

Julkisen rakennushankkeen ennakoiva tarveselvitys- ja suunnitteluprosessi

EMILIA RÖNKKÖ & MARJO TOURULA & ESKO HÄRKÖNEN & ARJA RAUTIO
& HELKA-LIISA HENTILÄ

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen, opetus-suunnitelmauudistuksen sekä yleisen toimintaympäristön muutoksen kuten digitalisaation myötä monissa kunnissa tehdään parhaillaan suunnitelmia palveluiden tulevasta järjestämisestä. Suuret muutostarpeet herättävät monia kysymyksiä myös kiinteistöjen kohtalosta suhteessa palvelurakenteiden uudistamiseen. Julkisessa rakentamisessa on yhä välttämättömämpää pohtia sitä, miten esimerkiksi uudet oppimismetodit tai sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja tilasuunnittelu tukevat toisiaan ja miten muutosseuraukset heijastuvat tiloihin kohdistuvina uudenlaisina tarpeina.

Mielestämme perinteiset suunnitteluprosessit eivät kykene riittävällä tavalla vastaamaan monimutkaistuviin haasteisiin ja erityisesti muutoksen hallintaan. Valitettavan usein isoihin ja ajalliselta kestoltaan monivuotisiin hankkeisiin ryhdytään olemassa olevaan toimintamalliin sitoutuen ilman, että haetaan uusia mahdollisuuksia tai pohditaan muuttuvia asiakastarpeita. Tilaratkaisut saattavat siksi olla vanhentuneita jo valmistuessaan. Rakennusten suunnitteluvaiheen parempaa haltuunottoa onkin peräänkuulutettu muun muassa Kunnallisan kehittämissäätiön tutkimuksessa Sisältöä SOTE-uudistukseen (Kinnula & al. 2014). Onnistunut tarvemäärittely sekä ennakointi nousevat tärkeään rooliin, kun kuntien kiinteistöjä ei jatkossa rakenneta yksittäiselle kunnalle vaan laajemmalle alueen palveluverkostolle. Aihe on tärkeä myös siksi, että eräiden arvioiden mukaan pelkästään sairaanhoitopiirit investoivat rakentamiseen seuraavan kymmenen vuoden aikana yli viisi miljardia euroa. Samalla Kuntaliitto on arvioinut, että kunnilla on saman verran kor-

jausvelkaa. Tästä johtuen moni rakennushanke on luonteeltaan kiireellinen, mikä on erityinen haaste ennakoivalle menettelylle.

Hyvällä ennakkoinnilla tähdätään palveluverkon ja tilakannan optimaaliseen suhteeseen, eli tarpeiden, kysynnän ja tarjonnan tasapainoon (Mäntyranta 2014). Tämä edellyttää kokonaistarkastelua suhteessa kuntalaisten muuttuviin tarpeisiin, arvoihin ja palvelukysyntään, toiseksi toimintatapojen muutokseen esimerkiksi digitalisaation ja teknologian kehityksen myötä. Kolmanneksi myös yhteiskunnalliset muutokset esimerkiksi huoltosuhteessa edellyttävät ennakointia. Poliittisten päätösten ennakointi on oma kysymyksensä, kun palveluiden tuottamisen mallit ja vastuut hakevat muotoaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä. Monen kunnan ongelmana on, että mikäli investoidaan nykyhetken tarpeen mukaisiin tiloihin, tulevaisuudessa kunnalla on ylimääräisiä tiloja tuottamassa kustannuksia pitkälle tulevaisuuteen. Myös toimintojen tehostamisen myötä monessa kunnassa on huomattu, että tilaa on liikaa tarpeeseen nähden. Ongelmana voi olla myös kuntatoimijoiden riittämätön kokonaiskuva tilojen ja palvelutarpeitten nykytilasta.

Oulun yliopiston vuosien 2015–2016 aikana toteuttamassa ja Kunnallisan kehittämissäätiön rahoittamassa Julkisen rakennushankkeen ennakoiva tarveselvitys kuntapalveluitten tuottamisen muuttuvassa viitekehityksessä (ETTA) -tutkimushankkeessa tarkasteltiin, miten julkisen rakennushankkeen suunnitteluprosessia, erityisesti sen varhaista vaihetta, voitaisiin kehittää kohti ennakoivaa yhteistoimintaa. Ennakkoinnilla tarkoitetaan tässä yhteydessä erilaisten tarpeiden varhaista huomioon ottamista, kun aikaperspektiivinä on rakennushanke. Käyttäjälähtöisen näkö-

kulman painotus puolestaan määrittää ennakoivan suunnittelun toiminnaksi, jossa tulevat käyttäjät otetaan mukaan tarvemäärittelyyn sekä toimintojen ja tilojen suunnitteluun niin varhaisessa vaiheessa, että heillä on aito mahdollisuus vaikuttaa tehtäviin ratkaisuihin. Käyttäjä ei ole toiminnan keskipiste vaan tasavertainen, osallistuva toimija suunnitteluprosessissa muiden rakentamisen ja palveluiden tuottamisen osapuolten kanssa. (Hietanen & Manninen 2011, 64–68.) Ideaalitalanteessa kuntien kiinteistöomaisuuden hallinta, käyttäjien tarpeet ja palvelujen tuottaminen kohtaavat toisensa julkisen rakennushankkeen ydinprosesseissa mahdollisimman varhain.

Arkkitehtuurin ja terveystieteen tutkimusaloille sijoittuneessa poikkitieteellisessä tutkimuksessa olemme tarkastelleet erityisesti julkisen rakennushankkeen tarveselvitys- ja hankesuunnitteluvaiheita.¹ Olemme selvittäneet, mikä nykyisissä julkisten rakennushankkeiden suunnittelun ja valmistelun toimintatavoissa estää tai rajoittaa ennakoivia ja integroivia toimintatapoja sekä miten osallistavan tiedon tuottamisen tulisi ajoittua suunnitteluprosessissa. Olemme pohjineet myös sitä, millaiset käytännön menettelytavat mahdollistavat ennakoivien ja integroivien otteen. Laajemmassa viitekehysessä tutkimuksemme asemoituu suunnitteluprosessien tutkimuksen kentälle, joka on viimeisten vuosikymmenten aikana eriytynyt hyvin monille eri aloille. Arkkitehtuurin tutkimusalalla suunnitteluprosessien menettelytapateoreettinen tutkimus sekä osallistavan suunnittelun tutkimus on painottunut yhdyskuntasuunnitteluun, mikä näkyy tarveselvitys- tai hankesuunnitteluvaiheisiin liittyvien tieteellisten julkaisujen vähäisyytenä arkkitehtuurin tutkimuksen piirissä.

Käytännön menettelytapana olemme hyödyntäneet suunnittelemalla tutkimisen (*research by design*) lähestymistapaa (Sevaldson 2010), jota on pidetty arkkitehtuurin tutkimusalan erityisenä käytännöstä lähtevänä näkökulmana. Siinä suunnittelu nähdään tutkivana ja uudenlaista, kommunikoitavissa olevaa tietoa tuottavana toimintana. Suunnittelemalla tutkiminen ja siihen sisältyvä skenaariotyöskentely mahdollistavat tulevaisuu-

teen luotaavan ja ennakoivan näkökulman, jonka avulla voidaan tutkia ja kehittää erilaisia mahdollisia vaihtoehtoja, jotka ovat piilevänä siellä, minne ennusteet eivät enää yllä. (Janssens 2008, 105–109.) Lähestymistapamme sivuaa monelta osin palvelumuotoilun tutkimusta, jonka olennaisia piirteitä ovat käyttäjä- ja ihmiskeskeisyys suunnittelun lähtökohtana sekä eri osapuolten osallistaminen yhteissuunnittelun avulla (Jyrämä & Mattelmäki 2015, 27; Miettinen 2011). Palvelumuotoilun lähestymistavassa korostuvat aineettomat prosessit, palvelut sekä verkostot. Rakennettu ympäristö ja tilat voidaan yhtäläisesti nähdä myös kokemusta tuottavana palveluna, jonka tulisi kyetä muuntautumaan tarpeitten muuttuessa. Palvelumuotoilun ohella tilojen ja palveluprosessien ennakoivassa (ja integroivassa) suunnittelussa voidaan hyödyntää myöskin Lean-prosessiajattelua. Sen avulla on mahdollista käydä läpi nykytilakuvaukset ja tavoitetilakuvaukset ja tunnistaa nykytilassa olevia hukkohtia sekä pyrkiä pääsemään käsiksi prosessin kulkuun ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Hukkaa voivat olla esimerkiksi prosesseissa tilanteet, joissa asiakas joutuu odottamaan, tai tilojen vajaakäyttö. Fyysisen tilasuunnittelun samanaikaisuudella voidaan tutkia esimerkiksi, minkä yksiköiden on oltava vierekkäin tai mitkä toiminnot edellyttävät yhteystarvetta. Lean-prosessi, kuten palvelumuotoilukin, voi parhaimmillaan toimia siltana toiminnallisesta suunnittelusta tekniseen arkkitehtisuunnitteluun.

Kvalitatiivinen tutkimuksemme perustui kirjallisuustutkimukseen, kevätkesällä 2015 koostettuun haastatteluaineistoon sekä osallistavissa työpajoissa tuotettuun materiaaliin. Haastateltavina oli yhteensä kahdeksan eri rooleissa terveydenhuollon julkisen rakentamisen hankkeissa mukana ollutta henkilöä. Puolistrukturoidun teemahaastattelun näkökulmat ja alakysymykset jakautuivat kolmeen osa-alueeseen, joita olivat asiakaslähtöisyys, tiedontarpeet ja tiedonkulku eri osapuolten välillä sekä suunnitteluprosessi. Kirjallisuustutkimuksen ja asiantuntijahaastatteluitten avulla pyrimme valottamaan eri toimijaosapuolten näkökulmia ja rooleja tarveselvitysvaiheessa sekä nykyisten menettelytapojen ongelmia. Tapaustutkimuskohteena ollut Sodankylän kunnan valmistella oleva hyvinvointikeskushanke on tarjonnut tutkimukselle käytännön kontekstin ennakoivan tarveselvitysmenettelyn sekä osallistuvan käyttäjän ja asiakkaan roolin hahmottamiselle julkisessa rakennushankkeessa.

¹ Tarveselvitys sisältää tarvittavan tietopohjan ja perustelut rakennushankkeen tarpeellisuudesta, kuvauksen tiloilta ja niiltä vaadittavilta ominaisuuksilta sekä hankkeen alustavan tilaohjelman ja toteutusaikataulun. (RT 10-10387; RT 10-11107). Tarveselvitys voi laajentua koskemaan myös laajempaa kokonaisuutta johon yksittäinen rakennushanke liittyy, esimerkiksi koko sote-alueen käsittäväksi palvelutarveselvitykseksi ja kiinteistöstrategiaksi.

Tutkimuksen kohteeksi rajattiin sosiaali- ja terveystoimen palvelut, joissa on valmisteilla tai käynnissä mittavia rakennusinvestointeja eri puolilla Suomea.² Voidaan puhua jopa rakennusbuumista vuosikymmenten hiljaiselon jälkeen. Edellinen kiivastahtinen terveydenhuollon infrastruktuurin rakentaminen ajoittui sotien jälkeiselle ajalle, jolle oli leimallista valtion vahva normi- ja talousohjaus. Valtio määräsi muun muassa keskussairaaloiden rakentamisjärjestyksen ja valvoi sairaaloiden suunnittelu- ja rakennusprosessia sekä rakennuskustannuksia yksityiskohtaisesti. Paikallistasolla keskussairaalan suunnittelusta ja rakentamisesta vastasi kutakin hanketta varten perustettu rakennustoimikunta, jonka tuli toteuttaa sairaalan rakentaminen ”avaimet käteen” -periaatteella ja luovuttaa valmis rakennus keskussairaalaliiton omistukseen. (Lehtimäki 2014, 17–18.) Vuonna 1969 vaativan erityistason sairaalapalvelut keskitettiin viiteen yliopistolliseen keskussairaalaan. Valtakunnallinen vastuualuetoiminta alkoi vuonna 1976. Maa jaettiin viiteen noin miljoonan asukkaan vastuualueeseen, nk. miljoonapiiriin. 1980-luvulla keskitetty ohjausvaikutus väheni ja poistui 1990-luvun alun organisaatiomuutoksissa vastuun siirtyessä kuntiin.

Vuosituhanneen vaihteeseen tultaessa sairaalateknologian kehitys nopeutui entisestään. Potilaat vaihtuivat asiakkaisiksi ja osastot tulosityksiköiksi (mt., 24–26). Terveyskeskus on siitä huolimatta edelleen kunnan perusterveydenhuollon palvelujen toimintayksikkö (Mattila 2011), jonka terveyspalveluista tulisi muodostua asiakkaalle selkeä ja yhtenäinen palvelupolku (Valkama 2012). Viime aikoina terveyskeskuksien sijaan on alettu puhua hyvinvointikeskuksista, jolla ei viitata välttämättä vain yhteen yksittäiseen rakennukseen, vaan se voidaan määritellä palvelukeskittymäksi, johon on koottu keskeisiä hyvinvointipalveluja toiminnalliseksi kokonaisuudeksi kaikenikäisille kuntalaisille. Digitalisaation eteneminen on tehostanut ja suunnannut resurssien käyttöä, jolloin myös tilatarpeet ovat vähentyneet. Kun maahamme rakennettiin nykyinen terveyskeskusverkosto, pitkän aikavälin suunnittelussa luotettiin siihen, et-

² ETTA-tutkimushankkeessa emme suunnanneet tutkimuksemme fokusta näyttöön perustuvaan suunnitteluun (esim. Ulrich 1984; Nousiainen & al. 2014; Nyruud & al. 2014) tai terveydenhuollon tilojen erityispiirteisiin tai historialliseen kehitykseen sinänsä (esim. Kjisik 2009; Lehtimäki 2014), vaan keskityimme tarkastelemaan suunnittelun prosesseja.

tä ennusteiden varaan voidaan rakentaa suunnitelmat esimerkiksi seuraaville 20–30 vuodelle eteenpäin. Tämä ajattelumalli ei kuitenkaan nykyisenä epävarmuuden aikakautena enää toimi. Siksi perinteisestä ”predict and plan” (ennusta ja suunnittele) -mallista on siirryttävä ”anticipate and adapt” (ennakoi ja mukaudu) -lähestymistapaan (Quay 2012).

Tutkimuksen tulosten toivotaan avaavan käyttäjälähtöisen ja ennakoivan suunnittelun merkitystä kuntien terveys- ja sosiaalipalveluja tuottavalle henkilöstölle sekä rakennushankkeiden eri osapuolille. Tällä on merkitystä rakennusinvestointien oikeassa kohdentamisessa sekä palveluiden laadun ja tuottavuuden parantamisessa osana meillä olevaa kuntapalveluitten muuttuvaa toimintaympäristöä. Tulokset ovat vahvistaneet olettamustamme, että tulevaisuuden tarpeisiin vastaavien rakennushankkeiden ohjelmointi ja suunnittelu hyötyisi toimintatavasta, jossa käyttäjälähtöisen suunnittelun painopiste sijoittuisi koko hankkeen aikajanalla nykyistä varhaisempaan ajankohtaan ennen huonetilaohjelman ja investoinnin suuruuden lukkoon lyömistä. Tutkimuksemme johtopäätösten nojalla esitämmekin, että käyttäjän näkökulmasta vähintään yhtä merkittävää kuin suunnitteluosallisuus on osallisuus tiedon tuottamisessa ja tarvemäärittelyssä. Se, kenet määritellään käyttäjäksi, muodostuu julkisessa rakennushankkeessa oleelliseksi kysymykseksi. Vastavalla tavalla myös suunnittelijan osallisuus tarvemäärittelyvaiheessa on oma kysymyksensä, sillä tyypillisesti suunnittelijan toimeksianto alkaa tarvemäärittelyn laadinnan jälkeen. Tähän kysymykseen liittyy monia ongelmakohtia, kuten julkisen hankintalain antamat raamit, joiden tarkastelu vaatisi oman tutkimuksensa.

Ennakoinnin haasteita

Osallisuus

Haastattelujemme valossa näyttää siltä, että ennakoivaan menettelytapaan liittyvät haasteet julkisissa rakennushankkeissa ovat monelta osin loppukäyttäjän osallistumismahdollisuuksiin liittyviä. Etenkin terveydenhuollon julkisissa rakennushankkeissa käyttäjiksi tunnistetaan useissa tapauksissa tilaajaorganisaation henkilökunta. Terveystoimen tilat julkisina laitoksina ovat hyvin organisaatiokeskeisiä, ja työn sujuvuus korostuu rakennuksen toiminnallisessa suunnittelussa. Täl-

tä osin haasteena on, että tarpeita ajatellaan helposti ainoastaan oman työn ja yksikön kannalta, ja esimerkiksi tilantarpeita helposti yliarvioidaan.

Osaoptimoinnin ongelmaa on pyritty vähentämään muodostamalla monialaisia työryhmiä organisaatorajojen yli, jolloin osallistuminen tapahtuu lähinnä edustuksellisenä osallisuutena moniammatillisissa ryhmissä. Toisaalta muutokseen voidaan lähtökohtaisesti suhtautua kielteisesti. Eri koulutuspuhjan omaavat ammattilaiset pyrkivät helposti säilyttämään työnkuvansa sellaisena kuin se on ollut aiemmin, myös tilojen osalta. Esimerkiksi jaetuissa työtiloissa toimimiseen saatetaan suhtautua negatiivisesti. Tämä korostaa onnistuneen muutosjohtamisen merkitystä.

Käyttäjän huomioon ottamista suunnitteluprosessissa tutkinut Päivi Haapalainen (2007) on todennut, että yhteisen vision muodostaminen luo projektille tarkoituksen ja päämäärän, joka muodostaa pohjan myöhemmälle yhteistyölle. Etenkin isoissa rakennushankkeissa henkilökunnan toiveitten ja tarpeitten kartoittamisen ohella voidaan haluta käydä myös periaatteellista keskustelua siitä, mitä ja minkä tyyppisiä palveluja tulevaisuudessa on, mitä tarvitaan ja millaisena niiden kehittyminen nähdään. Toisaalta henkilökunnan taholla voidaan kokea, että niin sanottuihin isoihin linjoihin ei juurikaan voida vaikuttaa. Joissain tapauksissa henkilökunnan mielipidettä kysytään lähinnä detaljitason suunnitteluratkaisuihin, kuten huoneteratkaisuihin, kalustukseen ja varustukseen, liittyen. Lisäksi käyttäjillä voi olla yksiselitteisten vaatimusten lisäksi piileviä, epäselviä tai ”hiljaisia” vaatimuksia, joita he itse voivat pitää itsestään selvyyksinä eivätkä osaa niistä kertoa. Kuten Anni Rouvinen (2012, 8, 26) toteaa, onkin tärkeää, että epärealistiset vaatimukset käsitellään mahdollisimman varhaisessa vaiheessa hanketta, jolloin voidaan tarkastella yhdessä, mitkä tarpeet ja tavoitteet ovat toteutuskelpoisia ja mikä on niiden hintalappu.

Haastateltavat näkivät keskeiseksi kompastuskiveksi käyttäjänäkökulman huomioimisessa myös sen, että sidosryhmiä kuten potilasjärjestöjä osallistetaan liian myöhäisessä vaiheessa prosessia. Syynä voivat olla tiukat aikataulut, jolloin moniin asioihin voi olla liian myöhäistä ottaa kantaa. Potilasjärjestöjen puolella tämä on luonut pettymystä ja turhautuneisuutta. Esimerkiksi potilas- tai vammaisjärjestöjen mukanaololla riittävän varhaisessa hankkeen vaiheessa vältyttäisiin jälkepäin tehtäviltä muutoksilta ja lisäkustannuksilta. Tutkimuk-

sessä haastatellut järjestöjen edustajat olivat törmänneet varsin usein tilanteisiin, joissa uusissakin terveydenhuollon tiloissa on suuria toiminnallisia puutteita perusasioissa, kuten ovien aukeamisessa oikeaan suuntaan tai riittävien kontrastien luomisessa, jotta oven ylipäättään erottaa seinästä, kuten eräs haastateltava totesi.

Tiedon tuottaminen ja kommunikaatio

Terveydenhuollon palveluissa tarveselvitysvaiheessa hyödynnetään runsaasti määrällistä ennakointitietoa esimerkiksi väestönkehitykseen ja sairastavuuslukuihin liittyen. Tulevien palvelutarpeitten kehitystä – esimerkiksi käyntivolyymit ja teknologia – on kyettävä ennakoimaan suhteessa tilatarpeisiin. Selvityksissä tuotetaan numeraalista dataa myös erilaisista organisaation sisäisistä suoritteista, joiden pohjalta voidaan analysoida esimerkiksi henkilöstön liikkumista ja erilaisia materiaaliavirtoja. Tilojen käyttöasteiden havainnointia käytetään usein lähtökohtana muutoshankkeissa: paljonko eri tiloja käytetään, miksi ja mitä kehitettävää olisi. (Haapamäki & al. 2011, 29.) Myös yritysten rooli tiedontuottajana on yhä korostuneempi, koska heillä on luonnollisesti uusinta tietoa oman erityisalansa teknologisesta kehityksestä.

Asiakastietoa voidaan tuoda rakennushankkeeseen esimerkiksi erilaisten asiakastyytyväisyys- ja käyttäjäkokemuksen arviointien avulla. Parhaimmillaan asiakastiedon tuottamisessa hyödynnetään myös kokemusasiantuntijuus- ja vertaisraati-menettelyjä, joissa vapaaehtoiset henkilöt (esimerkiksi lapsipotilaat ja heidän vanhempansa) tulevat mukaan asiantuntijoiden rinnalle suunnittelutyöpajoihin. Teknisen suunnittelun edetessä virtuaalisesti mallinnetut tilat tai mallihuoneet on koettu hyödyllisiksi käyttäjätarpeitten ennakoinnissa, etenkin suunniteltaessa ison volyymin tiloja, kuten vastaanotto- tai potilashuoneita, joissa pieniläkin yksityiskohdilla on suuri kertautuva vaikutus. Käyttäjät voivat arvioida etukäteen esimerkiksi tilojen kokoa, teknistä toimivuutta, varustusta, värejä, materiaaleja sekä pintojen puhdistettavuutta.

Puutteelliset tiedot johtavat yllätyksiin ja epävarmuuteen muutosten hallinnassa, jolloin myös kyky reagoida ennakoivasti muutospaineisiin heikentyy. Tietoa myös hukkuu matkan varrelle tai tietoa jätetään huomiotta. Tiedonkulun ongelmat voivat johtua myös osapuolten passiivisuudesta jalkauttaa tietoa tai osallistua infotilaisuuksiin. Kasvavan informaation määrän ja tiedon hallin-

nan haasteellisuuden myötä onkin nähty tärkeäksi, että eri osapuolilta saatava tieto saataisiin viettyä reaaliaikaisesti esimerkiksi osaksi hankkeen tietomallia (*Building Information Model, BIM*), josta tiedot ohjautuisivat automaattisesti suunnittelijoille ja päivittyisivät suunnitelmiin.

Kommunikaation haasteet voivat liittyä myös aikatauluongelmiin tai pitkiin välimatkoihin suunnittelijaosapuolten ja rakennushankkeen toteutuspaikkakunnan välillä. Suunnitteluryhmän välinen epäselvä työnjako ja vastuutus esimerkiksi pääsuunnittelijan ja varsinaisen suunnittelutyön tekijöiden välillä aiheuttaa myös esteitä kommunikaatiolle ja sen myötä ennakkoinnille. Usein yksittäiset avainhenkilöt, kuten suunnittelukoordinaattorit, ovatkin tilaajaorganisaatiolle hyvin keskeisessä asemassa tiedonkulussa ja kommunikaatiossa. Yhteisymmärrystä lisäävät suunniteltavien prosessien hyvä tuntemus ja yhteinen kieli suunnittelijan ja tilojen käyttäjien välillä.

Julkisten rakennushankkeitten toteutusmuodot: ketjumallista integroituun projektitoteutukseen

Myös rakennushankkeitten toteutusmuodot ovat muuttuneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Perinteisessä pääurakkatyypisessä toteuttamisavassa suunnittelu, rakennuttaminen ja projektinjohto ovat tilaajan (rakennuttajan) vastuulla ja rakennustöiden toteuttaminen on urakoitsijalla (Sulankivi & al. 2002, 6). Julkisessa rakentamisessa käytetään tarjouskilpailua. Rakennussuunnittelun perusratkaisu ja suunnittelijat voidaan hakea myös arkkitehtuurikilpailun kautta. Perinteiset pääurakkamuodot noudattavat aikataulullisesti nk. ketjumallia, jossa hankevaiheet ovat peräkkäin. Suunnittelijoiden lähtökohtana on rakennuttajan valmis tilaohjelma, ja urakoitsijan lähtökohtana on valmiit suunnitelmat. Projektinjohtorakentamisessa ammattimainen projektinjohtoteuttaja puolestaan johtaa hanketta läheisessä yhteistoiminnassa tilaajan kanssa siten, että toteutussuunnittelu, hankinnat ja rakentaminen limitetään jakamalla rakennustyö lukuisiin hankintoihin, jotka kilpailutetaan suunnittelun etenemisen myötä. Etuna verrattuna perinteiseen ketjumalliin on, että suunnitelmien kehittäminen rakennusajankana on joustavampaa ja toteutus mahdollistaa sopeutumisen käyttäjien myöhään täsmentyviin vaatimuksiin. (Kruus 2008.)

Ennakkoinnin näkökulmasta riskinä on kuitenkin

se, että valmisteluvaihe jää liian lyhyeksi tai vastuukysymyksissä on epäselvyyttä. Tällöin ongelmat kertaantuvat projektin edetessä, mikä voi johtaa projektin loppuvaiheessa tai käytön aikana huomattaviin kustannuksiin käyttäjien vaatien muutoksia. Hankintojen ja suunnittelun limitymisen epäonnistuminen voi huonoimmassa tapauksessa johtaa suunnittelun kaaokseen, pullonkauluihin ja kiireen aiheuttamiin virheisiin.

Uudenlaisia julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuutta edistäviä hankintatapoja ja yhteistyömalleja on peräänkuulutettu etenkin siitä syystä, että hintakilpailusta päästäisiin osaamiskilpailuun (Tekes 2008, 25). Viimeaikaisissa niin kutsutuissa integroiduissa toteutusmuodoissa laaditaan tilaajan, toteuttajan ja suunnittelijoiden välinen yhteistyösopimus. Koska ryhmällä on yhteinen budjetti sekä jaetut riskit ja hyödyt, toiminnan on perustuttava avoimuuteen ja luottamukseen. Yhteistoiminnallisten toteutusmallien kehitys, joissa ansaintalogiikka pohjautuu arvontuotoon tilaajalle tai käyttäjälle, onkin ollut sekä ennakoinnissa että asiakaslähtöisen suunnittelun kannalta merkittävä edistysaskel. Lähtökohtana on varmistaa tilaajan tavoitteiden täyttyminen pyrkimällä mahdollisimman varhaiseen tilaajan, suunnittelijoiden ja urakoitsijoiden integraatioon. Tämä lähtökohta on hyvin yhteensopiva myös Leanperiaatteiden kanssa, joiden mukaan tehokkain tapa organisoida projekteja on rakentaa niin sanottuja integroitua projektitiimejä, joihin kuuluu tilaajan, suunnittelijoiden ja urakoitsijoiden edustajia. Tiimin tavoitteet muodostuvat asiakkaan tarpeista. (Haapasalo & Merikallio 2009, 5.)

Hankkeissa tarveselvitys, konsepti- ja hanke-suunnitteluvaiheet pyritään muodostamaan yhtenäisesti jatkumoksi osana niin kutsuttua projektin kehitysvaihetta. Tarveselvitys ei siten useinkaan ole oma erikseen otsikoitu hankevaihe, vaan pikemminkin eräänlainen yhteenvedo nykytilasta, palvelutarpeesta ja projektin tavoitteista. Konseptisuunnittelussa pyritään hahmottamaan isoja päälinjoja, siitä seuraava vaihe tarkentuu yksikkötason toiminnalliseen suunnitteluun ja siitä eteenpäin tilasuunnitteluun ja yksityiskohtiin. Iteraatioprosessissa voidaan myös palata eri vaiheissa taaksepäin, esimerkiksi keräämään lisää lähtötietoja tai palata eri luonnosvaiheissa aikaisempiin ideoihin. (Tolkki & al. 2013.)

Integroitu suunnittelu ja toteuttaminen mahdollistavat siten sen, että eri vaihtoehdot ja muutosmahdollisuudet ovat pidempään avoimia. Yh-

teisvastuuseen perustuva malli, jossa kaikilla on aito intressi olla yhteistyössä, painottaa lopputuloksen laadun tärkeyttä. Mikäli yhteistoiminnalliseen projektiin lisätään myös elinkaarimalli-ajattelu, voidaan kuilua aiotun suunnitelman ja tosiasiallisen tuloksen (laadun) välillä pyrkiä kaventamaan lisää. (Sulankivi & al. 2002, 8.) Laajimmilleen vietynä tilaaja vastaa vain tarveselvitysvaiheesta, ja muilta osin vastuu on päätoteuttajalla (mm. rakennuksen toimivuus ja ylläpito sen elinkaaren aikana).

Rakennusalan konservatiiviset toimintatavat ja rakentamisprosessit julkisella sektorilla ovat edellä kuvatun valossa ennakoivain näkökulmasta haaste. Yhtenä periaatteellisenä ongelmana voidaan pitää sitä, että rakennusalan ammattilaiset voivat kokea loppukäyttäjän osallistumisen ja asioiden mallintamisen yleisesti ottaen tarpeettomina ja hanketta hidastavina työvaiheina (Naaranoja 2006). Ongelmia muodostuu myös silloin, kun tilaajan tarpeet ovat alun alkaen jäsentymättömät ja isoja muutostarpeita ilmenee jo rakennusaikana. Tämä on aiheuttanut etenkin perinteisessä ketjutyyppisessä hankkeen toteutusmallissa ongelmia. Ennakoivalle suunnittelulle ja rakentamiselle oman haasteensa tuo myös hankkeitten ja yhteistyön ainutkertaisuus ja aiemman kokemuksen puute. Erityisesti suuret julkiset rakennushankkeet voivat osua kohdalle vain kerran työuran aikana.

Tapaustutkimus Sodankylä – kohti ennakoivaa tarveselvitysmenettelyä

Edellä esiintuotujen haasteitten ja kehittämistarpeitten pohjalta ETTA-hankkeessa haluttiin pilotoida julkisten rakennushankkeitten ennakoivaa tarveselvitystä käytännön tapaustutkimuksen avulla. Sodankylän kunnan uusi hyvinvointikeskushanke³ tarjosi tälle hyvän lähtökohdan. Syksyn

³ Sodankylän hyvinvointikeskushanke käynnistyi vuonna 2013, jolloin nykyisen terveyskeskuksen kuntotutkimuksissa selvitettiin tilojen kuntoa ja korjaustarpeita (PHK-konsultit Oy 2013). Rakenteissa havaittiin mittavia vaurioita ja korjausasteeksi arvioitiin 85 prosenttia. Valtuusto teki selvitysten perusteella vuoden 2014 lopulla päätöksen uusien tilojen rakentamisesta, joihin integroituvat myös sosiaalihuollon palvelut. Nykyisen terveyskeskuksen toimintaan nivoutuvat myös jääkäriprikaatin varuskuntasairaalan ja työterveyshuollon toiminnat, joiden tulevaisuus osana hyvinvointikeskuksen toimintaa on ratkaistava. Aikatauluta voitteeksi on asetettu, että uusi hyvinvointikeskus voitaisiin avata vuonna 2020.

2015 aikana Sodankylässä järjestetyn työpajasarjan⁴ avulla hyvinvointikeskuksen konseptia hahmoteltiin kolmen erilaisen ja eri oletuksille pohjautuvan tulevaisuusskenaarion pohjalta, joiden lähtökohdat laadittiin tutkimusryhmän tekemän kirjallisuuskatsauksen ja referenssikohteitten perusteella. Nämä olivat markkinaehtoisia yksityisiä palveluita ja julkisia palveluilta saman katon alle yhdistelevä BusinessPark-malli, yksityisiä, julkisia ja kolmannen sektorin toimijoita samalle alueelle keskittävä kampusmalli sekä niin sanottu hajautettu malli, jossa pitkien etäisyyksien vuoksi tukeudutaan vahvasti liikkuviin palveluihin ja etäyhteyksiin.

Ensimmäisen skenaarion taustalla on ajatus kiinteistöalan kehittymisestä ja toimitilojen tarjonnasta, jossa käyttäjille tarjotaan kokonaisratkaisuja ja vuokralaiset voivat keskittyä ydintoimintaansa. Mallissa kuntalaisille tarjotaan julkisten palveluitten rinnalla kaupallisia ja yksityisiä palveluja, jotka sijoittuvat liikenneyhteyksien kannalta logistisesti hyvin. Tässä skenaariossa myös perinteistä terveyskeskuksen konseptia yksinomaan julkisena rakennuksena pyrittiin haastamaan.

Toisen skenaarion aiheena olivat niin sanottuun kampusmalliin pohjautuvat muuntojoustavat tilat. Käyttötarkoituksen mahdollisesti muuttuessa tilat tai kokonaiset rakennukset voidaan suhteellisen helposti laajentaa ja pienentää tarpeen mukaan ja ottaa tarvittaessa käyttöön myös uusia toimintoja. Sote-palvelut järjestettäisiin kompaktissa ydinyksikössä, jonka lisäksi alueella sijaitsevat kuntoutukseen ja potilashotelliksi soveltuvia yksiköitä esimerkiksi kylpylän yhteydessä. Alueelle voitaisiin luontevasti nivoa myös esimerkiksi vanhusten asumista, jolloin eri toimintojen integraatio tuo lisäarvoa kaikille käyttäjille.

Kolmanteen skenaarioon sisältyi oletuksena etähoivan mahdollisuuksien voimakas lisääntyminen tietoliikenne- ja viestintäteknologioiden kehittymisen myötä. Digitaaliset tilat, sosiaalisen median työkalut, yhteistyövälineet tai videoneuvottelujärjestelmät ovat nykyisin vähintään yhtä merkittäviä työskentelyn onnistumiselle kuin fyysiset tilat (Haapamäki & al. 2011, 7). Skenaarion pohjustukseksi esitettiin ajatuksia muun muassa liikuvista yksiköistä sekä pop-up-palveluista esimerkiksi markettien yhteydessä. Hajautetussa skenaariossa välttämättömien ydintoimintojen sijoitusta

⁴ Työpajasarjaan osallistui edustajia eri sidosryhmistä (julkinen, yksityinen, kolmas sektori ja asiakkaat). Yksityiskohdattain kuvaus, ks. Härkönen 2016.

voitaisiin harkita jopa nykyisiin terveystieteiden tiloihin, joista hyväkuntoisin osa voitaisiin peruskorjata ja muu osa huonokuntoisesta rakennuksesta purettaisiin. Tämän lisäksi palvelutuotanto toteutettaisiin monikanavaisesti etäteknologian sekä kylille sijoituvien lähipalvelupisteiden avulla (esim. terveystietokone).

Eri oletuksille pohjautuvien lähtöasetelmien kautta nousi esiin sekä hyviä että huonoja puolia kustakin vaihtoehdosta. Esiin nousi muun muassa huoli kuntataloudellisista realiteeteista sekä yksityisen ja julkisen sektorin toimijoitten edellytyksistä tarjota palveluita saman katon alla. Etähoivapalveluissa myös huoli inhimillisten kontaktien ja ”kirkolla kohtaamisen” mahdollisuudesta nousi esille. Aihe osoittautui selvästikin tärkeäksi sodankyläläisille, johtuen pitkistä etäisyyksistä kyllien ja kuntakeskuksen välillä. Toisaalta tulevaisuuden katsottiin myös kauaskatseisesti sähköisten palveluitten arkipäiväistymisen myötä. Tarpeitten ja tavoitteiden priorisoimiseksi ja kokonaisuuden optimoimiseksi työpajan osallisia haastettiin luokittelemaan tulevaisuuden hyvinvointikeskuksen ominaisuuksia neljään eri tarvekategoriaan: välttämättömiin, tarpeellisiin, toivottaviin ja unelma-ominaisuuksiin. Työpajasarjan toisessa osassa keskityttiin pohtimaan, kuinka toimintoja, palveluja sekä fyysisiä tiloja ideoidaan ja kehitetään vuorovaikutuksellisesti ensimmäisen työpajan tulosten pohjalta laaditun viitteellisen konseptisuunnitelman pohjalta.

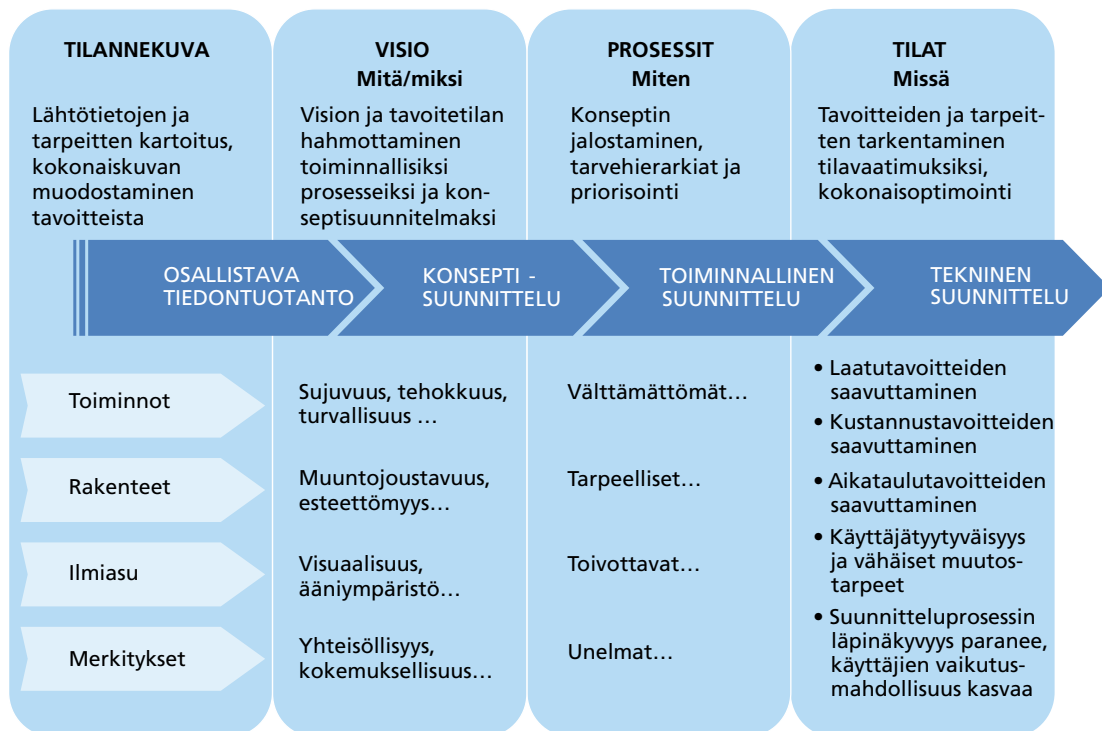
Kolmannessa ja viimeisessä työpajassa käytiin läpi alustavaa hyvinvointikeskuksen huonetilaohjelmaa. Saadun palautteen ja käytyjen keskustelujen perusteella konseptisuunnitelmaa muokattiin vielä kerran, ja aineisto asetettiin Sodankylän kunnan verkkosivulle nähtäville. Enemmistö kuntalaispalautteesta sisälsi asiallisia korjaus- tai muutosehdotuksia, mutta viitteellisyydestään huolimatta aineisto johti keskustelun rakennuksen yksittäisiin detaljeihin. Myös eri toimintojen, kuten esimerkiksi järjestöjen sekä mielenterveystyön, tilojen sijoittamista hyvinvointikeskuksen yhteyteen hieman yllättäen arvosteltiin. Palautteen perusteella saattoi todeta, että viitteellisenkin konseptiluonnoksen yksityiskohtiin suhtaudutaan aivan kuin asioita olisi jo lyöty lukkoon. Osalliset voivat myös kokea, että heidän on jo liian myöhäistä vaikuttaa tuleviin tiloihin. Toisaalta liian suurpiirteisesti esitetyt prosessikaaviot tai huonetilaluettelot eivät välttämättä antaisi osallisille riittävää informaatiota ottaa kantaa toiminnallisiin ratkaisuihin.

Hyvinvointikeskuksen konseptisuunnitelman sama palaute valottaa, miten varhainen osallisuus on hankkeen hyväksymisen kannalta ehdottoman tärkeää mutta haastavaa toteuttaa. Rajoitettu tai liian myöhäinen osallistaminen hankkeen valmisteluun ja valmiiksi pureskellut vaihtoehdot luovat helposti periaatteellistakin vastustusta. Demokraattinen tietoympäristö ja valmistelun läpinäkyvyys sen sijaan luovat parhaimmista tapauksista hyvät lähtökohdat sille, että rakennus on suunniteltu käyttäjien tarpeista käsin. Avainasemassa ovat yhteisesti muodostettu tilannekuva, aidot ratkaisuvaihtoehdot ja niiden kautta rakentuva ymmärrys hankkeen tavoitteista (ks. kuvio 1). Haasteista huolimatta tarveselvitysvaiheeseen ajoittuvan osallistavan työpajatyöskentelyn edut kulminoituivat ennen muuta vuoropuhelun rakentamiseen, tilojen ja toiminnallisen konseptin ennakoivaan hahmottamiseen ja erilaisten tulevaisuuden kehityspolkujen arviointiin, sekä toisaalta piilevien tai epäselvien tarpeiden esiintuomiseen.

Lopuksi

Edellä olemme hahmotelleet, miten julkisen rakennushankkeen suunnitteluprosessia, erityisesti sen varhaista vaihetta, voitaisiin kehittää kohti ennakoivaa yhteistoimintaa, jossa kiinteistöomaisuuden hallinta, käyttäjien tarpeet ja palvelujen tuottaminen kohtaavat toisensa mahdollisimman varhain. Kuntapalveluiden tuottamisen murros tulee jatkossa edellyttämään yhä syvällisempää asiakkaiden tarpeiden ymmärtämistä ja asiakasläheisempiä toimintatapoja kaikissa rakentamisen ja rakennuksen elinkaaren aikaisissa prosesseissa. Huolimatta rakennushankkeisiin sisältyvistä moninaisista prosesseista ja laatujärjestelmistä, rakennuksen tulevien käyttäjien osallistuminen ei kuitenkaan ole julkisissa rakennushankkeissa järjestelmällistä tai suunniteltua ja loppukäyttäjät usein kokevatkin, etteivät he tule kuuluisi.

Pitkän kokemuksen sairaalasuunnittelusta omaava arkkitehti Heikki S. Laherma (2014) on todennut, että puhtaasti hintalähtöinen lähestymistapa muodostaa ennakoivalle sairaalasuunnittelulle merkittävän ongelman. Hankkeille muodostetaan hintalappu hyvin kevyillä tarveselvitysvaiheen kartoituksilla, ja jatkosuunnittelussa katsotaan, mitä kyseisellä hinnalla oikein saadaan aikaiseksi.



Kuvio 1. Ennakoivaa tarveselvitystä ja yhteistoimintaa kuvaava malli, jossa osallistavan tiedontuotannon näkökulmat kattavat paitsi teknis-taloudelliset primääritarpeet (tehokkuus, kustannukset, muuntojoustavuus) ja fysiologiset tarpeet (lämpö, suoja, puhdas sisäilma), myös abstraktimpia tarpeita, kuten viihtyvyys ja kokemuksellisuus (vrt. Manninen 2011). Kokemuksellisuudesta on tullut yhä tärkeämpää myös terveydenhuollon tiloissa tai julkisten palveluiden asiakastiloissa (Haapamäki & al. 2011, 9, 36). Lopputuloksen onnistuneisuutta voidaan mitata esimerkiksi minimaalisilla muutossuunnittelutarpeilla sekä korkealla käyttäjätyytyväisyysasteella rakennuksen elinkaaren aikana.

Muutos potilaasta asiakkaaksi on väistämätön sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden kehityssuunta, mutta suunnittelun prosessit eivät vielä toistaiseksi tunnista tätä muutosta. Yksityisellä puolella ammattimaiset, usein kansainväliset kiinteistösijoittajat kiinnittävät sen sijaan aiempaa enemmän huomiota tilojen käyttäjien tarpeisiin ja pyrkivät ennakoimaan etukäteen, minkälaisia tiloja ja palveluja niiden käyttäjät todella tarvitsevat, miten ne niissä toimivat ja minkälaista joustavuutta tila- ja palveluratkaisuissa tarvitaan. Julkisten toimitilojen puolella tilanne on ollut hieman erilainen, kenties osin siitä syystä, että asiakkaan valintamahdollisuudet ovat alkaneet lisääntyä vasta viime aikoina. Suomessa suhtaudutaan vielä varsin konservatiivisesti esimerkiksi siihen, että yksityisen palveluntarjoajat tai muu kaupallinen toiminta voisivat saada enemmän jalansijaa vaikkapa hyvinvointikeskusten yhteydessä.

Olemme tuoneet esille, että perinteinen tuotan-

tolähtöinen ja ketjumallinen rakennushankkeiden suunnittelu ja toteutus eivät pysty vastaamaan uudenlaisten käyttäjälähtöisten toimintamallien asettamiin haasteisiin. Yhteistyön tärkeydestä kertoo sekin, että allianssimallilla toteutettavissa julkisissa rakennushankkeissa yhteistyön sujumisen arviointi on yleistynyt jo kilpailutusvaiheessa. Tulevaisuudessa uudet yhteissuunnittelun työskentelymenetelmät tulevat toivottavasti mahdollistamaan yhä laajemman joukon mukaan tulon projekteihin, joissa ratkotaan yhteisiä haasteita ja haetaan innovatiivisia ratkaisuja myös julkisessa rakentamisessa. Ennakoinnin etuna, myös julkisessa palvelutuotannossa, on ennen kaikkea se, että palvelutarjonnan oikea-aikaisuus sekä toiminnan vaatimuksia tukeva, käyttäjän tavoitteiden mukainen, suunnitellussa aikataulussa ja kustannusraamissa toteutettu rakennus sekä edistää kuntalaisten hyvinvointia että vähentää niukkojen resurssien hukkaamista.

KIRJALLISUUS

- Airaksinen, Miimu & Hietanen, Olli & Manninen, Ari-Pekka & Reijula, Kari & Vainio, Terttu & Nenonen, Suvi (toim.): Rakennetun ympäristön roadmap. Tekesin loppuraportti 5/2011. Helsinki: Tekes, 2011.
- Haapalainen, Päivi: Learning within Projects. A qualitative study of how learning contributes to knowledge management in inter-organizational construction projects. Akateeminen väitöskirja, Vaasan yliopisto, 2007.
- Haapamäki, Johanna & al: Käyttäjälähtöiset tilat. Uutta ajattelua tilojen suunnitteluun. Tekesin julkaisu 12/2011. Helsinki: Tekes, 2011.
- Haapasalo, Harri & Merikallio, Lauri: Projektituotantojärjestelmän strategiset kehittämiskohteet kiinteistö- ja rakennusalalla. Yhteisraportti. Rakennusteollisuus / LCI-Finland, 2009.
- Hietanen, Olli & Manninen, Ari-Pekka: Yhteenveto. S. 64–69. Teoksessa Airaksinen, Miimu & Hietanen, Olli & Manninen, Ari-Pekka & Reijula, Kari & Vainio, Terttu & Nenonen, Suvi (toim.): Rakennetun ympäristön roadmap. Tekesin loppuraportti 5/2011. Helsinki: Tekes, 2011.
- Härkönen, Esko: Ennakoiva suunnittelu- ja rakentamisprosessi julkisissa rakennushankkeissa. Diplomityö, arkkitehtuurin tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto, 2016.
- Janssens, Nel: Designerly thinking & research. S. 203–211. Teoksessa Hendrickx, A. & Janssens, N. & Martens, S. & Nollet, T. & Van Den Berge, J. & Verbeke, J. (toim.): Reflections 7. Bryssel: Sint-Lucas School of Architecture, 2008. <http://arch.kuleuven.be/onderzoek/publicaties/reflections7> (luettu 28.5.2016).
- Jyrämä, Annukka & Mattelmäki, Tuuli (toim.): Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen. Aalto-yliopiston julkaisusarja TAIDE+MUOTOILU+ARKKITEHTUURI 1/2015. Aalto-yliopisto, 2015.
- Kjisik, Henu: The power of architecture: towards better hospital buildings. Arkkitehtuurin tutkimuksia, 2009/41. Espoo: Teknillinen korkeakoulu, 2009.
- Kinnula, Petra & Malmi, Teemu & Vauramo, Erkki: Sisältöä Sote-uudistukseen. Kunnallissalan kehittämissäätö Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 78. Helsinki, 2014.
- Kruus, Matti: SUKE - Suunnittelun ohjausta tukevien menettelyjen kehittäminen projektinjohtorakentamisessa. Helsinki: Rakennustieto Oy, 2008.
- Laherma, Heikki: Joustava nykysairaala. Arkkitehti 5/2014.
- Lehtimäki, Terhi: Terveyttä kaikille – keskussairaalat 1940-luvulta 1980-luvulle. Helsinki: TEHO-hanke/Museovirasto, 2014.
- Manninen, Ari-Pekka: Infrastruktuurin roadmap. S. 47–61. Teoksessa Airaksinen, Miimu & Hietanen, Olli & Manninen, Ari-Pekka & Reijula, Kari & Vainio, Terttu & Nenonen, Suvi (toim.): Rakennetun ympäristön roadmap. Tekesin loppuraportti 5/2011. Helsinki: Tekes, 2011.
- Mattila, Yrjö: Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 116. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 2011.
- Miettinen, Satu: Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Helsinki: Teknologiateollisuus / Teknologianfo Teknova Oy, 2011.
- Mäntyranta, Taina: ”Ennakointi selvittää tarvetta, kysyntää ja tarjontaa”, 2014. <http://www.kunta.tv/web/guest?fileId=171849> (luettu 3.10.2015)
- Naaranoja, Marja: Rakennusprojektin onnistumisen eväitä. Vaasan yliopiston julkaisuja. Selvityksiä ja raportteja 137, 2006.
- Nousiainen, Marjut & Lindroos, Heikki & Heino, Petri: Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja, sarja A, nro 57, 2014.
- Nyrud, Anders Q; Bringslimark, Tina & Byseim, Kristian: Benefits from wood interior in a hospital room: a preference study. *Architectural Science Review* 57 (2014): 2, 125–131.
- PHK-konsultit Oy: Terveyskeskus. Alustava hanke-suunnitelma. Sodankylän kunta, 2013.
- Quay, Ray: Brave new world of scenario planning. *Planning* 78 (2012): 9, 52.
- Rouvinen, Anni: Asiakaslähtöinen hankekehitys ja suunnittelu. Fira Oy / Aalto PRO, 2012. http://aalto.pro2.aalto.fi/lomakkeet/tilaukset/Rakentaminen/r34/RouvinenAnni_Asiakaslahtoinen_hankekehitys_ja_suunnittelu.pdf (luettu 20.2.2016).
- RT 10-10387. Talonrakennushankkeen kulku. Helsinki: Rakennustietosäätiö.
- RT 10-11107. Hankkeen johtamisen ja rakennuttamisen tehtäväluettelo. Helsinki: Rakennustietosäätiö.
- Sevaldson, Birger: Discussions & Movements in Design Research. A systems approach to practice research in design. *FORMakademisk* 3 (2010): 1, 8–35.
- Sulankivi, Kristiina & Nykänen, Veijo & Koskela, Lauri & Teriö, Olli: Nykyinen suunnittelurakentamisprosessi. Lähtötilannekuvaus tuotemallitekniikkaa hyödyntävälle prosessille. ProIT, Tuotemallitieto rakennusprosessissa. VTT Rakennus- ja yhdyskuntateknikka, 2002.
- Tekes: Sara – Suuntana arvoverkottunut rakentaminen 2003–2007. Teknologiahjelmaraportti 1/2008. Helsinki: Tekes, 2008.
- Tolkki, Olli & Kekomäki, Martti & Kekäläinen, Reijo: Sairaala-suunnittelu – ensin toiminta, sitten tilat. Nordic Healthcare Group, 2013. http://www.nhg.fi/doc/NHG_sairaala-suunnittelu_whitepaper.pdf (luettu 1.11.2015).
- Ulrich, Roger: View through a window may influence recovery from surgery. *Science* 224 (1984): 647, 420–421.
- Valkama, Katja: Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. *Acta Wasaensia* 267, Sosiaali- ja terveyshallintotiede 7. Universitas Wasaensis, 2012.

TIIVISTELMÄ

Emilia Rönkkö & Marjo Tourula & Esko Härkönen & Arja Rautio & Helka-Liisa Hentilä: Julkisen rakennushankkeen ennakoiva tarveselvitys- ja suunnitteluprosessi

Meneillään olevat palvelurakenteiden ja toimintaympäristön muutokset (esim. opetussuunnitelmauudistus tai sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio) herättävät monia kysymyksiä julkisessa rakentamisessa ja toimitilahankkeitten läpiviennissä. Toimintaympäristön muutokset heijastuvat tiloihin kohdistuvina uudenaikaisina tarpeina niin uudis- kuin peruskorjaushankkeissa. Nykyiset suunnitteluprosessit vastaavat kuitenkin puutteellisesti monimutkaistuviin haasteisiin ja erityisesti ennakoivaan muutoksen hallintaan. Valitettavan usein isoihin ja ajalliselta kestoaltaan monivuotisiin hankkeisiin ryhdytään olemassa olevaan toimintamalliin sitoutuen ilman, että haetaan uusia mahdollisuuksia tai pohditaan muuttuvia asiakastarpeita. Mielestämme monimutkaistuvassa toimintaympäristössä on kuitenkin välttämätöntä siirtyä perinteisestä ”ennusta ja suunnittele” -ajattelumallista ”ennakoi ja mukaudu” -lähestymistapaan.

Oulun yliopiston toteuttamassa ja Kunnallisalan kehittämisseuran rahoittamassa Julkisen rakennushankkeen ennakoiva tarveselvitys kuntapalveluitten tuottamisen muuttuvassa viitekehityksessä (ETTA) -tutkimushankkeessa tarkasteltiin, miten julkisen rakennushankkeen suunnitteluprosessia voitaisiin kehittää kohti en-

nakoivaa yhteistoimintaa. Arkkitehtuurin ja terveystieteen tutkimusaloille sijoittuneessa poikkitieteellisessä tutkimuksessa tarkasteltiin erityisesti julkisen rakennushankkeen tarveselvitys- ja hankesuunnitteluvaiheita ja selvitettiin, mikä nykyisissä julkisten rakennushankkeiden suunnittelun ja valmistelun toimintatavoissa estää tai rajoittaa ennakoivaa ja integroivaa toimintatapaa sekä miten käyttäjien osallisuuden tulisi ajoittua suunnitteluprosessissa. Kirjallisuus- ja haastattelututkimuksen ohella tapaustutkimuskohteena ollut Sodankylän kunnan hyvinvointikeskushanke on tarjonnut tutkimukselle käytännön kontekstin ennakoivan tarveselvitysmenettelyn sekä osallistuvan käyttäjän ja asiakkaan roolin hahmottamiselle.

Tulokset ovat vahvistaneet olettamustamme, että tulevaisuuden tarpeisiin vastaavien rakennushankkeiden ohjelmointi ja suunnittelu hyötyisi toimintatavasta, jossa käyttäjälähtöisen suunnittelun painopiste sijoittuisi koko hankkeen aikajanalla nykyistä varhaisempaan ajankohtaan ennen huonetoiminnan ja investoinnin suuruuden lukkoon lyömistä. Olennaista merkitystä on myös sillä, kenet määritellään osalliseksi julkisessa rakennushankkeessa. Tutkimuksen tulosten toivotaan avaavan käyttäjälähtöisen ja ennakoivan suunnittelun merkitystä julkisten rakennushankkeiden eri osapuolille sekä edistävän toiminnan vaatimuksia tukevien, käyttäjän tavoitteiden mukaisten toimitilojen luomista julkiselle palvelutuotannolle.