



KYMPENLAAKSON KESKUSSAIRAALA KAUPUNKIKUVALLINEN SELVITYS

ARKKITEHDIT MUSTONEN OY 2021



Työn tekijät: Tapani Mustonen, Tuulikki Tanskanen, Teija Mustonen
Copyright © arkkitehdit mustonen oy
Valokuvien ja piirustusten tekijät ilmoitettu yhteyksissään.
Kustantaja Kymsote-Kiinteistöt Oy
Tulostustapa PDF-tuloste
Julkaisuvuosi Helsinki 2021



KYMENLAAKSON KESKUSSAIRAALA

KAUPUNKIKUVALLINEN SELVITYS

ARKKITEHDIT MUSTONEN OY 2021
Tapani Mustonen, Tuulikki Tanskanen, Teija Mustonen

SISÄLLYSLUETTELO

0	JOHDANTO	
	Perustiedot kohteesta	6
	Selvityksen tavoitteet, tekijät, menetelmät, sisältö ja kiitokset	8
	Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela	10
1	KESKUSSAIRAALAVERKOSTO SUOMESSA	
	Keskussairaaloiden yhteiskunnallinen ja historiallinen tausta	12
	Valtio ohjaa keskussairaalarakentamista	13
	Sairaalasuunnittelun asiantuntijat	13
	Keskussairaaloiden rakennustyyppit	14
2	ASEMAKAAVOITUKSEN VAIHEET	
	Alueen ensimmäiset asemakaavat	16
	Nykyinen asemakaava	18
3	KOTKAN KESKUSSAIRAALA	
	Suunnittelupäätökset	21
	Alueen rakentaminen	23
	Sairaalan lähialueet	28
4	SAIRAALA-ALUEEN LUONTO	
	Maaston tarjoamat lähtökohdat	32
	Hovinsaaren Kruununpuisto	32
	Kansallinen kaupunkipuisto	32
	Sairaalan ja asuinrakennusten piha-alueet	34
	Maisema-arkkitehti Leena Iisakkila	35

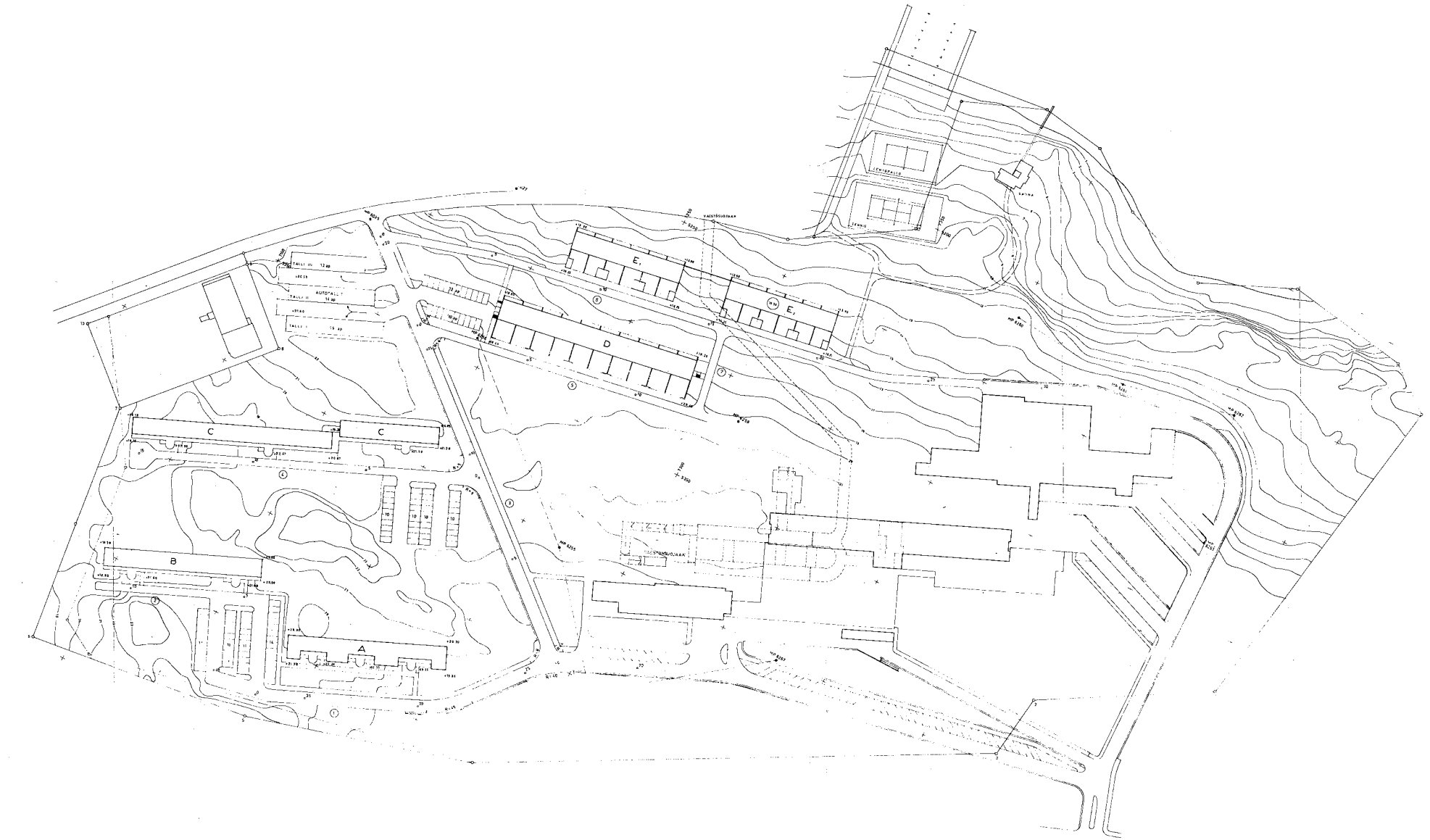
5	ARKKITEHTONISET RATKAISUT	
	Arkkitehtuurista	36
6	LAAJENNUKSET JA MUUTOKSET	
	Kaupunkikuvallisesti näkyvät muutosvaiheet	38
7	ARKKITEHTUURIANALYYSI JA ARVOTTAMINEN	
	Arvottamisen perspektiiveistä	46
	Kotkan keskussairaalan arvoista	50
	Rakennusten ja rakennusryhmien arvottaminen	52
	Yhteenvedo	56
8	LÄHTEET	
	Selvitykset ja opinnäytteet	58
	Painetut lähteet	58
	Painamattomat lähteet	58
	Aikakauslehdet ja päivälehdet	59
	Linkit	59
	Sähköpostiviestit	59
	Suulliset lähteet	59
	Arkistot ja lyhenteet	59

Kannen kuva: Kymenlaakson keskussairaalan pääjulkisivu itään, Kotkan-
tielle päin. Kuvaaja ja kuvaus aika tuntemattomat. PCOA.

Kuva sivulla 3: sairaalan eteläpääty. Foto Å. Fethulla, 1971. MFA.

PERUSTIEDOT

Kohde	Kotkan keskussairaala (koko sairaalaan liittyvä rakennuskanta: sairaala, talouskeskus, asuinrakennukset ja sauna)
Osoite	Kotkantie 41, 48210 Kotka
Valmistunut	1967, 1968
Aloitti toiminnan	9.1.1968
Laajuus	Valmistuttuaan: 148 760 m ² (1969: sisältää sairaalarakennuksen ja asunnot)
Käyttö	Terveydenhuolto, asuinrakennukset
Rakennuttaja	Kotkan keskussairaalan rakennustoimikunta
Arkkitehdit	Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela (työryhmä: Veli Paatela, Jaakko Paatela, Jukka Similä, Maija Kairamo, Pentti Kauppila, Bengt Mattson, Kaija Narinen, Marja Pöyry, Peter Rittmeyer, Veikko Vasko ja Folke Wickström)
Muutosvaiheiden arkkitehdit	Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela; Junkkari, Toppila & Arkkitehdit Ky; Arkkitehtitoimisto Junkkari - Käppi - Toppila Oy, Sweco Architects Oy
Sisustussuunnittelu	Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela
Rakennesuunnittelu	Insinööritoimisto Magnus Malmberg
LVI-suunnittelu	Lämpö- ja saniteettiteknilinen toimisto E. Serimaa Oy
Sähkösuunnittelu	Insinööritoimisto Risto Mäenpää
Sairaalalaitteiden suunnittelu	Terveysrakenne Oy Te-Rak
Akustinen suunnittelu	Insinööritoimisto Oy Mauri Parjo
Viheralueiden suunnittelu	Puutarha-arkkitehti Leena Iisakkila
Pääurakoitsija	1. vaiheessa: Arvonon Oy Rakennustoimisto, 2. vaiheessa: Rakennusliike T. Rainio
Kaivuu-, louhinta- ja täyttötöyt	Insinööritoimisto Oy Vesi-Pekka
LV-työt	1. vaiheessa: Oy Radiator Ab – Oy Vesijohtoliike-Huber Ab, 2. vaiheessa: Oy Vesijohtoliike Huber Ab
IV-työt	1. vaiheessa: Oy Aerator Ab, 2. vaiheessa: Suomen Puhallintehdas Oy
Sähkötöyt	1. vaiheessa: Sähköliike Are Oy, 2. vaiheessa: Kouvolan Sähkö Waaramaa ja Pojat
Maalaustyöt	2. vaiheessa: Maalausliike U. Kunnas
Vihertyöt	Keskusosuusliike Hankkija
Sairaalalaitteet	Insinööritoimisto Terveysrakenne Oy ja Oy Santasalo - Sohlberg Ab
Hissit	Kone Oy
Kaasulaitteet	Oy Aga Ab
Suojelustatus	Sairaalarakennusta, talouskeskusta, rivitaloja ja sauna ei ole suojeltu. Kerrostalot ovat vuoden 2010 asemakaavassa suojeltuja merkin- nällä SR-1.



↑ Asemapiirustus. Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela, 22.6.1966. KRVA.

0 JOHDANTO

KOHDE

Kymenlaakson keskussairaala sijaitsee Kotkassa Hovinsaa-
rella. Sairaala-alueella on sairaalarakennusten lisäksi henki-
lökunnan asuinrakennuksia eli kolme kerrostaloa ja kolme
rivitaloa, kolme autotallia, paikoitustalo sekä rantasauna.
Alkuperäiset rakennukset on suunnitellut Arkkitehtitoimisto
Veli ja Jaakko Paatela, ja ne valmistuivat vuonna 1967.

SELVITYKSEN TAVOITTEET JA TEKIJÄT

Tässä selvityksessä kartoitetaan Kymenlaakson keskussai-
raalan alueen rakennushistoriaa, nykytilannetta, säilynei-
syyttä, ominaispiirteitä ja arvoja kaupunkikuvallisesta näkö-
kulmasta. Vuonna 2021 alueelle suunnitellaan Sote-keskus-
ta ja toteutetaan sairaalarakennuksen laajennusta. Lisäksi
tekeillä on uusi asemakaava. Selvityksen tavoitteena on toi-
mia kaavamuutosten, jatkosuunnittelun ja päätöksenteon
apuna. Toimeksiantajana on Kymsote-Kiinteistöt Oy.

Selvitys on laadittu tammi-huhtikuussa 2021 ja sen ovat
tehneet Arkkitehdit Mustonen Oy:ssä Tapani Mustonen,
Tuulikki Tanskanen ja Teija Mustonen. Työtä on ohjannut
Kymsote-Kiinteistöt Oy:n, Kotkan kaupungin kaavoituksen
ja rakennusvalvonnan sekä Kymenlaakson museon edusta-
jista koostuva ohjausryhmä.

Ohjausryhmä on kokoontunut selvitystyön aikana yh-
teensä neljä kertaa, jäseninään:
Markku Kaarlela, Kymsote-Kiinteistöt Oy
Kai Heiskanen, Kymsote-Kiinteistöt Oy
Viivi Alajuuma, Kymenlaakson museo
Katariina Ruuska-Jauhijärvi, Kymenlaakson museo
Marja Kukkonen, Kotkan kaupunki, kaavoitus

Jarkko Puro, Kotkan kaupunki, kaavoitus
Juha Vulkko, Kotkan kaupunki, rakennusvalvonta
Eero Mikkilä, Kotkan kaupunki, rakennusvalvonta

Lisäksi kokouksissa on ollut mukana Petteri Nikki Laitila
Arkkitehdit Oy:stä Sote-keskuksen konsulttina.

TYÖMENETELMÄT JA SELVITYKSEN SISÄLTÖ

Sairaala-alueen nykytilanteen kartoittamiseksi on selvitys-
työn aikana tehty kohdekäyntejä. Arkistomateriaalin ja kir-
jallisuuden avulla on pyritty saamaan mahdollisimman kat-
tava kuva alueen ja sairaalan historiasta, rakentamisesta ja
tehdyistä muutoksista.

Selvityksen rajaus

Selvityksessä on käsitelty sairaala-alueen rakennuksia ulko-
puolisilta osin. Rakennusten sisätiloja käydään läpi vain ylei-
sellä tasolla. Sisätilojen inventointia ei ole selvitystä varten
erikseen tehty ja sisätiloja koskevat tiedot on koottu arkisto-
lähteistä. Luontoa koskevissa osissa on ollut käytössä aikai-
semmin tehtyjä inventointeja.

Lähteet

Sairaalarakentamisen historiaa koskevassa osuudessa Terhi
Lehtimäen Arkkitehtitoimisto Hanna Lyytinen Oy:ssä teke-
mä tutkimus Terveyttä kaikille - keskussairaalat 1940-luvul-
ta 1980-luvulle (2014) on ollut erittäin arvokas lähde. Myös
Petri Parkon tekemä Kotkan keskussairaalan ympäristön
luontoselvitys (2009) on ollut suurena apuna luontoarvoja
määriteltäessä.

Selvityksessä on käytetty aineistoa muun muassa seuraa-
vista arkistoista: Arkkitehtuurimuseon arkisto, Kotkan kau-
pungin keskusarkisto, Kotkan kaupunkisuunnittelun ja kaa-
voituksen arkisto, Kotkan rakennusvalvonnan arkisto, Ky-
menlaakson keskussairaalan arkisto, Kymenlaakson muse-
on arkisto, Kotkan rakennusvalvonnan arkisto, Kymsoten
arkisto, Kymsoten mediapankki sekä Paatela & Co Oy:n ar-
kisto.

KIITOKSET

Tekijät haluavat kiittää ohjausryhmän jäseniä. Ohjausryh-
män keskustelut ovat olleet työn kannalta avartavia ja an-
toisia, samoin ohjausryhmän jäsenet ovat mahdollistaneet
arkistoaineiston tutkimisen ja materiaalin saamisen selvi-
tyksen laatimistyöhön.

Lisäksi kiitämme Sweco Architects Oy:tä, Hennu Kjisikiä,
Mikael Paatelaa, Maarit Laitalaa, Jaana Kouvonkorpea, Rit-
va Pihlajasalaa ja Matti Koskea avusta selvitystyön eri vai-
heissa.

→ Sairaala-alue vuonna 2020.
Kuvaaja tuntematon. KSMP.



ARKKITEHTITOIMISTO VELI JA JAAKKO PAATELA

Veljekset Veli (1919–2005) ja Jaakko (1922–1989) Paatela valmistuivat arkkitehdeiksi 1940-luvun aikana. Heti opintojensa jälkeen he molemmat työskentelivät alkuun isänsä Jussi Paatelan (1886–1962) toimistossa.¹

Jussi Paatela oli veljensä Toivon (1890–1962) kanssa aikansa tunnetuimpia sairaalarakentamisen ammattilaisia. He perustivat vuonna 1919 yhteisen arkkitehtitoimiston, jossa suunniteltiin pääasiassa terveydenhuollon rakennuksia, kuten sairaaloita ja parantoloita. Lisäksi he suunnittelivat runsaasti myös asuinrakennuksia, liiketalouden rakennuksia ja oppilaitoksia. Heidän tunnetuimpia yhteisiä kohteitaan ovat muun muassa Helsingin yliopiston Anatomian laitos, Atlas-pankki Helsingissä ja Tampereen kaupunginkirjasto. 1920- ja 1930-lukujen taitteessa molemmat perustivat omat toimistonsa, joissa jatkoivat töitään.²

Muutaman vuoden isänsä toimistossa työskenneltyään Veli muutti vaimonsa Kaijan kanssa Yhdysvaltoihin Bostoniin, missä Veli toimi Alvar Aallon pääavustajana MIT:n opiskelija-asuntolan suunnittelussa. Yhdessä Veli ja Kaija vastasivat suunnittelun etenemisestä Aallolle Suomeen vuosina 1945–48. Lisäksi Veli avusti Eero Saarista St. Louisin Gateway Arch -muistomerkin suunnittelukilpailussa. Pian Suomeen palattuaan he perustivat oman toimiston. Myös Jaakko perusti toimiston vaimonsa Evan kanssa vuonna 1950.³

Kymmenen vuotta myöhemmin, vuonna 1960, veljekset perustivat yhteisen arkkitehtitoimiston omien toimistojensa rinnalle.⁴ Vuosien mittaan he suunnittelivat sekä yhdessä

että erikseen huomattavan määrän terveydenhoitorakennuksia, kuten Kotkan keskussairaalan, Kuopion keskussairaalan, TYKS:n A-sairaalan toimenpiderakennuksen ja Meilahden sairaalan. Kotkan keskussairaala on pidetty yhtenä heidän tärkeimmistä 1960-luvulla toteutuneista kohteistaan. Veli Paatela on kuvaillut sen suunnittelua hauskaksi, ronskiksi ja onnistuneeksi työksi.⁴

Suunnittelun ohella molemmat olivat aktiivisia myös muissa arkkitehtuuriin liittyvissä tehtävissä. Jaakko Paatela toimi vuosina 1953–54 sairaalarakentamisen asiantuntijana sisäasiainministeriössä. Vuosina 1975–77 hän työskenteli asiantuntija-arkkitehtina Lääkintöhallituksessa, missä jatkoi tämän jälkeen terveydenhuoltoalan rakennussuunnittelun asiantuntijana.⁴ Veli Paatela toimi vuosina 1968 ja 1969 Ark-

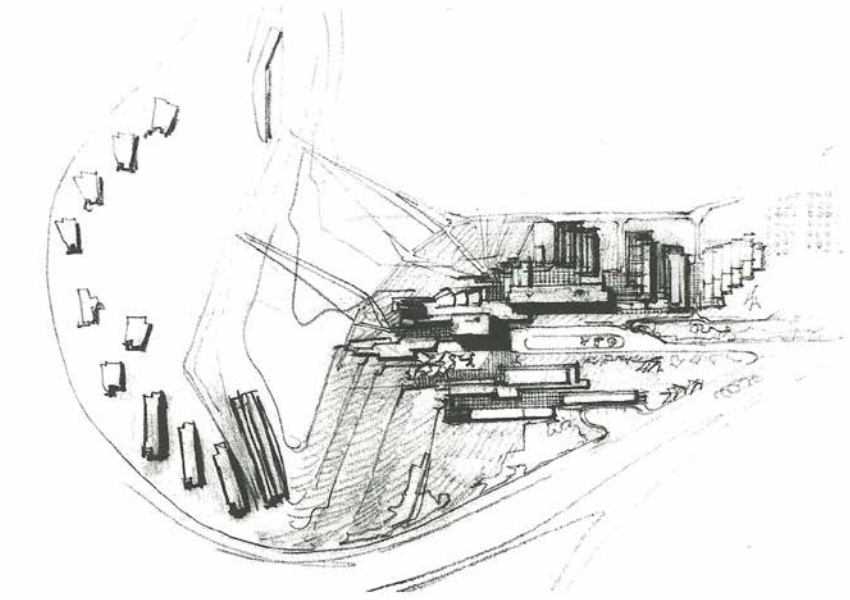
kitehtiliiton puheenjohtajana ja vuodet 1959–61 Suomen rakennustaiteen museon johtajana.⁵

Vuonna 1986 veljesten toimistot yhdistyivät sukupolvenvaihdoksen myötä Arkkitehtitoimisto Paatela-Paatela & Co Oy:ksi. Toimiston toimitusjohtajaksi siirtyi Veli ja Kaija Paatelan poika Mikael Paatela.⁶ Työt ovat keskittyneet edelleen sairaala- ja terveydenhoitoarkkitehtuuriin Suomessa ja ulkomailla. Vuonna 2021 toimisto jatkaa yli satavuotista työtään nimellä Arkkitehtitoimisto Paatela & Co.⁷

⁵ Havu 2001, s. 39.

⁶ Havu 2001, s. 52.

⁷ www.archpaatela.fi



↑ HY, Viikin maataloustieteelliset laitokset. Asemapiirrosluonnos. Arkkitehtitoimisto Kaija ja Veli Paatela.

↗ Veli ja Jaakko Paatela. Kuvaaja ja kuvausaika tuntemattomia. PCOA.

↓ Meilahden sairaala. Jaakko Paatela ja Reino Koivula, 1965. PCOA.

←← Kuopion keskussairaala. Jaakko Paatela ja Veikko Larkas, 1959. Kuva: Albin Aaltonen, 1959. Finna.



VELI JA JAAKKO PAATELAN MERKITTÄVIMMÄT TYÖT

Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela

1975	Meilahden naistenklinikan leikkaussalirakennus
1965	HYKS:n hallinto ja talousrakennus
1967	Kotkan keskussairaala
1982	Joensuun Siilaisten terveyskeskus
1987	Vaasan pääterveysasema

Arkkitehtitoimisto Kaija ja Veli Paatela

1958	Valtion seerumlaitos
1961–1971	Helsingin yliopisto, Viikin maataloustieteelliset laitokset
1968	HYKS, luentosali ja kirjastorakennus
1970	Puolan suurlähetystö, Helsinki
1978	TYKS:n A-sairaalan toimenpiderakennus

Arkkitehtitoimisto Eva ja Jaakko Paatela

1959	Kuopion keskussairaala (Jaakko Paatela ja Veikko Larkas)
1965	Meilahden sairaala (Jaakko Paatela ja Reino Koivula)
1975	Hyvinkään aluesairaala
1977	Länsipohjan keskussairaala
1980	Fennian pääkonttori (av. Tapani Leppälä)

1 KESKUSSAIRAALAVERKOSTO SUOMESSA

KESKUSSAIRAALOIDEN YHTEISKUNNALLINEN JA HISTORIAALLINEN TAUSTA

1700-luvulla Suomen varhaisimmat sairaalat toimivat muissa kuin sairaalakäyttöön suunnitelluissa rakennuksissa. Käytännössä potilaita vain säilytettiin niissä ja heidät eristettiin muista ihmisistä. Parannettavissa olevia sairauksia varten alettiin 1700-luvun puolen välin jälkeen rakentaa lääninsairaalaravverkostoa viiteen suurimpaan kaupunkiin. Ne toimivat ensimmäisinä yleisinä sairaaloina ja niitä ylläpidettiin paikallisissa varoissa.

Vuonna 1814 lääninsairaaloista tuli valtion tuella toimivia, ja niiden lisäksi valtio tuki asutuskeskuksiin perustettuja ja pienempiä, yleisiä sairaaloita. Valtion sairaaloiden rinnalle myös kunnat, kaupungit ja yksityiset tahot perustivat omia sairaaloitaan ja sairastupiaan. 1900-luvulle tultaessa sairaalapalveluissa olikin suuria alueellisia eroja.¹

Lääketieteen merkittävä kehittyminen 1800-luvun lopulla johti muun muassa sairaanhoitoon liittyviin suurempiin ja erillisiin tilatarpeisiin (mm. leikkaussalit, tilat tutkimuksille, toimenpiteille ja välinehuollolle). Vuoden 1917 itsenäistymisen sekä vaurastumisen myötä Suomessa alettiin voimakkaasti kehittää myös terveydenhuoltoa sekä siihen liittyvän henkilöstön koulutusta. 1920- ja 1930-luvuilla panostettiin muun muassa tuberkuloosiparantoloihin – joko kunnat keskenään tai yhdessä valtion kanssa toimien.¹

Keskussairaaloitten rakentaminen Suomessa liittyy hyvinvointivaltion ensimmäisiin hankkeisiin. Tavoitteena oli palveluiden alueellinen tasa-arvo.² Keskussairaalarav hyväksyminen vuonna 1943 antoi alkusysäyksen koko maan kattavan sairaalaravkon rakentamiselle, vaikka varsinaiset rakennushankkeet käynnistettiin vasta 1950-luvun alussa sodan aiheuttaman viivästyksen jälkeen.³

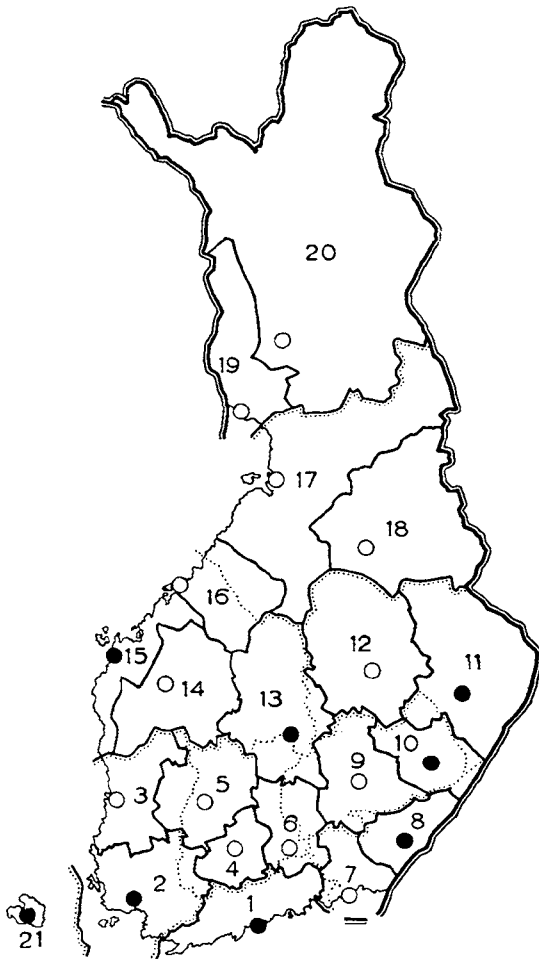
Vuonna 1950 annettiin laki keskussairaaloitten rakennushankkeen vaiheistuksesta: ensimmäisessä vaiheessa rakennettaisiin yleiset sairaalaosastot, välttämättömät henkilöstöasunnot ja talousosastot. Toisessa vaiheessa pystytettäisiin tarttuvien tautien osastot ja muut tarpeelliset henkilökunnan asunnot. Myös sairaaloitten rakentamisen kiireellisyysjärjestys määrettiin sen mukaan, millaisia alueiden sairaalapalveluiden oli arvioitu olevan muihin alueisiin verrattuna. Alunperin laissa määrettiin vuosien 1950–1964 aikana rakennattavaksi 18 keskussairaalarav, ja tässä ryhmässä Kotkan keskussairaalarav vuoro oli seitsemäntenä. Helsingin ja Turun yliopistosairaaloista sekä Ahvenanmaan keskussairaalaravasta säädettiin laissa erikseen.⁴ Vaasan keskussairaalarav jäsenkunnat päättivät rahoittaa valtion osuuden itse aikais- taakseen sairaalarav rakentamista.⁵

2 Savolainen 1998, s. 4.

3 Lehtimäki 2014, s. 10.

4 Lehtimäki 2014, s. 15–16.

5 Lehtimäki 2014, s. 20.



↑ Keskussairaalaravpiirit ja keskussairaalarav.
● Valmis keskussairaalarav.
○ Suunniteltu keskussairaalarav.

Lähde: Yleinen terveyden- ja sairaanhoito 1956. Suomen virallinen tilasto, s. 12.

VALTIO OHJAA KESKUSSAIRAALARAKENTAMISTA

Toisen maailmasodan jälkeen alkoi kiivas sairaalaravkentamisen vaihe. Valtion organisaatiossa ei ollut kuitenkaan henkilökuntaa sairaaloitten suunnittelua varten, joten valtio perusti vuonna 1949 Sairaalarav-alan suunnittelutoimikunnan (SASTO) ja vuonna 1950 Lääkintöalan rakennustöiden keskustoimikunnan (LRK). Toimikunnat ohjasivat ja valvoivat keskussairaalaravkon rakentamisen suunnitteluun liittyen suunnittelijoiden valintaa, huonetilaohjelmaa ja urakkasopimuksia kustannusten osalta tiukasti. Molemmat toimikunnat kärsivät resurssien puutteesta, eivätkä kyenneet panostamaan sairaalaravlaitoksia koskevaan tutkimus- ja kehitystyöhön.

Toimikuntien lakkautuksen jälkeen lääkintöhallitukseen perustettiin vuonna 1961 suunnittelutoimisto, joka ohjasi hankkeiden sisältöä ja tilasuunnittelua taloudelliselta ja toiminnalliselta kannalta. Ohjauksessa muun muassa painettiin huonekorkeus minimiin (2,9 m huonekorkeus oli liian suuri) ja käytävien leveyden tuli olla tasan 2,4 metriä.

Valtionapua saavien sairaalaravkennushankkeiden tarkastaminen ja hyväksyminen kuului rakennushallitukselle, joka arvioi hankkeiden tarkoituksenmukaisuutta, kokonaissuunnittelua, rakenneteknisiä asioita ja kustannuksia.⁶

Kutakin keskussairaalaravhanketta varten tuli perustaa valtion elimenä toimiva rakennustoimikunta, joka koostui sisäasiainministeriön määräämästä puheenjohtajasta, lääkintöhallituksen määräämästä kahdesta muusta jäsenestä ja kolmesta jäsenkunnan edustajasta. Käytännössä paikalliset luottamushenkilöt ja virkamiehet muodostivat rakennustoi-

6 Lehtimäki 2014, s. 17–18.

mikunnan, jonka kokoonpanot vaihtelivat hankkeiden kes- täessä usein yli vuosikymmenen.⁷

Valtionapua haluavien kuntien tuli antaa rakennussuunnitelmansa sisäasiainministeriön (myöhemmin sosiaali- ja terveysministeriön) hyväksyttäväksi. Näin ollen päätös suunnitelmien hyväksynnästä rakentamisen aloittamisen ehtona saattoi esimerkiksi lisäselvityspyyntöjen vuoksi kestää vuosia. Valtion tiukka ohjaus ja valtion niukat rakennushankke- varat johtivat keskussairaaloitten hankesuunnitelmien kohdentamiseen toimintoihin, joihin valtionosuutta myönnettiin.

Vuoden 1956 sairaalaravlain myötä terveydenhuollon järjes- tämisvastuu siirrettiin kunnille, ja keskussairaaloitten raken- tamisen päätyttyä valtio luovuttaisi ne sairaalaravpiiriin kun- tainliiton omistukseen ja hallintaan.⁸ Vuonna 1965 valtio siirsi viimeisetkin kuusi omistamaansa yleissairaalarav kä- tettäväksi keskussairaaloita ja samalla kuntien hallintaan, odottamaan keskussairaalaravavaimusten edellyttämiä kor- jauksia tai jopa uudisrakentamisvuoroa. Vuonna 1967 ku- mottiin aiempi keskussairaaloitten rakentamisjärjestys ja ra- kentamisvastuu siirrettiin kuntainliitoille.⁹

1980-luvulla valtion ohjausvaikutus keskussairaaloitten rakentamisessa väheni ja lopulta poistui 1990-luvun alus- sa vastuun siirtyessä kuntiin. Tällöin sairaaloitten lisäraken- taminen pieninä laajennushankkeina yleistyi, koska kaikkein pienimpiä hankkeita ei tarvinnut enää hyväksyttää lääkintö- hallituksessa. Tämä johti usein pirstoutuneisiin ja epätarkoi- tuksenmukaisiin hankekokonaisuuksiin.¹⁰

7 Lehtimäki 2014, s. 18.

8 Lehtimäki 2014, s. 20.

9 Lehtimäki 2014, s. 22–23.

10 Lehtimäki 2014, s. 18–19.

SAIRAALASUUNNITTELUN ASiantuntijat

Lääkintöhallituksen rakennustoimisto ja sen ainoa arkkiteh- din virka lakkautettiin vuonna 1940,¹¹ minkä jälkeen kes- kussairaalarav suunniteltiin yksityisissä arkkitehtitoimistois- sa. Sairaaloitten suunnittelua pidettiin vaativana erikoisalarav- na, ja keskussairaaloitten suunnittelutoimeksiannot keskit- tyivät samoille suunnittelijoille. Sairaalaravsuunnitteluun kes- kittyneet arkkitehdit olivat hyvin perehtyneitä kansainvä- lisiin virtauksiin.¹² 1950-luvun alussa keskussairaalaravken- nuksille ei ollut Suomessa mallia, mutta tärkeänä esikuvana oli vuonna 1933 valmistunut Alvar Aallon suunnittelema Pai- mion parantola.¹³

Arkkitehtuurikilpailuilla oli merkittävä vaikutus yleissai- raalaravtyyppien kehitykseen, ja lääkintöhallituksen taholta suositeltiin rakennustoimikunnille arkkitehtikilpailun järjes- tämistä. Kilpailuja varten oli valmiiksi laadittu yksityiskoh- tainen huonetila- ja toiminnallinen ohjelma. Arvosteluissa kiinnitettiin huomiota erityisesti monimutkaisen kokonai- suuden hallitsevaan vahvaan perusideaan. Lisäksi selkeäs- ti erillisten toimintojen erottelua ja erottelun näkymistä eri vyöhykkeinä ja erillisinä rakennuksen osina pidettiin arvos- sa. Tärkeänä arvosteluperusteena kaikilla vuosikymmenillä olivat sairaalaravtontin optimaaliset liikennejärjestelyt.¹⁴

11 Lehtimäki 2014, s. 17.

12 Lehtimäki 2014, s. 28.

13 Lehtimäki 2014, s. 28.

14 Lehtimäki 2014, s. 84.

KESKUSSAIRAALOIDEN RAKENNUSTYYPIT

Aiemmat yleissairaaloissa käytetyt rakennusratkaisut olivat vanhentuneita erityisesti lääketieteen ja teknologian kehittymisen myötä, ja sairaalat muuttuivat lääketieteellistä tutkimusta tekeviksi, erikoissairaanhoidoa tarjoaviksi akuuttisairaaloiksi¹⁵.¹⁶ Tämän seurauksena vuodeosastojen merkitys väheni, ja aiemmin sairaaloihin sijoitetut pitkäaikaispotilaat pyrittiin siirtämään muihin laitoksiin.¹⁷

Keskussairaalakompleksit koostuvat monista eri vyöhykeillä sijaitsevista toiminnoista, joiden vaatimat tilat voidaan jakaa neljään pääryhmään: poliklinikoihin, tutkimus- ja toimenpidetiloihin, palvelu- ja huoltoyksiköihin ja vuodeosastoihin. Kompleksit voidaan luokitella massoitellutaan ja toiminnallisilta perusratkaisuiltaan muutamiin jälkikäteen hahmoteltuihin keskussairaaloiden perustyyppeihin, joista on erotettavissa myös erilaisia ala- ja yhdistelmätyyppejä.¹⁸

Paviljonkisairaalat

1800-luvulla Suomessa sairaalarakennuksen perustyyppi oli useasta erillisestä rakennuksesta koostuva niin kutsuttu paviljonkisairaala. Tämä sairaalatyyppi vaati paljon maa-aluetta ja johti pitkiin liikenneyhteyksiin.

Blokkisairaalat

Kaupunkirakenteen tiivistyminen sekä rakennustekniikan kehittyminen ja hissit mahdollistivat monikerroksiset ra-

kennusratkaisut, joissa sisäinen liikenne pystyttiin ratkemaan pystysuorilla liikenneyhteyksillä. 1900-luvun alussa Yhdysvalloista tulleen esikuvan eli niin sanotun blokkisairaalan (blokki= harkko, pino, järkäle) vaikutuksesta Suomesakin siirryttiin 1920- ja 1930-luvuilla kohti keskitettyä ratkaisumallia.

Uusien tutkimus- ja toimenpidemenetelmien edellyttämien tilojen myötä blokkisairaalaan kehittyi alatyyppi, niin sanottu torni jalustalla –sairaala (tower-on-podium), jonka matalaan osaan sijoitettiin uusien toimintojen tilat ja rakennuksen sisäinen pystysuora liikenne vuodeosastoille keskityi hissiryhmän ympärille.

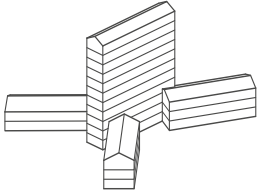
Euroopassa paviljonkisairaalamallista ei täysin luovuttu vaan vallitsevaksi järjestemäksi tuli paviljonki- ja blokki-

järjestelmän välimuoto. Suomessa ensimmäiset keskussairaalat olivat muunnelmia blokki- ja torni jalustalla -tyypeistä. Kuitenkin vanhimmissa keskussairaaloissa jalustan sijaan poliklinikat ja toimenpidetilat sijaitsivat usein säteittäisesti sijoitetuissa matalissa, siipimäisissä rakennusmassoissa, joiden yhdessä korkean vuodeosastorakennuksen kanssa voidaan tulkita edustavan blokki- ja paviljonkijärjestelmän yhdistelmiä. Yhdysvaltoihin verrattuna Suomessa keskussairaalat sijaitsivat yleensä väljillä tonteilla, mutta kompaktin ratkaisun avulla saatiin tehokkuutta rakennus-, käyttö- ja henkilöstökustannuksiin.¹⁹

¹⁹ Lehtimäki 2014, s. 29–30.

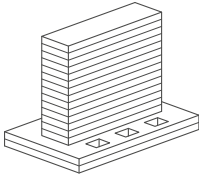


↑ Toimintojen sijoittuminen Kymenlaakson keskussairaalassa. Kuvaaja tuntematon, 1970-luku. KKSA. Muokkaus amoy, 2021.



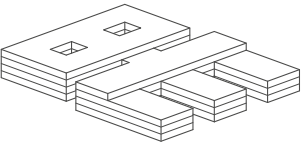
1950-luvun blokki ja siivet -tyyppi

- Pohjois-Karjan keskussairaalassa oli 12-kerroksinen torni ja 1–3 -kerroksiset siipirakennukset
- vuodeosastotornin yhteyteen sijoitettiin usein säteittäisesti sijoitetuihin mataliin siipiin poliklinikat ja toimenpidetilat
- ilmansuunnat ja topografia ohjasivat rakennusmassojen sijoittelua



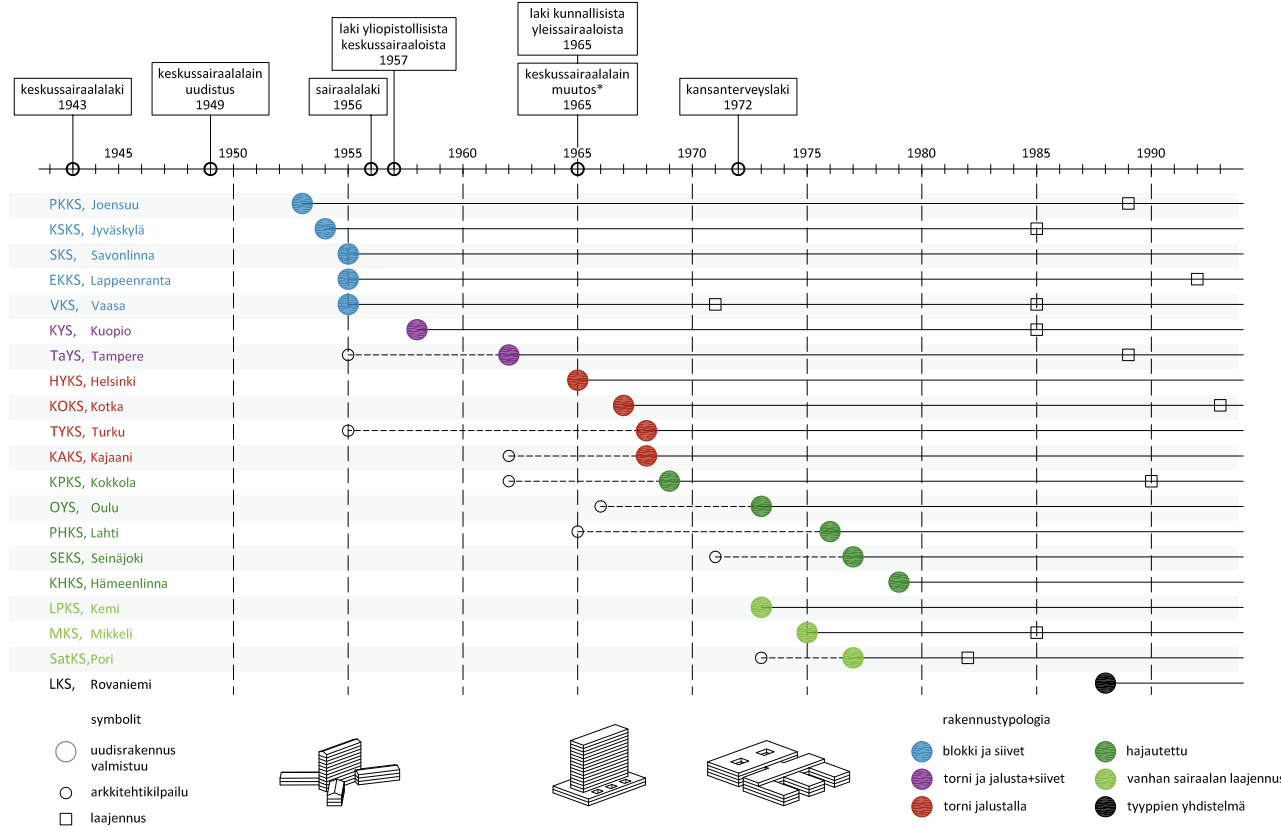
1960-luvun torni jalustalla -tyyppi

- Turun keskussairaala oli ensimmäinen ko. tyyppin edustaja Suomessa, Kotkan keskussairaala valmistui sen jälkeen
- matalat 1–2 -kerroksiset toimenpide- ja poliklinikkaosat
- korkea tornimainen osa, jossa pääosa vuodepaikoista
- huoltotilat maan alla tai erillisessä siivessä tai rakennuksessa



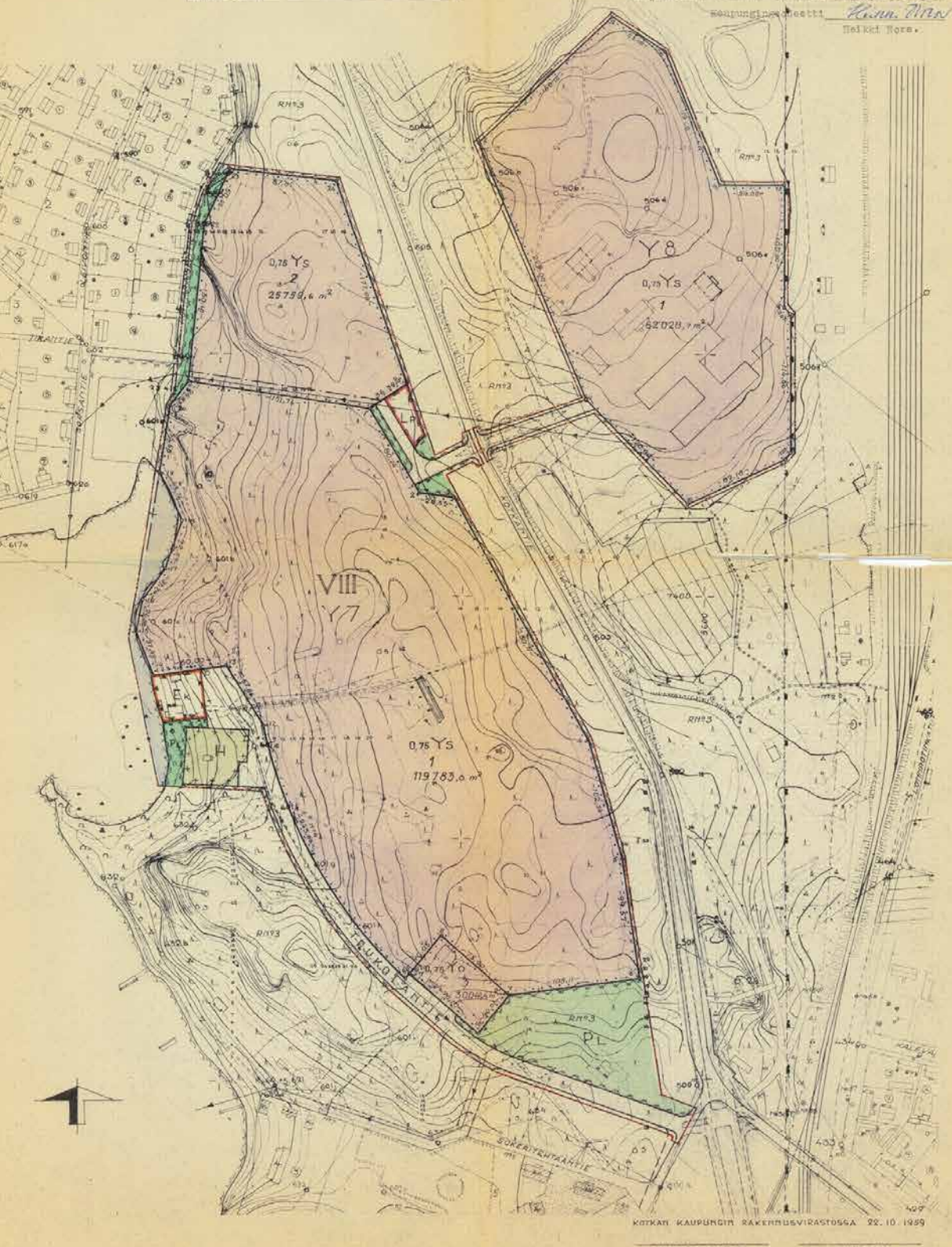
1970-luvun matalat ja hajautetut -tyyppi

- laajennattavissa helpommin kuin aiemmat keskitetyt ratkaisut
- vuodeosastot usein omana blokkinaan, muttei enää tornimaisena
- Keski-Pohjanmaan keskussairaalan vuodeosasto oli 3-kerroksinen, muut osat 2–3 -kerroksisia.



↑ Keskussairaaloiden aikajana. 18 keskussairaalan ja 2 ensimmäisen yliopistollisen keskussairaalan rakentamisjärjestys. Lehtimäki 2014, s. 9.

← Lähde ja piirroksat: Lehtimäki 2014, s. 11.



2 ASEMAKAAVOITUKSEN VAIHEET

Alueen ensimmäiset asemakaavat

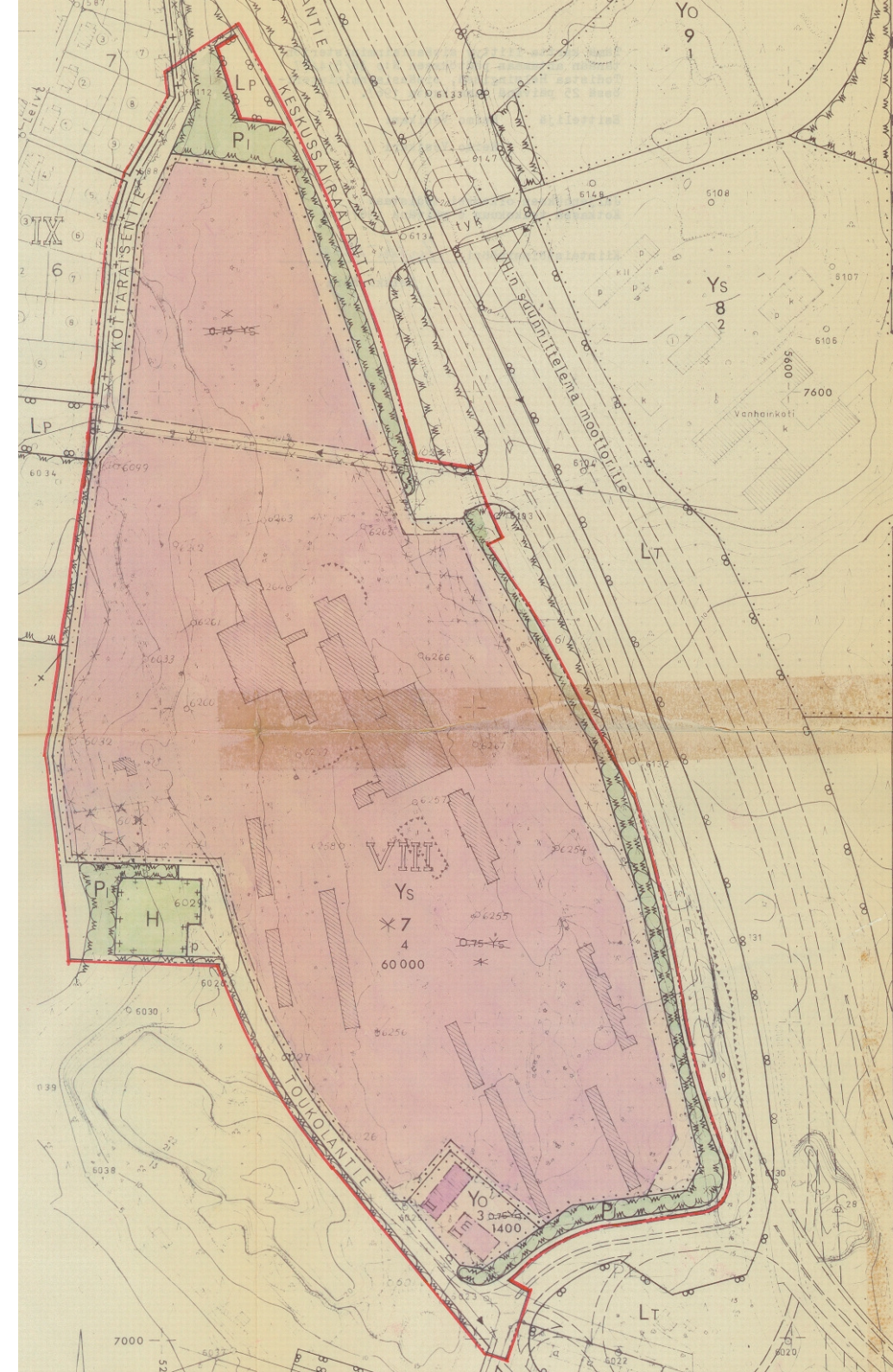
Kotkan keskussairaalan sijoituspaikka päätettiin vuonna 1956. ¹ Rakennuksia varten alueelle laadittiin ensimmäinen asemakaava vuonna 1959. Tätä ennen voimassa oli yleiskaava, jossa sairaalan alue oli osittain valtion ja osittain Kotkan kaupungin omistuksessa olevaa maata. ²

9.6.1960 voimaan tulleessa asemakaavassa sairaalalle osoitettiin kaksi tonttia, YS 1 ja YS 2. Eteläpuoleinen YS 1 oli määräalaltaan 119 783 m²:n suuruisen ja pohjoispuoleinen YS 2 oli 25 759,6 m². Molemmat määriteltiin sairaaloiden ja muiden sosiaalista toimintaa palvelevien rakennusten tontiksi. Kaavassa näkyvät tonteilla mahdollisesti sijainneet vanhat kolerasairaalan rakennukset. Rantaan merkittiin käyttöveden ottopaikka, joka oli todennäköisesti Hovinsaarella sijainneen sellutehtaan Lohja-Kotka Oy:n pumpulaitos. Vedenottopaikan eteläpuolelle kaavaan merkittiin luonnontilassa säilytettävä puistoalue ja ortodoksisen hautausmaan alue. ^{3 4}

Vuonna 1966 alueelle tehtiin uusi asemakaava. 20.9.1966 voimaan tulleessa kaavassa tontit YS 1 ja YS 2 yhdistyivät yhdeksi tontiksi numero 4. Lisäksi tonttiin liitettiin ranta-alue, jolla sijaitsi aikaisemmin käyttöveden ottopaikka. Tontin käyttötarkoitus kaavassa säilyi sairaaloiden ja muiden sosiaalista toimintaa palvelevien rakennusten tontti-

- 1 Kotkan keskussairaalan toteuttamista valmistelevan toimikunnan kirje. 23.2.1956. KKKA.
- 2 Kivinen 1969, s. 13.
- 3 Asemakaava, Inkeri Siltavuori 9.6.1960..KKJKA
- 4 Juuti & Rajala 2014, s. 145.

← Alueen ensimmäinen asemakaava. Jäljennös kaavasta, joka hyväksyttiin 18.12.1959. Mittakaava 1:2000. KKJKA



↑ Sairaalan sijoittuminen Kotkassa on esitetty merkillä ○ Kotkan kaupungin rakennusviraston kartta vuodelta 1961. Muokkaus amoy, 2021.

← 20.9.1966 hyväksytty asemakaava. Mittakaava 1:2000. KKJKA

TÄMÄNHETKINEN KAAVATILANNE:

Alueen asemakaava on hyväksytty 28.1.2010/
18.5.2016.

Alueella on voimassa 19.3.1986 hyväksytty Kotkan
oikeusvaikutukseton yleiskaava 1980-2000.

Kotka-Haminan seudun strateginen yleiskaava hy-
väksyttiin 7.2.2019. Kaavassa alue on merkitty pal-
velukeskusalueeksi.

Maakuntakaava 2040 hyväksyttiin 15.6.2020. Siinä
alue on määritelty palveluiden alueeksi.

→→ Oikealla on vuonna 2010 voimaan tullut, alueen eteläpuolen käsittävä
asemakaava. Vasemmalla on alueen pohjoisosan asemakaava, joka on
tullut voimaan vuonna 2016. Mittakaava 1:1000. KKJKA.

na. Autopaikkoja osoitettiin varattavaksi yksi neljää potilas-
paikkaa, yksi jokaista asuntoa ja yksi viittä työntekijää koh-
ti. Tontilla aikaisemmin sijainneita rakennuksia ei merkat-
tu kaavaan, eikä niitä ole myöskään Kotkan kaupungin ra-
kennusviraston tekemässä vuoden 1961 kartassa. Todennä-
köisesti ne purettiin ensimmäisen asemakaavan tultua voi-
maan. Sen sijaan kaavaan on merkitty keskussairaalaan liit-
tyvät rakennukset hyvin samankaltaisesti kuin ne lopul-
ta toteutuivat. Sairaalan länsipuolella sijaitseva hautaus-
maa-alue säilyi ja puistoalue muuttui istutettavaksi puisto-
alueeksi.⁵

Nykyinen asemakaava

Vuonna 2010 laadittiin uusi, vuonna 2021 edelleen voimassa
oleva asemakaava sairaalan eteläpuolelle jäävälle alueelle.
Kaavassa tontit 1–6 ja 8, joille sijoittuvat sairaalan henkilö-
kunnan asunnoiksi rakennetut kerrostalot sekä autotallit, on
merkitty asuinkerrostalojen korttelialueeksi, jolla on kolme
SR-1 -merkittyä kerrostaloa sekä rakennusoikeus kolmelle
5–7-kerroksiselle kerrostalolle. Kerrostalojen suojelumerkin-
tä määrittelee: "Suojeltava rakennus. Rakennustaiteellises-
ti arvokas rakennus, jonka julkisivujen ja vesikaton ominais-
piirteet tulee muutos- ja korjaustöissä säilyttää. Rakennuk-
sen julkisivukorjauksissa tulee käyttää alkuperäisiä tai nii-
tä vastaavia materiaaleja ja värejä." Kaavan mukaan tonteil-
le rakennettavien uudisrakennusten tulee muodostaa sopu-
sointuinen kokonaisuus vanhojen rakennusten kanssa. Myös
julkisivumateriaalit ja värit tulee sovittaa yhteen vanhoi-
hin rakennuksiin. Kattomuotoina tulee käyttää tasakattoja
ja loivia pulpettikattoja. Ohjeistus koskee myös tonteille ra-
kennettavia apurakennuksia. Laaja-alaisia kalliioleikkauksia
tulee välttää perustuksia tehdessä. Autopaikkoja tulee vara-

⁵ Asemakaava, Inkeri Siltavuori 20.9.1966. KKJKA

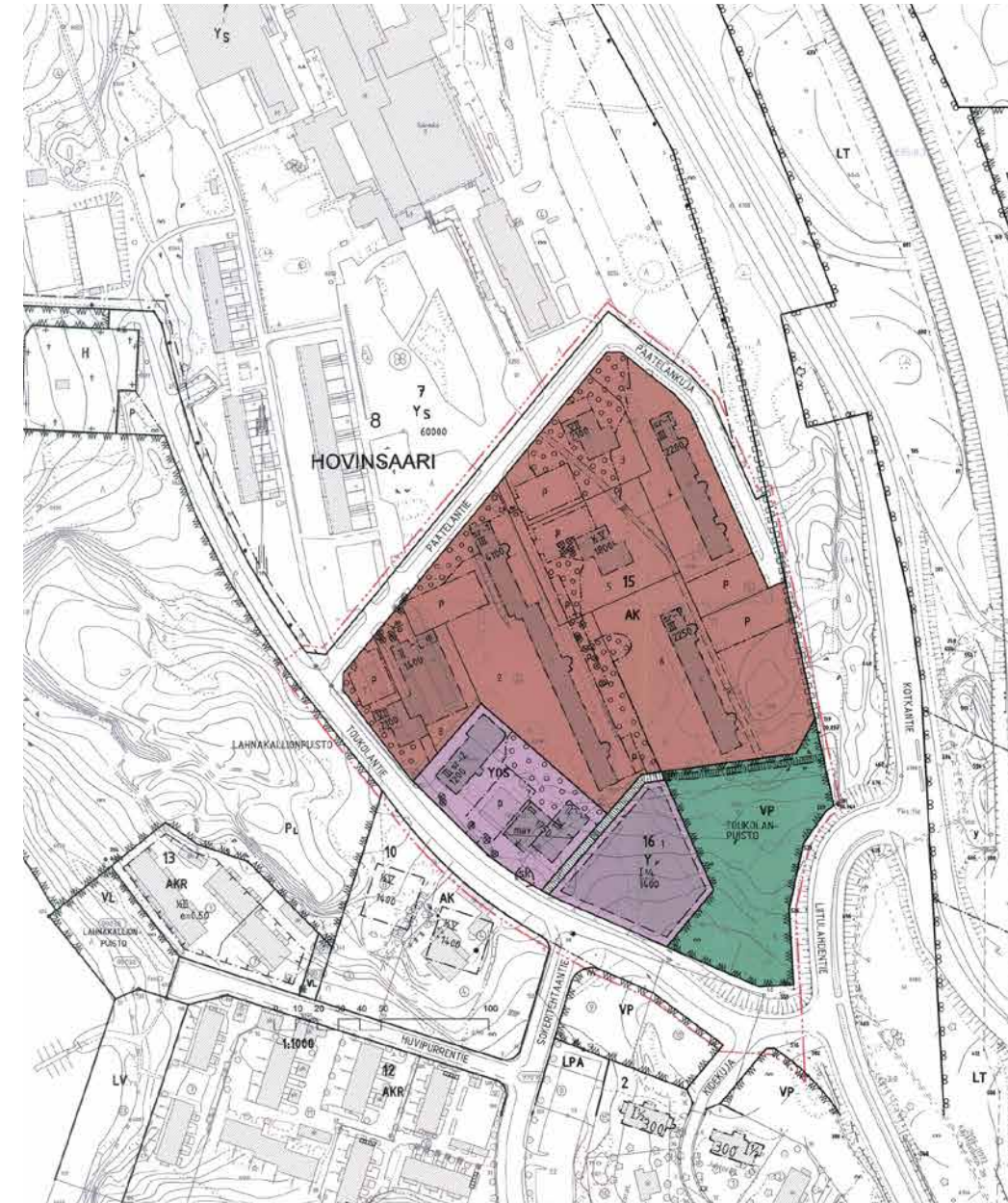
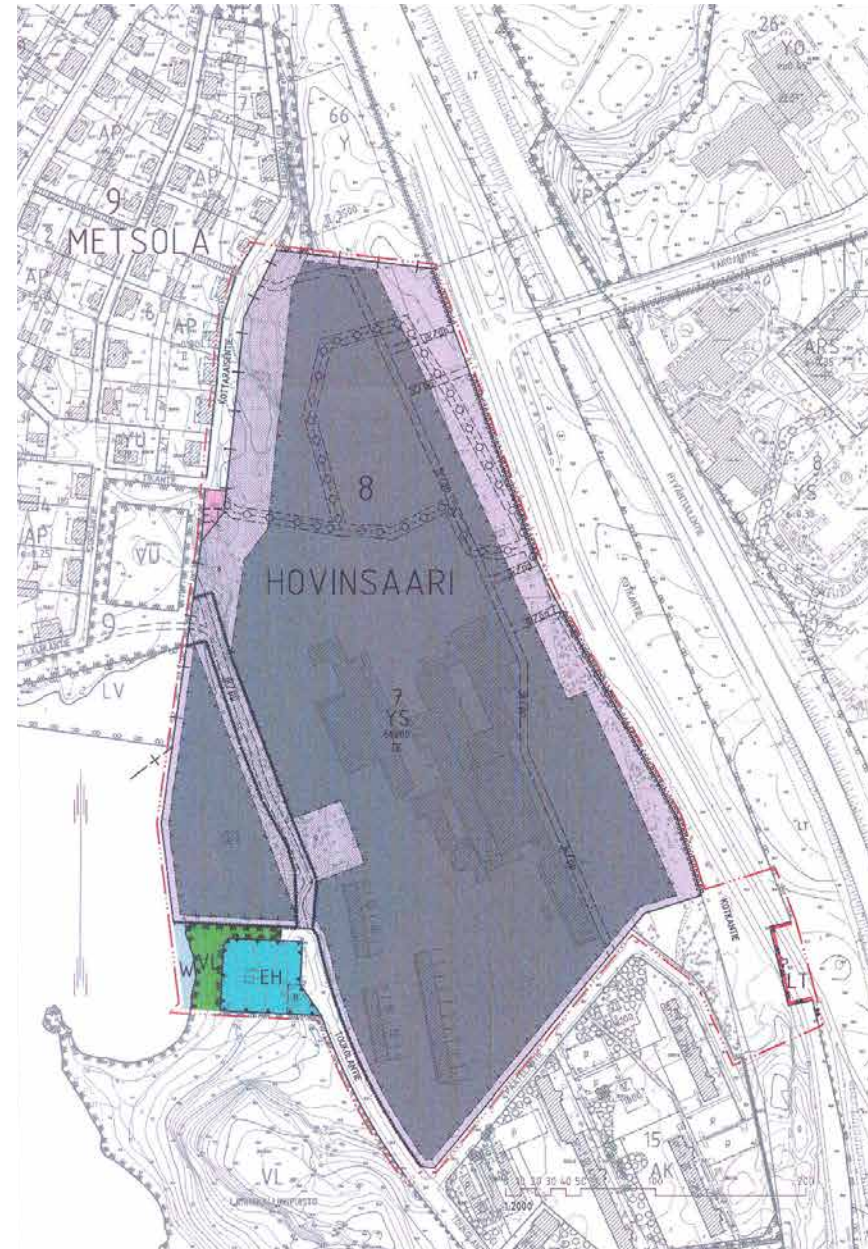
ta yksi kutakin kerrosalan 80 m²:tä kohti. Kaavan kaakkois-
kulmaan sijoittuu Toukolanpuisto, joka on kaavoitettu puis-
toksi. Lounaiskulmassa on yleisten rakennusten korttelialue
ja sen pohjoispuolella opetustoimintaa, sosiaalitointa ja ter-
veydenhuoltoa palvelevien rakennusten korttelialue, jos-
sa sijaitsee SR-2 -merkitty Jalmari Lankisen suunnittelema
Toukolan setlementitalo, joka on huonokuntoinen ja hyvin
vajaalla käytöllä.⁶

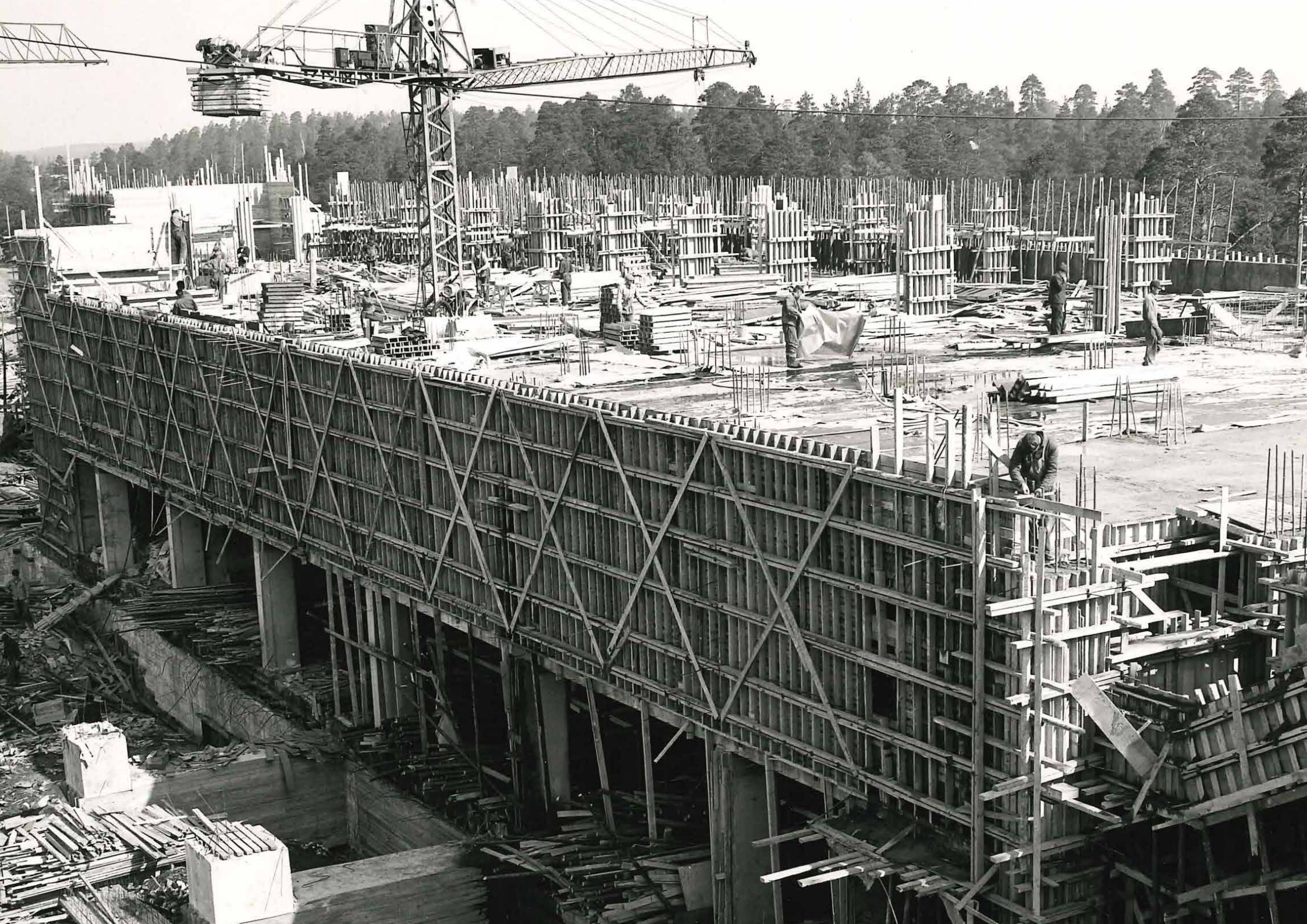
18.5.2016 hyväksyttiin uusi asemakaava tontille, jol-
la sijaitsevat sairaala, vanha talouskeskus, henkilökun-
nan asuinnoiksi rakennetut rivitalot ja rantasauna. Tont-
ti on määritelty sosiaalitointa ja terveydenhuoltoa palvele-
vien rakennusten korttelialueeksi. Tontilla olevien rakennus-
ten ominaispiirteitä tulee kaavan mukaan säilyttää mahdol-
lisuuksien mukaan. Uutta rakentaessa tulee ottaa huomioon
tontilla jo olevat rakennukset ja sovittaa ne sopusoinnus-
sa toisiinsa. Alueen luonto ja maisema on myös huomioita-
va, ja pyrittävä säilyttämään mahdollisimman paljon puus-
toa, lohkareita, avokallioita, arvokkaita elinympäristöjä se-
kä maiseman kannalta merkittäviä luonnonmuodostumia.
Korttelialueella on varattava autopaikkoja todellisen tar-
peen mukaan tai yksi paikka sataa kerrosneliötä kohti. Yh-
den paikan jokaista kahtatuhatta kerrosneliötä kohti tulee
olla liikkumisesteiselle soveltuva. Polkupyöräpysäköintipaik-
koja tulee varata yksi jokaista kolmeasataa kerrosneliötä
kohti tai todellisen tarpeen mukaan.

Rivitalojen länsipuolelle on merkitty hautausmaa-alue ja
sen länsipuolelle, rantaan, lähivirkistysalue. Ranta-alueella
on kiinnitettävä huomiota rantamaiseman säilymiseen ja ra-
kentamisen tulee olla sopusoinnussa maiseman ja kasvilli-
suuden kanssa.

Vuonna 2021 alueelle on tekeillä uusi asemakaava.

⁶ Asemakaava, Jarkko Puro, 7.12.2009. KKJKA





3 KOTKAN KESKUSSAIRAALA

SUUNNITTELUPÄÄTÖKSET

Kotkan keskussairaalan rakentaminen sai alkunsa vuonna 1943 voimaan tulleesta keskussairaalaista, jolla määrättiin kattavan sairaalaverkoston rakentaminen koko maahan. Valtion ohjauksella määriteltiin muun muassa rakennuskunnat, rakentamisjärjestys, suunnittelun ja rakentamisen laatu sekä sairaalakokonaisuuksien rakentamiskustannukset.¹ Lain toteuttaminen viivästyi sodan vuoksi, mutta vuosikymmenen lopulla useilla paikkakunnilla aloitettiin suunnittelutyö perustamalla paikallisia rakennustoimikuntia, joiden tehtävänä oli kartoittaa muun muassa sairaaloiden sijoittuminen, tilaohjelmat ja rahoitus.²

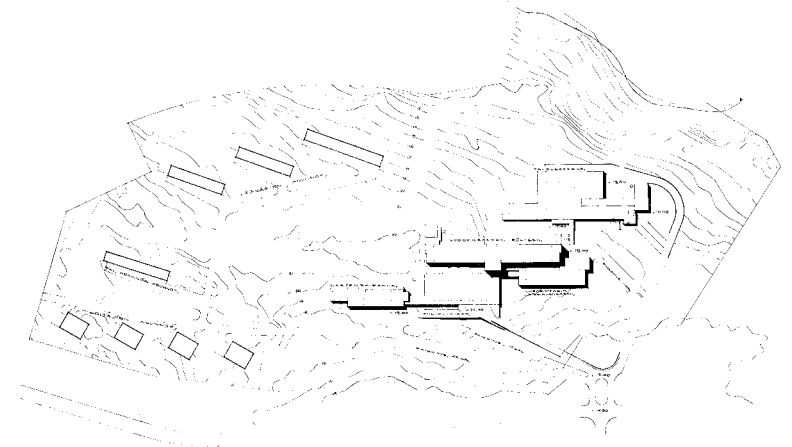
Keskussairaalan sijoittaminen Kotkaan päätettiin vuonna 1949.³ Kaupunginjohtaja, kaupunkineuvos K.R. Lindgrenin johdolla toiminut rakennustoimikunta perustettiin samana vuonna. Toimikunnan arkkitehtina työskenteli Kotkan kaupungin silloinen asemakaava-arkkitehti Anders Olof Bengts. Hän laati suunnitelman, jonka mukaan vanha Kotkan kaupunginsairaala olisi laajennettu keskussairaalan käyttöön. Hankesta luovuttiin lopulta, koska sairaala-alueen suuremmalle laajentumiselle ei olisi ollut tontilla tilaa.⁴

Sairaalan sijoitusta pohdittiin myös Kymnlinnaan Helsingintien eteläpuolelle, Lankilankylään Langinkosken länsirannalle sekä kunnalliskodin paikalle, mutta sopivimmaksi paikaksi katsottiin Sokeritehtaan ja Metsolan asuinalueen väliin jäävä, rakentamaton alue Hovinsaarella, niinkutsutut Kolerakalliot. Alueen valintaa perusteltiin sillä, ettei kau-

pungille näin syntynyt erillisiä kustannuksia omistamastaan tontista ja kunnalliskoti voitiin säilyttää omalla paikallaan.⁵

Vuonna 1959 annettiin laki keskussairaaloiden rakentamisjärjestyksestä. Vuosien 1950 ja 1964 välillä oli tarkoitus rakentaa yhteensä kahdeksantoista sairaalaa, joista Kotkan keskussairaala oli kiireellisyysluokassa seitsemäntenä. Alkuperäisen suunnitelman mukaan rakentaminen Kotkassa olisi toteutettu vuosina 1955–1956. Rakentamistahti kuitenkin viivästyi ja työt pääsivät käyntiin vasta vuosikymmenen lopulla.⁶ Rakentamista varten perustettiin uusi rakennustoimikunta vuonna 1959. Sisäministeriön määräämänä puheenjohtajana toimi koko rakennustyön ajan kansanedustaja Veikko Kokkola.⁷ Keskussairaalapiiriin kuuluivat rakennusten valmistumiseen saakka Kotkan, Kouvolan ja Haminan kaupungit, Kuusankosken kauppala sekä Anjalankosken, Elimäen, Miehikkälän, Pyhtään, Ruotsinpyhtään, Valkealan, Vehkalahden ja Virolahden kunnat.⁸

Suomen valtio luovutti keskussairaalapiiriin kuntainliitolle 3.1.1968 Kotkan kaupungin VIII kaupunginosan yleisten alueiden korttelista nro 7 tontin n:o 1. Tämän lisäksi Kotkan kaupunki luovutti 9.1.1968 kaupungin omistamasta Hovinsaari I RNo 3 -merkitystä tilasta 33 025 neliömetrin suuruisen määrään ja Satama-alue N:o 1 RNo 1 -merkitystä tilasta 1940 neliömetrin suuruisen määrään. Näistä muodostettiin 152.765 neliömetrin suuruisen tontti n:o 4, jonka



↑ Asemapiirustusluonnos, jossa näkyvät myös alunperin suunnitellut piste-talot. Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela, 15.1.1966. KKKA.

←← Kotkan keskussairaala rakennetaan. Valokuvaaja N-E. Hongelin. KKSA.

omistusoikeus luovutettiin Kotkan keskussairaalan kuntainliitolle 28.11.1968. Tontin arvoksi omaisuustaseeseen merkittiin 1 mk.⁹

Sairaalasuunnittelu on ollut erityisen vaativan suunnittelun osaamisalaa, johon arkkitehdilta on edellytetty terveydenhoidon tilojen suunnittelun osaamista. Suunnittelijoiksi Kotkan keskussairaala-alueelle valittiinkin sairaalas suunnittelun kärkeen kuuluneet arkkitehtiveljekset Veli ja Jaakko Paatela. Sairaalarakennuksen ja talouskeskuksen suunnittelusta vastasi pääosin Jaakko Paatela ja asuinrakennukset sekä rantasaunan suunnitteli Veli Paatela.¹⁰ Sairaalan tilaohjelma hyväksyttiin 4.1.1961.¹¹

Rakennusten sijoittelussa toteutettiin ajalle tyypillistä metsäkaupunkiajatusta, jossa maasto toimi ratkaisevana määrittäjänä suunnittelulle. Raskaamman sairaalamassan ja pistemäisten asuintalojen välille pyrittiin saamaan tiiviin ja väljemmän rakentamisen vuorottelua ympäristö huomioon

¹ Lehtimäki 2014, s. 10.

² Lehtimäki 2014, s. 15.

³ Kotkan keskussairaalan perustamiskirja 28.4.1949. KKKA.

⁴ Eteenpäin 4.3.1965.

⁵ Kotkan keskussairaalan toteuttamista valmistelevan toimikunnan kirje 23.2.1956.

⁶ Lehtimäki 2014, s. 15-16; Eteenpäin 20.10.1949.

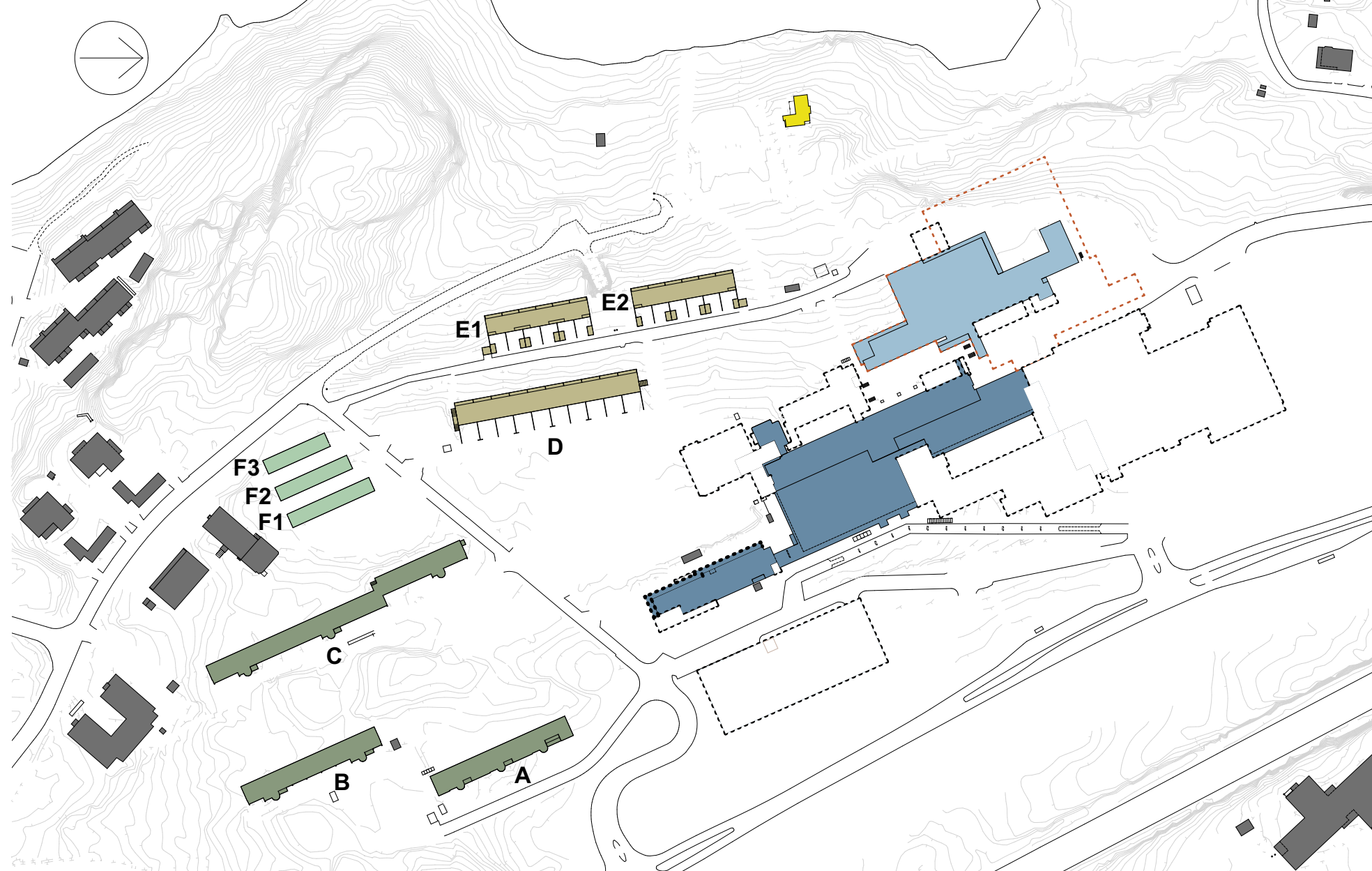
⁷ Arkkitehti-lehti 1/1971, s. 29.

⁸ Eteenpäin 10.1.1978.

⁹ KKKL:n pöytäkirja 18.1.1968.

¹⁰ Piirustukset, Veli ja Jaakko Paatela 1963.

¹¹ Arkkitehti-lehti 1/1971, s. 29.



RAKENNUSTYYPIT VUONNA 1967.

- | | | |
|---|---|--|
| Sairaala | Rivitalot D, E1 ja E2 | Vuosien 1983-2021 laajennukset |
| Talouskeskus | Autotallit F1, F2 ja F3 | Vuonna 2021 suunnitteilla oleva laajennus |
| Kerrostalot A, B ja C | Sauna | Muu ympäristön rakennuskanta vuonna 2021 |

ottaen.¹² Kotkassa rakennusten sijoittelussa pyrittiin säilyttämään kallioisen maaston muodot sekä alueelle ominaiset männyn. Veli ja Jaakko Paatelan alkuperäisissä suunnitelmissa Kotkaan olisi rakennettu sairaalan ja talouskeskuksen lisäksi neljä pistetaloa hoitajien asunnoiksi ja neljä kerros- tai rivitaloa taloushenkilökunnalle ja lääkäreille. Lopulta kerros- ja rivitaloja rakennettiin molempia kolme ja pistetalois- ta luovuttiin.

ALUEEN RAKENTAMINEN

Kaikkien sairaala-alueelle suunniteltujen rakennusten louhintatyöt suoritettiin erillisurakkana vuosina 1963–1964. Vuosien 1964–1967 aikana toteutettiin rakentamisen ensimmäinen vaihe, johon kuuluivat sairaalarakennus ja talouskeskus. Rakentamisen toisessa vaiheessa vuosina 1966–1967 rakennettiin asuinrakennukset eli kolme kerrostaloa ja kolme rivitaloa sekä autotallit.¹³ Ensimmäisen vaiheen harjannostajaiset pidettiin 20.4.1966 ja toisen vaiheen 6.7.1967.¹⁴ Loppukatselmus suoritettiin 4.10.1967 ja keskussairaalan toiminta alkoi 9.1.1968.¹⁵ Virallinen vihkiäistilaisuus pidettiin 29.2.1968.¹⁶ Rakennusten kokonaiskustannukset olivat 51 miljoonaa markkaa¹⁷ eli vuoden 2020 indeksiin muunnettuna noin 86,6 miljoonaa euroa.

¹² Lehtimäki 2014, s. 41.

¹³ Arkkitehti-lehti 1/1971, s. 29-30.

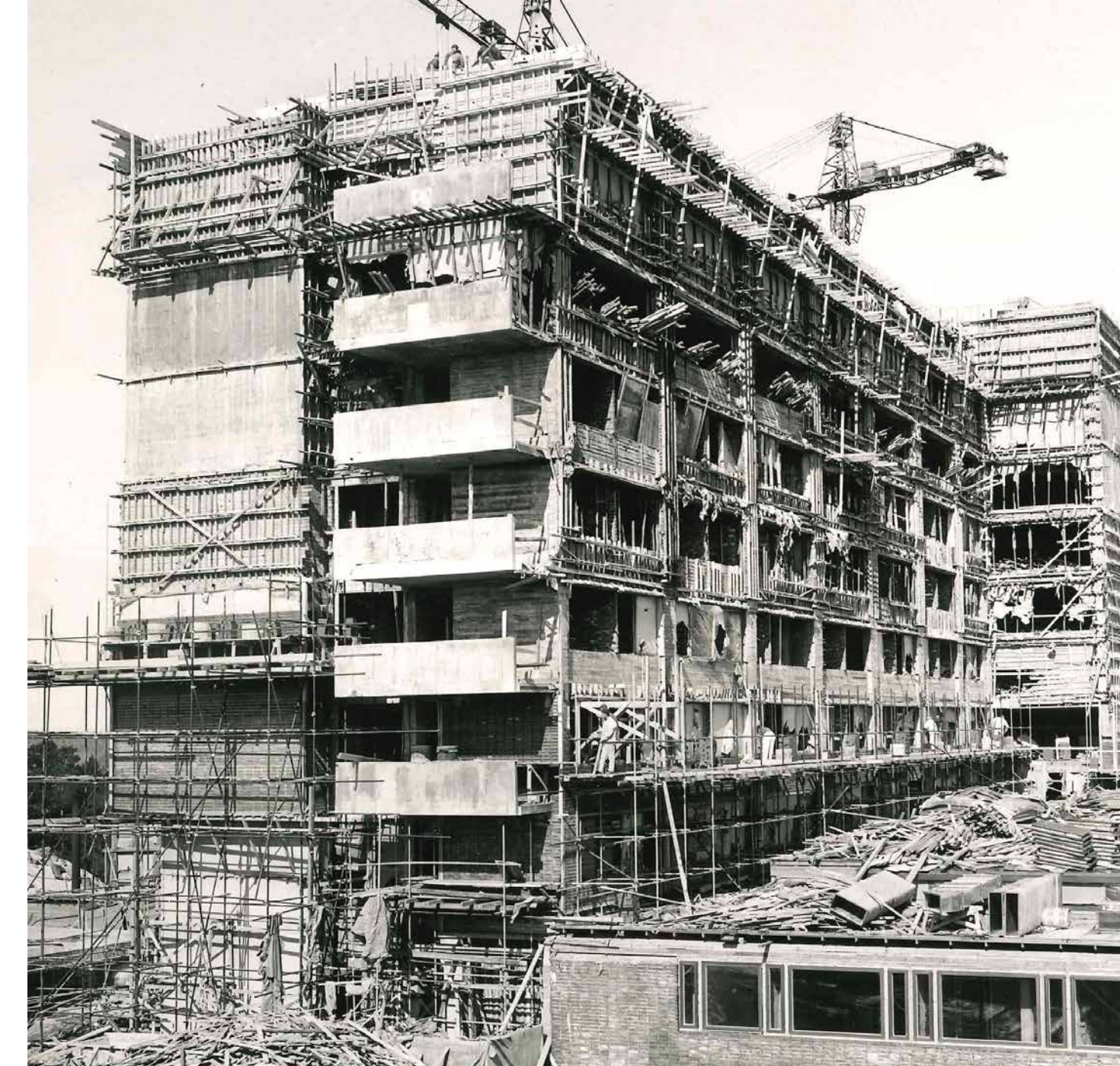
¹⁴ Eteenpäin 5.10.1967.

¹⁵ Eteenpäin 5.10.1967.

¹⁶ Etelä-Suomi 10.1.1978.

¹⁷ Etelä-Suomi 5.10.1967.

→ Sairaala rakenteilla. Etualalla on sairaalan eteläpääty. Valokuvaaja N-E. Hongelin. KKSÄ.



Sairaala

Sairaalaan valmistui yhteensä 389 sairaalapaikkaa, joista 259 oli kuntien varaamia paikkoja ja 130 sairaalalain edellyttämiä muita paikkoja.¹⁸ Paikoista 93 osoitettiin sisätaudeille, 22 tartuntataudeille ja 124 kirurgialle. Synnytys- ja naistentauksille varattiin 56 paikkaa, korva-, nenä- ja kurkutaudeille 23, silmätaudeille 23 ja lasten taudille 48. Vuodeosastojen lisäksi rakennettiin poliklinikat, lastentautien poliklinikat, synnytyssaliosasto, röntgendiagnostinen osasto, sädehoito-osasto, kliininen laboratorio, isotooppilaboratorio, patologisten laboratorio, fysikaalinen osasto, anestesia-heräämisosasto, leikkausosasto ja teho-keinoonunuaisosasto.¹⁹ Lisäksi rakennettiin myös henkilökunnan tiloja kuten toimistoja, kokous- ja neuvotteluhuoneita, lääketieteellinen keskuskirjasto sekä pukuhuoneita.

Taloukeskus

Taloukeskukseen sijoitettiin muun muassa ilmastointikonehuone, lämpökeskus, kattilahuone, ruokala, keittiö ja keittiön taustatilat varastoineen, keskuspesula, toimistoja, tutkimushuoneita, kappeli, ompelimo, puutyö- ja maalaus-tilat, erilaisia varastoja sekä eläintallit.

18 Savolainen 1998, s. 7: Kotkan keskussairaalan perustamiskirjan muutosta koskeva pöytäkirja 5.10.1959.

19 Arkkitehti-lehti 1/1971, s. 30.

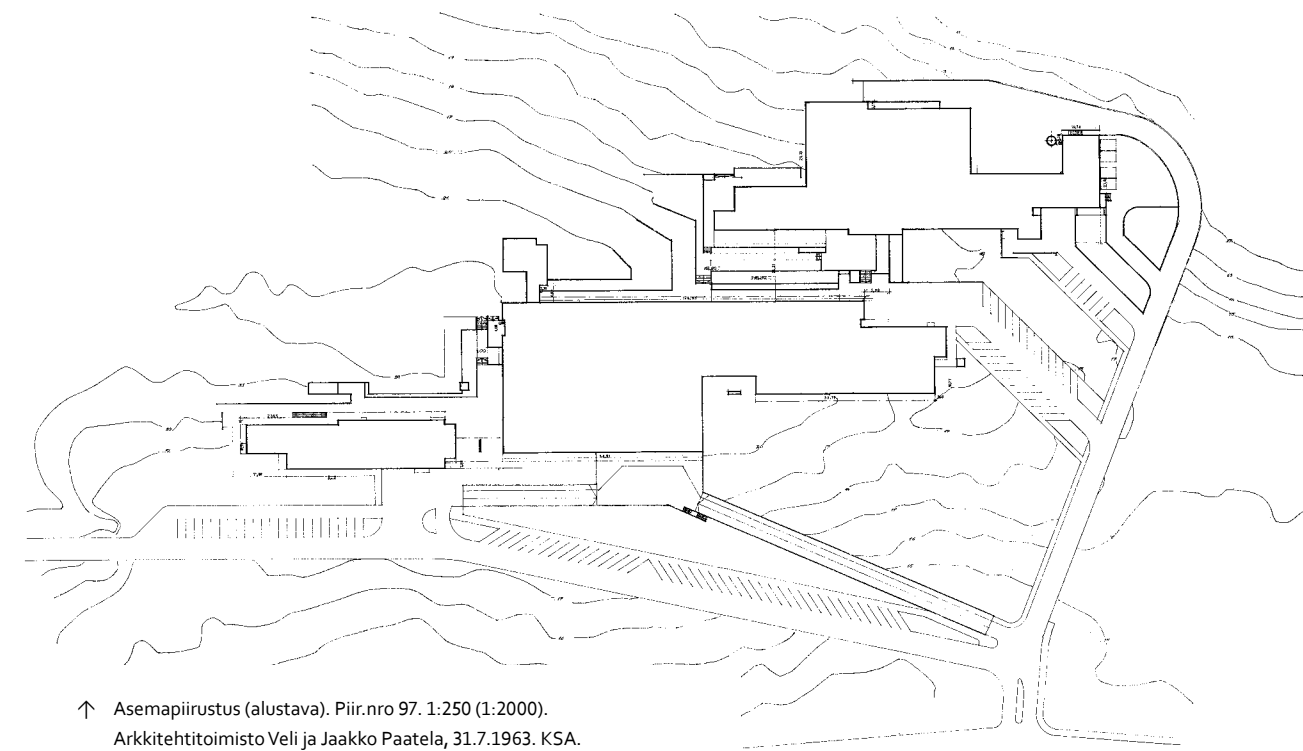


KOLERAKALLIOT

Hygieniasyistä 1890-luvulla Kotkansaarelta Hovinsaarelle siirretyn ortodoksisen hautausmaan¹ ja nykyisen keskussairaalan väliselle paikalle perustettiin koleravuonna 1892 Kotkan kulkutautisairaala.¹ Niin kutsuttuna kolerasairaalan toimi kaksi väliaikaisiksi tarkoitettua parakia², jotka lähinnä vain helpottivat myöhemmin perustettujen Kotkan keskustan kulkutautisairaalan ja ensimmäisen kunnallisen sairaalan tilanahtautta pahimpien tautien riehuvassa etenkin kesäisin.³

Kolerakallioilla keskussairaalan paikalla on ollut suuri vesiallas, jonka seisovassa vedessä oli mitä moninaisinkin vesikasvusto ja pieneläimistö. Siitä paikasta on louhittu kiveä vuonna 1924 valmistuneeseen Paimenportin maantiesilta. Arto Vanhanen muistelee lapsuuttaan Metsolassa: "Muistan, kuinka Hyvärisen Ension kanssa leikkiessämme Koleran kallioilla seurasimme uteliaana nupukivimiesten taitavaa, mutta raskasta työtä. — Nupukivillä päällystettiin Kotkassa 1920–30-luvuilla kaikki vilkkaasti liikennöidyt kadut, myös Kotkantie Kyminlinnaan saakka. — Kotkan kauppatori on ollut jopa maailman johtavan aikakauslehden, Timesin, kansikuvassa esimerkkinä loistavasti tehdystä näyttävästä nupukivityöstä. Varmaa on, että Metsolan miehet sen pääasiansa tekivät." ⁴

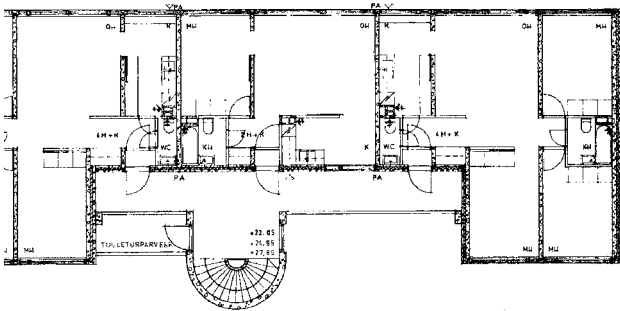
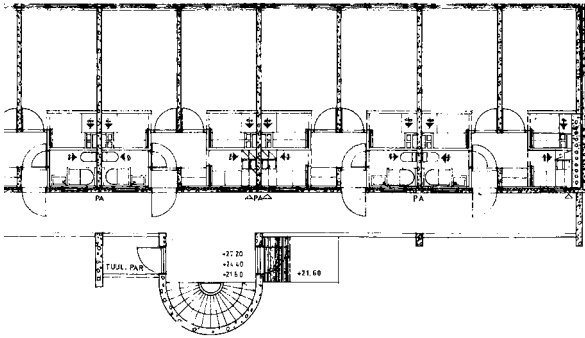
1 Hultin 1904, s. 228.
2 Masalin, sähköpostiviestin liite 8.3.2021.
3 Anttila et al. 1955, s. 10-13.
4 Vanhanen, Arto 2010, s. 16.



↑ Asemapiirustus (alustava). Piir.nro 97. 1:250 (1:2000).
Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela, 31.7.1963. KSA.

↓ Metsolan pojat Kolerakallioilla vuonna 1925. Kuvaaja tuntematon. KMA.





Asuinrakennukset

Ammattitaitoisen henkilökunnan houkuttelemiseksi alueelle sekä kaupunkien asuntopulasta johtuen oli 1960-luvun lopulle asti yleisesti tapana rakentaa sairaalan yhteyteen työsuhteasuntoja. Ennen kuin sairaalan asuinrakennukset valmistuivat, Kotkan keskussairaalan liittohallitus järjesti kyse- lyn myös lähiseudun asuntorakentajille käynnissä tai suunnitelmassa olevien kohteiden vapaista huoneistoista. Se päätti tiedustella vapautuvia asuntoja vuokraamista varten sekä laatia aikataulun asuntojen tarpeesta kuukausittain.²⁰ Rakentajien tarjoamia asuntoja esiteltiin sittemmin henkilö- kuntalehti Koksiaisessa.²¹

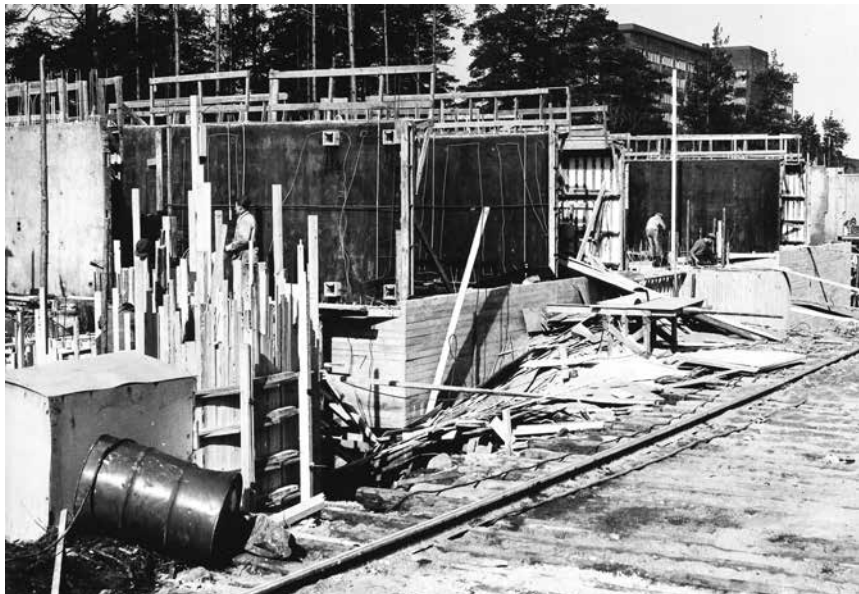
²⁰ KKKL:n pöytäkirja 14.1.1967, 4 §. KKA.

²¹ Koksiainen n:o 8 syyskuu 1968, s. 5. KKA.

↑↑ C-talon pohjapiirrosote. Ei mittakaavaa. KRVA:

↑ A-talon pohjapiirrosote. Ei mittakaavaa. Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela, 1.3.1966. KMA.

↗→ Henkilökunnan kerrostaloja rakennetaan. Valokuvaaja N-E. Hongelin. KKSA.



Kotkaan rakennettiin henkilökunnalle kolme kerrostaloa (A, B ja C) ja kolme rivitaloa (D, E1 ja E2), joihin valmistui yhteensä 229 vuokra-asuntoa. Asuinrakennuksissa noudatettiin tyypillisesti hierarkiaa, jossa apu- ja hoitohenkilökunnan asunnot olivat pienimpiä, yhteisillä huoltotiloilla varustettuja yksiöitä, kaksioita tai asuntoloita. Ylimpien viranhaltijoiden, kuten ylilääkäreiden ja talouspäällikön asunnot taas olivat suurimpia, usein rivitaloasuntoja.²² Näin rakennettiin myös Kotkassa. Liittohallitukselta pyydettiin määritystä viroista, joiden haltijoille varattaisiin virka-asunto. Joissakin kuntaliitoissa niitä oli määritelty muun muassa ylilääkärille, ylihoitajalle ja talous- sekä konepäälliköille. Koska kuntainliiton viranhaltijoilla ei ollut edustusvelvollisuutta, esitettiin kaikki asunnot määrättäväksi vuokra-asunnoiksi.²³

A-taloon valmistui yhteensä 27 asuntoa kolmeen kerrokseen. Niistä kuusi oli kooltaan 75 m², kuusi 60 m² ja viisi toista 46 m². Alustavan suunnitelman mukaan suurimmat oli tarkoitettu apulaislääkäreille, toiminnanjohtajille ja konepäälliköille. Toiseksi suurimmat osoitettiin koneenhoitajille ja työnjohtajille. Pienimmät olivat apulaislääkäreille, korjausmiehille, lämmittäjille, autonkuljettajille ja keskusvarastinhoitajille.²⁴ Rakennuksen kellarikerrokseen rakennettiin saunat ja varastotilat.²⁵

²² Lehtimäki 2014, s. 75-76.

²³ KKKL:n esityslista 2/67 21.1.1967, kohta 6.

²⁴ KKKL:n pöytäkirja 18.1.1969, liite A: Asuntotilanne 1.1.1969; KKKL:n kokouspöytäkirja 26.11.1966.

²⁵ A-talon pohjapiirustus 1963.

B-taloon tehtiin kuusi 30 neliömetrin kokoista ja neljäkymmentäkahdeksan 24 neliömetrin kokoista asuntoa. Isommat olivat ylihoitajille, yliemännille ja vahtimestareille. Pienemmät taas olivat amanuensseille, sosiaalihoitajille, apulaisosastonhoitajille, sairaanhoitajille sekä liinavaatevaraston hoitajille.²⁶

C-taloon rakennettiin satakaksikymmentäkuusi soluhuonetta, joiden pinta-ala oli 15 m². Jokaiseen soluasuuntoon kuului kaksi soluhuonetta sekä yhteinen keittokomero ja kylpyhuone. Asunnot osoitettiin sairaanhoitajille, kätilöille, lastenhoitajille, apuhoitajille, teknillisille apulaisille ja keittäjille.²⁷

D-taloon tehtiin kymmenen kappaletta kaksikerroksisia asuntoja, jotka olivat ylilääkäreille, ja kooltaan 140 m².²⁸

E-taloihin rakennettiin yhteensä kaksitoista 100-neliöistä, kaksikerroksista asuntoa, jotka oli tarkoitettu osastolääkäreille, kemisteille ja taloudenhoitajille.²⁹

Asuinrakennuksiin kuuluvat 10 saunaa oli sijoitettu siten, että kussakin talossa niitä oli kaksi lukuunottamatta E-taloa, jonka saunat olivat D-talossa. Asuntoalueella asuvien käyttöön rakennettiin kaksi pesulaa. Paremmiin varusteltu pesula oli C-talossa ja toinen pesula kuivaushuoneineen sijaitsi D-talossa.³⁰

²⁶ KKKL:n pöytäkirja 18.1.1969, liite A: Asuntotilanne 1.1.1969; KKKL:n kokouspöytäkirja 26.11.1966.

²⁷ KKKL:n pöytäkirja 18.1.1969, liite A: Asuntotilanne 1.1.1969; KKKL:n kokouspöytäkirja 26.11.1966.

²⁸ KKKL:n pöytäkirja 18.1.1969, liite A: Asuntotilanne 1.1.1969; KKKL:n kokouspöytäkirja 26.11.1966.

²⁹ KKKL:n pöytäkirja 18.1.1969, liite A: Asuntotilanne 1.1.1969; KKKL:n kokouspöytäkirja 26.11.1966.

³⁰ Koksiainen n:o 6-7 kesäkuu-heinäkuu 1968, s. 3.

Asuntola-asuminen menetti suosiotaan jo 1960-luvulla, mutta työsuhteasunnot olivat suosittuja 1970-luvulle saakka, kunnes yleinen asuntotilanne parani ja henkilökunnan asuntojen rakentamisesta vähitellen luovuttiin. Keskussairaaloiden tilanpuutteen vuoksi asuntoja on muutettu toimitiloiksi 1960-luvun lopulta alkaen,³¹ kuten Kotkassakin on tapahtunut.

Autotallit

Kerrostalojen pohjoispuolelle, tontin luoteiskulmaan rakennettiin kolme autotallirakennusta (F1, F2 ja F3), joihin sijoitettiin yhteensä 42 autopaikkaa. Ne suunnitteli Veli Paatela ja ne valmistuivat vuonna 1967.

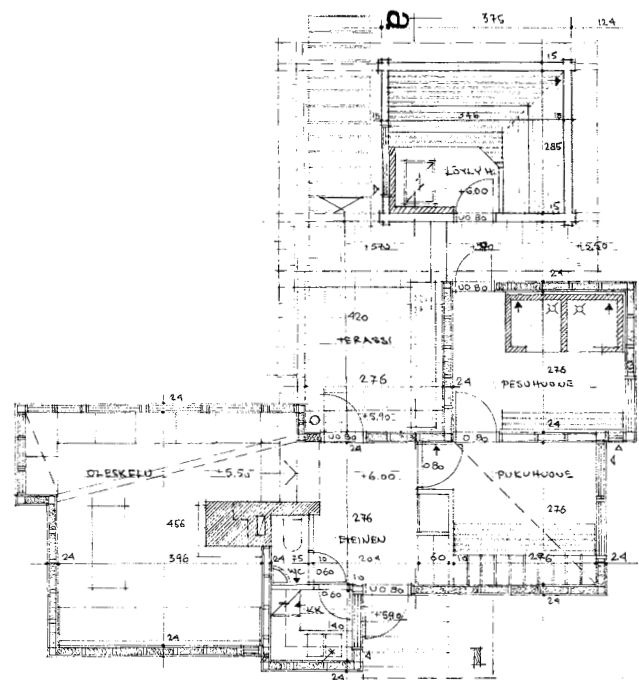
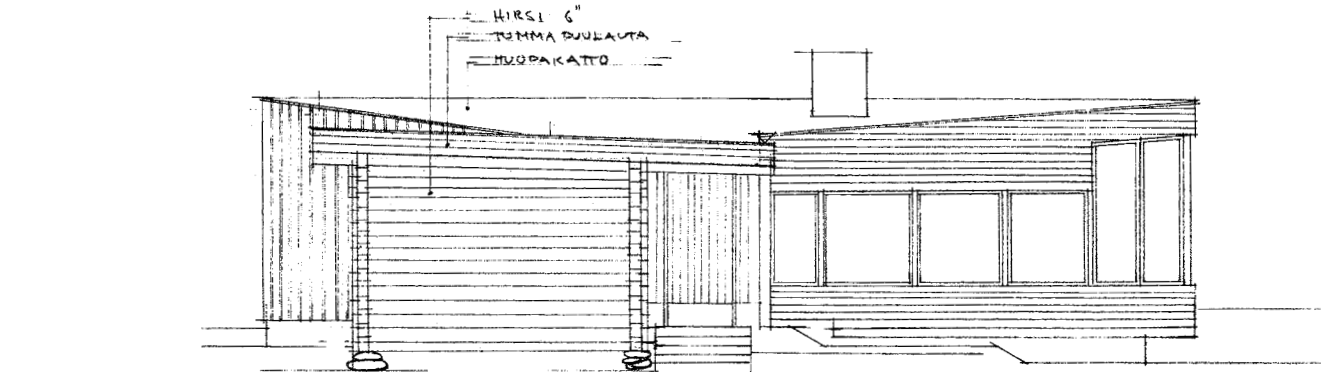
Väestönsuoja

Sairaalan länsipuolella, Virolaisenpohjan vastaisessa kalliorinteessä on E-talojen väliin louhittu sisäänkäynti käytävien sairaalan torniosan alapuoliseen väestönsuojaan.

Keskussairaalan rakennustoimikunta valtuutti vuonna 1963 puheenjohtajansa suullisesti esittämään toivomuksen sisäasiainministeriön virkamiehille lisäbudjetin määrärahojen perusteluille, koska väestönsuojan tilavuutta kasvatettiin ministeriön määräysten mukaisesti noin 6.000 m³.³²

³¹ Lehtimäki 2014, s. 75-76.

³² Kotkan keskussairaalan rakennustoimikunnan pöytäkirja 20.4.1963. KKA.



Sauna

Alkuperäisen saunarakennuksen suunnitteli Veli Paatela ja se valmistui vuonna 1967. Kymenlaakson keskussairaala 30 vuotta -historiikin mukaan "sekä suunnittelijat että rakentajat toteuttivat keskussairaalan rantasaunan korvauksetta, lahjoituksena hyvin edenneestä hankkeesta".³³

Sairaalan tonttialue rajoittuu mereen, joka oli uimakelvotonta likaisuuden vuoksi. Vaihtoehtoisten uimapaikkojen etäisyyden vuoksi ehdotettiin uima-altaan rakentamista henkilökunnan ja näiden perheiden käyttöön tennis- ja lentopallokenttien läheisyyteen, minkä Liittohallitus kuitenkin hylkäsi vuonna 1969.³⁴

Saunan palettua rakennettiin tilalle Honkarakenteen hirsinen saunarakennus vanhoja perustuksia hyväksi käyttäen vuonna 2005.³⁵

SAIRAALAN LÄHIALUEET

Sodanjälkeisten keskussairaaloiden suunnittelun lähtökohdat noudattivat modernistisia periaatteita: sairaalarakennusten sijoittamisessa ja tilaratkaisuissa tavoiteltiin puhdasta, raitista ilmaa, auringonvaloa sekä tilojen eriyttämistä.³⁶ Keskussairaaloiden tulevaisuuden laajentumismahdollisuuksien, mutta myös modernistisen hygieni-ajattelun vuoksi moni keskussairaala sijoitettiin meluttomaan metsäympäristöön, sekä hyvien kulkuyhteyksien päähän kaupunkialueen ulkopuolelle.³⁷

Kotkansaaren kunnallissairaalan alueen ahtaaksi todenneen Lääkintöhallituksen lisäksi myös useimmat keskussairaalaapiiriin kuuluvat kunnatkin toivoivat muuta rakennuspaikkaa. Vuonna 1956 tehdyn rakentamispäätöksen³⁸ myötä Hovinsaarelle rakennettu sairaala-alue onkin hyvin saavutettavissa: sen itäpuolella ovat pohjois-eteläsuuntaisesti rautatie Kymminlinnan seisakkeineen sekä Kotkansaarelle asti jatkuvat Kotkantie ja Hyväntuulentienä tunnettu moottoritie.

Sairaalan tontti rajautuu lännessä Suomenlahteen ja Kotkan kansalliseen kaupunkipuistoon kuuluvaan rantakais-taleeseen. Rinteessä on kiinteistöön kuuluva saunarakennus sekä aidatut tennis- ja lentopallokenttä. Saunan eteläpuolella sijaitsee Kotkan ortodoksinen hautausmaa kappeleineen.

Sairaala-alueen luoteispuolella on vuonna 1894 rakennettu, kokoustiloja ja ravintolapalveluita nykyisin tarjoavan, vanhan höyrypanimon alue.³⁹ Lisäksi luoteeseen sijoittuu

³⁶ Lehtimäki 2014, s. 46.

³⁷ Lehtimäki 2014, s. 40.

³⁸ Kotkan keskussairaalan toteuttamista valmisteleval toimikunnan kirje 23.2.1956. KKKA.

³⁹ Knapas 1984, s. 59.

myös 1900-luvun alkupuolelta alkaen rakentuneet Metso-lan ja pohjoisempana Korelan pientalo- ja siirtolapuutarha-alueet. Näiden kainaloon jäävät Kymijoen läntisen haaran päätteenä oleva Langinkoski sekä sen luonnonsuojelualue Keisarin kalastusmajoineen ja kappeleineen. Vihreä alue jatkuu moottoritiellä E18 yli, Hovinsaaren pohjoiskärkeen Kymijoen haarojen liittymäkohtaan, jossa sijaitsee 1790-luvun lopulla aloitettu, venäläisten rakentama Kymminlinnan linnoitusalue.

Jylpyn pienteollisuusalueen kupeessa sairaalan koillispuolella on entinen kunnalliskoti eli nykyinen Hovinsaaren hoivakoti, idässä Hietasen satama ja kaakossa on pienteollisuutta, merialan yrityksiä sekä asutusta osin 1900-luvun alusta. Hovinsaaren puistomaiseen etelärantaan liittyvät pienvene- sekä mattolaiturit.

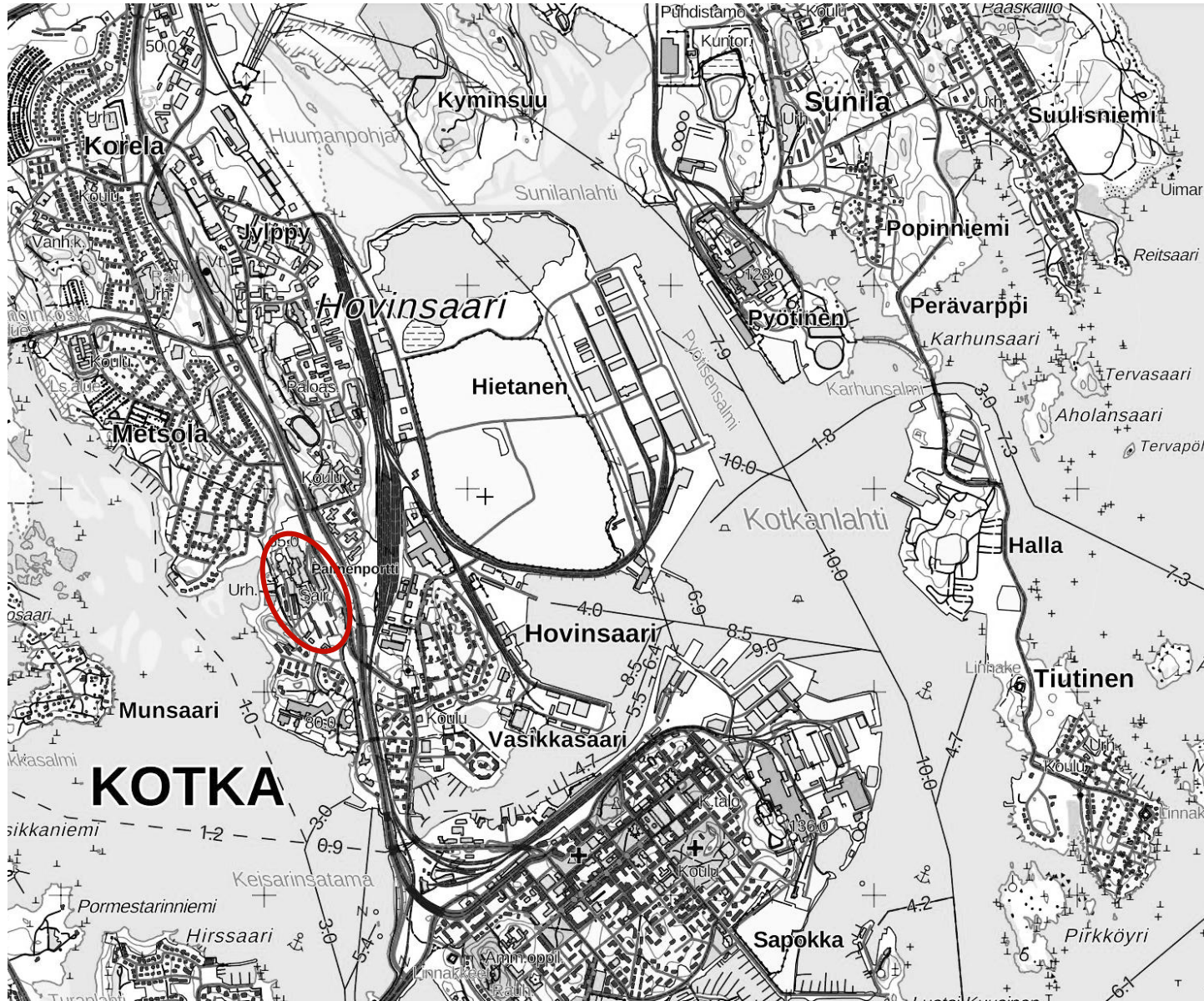
Hovinsaaren eteläosassa ovat vuonna 1911 perustetun ja edelleen toiminnassa olevan Danisco Sweeteners Oy:n (entisen Suomen sokerin)⁴⁰ tehdasalue sekä sille prosessihöyryä ja sähköä tuottava Kotkan Energia Oy:n voimalaitos⁴¹. Tehdasrakennusten ja sairaala-alueen asuinrakennusten väliin sijoittuu eri-ikäisiä ja -tyyppisiä rakennuksia käsittävä pieni asuinalue. Alueella on myös nykyisin pienellä käytöllä oleva, julkisivuiltaan melko rujoasti korjattu Toukola-niminen rakennus, jossa aikoinaan toimi muun muassa Viipurista toisen maailmansodan jälkeen Hovinsaarelle siirtynyt setlementtiliike.⁴²

Hovinsaaren eteläkärjen matalat sillat ylittävät kapean salmen Kotkansaarelle, jonka pohjoisrannalle Hovinsaaren läpi kulkeva rautatieyhteys ulottuu jatkuen aina Kotkan kantatasatamaan saakka.

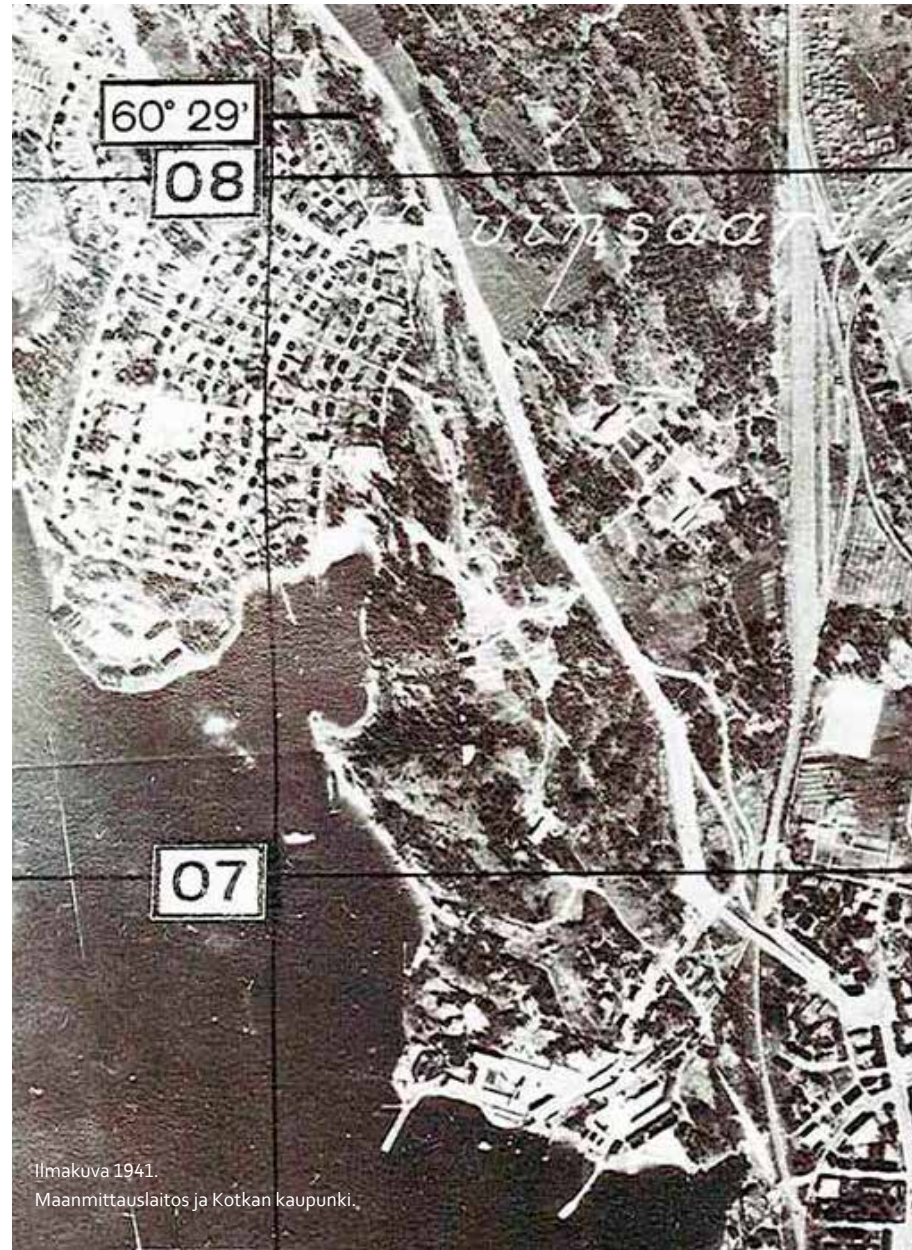
⁴⁰ Knapas 1984, s. 59.

⁴¹ Kotkan Energia Oy, 2021.

⁴² Vanhanen, Arto 2010, s. 15.



↑ Sairaalan sijoittuminen vuonna 2021. www.maanmittauslaitos.fi/karttapaikka. Muokaus amoy, 2021.



4 SAIRAALA-ALUEEN LUONTO

MAASTON TARJOAMAT LÄHTÖKOHDAT

Kotkan keskussairaalan tontti sijaitsee Hovinsaaren länsirannalla, Virolaisenpohja-nimisen lahden viereltä kohoavan kalliorinteen laella.

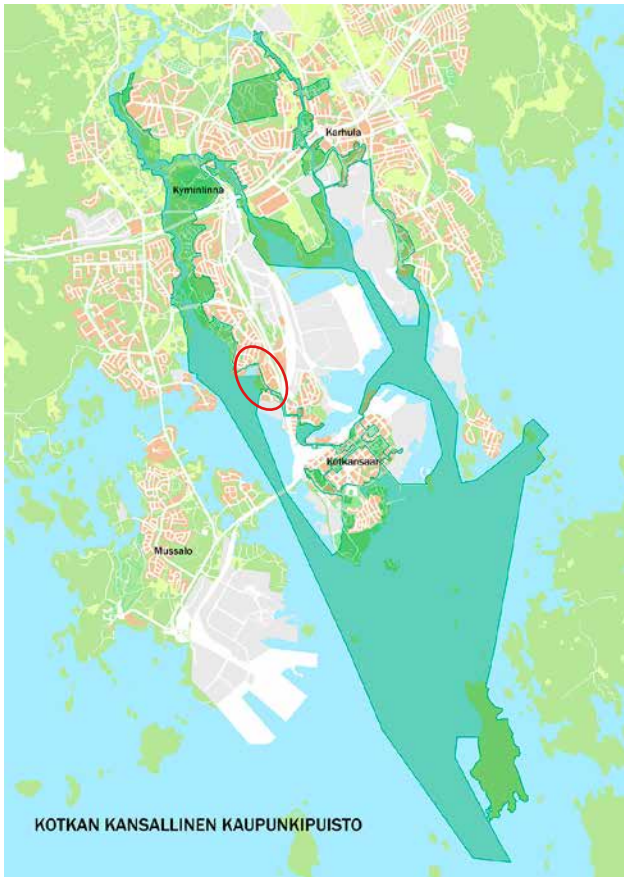
Sairaalan piha-alueilla näkyvät Kotkan seudulla laajemminkin löytyvät, viimeisen jääkauden muokkaamat jäljet, kuten esimerkiksi tasaist silokalliot ja mahtavat siirtolohkareet. Maannousun myötä syntyi hyviä kasvupaikkoja maakasveille. Rannikon tyypilliset ekosysteemit, kuten tervaleppälehdot, kalliomänniköt sekä tasaisten maiden sekametsät edustavat alkuperäisiä luontotyypejä alueella. Maan yhä kohotessa syntyivät Kymijoen uoma, sen suuhaarat sekä lukuisat kosket. Kymijoen makean ja murtoveden sekoittuminen synnyttää erikoisen paikallisekosysteemin. Kaloja ja muuta riistaa tulivat pyytämään ensimmäiset asukkaat, ja siitä on alkanut pitkä vuorovaikutus ihmisen ja alueen luonnon välillä.¹

Suomenlahden suurelle meritielle valtaväylänä toiminut Kymijoki on tuonut seudun kehitystä määrittäneitä puuteollisuuden teknisiä ja ”logistisia” innovaatioita, kuten esimerkiksi sahamylyt, hollantilaisen sahanterän ja höyrysahat.² Kymijoen haarassa Korkeakosken sahan toiminta alkoi vuonna 1564 ja jatkui menestyksekkäästi, kunnes Kaakkois-Suomen rajakauppa ja käytännössä Kymin sahateollisuus pysähtyi tyystin rajan siirryttyä Tornionjokeen.³

¹ Hamari et al. 2013, s. 14.

² Hamari et al. 2013, s. 20.

³ Hamari et al. 2013, s. 36.



↑ Vihreällä merkitty Kotkan kansallinen kaupunkipuisto: Kotkan keskussairaalan ohittava kapea rantaraitti on esitetty merkillä  Kuvamuokaus: amoy, 2021.
Lähde: <https://www.kotka.fi/asuminen-ja-ymparisto/ymparisto-ja-luonto/kotkan-kansallinen-kaupunkipuisto/>.

HOVINSAAREN KRUUNUNPUISTO

Vuonna 1859 Aleksanteri II:n aloitteesta Suomen senaatin asetuksella määrättiin taloudellisen kehityksen vauhdittamiseksi jokaiseen lääniin perustettavaksi valtion mallimetsä, jonka hoidosta talonpojat saivat oppia omien yksityismetsiensä hoitoon. Hovinsaari Kyminlinnan linnoitusta lukuun ottamatta tuli osaksi Viipurin läänin varten perustettua Hovinsaaren kruununpuistoa. Vuodesta 1906 alkaneen Hovinsaaren järjestelmällisen asuttamisen myötä kruununpuistosta on jäljellä vain Langinkosken luonnonsuojelualue.⁴

KANSALLINEN KAUPUNKIPUISTO

Maankäyttö- ja rakennuslakiin sisällytettiin sen uudistuksen myötä vuonna 2000 uusi käsite: kansallinen kaupunkipuisto. Viihtyisyyden kehittämiseksi syntyi Kotkalle mahdollisuus esitellä lain kriteerien mukaisesti kaupungin erityistä kulttuurihistoriaa ja luontoa meren ja Kymijoen kohtaamispaikassa, arkkitehtuuria ja upeaa puistoverkostoa.⁵

Kotkan kansallisen kaupunkipuiston perustamisselvityksessä nostetaan esiin muun muassa Hovinsaaren pohjoiskärjessä sijaitseva, kuningas Kustaa Vaasan Suomen vierailun myötä vuonna 1555 perustettu Kymenkartano.⁶ Teollistumisen historiaa edustaa esimerkiksi sairaalan eteläpuolelle juuri ennen ensimmäistä maailmansotaa perustettu, edelleen toimiva sokeritehdas.⁷ Eteläinen kansallisen kaupunkipuiston osa yhdistyy sairaalan kohdalla luoteispuolen Langinkosken Keisarilliseen kalamajaan sekä valtakunnallisesti arvokkaihin luonnonsuojelu- ja Natura-alueisiin kapealla rantareitillä, jonka virallistaminen on kehittämislistalla.⁸

⁴ Hamari et al. 2013, s. 36.

⁵ Hamari et al. 2013, s. 6.

⁶ Hamari et al. 2013, s. 22.

⁷ Hamari et al. 2013, s. 38.

⁸ Hamari et al. 2013, s. 80.

KOTKAN KESKUSSAIRAALAN YMPÄRISTÖN LUONTOTYYPPIKUVIOT



↑ Luontotyyppikuvio (vihreä, oranssi ja punainen) ja niiden selitykset: Parkko, Petri. Kotkan keskussairaalan ympäristön luontoselvitys 2009. Luontotyyppikuvioiden koonti erillisistä kartoista sekä rakennus- tai tietöiden aiheuttamien vaikutusten erottelu värein: amoy, 2021.

LUONNONSUOJELULAIN SUOJELLUT LUONTOTYYPIT

Kuvio 3: Virolaisenpohjan vaahterametsä 1

Kuvio 13a: Virolaisenpohjan vaahterametsä 2: **uhattuna**

Kuvio 12: Virolaisenpohjan vaahterametsä 3: **uhattuna**

Ote suosituksista: Kaakkois-Suomen ympäristökeskus arvioi luonnonsuojelulain vaatimusten täyttymisen: siihen asti alueet jätetään rakentamisen ja hakkuiden ulkopuolelle.

ARVOKKAAT LUONTOTYYPIT

Kuvio 1: Virolaisenpohjan pieni jyrkänteenaluslehto

Kuvio 2: Virolaisenpohjan lehtolaikku

Kuvio 11: Tervalappälehto: **uhattuna**

Kuvio 6: Toukolanpuiston lehtolaikku: **uhattuna**

Kuvio 7: Sokeritehtaantien tervaleppälehto

Kuvio 8: Kotkantien lehtolaikku 1: **uhattuna**

(Kuvio 9: Kotkantien lehtolaikku 2): **hävitetty**

10: Hyväntuulentien lehtolaikku: **hakattu keväällä 2021**

Ote suosituksista: Em. lehtolaikut tulisi jättää rakentamisen ja hakkuiden ulkopuolelle.

KALLIOT

Kuvio 5: Lahnakallio

Kuvio 13b: Toukolanpuiston pohj.kalliot: **hakattu 2021**

Ote suosituksista: Em. kallioalueet jätetään rakentamisen ja hakkuiden ulkopuolelle.

MUU ARVOKAS ELINYMPÄRISTÖ

Kuvio 4: Virolaisenpohjaan pistävä niemenkärki

UHANALAISTEN LINTUJEN REVIIRIT

Kuvio 4 Virolaisenpohjan niemenkärki ja 5 Lahnakallio.

(Väreillä eroteltu rakentamisen aiheuttamat vaikutukset.)

- ↓ Talouskeskuksen edessä ovat keskuskeittiö ja henkilökunnan ruokasalin terassi: kallion pinnalla kappalemaiset siirtolohkareet sekä kukkaistutukset noin vuonna 1970. Foto Å. Fethulla, 1971. PCOA.
- Maisema-arkkitehti Leena Iisakkila vihittiin kunniatohtoriksi Aalto-yliopistossa vuonna 2019. MARK.
- Näkymä torniosasta lounaaseen rivitalojen suuntaan. Kävelytiet ovat ohuen, reunoiltaan nurmetetun hiekkakerroksen päällä kalliolla. Kuvaaja tuntematon, 1980-luku. KKSA.
- ↘ Kilpikaarnaisen männyn takana sairaalan torniosan julkisivu länteen. Foto Å. Fethulla, 1971. Arkkitehti-lehti 1/ 1971.



SAIRAALAN JA ASUINRAKENNUSTEN PIHA-ALUEET

Vuoden 1941 ilmakuvassa on nähtävissä, että tontti Kotkan keskussairaalaan varten on ollut pääosin paljas. Keskussairaala-alueen rakennusten väliin jäävillä sisäpihoilla ja kulkuväylien varrella on pystytty säilyttämään paikalla kasveja kitukasvuisia mäntyjä; vielä nykyäänkin näistä monet ovat hyvin vanhoja ja kilpikaarnaisia.⁹ Ajalleen tyypillinen rakentamistapa eli paikalla rakentaminen mahdollisti puiden säästämisen aivan uusien toteutettavien rakennusten vierellä.

Vuonna 1960 arkkitehti Veli Paatela esitteli suunnittelussa noudatettuja periaatteita "todeten, että keskussairaala-alueen erikoislaatuinen kalliomaasto on koitettu käyttää hyödyksi sen antamien mahdollisuuksien mukaan".¹⁰ Kallio on sairaalan pysäköintialueilla edelleenkin suurelta osin melkein kuin koskematon, ja se on näkyvissä topografiaa mukailevien rakennusten väleissä. Silokallion pinnalla ryhmissään olevat siirtolohkareet ja komeat männyt niukkojen kukka- ja vuorimäntyistutusten kanssa tekevät pihojen tunnelmaan erityisen, japanilaista puutarhaa muistuttavan vaikutelman. Viheralueille tuotiin 11.000 m³ multaa, 2.000 kg nurmikonsiemeniä sekä yli 9.000 kpl puu-, pensas- ja perennataimia.¹¹ Sairaala-alueen ulkotilat suunnitteli maisema-arkkitehti (aiemmin käytetty nimitys puutarha-arkkitehti) Leena Iisakkila.

⁹ Parkko 2009, S. 6
¹⁰ Eteenpäin 21.2.1960.
¹¹ Etelä-Suomi 2.11.1968.



MAISEMA-ARKKITEHTI LEENA IISAKKILA

Leena Iisakkila on suomalaisen maisema-arkkitehtuurin edelläkävijöitä. Hänellä oli ratkaiseva vaikutus vuonna 2019 kolmekymmentä vuotta täyttävän yliopistotasaisen maisemasuunnitteluohjelman syntymiseen. Hän vaikutti myös siihen, miten maisemasuunnittelun ala vahvistui Suomessa 1960–1980-luvuilla.

Leena Iisakkila valmistui Kunstakademista Tanskasta vuonna 1965, ja on sittemmin toiminut itsenäisenä suunnittelijana.¹² Hänen suunnittelemaansa ovat muun muassa Helsingin Malmin hautausmaan laajennus ja Äänekosken hautausmaa.¹³ Iisakkila työskenteli alan ensimmäisenä akateemisena opettajana Suomessa Helsingin yliopistossa ja Teknillisessä korkeakoulussa. Hänen rakentavalla ja toimintakeskeisellä yhteistyöllään oli tärkeä merkitys uuden alan syntyvaiheessa.

Leena Iisakkilan ura suunnittelijana, opettajana, kirjoittajana ja vaikuttajana on ollut esikuvana monille toimijoille Suomessa.¹⁴

¹² MARK 2019.
¹³ Ahonen 1994.
¹⁴ MARK 2019.



5 ARKKITEHTONISET RATKAISUT

ARKKITEHTUURISTA

Lähtökohdat ja vaikutteet

Korkealle Kolerakalliolle rakennettu Kotkan keskussairaala dominoi Kotkan edustan saaristomaisemaa kilvan puuteolli-suuden savupiippujen kanssa. Sairaalan päärakennuksen kapea suorakaideblokki on hieno suomalainen sovellus "tower on the podium" -sairaalatyyppistä.

Suomalainen sairaalasuunnittelu liukui 1950-luvulla kuin varkein aikaisemmista "blokki ja siivet" -tyyppisistä ratkaisuista kohti "torni ja jalusta" -ajattelua ja -toteutuksia. Pohjois-Karjalan keskussairaala Joensuussa (Jussi Paatela, Olli ja Marja Pöyry, 1953) sekä Savonlinnan keskussairaala (Matti Välikangas, 1955) edustivat aiempaa sodanjälkeistä, pehmeämpää, modernistista hajautettua tyyppistöä.

Kuopion keskussairaalan (Veikko Larkas, Jaakko Paatela, 1958) suunnittelun myötä Jaakko Paatela pääsi kehittämään uudentyyppeistä sairaalaratkaisua. Vuonna 1955 järjestettiin Turun keskussairaalan sekä Tampereen keskussairaaloiden suunnittelukilpailut. Molemmat kilpailut ovat vaikuttaneet suuresti Kotkan keskussairaalan arkkitehtuuriin. Tampereen kilpailun voittivat, ja myöhemmin toteutuksen hoitivat, arkkitehdit Erkki Helamaa ja Veijo Martikainen. Kiinnostavaa on, että Veikko Larkas ja Jaakko Paatela sijoittuivat kilpailussa toiseksi.

Tampereen keskussairaalan massoittelu sekä erityisesti tornirakennuksen ratkaisut ovat vaikuttaneet suuresti Kotkan keskussairaalan kokonaisratkaisuun ja arkkitehtoniseen ilmeeseen.

Jaakko Paatela suunnitteli yhdessä Reino Koivulan kanssa Meilahden sairaalan (nykyinen Tornisairaala), joka valmistui Kotkan sairaalan rakennusvaiheessa vuonna 1965. On varsin luonnollista, että Meilahden sairaalan vaikutus näkyy selkeästi myös Kotkassa. Meilahden sairaalan volyymin suuruus ja 1960-luvun modernismin klinisyys ovat Kotkan keskussairaalassa kehittyneet linjakkaaksi ja paljon sopusuhteisemmaksi toteutukseksi.

Poltetun tiilen käyttö julkisivuissa on poikkeavaa verrattuna muihin 1950–60-luvuilla rakennettuihin keskussairaaloihin ja punatiili on osaltaan vaikuttanut sairaalaan mitta-kaavalliseen onnistumiseen. Punatiilen käyttö on hyvinkin saattanut saada innoitusta näköetäisyydellä olevasta Sunilan sellutehtaasta (Alvar Aalto 1936–38) tai MIT:n opiskelijasuntolatalosta Baker Housesta, jonka työmaalla nuori Veli Paatela toimi Alvar Aallon edustajana ja projektiarkkitehtina.

Siinä missä varsinaisten sairaalarakennusten julkisivut oli verhoiltu votsiin muuratuilla (eli saumat ilman limityksiä) poltetuilla tiilillä, edustivat sairaalaa hieman myöhemmin rakennetut henkilökunta-asunnot karun komeaa brittimodernia betonibrutalismaa. Arkistovalokuvista voidaan todeta punatiilirakennusten ja betonipintaisten rakennusten nivoutuvan yllättävästi yhteen lähes vapaaksi jätetyn kallioympäristön avulla.

Talousohjattua rakentamista

Sairaaloiden kehitykseen vaikuttivat monet muut seikat, kuten rakennustekniikan kehitys, taloteknisten järjestelmien ja erityisesti ilmanvaihdotekniikan kehittyminen sekä rakennusmääräysten muutokset.

Rakennusteknisesti sairaalarakennukset olivat varmaa ja ajanmukaista 1960-luvun suunnittelua, jossa kaikki ylimääräinen oli talousohjauksen puolelta putsattu pois. Alkuperäisen lupahakemuksen liitteenä olevan rakenneselvityksen mukaan ulkoseinät olivat teräsbetonia neljän tuuman mineraalivillaeristyksellä ja pinnaltaan 1/2 kiven poltetulla tiilellä puhtaaksimuurattuja. Kerroskorkeudet torniosassa olivat 3100 mm lattiasta lattiaan.

Valtio kontrolloi ja ohjasi suunnittelua monin tavoin. Lääkintöhallituksen suunnittelutoimiston (perustettiin vuonna 1961) ohjelmallinen ja lääketieteellinen sekä rakennushallituksen talousohjaava byrokraattinen suunnittelun ohjaus vaikuttivat hankkeisiin konkreettisesti. Silti voidaan todeta talousohjaavuuden vaikuttaneen itse arkkitehtuurin laatuun yllättävän vähän, mutta mitoituksiin ja rakennepaksuuksiin valitettavasti sitäkin enemmän.

Laatutekijät

Sairaalarakennusten asemointi kalliomaastoon on perustunut maaston topografiaan. Matalammalla sijaitsevat lääkirivitalot asettuvat luonnollisesti rinteeseen korkeuskäyrien myötäisesti ja samalla siten, että kerros- ja rivitaloryhmien välistä maasto avautuu hausvasti kohti etelää ja Suomen-

lahtea. Kerrostalot ja varsinaiset sairaalarakennukset asettuvat saattumuodostelmaan; teema, joka on nähtävissä monissa Alvar Aallon alueluonnoksissa sekä esimerkiksi Veli Paatelan Viikin yliopiston alueen kilpailuluonnoksissa.

Sairaalarakennusten keskinäiset vastakohtaisuudet kustelevat keskenään; korkeat ja matalat osat, suljetut ja avoimet, vaalea betoni ja lämmin tiili. Alkuperäisen päärakennuksen mittasuhteet, ylösnostettu julkisivumuuri ja sisäänvedetyt tekniset tilat kattotasanteella sekä keventävät että ryhdistävät rakennuksen kattomaiseman. Päätyjen vertikaalit ikkunauhat ja tiilipäätyjen porrastukset antavat illuusion vieläkin kapeammasta rakennuksesta. Päätyrytmi-tyksen lisäksi eteläpäädyn parvekkeet tuovat tuulahduksen 1930-luvun alun Bauhausista.



➤ Rivitalo D. Foto Å. Fethulla, 1971. PCOA.

➔ Rivitalo D. amoy, 2021.

6 SAIRAALAN LAAJENNUKSET JA MUUTOKSET

KAUPUNKIKUVALLISTESTI NÄKYVÄT MUUTOSVAIHEET

- 1983

Lastensairaalan tuuletusparvekkeen muutos toimisto-huoneeksi. Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela.
- 1985

Mikrobiologinen laboratorio ja patologinen laboratorio. Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela.
- 1988

Sädehoitoyksikkö. Arkkitehtitoimisto Veli ja Jaakko Paatela.
- 1993

Laajennus ja peruskorjaus. Junkkari, Toppila & Arkkitehdit Ky.
- 2001

Lastaussilta. Arkkitehtitoimisto Junkkari - Käppi - Toppila Oy.
- 2002

Lastensairaalan laajennus. Arkkitehtitoimisto Junkkari - Käppi - Toppila Oy.
- 2004

Pelastustasanne ja katos. Arkkitehtitoimisto Planssi Oy.
- 2014

Julkisivujen ja parvekkeiden uudelleenrakennus. Insinööri Studio Oy.
- 2016

Paikoituskansi. Arkkitehtitoimisto Planssi Oy.

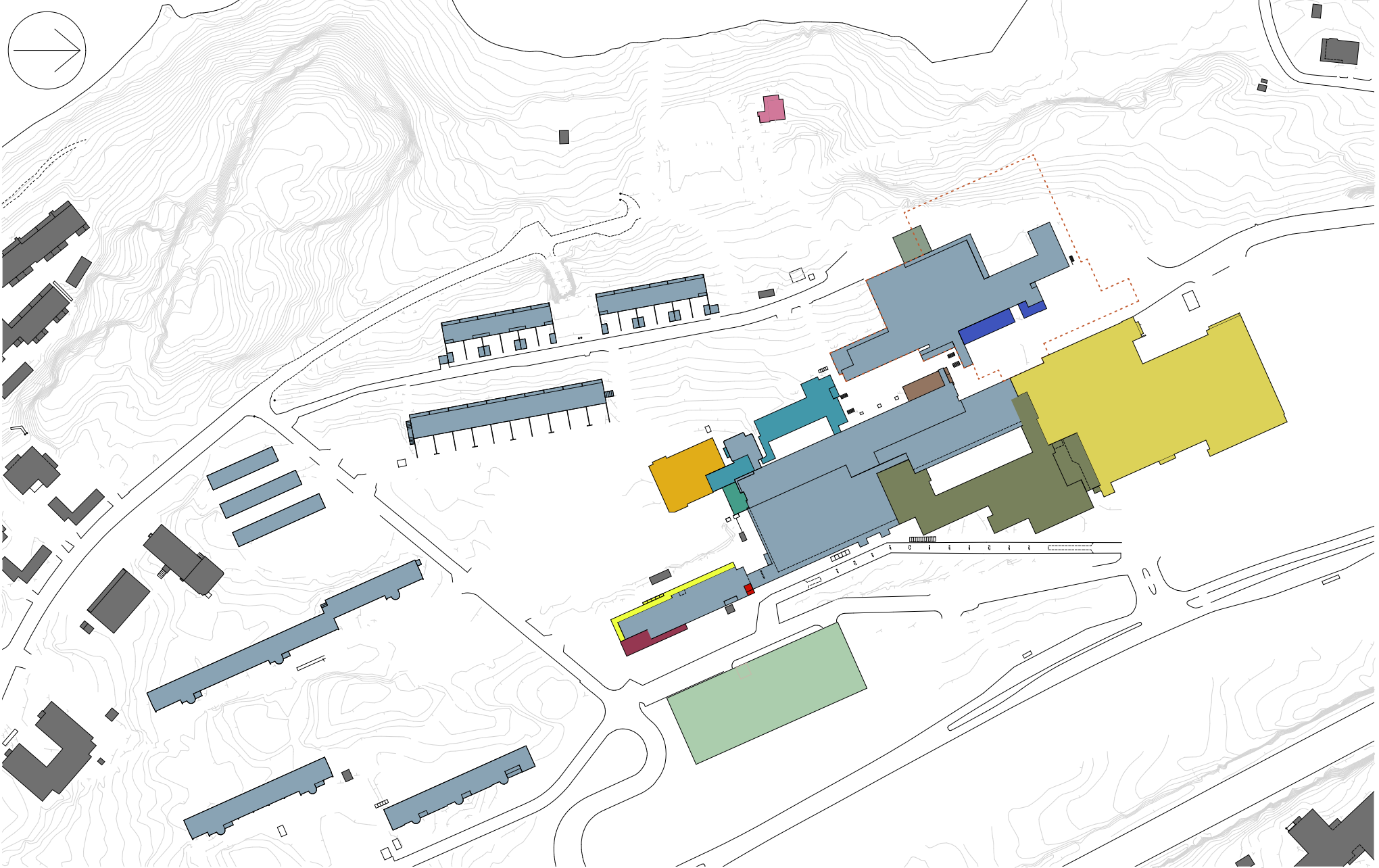
- 2020

Kuuma sairaala. Sweco Architects Oy.
- 2021

Sädehoito-osasto. Sweco Architects Oy.



↑ Sairaala laajennetaan 1990-luvun alussa. Kuvaaja tuntematon. KKSA.



- | | | | | |
|------|------|------|------|------------------------------|
| 1967 | 1988 | 2002 | 2014 | 2021 |
| 1983 | 1993 | 2004 | 2016 | Ei tiedossa |
| 1985 | 2001 | 2005 | 2020 | Muu ympäristön rakennuskanta |

RAKENNUSVAIHEET.

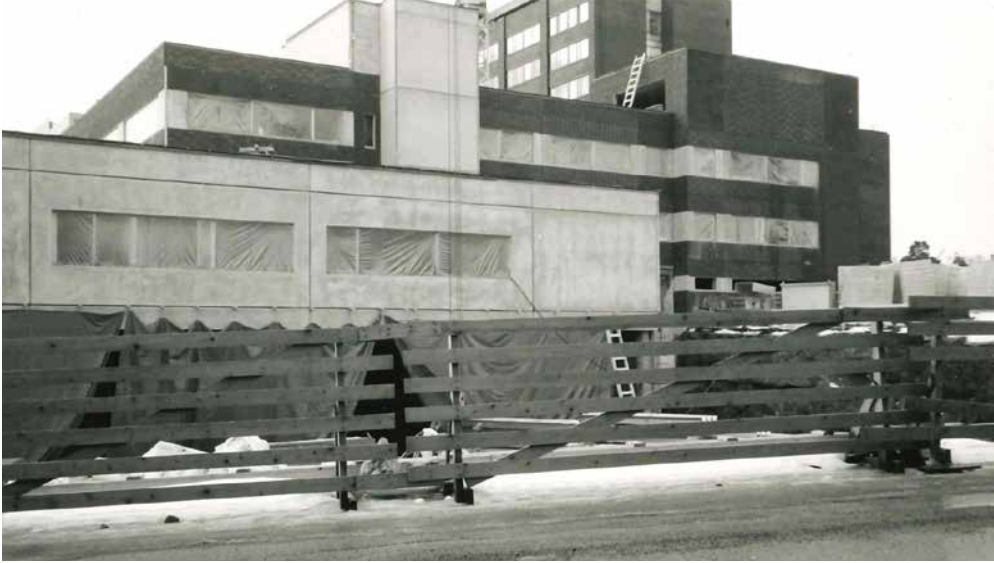
Lama-ajan laajennus- ja muutostyöt 1990-luvulla

Pian sairaalan valmistumisen jälkeen alkoivat toimintojen kehittymisen aiheuttamat muutokset sairaalan eri puolilla. Sairaalahallinnolle saatiin lisätiloja muun muassa pesulalta ja asuinrakennuksista. Laboratoriotiloja, syöpätautien poliklinikkatiloja sekä sädehoitotiloja rakennettiin lisää. Kaiken kaikkiaan sairaala oli täysimääräisesti käytössä ja lisätilojen tarve suuri. Alkuperäiset suunnittelijat vastasivat sairaalan muutostöistä aina vuoteen 1988 saakka. Torniosan lounaispuolella olevan sädehoitoyksikön vuodeosaston muutos- ja laajennustöiden suunnittelu oli Paateloiden toimiston viimeinen työ keskussairaalalle. Myös sädehoitoyksikkölaajennuksessa näkyy toimiston suunnitteluperiaate toimia alkuperäisen arkkitehtuurin arvoilla.

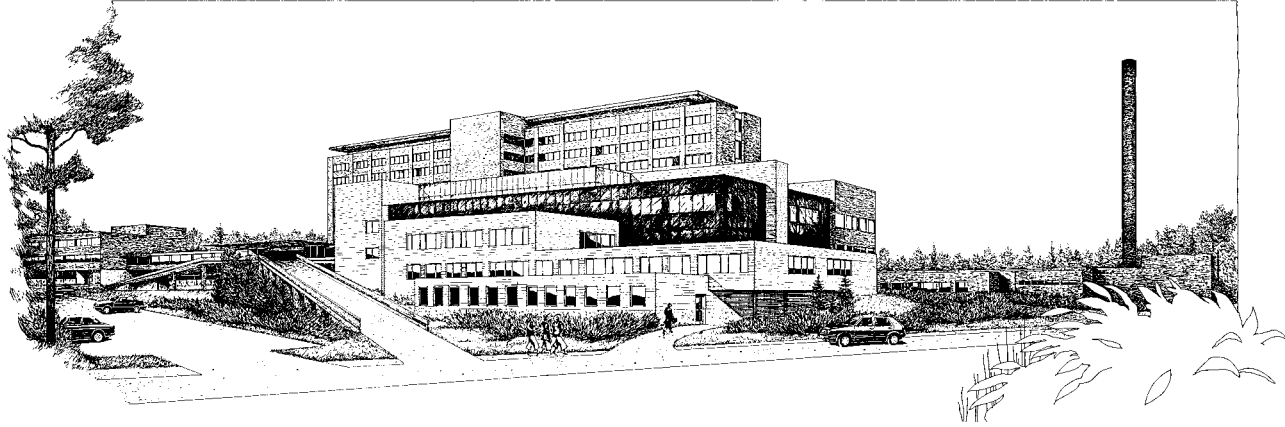
Keskussairaalan lisärakentamista oli pohdittu jo 1980-luvun alusta. Kotkan keskussairaalan kuntainliiton liittovaltuusto hyväksyi laajennus- ja peruskorjaushankkeen vuoden 1987 lopulla ja tarkistetun perustamissuunnitelman 28.11.1988. Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksyntä suunnitelmalle saatiin 7.6.1989. Laajennus- ja muutostöiden suunnittelu tapahtui vuosien 1989 ja 1991 välissä. Rakennuslupaa haettiin 5.12.1990 ja lupa myönnettiin 21.3.1991. Lama-aika leimasi rakentamista. Maankaivuu alkoi välittömästi rakennuslupan myöntämisen jälkeen, laajennusosa valmistui kesällä 1993 ja laajennusosa vihittiin 21.9.1993. Laajennuksen jälkeen peruskorjattiin sisätautien poliklinikan tilat, joten koko hanke valmistui vuonna 1995.

Laajennus rakennettiin korkean vuodeosastorakennuksen koillispuolelle Jylpyn suuntaan siten, että se jäi vanhan toimenpidesiiven ja pääsisäänkäynnille johtava rampin väliin.

Laajennus- ja muutostöiden arkkitehtisuunnittelusta vastasi Junkkari, Toppila & Arkkitehdit Ky, rakennesuunnittelus-



↑↓ Sairaalan laajennus rakenteilla sekä valmiina vuonna 1993. Kuvaaja tuntematon. KKSA.



↑ Vuoden 1993 laajennuksen luonnospiirustus. Junkkari, Toppila & Arkkitehdit Ky, 22.8.1990. KKSA.

ta Insinööritoimisto Reijo Strandman Ky, LVI-suunnittelusta Insinööri Studio Oy ja sähkösuunnittelusta Insinööritoimisto Kilappa Ay.

Massoittelultaan laajennusosa huomioi varsin hyvin alkuperäisen sairaalan portaittain nousevien rakennusosien periaatteen. Laajennuksen ilmiselvästi haluttiin sopeutuvan olevaan arkkitehtuuriin mahdollisimman hyvin, ja tämä näkyy selvästi muun muassa vuoden 1990 peruskorjaushankkeen toteuttamisohjelman kansilehden perspektiivipiirustuksesta.

Alkuperäisestä materiaalihierarkiasta poiketen 1990-luvun laajennuksen julkisivuissa käytettiin poltetun tiilen lisäksi betonielementtejä, jolloin mahdollisuus muun muassa eleganttien nauhaikkunoiden käyttöön katosi.

Rakennusten tai rakennusryhmien ikääntyessä alkuperäisen arkkitehtuurin selkeys helposti hämärtyy erilaisten täydentävien rakenteiden johdosta. Keskussairaalalla tämä on nähtävissä muun muassa sairaalan torniosan pitkässä parvekkeessa. Parvekkeen molempia päätyjä on rakennettu umpeen ja näin alkuperäinen puhdas funkisajatus on harmillisesti hiipunut.

Vuonna 2001 lastensairaalan kaakkoispuolelle rakennettiin Junkkari, Toppila & Arkkitehdit Ky:n toimesta lastensairaalan laajennus, joka 1990-luvun alun laajennusosien tavoin toteutettiin betonielementeistä. Samaisen lastensairaalan julkisivut purettiin ja kunnostettiin alkuperäiseen tyyliin vuonna 2014. Lisäksi rakennuksen lännenpuoleiset teräsbetoniparvekkeet purettiin ja rakennettiin uudelleen. Al-

kuperäisratkaisua myötäilevän ja kunnioittavan hankkeen kokonaissuunnittelusta vastasi Insinööri Studio Oy.

Pareto ja Hyvinvointikeskuksen hankesuunnitelma

2000-luvun loppupuolen laman aikana Suomessa herättiin keskustelemaan kuntien palvelurakenteiden tarpeesta, koska väestön ikärakenne muuttui jatkuvasti. Kuntasektori ja Euroopan aluekehitysrahasto EAKR rahoittivat palvelurakenteen kehittämishankkeen Pareton, jossa olivat mukana sekä Kotkan Hyvinvointipuisto että Kymenlaakson sairaanhoitopiiri. Hankkeen seurauksena Kotkan kaupunki ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä laadittivat Kotkan Hyvinvointipuiston hankesuunnitelman vuonna 2011.¹

Hankesuunnitelmassa maalattiin varsin synkkä kuva koko Suomen ja erityisesti pienten alueiden selviytymisestä jatkuvasti rajallisemmiksi käyvien taloudellisten resurssien ympäristössä. Lisäksi hankesuunnitelmassa tuotiin esiin välttämätön tarve Kotkan keskussairaalan kattavaan peruskorjaukseen ja laajentamiseen.

Keskussairaalan rakennuksia luonnehdittiin hankesuunnitelmassa seuraavasti: *"Kymenlaakson keskussairaala rakennettiin 1960-luvun lopulla alueen silloiseen suurimpaan kuntaan Kotkaan. Sairaalan rakennukset edustavat yhtenäisiä suunnittelun arvoja ja luovat ehjän ruukkimaisen kokonaisuuden. Rakennuskannaltaan ja aluelogistiikaltaan sairaala-alue on säilyttänyt lähes alkuperäisen asunsa."*

Hankesuunnitteluryhmän vetäjänä oli kaupunginarkkitehti Leila Hietala ja arkkitehteina arkkitehtitoimisto Harris & Kjisik Oy sekä VenhoevenCS Architects. Hankkeen kustannuksiksi arvioitiin tuolloin noin 160,9 M€.

¹ Harris-Kjisik. Kotkan hyvinvointipuisto, hankesuunnitelma 2011, s. 13.

Sairaala-alueen todettiin olevan aluekokonaisuus, jonka asemakaava ja rakennukset edustivat funktionalismista periytyvää yhdyskuntasuunnittelua. Rakennustaiteellisten tavoitteiden osalta hankesuunnitelmassa todettiin, että vanhoja rakennuksia ja rakennuskantaa tulee säilyttää, jos prosessi ei kärsi. Alkuperäistä arkkitehtuuria arvostettiin ja sitä pyrittiin säilyttämään. Olennaisimpina osina pidettiin korkeaa torniosaa sekä lastensairaala. Ympäristöliittymiä pidettiin huomioitavina ja luontoarvojen hyödyntämistä alueen kannalta suotavana.

Hyvinvointipuiston arkkitehtisuunnitelmassa rakennusvaiheita oli kolme. Ensimmäisessä vaiheessa uutta ydinsairaala ehdotettiin torniosan lounaispuolelle kolmikerroksisena. Uusi sisääntuloyhteys ja huoltoyhteydet maan alle esitettiin tehtäväksi Kotkantieltä Paatelantielle. Sairaalan pää- ja huoltorakennuksia esitettiin peruskorjattaviksi.

Toisen vaiheen rakennussuunnitelmiin kuului psykiatrisen sairaalan rakentaminen Paatelantien autotallien ja D-riivitalon välimaastoon. Lisäksi torniosan itäpuolelle ehdotettiin ravintola-auditoriota ja pysäköintilaitosta. Hyvinvointiosuuteen kuului vielä hotellin ja uimahallin sijoittaminen huoltorakennuksen pohjoispuolelle.

Kolmas vaihe olisi keskittynyt asuinalueen rakentamiseen Kotkantien varteen nykyisen kuuma sairaalan pohjoispuolelle sekä osin Lahnakallion alueelle. Lisäksi hankkeeseen kuului uuden rautatieseisakkeen rakentaminen.²

Hyvinvointikeskuksen suunnitelma sopeutti rakentamista Paateloiden suunnitelmiin ja muun muassa alueleikkauspiirustuksista voidaan havaita säilyvän rakennuskannan, luonnon ja uuden ehdotuksen hyvä keskinäinen harmonia.

² Harris-Kjisik. Kotkan hyvinvointipuisto, liite 5: arkkitehtisuunnitelma, 2011.



↑ Etualalla on vuonna 2021 valmistunut sädehoito-osasto. amoy, 2021.

→→ Ilustraatio suunnitelmasta, jossa potilastornin ylimmät kerrokset on purettu ja uusi F-osa on rakennettu sairaalarakennuksen länsipuolelle. Sweco Architects Oy, 17.12.2019.

Keskussairaala uudistuu, laajennuksia ja korjausta

Vuonna 2010 Kymenlaakson sairaanhoitopiiriin liittyi Kymenlaakson erityishuoltopiiri ja uuden toimijan nimeksi tuli Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä. Yhtymän markkinointinimeksi keksittiin **Carea**.

Carea kävi edistämään aiemmin mainitun Hyvinvointipuiston hankesuunnitelmaa. Hyvinvointipuiston suunnitelussa kaupunki oli toiminut tilaajana ja kun tilaajatehtävät siirtyivät Carealle, piti pää- ja arkkitehtisuunnittelu kilpailuttaa. Vuonna 2014 valittiin hintatarjouskilpailun perusteella Sweco Architects Oy tulevan peruskorjaushankkeen pää- ja arkkitehtisuunnittelijaksi. Ensimmäisen vaiheen pääsuun-

nittelijana toimi arkkitehti Jyrki Erra ja toisen arkkitehti Mikko Vuorenhela.

Carea nimestä ja Carea Sairaalat Oy:stä luovuttiin vuoden 2018 lopussa ja uutena markkinointinimenä kuntayhtymällä jatkoi **Kymsote** vuoden 2019 alussa.

Kuuma sairaala, G-rakennusosa

Vuonna 2015 esiteltiin ensimmäisen peruskorjaus- ja laajennusvaiheen hankesuunnitelma. Laajennuksen pääosa oli suunniteltu sijoitettavaksi vanhan torniosan ja 1990-luvun laajennuksen koillispuolelle. Sijainniltaan laajennuksen katsottiin olevan optimaalinen logistiikan kolmea perustarvet-





↑ Uuden F-osan illustraatio. Sweco Architects Oy, 2019.

ta (potilasliikenne, henkilökunnan liikenne, huollon tavaraliikenne) ajatellen.

Rakennushistoriallisia reunaehdoja selvitettiin hankevaiheessa yhdessä Kymenlaakson maakuntamuseon kanssa.³ Laaditussa muistiossa painotettiin näkyvien teräsbetonirakennusten säilymistä, ja niiden betonibrutalismi arvotettiin yhdeksi rakennusten ja alueen tärkeäksi ominaispiirteeksi. Jo tuossa vaiheessa toiminnallisista muutoksista johdun tornirakennuksen itäpuolella oleva teräsbetoninen ajo-

³ Sweco 2015.

ramppi ehdotettiin purettavaksi. Rakentamisajankohdan suunnitteluratkaisuja erinomaisesti kuvaavat ja tornirakennuksen tunnusomaiseen ominaispiirteistöön kuuluvat teräsbetoniset parvekkeet on sitä vastoin esitetty säilytettäväksi. Muistiossa todettiin vielä, että torniosan julkisivukorjauksen yhteydessä on huolehdittava sairaala-alueen yhtenäisen kokonaisuuden säilyttämisestä.

G-osan rakentaminen alkoi joulukuussa 2017 ja Kymsote vastaanotti rakennuksen 6.3.2020. Vanhan osan peruskor-

jaaminen jatkui edelleen. Toiminta 19.000 brm²:n laajuises-
sa G-osassa käynnistyi kesäkuun lopulla 2020.

G-osan lisäksi torniosan lounaispuolelle rakennettiin uusi sädehoitorakennus. Sädehoito-osan julkisivut ja kattomuodot ovat saaneet vaikutteita Merimuseon arkkitehtuurista. Valinta lieene tehty sillä ajatuksella, että torniosa madaltuu ja julkisivut muuttuvat.



Tornin purkusuunnitelmat, uusi F-rakennusosa

Vuonna 2018 edellistä hankesuunnitelmaa päivitettiin johdun toimintojen ja suunnitelmien tarkennuksista sekä uuden laajennusosan esiintuomisesta. Merkittävä muutos hankesuunnitelmassa oli ehdotus torniosan purkamisesta 4–5 kerroksen matkalla ja koko jäljelle jäävän torson verhoilu uudisosien mukaisesti kasettimaisin tiililaatoin. Toinen merkittävä lisä oli uuden F-osan rakentamisen esiintuominen.

Potilastornin yläkerrosten purkua perusteltiin rakenteiden muuntojoustavuuden puutteilla, liian matalilla kerroskorkeuksilla sekä kaikin puolin teknisillä puutteilla ja huonolla kunnolla. Hankkeen uuden pääsuunnittelijan lausunnossa maaliskuulta 2018 todetaan, että torni edustaa kunniaakkaasti aikansa sairaala-arkkitehtuuria, mutta sillä ei ole

erityisen huomattavaa rakennushistoriallista arvoa.⁴ Hankesuunnitelman kannen esittelykuvassa laajennukset esitään yhdessä madalletun potilastornin kanssa.⁵

Uusi F-rakennus tulisi hankesuunnitelman mukaan sijoittumaan osin entisen talousrakennuksen paikalle torniosan luoteispuolelle lähelle Metsolan pientaloaluetta ja merenlahtea. Vanhasta talousrakennuksesta säästettäisiin henkilökuntaravintolaosa, joka onkin sairaalan arvokkaimpia alkuperäisosia.

Tätä kirjoitettaessa uuden, vanhaan rakennuskantaan poikittain sijoittuvan Fb-rakennuksen maastotyöt ovat jo käynnistyneet.

⁴ PS:n lausunto Kymenlaakson Keskussairaalan potilastornista 19.3.2018. KMA.

⁵ Sweco 2018.

↑ Hyvinvointipuistosuunnitelman hankevaiheen luonnos vuodelta 2011 potilastorniosan sisäpuolisista muutosmahdollisuuksista. Keskikäytäväympäristöä on avattu siirtämällä ei-kantavia käytävän väliseiniä kohti länttä. Näin käytävistä voidaan saada avarampia ja monitoiminnallisia. Länsipuolen kantaviin seiniin on ehdotettu vain oviaukkoaukkuja. Huoneet ja märkätilapaketit on muodostettu tarkoituksenmukaisemmin. Ehdotuksessa keskiosan porrashuone olisi siirretty ja kolme henkilöhissiä purettu. Luonnos osoittaa, että potilastorniosan kokonaisuus voitaisiin säilyttää, mutta sisäpuolisia muutoksia toteuttaa käyttötarkoitusten muuttuessa. Ei mittakaavassa. Harris-Kjisik, Kotkan Hyvinvointipuiston hankesuunnitelma 2011.

→ F-osan maastotyöt käynnissä. Maansiirtotöiden rajausta ja valvontaa ovat puutteellisia. Louhetta on vyörytetty suoraan hienon avokallion alapuolella olevien mäntyjen rungoille. amoy, 2021.



7 ARKKITEHTUURIANALYYSI JA ARVOTTAMINEN

ARVOTTAMISEN PERSPEKTIIVEISTÄ

Rakennetun ympäristön arvottaminen (erityisesti rakennus- ja kulttuurihistorialliset arvot) on sitä hankalampaa, mitä nuoremmasta rakennuskannasta on kysymys. Kotkan keskussairaalan alue on tästä hyvä esimerkki. Alkuperäisen 1960-luvun arkkitehtuurin arviointi nojaa sekä aikaperspektiivinsä että aikakauden tutkimusten osalta riittävään ajalliseen välimatkaan ja toisaalta riittävään tutkimukseen. 1990-luvun rakentamisen osalta tilanne on jo toinen. Tuolloin käytetyt rakennustavat ovat laajasti edelleen käytössä, ajallisesti puhutaan alle 30 vuoden perspektiivistä ja aika-laistutkimuksessa on paljon puutteita. Vastarakennettuihin ja rakenteilla oleviin kyseistä arvottamista ei vielä voi tehdä.

Kuitenkin kaupunkikuvallisesti nuorempaakin rakentamista voidaan arvioida ja analysoida eli muun muassa sitä, miten rakennusosat soveltuvat olevaan kokonaisuuteen sekä ympäristöönsä. Kokonaisuuden osalta voidaan arvioida myös massoittelevaa, käytettyjä materiaaleja tai suhdetta ympäristöön.

Alkuperäinen sairaalakokonaisuus, ominaisuudet

Kymenlaakson museon rakennustutkija Timo Lievonen on monessa 2000-luvun alkupuolen lausunnossaan määritellyt sairaalan 1960-luvun arvoja sangen ytimekkäästi. Sweco Architects Oy:n vuoden 2015 hankesuunnitelmatekstissä lainataan maakuntamuseon laatimaa muistiota: *"Keskussairaalan alue muodostaa tärkeän esimerkin 1960-luvun arkkitehtuurista.... Kyseessä on aluekokonaisuus, jonka asema-*

*kaava ja rakennukset edustavat funktionalismista periytyvää yhdyskuntasuunnittelua. Alueella on huomattavia rakennustaiteellisia ja muita visuaalisia sekä rakennusteknisiä merkitäyksiä. Erityisesti betoni rakennusteknisenä ja arkkitehtonisena (betonibrutalismin) ratkaisuna korostuu harvinaisen onnistuneella tavalla sekä asuinrakennuksissa että myös sairaalan rampeissa. Ympäristön keskeisiin ominaispiirteisiin kuuluu myös piha-alueiden ja ympäristön luonto, kalliainen metsämaa, johon rakennusten sijoittelu on tarkoin harkittua."*¹

Jaakko ja Veli Paatelan tuotannossa Kotkan keskussairaalan arvo korostuu laadukkaana aluekokonaisuuden myötä veljesten töiden parhaimmista. Kotkaa voi verrata Veli Paatelan Helsingin yliopiston Viikin kampuksen kokonaisuuteen, mutta Kotkan keskussairaala on rakennusten ryhmitelyltään, punatiilien ja betonin yhdistelmänä sekä istutukseltaan ympäristöönsä edellistä vielä laadukkaampi.

Kotkan mittakaavassa alkuperäistä sairaala-aluetta voidaan rinnastaa ainoastaan Kymijoen Huumanhaaran suiston itäpuolella Pyötisen saarelle rakennettuun Sunilan sellutehtaaseen (alkuperäinen Alvar Aalto 1936–38). Sunilan tehdasrakennukset oli verhoiltu poltettulla punatiilellä. Betonirakenteet sekä kaikki kuljettimet ja hissit oli kalkattu valkoiksi. Tehtaan asuinalueen rakennukset olivat nekin kalkin valkoiset.

Sunilan tehtaan prosessien kehittyminen on saanut aikaan tilanteen, missä vanhat tehdasrakennukset ovat saaneet uusia käyttötarkoituksia uuden 2000-luvun alun keittä-

mön ja valkaisu laitoksen sijoituttua vanhan tehtaan itäpuolelle.

Veli Paatelalla oli omakohtaista kokemusta Aallon arkkitehtuurista, koska 1940-luvun puolivälin jälkeen hän toimi projektiarkkitehtina Aallon suunnitteleman MIT-yliopiston opiskelija-asuntolarakennuksen (ns. Baker House) työmaan alkuvaiheessa Bostonissa USA:ssa.

Kotkan sairaalan korkealle nouseva potilastorni jalustaosineen, lastensairaala ja talousrakennus muodostavat hienon sairaalarakennuskokonaisuuden sekä luovat samalla mielenkiintoisen jännitteen metsäsaarekkeiden väleihin herkästi sijoittuville betonirakenteisille ja -pintaisille asuinrakennuksille.

Paateloiden suunnitelman selkärankana on rakennusten rytmitys ja selkeät suunnat yhdistettynä maaston huomiointiin ja rakennusmassojen porrastumiseen. Sairaalaosien punatiilen käyttö yhdistää suuren kompleksin alueen puunjälöstusteollisuuden tehtaisiin ja niiden historiaan. Sairaalan teräsbetonisilla rampeilla ja parvekkeilla sekä asuinalueen 1960-luvun betonibrutalistisilla rakennuksilla nivotaan sairaala aikakautensa terävimpään arkkitehtuuriin. Niin punatiili- kuin betonirakennukset sopeutuvat ympäröivään avokallio-mäntymetsäluontoon hämmästyttävän hyvin.

Rakennusosatasolla näkyy rakennetun sairaalan korkea arkkitehtoninen taso.

→→ Näkymä talouskeskukselta potilastornin suuntaan. amoy, 2021.
Foto Å. Fethulla, 1971. MFA.





1990-luvun laajennusvaihe

Massoittelultaan 1990-luvun laajennusosa sopeutuu alkupe-
räiseen sairaalakokonaisuuteen varsin hyvin, joskin rakenta-
misen suunnan vuoksi vanha sisäänkäyntiramppi jää uuden
laajennuksen viereen siten, että laajennussuunnan alkupe-
räinen henkevyys on hävinnyt. Rakennusteknisesti laajen-
nusosa edustaa normaalia 1990-luvun rakentamista, eikä yl-
lä sairaalan alkuperäisosien tasolle. 1990-luvun rakentami-
nen tapahtui keskellä Suomen sodan jälkeisen historian syn-
kintä ja pisintä lama-aikaa, joten taloudellisesti hankkeen
reunaehdot ovat olleet kovin sidotut.

On valitettavan yleistä, että ajan kuluessa alkuperäisra-
kentamisesta pienimuotoisten muutosten tarve lisääntyy
ja kokonaisuuden ymmärtäminen ja arkkitehtoninen koko-
naisuus hämärtyvät. Tältä osin Kotkan keskussairaala ei ero-
tu yleisestä linjasta, vaan sama "postimerkkeilyn" leima nä-
kyy eri puolilla sairaala-aluetta. Ajan kulun toinen ominai-
suus on usein rakennuskomplekseissa toimivien yksiköiden
koon kasvaminen, tilantarpeen moninkertaistuminen ja mit-
takaavan huomattava kasvaminen.

Vuoteen 1988 jatkunut alkuperäisten suunnittelijoiden,
ja vielä 2010-luvun alkuun jatkunut arkkitehtitoimisto Junk-

kari, Toppila & Arkkitehdit Ky:n aika oli sairaalamittakaa-
van suhteen mittakaavaltaan maltillista. Suuret muutok-
set alkoivat terveydenhuollon uudelleenjärjestelyjen myötä
2010-luvun puolivälin jälkeen.

Muuttuvat tarpeet, uusi sairaala

Kansan ikärakenteen muutos, edelleen jatkuva muutto
muutaman kasvukeskuksen alueelle sekä sosiaali- ja tervey-
denhuollon uudelleenjärjestelyt ovat jouduttaneet tarvetta
keskittää ja tehostaa terveydenhuoltoa. Tämä näkyy myös
sairaalarakentamisessa.

Keskussairaalan vuonna 2020 valmistunut G-rakennusosa
eli kuuma sairaala sijoittuu vanhan, laajennetun sairaalan
pohjoispuolelle. Mittakaavaltaan uudisosa jatkaa 1990-lu-
vun laajennuksen massoittelua, joskin laajempirunkoisena
ja näin pohjoisen suunnasta tutkittuna aikaisempaa massii-
visempänä. Valkoisiksi käsiteltyt porrashuonetornit raken-
nuksen kulmissa viestivät linnoitusmaisuudesta ja jylhästä
staattisuudesta.

Ympäristön sekä kaupunkikuvan kannalta tarkasteltu-
na ongelmallisin tilanne syntyy uuden F-rakennusosan ra-
kentamisen myötä. Uudisosa rakennetaan itä-länsisuunnas-

sa eli poikittain verrattuna kaikkeen aikaisempaan raken-
tamiseen. Pohjois-eteläsuuntainen alueen massoittelupe-
rinne katkeaa ja samalla häviävät pohjois-eteläsuuntaiset
alueen länsiosan pitkät näkymät. Koska alueen maasto las-
kee jyrkästi kohti sairaalan edustalla olevaa merenlahtea, ai-
heuttaa korkea ja syvärunkoinen uusi rakennus jyrkän kont-
rastin alapuolisen luonnon kanssa. Uusi sairaalasiipi on var-
sin dominoiva lännestä tarkasteltuna. Rakennuksen huol-
lon kannalta välttämättömät tiet ja luiskat pitäisi suunnitel-
la ja terassoida korkeatasoisesti, jotta siirtymä rakentamat-
tomasta luonnosta korkean rakennusmassan viereen oli-
si mahdollisimman luonteva ja ympäristön kannalta hyväk-
syttävä.

Vuoden 2018 hankesuunnitelmassa luonnosteltu vanhan
torniosan madaltaminen 4-5 kerroksella ja julkisivujen ver-
hoilu uusien sairaalaosien mukaisesti olisi radikaali ja kult-
tuurihistoriallisesti sekä kaupunkikuvallisesti ajateltuna ky-
seenalainen toimenpide.

←← Sairaalan pääjulkisivu. Oikealla on vuonna 2020 valmistunut
kuuma sairaala. amoy, 2021.

KOTKAN KESKUSSAIRAALAN ARVOISTA

Lisärakentamista tai alueiden kehittymistä ei pidä kahlita, mutta se ei tarkoita, etteikö sitä pitäisi ohjata. Rakennetun ympäristön osalta alueiden ja niiden rakennusten erilaiset arvot on välttämätöntä huomioida uusia hankkeita kehitellessä sekä erilaisissa päätöksentekotilanteissa.

Kaupunkikuvalliset ja ympäristölliset arvot

Kymenlaakson keskussairaalan kaupunkikuvalliset arvot nojaavat pitkälti Paateloiden aikana suunniteltuun kokonaisuuteen. Yksittäisenä maamerkinä, rakennusryhmän suunnantajana ja hahmotettavuutta lisäävänä elementtinä kaupan torniosan arvo on kiistaton. Matalammat sairaalarakennukset rytmittävät arkkitehtonista kokonaisuutta luoden täydentävän jalustan torniosalle.

Maisemakuvassa korostuu torniosan mittasuhteiden harmonia. Verrattuna mihin tahansa nykysairaalaan tai korkeaan rakennukseen (esim. Helsingin Pasilan uudet rakennukset), on ero suuri Kotkan eduksi.

Ympäristön osalta 1960-luvun tilanne on ollut nykyhetkeä helpompi. Rakentamisen volyymi on mahtunut paremmin ja luontevammin sairaalakortteliin, joten rakennusten sijoittelu on voitu tehdä luonnon ehdoilla. Tämä näkyy erityisesti kerrostalojen herkästä sijoittamisesta mäntymetsän keskelle. Rivitalojen osalta rinne- ja ratkaisut ovat mahdollistaneet rakentamalla korkeuskäyrien mukaisesti.

Lastensairaalan, torniosan ja huoltorakennuksen rakennusketju istui sekin hämmästyttävän luontevasti herkkään kallioympäristöön.

1990-luvun laajennusosa sekä 2020-luvun uusi pohjoiseen laajentunut niin kutsuttu kuuma sairaala jatkavat alkuperäistä massoitte- ja ajattelua, toki rakennusmassaltaan pie-

nempi varhaisempi laajennus istuu kaupunkikuvaan luontevammin.

Kulttuurihistorialliset arvot

Keskussairaala on jatkumoa 1800-luvun loppupuolella alkaneeseen Kotkan kaupungin teolliseen kasvuun ja perinteeseen. Aivan kuten läheinen Kotkan Höyrypanimo (Alwin Jacobin 1894), sairaalakin piti sijoittaa ensin Kotkan saarelle, mutta tilanpuutteen sekä tarkoituksenmukaisuusseikkojen vuoksi molemmat sijoittuivat Metsolaan.

Suomen mittakaavassa Kotkan keskussairaala on sodanjälkeisen keskussairaalarakentamisen malli ja professori Henu Kjisikin mukaan Suomen ensimmäinen hybridisairaala.²

Rakennushistorialliset arvot (rakennustaiteelliset ja rakennustekniset arvot)

Kuten osan 7 alussa todettiin, nojaa rakennushistoriallisten arvojen määrittely suuresti alkuperäisen rakennusvaiheen käsittelyyn. Rakennustaiteen osalta Kotkan keskussairaalan alkuperäisvaihetta voidaan verrata vastaaviin koti- ja ulkomaisiin sairaalakokonaisuuksiin sekä yleisesti tuon ajan julkiseen rakentamiseen. Kuten mm. Timo Lievonon lausunnoissaan todennut, edustaa keskussairaala sekä asema-kaavaltaan että rakennuksiltaan funktionalismista periytyvää suunnittelua.³

Sairaalarakentamisen osalta vastaavalla laadullisella tasolla on Tampereen yliopistollisen keskussairaalan kokonaisuus. Julkisen rakentamisen osalta alue vertautuu Veli Paa-

telan Viikin yliopistokampukseen, Alvar Aallon Seinäjoen keskusta-alueeseen tai Aarne Ervin Turun yliopiston kampusalueeseen.

Rakennustekniikan osalta sairaalan rakennesuunnittelijana toiminut Magnus Malmbergin toimisto oli 1930-luvulta lähtien maan johtavia rakennesuunnittelutoimistoja ja muun muassa Alvar Aallon luottokumppani rakennushankkeissa.

Rakennustekniikan osalta rakennusten betoniosat ja erityisesti torniosan vanhan pääsisäänkäynnin ramppi, länsisivun 4. kerroksen parvekekonstruktio hissirakennelmineen sekä eteläpäädyn betoniparvekkeet ovat sekä rakenteellisesti kunnianhimoiset että arkkitehtonisesti uljaat. Lisäksi edellä mainitut osat sitovat osaltaan kokonaisuutta modernismin juurille.

Sairaalarakennusten betoniosiin sitoutuvat betonielementtipintaiset ja -rakenteiset henkilökunnan rivi- ja kerrostalot ovat olennainen osa sairaala-alueen kokonaisuutta ja tukeutuvat ulkoasultaan modernismin kovaksikeitetypään perinteeseen.



→ Sairaalan sisäpiha, vasemmalla talouskeskus.
Foto Å. Fethulla, 1971. MFA. amoy, 2021.

RAKENNUSTEN JA RAKENNUSRYHMIEN ARVOTTAMINEN

Potilastorni ja alkuperäiset jalustarakennukset

Massoittelun, arkkitehtuurin ja kaupunkikuvan kannalta arvokkain rakennusryhmä muodostuu lastensairaalan ja talouskeskuksen ravintolasiiven väliin. Tärkeimpänä yksittäisenä rakennuksena on tornimainen vanha vuodeosastosii-
pi, jota torniosan ympärillä olevat alkuperäiset jalustarakennukset tukevat.



← Sairaala etelästä, oikealla lastensairaala. Foto Å. Fethulla, 1971. MFA.

Eteläkaakon suuntaiset, toisiinsa limittäin asettuneet lastensairaala, torniosa ja huoltorakennuksen ravintolasiipi tukevat toisiaan ja muodostavat myös tilallisesti arvokkaan kokonaisuuden. Torniosan itä- ja koillispuolella olevat entiset poliklinikka- ja leikkausosastorakennukset tukevat hallitua alkuperäiskompositiota.

Rakennusten harkittu mittakaava, rakennusten väliset tilat, pohditut pienemmät rakennusosat, kuten parvekkeet ja hallittu ikkuna-aukotus, muodostavat kokonaisuudesta rakennusajankohtansa parhaimmistoa. Punatiilipintojen vot-

sisaumaisuus (saumat ilman limityksiä) antaa julkisivuille rauhallisuutta, ja toisaalta kertoo rakennejärjestelmästä sekä aikakaudesta.

Sairaalan kehittymisen on hyvä tapahtua siten, että arvokkain rakennusryhmä toimisi jatkossakin alueen näkyvänä sydämenä ja arkkitehtonisena selkärankana. Kun aluetta tarkastellaan koillisesta Jylpyn suunnasta, ajallinen kerrosellisuus näkyy, ensin kuuma sairaala, sen takana 1990-luvun laajennus ja lopuksi korkein torniosa. Vastaava aikaperspektiivin näkyminen on hyvä huomioida tulevaisuuden rakennushankkeissa.

Kokonaisuuden kannalta olisi suotavaa, että tulevissa muutos- ja korjaustöissä korkeaan torniosan kattokerrokseen palautettaisiin sille luontaisesti kuuluva horisontaali eleettömyys ja keveys ilman häiritseviä taloteknisten järjestelmien asennuksia.

Kerroskorkeuksiltaan suhteellisen matalan ja länsipuolen rungoltaan kantavilla väliseinillä varustetun vuodeosastosii-
ven toiminnallinen suunnittelu erilaisia käyttötarkoituksia varten on mahdollista, mutta se vaatii erityisen hyvää kaikkien alojen suunnittelupanosta. Hyvä esimerkki muutosmahdollisuuksista on esitetty jo 2010-luvun hyvinvointikeskuksen viitesuunnitelmissa.⁴

Arkkitehtonisia kehitysmahdollisuuksia voidaan nähdä myös lastensairaalan kaakkoispuolen laajennusosalla, jonka betonijulkisivuelementit sekä aukotus eivät ole muun kokonaisuuden kanssa samalla korkealla tasolla. Yksi tulevaisuuden kehityskohde on myös vuonna 2021 valmistunut sädehoito-osasto, joka matalampana, horisontaalina ja paremmin detaljoituna sopisi jalustamaan torniosaa nykyistä paremmin.

⁴ Harris-Kjisik. Kotkan hyvinvointipuisto, liite 5: arkkitehtisuunnitelma, 2011.

Henkilökuntakerrostalot A, B ja C

Sairaala-alueen asuinrakennukset kuuluivat oleellisena osana sairaala-aluekokonaisuuteen. Modernismin periaatteisiin nojautuen toimintoiltaan erilaiset osat saivat myös sairaalarakennuksista poikkeavan massoittelu-, rakenne- sekä julkisivukäsittelyn.

Maastoon hyvin sijoittuvat henkilökuntakerrostalot A, B ja C ovat suoraviivaisia sivukäytävällisiä kolmikerrosrakennuksia, joiden rujo betonibrutalismi sopii ympäristön karu-
koon avokallio-mäntymetsäluontoon luontevasti. Sivukäytävät aukeavat itään ja kaikki huoneistot länteen. C-rakennuksen pituus luo rakennukseen ehdottomuutta ja erityistä karismaa. Pitkä rakennus on rakennustaiteellisesti kerrostaloista arvokkain. Alkuperäiskompositiossa C-rakennuksella on huomattava arvo alueen massoittelun suuntaajana. Lisäksi C-rakennuksella on myös asuinrakennuksista huomattavin arvo sairaala-alueen kokonaisuuden ja alueen kerrosellisuuden säilymisen kannalta.

Rungoiltaan rakennukset ovat hyväkuntoiset. Kaikkien rakennusten itäsivujen betonirakenteet ovat säilyneet ikänsikseen erittäin hyvin. Lisäksi puolipyöreän muotoiset porrashuoneen teräsbetoniseinät antavat luhtikäytäväsivuille erityisen luonteen. Rakennusteknisesti ja -taiteellisesti kyseessä olevat rakenteet ovat huomattavat. Luhtikäytäväraitaisuus ja yksinkertainen pohjaratkaisu antavat mahdollisuuksia rakennusten ja asuntojen modifointiin erilaisiksi kokonaisuuksiksi ja moniin käyttötarkoituksiin.

Jos rakennuksia joudutaan purkamaan, tulee niistä tehdä asianmukaiset ja yksityiskohtaiset rakennushistoriaselvitykset. Lisäksi on suotavaa, että uudisrakennusten osalta huomioidaan alkuperäiskomposition periaatteet ja alkuperäisrakennusten korkea arkkitehtoninen arvo uudisrakentamisen kriteerejä määriteltäessä.



↑ Henkilökuntakerrostalo C. amoy, 2021.

Henkilökuntarivitalot D, E1 ja E2

Sairaalan johtavan henkilöstön käyttöön rakennetut kolme rivitaloa sijoittuvat korkeuskäyriä myötäillen sairaalarakennusten lounaispuolelle, kalliolueen alareunalle. Korkeimpana ja pisimpänä rakennuksena D-rakennus on näkyvin ja se toimii suojaavana selustana alempana rinteessä oleville E-rakennuksille. Arkkitehtuuriltaan betonipintaiset rakennukset ovat pidättävän kurinalaisia. D- ja E-rakennusten väliin muodostuu rauhallinen ja mittasuhteiltaan sopusuhtainen ulkotila. Julkisivujen paikallavalupinnat ovat lautamuotikuvioiset ja muut elementtipinnat sileävalua.

Rivitalojen yläpihat ovat pienet, suljetut ja intiimit. Asunnot aukeavat omille yläpihoilleen silmiinpistävän vähäisesti pääaukotuksen ollessa lännen puolella. Sisäpihojen vaakasuuntaiset puuaidat on poistettu D-rakennuksen sisääntulopuolelta luultavasti asuinkäytön muututtua toimistokäyttöön. Molemmat E-rakennukset ovat vielä osittain asuinkäytössä.

Silmämääräisesti tutkien julkisivut ovat hyväkuntoiset, joskin perusteellisen puhdistuksen sekä ikkunoiden ja ovien osalta kunnostuksen tarpeessa.

Jos rakennuksia joudutaan purkamaan, tulee niistä tehdä asianmukaiset ja yksityiskohtaiset rakennushistoriaselvitykset. Mahdollisten uudisrakennusten osalta tulee huomioidaan alkuperäiskomposition periaatteet ja alkuperäisrakennusten korkea arkkitehtoninen arvo uudisrakentamisen kriteerejä määriteltäessä.



➤ Henkilökuntarivitalo D:n julkisivu länteen. amoy, 2021.

➔ Henkilökuntarivitalo E 2:n julkisivu itään. amoy, 2021.

Autotallit F1, F2 ja F3

Vuonna 1967 valmistuneet autotallit sijoittuvat Paatelan tien ja Toukolantien kulmaukseen laajan kallioalueen alarinteelle. Autotallien eteläpuolella naapuritontilla on Viipurilaistaustaisen arkkitehti Jalmari Lankisen suojeltu entinen Setlementtityhdistyksen talo. Tallit on sijoitettu siten, että setlementtitalon juhlasaliosa näkyy vapaasti autotallien ja C-rakennuksen välistä.

Autotallit ovat metsätaustaan sopeutuvia, matalia, eleettömiä, pulpettikattoisia, päädyiltään ja takasokkelipinnoiltaan betonirakenteisia rakennuksia, jotka kuuluvat kokonaissommitelmaan, mutta toisaalta painuvat suunnitellusti taustalle. Betonirungot ovat paikallavaletut ja niissä on pystylautamuottipinnat.

Jos autotallit puretaan, on ne tutkittava ja dokumentoitava rakennushistoriaselvityksen tasoisesti sekä sisä- että ulkopuoliltaan. Mahdollisessa uudisrakentamisessa on huolehdittava siitä, että sairaala-alueen rakennusten suuntaisuus säilyy. Lisäksi purku- ja rakennustöissä on huomioitava olevan mäntypuuston säilyminen. Autotallien ja Paatelan tien välissä liian moni mänty on vaurioitunut rungoistaan lumien aurausten vuoksi.



➤ Autotallit F1, F2 ja F3. amoy, 2021.

➔ Autotalli F3. amoy, 2021.

YHTEENVETO

Keskussairaala sijaitsee kaupunkikuvallisesti näkyvällä paikalla Kotkansaaren sisääntuloteiden läheisyydessä Hovinsaarella Paimenportin risteysalueen pohjoispuolella. Kotkaan saavuttaessa Kymminlinnan linnoituksen jälkeen on sairaala-alue seuraava huomattava rakennetun ympäristön alue ja samalla portti Kotkansaarelle.

Sairaalan käynnissä olevien laajennustöiden vuoksi sekä uuden F-rakennusosan rakentamisen myötä näkymät alueelle muuttuvat suuresti Virolaisenpohjan ja Mussalonlahden suunnasta katsottuna, samoin kansallisen kaupunkipuiston reunalta havainnoitaessa.

Lisäksi Hyväntuulentien ja Paimenportin alueen risteysalueiden rakennustöiden vuoksi sairaala muuttuu entistä näkyvämmäksi erityisesti idän ja etelän väliltä tarkasteltuna. Siksi ei ole yhdentekevää, miten uusia terveydenhuollon rakennuksia suunnitellaan ja sairaala-alueen täydennysrakentamista yleisestikin toteutetaan.

1960-luvun vanhan sairaalan korkea vuodeosastosiipi on sairaalan maamerkki, joka edelleen näkyy metsän rajan yltävänä horisontissa kaikista ilmansuunnista sekä jalustarakennusten takaa luoden sairaala-alueelle kolmiulotteisuutta ja suunnistettavuutta.

Lähempää tarkasteltuna korkean torniosan jalustarakennukset ovat laskeutuneet maaston myötäisesti siten, että mittakaava sairaala-aluetta lähestyttäessä pysyy hahmotettavana. Tämä laskeutuvan jalustan periaate on edelleen nähtävissä 1990-luvun laajennuksissa ja jopa mittakaa-

→ 1990-luvun lisärakennus tunkeutuu häiritsevästi arkkitehtonisesti tärkeän ja sommitelmallisesti uljaan parveketerassi-hissikuilurakennelman sisään. Samalla lisärakennuksen alle syntyy epämääräinen ja tunkkainen katos. amoy, 2021



valtaan selvästi laajemmassa 2020 valmistuneessa G-rakennusosassa.

Tulevissa sairaalan laajennusvaiheissa on hyvä hyödyntää ja soveltaa Veli ja Jaakko Paatelan massoiittelullisia alkuperäisideoita ja erityisesti alkuperäisasemapiirroksen periaatteita.

Rakentamisen edelleen jatkuessa ja alueen tiivistyessä on suuri vaara, että kaikki vapaat alueet muuttuvat paikoitusalueiksi. Vielä nykyisin pystyssä olevat vanhat männyt, metsä- ja vihersaarekkeet sekä avokallioalueet siirtolohkareineen muuttuvat itseisarvoilaisiksi, ja uusi täydentävä rakentaminen pitää tehdä näitä säilyttäen. Niinpä olisi suotavaa, että sairaalan tulevaisuutta hahmoteltaessa tutkittaisiin vakavasti paikoituksen siirtämistä osin maan alle, erityisesti vanhan torniosan eteläpuoleisilla alueilla. Louhimisen kustannukset ovat hyvin suhteellisia verrattuina luonto- ja virkistysarvojen menettämiseen tai kaupunkikuvatasen visuaalisiin ongelmiin.

Suuri osa sairaalan lounais- ja eteläpuoleisesta paikoituksesta on nyt sora- ja asfalttipatjalla vanhan avokallioalueen päällä. Samoin kuuma sairaalan pohjoisen puoleinen väliaikainen pysäköintialue sijoittuu arvokkaalle valaan sellän muotoiselle silokallioalueelle. Sairaala-alueen avokallioalueet tulisi puhdistaa ja liittää viheralueisiin palvelemaan sairaalan henkilökuntaa ja erityisesti sen asiakkaita ja potilaita. Samoin Metsolan pientaloalueelle suuntautuva avokallioalue on hyvä palauttaa luonnontilaan.

Uudisrakentamisen yhteydessä maisemasuunnittelulla ja luontoarvojen säilyttämisellä on suuri merkitys. Sairaalan ja Kymsoten imagon ylläpitämiseen kannattaa panostaa.

➤ ➤ Talousrakennuksen luoteissiiven purkutyö meneillään huhtikuussa 2021. Paikalle ryhdytään rakentamaan uutta F-rakennusta. Valmistuttuaan rakennus tuntuu nousevan suoraan Virolaisenpohjan rantakaistalta. amoy, 2021.

➤ Näkymä kohti sairaala-aluetta tulevan Kotkantien kohdalta. Uuden tielinjauksen vuoksi sairaala-alue avautuu maisemaan ja erityisesti Hovinsaaren suuntaan. amoy, 2021.

→ Näkymä tulevan Kotkantien paikalta kohti rakennettavaa kiertoliittymää, joka yhdistää Hyväntuulentien Kotkantiehen ja edelleen sairaalaan. Hyväntuulentien suunnasta sairaala-alue nousee avoimeen rinteeseen suuren liikennealueen kautta. amoy, 2021.



8 LÄHTEET

Selvitykset ja opinnäytteet

Parkko, Petri 2009. Kotkan keskussairaalan ympäristön luontoselvitys 2009. Luontoselvitys Kotkansiipi 31.7.2009.

Puro, Jarkko 2006. Kotka Hyvinvoinnin- ja Elämänpuisto. Teknillinen korkeakoulu, Arkkitehtiosasto, diplomityö.

Hamari, Risto et al. 2013. Kotkan kansallinen kaupunkipuisto – perustamisselvitys 2013. Kotkan kaupunki, Kotka.

Painetut lähteet

Anttila, Leo et al. 1953. Kotkan historia I. Helsinki.

Anttila, Leo et al. 1955. Kotkan historia II. Suomen Punaisen Ristin Kymen piirihallitus, Helsinki.

Havu, Petra 2001. Piirrä, piirrä, piirrä – Paatelan arkkitehtisuunnittelun 80 vuotta. Arkkitehtitoimisto Paatela -Paatela & CO, Helsinki.

Hultin, Herman 1904. Historik öfver Kotka stad – Utgifven med anledning af stadens 25-års jubileum. Kotka.

Juuti, Petri – Rajala, Riikka 2014. Langinkoskelta Kuivalaan – Eteläisen Kymenlaakson vesihuollon historia. Kymen Vesi, Kotka.

Kivinen, Olli 1969. Kotka-Karhulan Yleiskaava. Kotkan kaupunki ja Karhulan kauppala, Kotka.

Knapas, Marja Terttu 1984. Kymenlaakson kulttuurihistorialliset kohteet. Kymenlaakson seutukaavaliitto, Kotka.

Savolainen, Jukka – Oksala, Raimo – Häggblom, Nina 1998. Kymenlaakson keskussairaala 30 vuotta. Kymenlaakson keskussairaala, Kotka.

Yleinen terveyden- ja sairaanhoito 1956. Suomen virallinen tilasto XI:59. Helsinki 1958.

Painamattomat lähteet

Harris-Kjisik = Arkkitehtitoimisto Harris-Kjisik et al. 2011. Kotkan hyvinvointipuisto, hankesuunnitelma. 14.1.2011.

Harris-Kjisik = Arkkitehtitoimisto Harris-Kjisik et al. 2011. Kotkan hyvinvointipuisto, liite 5: arkkitehtisuunnitelma. 14.1.2011.

Lehtimäki, Terhi 2014. Terveyttä kaikille – keskussairaalat 1940-luvulta 1980-luvulle. Arkkitehtitoimisto Hanna Lyytinen Oy. Museovirasto.

KKKL = Kotkan keskussairaalapiirin kuntainliiton liittohallituksen pöytäkirjoja 1966–1969. Kymenlaakson keskussairaalan arkisto.

Kotkan keskussairaalan perustamiskirjan muutosta koskeva pöytäkirja 5.10.1959.

Kotkan keskussairaalan rakennustoimikunnan pöytäkirjoja 1961–1963. Kotkan kaupungin keskusarkisto.

Niku, Kirsi – Lievonen, Timo 2013. Lausunto. Kymenlaakson keskussairaalan kaavamuutos (Kaava nro 1012), Osallistumis- ja arviointisuunnitelma. 20.12.2013. Kymenlaakson museon arkisto.

Sweco 2015. Carea hankesuunnitelma. 28.5.2015. Kymenlaakson museon arkisto.

Sweco 2018. Carea-sairaalan hankesuunnitelma. 27.7.2018. Kymenlaakson museon arkisto.

Vanhanen, Arto 2010. Nettisivujen paperituloste, s. 16/ 40. Lähde: Ritva Pihlajasalon arkisto. <https://www.metsolanaikamiespojat.fi/arton-metsola.html> . Tulosteen päiväys 24.8.2010.

Aikakauslehdet ja päivälehdet

Arkkitehti-lehti 1/1971, s. 29-35. Kotkan keskussairaala, Veli ja Jaakko Paatela.

Eteenpäin 1949. Itä-Suomen sairaalaolojen parantamisen asettaa keskussairaalakomitea etutilalle. Eteenpäin 20.10.1949.

Eteenpäin 1965. Keskussairaala. 21.2.1960.

Eteenpäin 1965. Kotkan keskussairaalan muistio. 4.3.1965.

Eteenpäin 1967. Loppukatselmus pidettiin – Keskussairaala luovutettiin rakennustoimikunnalle. 5.10.1967.

Eteenpäin 1978. Keskussairaala toiminut 10 vuotta. 10.1.1978.

Etelä-Suomi 1967. Rakentajat luovuttivat keskussairaalan – Ensimmäiset potilaat vuoden alussa. 5.10.1967.

Etelä-Suomi 1978. Alkuvaikeudet voitettu – Keskussairaalassa keskitytään nyt toiminnallisuuteen. 10.1.1978.

Koksiainen. Irtonumeroita vuosilta 1968–1974. Kotkan keskussairaalan henkilökuntalehti.

Linkit

Ahonen, Tellervo 1994. Maisema-arkkitehti Leena Iisakkilalle... Helsingin Sanomat 14.8.1994. Lähde: <https://www.hs.fi/i ihmiset/art-2000003357473.html>. Viitattu 24.2.2021.

Airo, Tatu 2016. Tampereelle tulossa jätti-investointi – Hatanpään sairaalan uudistuksen hinta jopa 235 miljoonaa. Aamulehti 17.11.2016. Lähde: <https://www.aamulehti.fi/kotimaa/art-2000007536304.html>. Viitattu 9.2.2021.

Arkkitehtitoimisto Paatela & Co Oy, kotisivu. Lähde: <http://www.archpaatela.fi/>. Viitattu 2.2.2021.

Kotkan Energia Oy. Lähde: <https://www.kotkanenergia.fi/tietoa-meista/tuotantolaitokset/hovinsaaren-voimalaitos/>. Viitattu 13.4.2021.

Kotkan kansallinen kaupunkipuisto. Lähde: <https://www.kotka.fi/asuminen-ja-ymparisto/ymparisto-ja-luonto/kotkan-kansallinen-kaupunkipuisto/>. Viitattu 2.2.2021.

Kotkan kaupungin rakennusviraston kartta 1961. Lähde: <http://timomeriluoto.kapsi.fi/KARTAT/Kaupunkikartat/Kotka%201961.jpg>. Viitattu 17.3.2021.

MARK = Suomen Maisema-arkkitehtiliitto 2019. Facebook-julkaisu 30.5.2019. Lähde: <https://www.facebook.com/maisemaarkkitehtuuri/posts/maisema-arkkitehti-leena-iisakkila-aalto-yliopiston-kunniantohtoriksimaisema-arkk/2220338298034562/>. Viitattu 25.2.2021.

Sähköpostiviestit

Masalin, Elina 2021. Kolerasairaala. Yksityinen sähköpostiviesti; liite Kolerasairaalan sijainti. 8.3.2021. Viestin saaja: T. Mustonen.

Suulliset lähteet

Kjisik, Henu 2021. Professori, arkkitehti. Arkkitehtitoimisto Harris-Kjisik. 22.3.2021. Haastattelija: Tapani Mustonen.

Paatela, Mikael 2021. Arkkitehti. Arkkitehtitoimisto Paatela & Co Oy. 22.3.2021. Haastattelija: Tapani Mustonen.

Koski, Matti 2021. Arkkitehti. Insinööristudio Oy. 22.3.2021. Haastattelija: Tapani Mustonen.

ARKISTOT JA LYHENTEET

amoy Arkkitehdit Mustonen Oy

Finna Finna-tietokanta

MARK Suomen Maisema-arkkitehtiliitto

MFA Arkkitehtuurimuseon arkisto

KA Kansan arkisto

KKA Kymenlaakson keskussairaalan arkisto

KKJKA Kotkan Kaupunkisuunnittelun ja kaavoituksen arkisto

KKKA Kotkan kaupungin keskusarkisto

KKKL Kotkan keskussairaalapiirin kuntainliiton liittohallitus

KMA Kymenlaakson museon arkisto

KRVA Kotkan rakennusvalvonnan arkisto

KSA Kymsoten arkisto

KSMP Kymsoten mediapankki

PCOA Paatela & Co Oy:n arkisto

Takakannen kuva: F-osan maastotyöt käynnissä.
Kuvassa näkyvä rantareitti on osa Kotkan kansallista kaupunkipuistoa. amoy, 2021.

