ja ja mahdollistetaan yli 4 000 vuokrasopimuksen uudelleenneuvottelut.
3. Yhtenäinen sisäisenvuokran toimintamalli, jolla tehostetaan tilatehokkuutta ja läpinäkyvyyttä kohdistamalla omistettujen ja vuokrattujen tilojen todelliset kustannukset käyttäjille ja mahdollistetaan toimitilakustannusten vertailukelpoisuus ja indeksoitavuus.

Maakuntien tilakeskuksen tuottaman ajantasaisen, luotettavan ja helposti saavutettavan tilatiedon avulla hyvinvointialueiden päätöksentekijät voivat tehdä entistä parempia tietoon perustuvia päätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloistaan.

7 Lähteet

Modulo -tilatietopalvelu, Maakuntien tilakeskus, 30.9.2023

Selvitys sote- ja pelastustoimen kiinteistöjen yksityisestä omistuksesta ja käytöstä, KTI Kiinteistötieto Oy, 8/2023

AvoHilmo-portaali: Terveydenhuollon avohoidon käynnit hyvinvointialueittain ja kunnittain, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 15.8.2023

Sampo-portaali: Somaattinen erikoissairaanhoidon alueittain (SHP), Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 1.9.2023

Pronto Online-tilastot: Pelastustoimen tehtävien lukumäärät, Sisäministeriö, 30.9.2023

Tilastoraportti 29/2023: Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2022, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 30.5.2023

Tutkihallintoa.fi -sivuston taloustiedot, 1.9.2023





2023

Maakuntien tilakeskus Oy
Firdonkatu 2 T 83,
00520 Helsinki



maakuntientilakeskus.fi

#hyvinvointialue #toimitilat #kiinteistöt
#tilajohtaminen #kiinteistöjohtaminen
#julkinalous #valtionalous