



# SA Viljandi Haigla funktsionaalne arengukava 2014-2020 (I etapp)

**Viljandi 2015**

## Sisukord

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Sissejuhatus.....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>1. Üldiseloostus ja organisatsiooni struktuur.....</b>            | <b>4</b>  |
| <b>2. Teeninduspiirkonna kirjeldus .....</b>                         | <b>6</b>  |
| 2.1. Teeninduspiirkonna üldiseloostus.....                           | 6         |
| 2.2. Vastutuspiirkonna suurus ja rahvastik .....                     | 6         |
| 2.3. Vanuseline koosseis .....                                       | 7         |
| 2.4. Tõmbekeskused ja asustustihedus.....                            | 9         |
| <b>3. Ülevaade tervishoiuteenustest.....</b>                         | <b>10</b> |
| 3.1. SA Viljandi Haigla ravitegevus perioodil 2011-2013.....         | 10        |
| 3.2. SA Viljandi Haigla patsientide elukoha statistika.....          | 17        |
| 3.3. Rahulolu tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavusega..... | 18        |
| <b>4. Ravimahtude planeerimine .....</b>                             | <b>20</b> |
| <b>5. Tervishoiutöötajate vajadus ja rahulolu .....</b>              | <b>27</b> |
| <b>6. Struktuuriüksuste üldiseloostus.....</b>                       | <b>30</b> |
| 6.1. Meditsiinilised struktuurid .....                               | 30        |
| 6.2. Tugiteenused .....  | 39        |
| <b>7. Investeeringud .....</b>                                       | <b>43</b> |
| <b>8. Juhtimine.....</b>   | <b>46</b> |
| <b>9. Strateegilised eesmärgid.....</b>                              | <b>48</b> |
| <b>10. Arengukava koostamise alused .....</b>                        | <b>50</b> |
| <b>Kokkuvõte.....</b>  | <b>51</b> |

## Sissejuhatus

Käesoleva dokumendi eesmärgiks on anda ülevaade SA Viljandi Haigla hetkeolukorrast ning võimalikest arengusuundadest perioodil 2014-2020. Dokument on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapile, mille alusel otsustatakse SA Viljandi Haigla uue aktiivravihoone rahastamine.

Arengukava koostamisel on aluseks võetud Eesti Vabariigi tervishoiupoliitika ja –strateegia hetkeolukord ning arengusuunad. Lähtutud on riigi poolt heaks kiidetud määrustest ja seadusandlusest ning haiglavõrgu ja arstlike erialade arengukavadest. Sisendandmetena on kasutatud SA Viljandi Haigla strateegilisi dokumente ning haigla personali intervjuude tulemusi.

SA Viljandi Haigla koondeesmärgiks on pakkuda patsientidele parima kvaliteediga teenuseid, mille hulgast võib esile tõsta aktiivravi, psühhiaatrilised teenused, õendus-hooldusteenused ning sõltuvushaigete rehabilitatsiooniteenused. Eesmärgi saavutamiseks kasutatakse ära haigla tugevused ning väliskeskonna võimalused, pidades samas silmas jätkusuutlikku toimimist. Viimastel aastatel on SA Viljandi Haigla planeerinud aktiivselt uue aktiivravihoone ehitust. Uus hoone on haigla arengu üheks võtmeteguriks.

Käesolevas dokumendis kirjeldatakse vastutuspiirkonna rahvastikunäitajaid, SA Viljandi Haigla ravitegevust perioodil 2011-2013, planeeritavaid ravimahte perioodil 2014-2020 ning haigla personali hetkeolukorda. Täiendavalt on kirjeldatud haigla strateegilisi eesmärke ja pikaajalisi arengusuundi.

Käesolev dokument valmis ajavahemikus jaanuar – juuli 2014 ning koostajad tänavad kõiki, kes aitasid kaasa arengukava valmimisele.

# 1. Üldiseloostus ja organisatsiooni struktuur

SA Viljandi Haigla on suurim tööandja Viljandimaal. Haigla asub Viljandi linna lähedal Jämejala külas, jäädes linna keskusest ca nelja kilomeetri kaugusele. Teistesse suurematesse tervishoiuasutustesse (SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja SA Pärnu Haigla) on Viljandist vastavalt 81 ja 97 kilomeetrit. Eesti Haigekassa mõistes kuulutakse Tartu piirkonda, kus on 304 772 kindlustatud isikut (31. detsembri 2013. aasta seisuga). Piirkonnas tegutsevad lisaks Viljandi haiglale üks kohalik haigla, kolm üldhaiglat ja üks piirkondlik haigla.

SA Viljandi Haigla asutati Vabariigi Valitsuse 20.12.2001 korraldusega nr 850-k. Eesmärgiks on oma vara valitsemise ja kasutamise kaudu kõrgetasemelise tervishoiuteenuse ja sellega kooskõlas olevate muude teenuste osutamine ning osalemine meditsiinilistes rakendusprogrammides. Asutamisotsusega anti sihtasutusele üle Jämejala Psühhiaatria- ja Viljandi Maakonna haigla varad, õigused ja kohustused. Alates 15. märtsist 2002 töötab SA Viljandi Haigla ühtse tervishoiuasutusena.

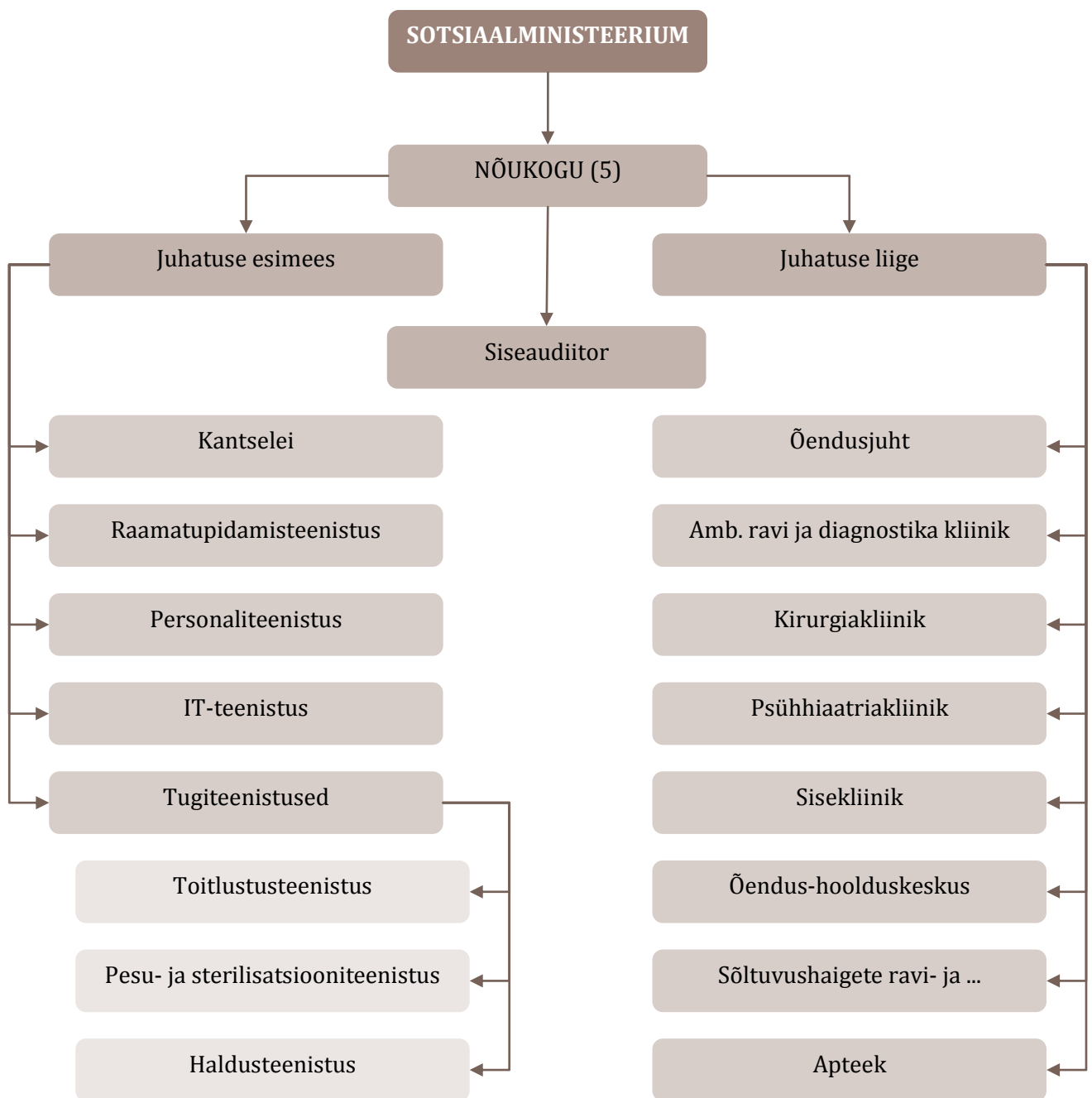
Viljandi haigla eripäraks on õigus osutada psühhiaatria-alaseid tervishoiuteenuseid piirkondlikule haiglale omases mahus, struktuuris ja kvaliteedis. Üldhaiglale omistatud kõrgema etapi tegevusõigus kannab endas Jämejala Vabariikliku Psühhiaatria- ja Viljandi Maakonna haigla pikaajalise tegevuse järjepidevust ning kehtestab kõrged nõuded tänase psühhiaatriakliiniku töökorraldusele, personalile, aparatuurile ning sisustusele. Alates 2012. aastast osutatakse Viljandi haiglas ainsana Eestis sõltuvushaigete rehabilitatsiooniteenust nii naistele kui ka meestele riikliku tellimuse alusel.

Töötajate arvu poolest on Viljandi haigla juhtiv üldhaigla Eestis. Tulenevalt psühhiaatria- tervishoiuteenuste jm psüühilise erivajadustega isikutele suunatud teenuste suurest osakaalust, on haigla personal võrreldes tavalise üldhaiglaga arvukam.

Haiglas töötab 720 inimest. Neist 87% on tervishoiuala töötajad ja 13% tugipersonal. Meditsiinistruktuuri moodustavad kliinikud, sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus, õendus- hoolduskeskus ning haiglaapteek. Kliinikuid juhivad ülemarstid ning õendus- hoolduskeskust ja sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskust keskuste juhid. Tugistruktuuri kuuluvate teenistuste tööd korraldavad teenistuste juhid. Kõikide üksuste töö toimub vastavalt põhimäärusele.

Haigla juhtorganiteks on viieliikmeline nõukogu, kolmeliikmeline auditikomitee ning kaheliikmeline juhatus (vt järgnev joonis).

**Joonis 1. SA Viljandi Haigla struktuur**



2012. aasta lõpus muutis SA Viljandi Haigla oma juhtimismudelit. Sellega seoses on haigla põhiliseks juhtorganiks haigla juhtkond, kuhu on lisaks juhatuse liikmetele kaasatud ka kliinikute ja teenistuste juhid. Muudatuse eesmärgiks oli suurendada kliinikute kaasatust otsustusprotsessi ja parandada informatsiooni liikumist. Struktuuriüksustele lisaks on haiglas loodud mitmeid töörühmi ja komisjone, mille eesmärgiks on aidata kaasa ravikvaliteedi tagamisele.

## 2. Teeninduspiirkonna kirjeldus

### 2.1. Teeninduspiirkonna üldiseloostus

Viljandi haigla on haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglana Viljandi maakonnas põhiline meditsiiniteenuste osutaja. SA Viljandi Haiglale lisaks on Viljandi piirkonnas mitmeid teisi meditsiiniteenuste osutajaid. Esmatasandi arstiabi osutajaid on 32, kes oma valdavas enamuses ei ole koondunud kompaktsetesse ja multiprofiilsetesse keskustesse. Lisaks tegutsevad piirkonnas mitmed väiksemad eriarstiabi ja iseseisva õendusabi teenuse osutajad. Haiglal on tihedad koostöösuhted esmatasandi teenuseosutajatega, kellele pakutakse haigla poolt osutatavaid laboratoorseid ja diagnostilisi teenuseid ning võimaldatakse lepingulisel alusel juurdepääsu haigla infosüsteemile (HIS). Eelnimetatu võimaldab olla hästi kursis oma nimistu patsientidele haiglas osutatud teenustega.

Esmatasandi teenuseosutajatel on võimalus enda valikul suunata patsiente nii eriarstiabi kui õendushooldus teenustele Viljandi haiglasse või mõne teise nende poolt valitud teenuseosutaja juurde. Omamata ligipääsu vastavale statistilisele andmestikule, ei saa otseselt täpsustada Viljandi haiglas ja mujal abi saavate patsientide osakaalusid ega absoluutarve, kuid üldistatult võib öelda, et mida spetsiifilisemad probleemid, seda suuremal määral suunatakse teenustele väljaspool Viljandi haiglat.

Viljandimaa elanikele osutab piirkondliku haiglana eriarstiabi teenuseid Tartu Ülikooli Kliinikum, seda mitte kohapeal, vaid Tartus. Tulenevalt mitmete tsentraliseeritud erialade spetsiifikast (teenused, mida osutatakse ainult regionaalhaiglates), osutab TÜK piirkonna elanikele teenuseid ligikaudu poole ulatuses rahalisest mahust. Viljandi haiglal on Tartu Ülikooli Kliinikumiga sõlmitud koostööleping.

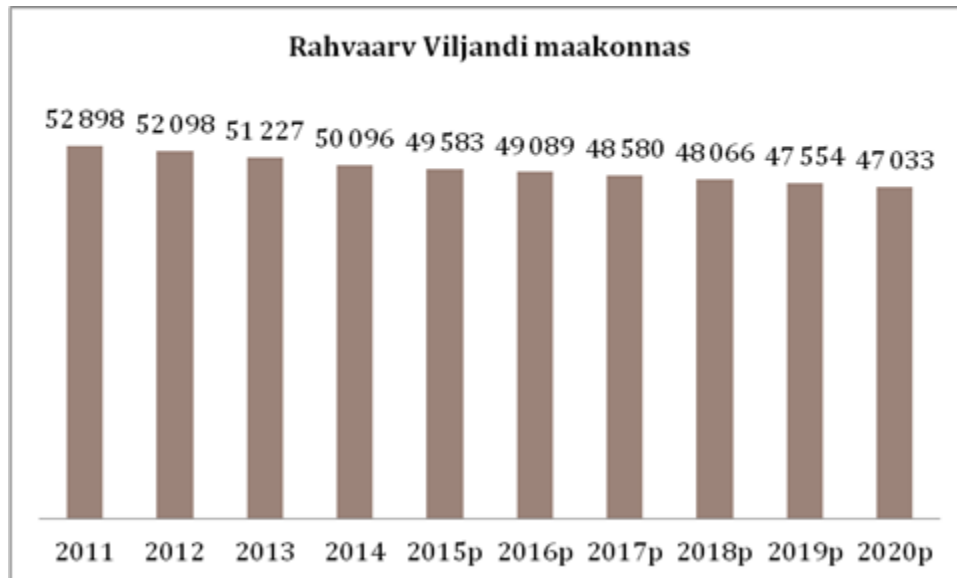
Igapäevast ravi osutatakse vajadustest lähtuvalt ühes või teises raviasutuses, patsienti vastavalt ravifaasile vajadusel üle viies. Lisaks eriarstiabile, mida osutatakse valdavalt Viljandi maakonna elanikele, osutab Viljandi haigla üldmahust ligikaudu poole ulatuses teenuseid kogu vabariigi elanikele. Seda eelkõige psühhiaatrilise abi, erihoolduse, tuberkuloosiravi ning sõltuvushaigete ravi ja rehabilitatsiooni segmentides.

### 2.2. Vastutuspiirkonna suurus ja rahvastik

SA Viljandi Haigla peamiseks teeninduspiirkonnaks on Viljandi maakond, mis hõlmab maa-ala suuruses 3422,49 km<sup>2</sup>. Teeninduspiirkonna poolest on tegemist suuruselt kolmanda üldhaiglaga Eestis. Viljandi maakonna koosseisu kuulub 9 valda ning 3 linna. Rahvastikuregistri andmetel elab Viljandi maakonnas 50 096 inimest (1. jaanuari 2014. aasta seisuga).

Suurima rahvaarvuga omavalitsus on Viljandi linn, kus elab 37% maakonna elanikest. Rahvaarvu poolest suuruselt teine omavalitsusüksus on Viljandi vald (19% elanikest), millele järgnevad Tarvastu vald (7%), Suure-Jaani vald (11%), Karksi vald (7%) ning Abja vald (5%). Ülejäänud omavalitsusüksustes jääb rahvaarv alla 2000 elaniku.

**Joonis 2. Viljandi maakonna rahvastiku dünaamika perioodil 2011-2013 ning prognoos 2014-2020**



Allikas: Rahvastikuregister, Statistikaamet, Civitta Eesti AS arvutused.

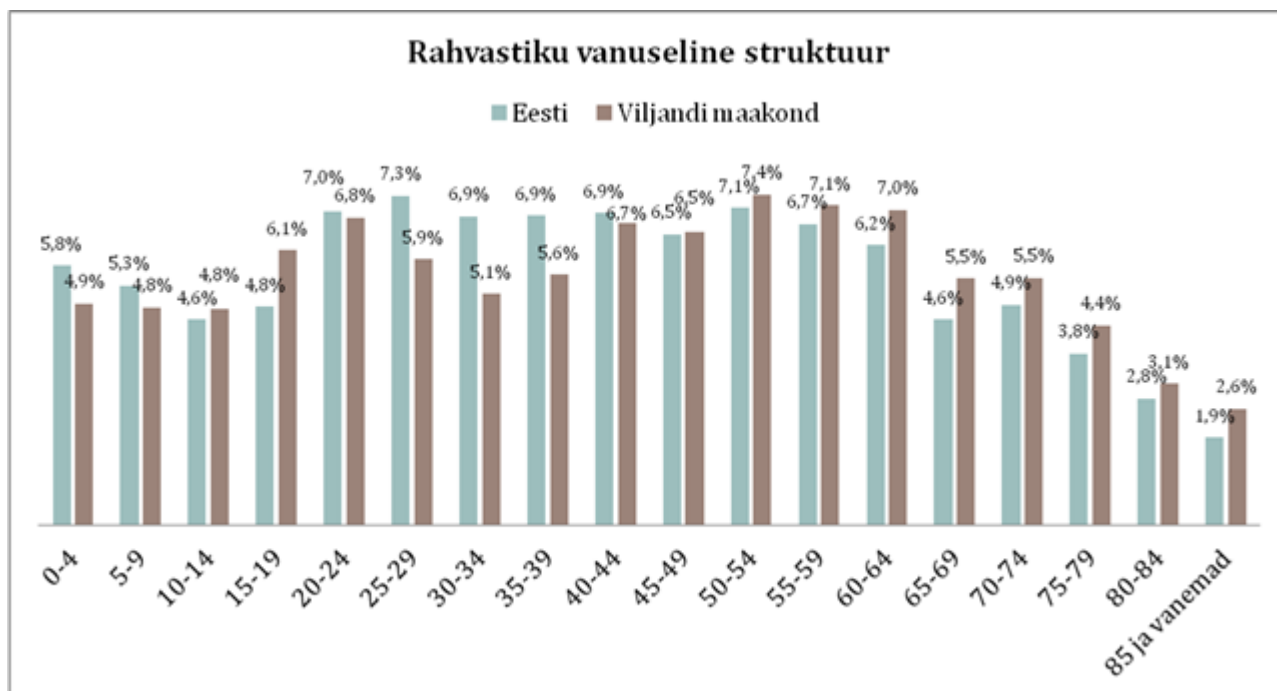
Viljandi maakonna rahvaarv on olnud viimastel aastatel langustrendis ning seda kõigi valdade ja linnade lõikes. Rahvaarvu vähenemise põhjusteks on olnud iibe langus ning väljaränne. Viljandi elanike peamiseks väljarändesuundadeks on Harjumaa ja välisriigid. Statistikaameti prognoosi kohaselt võib oodata rahvaarvu languse jätkumist, kuid seda mõnevõrra aeglustavas tempos.

### 2.3. Vanuseline koosseis

Maakonna rahvastiku vanuselist koosseisu iseloomustab nooremaeliste elanike madalam osakaal Eesti keskmisega võrreldes. Erandiks on vanusegrupp 15-19, milles Viljandi maakond ületab Eesti kui terviku näitajat 1,3 protsendipunkti võrra. Teisalt on vanemaeliste (50+ aastat) elanike osakaal Eesti keskmisest kõrgem.

Võrreldes Viljandi maakonna valdasid ja linnu omavahel, on peamiseks erinevuseks noorte ja tööealiste inimeste vähesus valdades. Eriti tugevalt joonistub erisus välja Kõpu valla puhul, kus tööealisi noori vanuses 25-29 eluaastat on tunduvalt vähem kui mujal omavalitsustes.

Joonis 3. Rahvastiku vanuseline struktuur Eestis ja Viljandi maakonnas 2013. aastal



Allikas: Statistikaamet.

Paljude haigusrühmade (südame-veresoonkonna haigused, pikaajalised kroonilised haigused jne) puhul on nõudlus tervishoiuteenuse järele seotud otseselt vanemate (65+ aastat) inimeste arvuga. Aastal 2013 ületas 65+ aastaste elanike osakaal Viljandi maakonnas Eesti kui terviku vastavat näitajat 3,1 protsendipunkti võrra. Statistikaameti prognoosi kohaselt on antud vanusegrupi osakaal kogurahvastikust Viljandi maakonnas tugevalt kasvamas, jõudes 2040. aastaks 35 protsendini.

Tabel 1. 65+ aastased elanikud Eestis ja Viljandi maakonnas

| Aasta | 65+ elanike osakaal (Eesti) | 65+ elanike osakaal (Viljandi) | 65+ elanike arv (Viljandi) |                      |
|-------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------|
| 2011  | 17,4%                       | 20,5%                          | 10 150                     |                      |
| 2013  | 18,0%                       | 21,1%                          | 10 169                     | <b>Kasv al. 2013</b> |
| 2016p | 19,1%                       | 22,7%                          | 10 623                     | 4,5%                 |
| 2020p | 20,5%                       | 24,7%                          | 11 070                     | 8,9%                 |
| 2025p | 22,4%                       | 27,4%                          | 11 615                     | 14,2%                |
| 2030p | 24,3%                       | 30,2%                          | 12 058                     | 18,6%                |
| 2035p | 25,8%                       | 32,6%                          | 12 227                     | 20,2%                |
| 2040p | 27,6%                       | 35,0%                          | 12 268                     | 20,6%                |

Allikas: Statistikaamet, Rahvastikuregister, Civitta Eesti AS arvutused.

Vanemaealiste elanike arvu kasv ilmneb ka absoluutnumbrites – 2040. aastaks suureneb antud vanusegruppi kuuluvate elanike arv ca 1/5 võrra. Sellest tulenevalt on nõudlus mitmete tervishoiuteenuste järele kasvamas.



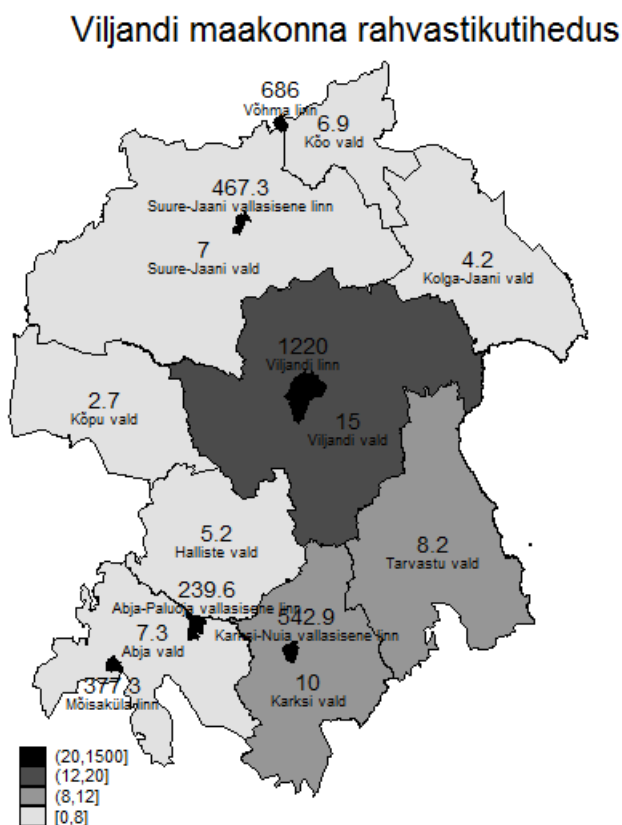
## 2.4. Tõmbekeskused ja asustustihedus

Tõmbekeskusi määratletakse tööjõu pendelrände, õpirände ja/või avalike ning erateenuste tarbimise alusel. Viljandi maakonna kolm peamist tõmbekeskust on järgmised: Viljandi linn, Suure-Jaani vallasine linn ja Karksi valla sisene Karksi-Nuia linn.

Viljandi linn asub geograafiliselt maakonna keskmes ning selle kaugus maakonna piiridest ei ületa 50 kilomeetrit. Rahvaarvu (18 872 elanikku) poolest on tegemist suuruselt kuuenda linnaga Eestis.

Viljandi maakonna asustustihedus, 14,1 elanikku km<sup>2</sup> kohta, on ligikaudu poole madalam Eesti keskmisest. Asustustihedus on suurem maakonda läbival põhja-lõuna suunalisel teljel ehk peamagistraalide ümbruses. Suurima asustustihedusega on Viljandi linn, 1220 elanikuga km<sup>2</sup> kohta. Valdadest on suurima asustustihedusega Viljandi vald 15 elanikuga km<sup>2</sup> kohta, kuid leidub ka valdasid, mille asustustihedus piirdub paari inimesega km<sup>2</sup>-l.

Joonis 4. Rahvastikutihedus Viljandi maakonnas



Allikas: Statistikaamet 2014, Civitta Eesti AS koostatud.

## 3. Ülevaade tervishoiuteenustest

### 3.1.SA Viljandi Haigla ravitegevus perioodil 2011-2013

#### 3.1.1. Erakorraline meditsiin

Erakorralist abi osutati 2013. aastal ööpäevas keskmiselt 44 patsiendile ning aastas kokku 16 154 patsiendile. Viimasel kolmel aastal pole ravimahu olulist muutust toimunud.

**Tabel 2. Erakorralise meditsiini statistika perioodil 2011-2013**

| Näitaja             | 2011   | 2012   | 2013   |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Külastuste arv      | 16 096 | 16 074 | 16 154 |
| Hospitaliseerimised | 3 703  | 3 576  | 3 324  |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

#### 3.1.2. Statsionaarne ravi

Statsionaarse ravitegevuse maht, mõõdetuna voodipäevade arvu järgi, on kasvanud viimasel kolmel aastal 15 protsenti. Statsionaarse ravi puhul on kõige patsiendirohkemad erialad sisehaigused, kirurgia ja psühhiaatria. Kui sisehaiguste puhul on märgata ravitegevuse vähenemist, siis kirurgia ja psühhiaatria erialade puhul pole ravimahu olulist muutust toimunud. Tõusutrendi on märgata hooldusravi teenuste osas. See on tingitud uue õendus-hoolduskeskuse hoone rajamisest 2013. aasta alguses. Samuti on suurenenud taastusravi teenuste osatähtsus, kuna eakate inimeste osakaal on tugevas tõusutrendis. Tulevikku vaatavalt on oodata sarnase trendi jätkumist.

Statsionaarne ravitegevus Viljandi haiglas on viimasel kolmel aastal muutunud efektiivsemaks – keskmine voodihõive on tõusnud 69,1 protsendilt 79,4 protsendile. Viljandi haigla keskmine ravikestus sisehaiguste puhul on nimetatud perioodil tõusnud 6 päevalt 6,4 päevani, kirurgias on see langenud 5,6 päevalt 5,3 päevani, sünnituses tõusnud 3 päevalt 3,2 päevani ning günekoloogias langenud 1,8 päevalt 1,1 päevani. Psühhiaatria ja hooldusravi eripärast tulenevalt on nimetatud erialade puhul keskmised ravikestused tunduvalt pikemad. Psühhiaatrias on keskmine ravikestus perioodil 2011-2013 tõusnud 51,6 päevalt 60,3 päevani, lastepsühhiaatrias 16,3 päevalt 17,1 päevani ning hooldusravis 18,8 päevalt 19,4 päevani. Keskmine ravikestus kogu haiglas on tõusnud 14,2 päevalt 17,2 päevani, põhiliselt struktuurimuudatustest tulenevalt. Enamus haigla patsientidest on keskeas ja eakamad inimesed.

**Tabel 3. SA Viljandi Haigla statsionaarse ravitegevuse statistika perioodil 2011-2013**

| Voodiprofiili nimetus | Hospitaliseeritute arv |              |              | Voodipäevade arv |                |                | Voodikoormus |              |              |
|-----------------------|------------------------|--------------|--------------|------------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
|                       | 2011                   | 2012         | 2013         | 2011             | 2012           | 2013           | 2011         | 2012         | 2013         |
| Sisehaigused          | 2 077                  | 1 963        | 1 864        | 13 191           | 13 277         | 12 768         | 299,8        | 301,8        | 290,2        |
| Hooldusravi           | 508                    | 657          | 793          | 9 477            | 13 966         | 28 382         | 124,7        | 183,8        | 373,4        |
| Kirurgia              | 1 603                  | 1 574        | 1 615        | 9 318            | 8 830          | 8 832          | 190,2        | 180,2        | 180,2        |
| Sünnitus              | 389                    | 383          | 317          | 1 204            | 1 246          | 1 029          | 92,6         | 95,8         | 79,2         |
| Raseduspatoloogia     | 210                    | 239          | 223          | 381              | 254            | 241            | 95,3         | 84,7         | 106,3        |
| Günekoloogia          | 238                    | 222          | 297          | 381              | 363            | 425            | 95,3         | 90,8         | 80,3         |
| Tuberkuloos           | 46                     | 49           | 63           | 12 185           | 10 170         | 10 850         | 420,2        | 353,1        | 374,1        |
| Psühhiaatria          | 1 084                  | 908          | 914          | 53 860           | 54 037         | 54 597         | 309,5        | 310,6        | 313,8        |
| Lastepsühhiaatria     | 199                    | 199          | 162          | 3 391            | 3 391          | 2 720          | 339,1        | 339,1        | 272,0        |
| Lastehaigused         | 847                    | 741          | 610          | 2 211            | 1 940          | 1 591          | 221,1        | 194,0        | 159,1        |
| I Intensiiv           | 198                    | 261          | 177          | 625              | 707            | 532            | 208,3        | 235,7        | 177,3        |
| II Intensiiv          | 80                     | 75           | 77           | 471              | 504            | 495            | 94,2         | 100,8        | 99,0         |
| III Intensiiv         | 17                     | 20           | 22           | 254              | 275            | 287            | 254,0        | 275,0        | 287,0        |
| Taastusravi           | 186                    | 170          | 194          | 1 871            | 1 763          | 2 169          | 187,1        | 176,3        | 216,9        |
| <b>KOKKU</b>          | <b>7 682</b>           | <b>7 440</b> | <b>7 328</b> | <b>108 687</b>   | <b>110 414</b> | <b>124 918</b> | <b>252,2</b> | <b>256,3</b> | <b>289,8</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

### 3.1.3. Päevaravi

Päevaravi maht on langenud viimasel kolmel aastal 13 protsendi võrra. Suurim langus on toimunud günekoloogia erialal. Teisalt kirurgias pole kolme aasta kokkuvõttes langust toimunud.

**Tabel 4. SA Viljandi Haigla päevaravi ravijuhtude statistika perioodil 2011-2013**

| Eriala               | 2011        | 2012       | 2013        |
|----------------------|-------------|------------|-------------|
| Günekoloogia         | 450         | 328        | 336         |
| Otorinolarüngoloogia | 197         | 199        | 173         |
| Sisehaigused         | 38          | 42         | 27          |
| Kirurgia             | 462         | 386        | 466         |
| <b>KOKKU</b>         | <b>1147</b> | <b>955</b> | <b>1002</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

### 3.1.4. Ambulatoorne ravi

Ambulatoorse ravitegevuse maht pole viimasel kolmel aastal oluliselt muutunud. Ambulatoorseid visiite tehti kõige enam günekoloogia erialal, millele järgnesid erakorraline ravi ja kirurgia. Absoluutarvudes on suurimat kasvu näidanud kirurgia, pediaatria, pulmonoloogia, günekoloogia, dermatoloogia ja taastusravi.

Viljandi haiglat iseloomustab psühhiaatriliste erivajadustega patsientide ravi kõrge osatähtsus. Raviteenust osutatakse kõikidel psühhiaatrilistel erialadel: üldpsühhiaatria, ägedate psühhiaatriliste seisundite ravi, lastepsühhiaatria, psühhiaatriline pikaaravi ja vaimuhaigete tuberkuloosiravi. Ainsana

Eestis osutatakse raviteenuseid tahtest olenematu iseloomuga psühhiaatrilise sundravi ja infektsioonhaiguste (kopsutuberkuloos) erialadel. Keskostu teenuse näol rahastas haigekassa psühhiaatria erialal ka Rispolept Consta ravi (82 ravijuhtu 2013. aastal).

**Tabel 5. SA Viljandi Haigla ambulatoorse ravitegevuse statistika perioodil 2011-2013**

| <b>Ambulatoorne ravi - visiidid</b> | <b>2011</b>   | <b>2012</b>   | <b>2013</b>   |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Endokrinoloogia                     | 3 291         | 3 714         | 3 459         |
| Gastroenteroloogia                  | 552           | 268           |               |
| Kardioloogia                        | 4 921         | 4 497         | 4 509         |
| Pulmonoloogia                       | 3 185         | 3 446         | 3 750         |
| Reumatoloogia                       | 911           | 942           | 548           |
| Sisehaigused                        | 1775          | 782           | 815           |
| Traumatoloogia                      | 1 599         | 1 541         | 1 663         |
| Uroloogia                           | 1135          | 900           | 633           |
| Kirurgia                            | 7 927         | 8 833         | 9 763         |
| Pediaatria                          | 377           | 1 252         | 1 052         |
| Günekoloogia                        | 15 220        | 15 188        | 15 652        |
| Neuroloogia                         | 5 246         | 4 181         | 4 155         |
| Otorinolarüngoloogia                | 3 658         | 4 004         | 3 830         |
| Oftalmoloogia                       | 4 652         | 4 027         | 3 789         |
| Dermatoveneroloogia                 | 4 927         | 5 410         | 5 302         |
| Psühhiaatria                        | 6 264         | 6 079         | 5 832         |
| Taastusravi                         | 2 121         | 2 442         | 2 523         |
| Erakorraline abi                    | 9 347         | 9 159         | 9 840         |
| <b>KOKKU</b>                        | <b>77 108</b> | <b>76 665</b> | <b>77 115</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

SA Viljandi Haigla tegeleb ka ambulatoorse ennetustegevusega. Ennetustegevuse raames viiakse läbi noorte reproduktiivtervise projekti, emakakaelavähi varajase avastamise sõeluuringuid, vastsündinute kuulmisskriiningut jt sõeluuringuid. Perioodil 2011-2013 on ennetustegevusega seotud uuringute mahud kasvanud 14 protsenti.

**Tabel 6. Ambulatoorse ennetuse ravijuhud perioodil 2011-2013**

| <b>Ambulatoorne ennetus - ravijuhud</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Noorte reproduktiivtervise projekt      | 2019        | 2099        | 2116        |
| Emakakaelavähi varajane avastamine      | 326         | 307         | 370         |
| Kuulmisskriining                        | 383         | 391         | 375         |
| Vastsündinute sõeluuring                |             |             | 299         |
| <b>KOKKU</b>                            | <b>2728</b> | <b>2797</b> | <b>3160</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

### 3.1.5. Operatsioonid, protseduurid ja uuringud

Möödunud aastal teostati Viljandi Haiglas 5 556 operatsiooni, mida on 1 357 võrra enam kui aastal 2011. Seejuures on ambulatoorsete operatsioonide arv tõusnud enam kui kaks korda ning statsionaarsete operatsioonide arv on suurenenud 6 protsenti. Kõige enam teostatakse Viljandi haiglas sapipõie, veenilaiendite, varikoosi, põlve artroskoopia, songade, LOR-kirurgia ja pimesoole operatsioone.

**Tabel 7. Operatsioonide arv perioodil 2011-2013**

| <b>Operatsioonid</b> | <b>2011</b>  | <b>2012</b>  | <b>2013</b>  |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| Ambulatoorsed        | 1 128        | 1 855        | 2 493        |
| Päevaravi            | 1 128        | 880          | 1 003        |
| Statsionaarsed       | 1 943        | 2 424        | 2 060        |
| <b>KOKKU</b>         | <b>4 199</b> | <b>5 159</b> | <b>5 556</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Lisaks teostatakse ka ambulatoorseid ja statsionaarseid protseduure, mille alla kuuluvad nii psühhiaatrilised, teraapilised ja kirurgilised protseduurid, kui ka pisemad operatsioonid ja lõikused. Perioodil 2011-2013 on protseduuride arv tõusnud 11 protsenti.

**Tabel 8. Protseduuride arv perioodil 2011-2013**

| <b>Protseduurid</b>         | <b>2011</b>   | <b>2012</b>   | <b>2013</b>   |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Ambulatoorsed:              | 28 445        | 27 011        | 32 913        |
| <i>sh pisioperatsioonid</i> | <i>3 268</i>  | <i>3 289</i>  | <i>3 482</i>  |
| <i>sh protseduurid</i>      | <i>25 177</i> | <i>23 722</i> | <i>29 431</i> |
| Statsionaarsed              | 10 081        | 11 313        | 9 747         |
| <b>KOKKU</b>                | <b>38 526</b> | <b>38 324</b> | <b>42 660</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Patsientide efektiivsele ravile aitavad kaasa kaasaegsel tasemel teostatavad terviseuuringud ja raviprotseduurid ning diagnostiliste võimaluste areng – funktsionaal- ja ultrahelidiagnostika, endoskoopia, kompuutertomograafia, magnetresonantstomograafia, laboratoorsed uuringud (sh tsütoloogilised ja PCR-uuringud), taastusravi, logopeediline ravi ja psühhoteraapia. Erinevate terviseuuringute ja raviprotseduuride mahud perioodil 2011-2013 on toodud välja järgmises tabelis.

Diagnostiliste uuringute arv on tõusnud viimasel kolmel aastal 9 protsenti võrra. Suurimat kasvu on näidanud kompuutertomograafiliste uuringute ning laboriteenuste maht. Samuti pakutakse magnetresonantstomograafia teenust, mille maht 2013. aastal oli 766 uuringut.

Aastaks 2016 prognoosib haigla uuringute arvu mõningast kasvu. Tänu uutele spetsialistidele peaks suurenema funktsionaaldiagnostika ja endoskoopiliste uuringute arv. Samuti nähakse kasvu

laboratoorse diagnostika osas, mille allikaks on varasemast suurem tegevuspiirkond ja PCR-uuringute mahu kasv. Muude uuringute arv jääb eelduslikult ligikaudu varasemale tasemele.

**Tabel 9. Terviseuuringute ja raviprotseduuride arv perioodil 2011-2013 ning prognoos aastaks 2016**

| <b>Terviseuuringud ja raviprotseduurid</b>                 | <b>2011</b>    | <b>2012</b>    | <b>2013</b>    | <b>2016p</b>   |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Funktsionaaldiagnostika uuringud:                          | 14 330         | 13 901         | 13 753         | 14 500         |
| <i>sh EKG</i>  | 9 330          | 9 200          | 8 970          |                |
| <i>sh koormusega EKG</i>                                   | 895            | 729            | 732            |                |
| <i>sh holter ja vererõhu monitooring</i>                   | 1 277          | 1 151          | 1 141          |                |
| <i>sh spirograafia</i>                                     | 670            | 715            | 772            |                |
| <i>sh bronhodilataatortest</i>                             | 635            | 647            | 726            |                |
| <i>sh ehhokardiograafia</i>                                | 1 523          | 1 459          | 1 412          |                |
| Ultrahelidiagnostika uuringud                              | 10 260         | 9 392          | 10 180         | 10 200         |
| Endoskoopilised protseduurid ja uuringud                   | 1071           | 950            | 898            | 1 000          |
| Röntgendiagnostika uuringud                                | 22 027         | 21 189         | 21 630         | 22 000         |
| Kontrastaine uuringud                                      | 1 676          | 1 669          | 1 627          | 1 650          |
| Kompuutertomograafias uuritud patsiendid                   | 3 013          | 3 120          | 3 334          | 3 500          |
| Laboratoorne diagnostika:                                  | 271 754        | 274 679        | 302 737        | 310 000        |
| <i>sh kliinilise keemia uuringud</i>                       | 173 183        | 172 990        | 186 552        |                |
| <i>sh vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringud</i>  | 47 758         | 46 946         | 47 854         |                |
| <i>sh hüübimissüsteemi uuringud</i>                        | 3 871          | 6 558          | 8 014          |                |
| <i>sh immuno hematoloogilised uuringud</i>                 | 6 062          | 3 824          | 5 215          |                |
| <i>sh mikrobioloogilised</i>                               | 15 722         | 15 189         | 15 621         |                |
| <i>sh geneetilised ja molekulaarbioloogilised uuringud</i> | -              | 2 643          | 9 218          |                |
| <i>sh immuunuuringud</i>                                   | 25 122         | 26 483         | 30 263         |                |
| <i>sh nahatestid</i>                                       | 36             | 46             | 40             |                |
| Patoloogilis-anatoomilised uuringud                        | 7 613          | 6 810          | 6 974          | 7 000          |
| Magnetresonantstomograafia                                 | 495            | 783            | 766            | 800            |
| <b>KOKKU</b>   | <b>332 239</b> | <b>332 493</b> | <b>361 899</b> | <b>370 650</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Vastavalt sotsiaalministeeriumi määrusele ja kehtestatud erisusele maksab haigekassa Viljandi haiglale ööpäevaringse kättesaadavuse valmisolekutasu nelja arstliku eriala (erakorraline meditsiin, sünnitusabi, kirurgia ja psühhiaatria) eest. Lisaks nimetatud erialadele on haiglas tagatud ka anestesioloogi ja sisearsti ööpäevaringne kohalolek. Samuti on ööpäevaringselt kättesaadavad radioloogia- ja laboriteenused.

### 3.1.6. Taastusravi

Viljandi haigla pakub laias valikus taastusraviteenuseid nii beebidele, lastele, tööalistele kui ka eakamatele inimestele. Taastusravi on suunatud nii ennetavale taastusravile, kui ka häirunud funktsioonide taastamisele ja puudega kohanemisele. Taastusravi teenuste mahud on küll mõnevõrra

vähenenud, kuid nõudlus vesiravi, logopeedilise ravi, tegevusravi ja psühhoteraapia järele on tõusutrendis. Kõrget nõudlust näitavad pikad ravijärjekorrad.

**Tabel 10. Taastusravi teenuste arv perioodil 2011-2013**

| <b>Taastusravi</b> | <b>2 011</b>  | <b>2 012</b>  | <b>2 013</b>  |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| Elektriravi        | 897           | 822           | 1036          |
| Ultraheliravi      | 1 086         | 1 077         | 0             |
| Valgusravi         | 615           | 610           | 85            |
| Magnetravi         | 1 093         | 1 089         | 883           |
| Soojusravi         | 2 999         | 2 909         | 2520          |
| Vesiravi           | 1 280         | 1 300         | 3 887         |
| Soolaravi          | 509           | 478           | 906           |
| Massaaž            | 1 200         | 1 201         | 568           |
| Liikumisravi       | 13 252        | 12 460        | 12 452        |
| Füsioteraapia      | 8 085         | 8 700         | 6 538         |
| Logopeediline ravi | 1 223         | 1 498         | 1 909         |
| Tegevusravi        | 369           | 681           | 698           |
| Psühhoteraapia     | 1 211         | 1 401         | 2 108         |
| Muu taastusravi    | 799           | 809           | 0             |
| Vesivõimlemine     | 0             | 0             | 1 653         |
| <b>KOKKU</b>       | <b>34 618</b> | <b>35 035</b> | <b>35 243</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

### 3.1.7. Muud tervishoiuteenused

Lisaks haigekassa poolt ostetavatele ravi- ja diagnostikateenustele pakub Viljandi haigla ka mitmed olulise tähtsusega tervishoiu-, rehabilitatsiooni- ja sotsiaalvaldkonna teenuseid. Üks olulisemaid teenusevaldkondi on sotsiaalministeeriumi poolt rahastatav kohtu poolt määratud psühhiaatrilise ravi teenus, mis moodustab enam kui kümnendiku haigla käibest.

**Tabel 11. Väljastpoolt haigekassa ostumahtu osutatavad teenused perioodil 2011-2013**

| <b>Teenused</b>                  | <b>Voodipäevade arv</b> |               |               |
|----------------------------------|-------------------------|---------------|---------------|
|                                  | <b>2011</b>             | <b>2012</b>   | <b>2013</b>   |
| Statsionaarne sundravi           | 30 965                  | 32 555        | 32 354        |
| Erihooldus                       | 16 425                  | 16 425        | 18 250        |
| Tasuline hooldus                 | 18 136                  | 11 575        | 21 525        |
| Sõltuvushaigete rehabilitatsioon |                         | 1 754         | 6 667         |
| <b>Kokku</b>                     | <b>65 526</b>           | <b>62 309</b> | <b>78 796</b> |
| <b>Teenused</b>                  | <b>Patsientide arv</b>  |               |               |
| Ambulatoorne sundravi            |                         | 23            | 89            |
| Rehabilitatsioon*                | 684                     | 788           | 792           |
| <b>Kokku</b>                     | <b>684</b>              | <b>811</b>    | <b>881</b>    |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014, \*vt ka Tabel 12.

Alates 2012. aasta märtsist hakkas haigla pakkuma sõltuvushaigete rehabilitatsiooni teenust, mille rahastajaks on Tervise Arengu Instituut. Tulevikku vaatavalt on tegemist perspektiivse valdkonnaga, kuna nõudlus teenuse järele on tugevas tõusutrendis. Viljandi haigla on hetkel Eestis ainus, kes osutab sõltuvushaigete rehabilitatsiooniteenust nii naistele kui ka meestele riikliku tellimuse alusel.

**Tabel 12. Rehabilitatsiooniteenused perioodil 2011-2013**

| <b>Teenused</b>   | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b>  |
|---|-------------|-------------|--------------|
| <b>PLAANI KOOSTAMINE (koostatud plaanide arv)</b>                   |             |             |              |
| Rehabilitatsiooniplaani koostamine                                  | 399         | 423         | 375          |
| <b>TEENUSED (tundi)</b>   |             |             |              |
| Rehabilitatsiooniplaani täitmise juhendamine ja tulemuste hindamine | 470         | 660         | 559          |
| Rehabilitatsiooniplaani täiendamine meeskonnatöös                   | 59          | 113         | 169          |
| Füsioterapeudi teenus   | 1496        | 1974        | 2969         |
| Füsioterapeudi grupitöö   | 680         | 1190        | 1575         |
| Tegevusterapeudi ja loovterapeudi teenus                            | 1416        | 1257        | 1826         |
| Sotsiaaltöötaja teenus  | 684         | 1268        | 3290         |
| Sotsiaaltöötaja perenõustamine                                      | 93          | 163         | 703          |
| Eripedagoogi teenus   |             | 3           | 77           |
| Eripedagoogi perenõustamine   |             |             | 5            |
| Psühholoogi teenus  | 244         | 570         | 1774         |
| Psühholoogi perenõustamine  | 53          | 90          | 427          |
| Logopeedi teenus  | 137         | 163         | 332          |
| Logopeedi seanss perele   | 83          | 55          | 217          |
| <b>Kokku teenused</b>   | <b>5415</b> | <b>7506</b> | <b>13923</b> |
| <b>MAJUTUS (ööpäev)</b>   |             |             |              |
| Ööpäevaringne majutusteenus   | 1251        | 1463        | 1758         |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Haigla pakub ka tasulist hooldust, mis on sisuliselt puhverteenus haiglaravi (sh iseseisva õendusabi teenuse) ning hooldekodu ja/või kodu vahel. Täiendavalt pakutakse ka erihooldusteenust, mis on suunatud vaimsete probleemidega isikutele, kes ei sobitu tavahooldekodudesse. Tulenevalt õendushoolduskeskuse uue hoone valmimisest 2013. aasta alguses, suurenes statsionaarse hooldusravi maht oluliselt (vt Tabel 3). Mõnevõrra on suurenenud ka koduõendusasteenuse maht. Geriaatriliste hindamiste arv püsis viimasel kahel aastal muutumatuna.

**Tabel 13. Õendus-hooldusteenused (va statsionaarne hooldusravi) perioodil 2011-2013**

| <b>Teenused</b>         | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Geriaatriline hindamine | 0           | 121         | 121         |
| Koduõendus              | 0           | 5 253       | 5478        |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

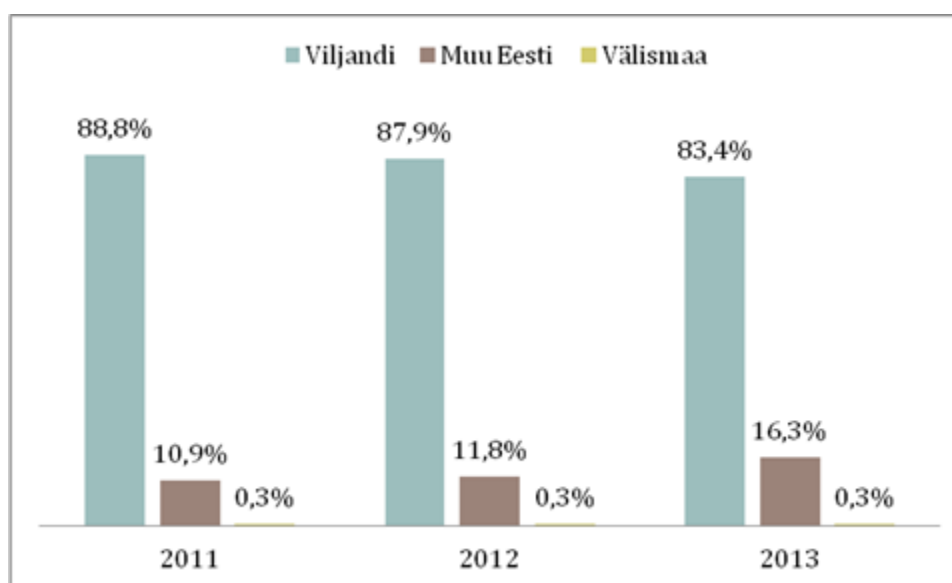


### 3.2.SA Viljandi Haigla patsientide elukoha statistika

Viljandi haiglasse tuleb patsiente nii Eestist kui ka välismaalt. Enamus patsientidest on kohalikud, kuid Eesti teistest piirkondadest tulevate patsientide arv on selges tõusutrendis. Põhjuseks on Viljandi haigla suutlikkus lisaks üldhaigla aktiivraviteenustele pakkuda ka mitmeid regionaalse ja üleriigilise tähtsusega teenuseid nagu psühhiaatria, söltuvushaigete rehabilitatsioon ning kõrgekvaliteediline hooldusravi.

Kui 2011. aastal tehti 89% haigla visiitidest Viljandi maakonna elanike poolt, siis 2013. aastaks on proportsioon muutunud. Kohalike elanike osakaal on vähenenud 83 protsendini, samas kui mujalt Eestist tulnud patsientide visiitide osakaal on tõusnud 17 protsendini. Sarnase trendi jätkumist on oodata ka järgnevatel aastatel. Välismaalaste osakaal on viimasel kolmel aastal püsinud stabiilselt 0,3% tasemel.

**Joonis 5. SA Viljandi Haigla visiitide arv patsientide elukoha järgi**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Hoolimata Viljandi maakonna elanike arvu vähenemisest, on patsientide visiitide arv Viljandi haiglasse tõusutrendis. Kui 2011. aastal tehti 84 557 visiiti, siis 2013. aastaks tõusis see 85 208 visiidini. Põhjuseks on Viljandi haigla populaarsuse kasv väljastpoolt Viljandi maakonda tulevate patsientide hulgas. Absoluutarvudes on oluliselt suurenenud Harjumaa, Valgamaa, Järvamaa ja teadmata elukohaga elanike visiitide arv.

**Tabel 14. Statsionaarse ja ambulatoorse ravi visiitide arv perioodil 2011-2013**

| Patsientide elukoht | Statsionaarne |              |              | Ambulatoorne  |               |               | Kokku         |               |               |
|---------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                     | 2011          | 2012         | 2013         | 2011          | 2012          | 2013          | 2011          | 2012          | 2013          |
| Harjumaa            | 168           | 204          | 170          | 848           | 900           | 1 010         | 1 016         | 1 104         | 1 180         |
| Hiiumaa             | 5             | 3            | 0            | 11            | 15            | 9             | 16            | 18            | 9             |
| Ida-Virumaa         | 27            | 26           | 26           | 56            | 59            | 85            | 83            | 85            | 111           |
| Jõgevamaa           | 89            | 93           | 73           | 218           | 171           | 209           | 307           | 264           | 282           |
| Järvamaa            | 121           | 125          | 114          | 525           | 508           | 624           | 646           | 633           | 738           |
| Läänemaa            | 10            | 8            | 18           | 23            | 25            | 29            | 33            | 33            | 47            |
| Lääne-Virumaa       | 50            | 38           | 24           | 52            | 67            | 84            | 102           | 105           | 108           |
| Põlvamaa            | 15            | 18           | 24           | 89            | 44            | 57            | 104           | 62            | 81            |
| Pärnumaa            | 116           | 94           | 74           | 389           | 408           | 393           | 505           | 502           | 467           |
| Raplamaa            | 14            | 19           | 13           | 97            | 61            | 64            | 111           | 80            | 77            |
| Saaremaa            | 9             | 10           | 12           | 36            | 52            | 34            | 45            | 62            | 46            |
| Tartumaa            | 77            | 90           | 70           | 395           | 456           | 405           | 472           | 546           | 475           |
| Valgamaa            | 119           | 102          | 70           | 325           | 560           | 643           | 444           | 662           | 713           |
| Viljandimaa         | 6 752         | 6 376        | 5 010        | 68 358        | 67 039        | 66 074        | 75 110        | 73 415        | 71 084        |
| Võrumaa             | 26            | 17           | 27           | 66            | 67            | 77            | 92            | 84            | 104           |
| Teadmata elukohaga  | 1 553         | 1 529        | 2 882        | 3 656         | 4 116         | 6 567         | 5 209         | 5 645         | 9 449         |
| Välismaalased       | 20            | 29           | 22           | 242           | 199           | 215           | 262           | 228           | 237           |
| <b>KOKKU</b>        | <b>9 171</b>  | <b>8 781</b> | <b>8 629</b> | <b>75 386</b> | <b>74 747</b> | <b>76 579</b> | <b>84 557</b> | <b>83 528</b> | <b>85 208</b> |

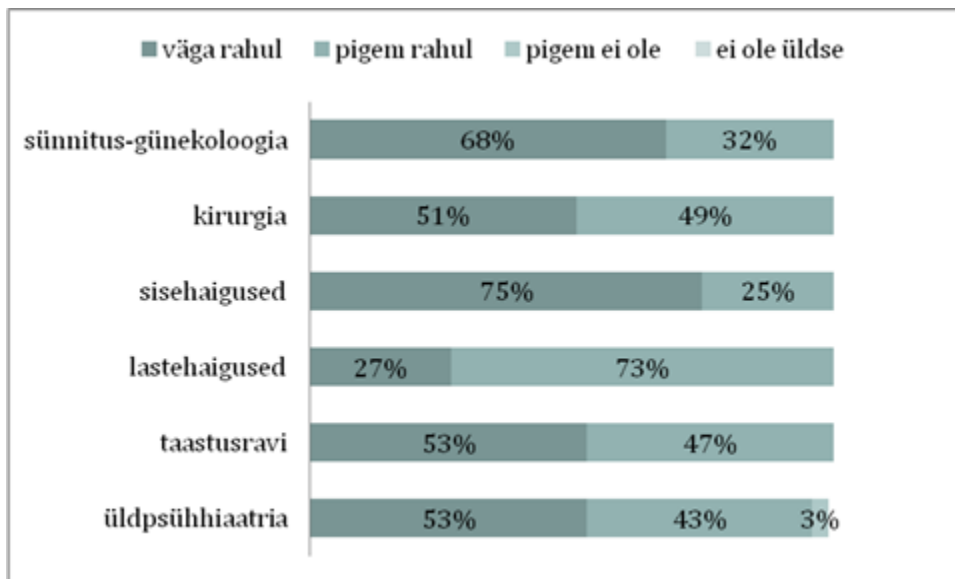
Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

### 3.3. Rahulolu tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavusega

Selgitamaks välja patsientide rahulolu tervishoiuteenustega, korraldab Viljandi haigla igal aastal patsientide rahulolu-uuringuid. Viljandi haigla eestvedamisel lülitati üldhaiglad Eesti Haigekassa juhitud haiglate tulemuste hindamise mudelisse PATH (*Performance Assessment Tools for Hospitals*), mille raames on välja töötatud üldhaiglate rahulolu-uuringu küsimustik. Rahulolu-uuringute eesmärgiks on kaardistada haigla eelised ja kitsaskohad, mille põhjal teha otsuseid teenuste kvaliteedi parendamiseks.

Viimati korraldati rahulolu-uuring 2013. aasta aprillis ning vaatluse alla võeti kirurgia, sisehaiguste (sh lapsed ja taastusravi), sünnitusabi ja günekoloogia ning üld- ja lastepsühhiaatria statsionaarse ravi patsiendid. Väljastati 373 küsimustikku ning vastamise määraks kujunes 62%.

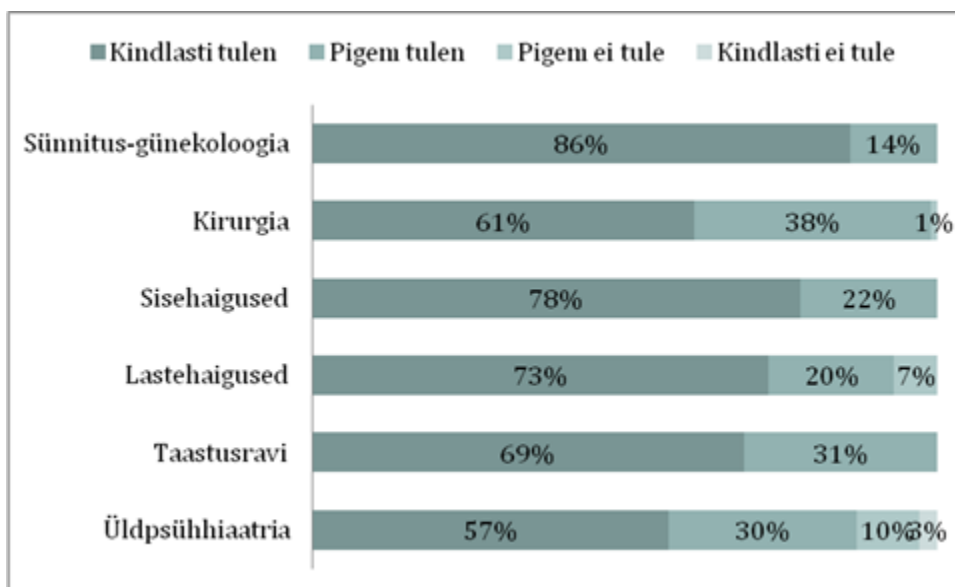
**Joonis 6. Statsionaarsete patsientide rahulolu**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Uuringu tulemustest selgus, et statsionaarsed patsiendid on Viljandi haigla ravitegevuse osas rahulolevad. Kõige enam ollakse rahul sisehaiguste erialaga. Kõige enam mõjutab patsientide rahulolu meditsiinitöötajate suhtumine patsienti. Samuti peeti oluliseks ravi kättesaadavust ja olmetingimusi, mille parendamiseks looks uus haiglahoone sobiva võimaluse. Uuringu käigus mõõdeti ka patsientide lojaalsust. Alljärgnevalt jooniselt selgub, et väga suur osa patsientidest on valmis haiglasse tagasi tulema. Seega võib järeldada, et Viljandi haigla pakub väga heal tasemel raviteenust.

**Joonis 7. Statsionaarsete patsientide lojaalsus (valmisolek ravile tagasitulemiseks)**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

## 4. Ravimahtude planeerimine

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

Eelnevast rahvastikuanalüüsist (vt alapunkt 2.1) selgus, et Viljandi maakonna rahvaarv on küll langustrendis (ca 1% aastas), kuid 65+ aastaste elanike arv kasvab prognooside kohaselt 2020. aastani keskmiselt 1,2% aastas. Järgnevalt antakse ülevaade erialade riiklikes arengukavades nimetatud arengusuundadest ja Viljandi haigla eeldustest lähtuvalt arengukavades toodust. Erialade arengukavades toodud materjal on ka Viljandi haiglat otseselt mitte puudutavat teavet, mida käsitleme taustinformatsioonina.

Endokrinoloogia – Arengukavas esitatud prognoosi kohaselt suureneb ravijuhtude arv 2010. aastaga võrreldes 2020. aastaks 6% võrra (s.o ca 0,6% aastas) ning seda 2. tüüpi diabeedi, gestatsioonidiabeedi ja rasvtõve esinemissageduse kasvu tõttu. Statsionaarsete voodite arv jääb 2020. aastani samaks, kuid arengukava näeb ette päevaravivoodite suuremat kasutuselevõttu ja päevaravi juhtude olulist kasvu.

Gastroenteroloogia – Arengukava näeb ette diagnoosirühma K00-K93 ravijuhtude arvu kasvu 2,3% võrra 2020. aastaks võrreldes 2010. aastaga (s.o ca 0,23% aastas). Prognoosi kohaselt jääb voodikohtade arv varasemale tasemele.

Kardioloogia – Lähtudes elanikkonna vananemisest ja diagnostika ning ravivõtete kasutamise sagedusest arenenud riikides, nähakse arengukavas ette kardioloogilise töömahu tõusu 2020. aastaks ca 5% 2010. aastaga võrreldes (s.o ca 0,5% aastas). Voodikohtade arvu osas nähakse ette intensiivravivoodite osakaalu tõusu kogu voodite arvust 50%-ni.

Pulmonoloogia – Tänu haiguste paremale diagnoosimisele, varajase avastamise osakaalu suurenemisele, ravivõimaluste paranemisele ja elanikkonna vananemisele, nähakse arengukavas ette pulmonoloogiliste haigete arvu kasvu 10% võrra 2020. aastaks 2010. aastaga võrreldes (s.o keskmiselt 1% aastas). Ka voodikohtade arvu osas nähakse ette kasvu.

Reumatoloogia – Arengukavas esitatud prognoosi kohaselt jääb ravijuhtude arv järgneval kümnel aastal ligikaudu tänasele tasemele. Statsionaarsete voodikohtade arvu osas nähakse ette mõningast langust ning päevaravi voodite osas olulist tõusu.

Sisehaigused – Eriala arengukavas numbrilist ravijuhtude prognoosi ei ole esitatud, kuid on tõstetud esile, et ravijuhtude arvu mõjutavad elanikkonna vähenemine, elanikkonna vananemine ja paljude haiguste koosinemine. Samas prognoositakse, et 2020. aastal on üldhaiglates ja kohalikes haiglates

voodikohti kuni 460 (vs 470 kohta 2009. aastal). SA Viljandi Haigla eeldab ravimahtude muutust võrdeliselt elanikkonna arvu vähenemisega, kuid ka muutusega vanuselises struktuuris ning teenusvajaduses. Voodikohtade arvus muutusi ei planeerita, prognoositakse ravivajaduse ja naabermaakondadest tulevate patsientide kasvu, mis kompenseerib Viljandi maakonna elanikkonna vähenemisest tingitud võimaliku languse.

Uroloogia – Arengukavas prognoositakse kasvajaliste haiguste arvu suurenemist. Täiendavalt rõhutatakse, et Eesti elanikkond vananeb ja uroloogia on paljuski geriaatrilise iseloomuga. Lisaks võimaldab tehnoloogia ja kirurgilise tehnika areng rohkem pühenduda elukvaliteeti säilitavatele operatsioonidele, mille tõttu haiged elavad oluliselt kauem, kuid vajavad korduvaid lõikusi. Sellest tulenevalt prognoositakse uroloogiliste operatsioonide arvu kasvu 2010. aasta 5392 tasemelt 6000–6200 operatsioonini aastaks 2020 (s.o kasv *ca* 1,3% aastas). Kuna eakate osakaal Viljandi maakonnas kasvab Eesti keskmisest kiiremini, on haigla teenusmahu prognoosis eeldatud arengukava eeldustega sarnast kasvu.

Üldkirurgia – Arengukavas eeldatakse haigestumise struktuuri jäämist endisele tasemele.

SA Viljandi Haigla prognoosib hospitaliseeritute arvu jäämist samale tasemele. Muutusena nähakse ette voodihõive kasvu ning sellest tulenevalt voodikohtade arvu vähenemist.

Pediaatria – Pediaatria arengukavas on prognoositud, et ravijuhtude arvu muutus ei erine demograafiliste arengute prognoosist.

Sünnitusabi ja günekoloogia – Arengukavas nähakse 2020. aastaks ette ambulatoorsete visiitide langust 5% võrra 2010. aastaga võrreldes (s.o *ca* 0,5% aastas). Põhjuseks on fertiilses eas naiste arvu vähenemine ning rasedate ulatuslikum teenindamine esmatasandil. Päevaravi osas oodatakse sarnast langusnumbrit ning haiglaravi juhtudele prognoositakse kasvu 5%. Selle põhjuseks on suguelundite allavajede ja kusepidamatuse lõikuste osakaalu suurenemine. Voodikohtade arvu osas prognoositakse Eestis tervikuna langust *ca* 13% (2020 vs 2011), seejuures Lõuna-Eestis prognoositakse languseks koguni 28% (s.o *ca* 2,8% aastas). Viljandi haigla on lähtunud viimatinimetatud arengukavast ja rahvastiku prognoosist.

Neuroloogia – Arengukavas prognoositakse summaarset kesknärvisüsteemi haigustega patsientide arvu suurenemist 2020. aastaks võrreldes 2010. aastaga 5% võrra (s.o *ca* 0,5% aastas). Kasvu peamise allikana nähakse vereringehaiguste ja insuldijuhtude arvu suurenemist. Voodikohtade arvu osas eeldatakse, et vajadus püsib tänasel tasemel.

Otorinolarüngoloogia – Arengukavas on tõstetud esile, et LOR-teenuse maht ja eriala areng sõltub esmatasandi arstiabi suutlikkusest diagnoosida ja ravida haigeid. Ambulatoorsete vastuvõttude osas prognoositakse 2020. aastaks suurenemist *ca* 5% võrreldes 2010. aastaga (s.o *ca* 0,5% aastas).

Päevastatsionaari puhul nähakse ette kasvu *ca* 15% (s.o *ca* 1,5% aastas) ning statsionaarse ravi puhul eeldatakse langust *ca* 2% (s.o *ca* 0,2% aastas). Voodikohtade arvule edasist langust ei prognoosita.

Oftalmoloogia – Rahvastiku vananemisest tulenevalt prognoositakse arengukavas 2020. aastaks lisaks demograafilistest arengutest tulenevale muutusele ravijuhtude kasvu 20% võrra (s.o *ca* 2% aastas). Viljandi haigla lähtub oma prognoosis samast eeldusest. Demograafilistest muutustest täiendavat mõju ei eeldata, kuna 65+ aastaste elanike arvu kasv on kiirem kui rahvastiku üldarvu langus.

Dermatoveneroloogia – Tulenevalt dermatokirurgia arengust, elanikkonna teadlikkuse kasvust, rahvastiku vananemisest (villilised haigused, vähieelsed seisundid, nahakasvajad) ning allergiliste nahahaiguste sagenemisest, prognoositakse eriala arengukavas 2020. aastaks ravijuhtude arvu 5% kasvu võrreldes 2008.-2010. keskmisega (s.o *ca* 0,5% aastas). Samuti prognoositakse statsionaarsete ravivoodite arvu jäämist varasemale tasemele ning päevaravivoodite suuremat kasutuselevõttu.

Psühhiaatria – Arengukavas on rõhutatud, et Eestis on psüühikahäirete all kannatavate inimeste hulk oluliselt suurem kui abi saajate reaalne arv, millest tulenevalt võib oodata ravimahtude kasvu ka väheneva rahvastiku tingimustes. Viljandi haigla prognoosib psühhiaatria vastuvõttude arvu suurenemist sarnaselt Eesti kui terviku trendile perioodil 2004-2012 (kasv *ca* 1,4% aastas - TAI). Voodikohtade arv jääb eelduslikult varasemale tasemele.

Sõltuvalt tahtest olenematu ravi meetodikast ja seadusandlusest on Viljandi haiglasse juurde planeeritud kuni 30 kohta, millele lisandub kuni 20 kohta alkoholisõltlaste rehabilitatsiooni teenuse tekkel. Eelnevat arvesse võttes jääb voodikohtade arv aastani 2016 samaks, pärast seda hakkab mõnevõrra langema.

Taastusravi – Arengukavas on rõhutatud, et taastusravi vajavad suuremal või vähemal määral kõikide diagnoosirühmade patsiendid, kellel haiguse või vigastuse tagajärjel on häiritud funktsionaalne toimetulek. Taastusravi vastuvõttude arv Viljandi haiglas on kasvanud Eesti keskmisest kiiremini. Tulevikku vaatavalt võetakse konservatiivsuse huvides aga aluseks Eesti keskmine trend perioodil 2004–2012 (kasv *ca* 2,3% aastas – TAI).

SA Viljandi Haigla prognoosib eelnevast lähtuvalt samuti väikest kasvu. Seejuures oleneb taastusravi mahu kasv suurel määral riigipoolsest rahastamissuutlikkusest. Eeldada võib ka keskmisest ravimahtude kasvust kiiremat teenustemahu kasvu.

Erakorraline meditsiin – Arengukavas prognoositakse EMO-desse pöördumiste arvu kasvu jätkumist varasemas trendis. Eestis tervikuna on erakorralise meditsiini arsti vastuvõtud suurenenud perioodil 2004–2012 keskmiselt 19,7% aastas ja perioodil 2010–2012 keskmiselt 3,7% aastas (TAI 2014). Viljandi haiglas on kasv viimasel kolmel aastal olnud küll mõnevõrra kiirem, kuid konservatiivsuse huvides kasutatakse Eesti keskmist kasvumäära. Voodikohtade arv jääb prognoosi kohaselt varasemale tasemele.

Käesolevas arengukavas on ravimahtude planeerimisel lisaks eeltoodule aluseks võetud:

- Viljandi maakonna rahvastiku struktuur ja statistikaameti rahvastikuprognosis 2014-2040;
- haiglast lahkunute jaotus soo ja vanuserühmade järgi 2013;
- päevaravilt lahkunute jaotus soo ja vanuserühmade järgi 2013;
- ambulatoorsete visiitide arvud 2013;
- haigusjuhtude jagunemine erialade ja diagnoosigruppide järgi 2013.

Eeltoodud dokumentide põhjal on koostatud ambulatoorsete visiitide arvu, statsionaarse ravitegevuse ja voodite arvu prognoosid aastani 2020 (vt Tabelid 15 ja 16).

Haiglast lahkunute, päevaravilt lahkunute ja ambulatoorsete visiitide arvud on prognoositud perioodiks 2014-2020 diagnoosigruppide lõikes, vastavalt rahvastikuprognosisle ja vanuselise struktuuri muutustele. Kuna vanemaaliste osakaal rahvastikus kasvab, siis vaatamata üldisele rahvaarvu vähenemisele on mõnedes diagnoosigruppides kasvav trend.

Vastavalt haigusjuhtude jagunemisele erialade ja diagnoosigruppide järgi 2013. a andmete põhjal on tuletatud haigusjuhtude ja visiitide arvu prognoosid erialade lõikes perioodiks 2014-2020.

Haigusjuhtude prognoosi põhjal on tuletatud hospitaliseeritute arv statsionaarses ravis. Jättes voodihõive 2013. aasta tasemele, on erialade lõikes tuletatud vajalik voodikohtade arv vastavalt valemile:

Voodite vajadus =  $(N_h \times ALOS) / (365 \times BO)$ , kus

$N_h$  - hospitaliseerimiste arv aastas

ALOS (average length of stay) - keskmine ravikestus

BO (bed occupancy) – voodihõive.

Puhtalt rahvaarvu ja vanuselise struktuuri muutumise baasil leitud voodivajadus on 2020. aastaks prognoositud ca 14 koha võrra väiksem kui 2013. aastal. Mõnedel erialadest (nagu sisehaigused ja õendusabi) voodite vajadus kasvab, suuremal osal erialadest aga langeb.

Saadud prognoosi on korrigeeritud vastavalt optimaalsele voodihõivele ja uuele planeeritud aktiivravi hoonele. Osakondades, kus voodihõive on liiga madal, planeeritakse voodite vähendamist (nt kirurgias, samuti sünnitusabis, raseduspatoloogias ja günekoloogias) ning seeläbi voodihõive tõusu. Sisehaiguste, lastehaiguste ja taastusravi voodikohtade prognoos näiteks sisaldab ka avatud fondi voodikohti ning kirurgia osakonna aastaks 2020 prognoositud 40 voodikoha hulgas on 4 *recovery* ning 6 päevaravi voodikohta.

Eelneva tulemusena leitud voodivajadus on 2020. aastaks prognoositud ca 25 koha võrra väiksem kui 2013. aastal.

**Tabel 15. SA Viljandi Haigla statsionaarse ravitegevuse statistika ja voodite arv aastal 2013 ja prognoos perioodiks 2014-2020**

|                                | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2020   |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| <b>Sisehaigused</b>            |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         | 1 864  | 1 881  | 1 890  | 1 895  | 1 916  |
| Ravi kestus                    | 6,85   | 6,85   | 6,85   | 6,85   | 6,85   |
| Voodipäevi                     | 12 768 | 12 887 | 12 948 | 12 980 | 13 121 |
| Voodihõive                     | 80%    | 80%    | 80%    | 80%    | 80%    |
| Voodite arv                    | 44     | 44     | 45     | 45     | 45     |
| <b>Kirurgia (sh päevaravi)</b> |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         | 1 615  | 1 623  | 1 625  | 1 625  | 1 623  |
| Ravi kestus                    | 5,47   | 5,47   | 5,47   | 5,47   | 5,47   |
| Voodipäevi                     | 8 832  | 8 877  | 8 888  | 8 886  | 8 877  |
| Voodihõive                     | 49%    | 49%    | 49%    | 49%    | 61%    |
| Voodihõive ilma päevaravita    |        |        |        |        | 81%    |
| Voodite arv                    | 49     | 49     | 49     | 49     | 40     |
| <b>Intensiivravi</b>           |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         |        |        |        |        |        |
| I Intensiiv                    | 177    | 178    | 179    | 179    | 180    |
| II Intensiiv                   | 77     | 78     | 78     | 78     | 78     |
| III Intensiiv                  | 22     | 22     | 22     | 22     | 22     |
| Voodipäevi                     |        |        |        |        |        |
| I Intensiiv                    | 532    | 536    | 537    | 538    | 541    |
| II Intensiiv                   | 495    | 499    | 500    | 501    | 503    |
| III Intensiiv                  | 287    | 289    | 290    | 290    | 292    |
| Voodite arv                    |        |        |        |        |        |
| I Intensiiv                    | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      |
| II Intensiiv                   | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      |
| III Intensiiv                  | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| <b>Õendusabi</b>               |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         | 793    | 801    | 805    | 808    | 817    |
| Ravi kestus                    | 35,79  | 35,79  | 35,79  | 35,79  | 35,79  |
| Voodipäevi                     | 28 382 | 28 680 | 28 821 | 28 913 | 29 234 |
| Voodihõive                     | 102%   | 102%   | 102%   | 102%   | 102%   |
| Voodite arv                    | 76     | 77     | 77     | 77     | 78     |
| <b>Sünnitusabi</b>             |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         | 317    | 370    | 364    | 357    | 327    |
| Ravi kestus                    | 3,25   | 3,25   | 3,25   | 3,25   |        |
| Voodipäevi                     | 1 029  | 1 201  | 1 181  | 1 158  | 1 060  |
| Voodihõive                     | 22%    | 22%    | 22%    | 22%    |        |
| Voodite arv                    | 13     | 15     | 15     | 15     |        |
| <b>Raseduspatoloogia</b>       |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         | 223    | 219    | 215    | 211    | 193    |
| Ravi kestus                    | 1,08   | 1,08   | 1,08   | 1,08   |        |
| Voodipäevi                     | 241    | 237    | 233    | 228    | 208    |
| Voodihõive                     | 22%    | 22%    | 22%    | 22%    |        |
| Voodite arv                    | 3      | 3      | 3      | 3      |        |
| <b>Günekoloogia</b>            |        |        |        |        |        |
| Hospitaliseeritute arv         | 297    | 296    | 295    | 293    | 285    |
| Ravi kestus                    | 1,43   | 1,43   | 1,43   | 1,43   |        |
| Voodipäevi                     | 425    | 424    | 422    | 420    | 408    |
| Voodihõive                     | 29%    | 29%    | 29%    | 29%    |        |
| Voodite arv                    | 4      | 4      | 4      | 4      |        |



| <b>Sünnitusabi, raseduspatoloogia, günekoloogia kokku</b>                        |            |            |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Hospitaliseeritute arv   |            |            |            |            | 805        |
| Ravi kestus  |            |            |            |            | 2,08       |
| Voodipäevi   |            |            |            |            | 1 676      |
| Voodihõive   |            |            |            |            | 39%        |
| Voodite arv  |            |            |            |            | 12         |
| <b>Pulmonoloogia</b>   |            |            |            |            |            |
| Hospitaliseeritute arv   | 63         | 62         | 62         | 61         | 59         |
| Ravi kestus  | 172,22     | 172,22     | 172,22     | 172,22     | 172,22     |
| Voodipäevi   | 10 850     | 10 725     | 10 642     | 10 490     | 10 188     |
| Voodihõive   | 103%       | 103%       | 103%       | 103%       | 103%       |
| Voodite arv  | 29         | 29         | 28         | 28         | 27         |
| <b>Psühhiaatria</b>  |            |            |            |            |            |
| Hospitaliseeritute arv   | 914        | 905        | 894        | 885        | 844        |
| Ravi kestus  | 59,73      | 59,73      | 59,73      | 59,73      | 59,73      |
| Voodipäevi   | 54 597     | 54 051     | 53 401     | 52 873     | 50 437     |
| Voodihõive   | 86%        | 86%        | 86%        | 86%        | 86%        |
| Voodite arv  | 174        | 172        | 170        | 169        | 161        |
| <b>Lastepsühhiaatria</b>   |            |            |            |            |            |
| Hospitaliseeritute arv   | 162        | 227        | 224        | 222        | 212        |
| Ravi kestus  | 16,79      | 16,79      | 16,79      | 16,79      | 16,79      |
| Voodipäevi   | 2 720      | 3 808      | 3 762      | 3 724      | 3 552      |
| Voodihõive   | 75%        | 75%        | 75%        | 75%        | 75%        |
| Voodite arv  | 10         | 14         | 14         | 14         | 13         |
| <b>Lastehaigused</b>   |            |            |            |            |            |
| Hospitaliseeritute arv   | 610        | 598        | 594        | 589        | 572        |
| Ravi kestus  | 2,61       | 2,61       | 2,61       | 2,61       | 2,61       |
| Voodipäevi   | 1 591      | 1 559      | 1 549      | 1 535      | 1 491      |
| Voodihõive   | 44%        | 44%        | 44%        | 44%        | 44%        |
| Voodite arv  | 10         | 10         | 10         | 10         | 9          |
| <b>Taastusravi</b>   |            |            |            |            |            |
| Hospitaliseeritute arv   | 194        | 198        | 201        | 204        | 214        |
| Ravi kestus  | 11,18      | 11,18      | 11,18      | 11,18      | 11,18      |
| Voodipäevi   | 2 169      | 2 213      | 2 248      | 2 279      | 2 395      |
| Voodihõive   | 59%        | 59%        | 59%        | 59%        | 59%        |
| Voodite arv  | 10         | 10         | 10         | 11         | 11         |
| <b>Kokku sisehaigused, lastehaigused, taastusravi - s.h. avatud fondi voodid</b> |            |            |            |            |            |
| Hospitaliseeritute arv   | 16 528     | 16 659     | 16 746     | 16 793     | 17 007     |
| Voodihõive   | 71%        | 71%        | 71%        | 71%        | 71%        |
| Voodite arv kokku  | 64         | 64         | 65         | 65         | 66         |
| <b>Voodite arv kokku uues aktiivravikorpuses</b>                                 |            |            |            |            |            |
| Sisehaigused   |            |            |            |            | 45         |
| Kirurgia (sh päevaravi)  |            |            |            |            | 40         |
| Intensiivravi  |            |            |            |            | 9          |
| Sünnitusabi, raseduspatoloogia, günekoloogia kokku                               |            |            |            |            | 12         |
| Lastehaigused  |            |            |            |            | 9          |
| Taastusravi  |            |            |            |            | 11         |
| <b>Uue hoone voodid kokku</b>  |            |            |            |            | <b>126</b> |
| <b>KÕIK KOKKU</b>  | <b>431</b> | <b>436</b> | <b>434</b> | <b>432</b> | <b>406</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

**Tabel 16. Ambulatoorseste visiitide arv 2013 ja prognoos perioodiks 2014-2020**

|                      | 2013          | 2014          | 2015          | 2016          | 2020          |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Endokrinoloogia      | 2 915         | 2 899         | 2 874         | 2 855         | 2 765         |
| Kardioloogia         | 4 085         | 4 085         | 4 076         | 4 063         | 3 996         |
| Pulmonoloogia        | 3 292         | 3 247         | 3 208         | 3 163         | 3 014         |
| Reumatoloogia        | 508           | 504           | 499           | 494           | 473           |
| Sisehaigused         | 4918          | 4 870         | 4 825         | 4 778         | 4 589         |
| Kirurgia             | 15 604        | 15 410        | 15 219        | 15 037        | 14 297        |
| Pediaatria           | 1 057         | 1 040         | 1 028         | 1 016         | 970           |
| Günekoloogia         | 12 784        | 12 629        | 12 483        | 12 336        | 11 713        |
| Neuroloogia          | 4 775         | 4 708         | 4 658         | 4 610         | 4 429         |
| Otorinolarüngoloogia | 3 811         | 3 759         | 3 711         | 3 655         | 3 480         |
| Oftalmoloogia        | 3 811         | 3 759         | 3 711         | 3 655         | 3 480         |
| Dermatoveneroloogia  | 6 976         | 6 877         | 6 786         | 6 699         | 6 357         |
| Psühhiaatria         | 5 022         | 4 958         | 4 887         | 4 834         | 4 593         |
| Taastusravi          | 1 586         | 1 572         | 1 556         | 1 542         | 1 478         |
| <b>KOKKU</b>         | <b>71 144</b> | <b>70 317</b> | <b>69 523</b> | <b>68 737</b> | <b>65 636</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

## 5. Tervishoiutöötajate vajadus ja rahulolu

Viljandi haigla arengu kujundajateks on eelkõige haigla töötajad. Seetõttu on haigla üheks olulisemaks prioriteediks tagada töötajate arenguvõimalused, rahulolu ja motiveeritus. 2013. aasta 31. detsembri seisuga töötab Viljandi haiglas 720 töötajat, kellest meditsiinilistes üksustes 623 töötajat ning tugistruktuurides 97 töötajat. Meditsiinilistes üksustes töötab 77 arsti, 200 õde, 244 hooldajat ning 69 spetsialisti, kelle hulka kuuluvad füsioterapeudid, logopeedid, psühholoogid, sotsiaaltöötajad, tegevusjuht, tegevusterapeudid, sekretärid, tegevusjuhendajad, apteegi töötajad ning õendusjuht. Muu personali all on kajastatud õendus-hoolduskeskuse juht, andmetöötluse assistent, andmesisestajad ja klienditeenindajad - kokku 33 töötajat. Meditsiinilisi üksuseid toetab tugistruktuur 2 juhatuse liikme ning 95 tugi- ja abiteenistuse töötajaga. 2013. aasta 31. detsembri seisuga andis Viljandi haigla kiirabiteenuse üle SA Tartu Kiirabile, mistõttu töötajate arv vähenes 63 töötaja võrra. Tööjõukulud moodustasid 2013. aasta eelarve tulubaasist 65% ehk 9 875 122 eurot.

Alljärgnevast tabelist selgub, et viimasel kolmel aastal on personali arv mõnevõrra vähenenud. Aastaks 2020 võib prognoosida aga mõningast kasvu. Suurenemise allikaks on õendusmahtude kasv, tugevdatud valve ja alkoholi sõltuvusravi teke, mittemeditsiiniliste teenuste ning individuaalse nõustamise kasv. Lisaks haigla personalile hakkab uues hoones tööle ka tervisekeskuse personal eeldatavas suuruses 16 arsti ja 32 õde.

**Tabel 17. SA Viljandi Haigla personal perioodil 2011-2013 ja prognoos aastaks 2016**

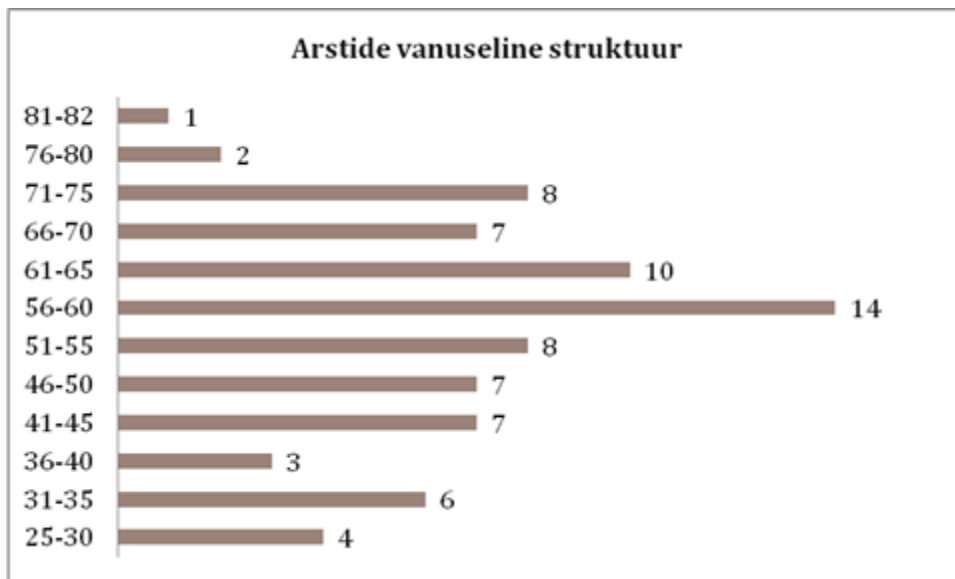
| Personal                                      | 2011       | 2012       | 2013       | 2016       | 2020       |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| Arstid  | 83         | 83         | 77         | 80         | 85         |
| Õenduspersonal                                | 235        | 234        | 200        | 210        | 215        |
| Tipp- ja keskastmespetsialistid               | 73         | 86         | 69         | 75         | 80         |
| Hoolduspersonal                               | 236        | 231        | 244        | 274        | 285        |
| Muu personal                                  | 26         | 25         | 33         | 30         | 33         |
| <b>Meditsiiniliste üksuste personal kokku</b> | <b>653</b> | <b>659</b> | <b>623</b> | <b>669</b> | <b>698</b> |
| Juhatus                                       | 2          | 2          | 2          | 2          | 2          |
| Tugi- ja abiteenistuste personal              | 95         | 97         | 95         | 95         | 95         |
| <b>Mittemeditsiiniline personal kokku</b>     | <b>97</b>  | <b>99</b>  | <b>97</b>  | <b>97</b>  | <b>97</b>  |
| <b>Haigla personal kokku</b>                  | <b>750</b> | <b>758</b> | <b>720</b> | <b>766</b> | <b>795</b> |
| <b>*Tervisekeskuse personal</b>               |            |            |            | <b>48</b>  | 50         |
| Arstid  |            |            |            | 16         | 17         |
| Õed   |            |            |            | 32         | 33         |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Viljandi haiglat iseloomustab madal personali voolavus ning väike haiguspäevade arv (2013. aastal oli 4358 haiguspäeva). Sellest võib järeldada, et haigla on stabiilne ja hinnatud tööandja.

Tervishoiu valdkonnas on jätkuvalt probleemiks vananev personal. Käesoleval hetkel ei rahulda riiklik koolitustellimus arstide tegelikku vajadust. Täiendavaks mõjuriks on noorte arstide väljaränne. Ka Viljandi haigla seisab silmitsi vananeva personali probleemiga. Arstide keskmine vanus on 55 eluaastat, mis on perioodil 2011-2013 tõusnud 3% võrra. Arstide hulgas on noori spetsialiste vanuses 25-30 eluaastat vaid 5%.

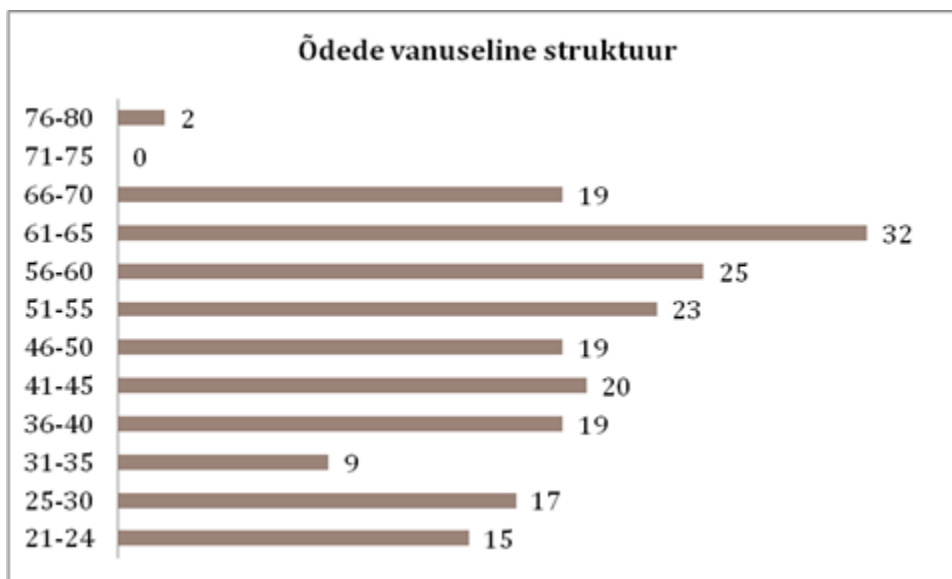
**Joonis 8. Arstide vanuseline struktuur 2013. aastal**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Õdede olukord on mõnevõrra paranenud. Õdede keskmine vanus küündib küll 49 aastani, kuid noorte õdede (21-30 eluaastat) osakaal tõusis 2011. aasta 12% tasemelt 2013. aastaks 17% tasemele.

**Joonis 9. Õdede vanuseline struktuur 2013. aastal**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Õendusala erialade arengukava kohaselt on oodata õenduspersonal osakaalu kasvu, mille allikaks on ambulatoorsete ja iseseisvate õendusabi tervishoiuteenuste mahu suurenemine. Lisaks annab õendusabi teenuste kasvule tõuke ka vananev elanikkond. Samuti suureneb õdede roll tervise edendamisel ning haiguste ennetamisel.

Viljandi haigla on personali nappuse ja vananeva personali probleemi enda jaoks teadvustanud ning tegeleb aktiivselt selle lahendamisega. Olukorra parendamiseks kuulutati 2011. aasta personalitöö aktiveerimise aastaks. Selle raames suurendati koostööd abiturientide, arstitudengite, abiarstide ja residentidega ning alustati töökuulutuste regulaarset avaldamist CV Keskuse tööportaalis.

Viljandi haigla on residentuuri baasasutuseks ja praktikabaasiks Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ning Tartu ja Tallinna tervishoiukõrgkoolide tudengitele. Tudengite tagasiside Viljandi haiglale on olnud väga positiivne. 2013. aastal meditsiinitudengite (sh Tartu Ülikooli meditsiinitudengite ning Eesti meditsiinitudengite) seas läbi viidud „Tööandja maine uuringu“ tulemusena selgus, et 81 raviasutusest oli SA Viljandi Haigla 27. kohal ning üldhaiglatest teisel kohal.

Aastal 2011 anti V kursuse arstiteaduskonna tudengitele esimest korda võimalus töötada Viljandi haiglas abiarstina ning seda võimalust on ka aktiivselt kasutatud. Jätkuvalt kompenseeritakse vähemalt ühe aasta Viljandi haiglas töötanud spetsialistidele õppelaenu põhiosa maksed. 2013. aastal kompenseeriti õppelaenu põhiosa tagasimakseid 10 465 euro ulatuses.

Järjepidevalt tegeletakse töötajate otsimisega läbi CV Keskuse inforuumi ja haigla kodulehe. Samuti tehakse otsepakkumisi residentide meililistidesse. Uute töötajate otsimisega tegeleb kogu haigla meeskond, kasutades selleks isiklikke kontakte. Ka uue haiglahoone ehitus muudaks Viljandi haiglat noorte arstide jaoks atraktiivsemaks.

Viljandi haigla peab oluliseks töötajate pidevat arendamist. Viimastel aastatel on täiendkoolituste mahud ja struktuur Viljandi haiglas olnud stabiilne, vähenemist ei toonud kaasa ka kümnendi lõpu majanduskriis. 2013. aastal käis täiendkoolitusel 447 töötajat. Rõhuasetus on seatud erialastele koolitustele. Samas tõdetakse, et meditsiinivaldkonna koolituste turg Eestis on ammendumas. Seetõttu otsitakse koolitusvõimalusi ka välismaalt (sh välislektorid).

Iga kahe aasta tagant viiakse läbi töötajate rahulolu-uuringuid, et kaardistada olukorda ning teha vajadusel muudatusi. Viimati läbiviidud uuringu põhjal (2012. aastal) selgus, et töötajatele meeldib töötamine Viljandi haiglas ja nad on valmis soovitama haiglat töökohana ka teistele. Kõige enam oldi rahul otsese juhiga. Töötajad tõdesid, et otsese juhiga on võimalik rääkida arenguvajadustest ning on olemas võimalus käia täiendkoolitustel. Samuti oldi väga rahul kolleegidega. Üle 80% töötajatest tõdes, et töökollektiiv on meeldiv ning toetav. Üle keskmise oldi rahul ka töökorralduse ja töötingimustega.

Puudujääke nähti tagasiside ja tunnustuse, kommunikatsiooni, haigla juhtimise ning töötasude osas. Rahulolu-uuringutest tulenevalt on tehtud viimase aasta jooksul mitmeid olulisi muudatusi. 2012. aasta lõpust muutis Viljandi haigla oma juhtimismudelit, millega seoses kaasatakse otsustusprotsessidesse lisaks juhatusele ka kliinikute ja teenistuste juhid. Arstide streigi tulemusena on tõusnud ka arstide, õdede ja hooldajate palgad ning 2014. aastal plaanitakse tõsta ka laborantide, psühholoogide jt spetsialistide palku.

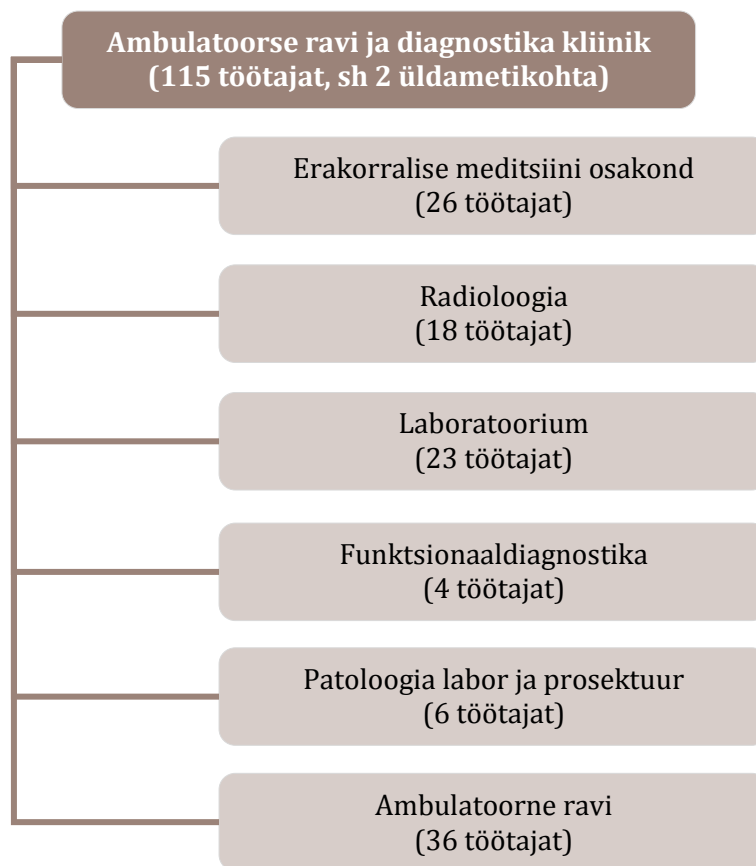
## 6. Struktuuriüksuste üldiseloostus

### 6.1. Meditsiinilised struktuurid

#### 6.1.1. Ambulatoorse ravi ja diagnostika kliinik (ARDK)

Ambulatoorse ravi ja diagnostika kliinikut võib tinglikult nimetada meditsiiniliseks tugikliinikuks ja vāravaks haiglasse. Kliiniku koosseisu kuulub erakorralise meditsiini osakond, ambulatoorse ravi osakond (polikliinik), laboratoorium, radioloogia, funktsionaalse diagnostika ja patoloogia osakond. Viljandi haigla pakkus 2013. aasta lõpuni ka kiirabiteenust, kuid terviseameti poolt korraldatud avaliku konkursi tulemusena läks kiirabiteenuse pakkumise õigus üle SA Tartu Kiirabile.

**Joonis 10. ARDK struktuuriüksused ja töötajate arv seisuga 31.12.2013**



Suurem osa kliiniku arste ja õdesid korraldab ööpäevaringset patsientide vastuvõttu. Raskest seisundis haigeid tuuakse siia nii Viljandimaalt kui ka selle lähiumbrusest ning 5% patsientidest toimetatakse koheselt teistesse haiglatesse. EMO-sse pöörduv ööpäevane keskmiselt 44 patsienti, kellest enamik tulevad haiglasse ise. Viies patsientidest transporditakse Viljandi haiglasse kiirabiga. Erakorralist abi saanud patsientidest 21% jäävad edasi haiglaravile.

Viljandi haigla on tunnustatud väga heal tasemel diagnostikabaasi ja labori poolest. Valdav osa laboriteenustest osutatakse haigla eriarstidele, kuid teenuseid tellivad ka maakonna perearstid, lähiumbruskonna haiglad jt raviasutused. Labor peab oma töös tähtsaimaks analüüside kvaliteedi kindlustamist ning panustab jätkuvalt seadmete, tehnoloogia ja analüüside elektroonilise tellimuse juurutamisesse. Lisaks kliinilise keemia, hematoloogia, immunoloogia, mikrobioloogia ja tsütoloogilise diagnostika valdkonnale areneb jõudsalt ka molekulaarbioloogiline (PCR) diagnostika. Viljandi on ainus üldhaigla Eestis, kus juba kümme aastat on arendatud tsütoloogilisi uuringuid. 2012. aastal juurutati PCR-meetodil laboriuuringud, mille mahud on aastaga kolmekordistunud.

Radioloogilistest uuringutest teostatakse Viljandi haiglas röntgendiagnostikat, ultrahelidiagnostikat, kompuutertomograafiat ning magnetresonantstomograafiat. Viimastel aastatel on uuendatud ARDK diagnostikabaasi. Olulisemateks investeeringuteks olid magnetresonantstomograafi, ultraheliaparaadi

ning digiröntgenaparaadi soetamine. Seoses uute aparaatide soetamisega on ehitatud välja ka ruumid MRT ning digiröntgenaparaadi tarbeks.

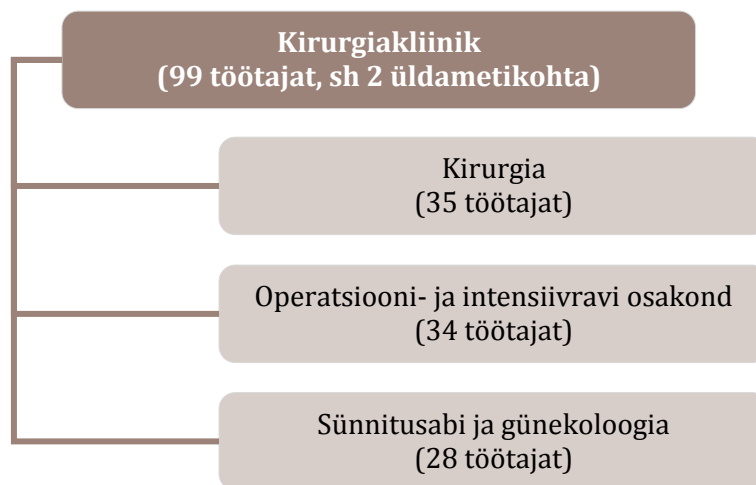
Edukalt on rakendunud digitaalne suhtlus perearstide, teiste raviasutuste ja patsientidega. Viimaste aastate uuendusena on käivitunud perearstide poolt analüüside tellimine ja analüüside vastuste saatmine Mediposti vahendusel. Lisaks kasutatakse elektroonilist uuringute tellimist Tartu Ülikooli Kliinikumilt, elektroonilist piltide ja uuringuvastuste saatmist PACS-i (pildipanka) ja haiguslugude ülesseadmist E-tervisesse. Koostöös patsientidega kasutatakse digisaatekirju ja –retsepte.

Kliiniku peamine murekoht on tänase haiglahoone funktsionaalsus. Uuelt hoonelt oodatakse ratsionaalsemat ruumipaigutust, mis oleks mugav nii patsientidele kui ka töötajatele. Uus hoone parandaks oluliseks ka olmetingimusi.

### 6.1.2. Kirurgiikliinik

Kirurgiikliiniku töö sisuks on kirurgilise abi osutamine üldhaigla pädevusse kuuluvates tööloikudes. Tegeletakse kirurgiliste-, traumaortopeediliste- ja LOR-haiguste raviga (sh operatsioonid), intensiivravi, sünnitusabi ja günekoloogiaga (sh operatsioonid) ning teostatakse anesteasiat teistele kliinikutele.

**Joonis 11. Kirurgiikliiniku struktuuriüksused ja töötajate arv seisuga 31.12.2013**



Üldkirurgia koosseisu kuulub uroloogia, ortopeedia, kõrva-nina-kurgu (LOR) eriala jt haiguste ravi. Enamlevinud operatsioonid on sapipõie, veenilaiendite, varikoosi, põlve artroskoopia, songa ning LOR-kirurgia operatsioonid.

Viljandi haiglal on pikaajaline endoskoopiliste operatsioonide kogemus. Ka tulevikus püütakse teha võimalikult palju erinevaid operatsioone endoskoopiliselt.

Kliinikus peetakse oluliseks pidevat arendustegevust ning viimastel aastatel on kasutusele võetud mitmeid uusi lõikusmetoodikaid. Üheks neist on bariatriline kirurgia. Samuti saavutatakse lähiajal



valmisolek üheks traumaortopeediliseks operatsiooniks ning günekoloogia valdkonnas emaka amputatsiooniks laporoskoopiliselt.

Kõige keerulisema logistikaga tööruumiks on operatsiooniplokk ning üldanestesioloogia, kus patsientideks on nii plaanilisele operatsioonile tulijad kui ka erakorralist abi vajavad haiged. Operatsiooniploki läheduses paiknev intensiivraviüksus kannab endas kolmanda astme intensiivravi turvalist töökultuuri ja pikaajalist kogemust.

Kliiniku koosseisu kuulub ka sünnitusabi ja günekoloogia osakond. Peresünnituste arvu kasvuga seoses on loodud võimalused perepalatite kasutamiseks kõikidele soovijatele.

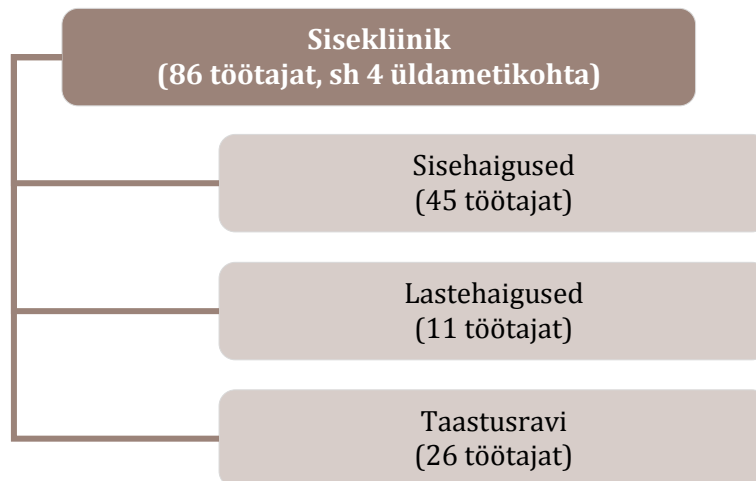
Praeguse haiglahoone ruumivajadus ei ole kooskõlas kirurgiakliiniku tegeliku vajadusega (hoone on liiga suur). Seetõttu ei ole personal optimaalselt rakendatud. Uuel hoonel oodatakse läbimõeldud ruumilahendust, mis oleks mugav nii patsiendile kui ka personalile.

Kirurgiakliiniku pikaajaline eesmärk on tänapäevaste meetodite arendamine ja uute operatsioonide kasutuselevõtt. Eelkõige soovitakse arendada endoskoopia suunda.

### 6.1.3. Sisekliinik

Sisekliiniku erialade hulka kuuluvad sisehaigused, kardioloogia, neuroloogia, endokrinoloogia, gastroenteroloogia, reumatoloogia, pulmonoloogia ja lastehaigused. Lisaks on olemas intensiivravipalat ning tegeletakse taastusraviga.

**Joonis 12. Sisekliiniku struktuuriüksused ja töötajate arv seisuga 31.12.2013**



Lisaks sisehaiguste patsientidele satuvad sisekliinikusse ka paljud patsiendid teistelt erialadelt (näiteks kirurgiast). Viimaste aastate olulisematest muutustest võib esile tõsta järelravi mahu kasvu ning koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumi onkoloogidega. Täiendava innovaatilise arenguna teostatakse alates 2012. aastast Viljandi haiglas insuldi trombolüüsi. 2011. aastal oli Viljandi haigla üks esimesi, kes astus vabatahtlikult müokardiinfarktiregistrisse (MIR). Alates 2012. aastast on see kohustuslik

kõigile haiglatele. Samuti ollakse aktiivsed koostööl erialaseltside ja perearstidega, korraldades õppepäevi, seminare ja loenguid.

Sisekliiniku koosseisu kuuluvas lastehaiguste allüksuses on ühtviisi olulised nii ravitöö, hoolimine kui ka õpetamine. Lastehaiguste mahud on küll mõnevõrra vähenenud, kuid sellele vaatamata on tegemist Viljandi maakonnale olulise tähtsusega teenusega.

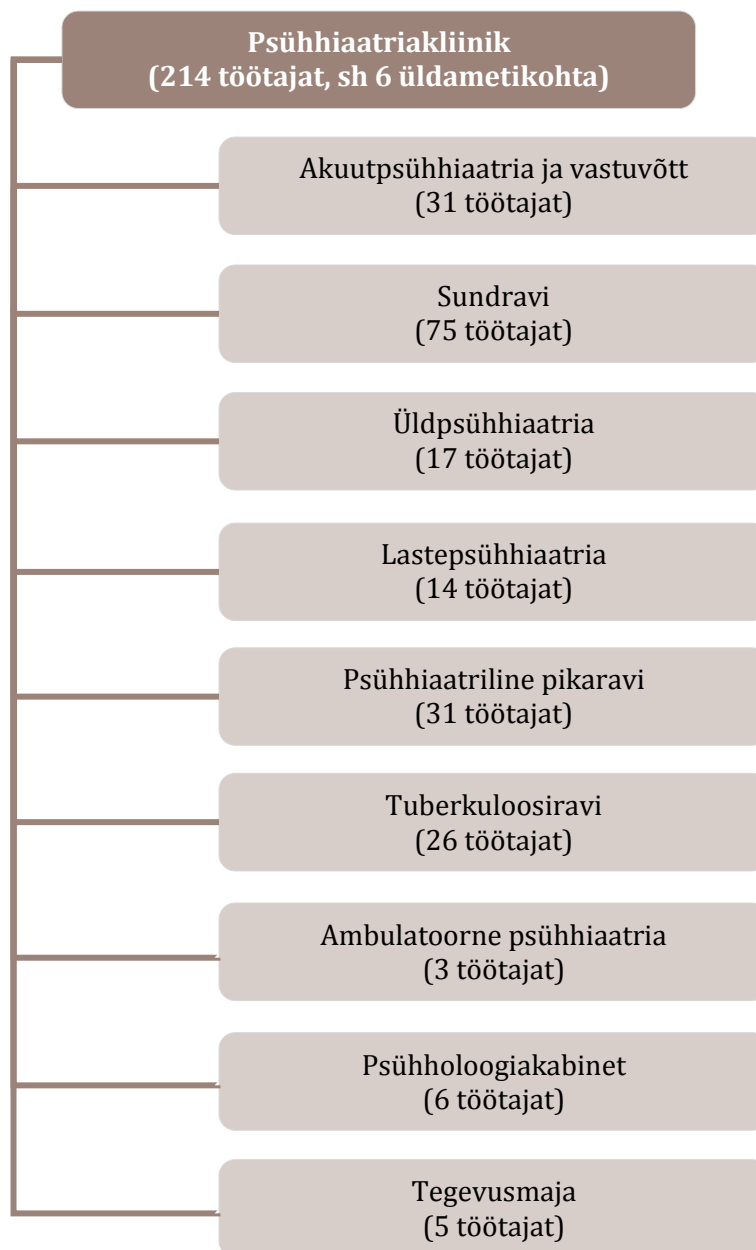
Taastusravi allüksuses saavad abi südame-, närvisüsteemi- ja ortopeediahaiged ning ka teised patsiendid. Basseinis, vesiravilas ja füsioteraapiasaalides osutatakse ravi igas vanuses patsientidele. Nõudlus teenuste järele on suur ning seda kinnitavad ka pikad ootejärjekorrad.

Uus aktiivravihoone aitaks parendada sisekliiniku funktsionaalsust. Praegusel hetkel on ruumipaigutus ebaefektiivne. Haigla personal peab pidevalt tegelema haigete sõidutamisega nii protseduuriruumide kui ka abikabinettide vahel. Uuelt hoonelt oodatakse paremat lahendust nii õepostide asetuse, protseduuriruumide, abikabinettide kui ka teiste ruumide osas.

#### **6.1.4. Psühhiaatrikliinik**

SA Viljandi Haigla on 117 aastat osutanud usaldusväärset arstiabi psüühikahäiretega patsientidele Jämejala kaunis pargikeskkonnas. Kuna tegu on regionaalse tähtsusega teenusega, tuleb patsiente Viljandisse üle kogu Eesti. Peamisteks teenusteks on akuutpsühhiaatria, üldpsühhiaatria, lastepsühhiaatria, tuberkuloosiravi ja sundravi. Lisaks tegutsevad psühhiaatrikliiniku juures psühholoogiakabinet ning tegevusmaja.

**Joonis 13. Psühhiaatrikliiniku struktuuriüksused ja töötajate arv seisuga 31.12.2013**



Nõudlus psühhiaatriliste teenuste järele on kasvamas. Kasvutendentsi on märgata moodsa aja haiguste hulgas nagu ärevus- ja meeleoluhäired, autism jt. Kuna elanikkond vananeb, võib tulevikus oodata ka neuropsühholoogia kasutuselevõttu. Viljandi haigla turuosa psüühilise erivajadustega isikutele ravi-, hooldus- ja rehabilitatsiooniteenuste osutamisel on aasta-aastalt suurenenud.

Üheksakümnendate aastate lõpus riigis juurdunud arusaam psüühikahäiretest ja uutest raviviisidest pani aluse haiglavälise psühhiaatrilise abi arengule, mida iseloomustab voodikohtade arvu vähenemine, ambulatoorse ravimahu kasv ning haiglaväliste integreeritud kompleksteenuste edendamine. Samas püsib siiski ka selge vajadus ebastabiilse remissiooniga haigete pikaajalise statsionaarse ravi järele.

Psühhiaatrikliiniku eesmärk on ravikvaliteedi pidev parendamine ja personali motiveerimine. Töökeskkonna ja teenuste kvaliteedi parendamiseks on rekonstrueeritud peaaegu kõik ravikorpused. Üheks olulisemaks rekonstrueerimistöök periodil 2011-2013 oli üld-, laste- ja pikaravihoone rekonstrueerimine, mis pärast renoveerimistöid on sund- ja psühhiaatrilise pikaravi ning sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskuse kasutuses.

Psühhiaatrikliiniku sundravi osakonnas ravitakse kohtu poolt statsionaarsele psühhiaatrilise sundravile määratud isikuid, kelle raviprotsess toimub tugevdatud järelevalve all. Samuti osutatakse tahtest olenematut tuberkuloosiravi, mis tagab ravist kõrvalehoidvate patsientide isoleerimise ja eduka haiglaravi.

Töstmaks patsientide teadlikkust psühhiaatrilistest haigustest, püüab Viljandi haigla tegeleda ka ennetustööga. Üheks oluliseks tulevikuperspektiiviks on psühhiaatria ja rehabilitatsiooni kompetentsikeskuse rajamine Jämejalale ning uue suunana arendada alkoholisõltuvuse ravi. 20 aasta perspektiivis nähakse ette psühhiaatria valdkonna sidumist personaalgeneetikaga.

#### **6.1.5. Õendus-hoolduskeskus**

Viljandi haigla õendus-hoolduskeskuse eesmärgiks on edendada ning säilitada pikaajalist ravi ja hooldust vajavate patsientide tervislikku seisundit, olles toeks ka sotsiaalselt. Õendus-hoolduskeskuse tegevusaladeks on iseseisva statsionaarse õendusabi (sh geriaatriline hindamine ja koduõendus) ning sotsiaalhoolekandeteenuste (sh rehabilitatsioon, erihooldus, hooldusteenus) osutamine.

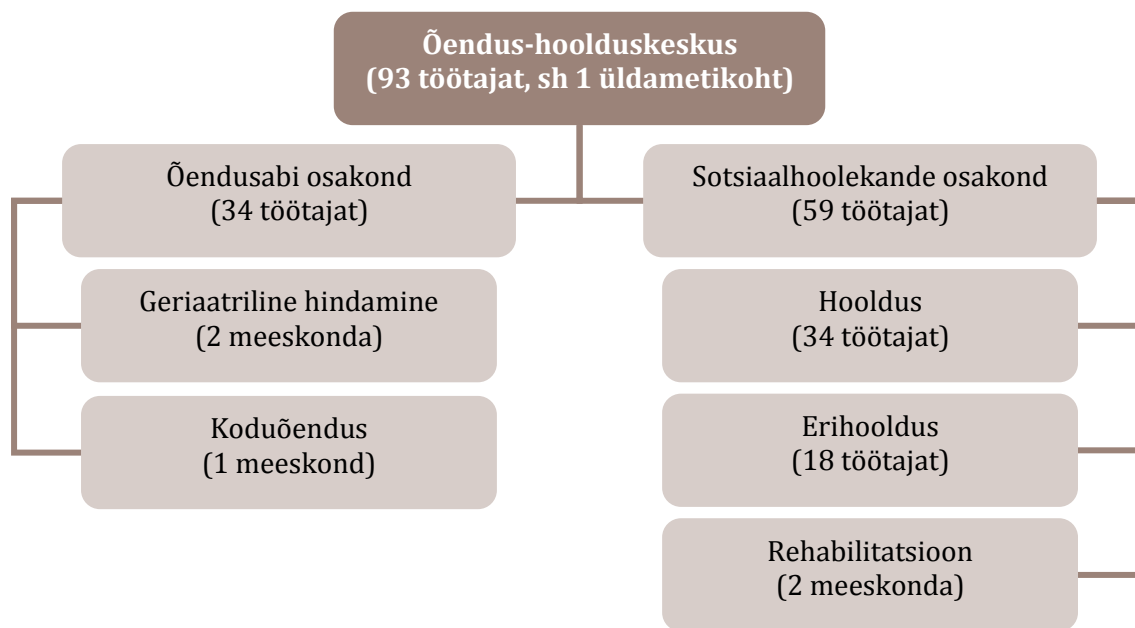
Suures mahus osutatakse õendusabi (endine hooldusravi) ja hooldusteenust eakatele ning multiprobleemsetele klientidele. Põhitähelepanu on pööratud dementsuse diagnoosiga klientide hooldamisele ning igapäevatoimingutega hakkamasaamise soodustamisele.

Keskuse peamiseks teenuseks on hooldusteenus, mis hõlmab ööpäevaringset hooldust, intervallhooldust ning päevahoiuteenust.

Viljandi haigla õendus-hoolduskeskuse õendusabi osakonna klientuur vajab enam õendusabi kui teistes samalaadsetes asutustes. 2014. aastast on keskusel võimalus kasutada oluliselt suuremas mahus nii füsioterapeutide kui tegevusterapeutide teenuseid. Eakate klientide puhul viiakse vajadusel läbi geriaatriline hindamine, mille käigus leitakse lahendus kliendi edasiseks käekäiguks.

Koduõendusteenust osutatakse alates 2004. aastast Viljandi maakonnas ja selle lähiümbruses elavatele klientidele. Keskuses on tööl 15 koduõde. Koduõdede töö lihtsustamiseks on neil võimalus kasutada elektriautosid (keskusel on 8 elektriautot).

**Joonis 14. Õendus-hoolduskeskuse struktuuriüksused ja töötajate arv seisuga 31.12.2013**



Erihooldusteenuse keskmes on ebastabiilse remissiooniga psüühikahäirega isikud (35 kohta). Keskuses osutatakse ka toetatud elamise teenust (13 kohta) ja igapäevaelu toetamise teenust (7 kohta).

Suure osa keskuse tööst moodustab rehabilitatsiooniteenuste osutamine puuetega isikutele. Igal aastal saab rehabilitatsiooniteenuseid 800-1000 klienti. Teenustel on kolm peamist sihtgruppi: lapsed (kuni 18-aastased), somaatiliste probleemidega tööealised isikud ja vanaduspensionärid ning psüühiliste erivajadustega isikud kuni pensionieani. Rehabilitatsiooniteenuse osutamisel tehakse tihedat koostööd füsioterapeutide ning logopeedidega.

Pakutavate teenuste arengule on oluliselt kaasa aidanud uue õendus-hoolduskeskuse hoone rajamine, mis on oluliselt parendanud nii patsientide kui ka töötajate olmetingimusi.

Õendus-hoolduskeskuses töötavad õendus- ja hooldustöötajatega kõrvuti tegevusjuhendajad, tegevusterapeutid, sotsiaaltöötajad, geriaater ning psühholoogid. Lisaks on meeskonnas olemas ka koordinaator, kes tegeleb rehabilitatsiooniteenuste korraldamisega.

Keskmise eluea pikenedes on järjest enam inimesi, kes ei saa üksi hakkama igapäevaelu toimingute ja raviskeemi jälgimisega ning vajavad koduõenduse, õendusabi või hooldusteenust, mida keskus vastavalt kliendi vajadusele ka osutab.

#### **6.1.6. Sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus**

2012. aasta aprillis alustas Viljandi haiglas tegevust sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus. Tegemist on ainsa uimastisõltuvuse ravi ja rehabilitatsiooniga tegeleva keskusega Eestis, mis pakub

ravi ja rehabilitatsiooni nii naistele kui ka meestele. Käesoleval hetkel pakutakse teenust 10 naisele ja 10 mehele.

Rehabilitatsiooniteenus on mitmekülgne ja igale patsiendile koostatakse personaalne rehabilitatsiooniplaan. Programmi käigus kasutatakse nii individuaal- kui ka grupiteraapiat, mille hulka kuuluvad erinevad psühholoogilised sekkumised ning kunsti-, tegevus- ja tööteraapia. Tööteraapia osas tehakse koostööd õendus-hoolduskeskuse ja tugiteenistustega. Samuti pakutakse psühholoogilist ja psühhiaatrilist abi. Programmi kestuseks on orienteeruvalt 7-12 kuud. Keskuse eesmärgiks on töötada välja terviklik teenus, mis koosneb statsionaarsest rehabilitatsiooniteenusest (1 aasta) ja ambulatoorsest rehabilitatsiooniteenusest (1 aasta).

Sõltuvushaigete rehabilitatsiooni meeskonda kuulub 20 keskuse oma töötajat ning 8 lepingulist töötajat teistest kliinikutest. Keskuse oma töötajateks on keskuse juht, koordinaator, programmijuht, 3 psühholoogi, rehabilitatsioonispetsialist, kogemusnõustaja, sotsiaaltöötaja, 8 tegevusjuhendajat, 2 tegevusterapeuti ning vanemtegevusjuhendaja. Psühhiaatrikliinikust käivad keskuses psühhiaater, õde, füsioterapeut ja üks tegevusjuhendaja. Sisekliinikust käib sisehaiguste arst ning õendus-hoolduskeskusest veel üks tegevusjuhendaja. Rehabilitatsioonikeskuse Tallinna üksuses töötab lepingu alusel üks psühholoog ja juhtumikorraldaja. Meeskond on motiveeritud ning panustab igapäevaselt keskuse arengusse. Alates 2014. aastast tehakse koostööd justiitsministeeriumiga asenduskaristuse teenuse osas.

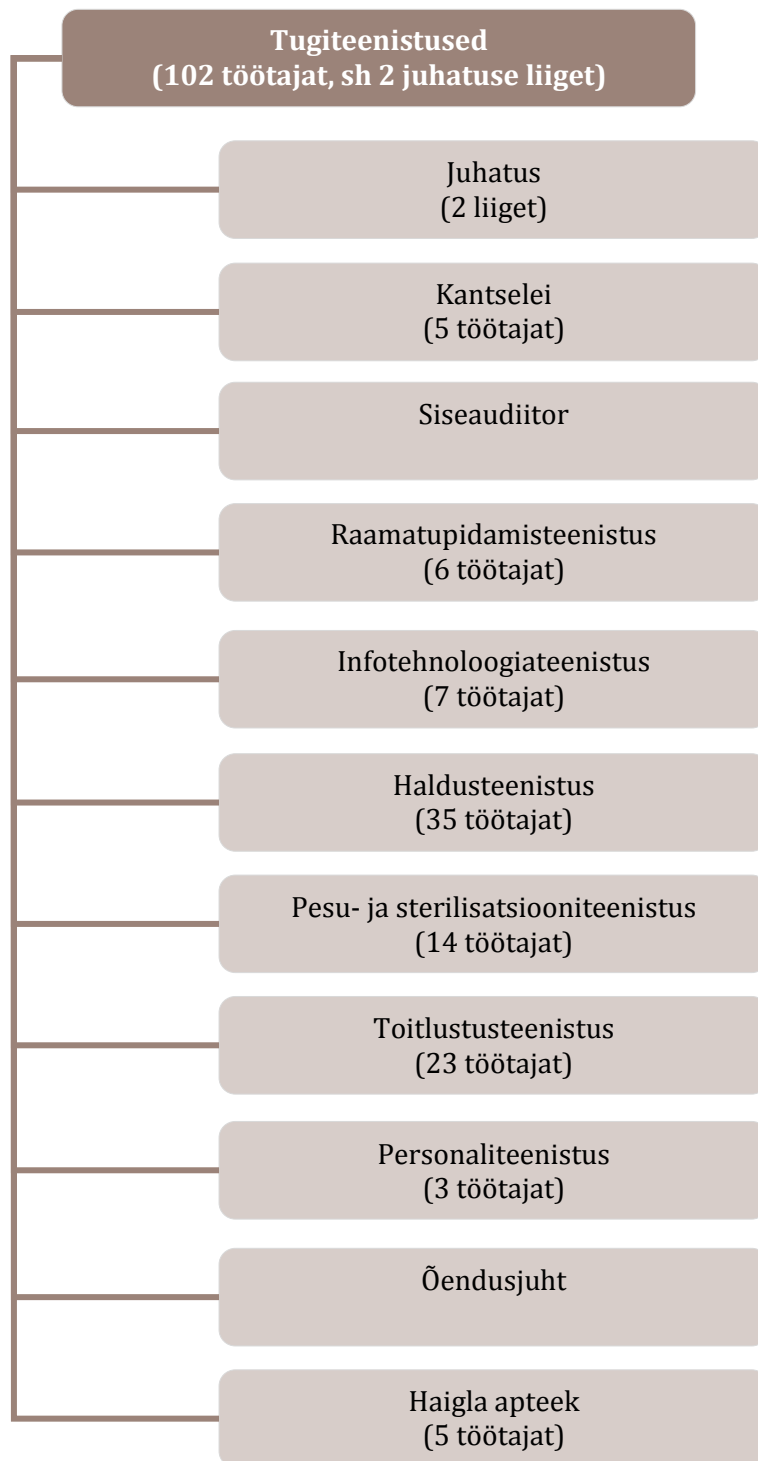
Peamiseks arengut pidurdavaks jõuks on kompetentse personali puudus. Kuna teenus on Eestis ainulaadne, siis vastavat personali Eestis ei koolitata. Käesoleval hetkel koolitatakse personali kohapeal.

Sõltuvushaigete rehabilitatsiooni üheks oluliseks tulevikuperspektiiviks on kompetentsikeskuse loomine Jämejalale. Selle raames soovitakse sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste ulatust laiendada.

## 6.2. Tugiteenused

Tugistruktuurid jagunevad mittemeditsiinilisteks ja meditsiinilisteks (haigla apteek).

**Joonis 15. Tugiteenistuse struktuuriüksused ja töötajate arv seisuga 31.12.2013**



Tugistruktuuri funktsiooniks on põhitegevusega seonduvate tegevuste toetamine. Haiglasestest tugistruktuuride teenuste kasutamine võimaldab kokku hoida haigla majanduskulusid ning tagada tervishoiukorraldusele vajalike tugifunktsioonide operatiivse olemasolu kogu haigla ulatuses.

### **6.2.1. Juhatus**

Juhatus tegeleb sihtasutuse juhtimise ja esindamisega ning vastutab sihtasutuse tegevuse eest. Juhatus ülesandeks on tagada haigla kõikide funktsioonide toimimine ning haigla jätkusuutlik areng. Sihtasutuse juhatus töötab kaheliikmelisena: juhatuse esimees ja juhatuse liige. Juhatus esimehe pädevuses on sihtasutuse juhtimine ja esindamine, finantsmajanduse, personali- ja kantsleitöö, infotehnoloogia, halduse, majanduse, ehituse, tehnika, toitlustuse, transpordi ning pesu- ja sterilisatsiooni korraldamine. Juhatus liikme vastutusala on ravitöö ja meditsiinialase tegevuse korraldamine. Juhatus liikmed valitakse 5 aastaks.

### **6.2.2. Kantslei**

Kantslei koosseisus on jurist-asjaajaja, kommunikatsioonijuht, sekretär, väikese koormusega kaplan ning arhivaar. 2014. aasta prioriteediks on haigla dokumentatsiooni digitaliseerimine, mis võimaldab vähendada paberikulu ja parendada kontrolli süsteemi üle.

### **6.2.3. Siseaudiitor**

Siseaudiitor täidab nõuandvat rolli. Oma tegevuses lähtub ta seadustest, Vabariigi Valitsuse ja ministrite määrustest, siseaudiitori põhimäärusest, IIA (Rahvusvahelise Siseaudiitorite Ühing) siseaudiitori definitsioonist, eetikakoodeksist ning standarditest, INTOSAI (Kõrgemate Kontrollasutuste Rahvusvaheline Organisatsioon) standarditest ja juhustest ning muudest õigusaktidest. Vastavalt siseaudiitori põhimäärusele allub siseaudiitor nõukogule. Tema ülesandeks on läbi viia siseauditeid, hinnata sisekontrollisüsteemi ja teha ettepanekuid selle parendamiseks. Audiitor koostab nii plaanilisi kui ka erakorralisi auditeid ning annab soovitusi haigla erinevate tasandite juhtidele sisekontrolli- ja juhtimissüsteemi täiustamiseks. Lisaks koordineerib audiitor riskide hindamise protsessi ning tegeleb kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmi rakendamisega. Uuendusena tegeleb siseaudiitor ka protsesside kirjeldamisega, mis muudab auditid ajaliselt pikemaks ja mitmekülgsemaks. Siseaudiitori töö üle teostab järelevalvet auditikomitee.

### **6.2.4. Raamatupidamisteenistus**

Finantsjuhtimise ja raamatupidamisteenistuse ülesanne on tagada haigla igapäevaseks tegevuseks ja arenguks vajalike finantsressursside arvestus ja planeerimine. Viljandi haiglas peetakse raamatupidamisarvestust riigi raamatupidamise üldeeskirja kohaselt. Raamatupidamist teostatakse alates 2004. aastast majandustarkvara Rapid abil, mis võimaldab finants-, lao-, palga- ja personaliarvestust. Juhatus koostöö pearaamatupidajaga rahavoogude jälgimisel, investeeringute hindamisel ja majandustegevuse analüüsil tagavad finantstegevuse korrektsuse.



### **6.2.5. Infotehnoloogiateenistus**

Infotehnoloogiateenistuse ülesandeks on tagada haigla andmeside, infosüsteemide ning arvutivõrkude administreerimine, haigla infosüsteemi tõrgeteta töötamine ja kasutajate tagamine. Selleks uuendatakse perioodiliselt tehnilisi seadmeid ning juurutatakse protsesside uusi kontrollimeetodikaid. IT-spetsialistid tegelevad paralleelselt infosüsteemi ESTER haldamise, tervishoiustatistika kogumise ja haigekassaga suhtluse läbiviimisega. Haigla jaoks parimate lahenduste väljatöötamiseks suheldakse tarkvaraarendajatega ning testitakse uusi rakendusi. Haigla IT-taristu koosneb enam kui 30 serverist, kolmest arvutivõrgust (sh sise-, vaba- ja administratiivvõrk), 210 arvutist ning 80 terminalist. Kasutusel on 10-12 toetavat infosüsteemi ja teenust. Olulisemate uuendustena loodi perioodil 2011-2013 haldusteenistuse suhtlusportaal MANTIS. Samuti on tehtud mitmeid uuendusi digitaalsete uuringute tellimise ja saatmise osas. Perearstidele loodi võimalus Mediposti teel analüüside elektrooniliseks tellimiseks ja vastuste saatmiseks. Radioloogidele on tagatud piltide saatmine PACS-i (s.o pildipanka) ning elektrooniline uuringute tellimine Tartu Ülikooli Kliinikumist. Patsientide mugavuse tõstmiseks on uuendatud haigla kodulehte ning kasutusele on võetud elektrooniline teavitamissüsteem SMS-i ja e-kirja teel. Uuendatud on ka virtuaalse infrastruktuuri baasserverite põhimälu ning baastarkvara. Lähimaks eesmärgiks on meditsiiniinfosüsteemi ja dokumendihalduse uuendamine ning arendamine.

### **6.2.6. Personaliteenistus**

Personaliteenistuse ülesandeks on haigla igapäevaseks toimimiseks vajalike töötajate leidmine, tööandja ja töövõtja vahelise koostöö väärtustamine ning töötajate enesetäiendamissüsteemi tagamine. Personal on haigla peamine strateegiline ressurss, mistõttu peab personalipoliitika toimima tihedas seoses organisatsiooni strateegilise juhtimisega. Alates 2011. aastast on personalitöö teravik suunatud uute arstide, õdede ja teiste erialaspetsialistide värbamisele ning olemasoleva personali hoidmisele.

### **6.2.7. Haldusteenistus**

Haldusteenistuse struktuuriüksused on majandusosakond, tehnikaosakond ning transpordi- ja varustusosakond. Haldusteenistuse ülesanneteks on ehitiste, rajatiste ja tehnika korrasoleku ning ohutuse tagamine, remontide planeerimine ning teostamine, haigla majandamiskulude eelarve kujundamine ja täitmise jälgimine, hankepoliitika kujundamine ning hankeprotsesside juhtimine. Tehnikaosakond tegeleb meditsiini- ja kommunikatsiooniseadmete, inventari, nõrkvoolu-, side- ja automaatikasüsteemide hooldamise ning remondiga. Majandusosakond tegeleb kinnistute ja ruumide hooldamise ja korrashoiuga, puhastus- ja desinfektsioonialase tegevuse arendamisega, üldise tuleohutuse tagamisega ja töötajate väljaõppega. Transpordi- ja varustusosakond tegeleb haigla

transpordivahendite hoolduse ja tehnilise korrasoleku tagamise, transporditeenuste osutamise ja haigla varustamisega.

#### **6.2.8. Pesu- ja sterilisatsiooniteenistus**

Pesu- ja sterilisatsiooniteenistus asub peahoone keldrikorrusel. Hoone eripära tõttu puudub ruumides korralik ventilatsioon. Teenistuse struktuuriüksused on pesumaja ja kesksterilisatsioon. Teenistuse ülesanneteks on valdkonnaalase tegevuse kujundamine ja suunamine haiglas, valdkonna eelarve koostamine, eelarve täitmise jälgimine, mittekõlbliku pesu ringlusest kõrvaldamine ning pesu, vooditarvikute ja personali riiete hankeprotsesside korraldamine. Pesumaja tegeleb pesu pesemise, parandamise ning õblemisega. Kesksterilisatsioon tegeleb meditsiiniliste instrumentide ja tarvikute pesemise, komplekteerimise, pakkimise ja steriliseerimisega ning sidematerjali pakkimise ja steriliseerimisega.

#### **6.2.9. Toitlustusteenistus**

Toitlustusteenistuse alla kuuluvad köök, puhvet ja toiduladu. Köök ja ladu asuvad peahoone keldrikorrusel. Puhvet asub peahoone esimesel korrusel. Patsientide toitlustamine toimub peahoones ja Pargi tee 8 hoonetes termoskandikutega. Ülejäänud hoonetesse transporditakse toit termosnõudes. Termoskandikute kasutamist suurema arvu patsientide toitlustamiseks piirab ruumipuudus köögis.

Teenistuse ülesanneteks on valdkonnaalase tegevuse kujundamine ja suunamine haiglas, teenuste osutamine kaasaegsel tasemel, uudsete töömeetodite rakendamine ning vajaliku metoodilise töö läbiviimine ja juhtimine. Köök tegeleb toidu valmistamisega patsientidele. Täiendavalt valmistatakse pagaritooted. Puhvet tegeleb personali ja küllastajate toitlustamise ning esmatarbekaupade müümisega. Toiduladu hangib, ladustab ja väljastab toiduained.

#### **6.2.10. Õendusjuhtimine**

Õendusjuhi ülesandeks on õendus- ja hooldustöö kvaliteedi tagamine ning terviseedendusliku tegevuse koordineerimine. Samuti korraldab õendusjuht praktikat tervishoiuõrgkoolide üliõpilastele ja aitab tegeleda töötajate värbamisega. Hetkeseisuga on õendusjuht lapsehoolduspuhkusel ning tema tööülesannete täitmisega tegeleb asendaja.

#### **6.2.11. Haigla apteek**

Haigla apteegi põhitegevuseks on kliinikute ja keskuste varustamine ravimite, sidematerjalide, ühekordsete meditsiiniliste tarvikute jm apteegikaubaga. Täiendavalt nõustatakse arste ja õdesid ravimitega seonduvates küsimustes. 2013. aasta olulisema muudatusena hakati teostama apteegikaupade hankeid, mille abil on saavutatud kulude kokkuhoid.

## 7. Investeeringud

Kvaliteetse teenuse osutamine nõuab suuri investeeringuid. Käesoleval hetkel ei ole haigekassa piirhindadesse arvestatud haigla hoonete ja seadmete kulu komponenti. Seetõttu toimub suuremate investeeringute rahastamine läbi kodu- ja välismaiste sihtfinantseeringute.

**Tabel 18. SA Viljandi Haigla investeeringud perioodil 2011-2013**

| <b>Investeering</b>         | <b>2011</b>      | <b>2012</b>      | <b>2013</b>      |
|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Hooned ja rajatised         | 1 024 055        | 947 283          | 1 872 457        |
| Meditsiinitehnika           | 125 189          | 768 811          | 133 147          |
| Muud seadmed                | 324 114          | 320 971          | 3 830            |
| <b>Investeeringud kokku</b> | <b>1 473 358</b> | <b>2 037 065</b> | <b>2 009 434</b> |

Allikas: SA Viljandi Haigla 2014.

Perioodil 2011-2013 on Viljandi haigla investeeringud tõusnud ca 1,5 miljonilt eurolt 2 miljoni euroni. 2013. aasta investeeringutest üle 90 protsendi moodustasid hoonete ja rajatistega seotud investeeringud.

Üheks suuremaks investeeringuks perioodil 2011-2013 oli õendus-hoolduskeskuse renoveerimine ja juurdeehitus. Keskuse esimene etapp valmis 2011. aasta juuniks ning teise etapina ehitatud ringhoone 2013. aasta veebruariks. Investeeringu maksumuseks kokku oli ca 3 miljonit eurot, millest Viljandi haigla omaosalus oli 1,3 miljonit eurot.

Aastal 2012 rekonstrueeriti psühhiaatrikliiniku koosseisus olev üld- ja lastepsühhiaatria ning psühhiaatrilise pikaaravi hoone, mis pärast renoveerimistöid on sund- ja psühhiaatrilise pikaaravi ning sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskuse kasutuses. Hoone rekonstrueerimiseks vajalikud vahendid eraldati Vabariigi Valitsuse korraldusega CO2 heitkoguse ühikutega kauplemise vahenditest. Hoone rekonstrueeriti energiasäästlikuks 2012. aastal ning investeeringu kogumaksumuseks kujunes 909 737,49 eurot. Hoone sai kasutusloa 2012. aasta novembris.

Aastal 2012 arendati ka haigla diagnostikabaasi. Käivitati PCR-labor, mille teostamiseks hangiti seadmeid ja sisustust summas 42 322,55 eurot ning kohandati ruume 3 592,06 euro ulatuses. Kapitalirendiga soetati ultraheliaparaat (57 700 eurot), magnetresonantstomograaf (410 640 eurot) ning digiröntgenaparaat (191 468 eurot). Digiröntgenaparaadi tarbeks remonditi ruume 3 272,60 euro ulatuses.

Investeeringud perioodil 2014-2016 sõltuvad eelkõige sotsiaalministeeriumi rahastamise otsusest SA Viljandi Haigla uue aktiivravihoone ehitamise osas. Uue aktiivravihoone planeerimisega on tegeletud alates 2003. aastast. 2006. aastal koostati SA Viljandi Haigla funktsionaalse arengukava II etapp. Funktsionaalse arengukava põhjal koostati 2012. aastal Viljandi aktiivravihoone kaasajastamise

teostatavuse-tasuvuse analüüs. Analüüsi käigus võrreldi olemasoleva hoone renoveerimist uue aktiivravihoone rajamisega. Tulemused näitasid selgelt, et renoveerimine ei ole odavam uue hoone ehitamisest. Samuti on praktiliselt võimatu teostada renoveerimistöid töötavas haiglas.

Koostatud analüüsi ja 2006. a koostatud funktsionaalse arengukava II etapi kohaselt on olemasoleva hoone ehituskehandi sees raske tagada ravi-diagnostika ruumigruppidele vajalikke seoseid ja pindu, samuti ühendusi akuutravi palatisektsioonidega, mis tagaks palatisektsioonide sisemise funktsionaalse loogika. Analüüsi tulemusena on jõutud järeldusele, et juhul kui jätkata olemasoleva hoone renoveerimisega, siis on otstarbekas ehitada juurdeehitus ning olemasoleva hoone A- ja B-korpuse osas lammutada 8., 9. ja tehniline korrus.

**Tabel 19. Olemasoleva ja planeeritava hoone plussid ja miinused**

| Olemasolev hoone   | Planeeritav hoone  |
|--|--|
|  | <b>Plussid</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– Olemasolev haiglahoone asub linnakärast eemal.</li> <li>– Võimalik on laiendada parklaid vastamaks külastajate nõudmistele.</li> <li>– Külastajad on harjunud haigla praeguse asukohaga.</li> <li>– Psühhiaatrikliiniku lähedus Jämejalal võimaldab vajadusel vastastikku teenuseid osutada ja jagada.</li> </ul> | <p><u>Jämejala kompleksi juurde ehitatava hoone plussid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Haigla asuks linnakärast eemal.</li> <li>– Võimalik on luua tingimusi autode parkimiseks.</li> <li>– Koostöö lähedalasuva psühhiaatrikliinikuga võimaldab vajadusel vastastikku teenuseid jagada.</li> <li>– Uue ehitamise ajal saaks olemasolev haiglahoone töötada.</li> <li>– Maa Jämejala kompleksi ümbruses kuulub haiglale.</li> </ul> <p><u>Viljandi linna ehitatava hoone plussid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Haigla asuks töötajatele ja külastajatele kergesti ligipääsetavas kohas.</li> <li>– Avaneks võimalus haigla tihedaks koostööks perearstidega, mis tooks eeldatavasti kaasa tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse kasvu patsientide jaoks.</li> <li>– Uue haiglahoone ehitamine ei sega olemasoleva haigla tööd.</li> </ul> |

| <b>Miinused</b>  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ei lahendada täielikult olemasolevaid logistilisi probleeme haigla üksuste vahel.</li> <li>– Haigla asub linnast eemal ning sinna jõudmine nõuab töötajatelt ja külastajatelt täiendavat aja- ja rahakulu.</li> <li>– Hoone renoveerimistööd segavad haigla igapäevast tööd ning halvimal juhul tuleb haigla töö renoveerimise ajaks katkestada (Viljandimaa jääks sellisel juhul mitmeteks kuudeks ilma üldhaigla tasemel arstiabita).</li> <li>– Inimeste evakuatsioon kõrgemast ehitisest jääb ka renoveerimise järgselt keerulisemaks kui madalama maja puhul.</li> </ul> | <p><u>Jämejala kompleksi juurde ehitatava hoone miinused</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Haigla asub linnast eemal ning sinna jõudmine nõuab töötajatelt ja külastajatelt täiendavat aja- ja rahakulu.</li> </ul> <p><u>Viljandi linna ehitatava hoone miinused:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Linnas on keerulisem lahendada parkimisega seotud küsimusi.</li> <li>– Haiglahoone linnas oleks eemal Jämejala kompleksist, mis muudab vastastikuse teenuste jagamise keerulisemaks.</li> </ul> |

Olemasoleva hoone renoveerimise maksumuse arvutamiseks võeti aluseks TAKU meetodil arvatud hind 01.01.2006 seisuga, mis on toodud SA Viljandi Haigla funktsionaalse arengukava II etapis. Järgnevalt korrigeeriti hinda statistikaameti hinnaindeksiga (remonditöödel remondihinnaindeksi ja ehitustöödel ehitushinnaindeksiga).

Uue hoone ehitusmaksumuse hindamisel on võetud aluseks 2006. aastal funktsionaalse arengukava II etapis toodud uue hoone ehitamise ruutmeetri maksumus 954 eurot/m<sup>2</sup> ning korrigeeritud seda aastasse 2013. Lisaks on arvestatud ka uute seadmete soetamise vajadusega summas 3,2 miljonit eurot.

Vastavalt arvutustele on olemasoleva hoone renoveerimise maksumus 25% võrra suurem kui uue, vähenenud pindade vajadusega, hoone ehitamise maksumus. Olemasolev hoone on ca 1/3 võrra suurem tegelikust vajadusest.

Uue hoone tasuvuse arvutamisel on jõutud tulemuseni, et kommunaalkuludes kütte- ja soojusenergia ning elektrivarustuse korral peaks sääst olema võrdeline hoone pinna vähenemisega. Vee hinna puhul tuleb arvestada sellega, et hetkel on haiglal oma puurkaev ning uue hoone ehitamisel asutakse kasutama Viljandi linna veevärgi vett.

Kokkuvõttes lisanduvad säästule kommunaalkuludelt kokkuhoidud kuludelt, mis tulenevad vajadusest olemasoleva hoone erinevaid osi remontida ning lahendada hoonega seotud tehnilisi ja logistilisi probleeme. Kriitilisematena võiks välja tuua: puudulik ventilatsioon, amortiseerunud torustikud, läbijooksud konstruktsioonide vahelt ning elektrisüsteemi peaaegu täieliku rekonstrueerimise vajadus.

2013. aastal töötati välja aktiivravihoone projekteerimise lähteülesanne, mis kajastab kliinikute voodite ning ruumide vajadust. Käesolev planeering ei sisalda psühhiaatria, lastepsühhiaatria,

õendusabi ja tuberkuloosiraviga seotud voodikohti ja vajadusse 120 voodikohta on ühelt poolt planeeritud ruumide kokkuhoid ning teiselt poolt psühhiaatria ja hooldusravi teenuste ruumilahenduste väljaarendamine Jämejala kompleksis.

Käesoleval hetkel teeb Viljandi haigla uue hoone projekteerimisel koostööd Innopolis Insenerid OÜ-ga. Uus hoone võimaldaks oluliselt tõsta raviefektiivsust ja hoida kokku majanduskulusid. Viimast kinnitab ka 2012. a koostatud Viljandi haigla peahoone analüüs. Aktiivravihoone projekteerimisel võetakse aluseks vastutuspiirkonna ravivajaduse prognoos, Eesti tervishoiuvaldkonna arengusuunad ning koostöösoov esmatasandiga. Esmase hinnangu kohaselt on uue hoone kasulikuks pinnaks ca 11 000 m<sup>2</sup> ning brutopind kokku ca 16 000 m<sup>2</sup> (koos perearstikeskusega). Võimalikud on ka koostööprojektid praeguse perearstikeskusega. Hoone esmaseks hinnanguliseks maksumuseks (käibemaksuta) on 24,9 mln eurot. Projekt on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapi dokumendile, mille valmides selguvad konkreetset ehitismahud.

## 8. Juhtimine

SA Viljandi Haigla juhtimise prioriteetideks on juhtimisprotsesside parendamine ning organisatsioonikultuuri kujundamine. Eesmärgiks on jõuda protsessipõhise juhtimiseni ning kasvada arengut väärtustavaks organisatsiooniks.

Juhtimise koondesmärgid on seotud haigla põhieesmärgiga – pakkuda patsiendile kaasaegsetes haiglatingimustes parima kvaliteediga tervishoiuteenust. Eesmärkide täitmise toetavaks jõuks on iga-aastane arengukavade uuendamine ning selle põhjal juhtkonna tegevuskava koostamine ning analüüsimine, sisekontrollisüsteemi olemasolu ning patsientide ja personali rahulolu-uuringud.

Viljandi haigla tegeleb aktiivselt kvaliteedijuhtimissüsteemi juurutamisega. Kvaliteedijuhtimine koosneb neljast komponendist: ravikvaliteet, patsiendi ja töötaja ohutus, patsiendi ja töötaja rahulolu ning juhtimiskvaliteet.

Kvaliteedijuhtimise eesmärk on kvaliteetse raviteenuse osutamiseks vajalike tegevuste, protsesside ja dokumentide kirjeldamine ühtses süsteemis, mis aitavad kaasa Viljandi haigla strateegiliste eesmärkide saavutamisele.

Viljandi haigla kvaliteedijuhtimise süsteemi ülesehitamisel on lähtutud sotsiaalministri määrusest "Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded", mis sätestab tervishoiuteenuse osutaja kohustused tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamisel, tervishoiutöötaja pädevuse nõuded, nõuded tervishoiuteenuse osutaja kvaliteedijuhtimissüsteemile ja kohustused.

Samuti võlaõigusseaduse §-dest 758-773, mis sätestavad tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi

kohustused, patsiendi informeerimise ja teenuse osutamiseks vajaliku nõusoleku saamise nõuded, tervishoiuteenuse osutaja saladuse hoidmise kohustuse ning tervishoiuteenuse osutaja vastutuse.

Senise kvaliteedisüsteemi juurutamise tulemusena omab Viljandi haigla alates 2013. aastast EQUASSi (*European Quality in Social Services*) kvaliteedimärki rehabilitatsiooniteenuse osutamises.

## 9. Strateegilised eesmärgid

Viljandi haigla strateegiliste eesmärkide ning neid toetavate tegevuste püstitamisel on lähtutud haigla pikaajalistest arengusuundadest. Aprillis 2014 haiglas kokku lepitud strateegilisteks eesmärkideks on tagada kvaliteetne teenus patsiendile koos arenguvõimeka toimimisega.

### Eesmärk I: **Patsiendile kvaliteedi tagamine nii raviteenuse kui teeninduse osas**

Eesmärki toetavad tegevused:

1. Uue aktiivravikorpuse arendamine ehk teenuskeskkonna parandamine nii patsiendi kui töötaja vaates, sh:
  - a. Uue aktiivravi korpuse planeerimisel arvestatakse võrgustumise vajadustega ehk teenuste arendamisega patsiendi tervikvaates koostöös esmatasandi ning kõrgema etapi haiglatega.
  - b. Ollakse valmis katsetama uute rahastamise pilootprojektidega (koostöös haigekassaga).
2. Personalile atraktiivse töökeskkonna ja väljakutse loomine kvaliteetse raviteenuse tagamiseks.
  - a. Personali arendamise ja värbamisstrateegia rakendamine raviteenuste kvaliteedi tõstmiseks.
  - b. Kõrgetasemelise ravi tagamiseks ja võimekate arstide kaasamiseks soodustatakse haigla teenuste põhiste teadustööd kõikidel tasanditel.
  - c. Toetatakse uute meetodite laialdasemat kasutuselevõttu kirurgias.
3. Kvaliteedijuhtimissüsteemi arendamine raviteenuste kvaliteedi parandamiseks, sh *Line* metoodikate juurutamine teenuste ja protsesside arendamisel.
4. Infotehnoloogilise võimekuse tõstmine – uue haigla infosüsteemi kasutuselevõtmine patsiendipõhiste tehnoloogiliste lahenduste juurutamiseks.
5. Teenindussüsteemi arendamine.
  - a. Patsiendi registreerimis- ja teavitussüsteemi täiustamine.
  - b. Tagasisidesüsteemi juurutamine.

### Eesmärk II: **Teenuste mahu kasvatamine**

Eesmärki toetavad tegevused on seotud nii teenusevaliku arendamisega kui aktiivsema lähenemisega sihtgruppidele.

1. Riikliku tellimuse laiendamine ja korrastamine erihoolduse ning sundravi teenuse osas koos vastava ruumiprogrammi arendamisega.



2. Psühhiaatrikliiniku ning sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskuse arendamine tunnustatud kompetentsikeskuseks.
  - a. Alkoholi sõltuvusravi teenuse edasiarendamine.
  - b. Sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste pakkumise laiendamine.
  - c. Psühhiaatriliste teenuste arendamine laste ja noorte ravisegmentides.
  - d. Erialakonverentside ja koolituste korraldamine.
3. Teenuste turundustegevuste alustamine.

### Eesmärk III: **Tegevuskulude kokkuhoid ehk efektiivne majandamine**

Eesmärki toetavad tegevused:

1. Juhtimisarvestuse juurutamine kliinikute juhtimisel.
2. Finantsjuhtimise kvaliteedi tõstmine.
3. Hange süsteemi juurutamine sisseostude efektiivsuse suurendamiseks.
4. Teenindussüsteemi tagasiside kasutamine protsesside ja efektiivsuse parandamiseks.
5. Siseauditi aktiivse rolli tähtsustamine protsesside parandamisel ja protsessipõhise siseauditi arendus.

Viljandi haigla on võtnud sihiks uuendada haigla kontseptsiooni teenusepõhise strateegia näol, milles on tähtsal kohal kolleegiumi, koostööpartnerite, aga ennekõike tervishoiuteenust tarbiva kliendi arusaam ravi- ja hooldusteenuste arendamise vajalikkusest ning perspektiivist. Viimane on väga oluliseks indikaatoriks haigla konkurentsivõimelise ning jätkusuutlikuna hoidmisel.

Võrgustumise ehk patsiendi vaates tervikteenuste loomisel on ülioluline esmatasandi liitmine Viljandi haigla teenustega üheks loogiliseks (mitte juriidiliseks) tervikuks. See on võimalik vaid koos uue aktiivravi- ja tervisekeskuse avamisega Viljandi kesklinnas. Praeguses asukohas on eri- ja esmatasandi arstiabi üheks loogiliseks tervikuks sidumine logistiliselt võimatu.

## 10. Arengukava koostamise alused

SA Viljandi Haigla funktsionaalse arengukava 2014-2020 I etapi koostamise aluseks on võetud järgmised allikad:

1. Arstide erialade arengukavad. Sotsiaalministri määrus nr 159 28. detsembrist 2001. a.
2. Eesti Haigekassa arengukava 2014-2017, Eesti Haigekassa, 23 lk.
3. Eesti Haigekassa statistika, 01.03.2014.
4. Eesti piirkondlik areng 2013. Eesti Statistikaamet, 2013, 320 lk.
5. Eesti Statistikaameti andmebaas, 06.03.2014.
6. Haiglavõrgu arengukava. Vabariigi Valitsuse määrus nr 105 2. aprillist 2003. a.
7. Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord. Sotsiaalministri määrus nr 166 31. detsembrist 2001. a.
8. Patsiendi rahulolu-uuring. SA Viljandi Haigla, 2013.
9. Rahvastikuregistri andmebaas, 06.03.2014.
10. Reedi, K. Tööga rahulolu, põhiväärtused ja inimene – organisatsioon väärtuste kokkusobivus SA Viljandi Haiglas, 2012, 62 lk.
11. SA Viljandi Haigla 2014. aasta strateegiliste eesmärkide ja eelarvestamise koondmaterjalid, 25.09.2013.
12. SA Viljandi Haigla arengukava 2012-2014, 2012, 46 lk.
13. SA Viljandi Haigla funktsionaalse arengukava lähteülesanne. HR & Partnerid, 2003, 63 lk.
14. SA Viljandi Haigla funktsionaalne arengukava II etapp. Arhitektibüroo Vaarpuu & Kõll OÜ, 2006, 59 lk.
15. SA Viljandi Haigla kommunikatsioonikava, 2013, 4 lk.
16. SA Viljandi Haigla uue aktiivravihoone teostatavuse tasuvuse analüüs, 2011.
17. SA Viljandi Haigla uue hoone projekteerimise lähteülesanne. SA Viljandi Haigla, 2013, 50 lk.
18. Tervise Arengu Instituudi andmebaas, 06.03.2014.
19. Tööandja maine uuring: Eesti üliõpilased. Instar EBC OÜ, 2013, 40 lk.
20. Tööandja maine uuring: Tartu Ülikooli meditsiinitudengid. Instar EBC OÜ, 2013, 43 lk.
21. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. Riigikogu seadus nr 284 9. maist 2011. a.
22. Viljandi haigla peahoone analüüs. Tallinn 2012, 17 lk.
23. Õendusala erialade arengukavad. Sotsiaalministri määrus nr 99 5. augustist 2002. a.

## Kokkuvõte

Käesoleva dokumendi eesmärgiks on anda ülevaade SA Viljandi Haigla hetkeolukorrast ning võimalikest arengusuundadest perioodil 2014-2020. Dokument on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapile, mille alusel otsustatakse SA Viljandi Haigla uue aktiivravihoone rahastamine.

SA Viljandi Haigla vastutuspiirkonnaks on Viljandi maakond rahvaarvuga 50 096 elanikku. Elanike üldarv on küll langustrendis, kuid 65+ aastaste inimeste osakaal näitab kasvutrendi. Viimastel aastatel tuleb Viljandi haiglasse üha rohkem inimesi ravile ka mujalt Eestist.

SA Viljandi Haigla pakub nii piirkondliku kui ka regionaalse tähtsusega teenuseid. Teenuste mahud on kooskõlas Eesti tervishoiuvaldkonna arengusuundadega, mille kohaselt statsionaarse ravi mahud vähenevad ning ambulatoorse ravi olulisus kasvab.

Ravitegevuse mahtude prognoosimisel võeti arvesse tervishoiupoliitika arengusuundi, vastutuspiirkonna rahvastikunäitajaid, viimaste aastate tervishoiustatistikat, tervishoiuteenuste osutamist reguleerivaid õigusakte ning erialade arengukavasid.

Personali osas on suurimaks probleemiks vananev töötajaskond. Sellest tulenevalt tegeletakse aktiivselt personali värbamisprotsessi arendamise ja personali motiveerituse tagamisega.

SA Viljandi Haigla tegeleb järjepidevalt arendustegevustega. Olulisemateks tulevikusuundadeks on aktiivraviteenuste arendamine, psühhiaatria- ja sõltuvushaigete rehabilitatsiooni kompetentsikeskuse loomine ning õendus- ja hooldusteenuste arendamine. Strateegiliste eesmärkide elluviimiseks tegeletakse aktiivselt kõigi põhiprotsesside arendamisega.

Koostajad:

SA Viljandi Haigla