

SIHTASUTUS PÕHJA-EESTI REGIONAALHAIGLA HIIU KORPUSE FUNKTSIONAALNE ARENGUKAVA

I ETAPP

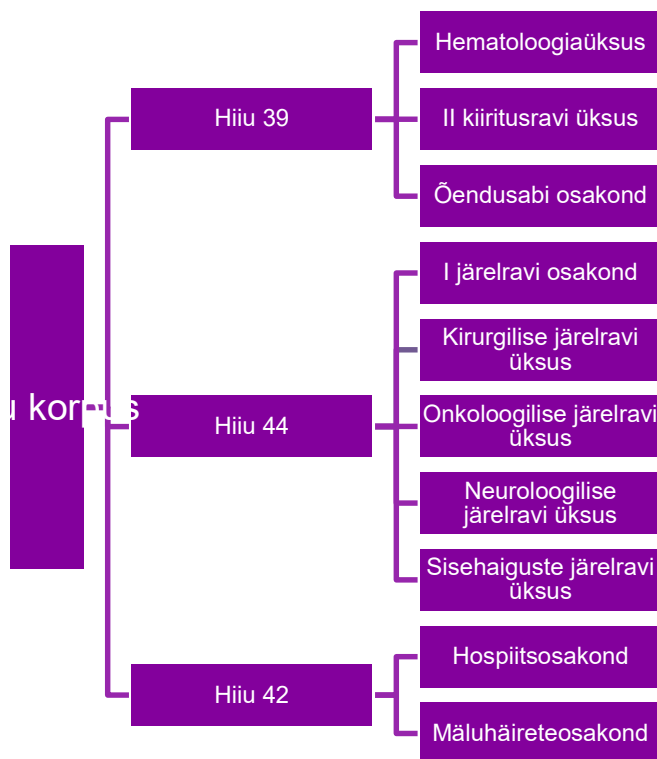
Sisukord

Sissejuhatus	3
1. Visioon ja eesmärgid	5
2. Vastutuspiirkond.....	6
2.1. Vastutuspiirkonna üldisloomustus.....	6
2.2. Vastutuspiirkonna suurus, rahvastik ja asustustihedus	7
2.3. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis ja rahvastikuprognosis	8
3. Ülevaade tervishoiuteenustest	12
3.1. Tervishoiuteenused perioodil 2021-2025	12
3.2. Voodifond ja -hõive	14
3.3. Protseduurid	17
3.4. Ambulatoorne tegevus ja diagnostikateenused	18
4. Ravimahtude planeerimine aastani 2045.....	19
4.1. Vastutuspiirkonna ravivajaduse muutuse mõju	20
4.2. Ambulatoorsete teenuste prognoos	22
5. Tervishoiutöötajate vajadus.....	22
Kokkuvõte	26

Sissejuhatus

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla (edaspidi SA PERH) kavandab Hiiu korpuse tegevuse ümberkorraldamist.

SA PERH-i Hiiu korpuse moodustavad hooned aadressidega Hiiu 39, Hiiu 44 ja Hiiu 42, Tallinn. Hoonetes tegutsevad hematoloogiaüksus, kiiritusraviüksus ja õendusabi osakond (Hiiu 39), I järelravi (intensiivravi) osakond, kirurgilise järelravi üksus, onkoloogilise järelravi üksus, neuroloogilise järelravi üksus ja sisehaiguste järelravi üksus (Hiiu 44), hosiipitsosakond ja mäluhäirete osakond (Hiiu 42), mis kõik pakuvad statsionaarset raviteenust (**Error! Reference source not found.**). Ambulatoorselt pakub Hiiu korpuses raviteenust pulmonoloogiakeskus tuberkuloosi erialal.



Joonis 1. Hiiu korpuse osakondade jaotus hoonete kaupa.

Allikas: SA PERH.

Ümberkorralduse eesmärk on viia pika raviteenuste sisu ja ressursid kooskõlla rahvastiku vananemisest ning ravivajaduse muutustest tulenevate suundumustega. Eeskätt on eesmärk kujundada välja postakuutse ravi keskus, mis suudab pakkuda järelravi, palliatiivravi, hosiipitsravi, geriaatrilist ravi ning profileeritud statsionaarset õendusabi. Samuti on jätkuvalt oluline tagada tuberkuloosiravi osutamine.

Organisatoorselt lihtsustab ja optimeerib patsientide tsentraliseerimine raviteekonda, vähendab kulutusi ning parandab ravikvaliteeti ja spetsialiseerumist. Kuna hoone aadressiga Hiiu 42 ei kuulu SA PERH-ile, ei saa selle hoonega teenuste planeerimisel tulevikus arvestada. Hiiu korpuse

arendusplaanide keskmes on ravitegevuse koondamine Hiiu 39 hoonesse ning planeeritavasse juurdeehitusse.

SA PERH Hiiu korpuse funktsionaalse arengukava I etapi eesmärgiks on **kirjeldada ja analüüsida postakuutse ravi teenuseid koos töömahtudega lähtuvalt teeninduspiirkonna vajadustest.**

Funktsionaalse arengukava I etapp on koostatud vastavalt sotsiaalministri määrusele “Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord”.¹ Funktsionaalse arengukava I etapi koostamisel kasutati SA PERH-i andmebaaside andmeid, Statistikaameti andmebaase, riiklikke arengukavasid ja viidi läbi intervjuusid PERH-i töötajatega.

¹ Riigi Teataja. „[Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord](#)“ (redaktsioon 20.01.2014).

1. Visioon ja eesmärgid

SA PERH-i arengukava 2022-2032² seab eesmärgiks kujuneda tunnustatud ja uuendusmeelseks meditsiinikeskuseks, pakkudes kõrgema etapi ravi eelkõige Tallinna, Harjumaa ning Kesk-, Lääne- ja Ida-Eesti elanikele. Põhiväärtustele ja põhiteesidele tuginedes on koostatud kuus strateegiat, mille elluviimine toetab haigla missiooni – investeerida inimeste tervisesse nii patsientide kui ka töötajate vaates.

Hiiu korpuse strateegiliste eesmärkide seadmisel ja neid toetavate tegevuste kavandamisel on lähtutud riiklikest arengusuundadest, SA PERH-i pikaajalistest eesmärkidest ja strateegiatest ning käesoleva arengukava esimese etapi koostamise raames läbiviidud intervjuudest.

Eesmärk 1: postakuutse ravi, õendusabi ja geriaatria kompetentsikeskuse väljaarendamine ning tuberkuloosiravi võimekuse tagamine

Hea väljaõppega ja professionaalne meeskond suudab pakkuda kõrgekvaliteedilist raviteenust ning jagada parimaid praktikaid nii SA PERH-i grupi teiste haiglate kui ka partneritega väljaspool kontserni. Interdistsiplinaarne koostöö ja uuendusmeelsus toetavad valdkondlikku teadus- ja arendustegevust ning aitavad kaasa parimate töötajate leidmisele ja hoidmisele.

Eesmärk 2: raviteekondade killustatuse vähendamine ja arendamine

Hiiu korpusesse jõudvate patsientide raviteekond on enamasti alanud mujal – kas SA PERH-i või mõne teise haigla aktiivravi osakonnas, perearsti juures või mõnes muus tervishoiuteenuse osutamise kohas. Järeldravi vajavate patsientide raviteekond jätkub sageli teise profiili ja/või asukohaga osakonnas. Seetõttu on oluline tagada raviteekondade terviklikkus ja sujuvus. Kuna patsientide raviteekond ei piirdu üksnes SA PERH-iga, on vajalik tihe erialade vaheline koostöö nii haigla sees kui ka kogu vastutuspiirkonnas, sealhulgas esmatasandi tervishoiu, teiste Tallinna haiglate ja sotsiaalvaldkonnaga.

Eesmärk 3: jätkusuutlikkuse tagamine (rahastus, töötajad, teenused)

Postakuutse ravi vajaduse suurenemine on selge tervishoiuvaldkonna arengutrend. Sellele vastamiseks on vajalik pidevalt analüüsida ravimahtude muutusi ning kavandada teenuste osutamiseks vajalikud ressursid. Töötajatele motiveeriva ja ohutu töökeskkonna ning toetava suhtluskultuuri kujundamine aitab vähendada tööjõu voolavust ja meditsiinitöötajate ülekoormust.

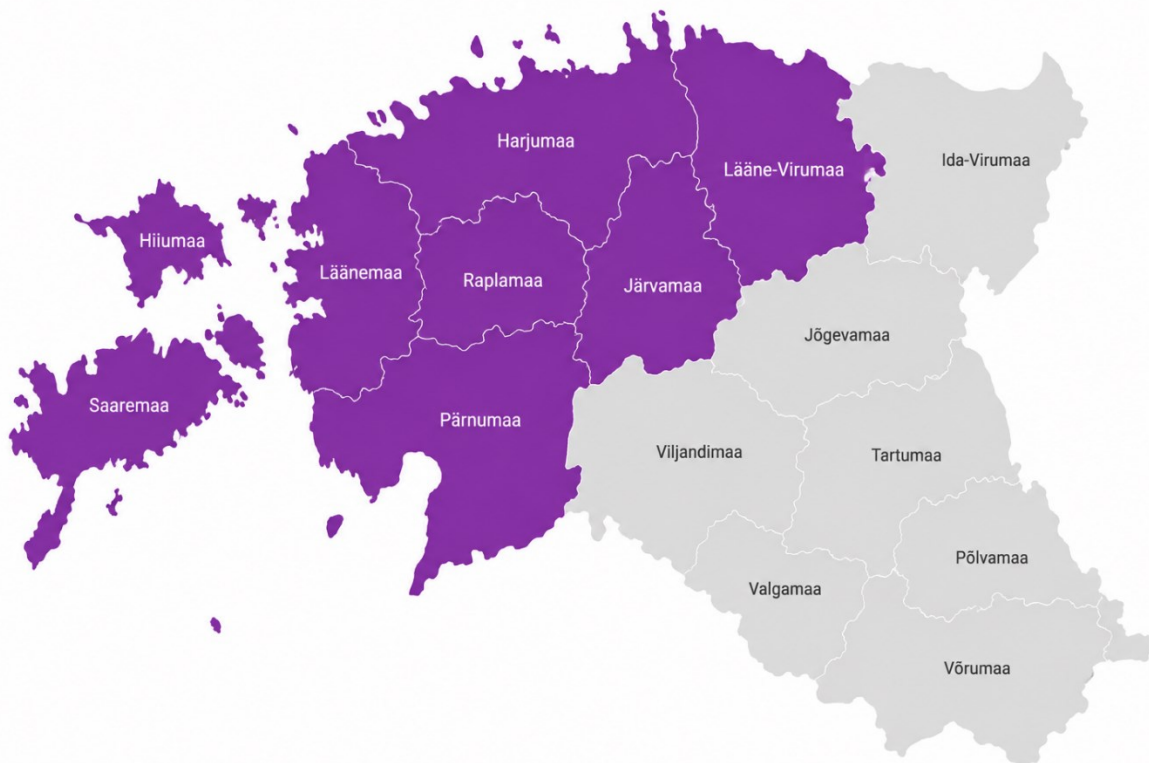
² Regionaalhaigla. 2023. „[SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla arengukava 2022-2032](#)“.

2. Vastutuspiirkond

2.1. Vastutuspiirkonna üldiseloostus

SA PERH osutab kõrgema etapi raviteenuseid laiemale Põhja-, Kesk-, Lääne- ja osaliselt Ida-Eesti elanikkonnale. Käesoleva funktsionaalse arengukava demograafilise vastutuspiirkonna arvestuses kasutatakse kaheksat maakonda: Harjumaa, Hiiumaa, Järvamaa, Läänemaa, Raplamaa, Saaremaa, Pärnumaa ja Lääne-Virumaa. Teenuste tegelik kasutuspiirkond võib eriala ja raviteekonna järgi olla sellest laiem.

Regionaalhaigla gruppi kuuluvad SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglale lisaks SA Läänemaa Haigla, SA Hiiumaa Haigla ja SA Raplamaa Haigla, mis on üldhaiglad ja teenindavad peamiselt vastavate maakondade patsiente.



Joonis 2. SA PERH-i vastutuspiirkond (hele).

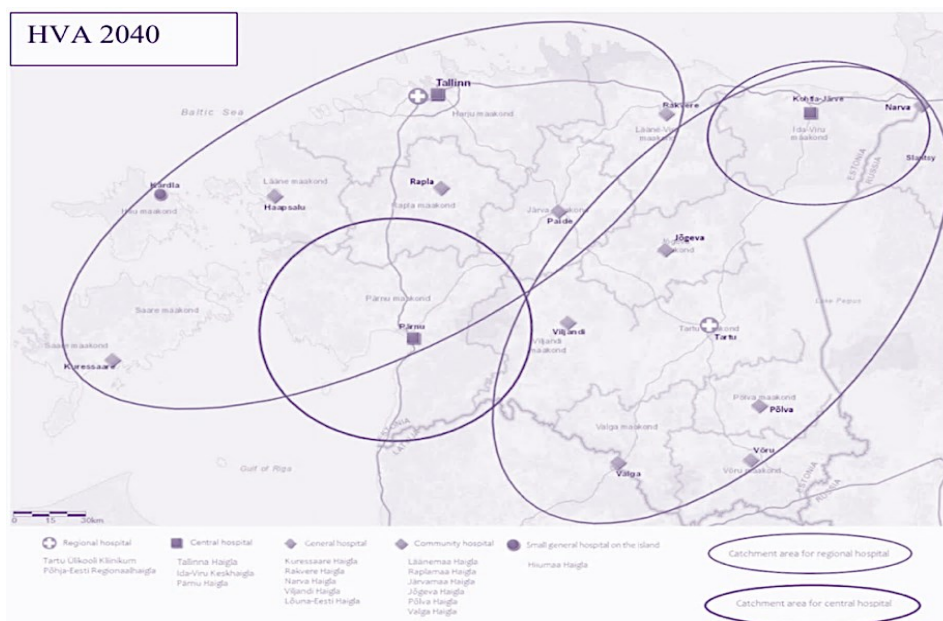
Allikas: SA PERH.

Vastutuspiirkonna kirjeldamisel on oluline arvestada, et dokumendi „Haiglavõrgu arengusuunad aastaks 2040³“ kohaselt liigub tervishoiusüsteem 2040. aastaks integreeritud ja raviteekonnapõhise korralduse suunas. Selle alusel on regionaalhaiglate rolliks eeskätt

³ Riigi Teataja. „[Haiglavõrgu arengusuundade aastaks 2040 heakskiitmine](#)“ (redaktsioon 22.12.2024).

kompleksset ja pikaajalist käsitlust vajavate patsientide ravi ning nende edasise raviteekonna koordineerimine.

Dokument seab eesmärgiks tagada geograafiliselt optimaalne juurdepääs kvaliteetsele, õigeaegsele ja asjakohase tasemega arstiabile. Teeninduspiirkondade ja haiglate jätkusuutlikkuse hindamisel ning haiglavõrgu kavandamisel on kasutatud efektiivse teeninduspiirkonna kriteeriumi, mis SA PERH-i praeguse teeninduspiirkonnaga võrreldes olulisi muudatusi kaasa ei too.



Joonis 3. Haiglasüsteemi struktuur 2040.

Allikas: Haiglavõrgu Arengukava 2040.

2.2. Vastutuspiirkonna suurus, rahvastik ja asustustihedus

SA PERH-i vastutuspiirkonna arvestusse kuuluvad Harjumaa, Hiiumaa, Järvamaa, Läänemaa, Raplamaa, Saaremaa, Pärnumaa ja Lääne-Virumaa. Seisuga 1. jaanuar 2025 elas vastutuspiirkonnas kokku 918 149 inimest. Harjumaa 647 024 elanikku moodustasid vastutuspiirkonna elanikkonnast ligikaudu 70,5%. Vastutuspiirkonna pindala ja keskmine asustustihedus on arvutatud nimetatud kaheksa maakonna alusel.

Tabel 1. SA PERH-i vastutuspiirkonna ning Eesti rahvaarv, pindala ja asustustihedus maakondade lõikes 2025. aastal.

SA PERH-i vastutuspiirkonna ja Eesti rahvastik								
	Rahvaarv 01.01.2025	Vastutus- piirkond	sh vanuses 0-14	sh vanuses 15-49	sh vanuses 50-64	sh vanuses 65+...	Pindala (km ²)	Asustus- tihedus (in/km ²)
Harjumaa	647 024	647 024	105 052	310 600	114 789	116 583	4 327,9	149,5
sh Tallinn	456 518	456 518	67 398	221 748	80 746	86 626	159,4	2 863,8
Hiiumaa	8 346	8 346	1 021	3 116	1 966	2 243	1 032,6	8,1

Järvamaa	29 815	29 815	4 445	11 614	6 205	7 551	2 674,1	11,1
Läänemaa	20 358	20 358	3 013	7 748	4 337	5 260	1 814,6	11,2
Raplamaa	33 990	33 990	5 510	14 195	6 877	7 408	2 764,2	12,3
Saaremaa	31 804	31 804	4 785	12 556	7 165	7 298	2 938,3	10,8
Lääne-Virumaa	59 065	59 065	9 068	23 974	12 386	13 637	3 695,7	16,0
Pärnumaa	87 747	87 747	13 603	36 124	17 903	20 117	5 418,7	16,2
Ida-Virumaa	130 156							
Jõgevamaa	27 031							
Põlvamaa	23 553							
Tartumaa	164 650							
Valgamaa	27 560							
Viljandimaa	45 168							
Võrumaa	33 728							
KOKKU	1 369 995	918 149	146 497	419 927	171 628	180 097	24 666,1	37,2

Allikas: Statistikaamet.

Seisuga 1. jaanuar 2025 elas Harju maakonnas 647 024 inimest ehk ligikaudu 70,5% kogu vastutuspiirkonna elanikkonnast, kellest 456 518 resideerus Tallinnas. Selline rahvastiku kontsentratsioon tähendab, et Tallinn ei ole üksnes administratiivne keskus, vaid ka peamine tervishoiuteenuste tarbimise punkt, kuhu koondub valdav osa nii akuut- kui ka postakuutse ravi vajadusest.

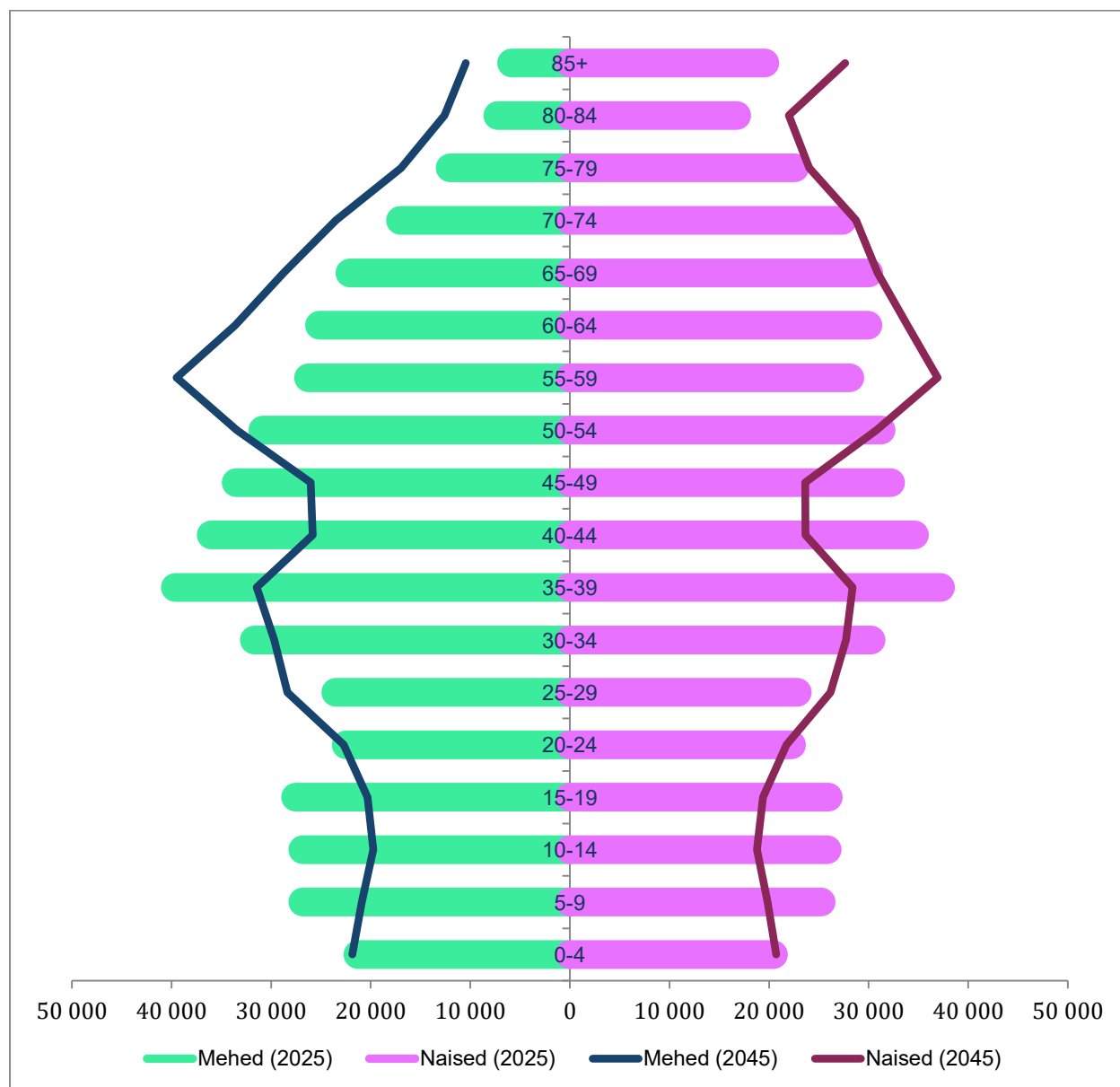
SA PERH-i vastutuspiirkond hõlmab ulatuslikku geograafilist ala lisaks Harju maakonnale, kuid Hiiu korpuse roll haiglavõrgus on eeskätt funktsionaalne, mitte territoriaalne. On aga oluline märkida, et postakuutse ravi patsientide liikumist ei kujunda üksnes geograafiline lähedus, vaid ravi kestvus ning käsitlemise keerukus.

Valdava osa Hiiu korpuse patsientidest moodustavad Tallinna ja Harjumaa elanikud. Teistest maakondadest SA PERH-i aktiivravile saabunud patsiendid suunatakse järelraviks võimalusel kodulähedastesse maakonnahaiglatesse. Selline praktika aitab ühelt poolt lühendada Hiiu korpuse osakondade ootejärjekordi, teisalt on patsientidele ja nende lähedastele mugavam ning toetab ka juba eelkirjeldatud kogukonnahaiglate kontseptsiooni.

2.3. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis ja rahvastikuprognosis

Vastutuspiirkonna rahvastiku soolist koosseisu iseloomustab naiste mõnevõrra suurem osakaal, eriti vanemates vanuserühmades ehk 65-aastaste ja vanemate seas. Piirkonnas joonistub selgelt välja ka asustumuster: Tallinnas ja Harjumaal elab rohkem nooremaid inimesi, samal ajal kui maapiirkondades on suurem vanemaealiste osakaal. Võrreldes Eesti keskmise vanusjaotusega

on vastutuspiirkonnas väiksem vanemaealiste, eelkõige meeste osakaal. Suurima osakaaluga vanuserühma moodustavad vastutuspiirkonnas 30–49-aastased mehed ja naised (Joonis 4), mis üldjoontes kattub ka Eesti üldise suundumusega.



Joonis 4. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis 2025. aastal ja prognoos 2045. aastaks.

Allikas: Statistikaamet.

Lähiaastatel siiski kasvab oluliselt eakate ehk 65+ vanuseliste osakaal ning vastutuspiirkonna vanuseline struktuur viitab postakuutse ravi, geriaatria ja palliatiivravi vajaduse kasvule, mida ei ole võimalik katta vaid akuutravi võimekuse suurendamisega. Töövõimelise elanikkonna osakaalu kahanemine võrreldes eakate grupiga suurendab veelgi survet tervishoiuteenustele, kuna väheneb potentsiaalsete omastehooldajate hulk ühiskonnas. Siinkohal on oluline

haiglavõrgu arengusuund, mille kohaselt kasvab vajadus teenuste järele, mis toetavad eakate funktsionaalset toimetulekut ja ravijärgset iseseisvust.

Vastutuspiirkonna rahvastikuproгноos aastani 2045 (

) näitab märkimisväärt stabiilsust võrreldes Eesti üldtrendiga. Kui kogu Eesti elanikkond väheneb prognoosi kohaselt ligikaudu 1,37 miljonilt 1,33 miljonile, siis vastutuspiirkonna rahvaarv püsib prognoosiperioodil üldjoontes stabiilsena. Rahvaarv väheneb 918 149 elanikult 2025. aastal ligikaudu 910 581 elanikuni 2045. aastaks. Kogurahvaarvu mõõduka vähenemise kõrval muutub oluliselt elanikkonna vanuseline struktuur, eeskätt 65-aastaste ja vanemate elanike arvu ning osakaalu suurenemise tõttu. Harju maakond on ainus maakond kogu vastutuspiirkonnas, kus rahvastikuarv ei kahane, vaid kasvab. Hiiu korpuse vaates tähendab see trend, et nõudlus teenuste järele ei vähene rahvastiku kahanemisest hoolimata. Vastupidi, tervishoiuteenuste nõudlus kasvab pigem varem kirjeldatud sisemiste struktuurimuutuste mõjul.

Tabel 2. Rahvastik 2025. aastal ja rahvastikuproгноos aastateks 2030–2045 vastutuspiirkonnas ja kogu Eestis.

Rahvastikuproгноos põhistsenaariumi kohaselt				
	Vastutuspiirkond	Kogu Eesti	65 + aastased	65 + aastaste osakaal (%)
2025	918 149	1 369 995	180 097	19,6
2030	913 194	1 355 502	191 448	21,0
2035	909 663	1 342 548	202 798	22,3
2040	909 998	1 335 069	214 149	23,5
2045	910 581	1 327 686	225 499	24,8

Allikas: Statistikaamet.

Oluline suundumus on 65-aastaste ja vanemate elanike osakaalu kasv kogu vastutuspiirkonnas. 65+ elanike osakaal suureneb 19,6%-lt 2025. aastal 24,8%-ni 2045. aastal ning nende absoluutarv kasvab samal perioodil 180 097 inimeselt 225 499 inimeseni. See tähendab, et kasvav osa vastutuspiirkonna elanikest kuulub vanuserühma, kellel on sagedamini vajadus pikaajalise järelravi, palliatiivravi ja õendusabi järele. Sama suundumus iseloomustab ka Eesti rahvastikku tervikuna.

Tabel 3. 65+ vanuseliste osakaal elanikkonnast vastutuspiirkonnas ja kogu Eestis aastatel 2025 ja 2045.

65+ vanuseliste osakaal		
	2025	2045
Harju maakond	18,0%	23,3%
Hiiu maakond	26,9%	32,8%
Järva maakond	25,3%	30,1%
Lääne maakond	25,8%	30,8%
Rapla maakond	21,8%	28,1%
Saare maakond	22,9%	29,9%
Lääne-Viru maakond	23,1%	29,0%
Pärnu maakond	22,9%	27,5%
Vastutuspiirkond kokku	19,6%	24,8%
Kogu Eesti	20,9%	25,8%

Allikas: Statistikaamet.

Käesolevas peatükis esitatud prognoositav vanuseline struktuurimuutus kinnitab strateegilist vajadust suunata ravikorraldust senisest enam aktiivravilt postakuutse ja geriaatrilise ravi poole. 65-aastaste ja vanemate elanike osakaalu kasv suurendab vajadust õendusabi ja palliatiivravi võimekuse arendamiseks, kuna eakate patsientide raviteekond on sageli pikem ning eeldab terviklikku ja hästi koordineeritud tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna koostööd. Haiglavõrgu arengusuundade kohaselt tuleb selliste patsientide käsitus suunata akuutravist spetsialiseeritud postakuutsetesse üksustesse, et tagada süsteemi jätkusuutlikkus ning akuutravi järjepidev kättesaadavus aktiivravi vajavatele patsientidele.

Seetõttu on Hiiu korpuse strateegiline fookus postakuutse ravi ja geriaatria kompetentsikeskuse väljaarendamisel demograafiliselt põhjendatud. See aitab vältida akuutravi osakondade koormamist patsientidega, kes vajavad iseseisvuse taastamiseks või väärika elulõpu toetamiseks spetsialiseeritud madalama etapi ravi.

Vastutuspiirkonnas toimuvad demograafilised muutused suurendavad survet postakuutse ravi, geriaatria ning hosiips- ja palliatiivravi teenustele, mistõttu on vajalik ressursside koondamine ja nüüdisaegse taristu arendamine, sealhulgas Hiiu 39 juurdeehitus, et vastata eaka elanikkonna spetsiifilistele ja komplekssetele vajadustele. Peatükis 4 esitatud ravimahtude prognoosimisel kasutatakse vastutuspiirkonna rahvastiku vanuselise struktuuri muutust ühe ravivajaduse sisendina, et hinnata demograafiliste muutuste mõju järelravi ning hosiips- ja palliatiivravi vajadusele.

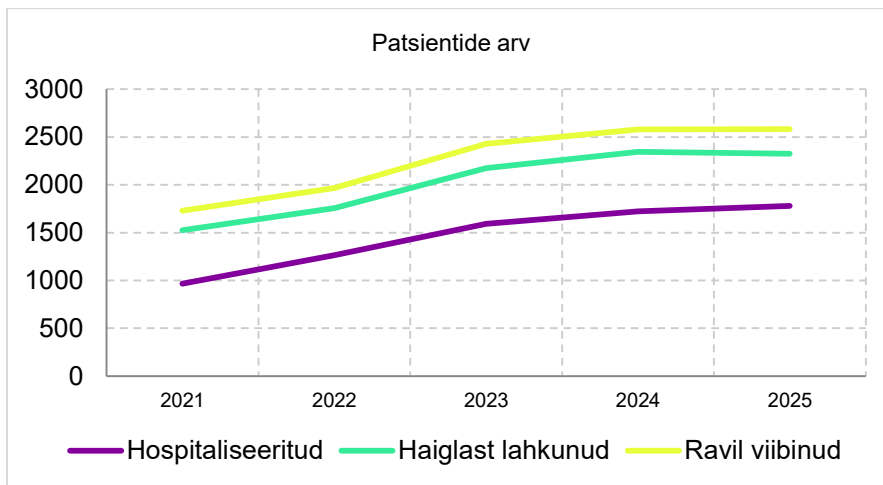
3. Ülevaade tervishoiuteenustest

3.1. Tervishoiuteenused perioodil 2021-2025

Käesolev alapeatükk annab ülevaate SA PERH-i hospitaliseeritute, ravil viibinute, haiglast lahkunute ning keskmise ravikestuse muutustest aastatel 2021–2025. Analüüs tugineb haigla statistilistele andmetele ning kajastab teenuste mahtu ja dünaamikat. Hiiu korpuse osakondade vastavad näitajad on esitatud **Error! Reference source not found.** Andmed ei hõlma COVID-19 raviks loodud osakonda aastatel 2021–2022. Hiiu 39 hoones paiknevates hematoloogia ja kiiritusravi üksustes on patsientidel võimalik üksikuid päevi kodus veeta. Seetõttu on tabeli antud näitajad esitatud nii kodusveedetud päevadega kui ilma.

Aastatel 2021-2025 oli uute hospitaliseeritute arv dünaamiline, kuid kasvava trendiga. 2021. aastal hospitaliseeriti Hiiu korpuse osakondades kokku 967 patsienti. Järgmisel aastal suurenes hospitaliseerimiste arv 31%-võrra, 1264-ni ja 2023. aastal veel 26%-võrra, 1592-ni, mis oli seotud järelravi ja onkoloogiliste teenuste laienemisega. 2024. ja 2025. aastatel kasv aga aeglustus - 8% ehk 1724-ni ning 3% 1778-ni vastavalt (Joonis 5).

Error! Reference source not found. on lisaks kajastatud ka ravil viibinute arv ja haiglast lahkunute arv, mis väljendab aasta jooksul kõiki patsiente, kes selle perioodi jooksul haiglaravil viibisid, sh ka neid, kes olid haiglas juba eelnevast aastast.

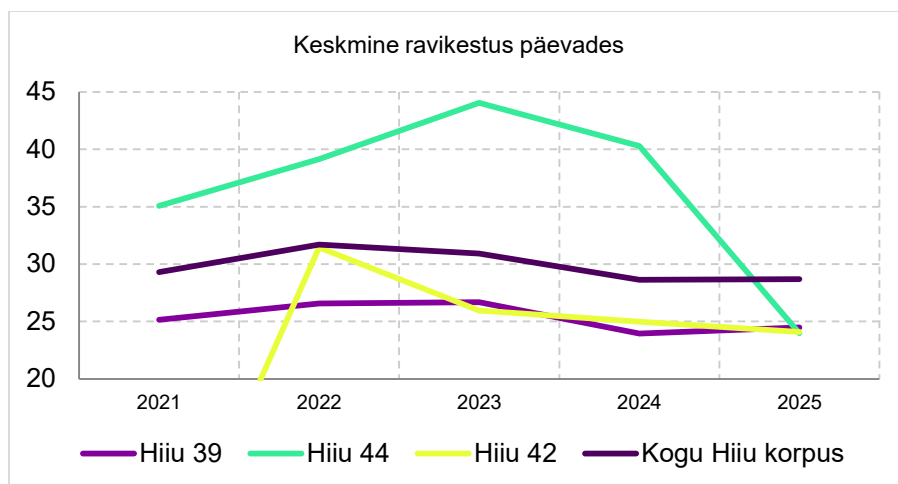


Joonis 5. Hiiu korpuse hospitaliseeritute, haiglast lahkunute ja ravil viibinute arvu muutus perioodil 2021-2025.

Allikas: SA PERH

Keskmine ravikestus sõltub patsientide tervises seisundist, ravi protseduuride keerukusest ning haigla ravikorraldusest. Aastatel 2021–2025 oli Hiiu korpuse keskmine ravikestus koos ajutiselt kodus viibitud päevadega ligikaudu 28,6–31,7 päeva (Joonis 6). Osakonniti ilmnemiseks seejuures märkimisväärsed erinevused: kõige pikem oli keskmine ravikestus Hiiu 44 hoones paiknevates järelravi osakondades ning kõige lühem Hiiu 39 hoones asuvas kiiritusravi osakonnas.

Hiiu korpuse hospitaliseerimiste ja ravimahtude kasv viimastel aastatel osutab suurenenud nõudlusele ning teenuste arengule, eelkõige onkoloogia ja järelravi valdkonnas. Samal ajal on haigla suutnud hoida keskmise ravikestuse suhteliselt stabiilsena.



Joonis 6. Keskmine ravikestus koos ajutiselt kodus viibitud päevadega perioodil 2021-2025.

Allikas: SA PERH

Üheks SA PERH-i eripäraks on patsientide suunamine erakorralise meditsiini osakonna vastuvõtust otse järelravi osakondadesse, näiteks intravenoosset pikaajalist antibiootikumravi vajavate patsientide puhul. Hiiu korpusesse erakorraliselt suunatud patsientide koguarv vähenes aastatel 2021–2023 117-lt 81-le, kuid suurenes taas 2024. ja 2025. aastal, ulatudes 131 patsiendini. Arvestades SA PERH-i erakorralise meditsiini osakonna suurt külastatavust ning hooldekodude piiratud võimekust võtta oma elanikke ööpäevaringselt EMO-st tagasi, võib surve järelravi osakondadele lähiaastatel veelgi kasvada.

Letaalsus kajastab haiglas ravil viibinud patsientide seas surmaga lõppenud juhtumite osakaalu, mis on oluline näitaja haigla ravitulemuste ja patsientide profiili hindamisel (**Error! Reference source not found.**).

Tabel 4. Kogu letaalsus ja ühe päeva letaalsus perioodil 2021-2025 Hiiu korpuses ja Hiiu 42 osakondades.

Letaalsusnäitajad Hiiu korpuses ja Hiiu 42 majas				
	Letaalsus (Hiiu korpus)	Letaalsus (Hiiu 42)	1 päeva letaalsus (Hiiu korpus)	1 päeva letaalsus (Hiiu 42)
2021	20.7%	-	0.7%	-
2022	27.4%	55.5%	1.9%	3.4%
2023	28.2%	55.6%	2.6%	4.6%
2024	27.7%	58.0%	1.2%	2.3%
2025	30.6%	63.0%	2.2%	4.4%

Allikas: SA PERH

Aastatel 2021-2025 oli SA PERH-i Hiiu korpuse osakondades letaalsus vahemikus 20,7% kuni 30,6%. Hiiu 39 ja Hiiu 44 hoonete osakondades on letaalsuse nimetatud aastatel langenud, kõrged näitajad ja kasvutrend tuleneb Hiiu 42 hoonetes paiknevate hosiitsravi osakonna arvelt, mille profiili arvestades on näitaja ootuspärane, kuna patsiendid jõuavad haiglasse vahetult enne elu lõppu, sageli oma elu viimasel päeval (**Error! Reference source not found.**).

3.2. Voodifond ja -hõive

Voodifondi ja voodihõive näitajad kajastavad SA PERH-i Hiiu korpuse ravivõimekust ja ressursikasutust perioodil 2021-2025. Perioodikeskmise ravivoodite arv suurenes 140 voodilt 2021. aastal 199 voodini 2025. aastal, kuid ei kasvanud igal aastal järjest: 2023. aastal oli perioodikeskmise ravivoodite arv 199, 2024. aastal 198 ja 2025. aastal 199. Voodipäevade arv koos ajutiselt kodus viibitud päevadega oli perioodil 36 508–58 879 päeva aastas. Alates 2025. aastast muudeti osaliselt voodiprofiili ning Hiiu korpuses osutatakse ka palliatiivravi.

Voodihõive protsent iseloomustab ravivoodite kasutamise intensiivsust, näidates kui suur osa voodikohtadest oli aasta jooksul tegelikult kasutuses. Aastatel 2021–2025 jäi voodihõive ligikaudu 71% ja 81% vahele (arvestatud koos ajutiselt kodus viibitud päevadega). Erinevate osakondade lõikes esines voodihõives erinevusi: kõige suurem hõivatus on Hiiu 42 hoones paiknevates hospiits – ja mäluhäirete osakonnas näidates nende teenuste suurt vajadust ja nõudlust. Voodikoormus ehk ühe ravivoodi keskmine koormus aastas oli perioodil ligikaudu 260 kuni 296 päeva. Kokkuvõttes näitavad voodifondi ja voodihõive näitajad, et Hiiu korpuse ravivoodite kasutus ja koormus olid perioodi lõpuks kõrgemad kui 2021. aastal, kuid ei kasvanud igal aastal ühtlaselt.

Tabel 5. Perioodil 2021-2025 Hiiu korpuse hoonete osakondade ravitegevuse ja voodifondi näitajad. Ei sisalda COVID IV osakonda perioodil 2021-2022.

Osakond / koondrida	Üksus	Hospitaliseeritute arv					Haiglast lahkunute arv					Keskmine ravikestus (päeva)					Ravil viibinud patsientide arv				
		2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Hiiu korpused kokku (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		967	1 264	1 592	1 724	1 778	1 525	1 757	2 175	2 345	2 326	29	32	31	29	29	1 729	1 965	2 429	2 580	2 583
Hiiu korpused kokku (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		967	1 264	1 592	1 724	1 778	1 525	1 757	2 175	2 345	2 326	29	32	30	28	28	1 729	1 965	2 429	2 580	2 583
Hiiu 39 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		748	672	796	850	859	701	638	748	836	801	25	27	27	24	25	807	730	868	933	916
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	174	127	190	206	199	145	107	162	186	176	4	5	5	5	5	180	134	205	220	205
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	II Kiiritusravi üksus Hiiu korpuses	234	216	261	272	269	215	209	239	277	237	23	23	26	25	23	257	235	276	296	282
Õendusabi osakond Hiiu korpuses	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	340	329	345	372	391	341	322	347	373	388	34	36	36	32	33	369	361	387	417	429
Hiiu 39 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		748	672	796	850	859	701	638	748	836	801	25	26	24	21	22	807	730	868	933	916
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	174	127	190	206	199	145	107	162	186	176	4	5	5	5	5	180	134	205	220	205
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	II Kiiritusravi üksus Hiiu korpuses	234	216	261	272	269	215	209	239	277	237	21	21	18	17	16	257	235	276	296	282
Õendusabi osakond Hiiu korpuses	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	340	329	345	372	391	341	322	347	373	388	34	36	36	32	33	369	361	387	417	429
Hiiu 44 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		219	186	167	225	239	824	744	807	863	842	35	39	44	40	24	926	835	911	971	949
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	3	1	0	3	3	19	18	28	13	14	78	89	57	60	59	34	35	49	47	41
II järelravi osakond Hiiu korpuses		157	134	124	178	200	453	384	424	472	479	14	16	19	18	18	521	440	484	530	542
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Kirurgilise järelravi üksus	31	35	49	62	48	187	169	219	226	186	15	19	24	24	24	248	203	251	258	217
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Onkoloogilise järelravi üksus	126	99	75	116	152	266	215	205	246	293	12	13	14	14	15	309	245	237	275	327
III järelravi osakond Hiiu korpuses		59	51	43	44	36	352	342	355	378	349	20	22	25	24	27	433	402	399	425	391
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Neuroloogilise järelravi üksus	5	7	8	7	6	64	78	110	126	100	23	23	26	23	27	83	93	126	141	115
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Sisehaiguste järelravi üksus	54	44	35	37	30	288	264	245	252	249	19	22	24	24	27	357	314	278	285	280
Hiiu 44 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		219	186	167	225	239	824	744	807	863	842	35	39	44	40	41	926	835	911	971	950
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	3	1	0	3	3	19	18	28	13	14	78	89	57	60	59	34	35	49	47	41
II järelravi osakond Hiiu korpuses		157	134	124	178	200	453	384	424	472	479	14	16	19	18	18	521	440	484	530	542
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Kirurgilise järelravi üksus	31	35	49	62	48	187	169	219	226	186	15	19	24	24	24	248	203	251	258	217
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Onkoloogilise järelravi üksus	126	99	75	116	152	266	215	205	246	293	12	13	14	14	15	309	245	237	275	327
III järelravi osakond Hiiu korpuses		59	51	43	44	36	352	342	355	378	349	20	22	25	24	27	433	402	399	425	391
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Neuroloogilise järelravi üksus	5	7	8	7	6	64	78	110	126	100	23	23	26	23	27	83	93	126	141	115
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Sisehaiguste järelravi üksus	54	44	35	37	30	288	264	245	252	249	19	22	24	24	27	357	314	278	285	280
Hiiu 42		–	406	629	649	680	–	375	620	646	683	–	32	26	25	24	–	412	672	701	729
Hospiitsosakond	Hospiitsosakond	–	203	326	373	401	–	190	328	352	403	–	19	18	17	15	–	220	363	397	434
Mäluhäirete osakond	Mäluhäirete osakond	–	203	303	276	279	–	185	292	294	280	–	37	31	33	34	–	227	346	324	321

Osakond / koondrida	Üksus	Voodipäevade arv					Voodikoormus (päeva/voodi)					Voodihõive (%)					Perioodikeskmine ravivoodite arv				
		2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Hiiu korpused kokku (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		36 508	47 888	58 253	58 284	58 879	260	278	293	295	296	71	76	80	81	81	140	173	199	198	199

Osakond / koondrida	Üksus	Voodipäevade arv					Voodikoormus (päeva/voodi)					Voodihõive (%)					Perioodikeskmine ravivoodite arv				
		2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Hiiu korpused kokku (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		36 053	47 570	56 175	56 031	56 762	257	276	282	284	285	70	76	77	78	78	140	173	199	198	199
Hiiu 39 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		18 215	17 397	20 591	20 191	20 320	228	223	254	254	251	62	61	70	69	69	80	78	81	80	81
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	798	628	1 012	1 005	996	133	105	169	168	166	36	29	46	46	45	6	6	6	6	6
II Kiiritusraviosakond korpuses	II Kiiritusravi üksus Hiiu korpuses	5 863	5 041	6 683	7 091	6 423	172	153	186	197	178	47	42	51	54	49	34	33	36	36	36
Õendusabi osakond Hiiu korpuses	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	11 554	11 728	12 896	12 095	12 901	289	301	331	323	331	79	82	91	88	91	40	39	39	38	39
Hiiu 39 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		17 760	17 096	18 523	17 969	18 254	222	219	229	226	225	61	60	63	62	62	80	78	81	80	81
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	795	628	972	991	957	133	105	162	165	160	36	29	44	45	44	6	6	6	6	6
II Kiiritusraviosakond korpuses	II Kiiritusravi üksus Hiiu korpuses	5 411	4 740	4 655	4 883	4 396	159	144	129	136	122	44	39	35	37	33	34	33	36	36	36
Õendusabi osakond Hiiu korpuses	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	11 554	11 728	12 896	12 095	12 901	289	301	331	323	331	79	82	91	88	91	40	39	39	38	39
Hiiu 44 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		18 293	18 206	21 453	21 920	22 135	304	316	316	322	326	83	87	86	88	89	60	58	68	68	68
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	2 580	2 638	2 507	2 568	2 364	323	330	313	321	295	88	90	86	88	81	8	8	8	8	8
II järelravi osakond Hiiu korpuses		7 316	6 974	9 367	9 650	9 788	284	309	312	322	326	78	85	86	88	89	26	23	30	30	30
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Kirurgilise järelravi üksus	3 655	3 770	6 016	5 842	4 978	426	500	602	584	498	117	137	165	160	136	9	8	10	10	10
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Onkoloogilise järelravi üksus	3 661	3 204	3 351	3 808	4 810	214	213	168	190	241	59	58	46	52	66	17	15	20	20	20
III järelravi osakond Hiiu korpuses		8 397	8 594	9 579	9 702	9 983	318	318	319	323	333	87	87	88	88	91	26	27	30	30	30
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Neuroloogilise järelravi üksus	1 873	2 089	3 114	3 134	2 876	281	290	389	392	360	77	79	107	107	98	7	7	8	8	8
III järelravi osakond korpuses	Sisehaiguste järelravi üksus	6 524	6 505	6 465	6 568	7 107	330	328	294	299	323	91	90	81	82	89	20	20	22	22	22
Hiiu 44 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		18 293	18 189	21 443	21 889	22 084	304	316	315	322	325	83	87	86	88	89	60	58	68	68	68
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	2 580	2 638	2 507	2 568	2 364	323	330	313	321	295	88	90	86	88	81	8	8	8	8	8
II järelravi osakond Hiiu korpuses		7 316	6 957	9 357	9 619	9 737	284	308	312	321	325	78	84	86	88	89	26	23	30	30	30
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Kirurgilise järelravi üksus	3 655	3 757	6 010	5 838	4 969	426	499	601	584	497	117	137	165	160	136	9	8	10	10	10
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Onkoloogilise järelravi üksus	3 661	3 200	3 347	3 781	4 768	214	212	167	189	238	59	58	46	52	65	17	15	20	20	20
III järelravi osakond Hiiu korpuses		8 397	8 594	9 579	9 702	9 983	318	318	319	323	333	87	87	88	88	91	26	27	30	30	30
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Neuroloogilise järelravi üksus	1 873	2 089	3 114	3 134	2 876	281	290	389	392	360	77	79	107	107	98	7	7	8	8	8
III järelravi osakond korpuses	Sisehaiguste järelravi üksus	6 524	6 505	6 465	6 568	7 107	330	328	294	299	323	91	90	81	82	89	20	20	22	22	22
Hiiu 42		–	12 285	16 209	16 173	16 424	–	279	324	324	329	–	91	89	88	90	–	44	50	50	50
Hospiitsosakond	Hospiitsosakond	–	4 127	6 311	6 351	6 329	–	308	316	318	316	–	84	87	87	87	–	13	20	20	20
Mäluhäirete osakond	Mäluhäirete osakond	–	8 158	9 898	9 822	10 095	–	346	330	327	337	–	95	90	89	92	–	24	30	30	30

3.3. Protseduurid

Hiiu korpuses osutatakse lisaks otsestele raviteenustele ka patsiendi funktsionaalset toimetulekut toetavaid tervishoiuteenuseid, sealhulgas füsioteraapiat ja tegevusteraapiat. Samuti pakutakse psühholoogi konsultatsiooni ja nõustamist, hingehoiuteenust, sotsiaaltöötaja konsultatsiooni ning logopeedilisi ja toitmisravi teenuseid. Neid teenuseid osutatakse nii ambulatoorselt kui ka statsionaarsel ravil viibivatele patsientidele.

Aastate võrdluses võib jääda mulje, et teostatud protseduuride osakaal tellitud protseduuridest on vähenenud, kuid tegelikkuses tuleneb see kodeerimispraktika muutusest, mille järgi registreeritakse tellitud protseduurid väljaspool Hiiu korpuse osakondi. Kuna protseduuride liigid ja mahud sõltuvad otseselt patsientide profiilist ning ravivajadusest, ei ole nende detailne etteplaneerimine ega prognoosimine piisavalt põhjendatud.

Tabel 6. Perioodil 2021-2025 Hiiu korpuses osutatud protseduurid. Esitatud on Hiiu korpus protseduuri tellijana. 2021. aasta ei sisalda I taastusravi osakonda, mis asus ajutiselt Hiiu 44 aadressil.

Tellija - Hiiu korpuse üksused					
	2021	2022	2023	2024	2025
[7050] Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)	16 485	7 340	8 407	9 729	8 580
[7053] Tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)	2 108	2 618	2 227	2 366	2 121
[7058] Lümfiteraapia	1 158	971	834	332	110
[T7008.01] Aparaatne ravi (v.a. magnetravi) (1 protseduur)	2 017	634	460	142	5
[7008.6] Magnetravi	127	30	16	30	
[7052] Füsioteraapia grupis (kestus 30 min)	2	7	41	4	
[7008.1] Elektriravi	55	10	-		
[7008.2] Ultraheliravi	77	40	20		
[7008.4] Laserravi	38	10	8		
[7008.5] Soojusravi	29	-	-		
[7051] Füsioteraapia 2-3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)	-	2	-		
KOKKU	22 096	11 662	12 013	12 603	10 816

Allikas: SA PERH.

Tabel 7. Perioodil 2021-2025 Hiiu korpuses osutatud protseduurid. Esitatud on Hiiu korpus protseduuri tegijana. 2021. aasta ei sisalda I taastusravi osakonda, mis asus ajutiselt Hiiu 44 aadressil.

Tegija - Hiiu korpuse üksused					
	2021	2022	2023	2024	2025
[7050] Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)	11 723	553	1 140	260	74
[7053] Tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)	1 906	1 047	6	2	14
[T7008.01] Aparaatne ravi (v.a. magnetravi) (1 protseduur)	1 811	-	1		1
[7008.1] Elektriravi	261	-	-		-
[7008.6] Magnetravi	191	-	-		-
[7008.2] Ultraheliravi	141	-	-		4
[7008.4] Laserravi	66	-	-		-
[7008.5] Soojusravi	48	-	-		-
[7058] Lümfiteraapia	10	1	1		9
[7052] Füsioteraapia grupis (kestus 30 min)	2	4	-		-
KOKKU	16 159	1 605	1 148	262	102

3.4. Ambulatoorne tegevus ja diagnostikateenused

Hiiu korpuse ambulatoorne tegevus koosneb erineva arengudünaamikaga teenustest ning seetõttu tuleb ambulatoorset tööd hinnata teenusgruppide kaupa. Ambulatoorse tegevuse ülevaates eristatakse tuberkuloosiraviga seotud ambulatoorset tegevust, ambulatoorseid taastusravi- ja teraapiateenuseid, palliatiivse raviga seotud ambulatoorset nõustamist ja ravi koordineerimist ning muid Hiiu korpusega seotud ambulatoorseid teenuseid.

Andmete võrdlemisel tuleb arvestada nii organisatsiooniliste muudatuste kui ka teenuste kodeerimispraktika ja tegevuskohtade muutumisega. Eelkõige puudutab see ambulatoorseid taastusravi- ja teraapiateenuseid. Hiiu 44 ambulatoorse taastusravi kabinetiga seotud valitud taastusravi- ja teraapiateenuste maht vähenes 2022. aasta 4654 teenuskorralt 2023. aastal ligikaudu 3468 teenuskorrani ja 2024. aastal 1376 teenuskorrani. Võrreldav teenusmaht vähenes seega kahe aastaga ligikaudu 70%.

Langust ei saa tõlgendada üksnes ravivajaduse vähenemisena. Algandmed näitavad, et taastusraviteenuste tellija ja teostaja võivad paikneda erinevates PERH-i tegevuskohtades ning Hiiu 44 ambulatoorse taastusravi kabineti töö on olnud seotud ka Mustamäe ja Sõle korpuse taastusraviüksustega. Seetõttu peegeldab osa mahu muutusest teenuste ümberkorraldamist ja osutamiskoha muutust PERH-i sees.

Samas ei ole kõigi ambulatoorsete teenuste trend ühesuunaline. Näiteks tsentraalveeni kanüüli hoolduse maht ambulatoorses onkoloogias oli 2022. aastal 544, 2023. aastal 665 ja 2024. aastal 506 teenuskorda. See kinnitab vajadust käsitleda erinevaid ambulatoorseid teenusgruppe eraldi ning mitte rakendada kogu ambulatoorsete tegevusele ühtset langus- või kasvutrendi.

Hiiu korpuses tulevikus osutatavate ambulatoorsete teenuste lõplik loetelu ja mahud täpsustatakse funktsionaalse arengukava II etapis, arvestades Hiiu 39 hoone funktsionaalset lahendust, taristuinvesteeringute võimalusi, teenuste tegelikku vajadust ning PERH-i teiste tegevuskohtade rolli. Hiiu 39 aadressil osutatakse praegu ambulatoorset tuberkuloosiravi. Teenuse maht on hinnanguliselt langustrendis ning ambulatoorse tuberkuloosiravi mahu suurendamist või olulist arendamist praegu ei kavandata. Palliatiivse ravi, taastusravi- ja teraapiateenuste ning teiste ambulatoorsete teenuste täpne korraldus ja paiknemine määratakse funktsionaalse arengukava II etapis.

PERH-i vastutuspiirkonna 65-aastaste ja vanemate elanike arv suureneb ravivajaduse arvutusmudelil perioodil 2025–2045 180 097 inimeselt 225 499 inimeseni ehk ligikaudu 25,2%. Demograafiline muutus ei väljendu üks-ühele ambulatoorsete teenuste mahus, kuid on üks teguritest, mis võib suurendada palliatiivse, geriaatrilise ja postakuutse raviteekonnaga seotud ambulatoorse toe vajadust.

Tabel 8. Ambulatoorsete teenuste mahu muutus 2022–2024.

Teenus / teenusgrupp	2022	2023	2024	Muutuse tõlgendus
Ambulatoorsed taastusravi- ja teraapiateenused kokku	4 654	3 468	1 376	Oluline langus; mõjutatud teenuste ümberkorraldamisest ja tegevuskohtade jaotusest
Füsioteraapia, individuaalne	2 760	2 045	883	Langus
Tegevusteraapia, individuaalne	245	51	31	Langus

Teenus / teenusgrupp	2022	2023	2024	Muutuse tõlgendus
Lümfiteraapia	921	828,5	288	Langus
Tsentraalveeni kanüüli hooldus ambulatoorses onkoloogias	544	665	506	Kõikuv maht; ei järgi sama trendi kui taastusravi

Allikas: SA PERH; Civitta Eesti AS arvutused

Hiiu korpuses tagatakse tulevikus hoone Hiiu 39 osutatavate tervishoiuteenuste toimimiseks vajalik diagnostikateenuste kättesaadavus ja tugi. See hõlmab vajaduspõhiselt ka piltagnostikat, näiteks röntgenuuringute kättesaadavust. Diagnostikateenuste täpne koosseis, osutamise korraldus, paiknemine ning vajalikud seadmed ja taristulahendused täpsustatakse funktsionaalse arengukava II etapis, lähtudes Hiiu 39 lõplikust teenusmudelitest ja hoone funktsionaalsest lahendusest.

4. Ravimahtude planeerimine aastani 2045

Ravitegevuse mahtude planeerimisel võtab haigla juhtkond arvesse nii tervishoiupoliitika arengusuundi, sh vastutuspiirkonna rahvastikunäitajaid, viimaste aastate tervishoiustatistikat, tervishoiuteenuste osutamist reguleerivaid õigusakte kui ka erialade arengukavasid.

SA PERH-i vastutuspiirkonna elanike koguarv püsib aastani 2045 üldjoontes stabiilsena, kuid elanikkonna vanuseline struktuur muutub oluliselt - 65-aastaste ja vanemate elanike osakaal suureneb. Kuna vanemaealised moodustavad olulise osa Hiiu korpuse postakuutse ravi patsientidest, suurendab see muutus eeldatavalt järelravi, õendusabi ning hosiits- ja palliatiivravi vajadust. Ravimahtude prognoosimisel eristatakse seetõttu vastutuspiirkonna vajaduse muutust ja Hiiu korpuse kavandatavat teenindusvõimekust. Demograafilisest muutusest tulenev ravivajadus ei kandu Hiiu korpuse mahuks üks-ühele, sest osa postakuutse ravi vajadusest kaetakse patsiendi elukohale lähemal paiknevates üld- ja kogukonnahaiglates. Hiiu prognoositava mahu määramisel tuleb seega arvestada nii vastutuspiirkonna ravivajaduse muutust, PERHi aktiivravist Hiiule suunatavate patsientide osakaalu kui ka raviteekondade ja haiglavõrgu korralduse muutusi.

Järgnevalt on koostatud statsionaarsete ravitegevuste prognoosid aastani 2045. SA PERH näeb Hiiu korpuses ette postakuutse kompetentsikeskuse arendamist järelravi ja palliatiivravi valdkonnas ning iseseisva statsionaarse õendusabi spetsialiseeritud valdkondades nagu hosiitsravi ja kognitiivsete häiretega patsientide õendusabi. Hiiu korpuse teenuste osutamist planeeritakse pikas perspektiivis edaspidi jätkata vaid Hiiu 39 hoones. Juurdeehitusega on võimalik luua Hiiu 39 hoones kuni 105 postakuutse ravi voodikoha võimekus. Kavandatav 105 voodikohta kirjeldab juurdeehitusega saavutatavat pikaajalist teenindusvõimekust, mitte 2035. aasta vajaduspõhist voodivajadust; vajaduspõhine voodite arv prognoositakse eraldi ravivajaduse, voodipäevade ja sihtvoodihõive alusel.

Ravimahtude prognoosimisel lähtuti järgnevalt:

- 2025. aasta ravivajaduse arvutuslikuks baastasemeks kasutatakse 81 ravivoodit; tegemist on tulevikumudeli arvutusliku baasiga, mida kasutatakse järelravi ning hosiits- ja palliatiivravi vajaduse prognoosimiseks;

- Hiiu 39 juurdeehitusega on võimalik kavandada kuni 105 postakuutse ravi voodikoha võimekus ning juurdeehitus valmib enne 2035. aastat; 105 voodikohta käsitletakse maksimaalse kavandatava võimekusena, mitte 2035. aasta vajaduspõhise prognoosina;
- järelravi ning hospiits- ja palliatiivravi 2025. aasta arvutuslik voodijaotus on määratud proportsioonis 40% järelravi ning 60% hospiits- ja palliatiivravi;
- vajaduspõhise prognoosi demograafilise indikaatorina kasutatakse vastutuspiirkonna 65-aastaste ja vanemate elanike arvu muutust; prognoos ei eelda, et demograafiline kasv kandub üks-ühele Hiiu korpuse ravimahuks;
- 2025. aasta arvutuslikud ravijuhtude ja voodipäevade baastasemed moodustavad prognoosi lähtepunkti. Need kirjeldavad Hiiu 39 tulevikumudeli arvutuslikku baasi ega ole samastatavad tabelis 5 esitatud Hiiu korpuse tegeliku 2025. aasta kogutegevusmahuga. 2035., 2040. ja 2045. aasta voodipäevade vajadus tuletatakse ravivajaduse indeksist;
- 2035.–2045. aasta ravivoodite vajadus arvutatakse valemiga: prognoositavad voodipäevad / (365 × 87,5% sihtvoodihõive); planeerimisel ümardatakse arvutuslik vajadus täisvoodini;
- vajaduspõhist ravivoodite arvu võrreldakse Hiiu 39 kavandatava 105 voodikoha võimekusega, et hinnata võimekuse reservi prognoosiaastate lõikes;
- tuberkuloosi statsionaarse ravi vajadust käsitletakse postakuutse ravi demograafilisest prognoosist eraldi. Tuberkuloosiravi üksuse täpne voodikohtade arv ning selle seos Hiiu 39 postakuutse ravi 105 voodikoha füüsilise lahendusega täpsustatakse FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II etapis.

Hiiu 39 juurdeehitusega kavandatakse kuni 105 postakuutse ravi voodikoha võimekus. Demograafilise baasstsenaariumi järgi on arvutuslik postakuutse ravi voodivajadus ligikaudu 92,0 voodit 2035. aastal, 97,2 voodit 2040. aastal ja 102,3 voodit 2045. aastal. Planeerimisel tähendab see koguvajaduse ülespoole ümardamisel vastavalt 93, 98 ja 103 voodikohta.

4.1. Vastutuspiirkonna ravivajaduse muutuse mõju

Eelnevalt kirjeldatud prognoosieelduste alusel kvantifitseeritakse vastutuspiirkonna demograafilise muutuse mõju statsionaarsele postakuutse ravi vajadusele. Baasaastaks on 2025 ning ravivajaduse demograafilise indikaatorina kasutatakse 65-aastaste ja vanemate elanike arvu muutust. Ravivajaduse arvutusmudelis kasutatakse 2025. aasta lähteväärtusena 180 097 vähemalt 65-aastast elanikku ning 2045. aasta väärtusena 225 499 inimest, mis tähendab mudelis ligikaudu 25,2% kasvu. Demograafiline baasstsenaarium eeldab, et teenuste kasutusmäär ja 2025. aasta teenusgruppide ligikaudne jaotus ei muutu. Tegemist on võrdlusstsenaariumiga, mitte Hiiu korpuse lõpliku ravivajaduse prognoosiga.

Tuberkuloosiravi ei ole alljärgnevasse demograafilisse baasstsenaariumisse lisatud, kuna selle vajadus sõltub eeskätt epidemioloogilisest olukorrast ja ravikorraldusest.

Tabel 9. Vastutuspiirkonna ravivajaduse demograafiline baasstsenaarium ja hospitaliseeritute vajaduspõhine prognoos.

Näitaja	2025	2035	2040	2045
65+ elanike arv	180 097	202 798	214 149	225 499
65+ elanike arvu muutus (%)	0,0	12,6	18,9	25,2

Näitaja	2025	2035	2040	2045
Ravivajaduse indeks (2025 = 100)	100,0	112,6	118,9	125,2
Järelravi hospitaliseeritute vajadus	417	470	496	522
Hospiits- ja palliatiivravi hospitaliseeritute vajadus	627	706	746	785
Hospitaliseeritute vajadus kokku	1 044	1 176	1 242	1 307
Hiiu 39, võrdluses kasutatav hospitaliseerimiste aastamaht	1 044	1 353	1 353	1 353

Allikas: SA PERH, Statistikaamet; Civitta Eesti AS arvutused.

Demograafilise baasstsenaariumi järgi suureneb järelravi ning hospiits- ja palliatiivravi hospitaliseerimiste vajadus 1 044 juhult 2025. aastal ligikaudu 1 176 juhuni 2035. aastal, 1 242 juhuni 2040. aastal ja 1 307 juhuni 2045. aastal. Hiiu 39 kavandatud ligikaudu 1 353 hospitaliseerimise aastane teenindusvõimekus ületab prognoositud vajadust kõigil prognoosiaastatel ning jätab reservi aastatevahelise nõudluse kõikumise, patsientide profiili muutuse ja muude ravivajadust suurendavate tegurite katmiseks.

Selline võrdlus näitab, et kavandatud võimekus ei tulene üksnes juurdeehituse 30% mahukasvust, vaid on üldjoontes kooskõlas vastutuspiirkonna demograafilise ravivajaduse kasvuga kogu prognoosiperioodi lõpuni. Varasematel prognoosiaastatel tekkiv reserv võimaldab arvestada aastatevahelise nõudluse kõikumise, patsientide profiili muutuse ning muude ravivajadust suurendavate teguritega.

Tabel 10. Prognoositav voodipäevade vajadus teenusgruppide lõikes

Näitaja	2025	2035	2040	2045
Järelravi	10 419	11 732	12 389	13 046
Hospiits- ja palliatiivravi	15 681	17 658	18 646	19 634
KOKKU	26 100	29 390	31 035	32 680

Allikas: SA PERH, Statistikaamet; Civitta Eesti AS arvutused.

Voodipäevade baasstsenaariumis suureneb vajadus 26 100 voodipäevalt 2025. aastal ligikaudu 29 390 voodipäevani 2035. aastal, 31 035 voodipäevani 2040. aastal ja 32 680 voodipäevani 2045. aastal. Prognoos seob ravimahu vastutuspiirkonna demograafilise muutusega ning 2035.–2045. aasta ravivoodite vajadus arvutatakse 87,5% sihtvoodihõive juures.

Tabel 11. Ravivoodite vajadus ja Hiiu 39 kavandatud võimekus.

Näitaja	2025	2035	2040	2045
Järelravi arvutuslik ravivoodite vajadus	32,4	36,7	38,8	40,8
Hospiits- ja palliatiivravi arvutuslik ravivoodite vajadus	48,6	55,3	58,4	61,5
Ravivoodite vajadus kokku	81,0	92,0	97,2	102,3
Planeerimisel kasutatav täisarvuline vajadus	81	93	98	103
Hiiu 39, võrdluses kasutatav postakuutse ravi voodikohtade arv	81	105	105	105
Võimekuse reserv võrreldes täisarvulise vajadusega	-	12	7	2

Allikas: SA PERH, Statistikaamet; Civitta Eesti AS arvutused.

Arvutusliku baasstsenaariumi järgi on postakuutse ravi voodivajadus ligikaudu 92,0 voodit 2035. aastal, 97,2 voodit 2040. aastal ja 102,3 voodit 2045. aastal. Füüsilise voodifondi planeerimisel tähendab see ümardatult vastavalt 93, 98 ja 103 voodikohta. Hiiu 39 kavandatav kuni 105 voodikoha võimekus ületab vajadust 2035. aastal 12 voodikoha, 2040. aastal 7 voodikoha ja 2045. aastal 2 voodikoha võrra. Seega säilib baasstsenaariumi korral prognoosiperioodi lõpuni väike võimekuse reserv. Kui Hiiule suunatavate patsientide osakaal, teenuste kasutusmäär või ravikestus kasvab baasstsenaariumist kiiremini, võib tegelik voodivajadus olla suurem.

Tuberkuloosi statsionaarse ravi vajadust käsitletakse postakuutse ravi prognoosist eraldi ning selle täpne voodikohtade arv ja seos Hiiu 39 füüsilise lahendusega täpsustatakse FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II etapis.

4.2. Ambulatoorsete teenuste prognoos

Tuberkuloosiravi ambulatoorset mahtu mõjutavad eeskätt epidemioloogiline olukord ja ravikorraldus; teenuse pakkumine on hinnanguliselt langustrendis ning mahu suurendamist või olulist arendamist praegu ei kavandata.

Palliatiivse ravi ambulatoorse toe vajadust mõjutavad muu hulgas elanikkonna vananemine, krooniliste ja onkoloogiliste haigustega patsientide osakaal ning raviteekondade korraldus. Taastusravi- ja teraapiateenuste puhul ei ole põhjendatud ajaloolise langustrendi lineaarne pikendamine, sest maht sõltub olulisel määral teenuste paiknemisest Hiiu, Mustamäe, Sõle ja teiste PERH-i tegevuskohtade vahel.

Hiiu korpuses tulevikus osutatavate ambulatoorsete teenuste lõplik loetelu, paiknemine ja mahud täpsustatakse funktsionaalse arengukava II etapis, arvestades Hiiu 39 hoone funktsionaalset lahendust, taristuinvesteeringute võimalusi ning teenuste tegelikku vajadust. Seetõttu ei esitata funktsionaalse arengukava I etapis 2035., 2040. ja 2045. aasta kohta põhjendamatult täpseid arvulisi ambulatoorse tegevuse mahuprognoose.

5. Tervishoiutöötajate vajadus

Järe ravi keskus ja osakondades ning õendusabi-, hospiits- ja mäluhäirete üksustes oli 2025. aastal kokku avatud 186,4 ametikohta, millest täidetud oli 173,44. Suurim erinevus avatud ja täidetud ametikohtade vahel ilmnes 2025. aastal õendustöötajate rühmas (Tabel 12).

Tabel 12. Töötajate, ametikohtade ja täidetud ametikohtade arv osakondade ja ametikoha põhigruppide alusel, perioodil 2023-2025.

	2023			2024			2025		
	Töötajate arv	AK ⁴ arv	TAK ⁵ arv	Töötajate arv	AK arv	TAK arv	Töötajate arv	AK arv	TAK arv
Järe ravi keskus									
Arst	6	4,34	3,34	5	4,75	3,45	4	3,5	4,29
Õendus	-	1	-	-	1	-	-	1	-

⁴ AK - ametikohtade arv

⁵ TAK - täidetud ametikohtade arv

I järelravi osakond									
Arst	3	1,75	1,75	3	1,75	1,75	3	1,75	1,75
Õendus	10	12	10,25	11	12	10,5	11	12	10,25
Hooldus	9	10	9,04	11	10	9,5	9	10	8,75
II järelravi osakond									
Arst	2	2,25	2,41	2	2,75	1,75	2	2,75	1,75
Õendus	17	12,77	13,48	19	17	16,15	17	17	15,65
Hooldus	19	13,52	16,73	18	18	17	18	18	17,5
III järelravi osakond									
Arst	2	1,8	1,8	2	2	2	3	2,5	2,5
Õendus	18	15,28	14,27	21	17	15,25	22	17	15,5
Hooldus	18	16,18	15,37	17	18	16,25	17	18	16,75
Õendusabikeskus									
Arst	2	0,84	0,84	2	2,5	1,4	3	2,5	2,5
Õendus	1	3,16	2,91	1	1	1	1	1	1
Hooldus	-	2,93	2,43	1	0,5	0,5	1	0,5	0,5
Õendusabiosakond Hiiu korpuses									
Õendus	16	11,82	10,23	18	14	14	18	14	13,75
Hooldus	18	15,27	13,78	20	18,2	17,75	22	18,2	18,5
Hospiitsosakond									
Õendus	12	9,65	6,84	11	11,5	9	12	11,5	9
Hooldus	14	10,9	10,03	15	13	13,75	14	13	12
Mäluhäireteosakond									
Õendus	7	7,72	4,32	8	9,2	7,75	8	9,2	8
Hooldus	14	10,9	9,93	14	13	13	14	13	13,5

Allikas: SA PERH

Tervishoiutöötajate personaliproгноos on seotud progноosiaastate vajaduspõhise voodifondiga. Planeerimisel kasutatav voodivajadus on 93 voodikohta 2035. aastal, 98 voodikohta 2040. aastal ja 103 voodikohta 2045. aastal. Personalivajaduse progноosi arvutuslikuks lähtebaasiks kasutatakse 2025. aasta 101 ametikohta 81 voodikoha kohta. Progноosiaastate personalivajadus arvutatakse valemiga: 2025. aasta planeerimisbaasi ametikohad × (vastava aasta arvutuslik ravivoodite vajadus / 81). Hiiu 39 105 voodikoha täisvõimekuse korral on hinnanguline personalivajadus ligikaudu 131 ametikohta. Seda käsitletakse maksimaalse võimekuse võrdlusnäitajana, mitte kõigi progноosiaastate vajadusena. Ravimahu arvutuslikus baasis on teenusgruppide jaotus ligikaudu 40% järelravi ning 60% hospiits- ja palliatiivravi. Personalivajaduse jaotus teenusgruppide vahel lähtub eraldi 2025. aasta 101 ametikohaga planeerimisbaasi personalistruktuurist.

Oluline on arvestada, et Tabel 12. kirjeldab 2025. aasta tegelikku personaliseisu Hiiu korpuse senises organisatsioonilises ülesehituses, hõlmates järelravi keskuse ja osakondade ning hospiits-, mäluhäirete ja õendusabiüksuste töötajaid, ametikohti ja täidetud ametikohti. Tabelid 13–15 seevastu kajastavad personalivajaduse progноosi Hiiu 39 hoone kesksele tulevikumudelile, milles teenuste osutamine on kavandatud koondada Hiiu 39 hoonesse ja selle juurdeehitusse.

Tabel 13. Ametikohtade arvu prognoos 2045. aastani töötajate põhirühmade alusel.

Ametikohtade prognoos töötajate põhirühmade lõikes					
	2025	2035	2040	2045	Täisvõimekus (105 kohta)
Arstid	7	8	8	9	9
Õendustöötajad	45	51	54	57	58
Hooldustöötajad	49	56	59	62	64
KOKKU	101	115	121	128	131

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

Prognoosi kohaselt moodustavad ka edaspidi suurima osa personalivajadusest õendus- ja hooldustöötajad, mis tuleneb postakuutse ravi ning hosiits- ja palliatiivravi teenuste töökorraldusest ja patsientide suurest igapäevase toe vajadusest. Arstide vajadus kasvab mõõdukamalt, kuid arstkonna vanuselise koosseisu tõttu on jätkuvalt oluline tagada järelkasv ja erialane jätkusuutlikkus.

Tabel 14. Ametikohtade arv teenusgruppide lõikes kuni 2045. aastani

Ametikohtade prognoos teenusgruppide lõikes					
	2025	2035	2040	2045	Täisvõimekus (105 kohta)
Järelravi	50	57	60	63	65
Hosiits- ja palliatiivravi	51	58	61	65	66
KOKKU	101	115	121	128	131

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

Tabelis 14 on personalivajadus esitatud kahe arvutusliku teenusgrupi – järelravi ning hosiits- ja palliatiivravi – lõikes. Tegemist on prognoosimudelil kasutatavate koondgruppidega, mitte tulevase organisatsioonilise struktuuri üks-ühele kirjeldusega. Tabelis 15 on sama personalivajadus jaotatud funktsionaalsete üksuste lõikes, mistõttu kajastuvad seal eraldi ka õendusabi- ja mäluhäirete üksused.

Teenusedgruppide lõikes suureneb töötajate vajadus nii järelravi kui ka hosiits- ja palliatiivravi valdkonnas. See viitab sellele, et mõlema teenusgrupi osutamine eeldab ka edaspidi märkimisväärt personaliresurssi ning personalivajaduse kasv on kooskõlas Hiiu korpuse arendamise eesmärgiga koondada postakuutse ravi teenused ühtsesse ravikeskkonda.

Tabel 15. Ametikohtade prognoos osakondade lõikes kuni 2045. aastani

Ametikohtade prognoos osakondade lõikes					
	2025	2035	2040	2045	Täisvõimekus (105 kohta)
Järelravi keskus	2	2	3	3	3
I järelravi osakond	11	13	13	14	14
II järelravi osakond	17	19	20	21	22
III järelravi osakond	20	23	24	25	26
Õendusabikeskus	3	3	4	4	4
Õendusabiosakond	22	25	26	28	28
Hosiitsosakond	14	16	17	18	18

Mäluhäirete osakond	12	14	14	15	16
KOKKU	101	115	121	128	131

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused

Tabelis 15 kasutatud osakondade nimetused kirjeldavad teenuste funktsionaalset jaotust. Seetõttu käsitletakse hosiitsosakonda ja mäluhäirete osakonda ka prognoosis eraldi üksustena, kuigi Hiiu 42 hoonega ei ole tulevikus arvestatud.

Osakondade lõikes on suurim personalivajadus prognoosi kohaselt õendusabiosakonnas ning II ja III järelravi osakonnas. Samuti suureneb töötajate vajadus hosiitsosakonnas ja mäluhäirete osakonnas. See kinnitab, et suurim personaliressurss on vajalik üksustes, kus patsientide raviteekond on pikem ning kus ravi- ja hooldusvajadus eeldab suuremat õendus- ja hoolduskoormust.

Igal aastal koostatakse kõiki tervishoiutöötajaid hõlmav koolitusplaan, mille täitmiseks nähakse ette rahalised vahendid. Töötajaid teavitatakse võimalikest koolitustest ning selle põhjal saavad nad valida oma tööks sobivad täienduskoolitused. Samuti korraldatakse igal aastal haiglasiseseid koolitusi.

Kokkuvõte

Käesoleva dokumendi eesmärk on anda ülevaade SA PERH-i Hiiu korpuse hetkeolukorrast ning kirjeldada eelistatud arengusuundi perioodiks 2025–2045. Dokument on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapile, mille alusel kavandatakse Hiiu korpuse edasised arendustegevused.

SA PERH-i vastutuspiirkonna arvestusse kuuluvad Harjumaa, Hiiumaa, Järvamaa, Läänemaa, Raplamaa, Saaremaa, Pärnumaa ja Lääne-Virumaa. Seisuga 1. jaanuar 2025 elas vastutuspiirkonnas kokku 918 149 inimest. Rahvastikuproгноosi kohaselt püsib piirkonna kogurahvaarv prognoosisperioodil üldjoontes stabiilsena, kuid 65-aastaste ja vanemate elanike osakaal suureneb.

Hiiu korpuse ümberkorralduse eesmärk on viia pikaaraviteenuste sisu ja ressursid kooskõlla rahvastiku vananemisest ning ravivajaduse muutustest tulenevate suundumustega. Arenguplaani keskmes on ravitegevuse koondamine Hiiu 39 hoonesse ning selle juurdeehitusse, kuna Hiiu 42 hoonega ei saa edasises planeerimises arvestada. Tulevikumudelil nähakse Hiiu 39 baasil ette postakuutse ravi keskuse arendamist, mis koondab järe ravi, hosiits- ja palliatiivravi ning profileeritud statsionaarse õendusabi teenused ja toetab geriaatrilise käsitluse arendamist.

Ravimahtude prognoosis kasutatakse 2025. aasta arvutusliku baasina 81 postakuutse ravi voodikohta ning Hiiu 39 juurdeehitusega kavandatakse kuni 105 postakuutse ravi voodikoha maksimaalne võimekus. Demograafilisel baasstsenaariumil põhinev ravivoodite vajadus on ligikaudu 92,0 voodit 2035. aastal, 97,2 voodit 2040. aastal ja 102,3 voodit 2045. aastal, mis tähendab koguvajaduse ülespoole ümardamisel vastavalt 93, 98 ja 103 voodikohta. Kavandatav 105 voodikoha võimekus katab seega baasstsenaariumi järgi prognoositava vajaduse kogu vaadeldaval perioodil.

Personalivajadus kujuneb vastavalt prognoosiaastate vajaduspõhisele voodifondile ning on ümardatult ligikaudu 115 ametikohta 2035. aastal, 121 ametikohta 2040. aastal ja 128 ametikohta 2045. aastal. Hiiu 39 105 voodikoha täisvõimekuse korral on hinnanguline personalivajadus ligikaudu 131 ametikohta. Suurima osa personalivajadusest moodustavad õendus- ja hooldustöötajad, mis tuleneb postakuutse ravi ning hosiits- ja palliatiivravi teenuste töökorraldusest ja patsientide suurest igapäevase toe vajadusest.

Lisaks eeltoodud ravivaldkondadele kaalub SA PERH ka tuberkuloosiravi üksuse kolimist ja piirkonna tuberkuloosiravi üksuse rajamist aadressile Hiiu 39, kus täna korraldatakse tuberkuloosiravi ambulatoorset vastuvõttu.

Kokkuvõttes kinnitab analüüs, et Hiiu korpuse arendamine Hiiu 39 hoone keskse postakuutse ravi keskusena on demograafiliselt, ravikorralduslikult ja ressursiplaneerimise vaatest põhjendatud. Kavandatud juurdeehitus ja teenuste koondamine loovad eeldused, et vastata kasvavale vajadusele järe ravi ning hosiits- ja palliatiivravi teenuste järele, tagades samal ajal raviteekondade suurema terviklikkuse, nüüdisaegsema taristu ja parema töökorralduse.