



HELSINGIN KAUPUNGINVALTUUSTON ASIAKIRJAT

KAUPUNGINHALLITUKSEN MIETINNÖT

N:o 16 — 1966

Vajaamielisten keskuslaitoksen uuden rakentamisohjelman hyväksyminen.

Vajaamielishuoltokomitean ehdotusten johdosta Kvsto päätti 26. 4. 1961 (asia n:o 19) hyväksyä periaatteessa suunnitelman kaupungin oman vajaamielisten keskuslaitoksen perustamisesta siten, että ensimmäisessä rakennusvaiheessa kiireellisesti rakennettaisiin n. 300—320 hoitopaikkaa ja välittömästi sitä seuraavassa toisessa vaiheessa tarpeen mukaan 120—180 hoitopaikkaa sekä että laitoksen suunnittelussa otettaisiin huomioon laitoksen myöhempi laajentaminen mahdollisesti esiintyvää lisätarvetta varten. Suunnitelman edelleen kehittämistä varten Kvsto hyväksyi 2. 10. 1963 (asia n:o 15) vajaamielislaitostoimikunnan laatiman vajaamielisten keskuslaitoksen osasto-, huonetila- ja rakentamisohjelman alustavaksi ohjeeksi keskuslaitosta suunniteltaessa. Lisäksi Kvsto kehotti Khta toimeenpanemaan arkkitehtuurikilpailun keskuslaitoksen suunnittelemisesta. Välittömästi tämän jälkeen Khs teki 10. 10. 1963 sosiaaliministeriölle esityksen vajaamielislain 8 §:ssä tarkoitetun perustamisluvan saamisesta keskuslaitoksen rakentamista varten Espoon kauppalan Märtnsbyn kylässä sijaitsevalle kaupungin omistamalle alueelle. Samalla Khs esitti, että Kvston 2. 10. 1963 hyväksymä em. ohjelma hyväksyttäisiin keskuslaitoksen alustavaksi osasto-, huonetila- ja rakennusohjelmaksi. Sen jälkeen kun Espoon kauppalan viranomaiset olivat asettuneet vastustamaan keskuslaitoksen rakentamissuunnitelmaa, sosiaaliministeriö ilmoitti 22. 1. 1965 Khlle, ettei se voi antaa vajaamielislain 8 §:ssä tarkoitettua perustamislupaa edellä mainitulle alueelle.

Tämän jälkeen on Khn toimesta tutkittu useita eri mahdollisuuksia riittävän suuren ja tarkoitukseen sopivan alueen löytämiseksi keskuslaitoksen rakentamista varten. Tällöin on ollut välttämätöntä muun ohella kiinnittää erityistä huomiota suunniteltavan keskuslaitoksen vesi- ja likavesikysymyk-

sen samoin kuin henkilökunnan asutokysymyksen taloudelliseen järjestämiseen. Kaupungin omistama, Kirkkonummen kunnassa sijaitseva Gillobacka -niminen tila RN:o 1⁵ näyttää tässä suhteessa tyydyttävästi täyttävän tarvittavat edellytykset, varsinkin kun Maaseudun Keskusrakennustoimiston toimesta on 31. 1. 1964 valmistunut Kirkkonummen kunnan vedenhankinta- ja viemärintisuunnitelma ja kun Kirkkonummen kunnanhallituksen ilmoituksen mukaan keskuslaitos voidaan liittää kunnan alueelle rakennettaviin yleisiin vesi- ja viemäriverkkoihin, joiden rakentamisesta ei tosin vielä toistaiseksi ole tehty päätöstä. Kirkkonummen kunnanhallituksen päätettyä 7. 2. 1966 asettua myönteiselle kannalle keskuslaitoksen rakentamiseen nähdessä em. tilalle sosiaaliministeriö päätti 28. 4. 1966 myöntää vajaamielislain 8 §:n nojalla periaatteellisen luvan vajaamielislain 5 §:ssä tarkoitetun kunnallisen keskuslaitoksen perustamiseen Gillobackan tilan alueelle ilmoittaen samalla, että kysymys valtionavun myöntämisestä jää eri ratkaisun varaan.

Tätä ennen Khs oli jo 3. 2. 1966 asettanut komitean kiireellisesti tarpeellisilta osin tarkistamaan ja täydentämään Kvston 2. 10. 1963 alustavaksi ohjeksi hyväksymän osasto-, huonetilaj- ja rakentamisohjelman huomioon ottaen keskuslaitoksen mahdollisen rakentamisen Gillobackan tilalle samoin kuin sosiaaliministeriön toimesta annetut uudet suunnitteluohjeet, vajaamieliskeskuslaitosten suunnittelussa tapahtuneen kehityksen ja saavutetut kokemukset sekä uusien asuntoalueiden rakentamisen Gillobackan läheisyyteen. Komitea, joka on käyttänyt työnimeä *Gillobackakomitea*, on 29. 6. 1966 jättänyt Khle liitteenä A olevan mietintönsä ehdotuksineen. Ehdotuksista on hankittu lastensuojelulautakunnan, hoitolaitosten suunnittelutoimikunnan, Khn järjestelytoimiston ja rakennusviraston lausunnot, jotka ovat liitteinä B—E. Lisäksi on liitteenä B1 lastensuojeluviraston toimesta laadittu vertaileva taulukko Kvston 2. 10. 1963 hyväksymän alustavan rakennusohjelman ja nyt esillä olevan suunnitelman mukaisista hoitopaikkojen jakautumisista osastoittain samoin kuin arvioiduista lattiapinta-aloista. Liitteenä B2 on karttapiiirros Gillobackan tilasta ja liitteenä F on yleisten töiden lautakunnan esitys suunnittelukilpailun järjestämisestä.

Komitea toteaa, että Helsingin kaupungin vuosiksi 1966—1975 laaditun taloussuunnitelman mukaan on osa keskuslaitoksesta edellytetty rakennettavaksi vuosina 1968—1970. Vaikka keskuslaitoksen rakennustöitä jatkettaisiin 1970-luvun alkupuoliskollakin, ei keskuslaitoksen rakentamista voitane kokonaisuudessaan toteuttaa pö. taloussuunnitelman puitteissa. Lisäksi suunnitelman toteuttaminen riippuu valtion viranomaisten kannanotoista mm. siinä suhteessa, että rakennustöihin voidaan ryhtyä vasta sen jälkeen, kun valtion taholta on saatu takeet valtionavun saamisesta rakennuskustannuksiin.

Komitea edellyttää, että keskuslaitoksen suunnittelua varten julistetaan arkkitehtuurikilpailu, jolloin kaikki kilpailun yhteydessä ja muussakin suunnittelussa saadut tiedot ja kokemukset voidaan käyttää hyväksi kokonaisuohjelmaa lopullisesti toteutettaessa. Tämän vuoksi komitea on katsonut välttämättömäksi laatia rakennusohjelman siten, että jo tässä vaiheessa otetaan huomioon keskuslaitoksen mahdollinen laajentaminen lopulliseen kokoonsa (600 hoitopaikkaa). Komitean mielestä keskuslaitoksen rakentamista ei ole syytä jakaa aikaisemman suunnitelman mukaisesti kolmeen vaiheeseen, minkä vuoksi komitean ehdotus sisältää 2-vaiheisen rakennussuunnitelman, jota koskeva ohjelma on mietinnön liitteenä 1. Sen mukaan ensimmäinen rakennusvaihe käsittäisi 272 hoitopaikkaa, mikä edellyttäisi 14 535 m²:n suuruisten huonetilojen rakentamista ja vastaisi kuutiomäärältään 65 400 m³. Toinen rakennusvaihe käsittäisi 328 hoitopaikkaa ja edellyttäisi n. 44 500 m³:n rakentamista.

Hoito-osastojen huonetilaohjelmien osalta komitea on päätenyt erilaatuisten huollettavien hoitamiseen soveltuvan yleisen osastotyyppin suosittelemiseen, jollaista ratkaisua asiantuntijat nykyisin puoltavat. Tällöin neljä 8 hoitopaikkaa käsittävää alaosastoa muodostaisi osastoryhmän. Tämänlaatuista standardityyppisiä osastoryhmiä voidaan komitean käsityksen mukaan sopivasti käyttää niin hyvin matalatasoisten ja psykoottisten vajaamielisten kuin lasten sekä opetus- ja työoppilaiden sijoittamiseen samoin kuin vähäisin pinta-alan lisäyksiin myös vajaaliikkeisten huollettavien hoitoon. Erityisosastojen ja vajaaliikkeisten huollettavien osastojen osalta komitea suosittelee 10 hoitopaikan alaosastoja. Ensimmäinen rakennusvaihe käsittäisi kaksi erityisosastoa, joihin sijoitettaisiin asosiaalisia vajaamielisiä. Tällaisten erityisosastojen rakentaminen ei sisältenyt Kvston 2. 10. 1963 hyväksymään ohjelmaan. Komitean mielestä olisi laitoksen lääkinnällistä toimintaa varten muodostettava lääkinnällinen keskus ja tämän lisäksi vajaaliikkeisten huollettavien osastoryhmien läheisyyteen lääkinnällisen terapian keskus.

Sen johdosta, että lähiaikoina aloitettaneen asuntotuotantoa harjoittavien eräiden yhteisöjen ja Kirkkonummen kunnan toimesta n. 750 asuntoa käsittävän asuntoalueen rakentaminen 2—4 km:n etäisyydelle Gillobackan tilasta sekä että tämän lisäksi Helsingin kaupungin ja Kirkkonummen keskustan väliselle alueelle jatkuvasti valmistuu uusia asumalähiöitä, on komitean mielestä suhtauduttava erittäin pidättyvästi henkilökunnan asuntojen rakentamiseen keskuslaitoksen alueelle, varsinkin kun laitoshenkilökunta näyttää nykyisin enenevässä määrin pyrkivän pois hoitolaitosten vuokra-asunnoista. Tämän johdosta komitea on katsonut, että ensimmäisen rakennusvaiheen aikana välttämättä rakennettavien virka-asuntojen ja niihin ver-

rattavien muiden asuntojen tarve olisi ainoastaan 24 huoneistoa, yhteispinta-alaltaan n. 1 000 m².

Toinen rakennusvaihe käsittäisi osan em. yleisistä hoito-osastoista ja vajaaliikkeisiä varten varattavista osastoista sekä fysioterapeuttiset tilat ja geriatriiset osastot. Lisäksi em. vaihe käsittäisi silloin välttämättä tarvittavat uudet henkilökunnan asuintilat, joista ei tässä yhteydessä ole voitu laatia alustavaakaan suunnitelmaa.

Komitea esittää, 1) että keskuslaitoksen rakentamishjelma hyväksyttäisiin mietinnön liitteen 1 mukaisena, 2) että keskuslaitoksen huoneohjelmat hyväksyttäisiin mietinnön liitteiden 2—12 mukaisina, 3) että tarkistettut huoneohjelmat esitettäisiin sosiaaliministeriön hyväksyttäviksi ja 4) että kiinteistölautakuntaa kehoitettaisiin selvittämään keskuslaitoksen henkilökunnan asuntojen rakentamis- ja varaamismahdollisuuksia yhdessä Kirkkonummen kunnan ja paikallisia asuntoalueita rakentavien yhteisöjen kanssa.

Lastensuojelulautakunta toteaa, että edelleenkin on tarkoituksena sijoittaa keskuslaitokseen vain ne vajaamieliset, jotka eivät selviydy avohuollon tukitoimenpitein kotiolosuhteissa. Vajaamielishuollossa jatkuvasti tapahtuvan nopean kehityksen johdosta voi tulevaisuudessa ilmetä uusia näköaloja siinä määrin, että oheiseen suunnitelmaan sisältyvän toisen rakennusvaiheen toteuttaminen voinee muutaman vuoden kuluttua tulla uudelleen harkittavaksi, varsinkin kun parhaillaan on vireillä kysymys vajaamielislain tarkistamisesta sen tarkoittamien työmuotojen kehittämistä ja lain vaikutus-alaa koskevilta osin.

Komitean laatimat huoneohjelmat eivät edellytä avohuoltotoiminnan keskittämistä keskuslaitokseen, jonka toiminnasta vastaisivat lähinnä lääkärin. Ensimmäisessä rakennusvaiheessa rakennettaviksi suunnitellut osastot muodostaisivat tämänlaatuisen hoitolaitoksen. Opetus- ja työkotitoiminnasta vastaisivat sosiaalipedagogisen tai sosiaalisen koulutuksen saaneet henkilöt. Kehitys viittaa johtavan siihen, että tätä toimintaa varten perustetaan vastaisuudessa useita 50—100 hoitopaikkaa käsittäviä erillisiä osastoja tai laitoksia. Samalla lautakunta on tehnyt vähäisiä huomautuksia eräiden huoneiden pinta-alojen suhteen.

Kh:n järjestelytoimisto toteaa, että nyt esillä oleva ehdotus merkitsee keskimäärin 13,5 %:n pinta-alan lisäystä yhtä laitospaikkaa kohti verrattuna Kvston vuonna 1963 hyväksymään alustavaan osasto- ja huonetilaohjelmaan. Pinta-alojen kokonaistarpeesta lankeaa $\frac{4}{5}$ hoito-osastojen ja $\frac{1}{5}$ koko laitosta palvelevien yhteistilojen osalle. Em. pinta-alan lisäys johtuu pääosiltaan siitä, että hoito-osastojen suunnittelussa on noudatettu entistä pitemmälle sovellettua pienryhmähoitoperiaatetta. Kvston vuonna 1963 hyväksy-

män rakennusohjelman mukaan hoito-osastojen perustyyppinä olisivat näet 12—15—17 huollettavan osastot, kun sitä vastoin nyt esillä oleva ehdotus lähtee 8—10 huollettavaa käsittävien hoitoryhmien perustamisesta. Tilantarvetta lisäävänä toisena tekijänä on aikaisempaa korkeampien perusnormien käyttäminen yhteis- ja hoitotilojen osalta. Tältä osin mainittakoon, että vuonna 1963 hyväksytyn ohjelman mukaan olisi ruokailutilojen perusnormina 1,2—1,3 m² sekä vastaavasti päivä- ja askartelutilojen osalta 2,7—3,4 m² hoitopaikkaa kohden. Oheisessa ehdotuksessa on ruokailutilojen osalta lähdetty perusnormeista 1,7—2,0 m² sekä yhdistettyjen päivä- ja askartelutilojen osalta 3,0—3,5 m² hoitopaikkaa kohden. Lisäksi rakennettaisiin oheisen ehdotuksen mukaan hoito-osastoille pääasiallisesti 2 huollettavan makuuhuoneita, vajaaliikkeisten huollettavien osastoille kuitenkin pääasiallisesti 4 hengen huoneita, aikaisemman suunnitelman mukaisten 3 huollettavan makuuhuoneiden tilalle. Rinnekodissa tehdyn tutkimuksen pohjalta katsottuna voidaan komitean käyttämää huonetilojen pinta-alan tarpeen arviointitapaa työnjärjestelymielessä pitää tarkoituksenmukaisena suunnauksena eivätkä noudatetut normit tässä mielessä ole liian korkeita. Tilantarpeen kasvamisesta aiheutuvat investoinnin lisäkustannukset ovat täten perusteltavissa. Myös ehdotus keskuslaitossuunnitelman toteuttamisen jakamisesta kahteen rakennusvaiheeseen vaikuttaa asianmukaiselta.

Hoitolaitosten suunnittelutoimikunta toteaa, että kaupungin sairaaloissa ja huoltolaitoksissa on nykyisin hoidettavina n. 240 vajaamielistä. Näitä ei ole tarkoitettu siirrettäviksi keskuslaitokseen. Somaattisia tai psykiatrisia sairauksia potevien vajaamielisten hoito jakautuisi vajaamielishuollon ja sairaanhoidon kesken siten, että avohuollossa olevien vajaamielisten sairaustapaukset hoidettaisiin kotisairaanhoidossa, yleis- tai erikoislääkärin hoidossa, poliklinikkahoidossa tai sairaalahoidossa, kuten muutkin vastaavat sairaudet, ja että keskuslaitokseen sijoitettujen vajaamielisten sairaustapaukset hoidettaisiin ensi vaiheessa keskuslaitoksen lääkärin toimesta. Vain erikoishoitoa vaativat huollettavat siirrettäisiin tarvittaessa ulkopuolisten erikoislääkärin hoitoon, sairaaloiden polikliiniseen hoitoon tai sairaaloihin samoin edellytyksin kuin muutkin vastaavia sairauksia potevat henkilöt. Vajaamieliskeskuslaitoksen ja sairaaloiden kesken olisi kuitenkin etukäteen sovittava sairaalahoidon mahdollisesti edellyttämistä erikoisjärjestelyistä. Toimikunnan mielestä olisi ennen rakennusohjelman lopullista ratkaisemista syytä hankkia asiasta sairaalalautakunnan lausunto.

Rakennusvirasto ilmoittaa puoltavansa komitean tekemää ehdotusta keskuslaitoksen uudeksi huone-, osasto- ja rakentamisohjelmaksi.

Yleisten töiden lautakunta mainitsee keskuslaitoksen suunnittelukilpailun järjestämistä koskevassa esityksessään, että käytäntöön otettu uusin arkkijärjestämistä koskevassa esityksessään, että käytäntöön otettu uusin arkkijärjestämistä

tehtuurikilpailujen muoto on kaksivaiheinen kilpailu, jonka ensimmäinen vaihe käsittäisi aatekilpailun ja toinen vaihe varsinaisen suunnittelukilpailun 5—6. parhaan ehdotuksen tehneen tekijän kesken. Kilpailussa jaettavia palkintoja varten tarvittaisiin 65 000—70 000 mk ja kilpailun järjestämisestä aiheutuvat kustannukset olisivat kaikkiaan 135 000—150 000 mk. Lautakunta esittää, 1) että keskuslaitoksen suunnittelemiseksi järjestettäisiin arkkitehtuurikilpailu siten, että kilpailussa noudatettaisiin Suomen Arkkitehtiliiton kilpailusääntöjä, 2) että kutsu kilpailuun julkaistaisiin tämän vuoden aikana, 3) että 7 jäsentä käsittävään palkintolautakuntaan nimeäisi Suomen Arkkitehtiliitto 2 edustajaa ja että näiden lisäksi nimettäisiin po. lautakuntaan Khn, lastensuojeluviraston, rakennusviraston ja kaupunkisuunnitteluviraston edustaja sekä yksi asianomaista lääketieteen erikoisalaa edustava lääkäri ja 4) että kilpailukustannusten osittaiseen peittämiseen saataisiin käyttää vuoden 1963 talousarvion tilille 14 14 25 merkitystä määrärahasta jäljellä olevat 6 732 mk ja vuoden 1964 talousarvion tilille 14 14 28 merkitty 100 000 mk:n suuruinen määräraha.

Khs ilmoittaa edellä selostetun lisäksi kehottaneensa 10. 2. 1966 keskuslaitossuunnitelman edelleen kehittämistä varten a) kiinteistövirastoa ryhtymään toimenpiteisiin maapohjatutkimuksen suorittamiseksi kevään 1966 kuluessa Gillobacka RN:o 1^a -nimisen tilan alueella rakennusalueiksi sopivien alueiden selville saamiseksi ja aikanaan saattamaan tutkimuksen tulokset Khn tietoon sekä b) vesilaitosta ja rakennusvirastoa yhteistoiminnassa kiinteistöviraston, Kirkkonummen kunnan ja Helsingin Asuntokeskuskunnan kanssa edelleen kehittämään suunnitelmaa keskuslaitoksen vesi- ja likavesikysymyksen järjestämisestä sekä aikanaan toimittamaan tarkistetun suunnitelman kustannusarvioineen Khle. Arkkitehtuurikilpailun järjestämistä samoin kuin maapohjatutkimuksen loppuunsaattamista varten osoitettiin tarpeelliseksi aikaansaada Gillobackan tilan alueista riittävän tarkat kartat, jotka ovat valmistumassa. Myös maapohjatutkimuksen kenttätöitä on saatu suoritetuiksi loppuun.

Mitä tulee komitean ehdotuksiin, on todettava, että Kvston 2. 10. 1963 alustavaksi ohjeeksi hyväksymään osasto-, huonetila- ja rakentamishjelmaan verrattuina komitean ehdotukset merkitsevät varsinaisten hoitopaikkojen osalta 4 754 m²:n suuruista pinta-alan lisäystä, johon sisältyvät uusina toimintamuotoina suunniteltujen erityisosastojen ja geriatrinen osastojen pinta-alat, yhteensä 3 310 m². Pinta-alan lisäystä tapahtuisi myös lääkinnällisen keskuksen, talouskeskuksen ja lämpökeskuksen kohdalla. Toisaalta pinta-alat supistuisivat hallintokeskuksen ja erityisesti henkilökunnan asuinrakennusten osalta. Vuonna 1963 hyväksytyn suunnitelman ja nyt esillä olevan suunnitelman välinen kokonaispinta-alojen ero olisi tällöin kaikkiaan n. 1 500 m².

Lastensuojelulautakunnan ja Khn järjestelytoimiston lausuntojen perusteella on komitean ehdotuksia pidettävä tarkoituksenmukaisina. Kun myöskään hoitolaitosten suunnittelutoimikunnalla ei ole ollut huomauttamisen aihetta, olisi Khn mielestä Kyston kumottava 2. 10. 1963 (asia n:o 15) hyväksymänsä keskuslaitoksen rakennusohjelma ja hyväksyttävä nyt esillä oleva uusi rakennusohjelma alustavaksi ohjeeksi keskuslaitosta suunniteltaessa. Sen johdosta, että sairaalalautakunta on aikoinaan antanut lausuntonsa sekä vajaamielishuoltokomitean että vajaamielislaitostoimikunnan ehdotuksista ja ettei lautakunnalla silloin ollut huomauttamista niiden periaatteiden osalta, joiden mukaan sairaanhoitolaitoksissa pitkäaikaisesti hoidettavina olevat iäkkäät vajaamieliset jatkuvasti hoidettaisiin sairaaloiden toimesta, ei sairaalalautakunnalta ole tässä vaiheessa pyydetty uutta lausuntoa, mutta mietintö liitteineen on lähetetty sairaalalautakunnalle tiedoksi.

Vuonna 1963 hankitun selvityksen perusteella arvioitiin alustavasti, että vajaamielislaitostoimikunnan tekemän esityksen mukaisen keskuslaitoksen aikaansaaminen olisi tullut silloisen hintatason mukaan maksamaan vähintään 20 000 000 mk. Viime aikoina ovat perustamiskustannukset olleet eräissä laitoksissa n. 60 000 mk hoitopaikkaa kohti. Uutta alustavaa kustannusarviota ei ole tässä vaiheessa hankittu huomioon ottaen, että rakentamiskustannuksiin vaikuttavat merkittäväällä tavalla mm. arkkitehtisuunnittelussa suoritettavat ratkaisut sekä lisäksi laitoksen vesi- ja likavesikysymyksen samoin kuin henkilökunnan asuntojen järjestäminen. Toisaalta voi myös vajaamielishuollon alalla tapahtuva voimakas kehitys vaikuttaa perustamiskustannuksiin. On ilmeistä, että kaupungin keskuslaitoksen rakentaminen tulee keskiarvoa kalliimmaksi.

Voimassaolevan vajaamielislain 20 §:n mukaan myönnetään kunnalliselle ja yksityiselle vajaamielislaitokselle valtionapua valtion tulo- ja menoarvion puitteissa asetuksella tarkemmin määrättyihin perustamiskustannuksiin $\frac{2}{3}$ sosiaaliministeriön hyväksymän perustamis- tai hankintaohjelman ja kustannusarvion mukaisista menoista tahi, jos todelliset kustannukset ovat olleet pienemmät, vastaava määrä niistä. Keskuslaitossuunnitelman toteuttaminen valtionavun turvin tulee täten ratkaisevasti riippumaan siitä, missä määrin valtion varoista voidaan kunakin vuonna myöntää valtionapua rakentamis- ja muihin perustamiskustannuksiin.

Vajaamielislain 22 §:n mukaan myönnetään vajaamielislaitokselle valtionapua asetuksella tarkemmin määrättyihin, laitoksen toiminnalle tarpeellisiin vuosimenoihin 55 % niiden hyväksyttävästä todellisesta määrästä. Kun keskuslaitoksen toiminnan alkuvaiheessa laitoksen kiinteät kustannukset käytettävissä olevia hoitopaikkoja kohti ovat varsin korkeat ja kun tässä vaiheessa ei vielä voida arvioida, miten nopeasti hoitopaikkojen aikaan-

VIII

saaminen huomattavassa määrin on toteutettavissa, ei ole katsottu olevan edellytyksiä laatia alustavaa suunnitelmaa hoitopäiväkustannuksista eikä laitoksen vuotuisista käyttömenoista. Vertailtaessa nykyisen kustannustason mukaisia hoitopäiväkustannuksia voidaan mainita, että sosiaaliministeriön hyväksymät vuotuiset käyttökustannukset nyt toiminnassa olevien suurten vajaamielislaitosten osalta olivat vuonna 1965 keskimäärin 18—22 mk hoitopäivää kohti. Pienten tai rakenteilla olevien vajaamielislaitosten osalta olivat vastaavat käyttömenot huomattavasti suuremmat. Niinpä Ylisen vajaamielislaitoksen po. menot olivat 32,63 mk ja Suojarinteen 27,37 mk. Siihen nähden, että kehitys on jatkuvasti johtamassa vajaamielislaitosten hoitotason edelleenkin kohottamiseen, ja huomioon ottaen kustannustasossa tapahtumassa olevan nousun näyttää ilmeiseltä, että rakennettavassa vajaamieliskeskuslaitoksessa hoitopäiväkustannukset tulevat olemaan edellä mainittuja kustannuksia suuremmat.

Huomioon ottaen lastensuojelulautakunnan lausunnossa esitetyt näkökohdat ja sen, että keskuslaitossuunnitelman toteuttaminen valtionavun turvin edellyttää jatkuvaa kiinteää yhteistoimintaa sosiaaliministeriön kanssa, on Gillobackakomitean ehdottamia osasto-, huonetila- ja rakentamishojelmia tässä vaiheessa pidettävä ohjeenluonteisina alustavina ohjelmina, varsinkin kun vajaamielislaitosten suunnittelussa ja rakentamisessa maassamme parhaillaan tapahtumassa oleva voimakas kehitys ja toisaalta kokemusten saaminen tulevat ilmeisesti jatkuvasti merkitsemään suunnitelmien yksityiskohtien täydentämistä ja tarkistamista.

Khs ilmoittaa lähettäneensä 27. 10. 1966 uuden osasto-, huonetila- ja rakennusohjelman sosiaaliministeriölle alustavasti hyväksyttäväksi. Mikäli Kvsto hyväksyy päätösehdotuksen, Khs tarkoituksena on Kvston päätöksen täytäntöönpanon yhteydessä kehottaa kiinteistölautakuntaa selvittämään keskuslaitoksen henkilökunnan asuntojen rakentamis- ja varaamismahdollisuuksia yhdessä Kirkkonummen kunnan ja paikallisia asuntoalueita rakentavien yhteisöjen kanssa. Lisäksi Khs tulee harkitsemaan sen jälkeen, kun em. kartat ja maapohjatutkimus ovat valmistuneet ja sosiaaliministeriön taholta on saatu ainakin alustava ennakkotieto ministeriön suhtautumisesta uuteen osasto-, huonetila- ja rakennusohjelmaan, arkkitehtuurikilpailun järjestämisestä keskuslaitoksen suunnittelemisesta Gillobackan alueelle.

Edellä esitetyn perusteella Kvsto päättäne

1) kumota 2. 10. 1963 tekemänsä päätöksen vajaamielisten keskuslaitoksen osasto-, huonetila- ja rakentamishojelman hyväksymisestä,

2) hyväksyä Gillobackakomitean mietinnön ja lastensuojelulautakunnan asiasta antaman lausunnon alustaviksi ohjeiksi vajaanmielisten keskuslaitoksen osasto- ja huonetiloja sekä rakennuksia suunniteltaessa,

3) oikeuttaa Khn panemaan toimeen arkkitehtuurikilpailun vajaanmielisten keskuslaitoksen suunnittelemisesta ja

4) oikeuttaa yleisten töiden lautakunnan, mikäli arkkitehtuurikilpailu järjestetään, käyttämään vuoden 1963 talousarvion tilille 14 14 25, vajaanmielisten keskuslaitos, Kirkkonummi, merkitystä määrärahasta säästyneet 6 732 mk samoin kuin vuoden 1964 talousarvion tilille 14 14 28 vajaanmielisten keskuslaitoksen rakentamiseen merkityn 100 000 mk:n suuruisen määrärahan arkkitehtuurikilpailusta aiheutuvien kustannusten osittaiseen peittämiseen.

Myönteisen päätöksen tekoon 4) ponnien osalta vaaditaan määräänemmistö.

Helsingissä 27. 10. 1966.

V a k u u d e k s i:
Sulo Hellevaara

Kaupunginhallitus päätti 3. 2. 1966 § 404 asettaa komitean kiireellisesti tarpeellisilta osin tarkistamaan ja täydentämään kaupunginvaltuuston 2. 10. 1963 (asia n:o 15) alustavaksi ohjeeksi hyväksymän osasto-, huone- ja rakentamishjelman huomioon ottaen keskuslaitoksen mahdollisen suunnittelemisen Kirkkonummen kunnassa sijaitsevalle Gillobacka -nimiselle tilalle samoin kuin sosiaaliministeriön toimesta annetut uudet suunnitteluohjeet, vajaamieliskeskuslaitosten suunnittelussa tapahtuneen kehityksen ja saavutetut kokemukset sekä uusien asuntoalueiden rakentamisen Gillobackan läheisyyteen. Komitean puheenjohtajaksi kaupunginhallitus nimesi lastensuojelun toimitusjohtajan Arvi Heiskasen sekä jäseniksi lastenhuollontarkastaja Margit Törnuddin, lääket.lis. Gustav Amnellin ja II apulaiskaupunginarkkitehti Ferdinand Salokankaan.

Komitea on ottanut nimeksensä Gillobackakomitea ja kutsunut sihteerikseen lastensuojelulautakunnan sihteerin Kalervo Juurisen.

Komitea on pitänyt 23 kokousta.

I. Komitean tehtävä.

Saamansa tehtävän mukaisesti komitea on ottanut työnsä lähtökohdaksi kaupunginvaltuuston 2. 10. 1963 hyväksymän vajaamieliskeskuslaitoksen huoneohjelman. Tarkistustyössä on jouduttu ensiksi ottamaan periaatteellinen kanta kysymykseen kokonaisohjelman ajoittamisesta ja laitoksen kokonaisuunnittelusta sekä sen jälkeen paneutumaan yksityiskohtaisiin huoneohjelmiin. Komitea on käyttänyt työssään niitä tietoja, joita on ollut saatavissa Oulun vajaamieliskeskuslaitoksen, Kärkullan keskuslaitoksen ja Rinnekoti-Säätiön keskuslaitoksen suunnitelmista. Lisäksi komitea on käyttänyt asiantuntijoina osastosuunnittelussa asianomaisia lääkäreitä ja laitosalan asiantuntijoita sekä talous- ja teknillisten tilojen suunnittelussa asianomaisia ammattihenkilöitä.

II. Kokonaisohjelman ajoittaminen.

Vajaamieliskeskuslaitoksen rakentaminen on vain osittain sisällytetty pitkän tähtäyksen taloussuunnitelmaan vuosille 1968—1975. Vaikka rahoitusohjelma laajentuisikin ja määrärahat sijoitettaisiin useampien vuosien talousarvioihin, ei keskuslaitoksen rakentamistyötä voitane kokonaisuudessaan toteuttaa tämän taloussuunnitelman puitteissa. Kaupunki edellyttäne, että rakennustyöhön voidaan ryhtyä siinä vaiheessa, kun valtio antaa takeet valtionavun suorittamisesta keskuslaitoksen rakennuskustannuksiin. Edelleen komitea on edellyttänyt, että vajaamielisten keskuslaitoksen suunnittelusta julistetaan arkkitehtikilpailu, jolloin kaikki kilpailusuunnittelussa ja muussakin suunnittelussa saadut tiedot ja kokemukset voidaan käyttää kokonaisohjelman toteuttamisen hyväksi. Tämän vuoksi komitea katsoo välttämättömäksi laatia ohjelman siten, että riittävä tila komitean laskelmissaan ilmoittaman rakennuskuutiometrimäärän rakentamista varten keskuslaitoksen alueelle voidaan varata.

Yleissuunnittelussa komitea on joutunut tutkimaan keskuslaitoksen työvoima- ja asuntokysymyksiä. Tällöin on todettu, että laitokseen on välttämätöntä rakentaa eräitä henkilökunnan asuntoja, ainakin ne asunnot, joissa tulee asumaan laitoksen teknisestä huollosta vastuussa olevaa henkilökuntaa. Henkilökunnan käyttöön on lisäksi varattava hallinto- ja taloustiloja; mm. johtajalle, apulaishohtajalle, taloustoimistolle ja lääkäreille omat toimisto- ja tutkimushuoneet.

Tarkistettaessa keskuslaitoksen osasto-ohjelmaa on todettu, että osastoryhmittelyn tarpeessa voi jatkuvasti esiintyä muutoksia. Tämä johtuu vajaamielishuollossa tapahtuvasta nopeasta kehityksestä varsinkin avohuollon työmuotojen osalta. Tämän hetken tietojen mukaan keskuslaitoksessa tarvittaisiin vastaanotto- ja tutkimusosastot, sairaosastot, varsinaiset hoito-osastot, erityisosastot, vajaa- liikkeisten osastot, fysioterapeuttiset tilat sekä geriatriset ym. erikoisosastot. Varsinaiset hoito-osastot palvelisivat useampia tarkoituksia ja ne standardisoitaisiin kuten jäljempänä on esitetty. Koska sijoittaminen keskuslaitokseen on aloitettava eniten laitoshoidon tarvitsevista ryhmistä, joudutaan ensimmäisessä rakennusvaiheessa toteuttamaan useammanlaatuista osastoja. Tällöin on todettava erityisesti, että I rakennusvaiheen tulee käsittää vastaanotto- ja tutkimusosastot, infektio- ja sairaosastot, erilaisia hoito-osastoja sekä hallinnolliset, lääkinnälliset ja taloustilat. Rakentamista ei ole syytä jakaa kolmeen vaiheeseen, mistä johtuen kokonaisohjelma on ajoitettu kahteen vaiheeseen. Toiseen vaiheeseen voitaisiin siirtää osa hoito-osastoista, fysioterapeuttiset tilat sekä geriatriset ym. erikoisosastot. Rakennusohjelma liittyy komitean mietintöön liitteenä 1. Tämän mukaan I vaihe käsittäisi 272 hoitopaikkaa eli 14 535 m², joka vastaisi 65 400 m³, II vaihe käsittäisi 328 paikkaa eli n. 44 500 m³.

III. Suunnittelun perusteita.

1. Keskuslaitoksen sijoituspaikka.

Sitten kun Gillobacka -niminen tila Kirkkonummen kunnassa on saatu kaupungin omistukseen ja kaupunginhallitus on tehnyt päätöksen keskuslaitoksen sijoittamisesta tälle alueelle ja sosiaaliministeriö hyväksynyt sijoitussuunnitelman komitea toteaa, että arkkitehtisuunnittelussa tullaan tarkemmin ratkaisemaan, miten keskuslaitos alueelle sijoittuu. Alue sallii henkilökunnan asuntojen ja laitoksen muiden rakennusten sijoittamisen erilleen toisistaan. Tällöin voitaisiin ajatella, että varsinainen laitos hoito-osastoinen ja talous- ynnä hallintorakennuksineen sijoitettaisiin Kirkkonummen vanhan maantien pohjoispuolelle ja mahdolliset henkilökunnan asunnot tien eteläpuolelle maantien ja rautatien väliselle alueelle, jolloin luonnollinen välimatka henkilökunnan asuntojen ja laitoksen välille syntyisi. Komitean saamien tietojen mukaan Kirkkonummen kunta tulisi alustavan suunnitelman mukaan rakentamaan vesijohdon aina Gillobackatilan rajalle asti, edellyttäen, että kaupunki taloudellisesti tukee rakentamista. Kunnallinen pääviemäri tulee kulkemaan Gillobacka-träsketin ja rautatien välistä ja viemäriin saadaan jätevedet johtaa käsittelemättöminä, koska jätevedet puhdistetaan erillisessä puhdistamossa. Tämänkin osalta edellytetään kaupungin taloudellista tukea.

Käytännön kokemusten mukaan nimenomaan osastorakennukset voisivat tulla vain yksikerroksisina kysymykseen. Sisäänkäynnin osastolle on joka tapauksessa tapahduttava maanpinnan tasossa.

Väestönsuojelutoimiston ilmoituksen mukaan alue ei ole ns. suojelukohde, joten siellä ei välttämättä tarvittane väestönsuojia.

2. Rakennusvaiheet.

Vajaamielishuollon tarpeet huomioon ottaen I vaiheessa olisi pyrittävä rakentamaan 250—300 hoitopaikkaa ja lisäksi tarpeelliset talous-, hallinto- ja lääkinnälliset tilat. Edelleen I vaiheessa olisi tyydytettävä osa henkilökunnan asuntotarpeesta.

Komitea on tutkinut vajaamielishuollon tarpeen jakaantumista ja päätynyt osasto-ohjelmien kohdalla ratkaisuun, jossa osastoja voidaan mahdollisimman tehokkaasti ja vaihtelevasti käyttää erilaisten huollettavien hoito-osastoina. Käytännössä on osoittautunut mahdolltomaksi arvioida riittävän tarkoin etukäteen kulloistakin huollettavien jakautumista eri aikoina. Laitossuunnitelmia on tämän vuoksi jouduttu jatkuvasti tarkistamaan eri rakennusvaiheissa. Komitea on päätynyt osastotyyppiin yleistämiseen asiantuntijapiireissä yleistyneen käsityksen mukaisesti, vaikka se näyttää merkitsevän eräiltä osin huoneohjelmissa pinta-alojen lisäystä. Varsinaisten hoito-osastojen huoneohjelmat on laadittu tätä silmällä pitäen. Erityisosastojen ja vajaaliikkeisten osastojen huoneohjelmat poikkeavat varsinaisten hoito-osastojen huoneohjelmista.

Helsingin kaupungin pitkän tähtäyksen taloussuunnitelmaan vajaamieliskeskuslaitosta varten suunnitellut sijoitusmenot ovat ilmeisesti jonkin verran pienemmät kuin mitä komitean I rakennusvaiheen mukaisen suunnitelman kustannukset tulevat olemaan. Vaikka II rakennusvaiheen osasto-ohjelma onkin esitetty, sen tarkistaminen on nopean kehityksen vuoksi myöhemmin tarpeen jo saatujen kokemusten perusteella. Tässä yhteydessä komitea kuitenkin esittää, mitä osastoja myöhempään rakennusvaiheeseen tulisi sijoittaa, jotta arkkitehtikilpailussa ja suunnittelussa alueet voidaan tarkoituksenmukaisesti jakaa ja suunnitella. Samoin toisen rakennusvaiheen henkilökunnan asuntoratkaisut voidaan jättää myöhemmän suunnittelun varaan.

3. Keskuslaitoksen huollettavien laatu ja laitoksen toiminta.

Vajaamielisten nykyistä sijoitustarvetta ja avohuollon työmuotojen nopeaa kehitystä ajatellen näyttää tarkoituksenmukaiselta, että tulevaan keskuslaitokseen sijoitetaan vain sellaista ainesta, joka ei selviydy avohuollon tukitoimenpitein keskuslaitoksen ulkopuolella. Osastosuunnittelussa on tämä pyritty ottamaan huomioon. Tällöin on edellytetty mm., että suljettujen työosastojen toimintaa kehitetään siten, että sosiaalisesti vaikeassa asemassa oleville työoppilaille saadaan tarpeellisessa määrin muualta asuntolaosastoja, jolloin epätarkoituksenmukainen sijoitus keskuslaitokseen voidaan välttää.

Laitoksen tarkoituksenmukaista vaiheittaista rakentamista voitaneen tutkia kilpailun tuoman aineiston avulla. Määrätyt tekniset varaukset olisi otettava huomioon heti suunnittelun alussa. Esim. talouskeskuksen osalta rakentaminen voisi tapahtua vaiheittain, jolloin esim. keittiö palvelisi aluksi osittain muuta tarkoitusta ja myöhemmänä ajankohtana laajennettaisiin varsinaiseen tarkoitukseensa kokonaisuudessaan.

Koska on luultavaa, että tulevassa arkkitehtikilpailussa kilpailija perustaa ratkaisunsa määrämittaiseen moduulijärjestelmään, johon erisuuruisten tarkkojen

m²-määristen huoneiden sijoittaminen ei aina ole mahdollista, on oletettu, että palkintolautakunta aikanaan kilpailun ohjelmoinnissa antaa kilpailijoille sopivan, taloudellisen liikkumisvaran huoneiden kilpailuohjelmassa mainittaville suuruuksille. Tämä väljyys ohjelmoinnissa ei voi tulla kovin suureksi, mutta on komitean mielestä kuitenkin välttämätön.

IV. Huoneohjelmat.

1. *Taloukeskus ja lämpökeskus.*

Taloukeskuksen huoneohjelma on laadittu käyttäen asiantuntijoina järjestelytoimiston tutkimusinsinööriä Bertha Hannia ja Roihuvuoren vanhainkodin emäntää Tellervo Kaakkoa. Vajaamielishuoltokomitean keskuslaitoksen ohjelmaan ei sisältynyt yksityiskohtaista taloukeskuksen huoneohjelmaa. Nyt laadittu huoneohjelma päättyy 1 600 m²:n lattiapinta-alaan. Huoneohjelmaan sisältyvän pienpesulan osalta on lisäksi kuultu asiantuntijana dipl.ins. Thure Lehtoa.

Lämpökeskuksen tilojen mitoitus on rakennusviraston talorakennusosaston ilmoituksen mukainen.

Taloukeskuksen huoneohjelma on liitteenä 2 ja lämpökeskuksen liitteenä 2a.

2. *Hallintokeskus.*

Hallintokeskuksen osalta komitea on suorittanut tarkistuksen jakaen vajaamielislaitostoimikunnan mietintöön sisältyneen hallintokeskuksen varsinaisesti kahteen osaan siten, että lääkinnälliset tilat on erotettu ohjelmallisesti eri keskuksiksi.

Hallinnollisen keskuksen huoneohjelma on liitteenä 3.

3. *Lääkinnällinen keskus.*

Lääkinnällisen keskuksen huoneohjelma on laadittu pitäen lähtökohtana vajaamielislaitostoimikunnan mietinnössä olevia hallintokeskuksen sekä vastaanotto- ja tutkimusosastojen ohjelmia niitä tarpeellisin osin tarkistaen toiminnalliset edellytykset huomioon ottaen.

Lääkinnällisen keskuksen toimintaa esittävä selostus ja huoneohjelma ovat liitteinä 4 ja 5.

Lääkinnällisen keskuksen huoneohjelmaa laadittaessa on otettu huomioon Kärkullan, Rinnekodin ja Oulun keskuslaitosten vastaavista tiloista saadut tiedot ja kokemukset.

4. *Vastaanotto- ja tutkimusosastot.*

Vastaanotto- ja tutkimusosastojen huonetilat komitea on hyväksynyt vajaamielislaitostoimikunnan mietinnön mukaisina lukuun ottamatta huollettavien ruokailutilaa, johon vahvistetun normin mukaan on varattava tilaa 1,7 m² hoitopaikkaa kohti, joten ruokailutilan pinta-ala osastoilla lisääntyy.

Vastaanotto- ja tutkimusosastojen huonetilaohjelma on liitteenä 6.

5. *Infektio- ja sairasosastot.*

Komitea on hyväksynyt infektio- ja sairasosastot vajaamielislaitostoimikunnan mietinnön mukaisesti lukuun ottamatta sairasosaston kylpytiloja, joihin

on viitaten tri Oscar Parlandin lausuntoon tehty tarkistuksia. Infektio-osaston osalta on kuultu professori Per Forssellia, joka katsoo, että tällaisen laitoksen toiminta vaatii infektio-osaston rakentamista. Infektio- ja sairausosastojen tilat kohoavat n. 498 m²:iin.

Osastojen huoneohjelma on liitteenä 7.

6. *Varsinaiset hoito-osastot.*

Ottaen huomioon aikaisemmin mainitun nopean kehityksen vajaamielishuollon alueella komitea on pyrkinyt löytämään sellaisen hoito-osastotyyppin, joka voisi joustavasti palvella erilaisia sijoitustarpeita. Tällöin on jouduttu etsimään toiminnallisesti tarkoituksenmukaista osastotyyppiä ja päädytty useissa uusimmissa laitoksissa kokeiltuun neljän alaosaston muodostamaan osastoryhmään. Alaosastojen kooksi on hyväksytty 8 paikkaa ottaen tällöin huomioon Kööpenhaminassa vuonna 1966 pidetyn kansainvälisen kokouksen (International Working Conference on Architectural Planning in Mental Deficiency, Copenhagen, 4—6 April 1966) suosituksen, jonka mukaan osastojen paikkaluku olisi 6—12 ja jota suositeltua mm. valtion viranomaiset ovat ilmoittaneet noudattavansa vajaamieliskeskuslaitossuunnitelmia hyväksyessään. Tällaisia standardityyppisiä osastoryhmiä (4 × 8) voidaan komitean käsityksen mukaan käyttää matalatasoisten, lasten ja psykoottisten sekä opetus- ja työoppilaiden sijoitukseen. Myös vajaaliikkeisille tyyppi soveltuu, kun otetaan huomioon tilojen mitoituksessa normaalia suurempi tilantarve. Sen sijaan asosiaalisille tarkoitettut erityisosastot poikkeavat siinä määrin vaatimuksiltaan, että näitä varten on laadittu erillinen huoneohjelma.

Matalatasoisten, lasten sekä opetus- ja työosastot ja psykoottisten osastot on tarkistetuissa rakennusohjelmassa merkitty varsinaisiksi hoito-osastoiksi. Osastoryhmien osastoja voidaan tarpeen mukaan käyttää kuhunkin mainituista tarkoituksista.

Erityisosastojen ja vajaaliikkeisten osastojen kohdalla on voitu niiden erityisluonteen vuoksi hyväksyä 10 hoitopaikan alaosastoja.

Komitea toteaa edelleen, että näin muodostettujen varsinaisten hoito-osastojen pinta-alat eivät ratkaisevasti poikkea siitä, mitä vajaamielislaitostoimikunta mietinnössään esitti. Tästäkin syystä ottaen huomioon edellä mainitut kansainvälisissä ohjeissa mainitut perusteet ei ole perusteltua syytä osastojen paikkamäärien lisäämiseen.

Varsinaisten hoito-osastojen huoneohjelma on liitteenä 8.

7. *Erityisosastot.*

Komitea ehdottaa, että I rakennusvaiheessa rakennettaisiin kaksi 10 hoitopaikan osastoa erityisosastoina, joihin olisi sijoitettava asosiaalisia vajaamielisiä. Mainittujen osastojen tarve on tällä hetkellä ilmeinen Helsingissä, huomattavasti suurempi kuin muualla maassa. Asosiaalisella vajaamielisellä ymmärretään vajaamielistä, joka on vaarallinen itselleen tai muille tai osoittaa rikollisia taipumuksia. Vajaamielislaitostoimikunnan mietintöön ei ole sisällytetty osastoja tällaista hoitoainesta varten, mutta komitea katsoo, että tällaisten osastojen rakentaminen on välttämätöntä.

Erityisosaston huoneohjelma on liitteenä 9.

Vajaamielislain mukaan valtion on kustannettava tällaisen osaston menot kokonaisuudessaan. Mihinkään laitokseen ei vielä ole tällaisia osastoja perustettu.

8. *Vajaaliikkeisten osastot ja lääkinnällisen terapian keskus.*

Komitea on kiinnittänyt huomiota siihen, että erityisesti vajaaliikkeisten osastolla tullaan hoitamaan myös vuoteessa (paareissa tai pyörätuoleissa) siirrettäviä vaikealiikkeisiä huollettavia, joiden kulku tai kuljetus potilashuoneiden ja muiden tilojen välillä on jopa mahdotonta, jos tilat ja laitteet on mitoitettu normaaliin tapaan. Sen vuoksi olisi arkkitehtikilpailijoille kilpailuohjelman yhteydessä selvästi ilmoitettava, että matalatasoisten osastoilla ja heille varatuilla kulku-teillä on tämä seikka suunnittelussa otettava huomioon ja tarpeellinen riittävyys käytävä-, WC-, kylpy- ym. tiloissa varattava sekä kiinnitettävä muihinkin laitteisiin (askelmat, rullaportaat, hissit, kaiteet, luiskat jne.) tässä mielessä tarpeellista huomiota.

Komitea on laatinut huoneohjelman myös vajaamielislaitostoimikunnan mietinnössä liitteenä B 2 edellytettävä lääkinnällisen terapian keskusta varten.

Vajaaliikkeisten huollettavien osastojen ja lääkinnällisen terapian keskuksen huoneohjelmat ovat liitteenä 11.

9. *Kokous- ja työterapiatilat.*

Varsinaiset opetus- ja työtilat olisi pyrittävä sijoittamaan omaan rakennukseen, josta huoneohjelmasuunnitelmassa käytetään nimitystä kokous- ja työterapiatilat. Mainittuun rakennukseen olisi suunniteltava tarpeelliset luokkahuoneet sekä tilat harjoituskoulun oppilaille ja työkotihoidokeille perustettavaa kutomoa, puusepänverstasta ja metalliverstasta sekä opetuskeittiötä ja kodinhoidon opetusta varten. Vain lapsille varatut tilat olisi sijoitettava erilleen aikuisille tarkoitetuista tiloista ja varustettava omalla sisäänkäytävällä. Tämän rakennuksen yhteyteen tai läheisyyteen olisi suunniteltava lisäksi riittävän suuret kokous-, juhla- ja voimistelutilat suihkuhuoneineen ja pukeutumistiloineen.

Kokous- ja työterapiatilojen huoneohjelma on liitteenä 10.

Tarkistaen vajaamielislaitostoimikunnan mietintöä kokous- ja työterapiatiloissa on jonkin verran poikettu aikaisemmasta suunnitelmasta. Tällöin on lähinnä huomioon ottaen ne normit, joita on annettu vajaamieliskoulua varten, koulumaisia tiloja tarkistettu vaatimuksia vastaaviksi. Yleistilojen osalta on joitu noudattaa suunnilleen vajaamielislaitostoimikunnan laatimaa huoneohjelmaa. Tarkistuksista johtuen pinta-alalisäys on kokonaisuudessaan n. 20 m².

10. *Henkilökunnan asunnot ja autotallit.*

Eräs helsinkiläinen rakennusyritys on laatinut Kirkkonummen keskustan lähellä olevan Gästerbyn kartanon rakennussuunnitelman, jonka mukaan syksyllä 1966 aloitetaan 50 vuokra-asunnon rakentaminen ja vuosien 1968—1973 välisenä aikana rakennetaan lisäksi noin 700 osakehuoneistoasuntoa.

Uusi asuntoalue sijaitsee nykyisin tieyhteyksin 3—4 km:n etäisyydellä suunnitellusta keskuslaitoksesta.

Edelleen voidaan todeta Helsingin kaupungin ja Kirkkonummen kunnan keskuksen välillä valmistuvan jatkuvasti asuntoalueita, joissa on tarjolla sekä vuokra- että osakeasuntoja. Kun henkilökunta lisäksi monista syistä näyttää

nykyisin pyrkivän pois laitoksen asunnoista, komitea suosittelee erittäin pidättyväistä asuntojen rakentamista. Varsinaisen erittäin suppean virka-asunto-ohjelman lisäksi olisi kuitenkin varauduttava siihen, että laitos voi tarjota uudelle henkilökunnalle väliaikaisuusteisen asunnon joko siten, että kaupunki rakentaa osan näistä asunnoista laitosalueelle tai varaa käyttöönsä asuntoja läheisiltä asuntoalueilta. Kun vajaamieliskeskuslaitoksen täytyy varmistautua hoitajatyövoiman saannista, on oppilaille tai harjoittelijoille varattava asuntoja.

Asuntojen huoneohjelma on liitteenä 12.

Laskelma laitoksen I rakennusvaiheen valmistuttua vaatimasta henkilökunnasta osoittaa, että asunnon tarvitsevaa henkilökuntaa on n. 200 henkeä. Virka-asuntojen ja siihen verrattavien asuntojen tarve on laaditun selvityksen mukaan n. 1 000 m² eli 24 asuntoa. Muun henkilökunnan asunnontarpeen arviointi on erittäin vaikeaa, mutta komitea on arvioinut tarpeen olevan n. 3 000 m² asuinpinta-alaa. Suunnittelussa tämä asuntoala olisi jaettava perheasuntoihin ja yksinäisten henkilöiden asuntoihin suhteessa 1:2 (perheasuntoja 1 000 m², yksin. asuntoja 2 000 m²), mikä vastaa käytännössä todettua laitosasuntojen kysyntää. Suunnittelussa voidaan asuntotyyppienä käyttää 3 h + k ja 2 h + kk asuntoja perheellisiä varten ja 1 h + kk asuntoja yksinäisiä henkilöitä varten.

Autosuojien tarve laitoksessa on myös vaikea arvioida. Komitean asuntojen tarpeesta laatiman laskelman mukaan autosuojien tarve on kuitenkin likimain määriteltävissä. Perheasuntojen kohdalla autotallitarve on niin ollen n. 25 yksikköä ja muiden asuntojen kohdalla n. 35 yksikköä eli yhteensä 60 yksikköä. Asuntoja varten rakennettavien autotallien olisi oltava mahdollisuuksien mukaan lämpimiä yhden auton lukittavia talleja. Laitoksen muun henkilökunnan autosuojien tarve on pyritty laskemaan samoin henkilökunnan perusteella ja todettua sen olevan yhtä suuren kuin asuntoja varten varattavien suojien tarpeen. Tällöin ei vaatimuksena kuitenkaan voida pitää varsinaista autotallia, vaan tarkoituksenmukaista olisi rakentaa suojattuja seisontapaikkoja n. 60 kpl., jolloin osa näistä voisi olla kellaritiloissa yhteistiloina ja osa kevytrakenteisia kylmiä suojia.

Laitoksen autojen säilytystilat on esitetty lämpökeskuksen huoneohjelman yhteydessä.

V. Toinen rakennusvaihe.

Komitea on laatinut suunnitelmansa siten, että keskuslaitos rakennetaan sen suuruisena kuin vajaamielislaitostoimikunta on mietinnössään edellyttänyt eli n. 600 -paikkaisena. Tämän mukaan I rakennusvaiheeseen on laskettu tulevan hoitopaikkoja 272 ja II rakennusvaiheeseen 328. II rakennusvaiheen osasto-ohjelmaan kuuluvat osa varsinaisista hoito-osastoista ja vajaaliikkeisten osastoista, fysioterapeuttiset tilat, geriatriset osastot sekä eräät henkilökunnan asunnot, mikäli näitä II rakennusvaiheen alussa katsotaan vielä tarvittavan. Osastojen huoneohjelmat ovat samanlaisia kuin I rakennusvaiheen huoneohjelmat.

Komitea edellyttää, että II rakennusvaihetta aloitettaessa avohuoltoa ja tukitoimenpiteitä on kehitetty niin, ettei geriatrisia osastoja tarvita kuin sairaita vajaamielisiä varten.

Geriatristen osastojen osalta komitea toteaa, että suunnitelmaan sisältyvät 96 paikkaa vaatisivat kolmea osastorakennusta, joissa kussakin on yleistiloinen n. 850 m², tämän alan laitosten kehittymisestä riippuen 32 -paikkaisia osastoryhmiä,

kussakin 2 tai 4 alaosastoa. Paikoista olisi noin kolmannes varattava makuulla oleville potilaille.

VI. K o m i t e a n e s i t y k s e t.

- Edellä olevan perusteella komitea ehdottaa, että kaupunginhallitus päättäisi
- hyväksyä keskuslaitoksen rakentamishjelman liitteen mukaisena,
 - hyväksyä keskuslaitoksen huoneohjelmat liitteiden mukaisina,
 - esittää tarkistetun huoneohjelman sosiaaliministeriön hyväksyttäväksi ja
 - kehottaa kiinteistölautakuntaa selvittämään asuntojen rakentamis- ja varaa-
- mismahdollisuuksia yhdessä Kirkkonummen kunnan ja paikallisia asunto-
- alueita rakentavien yhtiöitten kanssa.

Helsingissä 29 päivänä kesäkuuta 1966.

A. E. Heiskanen

Ferd. Salokangas

Margit Törnudd

Gustav Amnell

Kalervo Juurinen

Liite 1

Kokonaishjelman ajoittaminen.

I vaihe

	hp	m ²
1) Hallintokeskus.....		247
2) Lääkinnällinen keskus		975
3) Talouskeskus		1 600
4) Lämpökeskus, työpajat, autotallit (4 kpl.)		910
5) Kokous- ja työterapiatilat		1 182
6) Vastaanotto- ja tutkimusosastot		
1 osasto à 12 hp (naisp.)	12	
1 » à 12 » (miesp.)	12	24
7) Infektio- ja sairausosastot		
2 osastoa à 8 hp	16	
1 osasto à 4 » (henkilök.)	4	20
8) Varsinaiset hoito-osastot (psykoottisten/matala- tasoisten/lasten osastot/opetus- ja työosastot)		
4 osastoryhmää à 4 osastoa		
16 osastoa à 8 hp	128	3 600
9) Erityisosastot (asosiaalisten osastot)		
2 osastoa à 10 hp	20	760
10) Vajaaliikkeisten osastot		
2 osastoryhmää		
4 osastoa à 10 hp	40	
4 » à 10 »	40	80
	272	13 394
11) Henkilökunnan asunnot		1 141
» autosuojat		
		14 535

II vaihe

12) Varsinaiset hoito-osastot		
6 osastor. à 4 osastoa.....	192	5 400
13) Vajaaliikkeisten osastot		
1 osastoryhmä		
4 osastoa à 10 hp	40	1 480
14) Fysioterapeuttiset tilat		456
(lääkinnällisen terapian keskus)		
15) Geriatriset ym. osastot	96	2 550
	600	9 886
16) Henkilökunnan asunnot		
		24 421

Talouskeskus.

1) Keskuskeittiö varastotiloihin

Ruokailijamäärä $600 + \frac{2}{3} \times 350 = 600 + 235 = 835$ henkilöä

1. Varastotilat

Kylmät varastot

— maitotuotteet ja avonainen voi	10 m ²
— munat ja juusto sekä pakattu voi	6 »
— kalatuotteet (myös suolatut sekä suolasienet, kurkut jne.)	6 »
— lihavarasto (paloittelu sulkuhuoneessa)	10 »
— tähdevarasto	10 »
— säilykevarasto (myös tuoreet vihannekset ja hedelmät)	25 »
— sulkuhuoneet esijäähdytystiloina yht.	16 »
— pakasteosasto	20 »

Kylmät varastotilat yhteensä 103 m² netto

Viileä, kuiva varastotila perunoille ja juureksille..... 60 m² netto

Kuivat varastot

— kuivatavaran päävarasto	30 m ²
— leipävarasto + leivän leikkaustila + kuivan tavaran käsivarasto	30 »
— jakeluastioiden ja keittiövälineiden varasto	15 »
— harvemmin käytössä olevien astioiden ja linavaatteiden varasto	9 »
— siivous- ja puhdistusainetarasto	5 »
— laatikko- ja päällystetarasto	12 »

Kuivat varastotilat yhteensä 101 m² netto

Sianruokavarasto	7 m ² netto
Siivouskomero	5 » »

1. Varastotilat yhteensä $103 + 60 + 101 + 7 + 5 =$ 276 m² netto
2. Esivalmistelutilat 80 » »
3. Valmistus- ja jakelutilat 90 » »
4. Kuljetusvaunujen säilytystilat 25 » »
5. Vaunujen ja astiainpesutilat 50 » »
6. Henkilökuntatilat: Emännän ja apuemännän toimistot, henkilökunnan pukeutumis- ja pesutilat, WC:t, henkilökunnan lepohuone = 27% toiminta-alueiden yhteisestä nettotilasta $\frac{27}{100} \times 245 \text{ m}^2$ ($80 + 90 + 25 + 50$) = 66 » »
7. Pääkäytävä-, kulku- ja sivutilat $1,20 - 1,25 \times 587 \text{ m}^2$ ($276 + 80 + 90 + 25 + 66$) = noin 725 m² brutto

2) *Keittiökoneet ja laitteet*

1. Ruoan valmistuspuoli

— painekeittoakaappeja	2 kpl.	
— höyrypatoja 3 × 300 l, 2 × 200 l ..	5 »	1 300 l
— pikakeittimiä 30 l, 40 l, 3 × 50 l, 2 × 60 l	1 sarja	340 l
— liesiä, 6-pisteinen	1 kpl.	
— paistinpannuja	2 »	
— paistinuuneja, 2 -osainen	6 »	
— lämpöpöytiä 3,60 m	1 »	
— yleistalouskoneita	2 »	
— sähkövatkaimia	1 »	
— grillejä.....	1 »	
Irtaimena		
— lihanmurentajia	1 »	
— kahvimyllyjä	1 »	

2. Esivalmistelupuoli

— perunan pesukoneita	1 kpl.	
— perunan kuorimiskoneita	1 »	
Irtaimena		
— kasvisten paloittelukoneita	1 »	
— lihamyllyjä	1 »	
— leikkelekoneita	1 »	
— voinpaloittelukoneita	1 »	
— leivänleikkuukoneita	1 »	

3. Astiainpesupuoli

— astiainpesukone	1 kpl.	
-------------------------	--------	--

3) *Henkilökunnan ruokasali ja eräät yhteiset tilat*

1. Ruokasali

$$\text{Ruokailijoita kerrallaan } \frac{235}{2,5} = 94$$

$$94 \times 1,7 \text{ m}^2 \text{ ruokailijaa kohden} \dots\dots\dots 160 \text{ m}^2$$

$$2. \text{ Kabinetti} \dots\dots\dots 36 \text{ »}$$

$$3. \text{ Kanttiini} \dots\dots\dots 70 \text{ »}$$

$$4. \text{ Henkilökunnan kirjasto, lukusali ja seurustelutilat} \dots\dots\dots 70 \text{ »}$$

$$\text{Yleistilat, WC:t, eteiset ym. n. } 15-20\% = 15-20/100 \times 336 \\ (160 + 36 + 70 + 70) \dots\dots\dots 54 \text{ »}$$

 390 m² brutto

4) *Pienpesula*

1. Vastaanotto, lajittelu	15 m ²
2. Varasto, pesuaineet ym. tarpeet	2 »
3. Pesu-, kuivaus-, mankeli- ja silitystilat	90 »
4. Puhdas lajittelu.....	33 »
	140 m ² netto

5) *Ompelimo ja keskusvarasto*

1. Korjamo (ompelimo)	50 m ²
2. Liinavaatevarasto	70 »
3. Keskusvarasto (huonekaluja, astioita, keittiötarpeita, vaatteita, sairaanhoitovälineitä ym.)	150 »
	270 m ² netto

15—20% pienpesulan, ompelimon ja keskusvaraston yleis-tiloja (pukeutumistilat, WC:t ym.)

115—120/100 × 400 (140 + 270)n. 485 m² brutto

Talouskeskuksen tilat yhteensä

725 + 390 + 485 = 1 600 m² brutto

*Liite 2a**Lämpökeskus*

Kattilahuone	200 m ²
Pumppuhuone, vedenkäsittelytilat ym.	200 »
Työpajat (puu + metalli)	150 »
	550 m ²

Varaus 40% 220 m²

Autosuojat 4 kpl.

(2 à 30 m², 2 à 40 m²) 140 m²
910 m²

Liite 3

Hallintokeskus

1) Johtaja	20 m ²	
2) Apulaisjohtaja	16 »	
3) Taloustoimisto		
Talouspäälikkö	16 m ²	
Kirjanpitäjä	12 »	
Toimisto ja kassa	25 »	
Konttoritarvikevarasto ja monistus ..	10 »	63 m ²
4) Yhteiset tilat		
Kahvio keittokomeroineen	30 m ²	(25 + 5 m ² , 2 neuvottelu-tilaa)
Henkilökunnan WC + pesutilat 2 kpl.	6 »	
Arkisto	15 »	(erikseen lisäksi kellari-kerroksiin)
Puhelinkeskus	10 »	
Odotustilat	15 »	
Siivouskomerot	2 »	78 m ²
		177 m ²
Käytävä- ym. tilat 40%		70 »
		247 m ²

Liite 4

Lääkinnällisen toiminnan keskus. Toimintaselostus.

Tarkistettaessa lääkinnällisen toimiston, poliklinikan, tutkimus- ja vastaanotto-osastojen sekä erikoistutkimustilojen huoneohjelmia on ollut aiheellista luoda ennakoiva kuva siitä toiminnasta, joka tulee tapahtumaan näissä tiloissa, jotta tarvittaville toiminnoille ja toimihenkilöille voitaisiin varata riittäviä ja asianmukaisia tiloja. Yllä mainitut tilat niveltäytyvät toiminnallisesti niin läheisesti toisiinsa, ettei niitä voida erottaa. Tämä on jo edellisessä komiteamietinnössä otettu huomioon.

Laadittaessa vajaamieliskeskuslaitoksen lääkinnällisen toiminnan ennakoivaa toimintasuunnitelmaa joudutaan useiden vaikeuksien eteen. Maassamme ei vielä ole riittäviä kokemuksia tällaisesta toiminnasta eikä varmuudella voida ennustaa tulevan vajaamielislaitoksen potilasaineiston jakaantumista eri hoitoryhmiin.

Nykyinen tilanne Helsingin vajaamielishuollon alalla viittaa kuitenkin siihen, että keskuslaitokseen ensi tilassa joudutaan sijoittamaan syvästi vajaamielisiä, joitten joukossa on paljon monivammaisia ja eri tavalla sairaita hoidettavia.

Toimintasuunnittelusta on käännytty kolmen pohjoismaisen asiantuntijan puoleen (ylilääkäri O. B. Munch Norja, ylilääkäri Annalise Dupont Tanska ja ylilääkäri K. Grunewald Ruotsi) ja pyydetty heiltä vastauksia muutamiin tähän

aihepiiriin liittyviin kysymyksiin. Näitten kolmen asiantuntijan näkökannat eivät ole ristiriidassa komitean näkökannan kanssa. Seuraavassa esitetään toimintasuunnitelma:

Lääkinnällinen toimisto, poliklinikka, erikoistutkimustilat ja tutkimus- ja vastaanotto-osastot tulisivat toimimaan lääkinnällisen toiminnan keskuksena seuraavalla tavalla:

1) Keskuslaitoksen omaa sisäistä hoitotarvetta palvellen, jolloin kyseessä on sijoitettujen vajaamielisten jatkuva hoito. Laitoksen sisäisen hoitotarpeen suuruusluokka riippuu oleellisesti hoidettavien tasosta. Mitä enemmän syvästi vajaamielisiä, sitä enemmän laitoksessa on eri tavalla sairaita hoidettavia ja sitä suurempi tulee lääkinnällisen hoidon tarve olemaan. Koska on oletettavissa, että suurin osa hoidettavista tulee olemaan matalatasoisia, on katsottu, että näitten hoidossa tarvitaan kaksi kokopäiväistä lääkäriä (osastonlääkäri). Tanskassa katsotaan, että yksi lääkäri pystyy hoitamaan 50 matalatasoista vajaamielistä. Tämän keskuslaitoksen paikkaluku tulee alussa olemaan n. 275. Näille kahdelle osastonlääkärille on varattu omat työhuoneet lääkinnällisessä toimistossa.

2) Avohuollossa olevien vm-tapausten hoitoa palvellen. Tämä tulee jakaantumaan seuraavasti:

a) Jatkuva neuvolatyypinen hoito.

Tämän toimintamuodon tulevaisuus riippuu suuresti siitä, miten nykyinen Helsingissä toimivan vm-neuvolan toiminta tulee jatkumaan. Tähänastiset kokemukset puhuvat sen puolesta, että tätä toimintaa olisi jatkettava nykyisellä tavalla. Helsingissä toimivan vajaamielisneuvolan olisi kuitenkin, voidakseen toimia tehokkaasti, oltava kiinteässä yhteistyössä keskuslaitoksen kanssa. Ruotsissa katsotaan, että avohuoltolääkäri pystyy hoitamaan 250 000 henkilön suuruisen väestön vajaamieliset. Tämä edellyttäisi, että Helsingissä olisi 2 avohuoltolääkäriä. Lääkinnällisessä toimistossa on varattu yksi huone avohuoltolääkärille tai -lääkäreille.

b) Avohuollossa olevien vm-tapausten akuutti neuropsykiatrinen hoito.

Tämä toiminta tulisi tapahtumaan sekä eristysosastolla että vastaanotto- ja tutkimusosastolla. Tämän toimintamuodon tarve on tähänastisten kokemusten perusteella suuri. Näitten tapausten hoito kuuluisi pääasiallisesti vastaanotto- ja tutkimusosaston lääkärille.

c) Avohuollossa olevien vm-tapausten akuutti somaattinen hoito.

Tämä kysymys on toistaiseksi vielä avoin ja sen ratkaisu tulee riippumaan siitä, miten yhteistyötä kaupungin sairaaloitten ja vajaamielishuollon välillä voidaan kehittää. Ei liene kuitenkaan — kuin poikkeustapauksissa — asiallista hoitaa avohuollossa olevia eri tavalla akuutteja somaattisesti sairaita vajaamielisiä keskuslaitoksen vastaanotto- ja tutkimusosastoilla.

3) Muissa vm-laitoksissa olevien vm-tapausten tilapäishoitoa ja uusintatutkimuksia palvellen.

Tällaista tarvetta on olemassa ja tarve tulee ilmeisesti kasvamaan, mikäli kaupunki edelleen kehittää avohuoltolaitosverkostoansa. Näitten tapausten hoito ja tutkimukset kuuluvat lähinnä vastaanotto- ja tutkimusosaston lääkärille.

4) Uusien vm-tapausten tutkimuspaikkana.

Tutkimusten tulisi tapahtua tutkimusosastolla. Tämän toimintamuodon suuruusluokka voidaan laskea seuraavasti. Helsingissä syntyy vuosittain n. 8 000 lasta, joista 0,5% tulee olemaan syvästi vajaamielisiä ja ehkä n. 1% lievästi vajaamielisiä eli n. 120 uutta vm-tapausta vuodessa. Tämän lisäksi tuo muuttoliike Helsinkiin mukanaan vajaamielisiä. Tämän lisäyksen suuruusluokasta ei ole tarkkoja tietoja, mutta käytännössä tämä ryhmä näyttää lisääntyvän vuosi vuodelta.

Yleensä katsotaan, että yhden vm-tapauksen tutkiminen vie keskimäärin 30 vrk. Tutkimusosaston potilasluku on 12 ja osaston hoitopäiväkapasiteetti vuodessa näin ollen n. 4 200. Tämä merkitsee n. 160 tutkittavaa vuodessa. Tutkimusosasto tulee, ottaen huomioon, että siellä tutkitaan sekä Helsingissä syntyneitä, Helsinkiin muuttaneita ja avohuollossa olevia rekisteröityjä tapauksia, ilmeisesti toimimaan ylikuormitettuna. Vastaanotto-osasto, jonka päätehtävä klassillisen keskuslaitosidean toiminnan mukaan on luokitella suunnitteilla olevassa laitoksessa keskuslaitokseen tulevat tapaukset, tulee ilmeisesti osaksi myös palvelemaan tutkimusosastona. Tutkimus- ja vastaanotto-osasto tarvitsee näin ollen oman lääkärin, joka samalla työskentelisi myös poliklinikalla. Hänelle on varattu työhuone poliklinikalta.

5) Keskuslaitoksen henkilökunnan hoitoa palvellen.

Tämä toimintamuto, joka ainoastaan tulisi koskemaan akuutteja kuume-tauteja ja tapaturmia, on muissa laitoksissa saatujen kokemusten perusteella osoittautunut välttämättömäksi. Yksi osastonlääkäreistä tulisi muitten tehtäviensä ohella toimimaan henkilökunnan lääkärinä.

Yllämainittujen toimihenkilöitten lisäksi kuuluisivat lääkinnälliseen henkilökuntaan vielä seuraavat:

— vajaamielislaitoksen ja vajaamielishuoltopiirin ylilääkäri. Hänelle on varattu huone lääkinnällisessä toimistossa.

— apulaisyhliääkäri, joka toimisi sekä hoito-osastoilla että tutkimus- ja vastaanotto-osastoilla. Huone lääkinnällisessä toimistossa.

— konsultoivat lääkärit. Huone poliklinikalla.

— hammaslääkäri.

Konsultoitvien lääkärin tarve tulee riippumaan potilasaineksesta. Yleensä katsotaan, että keskuslaitos tarvitsee seuraavien erikoislääkärin konsultoivaa apua:

<i>erikoisala</i>	<i>käynti</i>	<i>arvioitu tarve</i>
pediatri		kerran viikossa
oto-audiologi		joka toinen viikko
oftalmologi		joka 4. viikko
gynekologi		kerran kuukaudessa
ortopedi		» »

Tässä on edellytetty, että laitoksen vakinaisista lääkäreistä yksi olisi lastenpsykiatri ja yksi neuropsykiatri. Näille konsultoitville lääkäreille on varattu huone poliklinikalta.

Hammaslääkäri, jonka ilmeisesti olisi käytävä ainakin kaksi kertaa viikossa laitoksessa. Huone poliklinikalla.

Tämänkaltaisessa laitoksessa tarvitaan ainakin kaksi psykologia. Mikäli terapeuttista toimintaa suoritetaan, nousee tarve suuremmaksi. Psykologeille on varattu 3 huonetta poliklinikalta. (1 psykologin huone, 2 terapiahuonetta).

Ylihoitaja ja 2 apulaisylihoitajaa. Huoneet lääkinnällisessä toimistossa.

Sosiaalityöntekijät. Arvioitu tarve 2. Huoneet lääkinnällisessä toimistossa.

Puheenopettajat. Tarve tulee olemaan suuri. Huoneita on varattu yksi poliklinikalta ja kaksi lääkinnällisen terapian keskukselta.

Lääkintävoimistelijat. Tarve tulee olemaan suuri. Kaksi huonetta varattu lääkinnällisen terapian keskukselta.

Liite 5

L ä ä k i n n ä l l i n e n k e s k u s .

a) Lääkinnällinen toimisto

1. Ylilääkärin huone	20 m ²
2. Apulaisyli­lääkärin huone	14 »
3. Osastonlääkärin » 2 kpl. à 12 m ²	24 »
4. Avohuoltolääkärin »	12 »
5. Ylihoitajan »	15 »
6. Apulaisylihoitajan » 2 kpl. à 12 m ²	24 »
7. Sosiaalityöntekijän » 2 » à 12 »	24 »
8. Toimistohuone » 2 » à 10 »	20 »
9. Arkisto	8 »
10. Tieteellinen kirjasto	25 »
11. WC, pesuhuone, kahvio + kk, siivouskomero (yhteiset hallinnollisen toimiston kanssa)	
	186 m ²

b) Poliklinikka

12. Lääkärin huone	12 m ²
13. Tutkimushuone	10 »
14. Odotustilaa	5 »
15. Toimenpidehuone 2 kpl. à 16 m ²	32 »
16. Erokoislääkärin huone pimeätiloineen	18 »
17. Psykologin huone	12 »
18. Terapiahuone	30 »
19. Puheenopettajan huone	12 »
20. Hammaslääkärin huone	12 »
21. Poliklinikan toimisto	10 »

22. Huuhteluhuone	9 m ²
23. Henkilökunnan WC:t 2 kpl. á 2 m ²	4 »
24. Potilaiden WC:t ¹⁾ 2 » á 3 »	6 »
25. Sterilointihuone.....	10 »
26. Steriilivarasto	4 »
27. Odotustilat.....	30 »
28. Valmisteluhuone	8 »
29. Varasto paareille ym.	6 »
30. Henkilökunnan puku- ja pesuhuoneet	10 »
	240 m ²

c) Laboratorio, röntgen ym. ²⁾*Laboratorio.*

31. Virtsalaboratorio	10 m ²
32. Verilaboratorio	12 »
33. Näytteidenottohuone	10 »
34. Kemiallinen laboratorio	26 »
35. Pimeä huone	3 »
36. »Pakastehuone»	4 »
	65 m ²

Röntgen.

37. Röntgenhuone	}	65 m ²
38. Kehityshuone		
39. Märkätarkastus		
40. Ohjaus	}	8 »
41. Arkistihuone		
42. Odotushuone		
43. Pukeutumishuone }		16 »
		89 m ²

Erityistutkimus.

44. EEG-huone	17 m ²
45. Audiologinen tutkimushuone	8 »
	25 m ²

Vara- ja lisätilat.

46. Huuhtelu- ja pesuhuone	9 m ²
47. Toimistihuone	10 »
48. Varasto ³⁾ 2 kpl. á 5 m ²	10 »
49. Happikeskus	4 »
50. Sairaanhoidotarvikevarasto	10 »
51. Henkilökunnan WC-tilat	3 »
	46 m ²

¹⁾ Tilaa oltava runsaammin, koska auttaja mukana.²⁾ Dosentti Ralph Gräsbeckiä kuultu asiantuntijana.³⁾ Tulenarkoja kemikaloita ja palavia nesteitä varten. Voidaan sijoittaa myös kellarikerrokseen.

Tilat ruumiin säilytystä varten.

52. Kylmähuone	5 m ²
53. Käärintä- ja etuhuone	10 »
54. Siivoushuone	4 »
55. Henkilökunnan pesutila	2 »
	21 m ²

d) Apteekki

56. Apteekki ja varasto	25 m ²
-------------------------------	-------------------

Yhdistelmä

a) Lääkinnällinen toimisto	186 m ²
b) Poliklinikka	240 »
c) Laboratorio ym.	246 »
d) Apteekki	25 »
	697 m ²
N. 40% käytävä- ym. tiloja	278 »
	975 m ²

*Liite 6**Vastaanotto- ja tutkimusosastot.*

Huollettavien huonetilat.

2 osastoa à 12 hp.

(toinen miespuolisia ja toinen naispuolisia huollettavia varten)

a) Yhden osaston huonetilat

1. Makuuhuoneet 12 huollettavalle

3 kpl. 3 hengen huoneita à 6 m ² /hp à 18 m ²	54 m ²	
3 » 1 » » à 8 » à 8 »	24 »	
1 » 1 » eristyshuonetta » à 8 »	8 »	86 m ²
2. Päivähuone à n. 2 m ² /hp	25 »	
3. Ruokailuhuone à 1,7 m ² /hp	20 »	
4. WC-tilat (huollettavien) (3 WC-allasta, kehonpesuallas, käsienpesuallas, vaatteiden virutusallas, keijojen huuhteluallas) ..	12 »	
5. Huollettavien pesu- ja pukeutumishuoneet	19 »	
6. Saunahuone	7 »	
7. Huuhteluhuone	8 »	
8. Huollettavien komerotilat	5 »	
9. Siivouskomero	2 »	
10. Tuuletusparveke		
		184 m ²

b) Osastojen yhteiset tilat

11. Osastokeittiö	14 m ²
12. Päivystyshuone (osastokanslia)	10 »
13. Askarteluhuone	28 »
14. Henkilökunnan WC-tilat + pesuhuone, pukeutumistilat	8 »
15. Liinavaatevarasto	12 »
16. Paari- ja patjatilat	3 »
17. Ulkoiluvaatteiden säilytys- sekä jalkineiden pesu- ja kuivaustilat	18 »
18. Siivouskomero	2 »
19. Vierailuhuone WC-tiloineen	10 »
20. Tuuletusparveke	

Yhteistilat 105 m²

Kahden osaston tilat yhteensä	473 m ²
Käytävä- ym. tilat 40%	189 »
	662 m ²

Liite 7

Infektio- ja sairasosastot.

1) Infektio-osasto

1. Makuuhuoneet 8 huollettavalle 8 kpl. 1 hengen huoneita välieteisineen sekä omine kylpy- ja WC-tiloineen à 16 m ² /hp	120 m ²
2. Päivähuone à 2 m ² /hp	16 »
3. Osastokeittiö	12 »
4. Päivystyshuone (osastokanslia)	8 »
5. Huuhteluhuone kuivaustiloinen	10 »
6. Henkilökunnan pesu- ja pukeutumistilat	5 »
7. Liinavaatevarasto	5 »
8. Paari- ja patjatilat	3 »
9. Likapyykin säilytys	4 »
10. Siivouskomero	2 »
11. Tuuletusparveke	

Yhteensä 193 m²

2) Sairasosastot

1. Makuuhuoneet 8 huollettavalle 4 kpl. 2 hengen huoneita à 13 m ²	52 m ²
Makuuhuoneet henkilökuntaan kuuluville 2 kpl. 2 hengen huoneita WC- ja kylpytiloineen à 16 m ² 32 »	84 m ²
2. Päivähuone à 2 m ² /hp	16 »

3. Osastokeittiö	10 m ²
4. Päivystyshuone (osastokanslia)	9 »
5. WC-huoneet (huollettavien, 2 kpl.)	8 »
6. Huuhteluhuone kuivaustiloineen	8 »
7. Huollettavien kylpy-, pesu- ja pukeutumistilat	14 »
8. Vaatevarasto	4 »
9. Potilaiden komerotilat	4 »
10. Henkilökunnan WC:t, pukeutumis- ja pesutilat	5 »
11. Siivouskomero	2 »
12. Tuuletusparveke	

netto yhteensä 164 m²

Infektio- ja sairaosastotilat yhteensä n.	357 m ²
Käytävä- ym. tilat n. 40%.....	141 »
	498 m ²

Liite 8

Varsinaiset hoito-osastot.

Psykoottisten, matalatasoisten ja opetus- ja työosastojen osastor. 1 osastoryhmä à 32 hp = 4 alaosastoa à 8 hp.

a) Yhden alaosaston huonetilat

1. Makuupaikat 8 huollettavalle	
3 kpl. 2 hengen huoneita à 6 m ² /hp = 12 m ²	36 m ²
2 » 1 » » à 8 m ²	16 »
	52 m ²
2. Päivä- ja askarteluhuone 3 m ² /hp	24 »
3. Ruokailuhuone (mahd. syvennys) 1,7 m ² /hp	14 »
4. WC-tilat, huollettavien (2 WC-allasta, käsienvaatepesuallas, keuhonpesuallas, vaatteiden virutusallas ja keijojen huuhteluallas) ..	10 »
5. Pesu- ja pukeutumistilat (amme, suihku ja 2 pesuallasta)	11 »
	Osastokohtaiset tilat yhteensä 111 m ²

b) Kahden alaosaston yhteiset tilat

6. Huuhteluhuone kuivaus- ja likapyykin säilytystiloineen	10 m ²
7. Saunahuone (pesuhuoneen välittömässä läheisyydessä)	7 »
8. Ulkovaatteiden säilytys- sekä jalkineiden pesu- ja kuivaustilat (WC-tilat sisääntulokäytävän yhteydessä)	14 »
9. Siivouskomero	3 »
10. Osastokeittiö, vaatevarasto- ja silitystila	20 »
11. Päivystyshuone	10 »
	Yhteiset tilat yhteensä 64 m ²

c) Neljän alaosaston yhteiset tilat

12. Henkilökunnan WC:t, pesu- ja pukuhuonetilat (suihku)	14 m ²
13. Henkilökunnan päivähuone ja omaisten vierailuhuone	8 »
14. Varastotilaa	6 »
15. Terapiahuone (mahdollisesti 2 kpl.)	30 »
16. Pölytyshuone tai tuuletusparveke	
Yhteiset tilat yhteensä	58 m ²

Varastotilat kausivaatteille	15 m ²
urheiluvälineet	15 »
	30 m ²

Käytävä- ym. tilat n. 40%	256 »
---------------------------------	-------

Osastoryhmän tilat yhteensä	900 m ²
-----------------------------	--------------------

Varastotilat voidaan sijoittaa kellarikerrokseen.

Liite 9

Erityisosastot (asosiaalisten osastot).

2 osastoa à 10 hp = 20 hp tarpeen mukaan miehille ja naisille.

a) Yhden osaston huonetilat

1. Makuuhuoneet 10 huollettavalle	
4 kpl. 1 hengen huoneita (8,5 m ² /hp)	34 m ²
3 » 2 » » (à 6,5 »)	39 »
2 » eristys huoneita (à 8 »)	16 »
	89 m ²
2. Päivähuone à 1,7 m ² /hp	17 »
3. Ruokailuhuone à 1,7 m ² /hp	17 »
4. WC-tilat, huollettavien (2 WC-allasta, 2 käsienpesuallasta, virtsalo)	12 »
5. Huuhtelu huone, pyykinpesuallas kuivaustiloineen	8 »
6. Pesutilat (1 amme, 1 suihku, 3 pesuallasta, 1 jalkojenpesuallas, 1 pesuistuin)	12 »
7. Ulkovaatteiden säilytys, jalkineiden pesu ja kuivaus	12 »
8. WC (huollettavien), käsienpesuallas, sisääntulokäytävän yhteydessä	2 »
9. Siivouskomero	3 »
10. Osastokeittiö	12 »
	184 m ²

b) Kahden osaston yhteiset tilat

10a. Sauna (löylyhuone)	8 m ²
11. 2 kpl. työhuoneita + varastotilaa (à 40 m ²)	80 »
12. Henkilökunnan päivystyshuone + päivähuone	16 »
12a. Tutkimushuone	7 »

13. Henkilökunnan pukuhuoneet ja 2 WC:tä	18 m ²
14. Vaatevarasto	10 »
15. Pölytyshuone tai tuuletusparveke	12 »
	151 m ²
Varastotilat kausivaatteille	12 m ²
talvi- ja kesäurheiluvälineille	12 »
	24 m ²
Käytävä- ym. tilat n. 40%	217 m ²
Osastoryhmän tilat yhteensä n.	760 m ²

Liite 10

*Kokous- ja työterapiatilat.¹⁾*1. Opetustilat²⁾

2 kpl. luokkahuoneita ryhmähuonetiloihin ja opetusvälinevarastoihin	76 m ²
Tyttöjen käsityöhuoneet varastotiloihin 2 kpl. à 30 m ²	60 »
Opetuskeittiö sivutiloihin	60 » ³⁾
Kodinhoitohuone ruokailutiloihin	25 »
Puutyöhuone kuivaustiloihin	48 »
Varastotila tarpeita ja valmiita tuotteita varten	20 »
Työhuone pintakäsittelyä ym. kevyttä työtä varten (varastotiloihin)	20 »
Metallityöhuone varastotiloihin	40 »
Opettajien ja ohjaajien huone vaatteensäilytys- ja kahvinkeitto-tiloihin.....	30 »
WC:t (huollettavien)	4 »
2 WC:tä ja pesutilat (henkilökunnan)	20 »

2. Yleistilat

Kokous-, juhla- ja voimistelutilat	
sali	200 m ²
näyttämö	50 »
aputilat	25 »
suihkuhuone	18 »
poikien ja tyttöjen pukutilat	30 »
juhlasalin eteisaula naulakkoihin ja WC-tiloihin	50 »
2 kpl. lastentarhahuoneita erillisen sisäänkäytävän yhteydessä..	70 »
Työhuoneet (kutomo- ym.) 2 kpl. à 50 m ²	100 »
	946 m ²
Käytävä ym. tilat 25%	236 »

Kaikkiaan n. 1 182 m²

¹⁾ Mikäli kellaritiloja on osastorakennuksissa käytettävissä, voidaan osa yllä mainituista työterapiatiloista, edellyttäen, että kellaritiloihin saadaan riittävästi päivänvaloa, sijoittaa niihin.

²⁾ Tilat on määriteltä vm-koulun mitoitusten mukaan.

³⁾ Mikäli mahdollista sijoitettava niin, että tarjoutu juhlasaliin voidaan järjestää opetuskeittiöstä käsin.

Vajaaliikkeisten huollettavien osastot.

8 osastoa à 10 hp esim. 2 osastoryhmänä yhteensä 80 hp.

a) Yhden osaston huonetilat

1. Makuuhuoneet 10 huollettavalle		
2 kpl. 4 hengen huoneita à 7 m ² /hp	56 m ²	
2 » 1 » » » à 9 »	18 »	74 m ²
2. Päivä- ja askarteluhuone à 3,5 m ² /hp		35 »
3. Ruokailuhuone à 2 m ² /hp		20 »
4. WC-tilat, huollettavien (3 WC-allasta, kehonpesuallas, käsienpesuallas, vaatteiden virutusallas ja keijojen huuhteluallas) ..		14 »
5. Pesu- ja pukeutumistilat (1 amme, 1 suihku ja 2 pesuallasta) ..		16 »
Osastokohtaiset tilat yhteensä		159 m ²

b) Kahden osaston yhteiset tilat

6. Huuhteluhuone kuivaus- ja likapyykin säilytystiloiheen	11 m ²
7. Saunahuone	10 »
8. Ulkovaatteiden ja invalidiapuvälineiden säilytys, jalkineiden pesu- ja kuivaustilat sekä WC-tilat sisääntulokäytävän yhteydessä	29 »
9. Siivouskomero	3 »
10. Osastokeittiö, vaatevarasto, silitystilat	22 »
11. Paari- ja patjatilat	3 »
12. Päivystyshuone	10 »
Kahden osaston yhteiset tilat yhteensä	88 m ²

c) Neljän osaston yhteiset tilat

13. Henkilökunnan WC-, pesu- ja pukuhuonetilat (suihku)	18 m ²
14. Henkilökunnan päivähuone ja omaisten vierailuhuone	8 »
15. Pölytyshuone ja tuuletusparveke	8 »
Neljän osaston yhteiset tilat yhteensä	34 m ²
Varastotilat kausivaatteille	20 m ²
talvi- ja kesäurheiluvälineille	20 »
Käytävä- ym. tilat n. 40%	354 »
Osastoryhmän tilat yhteensä	1 240 m ²
Arvioitu varaus	240 »
	1 480 m ²

Osastorakennussuunnittelussa käytävät ja huollettavien käytössä olevien huoneiden ovet on mitoitettava siten, että niissä on riittävästi tilaa invalidiapuvälineillä liikkuvia tai kuljetettavia huollettavia varten. Kuhunkin osastoon olisi liitettävä ulkoiluparveke.

Toisen vajaaliikkeisten osastorakennuksen yhteyteen tai läheisyyteen, esim. siipirakennukseen tai pohjakerrokseen, olisi suunniteltava *lääkinnällisen terapian keskus*, johon kuuluisivat seuraavat huonetilat:

Pieni vesihoituhuone (2 allasta)	24 m ²
Pukuhuoneet (2 kpl.)	16 »
Pesuhuoneet ja WC:t (2 kpl.)	16 »
Sauna	9 »
Voimisteluhuone	50 »
2 lääkintävoimistelijan huonetta à 16 m ²	32 »
2 puheopettajan huonetta à 11 m ²	22 »
Sidontahuone	10 »
Lääkärin huone tutkimustiloiheen	15 »
Varasto- ja arkistotilat	38 »
Terapiahuone (lastentarha)	60 »
2 kpl. henkilökunnan WC:tä, puku- ja pesuhuone	24 »
Kahvinurkkaus	7 »
Siivouskomero	3 »
Käytävä- ym. tilat n. 40%	130 »
	Yhteensä 456 m ²

Lääkinnällisen terapian keskuksen suunnittelu on ennen rakennusvaihetta tarkistettava, koska toiminta on Pohjoismaissa uutta ja jatkuvasti kehityksenalaista. Koska tässä yhteydessä olisi harkittava uima-altaan rakentamista, pinta-alaa olisi varattava n. 500—800 m².

Liite 12

Henkilökunnan asunnot.

(virka-asunnot ja siihen verrattavat)

Johtaja	4 h + k + aph	100 m ²
Apulaisjohtaja-talouspäällikkö	4 h + k	90 »
2 lääkäriä (toisella asunto)	4 h + k + aph	100 »
Vast. sosiaalihoitaja	3 h + k	62 »
Konemestari	3 h + k	62 »
Sähkötekniikko	3 h + k	62 »
2 autonkuljettajaa	2 h + k á 50 m ²	100 »

Oppilasaasuntola.

Opetushoitaja	2 h + kk	40 »
15 oppilasta (harjoittelijaa)	1 h + kk á 25 m ²	375 »
Käytävät, seurustelutila ym. 40%		150 »
		1 141 m ²

LASTENSUOJELULAUTAKUNTA

15. 9. 1966

N:o 1021/Halt

Kaupunginhallitukselle.

Asia: Lausunnon antaminen Gillobackakomitean mietinnön johdosta.

Lastensuojelulautakunta esittää pyydettyinä lausuntonaan seuraavaa:

Kaupunginvaltuuston 2. 10. 1963 hyväksymä keskuslaitoksen huoneohjelma, joka on ollut Gillobackakomitean työn lähtökohtana, on luonteeltaan suurehkon keskuslaitoksen kokonaisohjelma, josta puuttuu monin osin tarkistettuja yksityiskohtaisia tietoja. Mainitun komitean suunnitelmat käsittivät n. 600-paikkaisen keskuslaitoksen, joka oli ajateltu rakentaa kolmessa vaiheessa. Gillobackakomitea on yksinkertaistanut suunnitelmaa siten, että rakentaminen tapahtuisi kahdessa vaiheessa, jolloin ensimmäinen vaihe 272 hoitopaikkaa käsittävänä olisi suunnitelmia ajatellen tärkein vaihe. Komitea on todennut, että osastoryhmittelytarpeessa voi esiintyä jatkuvia muutoksia vajaamielishuollossa tapahtuvan nopean kehityksen johdosta ja että suunnitelmat onkin tämän vuoksi laadittu tämän hetken tietojen perusteella. Ensimmäiseen rakennusvaiheeseen onkin sijoitettu sellaisia osastoja, joiden kohdalta laitossijoituksen tarve on huutavin. Komiteamietinnön sivulla 3 todetaankin, että vajaamielisten nykyistä sijoitustarvetta ja avohuollon työmuotojen nopeaa kehitystä ajatellen näyttää tarkoituksenmukaiselta, että tulevaan keskuslaitokseen sijoitetaan vain sellaista ainesta, joka ei selviydy avohuollon tukitoimenpitein keskuslaitoksen ulkopuolella. Tähän lausumaan sisältynee myös sellainen ajatus, että keskuslaitokseen voi liittyä sen ulkopuolelle sijoitettuja suljettujakin vajaamielisosastoja, jolloin esim. osa lastensuojelutoimen nykyisistä vajaamielisosastoista jäisi toimimaan. Viime vuosien nopea kehitys ja käsitysten muuttuminen viittaavat jopa sellaiseenkin vaihtoehtoon, ettei suunnitelmiin sisältyvää toista rakennusvaihetta myöhemmin toteutettaisikaan. Toisen vaiheen suunnitelma on joka tapauksessa tarkistettava aikanaan silloista tarvetta vastaavaksi. Tätä ajatellen on koko laitoksen yhteisiä tiloja koskevien rakennusohjelmien toteuttamisessa syytä noudattaa suurta pidättyväisyyttä.

Kaupungin vajaamielishuollon hallinto on järjestetty nykyisiin lastensuojelulautakunnan ja lastensuojeluviraston alaisena toimintana vajaamielislaisissa hyväksytyjen periaatteiden mukaisesti. Hallinto joutuu kuitenkin lähiaikoina tarkistettavaksi ja myös vajaamielislain tarkistaminen työmuotojen kehittämistä ja lain vaikutusala ajatellen on ajankohtainen tehtävä. Tässä suhteessa tapahtuvat muutokset saattavat melkoisesti vaikuttaa myös suunnitellun keskuslaitoksen tehtävään ja tarkoitukseen. Niinpä kysymys siitä, onko keskuslaitoksen vai kunnallisen vajaamielishuoltoelimen huolehdittava vajaamielisten avohuolto-toimenpiteistä, on parhaillaan keskustelun alaisena. Avohuolto vaatii oman henkilöstönsä ja mikäli tehtävä tulee keskuslaitokselle, tämän henkilöstön työskentelymahdollisuudet keskuslaitoksen yhteydessä on otettava huomioon. Komitean laatimat huoneohjelmat eivät edellytä avohuoltotoiminnan keskittämistä keskus-

laitokseen. Kehitys ehkä kulkee meillä samaan suuntaan kuin Ruotsissa ja Tanskassa siten, että hoitolaitokset muodostavat vastaisuudessa oman hallinnollisen lohkonsa ja opetukselliset, sosiaaliseen kuntouttamiseen tähtäävät laitokset, toisen toimintalohkonsa. Hoitolaitoslohkosta vastaisivat lähinnä lääkärit, opetuksellisesta lohkosta sosiaalipedagogisen koulutuksen saaneet henkilöt. Tällöin ensimmäiseen rakennusvaiheeseen suunnitellut osastot muodostaisivat lähinnä edelliseen ryhmään kuuluvan hoitolaitoksen. Tämäntapainen tehtävien jako on parhaillaan vireillä mm. Kärkullan keskuslaitoksessa. Nämä kehitysnäkymät viittaavat myös siihen, että uuden 600 vajaamielishoitopaikan tarve on ehkä tyydytettävä Gillobackan lähes 300 paikkaa käsittävällä lääkärin johtamalla hoitolaitoksella ja useammalla 50—100 paikkaa käsittävällä pedagogin johtamalla opetus- ja työkotien ryhmään kuuluvalla laitoksella.

Komitean mietinnön yksityiskohtien osalta lautakunta kiinnittää huomiota seuraaviin kohtiin:

Hallintokeskuksen tiloja suositellaan lisättäväksi 14 m²:n konekirjoitushuoneella, jolloin kokonaispinta-ala olisi pyöristettynä 270 m².

Liitteessä 5 mainitun poliklinikan tiloihin olisi sisällytettävä toisen psykologin huone, joten kokonaispinta-ala lisääntyisi 12 m²:llä. Poliklinikan tulisi käsittää kaksi terapiahuonetta yhteispinta-alaltaan 30 m².

Liitteessä 7 olisi henkilökunnan makuuhuoneiden pinta-alaa sairaosastolla tarkistettava siten, että makuuhuoneiden pinta-ala on 16 + 16 m² ja yhteisenä kylpyhuonetilana 8 m². Täten sairaosastojen pinta-alaa olisi lisättävä 8 m²:llä.

Liitteessä 10 esiintyvän opetuskeittiön pinta-ala on tosin normien mukainen, mutta kokemus näyttää osottavan, että 30 m²:n suuruinen keittiö tyydyttää käytännössä tarpeen, joten tältä osin voidaan pinta-alaa supistaa 30 m²:llä.

Lautakunnalla ei ole muussa suhteessa huomautettavaa komitean mietinnön johdosta.

Lastensuojelulautakunnan puolesta:

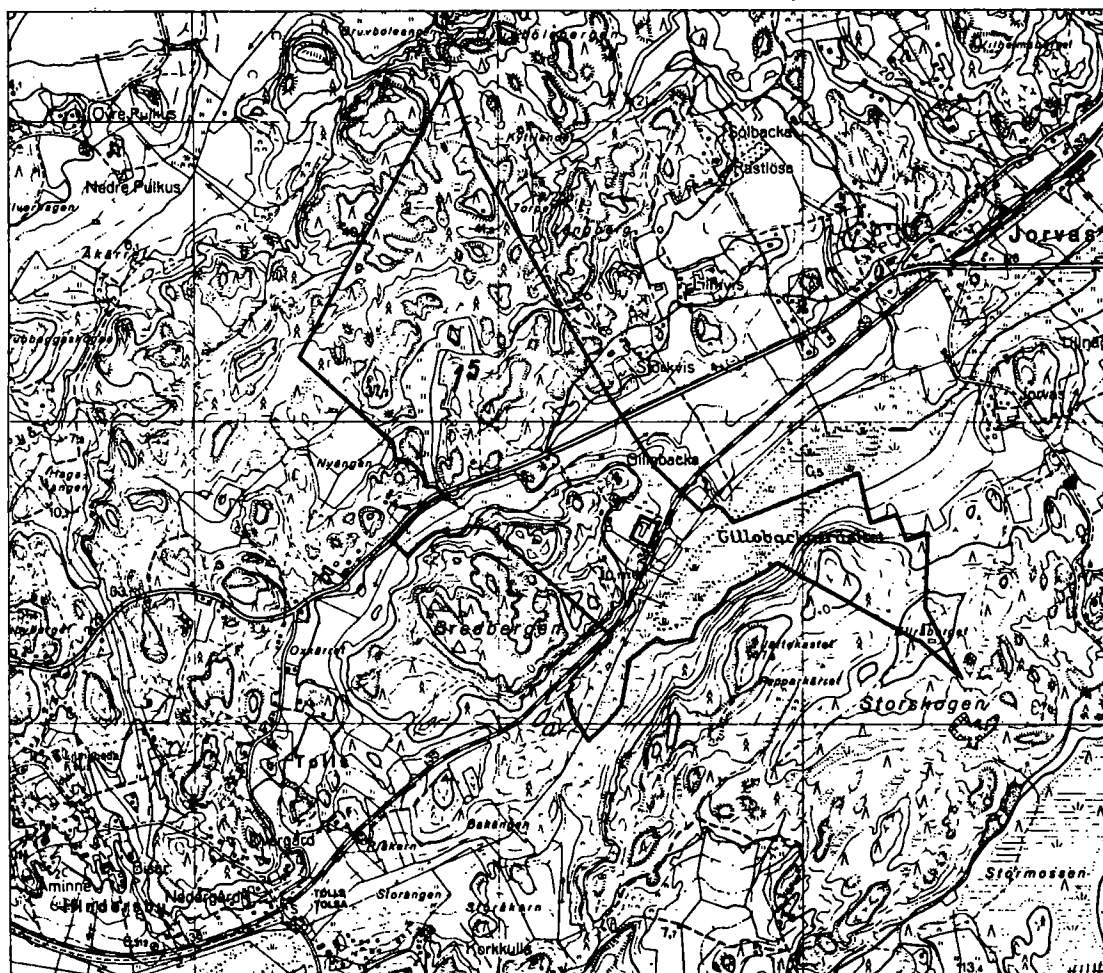
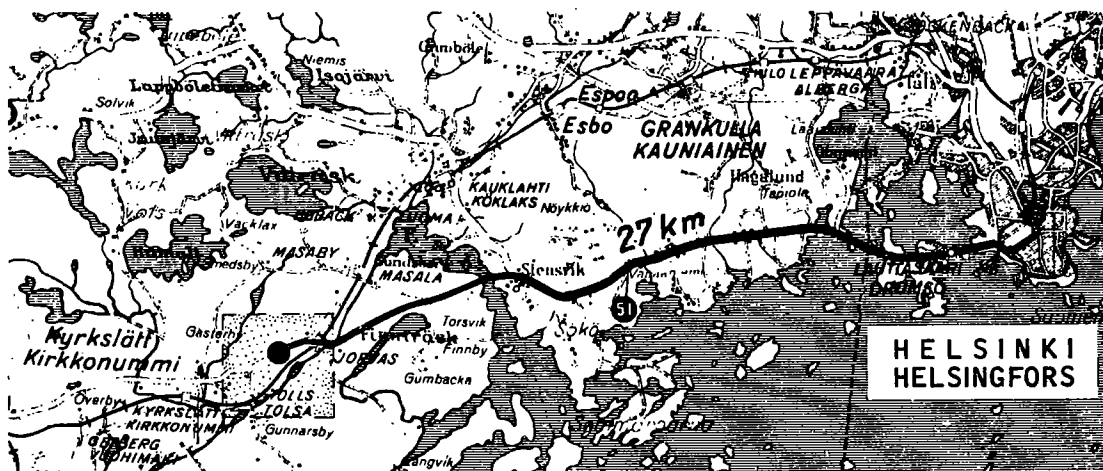
Sulo Manninen

Kalervo Juurinen.

Liite B 1

Rakennus tai rakennusryhmä	Kvaston 2. 10. 1963 hyväksymä alustava ohjelma		Gillbackakomitean ehdotus	
	Hoito- paikkoja	Vastaava pinta- ala m ²	Hoito- paikkoja	Vastaava pinta- ala m ²
Vastaanotto- ja tutkimusosastot	24	1 302	24	662
Lääkinnällinen keskus	—	—	—	975
Infektio- ja sairausosastot	20	494	20	498
Hallintokeskus	—	407	—	247
Varsinaiset hoito-osastot	—	—	320	9 000
Matalatasoisten osastot	204	5 400	—	—
Pienten lasten »	—	—	—	—
Psykoottisten »	42	920	—	—
Vajaaliikkeisten »	90	2 480	120	4 440
Opetus- ja työosastot	136	3 200	—	—
Erityisosastot	—	—	20	760
Fysioterapeuttiset tilat	—	—	—	456
Geriatriset osastot	—	—	96	2 550
Askartelu- ja työterapiarakennus	—	1 160	—	—
Kokous- ja työterapiatilat ..	—	—	—	1 182
Taloukeskus	—	1 200	—	1 600
Lämpökeskus	—	750	—	910
Henkilökunnan asuinrakennuk- set	—	5 600	—	1 141
Yhteensä	516 + geriatriset osastot	22 913 m ²	600	24 421 m ²
		(103 109 m ³)		(109 895 m ³)

Kirkkonummi, Gillobacka RN:o 1⁵
Kyrkslätt, Gillobacka RN:r 1⁵



HOITOLAITOSTEN SUUNNITTELUTOIMIKUNTA

6. 10. 1966

N:o 10

Kaupunginhallitukselle.**Asia:** Lausunnon antaminen Gillobackakomitean mietinnöstä.

Toimikunta toteaa, että Gillobacka-komitean mietintöä on tarkasteltu silmällä pitäen nimenomaan vajaamielisten keskuslaitoksen toiminnallista suhdetta toisaalta sairaalatoimeen ja toisaalta huoltotoimeen. Saatujen selvitysten mukaan kaupungin sairaaloissa ja huoltolaitoksissa on nykyisin n. 240 vajaamielistä, joista suurin osa on Nikkilän sairaalassa (n. 180) sekä Koskelan sairaskodissa ja hoivakodeissa (yhteensä n. 35). Näitä ei ole tarkoitettu siirrettäviksi pois nykyisistä sijoituspaikoistaan. Suunniteltuun vajaamielisten keskuslaitokseen tulisi sijoitettavaksi ensisijaisesti alaikäisiä, jotka jäävät tarpeen mukaan jatkuvaan tai pysyvään hoitoon aikuisiänkin saavutettuaan.

Vajaamielisyyden vuoksi sairaalahoidon ei ole tarpeellista, vaan vajaamieliset hoidetaan joko avohuollossa tai vajaamielislaitoksissa. Sen sijaan somaattisen tai psykiatrisen sairauden sattuessa vajaamielinenkin tarvitsee sairaalahoidon niin kuin muutkin potilaat. Tämän mukaan vajaamielishuollon ja sairaanhoidon välinen työnjako olisi seuraava:

1) Avohuollossa olevien vajaamielisten sairaustapaukset hoidetaan kotisairaanhoidossa, yleis- tai erikoislääkärin hoidossa, poliklinikkahoidossa tai sairaalahoidossa samoin edellytyksin kuin muidenkin potilaiden vastaavat sairaudet.

2) Vajaamielislaitoksessa olevien vajaamielisten sairaustapaukset hoidetaan ensi vaiheessa oman laitoksen lääkärin toimesta. Erikoishoitoa vaativat sairaustapaukset siirretään tarvittaessa ulkopuolisten erikoislääkärien hoitoon, sairaaloiden polikliiniseen hoitoon tai sairaaloihin samoin edellytyksin kuin muidenkin potilaiden vastaavat sairaudet.

Mainittua työnjakoa on pidettävä kokonaisuuden kannalta johdonmukaisena ja eri laitosten hoitoedellytyksiä vastaavana. Vajaamielislaitoksen ja jonkun sairaalan (tai joidenkin sairaaloiden) kesken olisi kuitenkin etukäteen sovittava sairaanhoidon mahdollisesti tarvitsemista erikoisjärjestelyistä.

Toimikunnan mielestä olisi syytä ennen asian ratkaisua hankkia lastensuojelulautakunnan ja sairaalalautakunnan lausunnot.

Toimikunnan puolesta:

Eino Uski
Puheenjohtaja

Kurt Söderholm
Sihteeri

KHN JÄRJESTELYTOIMISTO

29. 9. 1966

N:o 175/G 2f

*Kaupunginhallitukselle.**Asia: Lausunto Gillobackakomitean mietinnöstä.*

Vajaamielislaitostoitimikunnan mietinnössä esitettyihin huonetilatarpeisiin verrattuna edustaa Gillobackakomitean tarkistettu ehdotus keskimäärin 13,5%:n pinta-alalisäystä yhtä laitospaikkaa kohti laskettuna. Pinta-alan kokonaistarpeesta kuuluu 4/5 osastojen ja 1/5 koko laitosta palvelevien yhteistilojen osalle.

Komitean ehdotuksen pinta-alalisäys aiheutuu valtaosaltaan siitä, että osastojen suunnittelussa on noudatettu pidemmälle sovellettua pienryhmähoitoperiaatetta kuin em. toimikunnan ehdotuksessa. Vajaamielislaitostoitimikunnan laskelmissa oli pohjana 12 — 15 — 17 hoidokin aliosastot, Gillobackakomitean laskelmissa vastaavasti 8—10 hoidokin hoitoryhmät.

Toisena tilantarvetta lisäävänä tekijänä on se, että komitean ehdotuksissa on osaston yhteis- ja hoitotilojen kohdalla käytetty korkeampia lähtönormeja kuin toimikunnan ehdotuksissa. Komitea mitoittaa esim. ruokailutilat 1,7—2,0 m²/hp ja yhdistetyt päivä- ja askartelutilat 3,0—3,5 m²/hp, kun toimikunnan vastaavat normit ovat 1,2—1,3 m²/hp ja 2,7—3,4 m²/hp.

Kolmantena erottavana tekijänä, joka otaksuttavasti on vaikutuksiltaan tilantarvetta lisäävä sekin, on huonekohtaisen paikkajaon erilaisuus. Komitea ehdottaa varsinaisille hoito-osastoille pääasiallisesti 2 hengen makuuhuoneita ja vajaaliikkeisten osastoille pääasiallisesti 4 hengen huoneita. Toimikunta taas pysyy yleisimmin 3 hengen makuuhuoneiden kannalla niin mitoittaen, että siihen on tilapäisesti mahdollista sijoittaa 4 henkeä. Myös makuuhuoneiden henkilökohtainen m²-määrä on ehdotuksissa erilainen. Varsinaisten osastojen makuuhuoneet laskee komitea normin 6 m²/hp ja toimikunta normin 5 m²/hp mukaan, ja vajaaliikkeisten osastojen osilta ovat vastaavat normit 7,0 m²/hp ja 5,7 m²/hp.

Rinnekodissa tehdyn inventointitutkimuksen pohjalta voidaan komitean käyttämää tilojen arviointitapaa työnjärjestelymielessä — muita näkökohtia koskettelematta — pitää tarkoituksenmukaisena suuntauksena. Vajaamielislaitoksen potilasaineen sekä kehollisten että sielullisten ominaispiirteiden johdosta osoittautui asianlaita näet olevan niin, että hoitohenkilöstön työ sujuu oleellisesti helpommin asianmukaisesti väljissä kuin ahtaissa tiloissa. Käytetyt normit eivät ole tässä mielessä liian korkeita, ja tilantarpeen aiheuttamat investoinnin lisäkustannukset perusteltavissa. Lisäperusteena voidaan todeta, että pahin este sujuvan työnjärjestelyn toteuttamiseksi ja käyttö-kustannusten mahdolliseen alentamiseen pääsemiseksi on täten poistettu.

Huoneohjelman tilantarpeen jaottelu on molemmissa ehdotuksissa suurissa puitteissa yhtäpitävä eikä senkään suhteen ole huomauttamista. Erot koskevat yksityiskohtia, jotka eivät idearatkaisuvaiheessa ole merkitseviä ja jotka luonnospiirustusvaiheessa joutuvat tarkistettaviksi, joten niihin ei ole syytä lähemmin puuttua. Rakennusvaiheisiin jaotuksen perustelu vaikuttaa asialliselta, mutta tulee aikanaan riippumaan myös kokonaisratkaisun luonteesta. Puutteena on

pidettävä sitä, ettei esitettyjen tilantarpeiden pohjana olevan toiminnan ratkaisuille asettamia vaatimuksia ole selkeästi tuotu esille, eikä toiminnan edellyttämiä kokonaisratkaisun suuntaviivoja ole määritetty. Hoidollisesti ja taloudellisesti tarkoituksenmukaisen toiminnan järjestelyedellytyksistä on ainakin osastoryhmien keskinäisen ryhmittelyn ja toimenpiteiden alueellisten sijoitussuhteiden osalta esitettävä perustellut suositukset ohjelmaa arkkitehtikilpailun perusaineistoksi muokattaessa.

Alpo Salo

Bertha Hanni

Liite E

RAKENNUSVIRASTO

21. 9. 1966

N:o 822

Kaupunginhallitukselle.

Asia: Gillobackakomitean ehdotus.

Palauttaen kaupunginhallituksen lähetteen n:o 26/915—65 rakennusvirasto ilmoittaa kunnioittaen lausuntonaan puoltavansa Gillobacka-komitean tekemää ehdotusta vajaamieliskeskuslaitoksen uudeksi huone-, osasto- ja rakentamisohjelmaksi.

Yrjö V. Virtanen

Kaupunginjnsinööri

Kaija Somiska

V.t. sihteeri

Liite F

YLEISTEN TÖIDEN LAUTAKUNTA

3. 10. 1966 § 1549

N:o 368

Kaupunginhallitukselle.

Asia: Esityksen tekeminen vajaamielisten keskuslaitoksen suunnittelukilpailun järjestämiseksi.

Kaupunginhallitus päätti 10. 2. 1966 § 476 kehottaa yleisten töiden lautakuntaa tekemään kaupunginhallitukselle esityksen arkkitehtikilpailun järjestämisestä vajaamielisten keskuslaitoksen suunnittelemista varten. Keskuslaitoksen sijoituspaikaksi on nyttemmin päätetty Kirkkonummen kunnassa sijaitseva Gillobacka -niminen tila RN:o 1⁵. Keskuslaitoksen osasto-, huone- ja rakentamisohjelmaa tarkistamaan ja täydentämään asetettu Gillobackakomitea sai työnsä päätökseen 29. 6. 1966, joten arkkitehtuurikilpailun järjestäminen keskuslaitoksen suunnittelemista varten on mahdollista.

Uusin käytäntöön otettu arkkitehtuurikilpailujen muoto on nimeltään kaksivaiheinen kilpailu. Ensimmäinen vaihe on aatekilpailu ja toinen vaihe jatkakilpailu, joka järjestetään 5—6 parhaan ehdotuksen tekijän kesken. Tällaista kilpailumuotoa käytettiin mm. tämän vuoden alussa päättyneessä Oulun vastaavan laitoksen suunnittelukilpailussa hyvällä menestyksellä. Mainittu kilpailumuoto soveltuisi myös etsittäessä parasta suunnitelmaa Gillobackan vajaamielisten keskuslaitosta varten. Kilpailu voitaisiin ajoittaa siten, että sen lopulliset tulokset olisivat käytettävissä syksyllä 1967.

Palkintolautakuntaan tulisi lautakunnan mielestä nimetä 2 Suomen Arkkitehtiliiton valitsemaan asiantuntijaa, kaupunginhallituksen, lastensuojeluviraston, kaupunkisuunnitteluviraston ja rakennusviraston edustajat sekä asianomaista ammattialaa edustava lääkäri eli kaikkiaan 7 jäsentä. Palkintolautakunta valitsisi itselleen sihteerin.

Kilpailun kustannukset muodostuvat kilpailussa jaettavista palkinnoista, joiden yhteissumma on 65 000—70 000 markkaa sekä palkintotuomareiden, asiantuntijoiden ja sihteerin palkkioista, Suomen Arkkitehtiliiton osuudesta vakuutus-, hankinta-, monistus-, ilmoitus- ym. kuluihin, jotka ovat suunnilleen samaa luokkaa. Näin ollen tulisivat kilpailukustannukset olemaan kaikkiaan noin 130 000—150 000 markkaa.

Tarkoitukseen voitaisiin käyttää vuoden 1963 talousarvion tilille 14 14 25 merkitystä 8 000 markan suuruisesta määrärahasta jäljellä oleva määrä 6 732 markkaa sekä vuoden 1964 talousarvion tilille 14 14 28 merkitty määräraha 100 000 markkaa kokonaisuudessaan. Yleisten töiden lautakunta on lisäksi ehdottanut vuoden 1967 talousarvioon vajaamieliskeskuslaitoksen suunnittelua ja alustavia töitä varten tilille 14 14 24 otettavaksi 300 000 markkaa, jota myös osittain voitaisiin käyttää kilpailun rahoittamiseen.

Edellä esitetyn perusteella yleisten töiden lautakunta kunnioittaen esittää kaupunginhallitukselle, että Gillobackan vajaamielisten keskuslaitoksen suunnittelemiseksi järjestetään arkkitehtuurikilpailu siten,

että kilpailussa noudatetaan Suomen Arkkitehtiliiton kilpailusääntöjä,

että kutsu kilpailuun julkaistaan tämän vuoden aikana,

että 7-jäseniseen palkintolautakuntaan nimetään 2 edustajaa Suomen Arkkitehtiliitosta, kaupunginhallituksesta, lastensuojeluvirastosta, rakennusvirastosta ja kaupunkisuunnitteluvirastosta kustakin yksi edustaja sekä yksi asianomaista lääketieteen alaa edustava lääkäri sekä

että kilpailukustannusten osittaiseen peittämiseen saadaan käyttää vuoden 1963 talousarvion tilillä 14 14 25 jäljellä olevaa 6 732 markan sekä vuoden 1964 talousarvion tilillä 14 14 28 olevaa 100 000 markan määrärahaa.

Yleisten töiden lautakunnan puolesta:

T. Raveala

A. Himberg

vt.