



## SA Viljandi Haigla funktsionaalne arengukava 2017-2022 (I etapp)

## Sisukord

<b>Sissejuhatus</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Arengukava aluseks olevad strateegilised eesmärgid</b> .....	<b>4</b>
1.1. Üldised strateegilised eesmärgid .....	4
1.2. Paikkondlike tervishoiu-ja sotsiaalteenuste integreerimise pilootprojekt (PAIK).....	5
<b>2. Teeninduspiirkonna kirjeldus</b> .....	<b>6</b>
2.1. Teeninduspiirkonna üldisloomustus .....	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 2011-2015 .....	10
3.2. SA Viljandi Haigla patsientide elukoha statistika .....	19
<b>4. Viljandi esmatasandi Tervisekeskus</b> .....	<b>21</b>
4.1. Perearsti ja –õe teenused .....	21
4.2. Ämmaemandusabi teenus .....	23
4.3. Sotsiaaltöötaja teenus.....	23
<b>5. Ravimahtude planeerimine</b> .....	<b>24</b>
<b>6. Tervishoiutöötajate vajadus ja rahulolu</b> .....	<b>33</b>
<b>7. Arengukava koostamise alused</b> .....	<b>37</b>
<b>Kokkuvõte</b> .....	<b>38</b>

## Sissejuhatus

Käesoleva dokumendi eesmärk on anda ülevaade SA Viljandi Haigla hetkeolukorrast ning võimalikest arengusuundadest perioodil 2017–2022. 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 riiklikest 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 eesmärk on pakkuda patsientidele parima kvaliteediga teenuseid, mille hulgas 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 üks võtmetegureid.

Käesolevas dokumendis kirjeldatakse vastutuspiirkonna rahvastikunäitajaid, SA Viljandi Haigla ravitegevust perioodil 2011–2015, planeeritavaid ravimahte perioodil 2016–2040 ning haigla personali hetkeolukorda. Täiendavalt on kirjeldatud haigla strateegilisi eesmärke ja pikaajalisi arengusuundi.

Käesolev dokument valmis ajavahemikus jaanuar–juuli 2014 ning on täiendatud oktoobris–novembris 2016. Koostajad tänavad kõiki, kes aitasid kaasa arengukava valmimisele.

## 1. Arengukava aluseks olevad strateegilised eesmärgid

### 1.1. Üldised strateegilised eesmärgid

Viljandi haigla strateegiliste eesmärkide ning neid toetavate tegevuste koostamisel on lähtutud haigla pikaajalistest arengusuundadest ja PAIK projekti võimalikust sisendist. Juunis 2016 haiglas kokku lepitud strateegiline põhieesmärk on tagada patsiendikeskne kvaliteetne teenus koos arenguvõimekuse ja haigla efektiivse toimimisega.

### **I eesmärk: Patsiendikeskse kvaliteetse raviteenuse ja teeninduse tagamine**

Eesmärki toetavad tegevused:

1. Kvaliteedijuhtimissüsteemi arendamine raviteenuste kvaliteedi parandamiseks, sh *Line*-metoodikate juurutamine teenuste ja protsesside arendamisel.
2. Personali arendamine kvaliteetse raviteenuse tagamiseks.
  - a. Kvaliteedi tõstmisele suunatud personali arendamise ja värbamisstrateegia rakendamine.
  - b. Haigla teenustega seotud teadustöö soodustamine kõrgetasemelise ravi tagamiseks ja võimekate arstide kaasamiseks.
3. Teenindussüsteemi arendamine.
  - a. Patsiendi registreerimis- ja teavitussüsteemi täiustamine.
  - b. Patsiendi tagasisidesüsteemi täiendamine.
4. Teenuskeskkonna parandamine nii patsiendi kui töötaja vaates.
  - a. Uue tervisekeskuse ja aktiivravikorpuse integreeritud hoonestu arendamine arvestades optimeeritud teenusmahtude pakkumise ja võrgustumise võimalustega.
  - b. PAIK projekti tulemuste rakendamine teenusprotsesside ja koostöövõrgustiku arendamisel.
5. Infotehnoloogilise võimekuse tõstmine – uue haigla infosüsteemi (HIS) kasutuselevõtmine ja patsiendipõhiste tehnoloogiliste lahenduste juurutamine.

### **II eesmärk: Teenusmahtude optimeerimine**

Eesmärki toetavad tegevused on seotud nii teenusevaliku kui sihtgrupipõhise lähenemise arendamisega.

1. Aktiivravi teenusvaliku optimeerimine ja koostöövõrgustiku arendamine.
2. Erihoolduse ning sundravi riikliku tellimuse laiendamine koos vastava ruumiprogrammi arendamisega.

3. Psühhiaatriavaldkonna tervikliku teenuskompleksi arendamine ning valdkonnaga seotud keskuste tunnustatud kompetentsikeskuseks muutmine.
  - a. Sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste kompetentsikeskuseks kujunemine ja pakkumise laiendamine nii alko- kui narkoavaldkonnas
  - b. Sundravi kompetentsikeskuse arendus ning teenusvõimekuse laiendamine.
  - c. Erihoolduse pädevuskeskuse arendus ning teenusvõimekuse laiendamine.
  - d. Psühhiaatriliste komponentidega teenuste arendamine laste ja noorte segmentides.

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

Eesmärki toetavad tegevused:

1. Protsesside efektiivsuse parandamine PAIK projekti tulemusi ja teenindussüsteemi tagasisidet kasutades.
2. Haiglahoone uuendamise lahenduse leidmine. Tänaoluliselt efektiivsema ja optimaalses mahus uue hoone ettevalmistustegevuste läbiviimine ja ehituse koordineerimine.
3. Finantsjuhtimise kvaliteedi tõstmine ja juhtimisarvestuse juurutamine kliinikute juhtimisel.
4. Hangete süsteemi juurutamine sisseostude efektiivsuse suurendamiseks.
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 hooldustegevuste arendamise vajalikkusest ning perspektiivist. Viimane on väga oluline indikaator 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.

#### 1.2. Paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise pilootprojekt (PAIK).

Paralleelselt funktsionaalse arengukava koostamise protsessiga viib Sotsiaalministeerium koostöös Viljandi haiglaga läbi PAIK projekti, mille tulemusi on plaanis funktsionaalse arengukava perioodil Viljandi haiglas juurutada. PAIK projekti eesmärk on inimestele eri teenustele ligipääsu loogiliseks ja lihtsaks muutmise, optimaalsete teenusprotsesside kujundamine põhiteenuste osas ning efektiivse töökorralduse sisendi andmine.

Pilootprojekti tulemusena saavutatakse valitud elanikesegmentide jaoks olukord, kus sihtgruppi kuuluv inimene suudab teha informeeritud otsuse integreeritud teenusele sisenemisel ning alustab

õige taseme teenuse kasutamist õigest sisenemispunktist. Osutatav teenus hõlmab teenusevajaduse järgi eri osapooli, vältides süsteemi lisakulu ja pigem kulu kokku hoides, näiteks teenuse osutamisel madalaimal mõistlikul tasemel.

## 2. Teeninduspiirkonna kirjeldus

### 2.1. Teeninduspiirkonna üldiseloostus

Viljandi haigla peamine teeninduspiirkond on Viljandi maakond. HVA haiglana on SA Viljandi Haigla Viljandi maakonnas põhiline meditsiiniteenuste osutaja. SA Viljandi Haiglale lisaks on Viljandi piirkonnas mitmeid teisi meditsiiniteenuste osutajaid. Esmatasandi arstiabi osutajaid on 32, kes valdavas enamuses ei ole koondunud kompaktsesse ja multiprofiilsesse keskusesse. 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 perearstidel olla hästi kursis oma nimistu patsientidele haiglas osutatud teenustega.

Esmatasandi teenuseosutajatel on võimalus enda valikul suunata patsiente nii eriarstiabi kui õendus-hooldus teenustele Viljandi haiglasse või mõne teise nende poolt valitud teenuseosutaja juurde. 2014. aasta andmete põhjal raviti Viljandi haiglas 78% maakonna elanike ambulatoorsetest ravijuhtudest. Üldistatult võib öelda, et mida spetsiifilisemad probleemid, seda suuremal määral suunatakse teenustele väljaspool Viljandi haiglat.

Viljandi maakonna elanikele osutab piirkondliku haiglana eriarstiabi teenuseid Tartu Ülikooli Kliinikum (TÜK), seda mitte kohapeal, vaid Tartus. Tulenevalt mitmete tsentraliseeritud erialade spetsiifikast (teenused, mida osutatakse ainult regionaalhaiglates), osutab TÜK piirkonna elanikele teenuseid ligikaudu pooles ulatuses rahalisest mahust. Viljandi haiglal on Tartu Ülikooli Kliinikumiga sõlmitud koostööleping, milles on kokku lepitud üldraamistik koostöö tegemiseks ning teenustest täpsemalt radioloogiateenuse osutamiseks.

Eriarstiabi osutatakse patsientide vajadustest lähtuvalt ühes või teises raviasutuses, seejuures patsienti vastavalt ravifaasile vajadusel üle viies. Lisaks eriarstiabile, mida osutatakse valdavalt Viljandi maakonna elanikele, osutab Viljandi haigla ligikaudu pooles ulatuses oma teenuste üldmahust teenuseid kogu vabariigi elanikele. Eelkõige psühhiaatrilise abi, erihoolduse, tuberkuloosiravi ja sõltuvushaigete ravi ja rehabilitatsiooni segmentides.

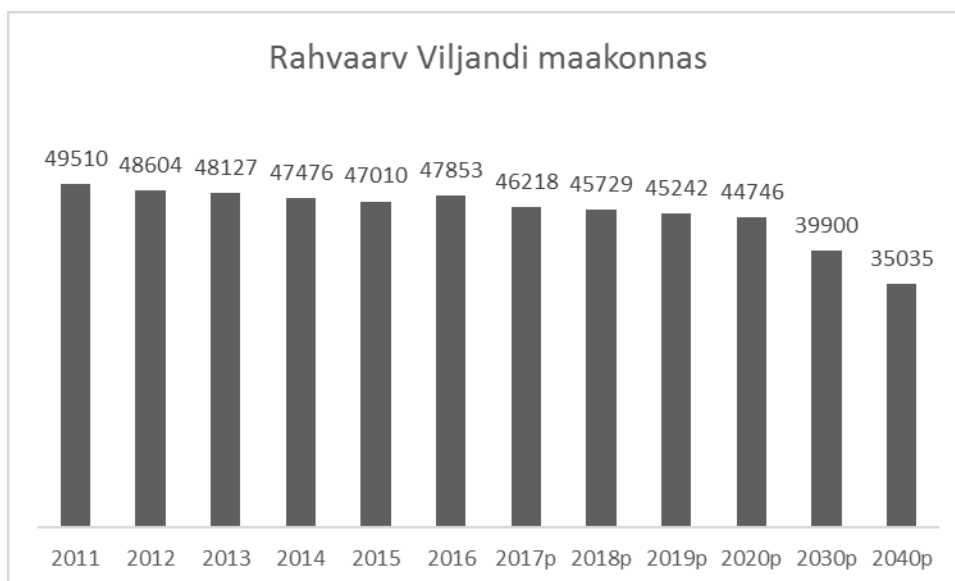
### 2.2. Vastutuspiirkonna suurus ja rahvastik

Viljandi maakond Viljandi haigla teeninduspiirkonnana hõlmab maa-ala suuruses 3422,49 km<sup>2</sup>. Teeninduspiirkonna rahvaarvu poolest on tegemist suuruselt kolmanda üldhaiglaga Eestis. Viljandi

maakonna koosseisu kuulub 9 valda ning 3 linna. Rahvastikuregistri andmetel elab Viljandi maakonnas 48 670 inimest (1. jaanuari 2016. aasta seisuga).

2016. aasta seisuga on suurima rahvaarvuga omavalitsus 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 1. Viljandi maakonna rahvastiku dünaamika perioodil 2011–2016 ning prognoos 2017–2040



Allikas: Rahvastikuregister, Statistikaamet, Civitta Eesti AS arvutused

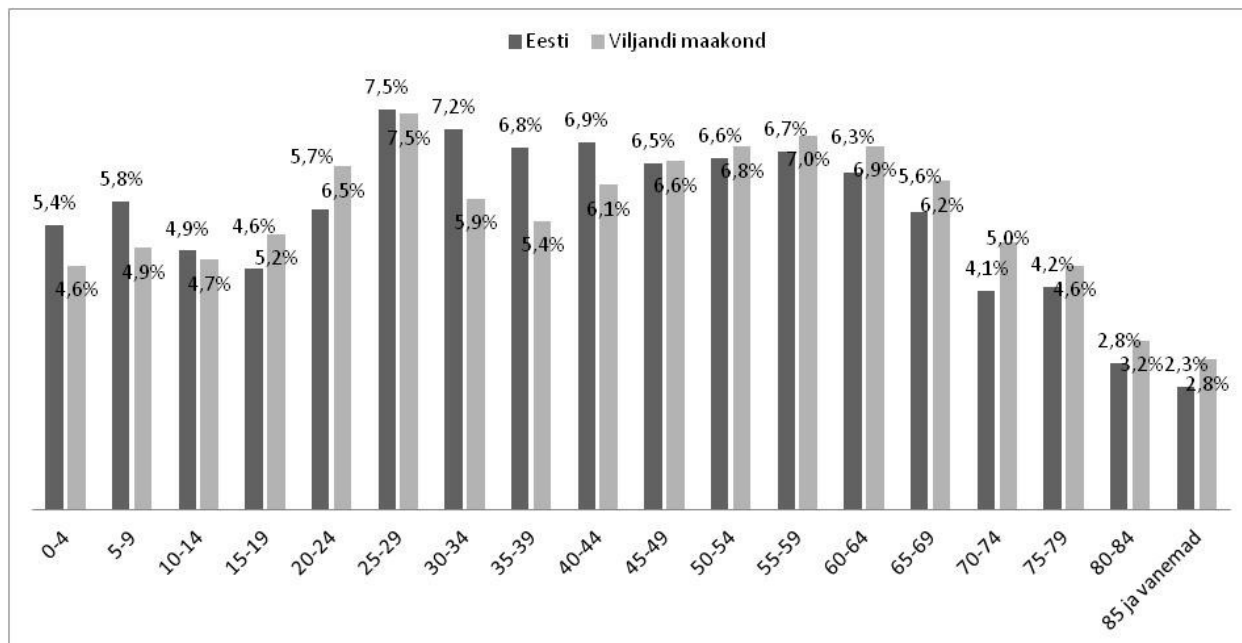
Viljandi maakonna rahvaarv on olnud viimastel aastatel langustrendis ning seda kõigi valdade ja linnade lõikes. Rahvaarvu vähenemise põhjusteks on olnud iibe langus ning väljaränne. Viljandimaa elanike peamisteks väljarändesuundadeks on Harjumaa ja välisriigid. Statistikaameti prognoosi kohaselt võib 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. Eranditeks on vanusegrupid 15–19 ja 20–24, milles Viljandi maakond ületab Eesti kui terviku näitajat vastavalt 0,6 ja 0,8 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 2. Rahvastiku vanuseline struktuur Eestis ja Viljandi maakonnas 2016. 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)	Kasv (baas=2013)
2011	17,4%	20,5%	10 150	
2013	18,0%	21,1%	10 169	
2016	19,0%	21,9%	10 469	2,9%
2020p	20,5%	24,7%	11 074	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 Viljandi linn, Suure-Jaani vallasisene linn ja Karksi valla sisene Karksi-Nuia linn.

Viljandi linn asub geograafiliselt maakonna keskmises ning selle kaugus maakonna piiridest ei ületa 50 kilomeetrit. Rahvaarvu (17 860 elanikku) poolest on tegemist suuruselt kuuenda linnaga Eestis.

Viljandi maakonna asustustihedus, 14 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, 1225 elanikuga km<sup>2</sup> kohta. Valdadest on suurima asustustihedusega Viljandi vald 14,2 elanikuga km<sup>2</sup> kohta, kuid leidub ka valdasid, mille asustustihedus piirdub paari inimesega km<sup>2</sup>-l.

### 3. Ülevaade tervishoiuteenustest

#### 3.1. SA Viljandi Haigla ravitegevus perioodil 2011–2015

##### 3.1.1. Erakorraline meditsiin

Erakorralist abi osutati 2015. aastal ööpäevas keskmiselt 44 patsiendile ning aastas kokku 15 965 patsiendile. Viimasel kolmel aastal pole ravimahu olulist muutust toimunud.

**Tabel 2. Erakorralise meditsiini statistika perioodil 2011–2015**

Näitaja	2011	2012	2013	2014	2015
Külastuste arv	16 096	16 074	16 154	16 068	15 965
<i>sh toodud kiirabiga</i>	2912	2875	2922	2832	2850
<i>roheline triaazikategoria</i>	14 101	12 132	12 440	10 778	8155
<i>kollane triaazikategoria</i>	1959	3902	3674	5203	7585
<i>oranž triaazikategoria</i>	15	32	28	76	199
<i>punane triaazikategoria</i>	21	8	12	11	26
Hospitaliseerimised	3703	3576	3324	3070	2447

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

##### 3.1.2. Statsionaarne ravi

Statsionaarse ravitegevuse maht mõõdetuna voodipäevade arvu järgi on kasvanud viimasel viiel aastal 27 protsenti. Statsionaarse ravi puhul on kõige patsiendirohkemad erialad sisehaigused, kirurgia ja psühhiaatria. Kui sisehaiguste ja kirurgia puhul on märgata ravitegevuse vähenemist, siis psühhiaatria erialal pole ravimahu olulist muutust toimunud. Tõusutrendi on märgata statsionaarse õendusabi 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 88,2 protsendini. Viljandi haigla keskmine ravikestus sisehaiguste puhul on nimetatud perioodil tõusnud 6,3 päevalt 7,1 päevani, kirurgias on see tõusnud 5,8 päevalt 6,2 päevani, sünnituses tõusnud 3 päevalt 3,4 päevani ning günekoloogias langenud 1,8 päevalt 1,6 päevani. Psühhiaatria ja statsionaarse õendusabi eripärast tulenevalt on nimetatud erialade puhul keskmised ravikestused tunduvalt pikemad. Psühhiaatrias on keskmine ravikestus perioodil 2011–2015 tõusnud 49,7 päevalt 64,7 päevani, lastepsühhiaatrias langenud 17 päevalt 14,4 päevani ning statsionaarses õendusabis tõusnud

18,6 päevalt 50,5 päevani. Keskmine ravikestus kogu haiglas on tõusnud 14,2 päevalt 22,5 päevani, peamiselt struktuurimuudatustest tulenevalt. Enamik haigla patsientidest on keskeas ja eakamad inimesed.

**Tabel 3. SA Viljandi Haigla statsionaarse ravitegevuse statistika perioodil 2011-2015**

Voodi- profiili nimetus	Hospitaliseeritute arv					Voodipäevade arv					Keskmine ravikestvus				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Sisehaigused	2077	1963	1864	1773	1495	13 191	13 277	12 768	12 259	10 548	6,4	6,8	6,8	6,9	7,1
Statsionaarne õendusabi	508	657	793	752	775	9477	13 966	28 382	35 789	39 135	18,7	21,3	35,8	47,6	50,5
Kirurgia	1603	1574	1615	1419	1194	9318	8830	8832	8299	7395	5,8	5,6	5,5	5,8	6,2
Sünnitus	389	383	317	344	335	1204	1246	1029	1186	1140	3,1	3,3	3,2	3,4	3,4
Raseduspatoloogia	210	239	223	208	212	381	254	241	212	241	1,8	1,1	1,1	1,0	1,1
Günekoloogia	238	222	297	281	191	381	363	425	372	318	1,6	1,6	1,4	1,3	1,7
Tuberkuloos	46	49	63	52	49	12 185	10 170	10 850	11 669	10 622	264,9	207,6	172,2	224,4	216,8
Psühhiaatria	1084	908	914	918	953	53 860	54 037	54 597	53 186	61 697	49,7	59,5	59,7	57,9	64,7
Laste- psühhiaatria	199	199	162	221	237	3391	3391	2720	3573	3417	17,0	17,0	16,8	16,2	14,4
Laste- haigused	847	741	610	199	226	2211	1940	1591	549	392	2,6	2,6	2,6	2,8	1,7
I Intensiiv	198	261	177	152	180	625	707	532	471	470	3,2	2,7	3,0	3,1	2,6
II Intensiiv	80	75	77	85	79	471	504	495	540	502	5,9	6,7	6,4	6,4	6,4
III Intensiiv	17	20	22	27	21	254	275	287	232	255	14,9	13,8	13,0	8,6	12,1
Taastusravi	186	170	194	175	204	1871	1763	2169	2074	2404	10,1	10,4	11,2	11,9	11,8
<b>KOKKU</b>	<b>7682</b>	<b>7461</b>	<b>7328</b>	<b>6606</b>	<b>6151</b>	<b>108 820</b>	<b>110 723</b>	<b>124 918</b>	<b>130 411</b>	<b>138 536</b>	<b>14,2</b>	<b>14,8</b>	<b>17,0</b>	<b>19,7</b>	<b>22,5</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

### 3.1.3. Päevaravi

Päevaravi maht on viimasel viiel aastal tõusnud 4,6% võrra. Võrreldes 2011. aasta ja 2015. aasta andmeid, on suurim langus toimunud günekoloogia erialal. Teisalt kirurgias on viie aasta jooksul (2011. aasta ja 2015. aasta andmete võrdluses) toimunud tõus.

**Tabel 4. SA Viljandi Haigla päevaravi ravijuhtude statistika perioodil 2011-2015**

Eriala	2011	2012	2013	2014	2015
Günekoloogia	450	328	336	325	329
Otorinolarüngoloogia	197	199	173	165	179
Sisehaigused	38	42	27	27	19
Kirurgia	462	386	466	459	673
<b>KOKKU</b>	<b>1147</b>	<b>955</b>	<b>1002</b>	<b>976</b>	<b>1200</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

### 3.1.4. Ambulatoorne ravi

Ambulatoorse ravitegevuse kogumaht pole viimasel kolmel aastal oluliselt muutunud. Ambulatoorseid visiite tehti kõige enam günekoloogia erialal, millele järgnesid erakorraline ravi (Haigekassa kodeeringute muutustest tulenevalt on alates 2014. aastast osad visiidid liikunud üldarst/residendi reale) ja kirurgia. Absoluutarvudes on suurimat kasvu näidanud uroloogia, reumatoloogia ja kardioloogia, juurde on tulnud üldarst/resident. Oluliselt on langenud günekoloogia, psühhiaatria ja erakorralise abi visiidid.

Viljandi haiglat iseloomustab psühhiaatriliste erivajadustega patsientide ravi kõrge osatähtsus. Raviteenust osutatakse kõikidel psühhiaatrilistel erialadel: üldpsühhiaatria, ägedate psühhiaatriliste seisundite ravi, lastepsühhiaatria, psühhiaatriline pikaravi ja vaimuhaigete tuberkuloosiravi. Ainsana Eestis osutatakse raviteenuseid tahtest olenematu iseloomuga psühhiaatrilise sundravi ja infektsioonhaiguste (kopsutuberkuloos) erialadel.

**Tabel 5. SA Viljandi Haigla ambulatoorse ravitegevuse statistika perioodil 2011–2015**

Ambulatoorne ravi - visiidid	2011	2012	2013	2014	2015
Endokrinoloogia	3291	3714	3459	3762	3838
Gastroenteroloogia	552	268			
Kardioloogia	4921	4497	4509	5541	5757
Pulmonoloogia	3185	3446	3750	3645	3441
Reumatoloogia	911	942	548	1077	1799
Sisehaigused	1775	782	815	1402	713
Üldarst/resident				3667	6753
Traumatoloogia	1599	1541	1663	1812	1917
Uroloogia	1135	900	633	1798	2434
Kirurgia	7927	8833	9763	8999	7567

Pediaatria	377	1252	1052	330	570
Günekoloogia	15 220	15 188	15 652	13 627	12 025
Neuroloogia	5246	4181	4155	5212	5523
Otorinolarüngoloogia	3658	4004	3830	3054	2318
Oftalmoloogia	4652	4027	3789	3670	3940
Dermatoveneroloogia	4927	5410	5302	5659	5495
Psühhiaatria	6264	6079	5832	5254	4745
Taastusravi	2121	2442	2523	1999	1582
Erakorraline abi	9347	9159	9840	8609	7857
<b>KOKKU</b>	<b>77 108</b>	<b>76 665</b>	<b>77 115</b>	<b>79 117</b>	<b>78 274</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016.

SA Viljandi Haigla tegeleb ka ambulatoorse ennetustegevusega. Ennetustegevuse raames viiakse läbi noorte reproduktiivtervise projekti, emakakaelavähi varajase avastamise sõeluuringuid, vastsündinute kuulmisskriiningut jt sõeluuringuid. Perioodil 2011–2015 on ennetustegevusega seotud uuringute mahud kasvanud ligikaudu 15%. Peamine mahu kasv on tulenenud vastsündinute sõeluuringu mahtude kasvust.

**Tabel 6. Ambulatoorse ennetuse ravijuhud perioodil 2011–2015**

Ambulatoorne ennetus - ravijuhud	2011	2012	2013	2014	2015
Noorte reproduktiivtervise projekt	2127	2227	2161	1907	1810
Emakakaelavähi varajane avastamine	357	341	431	303	379
Kuulmisskriining	383	391	375	388	360
Vastsündinute sõeluuring			299	379	844
<b>KOKKU</b>	<b>2867</b>	<b>2959</b>	<b>3266</b>	<b>2977</b>	<b>3033</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

### 3.1.5. Operatsioonid, protseduurid ja uuringud

2015. aastal teostati Viljandi haiglas 6274 operatsiooni, mida on 2075 võrra enam kui aastal 2011. Seejuures on ambulatoorsete operatsioonide arv tõusnud enam kui kaks korda, samas kui statsionaarsete operatsioonide arv on vähenenud 15%. Operatsioonidest teostatakse Viljandi haiglas kõige enam sapipõie, veenilaiendite, varikoosi, põlve artroskoopia, songade, LOR-kirurgia ja pimesoole operatsioone.

**Tabel 7. Operatsioonide arv perioodil 2011-2015**

Operatsioonid	2011	2012	2013	2014	2015
Ambulatoorsed	1128	1855	2493	3227	3395
Päevaravi	1128	880	1003	1001	1222
Statsionaarsed	1943	2424	2060	1877	1657
<b>KOKKU</b>	<b>4199</b>	<b>5159</b>	<b>5556</b>	<b>6105</b>	<b>6274</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016.

Lisaks teostatakse ka ambulatoorseid ja statsionaarseid protseduure, mille alla kuuluvad nii psühhiaatrilised, teraapilised ja kirurgilised protseduurid, kui ka pisemad operatsioonid ja lõikused. Perioodil 2011–2015 on protseduuride arv tõusnud 10%.

**Tabel 8. Protseduuride arv perioodil 2011–2015 (EHK koodid)**

Protseduurid	2011	2012	2013	2014	2015
Ambulatoorsed:	28 445	27 011	27 991	26 937	31 456
<i>sh pisioperatsioonid</i>	3268	3289	3468	3227	3395
<i>sh protseduurid</i>	25 177	23 722	24 523	23 710	28 061
Statsionaarsed	10 081	11 313	8752	9091	11 067
<b>KOKKU</b>	<b>38 526</b>	<b>38 324</b>	<b>36 743</b>	<b>36 028</b>	<b>42 523</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

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 2011–2015 on toodud välja alljärgnevas tabelis.

Diagnostiliste uuringute arv on tõusnud viimasel viiel aastal 19% võrra. Suurimat kasv on toimunud magnetresonantstomograafia ning laboriteenuste mahtudes. 20% võrra on kasvanud ka ultrahelidiagnostika uuringute maht.

Aastaks 2016 prognoosib haigla uuringute arvu mõningast vähenemist. Võrreldes 2011. aastaga toimub suurim vähenemine laboratoorse diagnostika uuringutes ning ultrahelidiagnostika uuringutes, vähest kasvu nähakse kontrastaine uuringutes ja patoloogilis-anatoomilistes uuringutes (sh koeuuringud).

**Tabel 9.** Terviseuuringute ja raviprotseduuride arv perioodil 2011-2015 ning prognoos aastaks 2016 (EHK koodid)

Terviseuuringud ja raviprotseduurid	2011	2012	2013	2014	2015	2016p
Funktsionaaldiagnostika uuringud:	14 330	13 901	13 753	16 483	14 471	12 816
<i>sh EKG(6320+6323)</i>	9330	9200	8970	11308	9007	8741
<i>sh koormusega EKG</i>	895	729	732	827	1019	1076
<i>sh holter ja vererõhu monitooring</i>	1277	1151	1141	642	622	653
<i>sh spirograafia</i>	670	715	772	859	812	274
<i>sh bronhodilataatortest</i>	635	647	726	789	847	735
<i>sh ehhokardiograafia</i>	1523	1459	1412	1667	1790	1714
Ultrahelidiagnostika uuringud	10 260	9392	10 180	12 189	12 266	12 530

Endoskoopilised protseduurid ja uuringud	1071	950	898	899	1044	907
Röntgendiagnostika uuringud	22 027	21 189	21 630	21 265	21 874	21 408
Kontrastaine uuringud	1676	1669	1627	397	438	503
Kompuutertomograafias uuritud patsiendid	3013	3120	3334	3257	3258	3062
Laboratoorne diagnostika:	271 754	274 679	302 737	319 898	336 452	341 576
<i>sh kliinilise keemia uuringud</i>	173 183	172 990	186 552	196 527	212 588	213 970
<i>sh vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringud</i>	47 758	46 946	47 854	48 797	46 766	46 028
<i>sh hüübimissüsteemi uuringud</i>	3871	6558	8014	9741	8670	7 833
<i>sh immunoematoloogilised uuringud</i>	6062	3824	5215	5622	6184	8160
<i>sh mikrobioloogilised</i>	15 722	15 189	15 621	16 467	15 008	15 120
<i>sh geneetilised ja molekulaarbioloogilised uuringud</i>	-	2643	9218	8191	6974	7004
<i>sh immuunuuritud</i>	25 122	26 483	30 263	34 553	40 262	43 461
<i>sh nahatestid</i>	36	46	40	21	28	40
Patoloogilis-anatoomilised uuringud	7613	6810	6974	6124	5593	7461
Magnetresonantstomograafia	495	783	766	790	1121	1985
<b>KOKKU</b>	<b>332 239</b>	<b>332 493</b>	<b>361 899</b>	<b>381 302</b>	<b>396 517</b>	<b>402 248</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Vastavalt sotsiaalministeeriumi määrusele ja kehtestatud erisusele maksab haigekassa Viljandi haiglale ööpäevaringse kättesaadavuse valmisolekutasu nelja arstliku eriala (erakorraline meditsiin, sisearst, kirurgia ja psühhiaatria) eest. Lisaks nimetatud erialadele on haiglas tagatud ka anestesioloogi ja sünnitusabi ööpäevaringne kohalolek. Samuti on ööpäevaringselt kättesaadavad radioloogia- ja laboriteenused. Uuringute ja protseduuride arv on prognoosiliselt väikese kasvutrendiga patoloogilis-anatoomiliste uuringute, olulisemate funktsionaaldiagnostiliste uuringute, ultraheliuuringute, üldradioloogiliste uuringute, kompuutertomograafiliste uuringute ja eriti magnetresonantstomograafiliste uuringute osas. Laboratoorsete uuringute osas on prognoositav uuringute arvu edasine suurenemine.

### 3.1.6. Taastusravi

Viljandi haigla pakub laias valikus taastusraviteenuseid nii beebidele, lastele, tööealistele kui ka eakamatele inimestele. Taastusravi on suunatud nii ennetavale taastusravile, kui ka häirunud funktsioonide taastamisele ja puudega kohanemisele. Muuhulgas sisaldab taastusraviteenus ka füsioteraapiateenust. Tabelis 10 on esitatud Viljandi haigla taastusravi teenuste statistika. Taastusravi teenuste ja raviepisoodide arvu on mõjutanud näidatud aastatel mitmel korral teenuskirjelduste ja teenuskoodide muutused, EHK ravimahtude muutused, haigla personali arvu muutused, teiste teenuseostjate poolt ostetud teenusmahtude muutused. Vaadates kokkuvõtvalt taastusravi teenuste arvu ning ravikuuri saanud isikute arvu, on näha, et teenuste maht on pigem väikeses tõusutrendis. Võrreldes 2011. aastaga, on teenuste maht 2015. aastal kasvanud ligikaudu 3%.



**Tabel 10. Taastusravi teenuste arv perioodil 2011–2015**

Taastusravi	2011	2012	2013	2014	2015
Taastusravi teenuste arv	34 618	35 035	35 243	32 801	35 818
Raviepisoodide arv	16 221	21 943	17 502	8 735	13 486
Ravikuuri saanud isikute arv	2861	2816	3627	3571	4715

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016.

### 3.1.7. Muud tervishoiuteenused

Lisaks haigekassa poolt ostetavatele ravi- ja diagnostikateenustele pakub Viljandi haigla ka mitmeid 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 2011–2015**

Teenused	Voodipäevade arv				
	2011	2012	2013	2014	2015
Statsionaarne sundravi	30 965	32 555	32 354	29 401	33 238
Erihooldus	16 425	16 425	18 250	21 353	27 280
Tasuline hooldus	18 136	11 575	21 525	26 554	28 724
Sõltuvushaigete rehabilitatsioon		1754	6667	7300	7875
<b>Kokku</b>	<b>65 526</b>	<b>62 309</b>	<b>78 796</b>	<b>84 608</b>	<b>97 117</b>
Teenused	Patsientide arv				
Ambulatoorne sundravi		23	90	92	73
Rehabilitatsioon*	684	788	792	649	861
<b>Kokku</b>	<b>684</b>	<b>811</b>	<b>882</b>	<b>741</b>	<b>934</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Alates 2012. aasta märtsist hakkas haigla pakkuma sõltuvushaigete rehabilitatsiooni teenust, mida rahastab 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 2011–2015**

Teenused	2011	2012	2013	2014	2015
<b>PLAANI KOOSTAMINE (koostatud plaanide arv)</b>					
Rehabilitatsiooniplaani koostamine	399	423	375	274	383
<b>TEENUSED (tundi)</b>					
Rehabilitatsiooniplaani täitmise juhendamine ja tulemuste hindamine	470	660	559	507	615

Rehabilitatsiooniplaani täiendamine meeskonnatöös	59	113	169	189	177
Füsioterapeudi teenus	1496	1974	2969	2150	2117
Füsioterapeudi grupitöö	680	1190	1575	1705	2027
Tegevusterapeudi ja loovterapeudi teenus	1416	1257	1826	2015	2286
Tegevusterapeudi ja loovterapeudi grupitöö					30
Sotsiaaltöötaja teenus	684	1268	3290	3272	3761
Sotsiaaltöötaja perenõustamine	93	163	703	600	597
Sotsiaaltöötaja grupinõustamine					546
Eripedagoogi teenus		3	77	31	162
Eripedagoogi perenõustamine			5	19	3
Psühholoogi teenus	244	570	1774	1439	1006
Psühholoogi perenõustamine	53	90	427	337	264
Logopeedi teenus	137	163	332	123	153
Logopeedi seanss perele	83	55	217	66	61
<b>Kokku teenused</b>	<b>5814</b>	<b>7929</b>	<b>14 298</b>	<b>12 727</b>	<b>14 188</b>
<b>MAJUTUS (ööpäev)</b>					
Ööpäevaringne majutusteenus	1251	1463	1758	1849	2519

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Rehabilitatsiooniteenuste mahud on muutumises tulenevalt teenusmahtude lepingute süsteemi muutumisest. Edaspidi pöörduakse teenusele uutel alustel ja arvestades riikliku rahastamise vähenemisega teenusele, prognoosime teenusmahtude langust ligikaudu poole võrra.

Haigla pakub ka tasulist hooldust, mis on sisuliselt puhverteenus haiglaravi (sh iseseisva õendusabi teenuse) ja hooldekodu ja/või kodu vahel. Täiendavalt pakutakse ka erihooldusteenust, mis on suunatud vaimsete probleemidega isikutele, kes ei sobitu tavahooldekodudesse. Tulenevalt õendus-hoolduskeskuse uue hoone valmimisest 2013. aasta alguses, suurenes statsionaarse õendusabi maht oluliselt (vt Tabel 3). Geriaatrilise hindamise maht on 2015. aastal tugevalt langenud, samuti on vähenenud koduõendusteenuse maht (6,2% võrra). Teenusmahtude vähenemine on põhjustatud eelkõige haigekassa lepingumahtudest vähenemisest, haigla on pakkunud teenust kogu ostumahu ulatuses. Pikemas vaates võib siiski eeldada koduõendusteenuse mahu mõningast kasvu, kuna vajadus on olemas ja võib eeldada riigipoole rahastamise paranemist edasiselt.

**Tabel 13. Õendus-hooldusteenused (va statsionaarne õendusabi) perioodil 2011–2015 (raviarvete arv)**

<b>Teenused</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Geriaatriline hindamine	0	121	121	105	4
Koduõendus	0	5261	5763	5870	4934

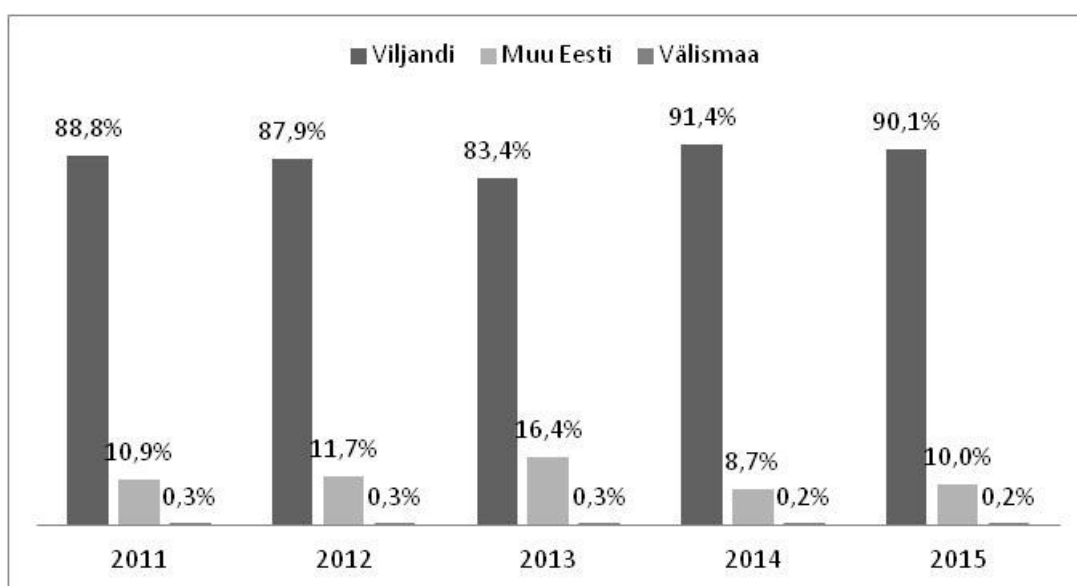
Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

### 3.2. SA Viljandi Haigla patsientide elukoha statistika

Enamik patsiente on kohalikud, kuid Eesti teistest piirkondadest tulevate patsientide arv on alates 2015. aastast tõusutrendis. Põhjuseks on Viljandi haigla suutlikkus lisaks üldhaigla aktiivraviteenustele pakkuda ka mitmeid regionaalse ja üleriigilise tähtsusega teenuseid, nagu psühhiaatria, sõltuvushaigete rehabilitatsioon ning kõrgekvaliteediline statsionaarne õendusabi.

Kui 2011. aastal tehti 89% haigla visiitidest Viljandi maakonna elanike poolt, siis 2015. aastaks proportsioon oluliselt muutunud ei ole. Kohalike elanike osakaal on tõusnud 90,1 protsendini, samas kui mujalt Eestist tulnud patsientide visiitide osakaal on langenud 10 protsendini.

**Joonis 3. SA Viljandi Haigla visiitide arv patsientide elukoha järgi**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Hoolimata Viljandi maakonna elanike arvu vähenemisest, on patsientide visiitide arv Viljandi haiglas tõusutrendis. Kui 2011. aastal tehti 84 557 visiiti, siis 2015. aastaks tõusis visiitide arv 87 429 visiidini. Põhjus on eelkõige Viljandi maakonna elanike poolt tehtavate visiitide arvu kasv. Absoluutarvudes on oluliselt suurenenud Jõgevamaa, Järvamaa ja Tartumaa elanike visiitide arv.

**Tabel 14. Statsionaarse ja ambulatoorse abi visiitide arv perioodil 2011–2015**

Patsientide elukoht	Statsionaarne					Ambulatoorne					Kokku				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Harjumaa	168	204	170	198	169	848	900	1010	981	1037	1016	1104	1180	1179	1206
Hiiumaa	5	3	0	1	1	11	15	9	7	8	16	18	9	8	9
Ida-Virumaa	27	26	26	52	57	56	59	85	118	109	83	85	111	170	166
Jõgevamaa	89	93	73	126	148	218	171	209	1865	2817	307	264	282	1991	2965
Järvamaa	121	125	114	166	193	525	508	624	738	847	646	633	738	904	1040
Läänemaa	10	8	18	11	18	23	25	29	37	38	33	33	47	48	56
Lääne-Virumaa	50	38	24	41	34	52	67	84	98	107	102	105	108	139	141
Põlvamaa	15	18	24	16	24	89	44	57	73	82	104	62	81	89	106
Pärnumaa	116	94	74	97	91	389	408	393	422	455	505	502	467	519	546
Raplamaa	14	19	13	20	20	97	61	64	97	68	111	80	77	117	88
Saaremaa	9	10	12	12	12	36	52	34	55	63	45	62	46	67	75
Tartumaa	77	90	70	99	98	395	456	405	540	605	472	546	475	639	703
Valgamaa	119	102	70	121	124	325	560	643	493	421	444	662	713	614	545
Viljandimaa	6752	6376	5010	7088	6887	68 358	67 039	66 074	72 786	71 920	75 110	73 415	71 084	79 874	78 807
Võrumaa	26	17	27	18	30	66	67	77	103	80	92	84	104	121	110
Teadmata elukohaga	1553	1529	2882	264	207	3656	4116	6567	515	469	5209	5645	9449	779	676
Välismaalased	20	29	22	10	7	242	199	215	145	183	262	228	237	155	190
<b>KOKKU</b>	<b>9171</b>	<b>8781</b>	<b>8629</b>	<b>8340</b>	<b>8120</b>	<b>75 386</b>	<b>74 747</b>	<b>76 579</b>	<b>79 073</b>	<b>79 309</b>	<b>84 557</b>	<b>83 528</b>	<b>85 208</b>	<b>87 413</b>	<b>87 429</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

#### 4. Viljandi esmatasandi tervisekeskus

Uue Viljandi haiglaga samasse hoonestusse luuakse Viljandi esmatasandi tervisekeskus, mis tagab kohalikele elanikele esmatasandi tervishoiuteenuste parema kättesaadavuse. Esmatasandi tervisekeskusesse koonduvate spetsialistide lühikirjeldused koos teenusmahtude prognoosiga on esitatud alljärgnevates alapeatükkides. **Esmatasandi tervisekeskuse rajamine haiglaga samasse hoonesse tagab piirkonna elanikele arstiabi parema kättesaadavuse ning erialaspetsialistide omavahelise koostöö, mille tulemusena osutatakse piirkonna elanikele kvaliteetsemaid tervishoiuteenuseid.**

##### 4.1. Perearsti ja -õe teenused

Loodavasse esmatasandi tervisekeskusesse koonduvad 14 perearsti koos 28 pereõega. Esmatasandi tervishoiu arengukava<sup>1</sup> kohaselt on ette nähtud, et keskmine perearstiabi visiitide arv ühe elaniku kohta suureneb praeguselt 3,3-lt kuni 3,6 visiidini aastas. Arvestades rahvastikuprognose, tehakse Viljandi ETTK teeninduspiirkonnas keskmiselt 105–107 tuhat perearstiabi visiiti aastas. Sellest 81–83 tuhat visiiti aastas hakatakse tegema Viljandi haigla tervisekeskusesse.

**Tabel 15. Perearstiabi teenusmahtude prognoos**

	2011	2020	2030	2040
Viljandi ETTK teeninduspiirkonna rahvaarv kokku	32 549	30 485	29 421	27 899
Eesti keskmine perearstiabisse tehtud visiitide arv ühe elaniku kohta	3,3	3,6	3,6	3,6
Perearstiabi visiitide arv kokku Viljandi ETTK teeninduspiirkonnas	107 412	109 746	105 916	97 645
Viljandi haigla tervisekeskuse perearstiabi visiitide arv kokku	-	83 616	81 084	79 998

Allikas: RAKE uuring, Civitta Eesti arvutused

##### 4.1.1. Koduõendusteenus

Koduõdede arvu kasvu prognoositakse Viljandi ETTK teeninduspiirkonnas tulenevalt elanikkonna vananemisest. Tulenevalt teenuse kasutuse tugevast sõltuvusest rahvastiku vanusstruktuurist toob prognoositav rahvastiku vananemine kaasa töökohtade vajaduse kasvu ka prognoosides sisalduva rahvastiku arvu vähenemise tingimustes.

<sup>1</sup> Peremeditsiini eriala arengukava aastani 2020

<http://www.sm.ee/sites/default/files/content->

[editors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Tervis/Tervishoiusteem/Arstide\\_erialade\\_arengukavad/peremeditsiin\\_arengukava.pdf](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiusteem/Arstide_erialade_arengukavad/peremeditsiin_arengukava.pdf)

Koduõendusteenuse mahtu piirab teenuse puudumine või halb kättesaadavus paljudes piirkondades, kuivõrd teenuse osutamine ei ole sageli majanduslikult otstarbekas. Eestis on olulises ulatuses koduõendusteenusega katmata piirkondi, kus on ühelt poolt väike nõudlus ja teiselt poolt puuduvad vahendid selle nõudluse rahuldamiseks.

Koduõendust osutatakse ägeda haiguse paranemisperioodis olevale, kroonilist haigust põdevale või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendile raviks (arsti ettekirjutusel) ja/või efektiivseks toimetulekuks kodus keskkonnas. 85% sihtrühmast on üle 65-aastased Viljandi ETTK teeninduspiirkonna elanikud.

Viljandi haiglas töötab hetkel 11 koduõde<sup>2</sup> ning Viljandi haigla tervisekeskusesse kavandatakse üks koduõde. Arvestades rahvastikuprognose, tehakse Viljandi ETTK teeninduspiirkonna keskmiselt 6800–8600 koduõde visiiti aastas ning teenust saab keskmiselt 260–350 inimest, Sellest 180–200 inimest hakkavad teenust saama Viljandi haigla tervisekeskusesse koduõdedelt.

**Tabel 16. Koduõenduse teenusmahtude prognoos**

	2011	2020	2030	2040
Viljandi ETTK teeninduspiirkonna rahvaarv kokku	32 549	30 485	29 421	27 899
Isikute arv teenusel Viljandi ETTK teeninduspiirkonnas	263	302	348	390
Teenuse hulk kokku Viljandi ETTK teeninduspiirkonnas	6392	7561	8695	9744
Keskmine teenuse kordade arv teenust saanud isiku kohta	24,3	25,0	25,0	25
Koduõdede arv Viljandi haigla tervisekeskuses		1	1	1

Allikas: RAKE uuring, Civitta Eesti arvutused

Viljandi haigla tervisekeskusesse asub tööle üks koduõde, kes teenindab esmajärjekorras perearstide nimistutesse kuuluvaid patsiente. Muu teenuspiirkonna vajaduse katab Viljandi haigla õendus-hooldusosakond koostöös tervisekeskusega.

#### **4.1.2. Füsioteraapia teenus**

Eestis kehtivate regulatsioonide alusel ei ole füsioteraapia iseseisvana juriidilises mõttes tervishoiuteenus. Haigekassa poolt rahastavas tervishoiusüsteemis on füsioteraapia üks taastusravi osa, üks selle protseduure. Haigekassa tasub taastusravi eest kui see on osutatud kindlustatule meditsiinilisel näidustusel. Tavaliselt otsustab taastusarst, kas taastusravi on vajalik, millised protseduurid ja kas patsient vajab selleks haiglaravi või saab protseduure teha ambulatoorselt. Ka teiste erialade arstid (näiteks neuroloogid) määravad oma patsientidele mõningaid taastusravi protseduure, sh füsioteraapiateenuseid. Kuivõrd füsioteraapia teenuse riiklik rahastamine toimub taastusraviarsti kaudu, siis on füsioteraapia

<sup>2</sup> [http://ohk.vmh.ee/Teenuse\\_kirjeldus5](http://ohk.vmh.ee/Teenuse_kirjeldus5)

teenuse osutamine iseseisvalt võimalik üksnes ilma haigekassa toetuseta, mis piirab oluliselt sihtrühmade võimalusi teenuse kasutamiseks.

Lisaks haigekassa poolt taastusravi osana rahastatavatele teenusele osutatakse füsioteraapiateenust ka Sotsiaalkindlustusameti poolt rahastatava rehabilitatsiooniteenuse raames ning samuti nõ vabaturul, kus patsient/klient tasub teenuse eest täies mahus ise.

Võimalik on eristada ambulatoorselt ja statsionaarselt osutatavaid füsioteraapiateenuseid. 2013. aastal rahastas Haigekassa ambulatoorse füsioteraapiateenuse osutamist Viljandi ETTK teeninduspiirkonnas 1121 isikule kokku 16 901 teenuse korraga, mis teeb keskmiseks teenuse hulgaks teenust saanud isiku kohta 15,1 korda.

Kogu Viljandi ETTK teeninduspiirkonna füsioterapeutide vajaduse suudavad ära katta Viljandi haigla füsioterapidid. Arvestades rahvastikuprognose tehakse Viljandi ETTK teeninduspiirkonna keskmiselt 16 300–18 500 füsioterapeudi visiiti aastas ning teenust saab keskmiselt 1080–1380 inimest. Viljandi haigla tervisekeskusesse on plaanitud kolm füsioterapeuti, kelle vastuvõttude hulk aastas on ca 5200.

**Tabel 17. Füsioteraapia teenusmahtude prognoos**

	2011	2020	2030	2040
Viljandi ETTK teeninduspiirkonna rahvaarv kokku	32 549	30 485	29 421	27 899
Teenusel isikuid 1000 elaniku kohta	33,2	45,3	45,3	45,3
Isikute arv teenusel	1081	1381	1333	1263
Keskmine teenuse kordade arv teenust saanud isiku kohta	15,1	13,4	13,4	13,4
Teenuse hulk kokku	16 317	18 505	17 859	16 935

Allikas: RAKE uuring Civitta Eesti arvutused

#### 4.2. Ämmaemandusabi teenus

Kogu Viljandi ETTK teeninduspiirkonna ämmaemandate vajaduse suudavad ära katta Viljandi haigla ämmaemandad. Viljandi haigla tervisekeskusesse on plaanitud kaks ämmaemandat.

#### 4.3. Sotsiaaltöötaja teenus

Sotsiaalnoustamise eesmärk on isikule vajaliku teabe andmine sotsiaalsetest õigustest, seaduslike huvide kaitsmise võimalustest ning abistamine konkreetsete sotsiaalsete probleemide lahendamisel edaspidise toimetuleku parandamiseks. Teenus tegeleb psühhosotsiaalse ja sotsiaalmajandusliku funktsioneerimise ning toimetuleku soodustamisega.

Sotsiaalnõustamise teenuse võib liigitada kaheks. Individuaalne sotsiaalnõustamine on inimese, tema elukeskkonna ning tema seaduslike õiguste võimalike valikute ning võimaluste esile toomine inimese jaoks. Peresotsiaalnõustamine tegeleb samade võimaluste leidmisega perekonna toimetuleku parandamiseks.

Teenuse sihtrühmaks on toimetuleku probleemidega isikud ning perekonnad teenuspiirkonnas.

Sotsiaalnõustamist võib läbi viia selleks tööks eriettevalmistuse saanud hoolekandetöötaja.

Sotsiaalnõustamise teenust korraldab linnas ja vallas vastav linna- või vallavalitsus.

Viljandi haigla tervisekeskusesse planeeritakse üks sotsiaalnõustaja.

## 5. Ravimahtude planeerimine

Ravitegevuse mahtude planeerimisel võtab haigla juhtkond arvesse nii tervishoiupoliitika arengusuundi, sh Viljandi maakonnale koostatud tervishoiuteenuste prognoosi, 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.

Käesolevas peatükis antakse esmalt ülevaade erialade riiklikes arengukavades nimetatud arengusuundadest, et tuua välja erialade üldistest tendentsidest. Sellele järgnevalt on esitatud Viljandi maakonna ja haigla eeldustest lähtuv erialade prognoos.

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 alates keskhaigla tasemest 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 alates keskhaigla tasemest 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 koosesinemine. 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 arvusi ei planeerita, prognoositakse ravivajaduse ja naabermaakondadest tulevate patsientide hulga 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 urooloogiliste 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 vähenemist igal aastal 2% võrra, tulenevalt haigekassa eelarve piirangutest ning teenuse ülekandumisest ambulatoorsesse ja päevaravi tegevusse. Muutusena nähakse ette ka voodihõive kasvu ning sellest tulenevalt voodikohtade arvu vähenemist.

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

SA Viljandi Haigla prognoosib hospitaliseeritute arvu vähenemist igal aastal 2% võrra tulenevalt haigekassa eelarve piirangutest ning teenuse ülekandumisest ambulatoorsesse ja päevaravi tegevusse.

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).

SA Viljandi Haigla prognoosib arengukava perioodil hospitaliseeritute arvu vähenemist igal aastal 2% võrra, tulenevalt haigekassa eelarve piirangutest ning teenuse ülekandumisest ambulatoorsesse ja päevaravi tegevusse.

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% võrra 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 abisaajate 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 andmetel). Voodikohtade arv jääb eelduslikult varasemale tasemele.

Sõltuvalt tahtest olenematu ravi meetodikast ja seadusandlusest on Viljandi haiglas juurde planeeritud kuni 30 kohta, millele lisandub kuni 10 kohta alkoholisõltlaste rehabilitatsiooni teenuse tekkel, 25 kohta Sillamäe narkorehabilitatsioonikeskuses ning 12–3 võõrutusravi kohta. Eelnevat arvesse võttes jääb voodikohtade arv aastani 2018 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 on Eesti keskmine trend perioodil 2004–2012 (kasv ca 2,3% aastas, TAI andmetel).

Erakorraline meditsiin – Arengukavas prognoositakse EMO-desse pöördumiste arvu kasvu jätkumist varasemas trendis. Eestis tervikuna on erakorralise meditsiini arsti vastuvõtud suurenenud 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 erialade riiklikele arengukavadele aluseks võetud:

- Sotsiaalministeeriumi poolt koostatud Viljandi maakonna tervishoiuteenuste prognoos;
- Viljandi maakonna rahvastiku struktuur ja statistikaameti rahvastikuprognos 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 2040 (vt tabelid 15 ja 16).

Haiglast lahkunute, päevaravilt lahkunute ja ambulatoorsete visiitide arvud on prognoositud perioodiks 2014–2040 diagnoosigruppide lõikes, vastavalt rahvastikuprognosile ja vanuselise struktuuri muutustele. Kuna vanemaealiste osakaal rahvastikus kasvab, siis vaatamata üldisele rahvaarvu vähenemisele on mõnes diagnoosigruppidest kasvav trend.

Vastavalt haigusjuhtude jagunemisele erialade ja diagnoosigruppide järgi 2013. a andmete põhjal on tuletatud haigusjuhtude ja visiitide arvu prognoosid erialade lõikes perioodiks 2014–2040.

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. Mõnel 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 voodikohtade prognoos sisaldab ka avatud fondi voodikohti. Muuhulgas sisaldab sisehaiguste voodikohtade arv ka lastehaiguste voodikohti, mis on osakonda planeeritud paindliku kasutuse põhimõttel. Taastusravi järelravi voodikohad on planeeritud sise- ja kirurgia osakondade koosseisu. Seejuures eeldatakse, et taastusravi meeskond on teistele osakondadele teenust pakkuv üksus, mitte eraldi osakond. Kirurgia osakonna 2040. aastaks prognoositud 32 voodikoha hulgas on 4 operatsioonijärgse taastumise ning 6 päevaravi voodikohta.

Lisaks arvestatakse haigekassa prognoosidega, et statsionaarse teenuse ostmise kirurgia, sünnitusabi, raseduspatoloogia, günekoloogia, pulmonoloogia ja pediatría erialadel väheneb igal järgneval aastal vähemalt 2% aastas tulenevalt haigekassa eelarve piirangutest ning teenuse ülekandumisest ambulatoorsesse ja päevaravi tegevusse.

Lastepsühhiaatria voodikohtade prognoos on leitud psühhiaatria kui kompleksteenuse arengu vajadusest, mis omakorda toetab sõltuvus- ja sundravi arendamist.

**Tabel 18. SA Viljandi Haigla statsionaarse ravitegevuse statistika ja voodite arv aastal 2013 ja prognoos perioodiks 2017–2040**

	2015	2020	2030	2040
<b>Sisehaigused</b>				
Hospitaliseeritute arv	1890	2045	1973	1895
Ravi kestus	6,85	6,85	6,85	3,88
Voodipäevi	12 948	11 758	11 681	11 480
Voodihõive	80%	80%	80%	71%
Voodite arv	45	44	43	42
<b>Kirurgia (sh päevaravi)</b>				
Hospitaliseeritute arv	1551	1294	1119	977
Ravi kestus	5,47	5,47	5,47	5,47
Voodipäevi	8482	8297	7473	6810
Voodihõive	49%	49%	61%	61%
Voodihõive ilma päevaravita			113%	120%
Voodite arv	47	38	34	32
<b>Intensiivravi</b>				
Hospitaliseeritute arv				279
I Intensiiv	179	181	182	
II Intensiiv	78	79	80	
III Intensiiv	22	21	21	
Voodipäevi				1319
I Intensiiv	537	544	546	
II Intensiiv	500	511	516	
III Intensiiv	290	276	277	
Voodite arv				9
I Intensiiv	3	3	3	
II Intensiiv	5	5	5	
III Intensiiv	1	1	1	
<b>Õendusabi</b>				
Hospitaliseeritute arv	805	817	833	835
Ravi kestus	35,79	35,79	35,79	35,79
Voodipäevi	28 821	29 234	29 801	29 869
Voodihõive	102%	102%	102%	102%
Voodite arv	77	78	80	80
<b>Sünnitusabi</b>				
Hospitaliseeritute arv	304	298	275	184
Ravi kestus	3,25	3,25		
Voodipäevi	988	968		
Voodihõive	22%	22%		
Voodite arv	12	12		
<b>Raseduspatoloogia</b>				
Hospitaliseeritute arv	214	210	194	129

Ravi kestus	1,08	1,08		
Voodipäevi	231	227		
Voodihõive	22%	22%		
Voodite arv	3	3		
<b>Günekoloogia</b>				
Hospitaliseeritute arv	285	280	258	172
Ravi kestus	1,43	1,43		
Voodipäevi	408	400		
Voodihõive	29%	29%		
Voodite arv	4	4		
<b>Sünnitusabi, raseduspatoloogia, günekoloogia kokku</b>				
Hospitaliseeritute arv			594	485
Ravi kestus			2,08	2,03
Voodipäevi			1202	982
Voodihõive			39%	39%
Voodite arv			8	7
<b>Pulmonoloogia</b>				
Hospitaliseeritute arv	61	59	55	37
Ravi kestus	172,22	172,22	172,22	172,22
Voodipäevi	10 420	10 212	9419	6288
Voodihõive	103%	103%	103%	103%
Voodite arv	28	25	21	17
<b>Psühhiaatria</b>				
Hospitaliseeritute arv	894	844	750	654
Ravi kestus	59,73	59,73	59,73	59,73
Voodipäevi	53 401	50 437	44 804	39 067
Voodihõive	86%	86%	86%	86%
Voodite arv	170	161	143	125
<b>Lastepsühhiaatria</b>				
Hospitaliseeritute arv	224	212	188	164
Ravi kestus	16,79	16,79	16,79	16,79
Voodipäevi	3762	3552	3154	2750
Voodihõive	75%	75%	75%	75%
Voodite arv	14	13	12	10
<b>Lastehaigused</b>				
Hospitaliseeritute arv	586	530	433	354
Ravi kestus	2,61			
Voodipäevi	1 528			
Voodihõive	44%			
Voodite arv	10			
<b>Taastusravi</b>				
Hospitaliseeritute arv	201	214	237	257
Ravi kestus	11,18			

Voodipäevi	2 248			
Voodihõive	59%			
Voodite arv	10			
<b>Kokku sisehaigused, lastehaigused, taastusravi – sh avatud fondi voodid</b>				
Voodipäevade arv	16 724	14 154	14 331	14 350
Voodihõive	71%	71%	71%	71%
Voodite arv kokku	65	36	36	36
<b>Voodite arv kokku uues aktiivravikorpuses</b>				
Sisehaigused			43	42
Kirurgia (sh päevaravi)			34	32
Intensiivravi			9	9
Sünnitusabi, raseduspatoloogia, günekoloogia kokku			8	7
<b>Uue hoone voodid kokku</b>			<b>94</b>	<b>90</b>
<b>KÕIK KOKKU</b>	<b>402</b>	<b>379</b>	<b>350</b>	<b>322</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Eelneva tulemusena leitud voodivajadus on 2020. aastaks prognoositud ca 120 koha ning 2040. aastaks ca 150 koha võrra väiksem kui 2013. aastal. Arvestades jätkuvaid rahvastiku vähenemise ja vananemise trende ning võttes aluseks 2040. aasta prognoosi, oleks optimaalne rajada uus aktiivravikorpuse ca 90 voodikohaga.

Erihooldusteenuste voodipäevade arv nõudluse kasvust tulenevalt vähesel määral suureneb. 2030. aastaks prognoositakse 2015. aastaga võrreldes ca 8% kasvu ning 2040. aastaks ca 13% kasvu.

**Tabel 19. Erihooldusteenuste maht aastal 2015 ning prognoos aastateks 2020, 2030 ja 2040 (voodipäevade arv)**

	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
Erihooldus	27 280	27 968	29 399	30 900

Olenevalt muudatustest regulatsioonides ning sellest tulenevalt toetusest õdede iseseisvate vastuvõtude suurendamiseks, planeeritakse õdede iseseisvaid ambulatoorseid vastuvõtte suurendada kõigil erialadel väljaarvatud taastusravi ja kardioloogia (eeldusel, et kardioloogia eriala patsientide jälgimine liigub eelkõige pereõdede pädevusse). Eeldatav õdede iseseisvate ambulatoorsete vastuvõtude maht kirurgias on ca 20% kõigist vastuvõttudest, teistel erialadel 5–12% kõigist vastuvõttudest.

Ambulatoorsete vastuvõtude prognoosimisel on endokrinoloogia, kardioloogia ja reumatoloogia teenusmahtude korral arvestatud piirkondliku vajadusega. Muuhulgas on arvesse võetud koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumiga, kellega sõlmitakse vajadusel koostööleping nende erialade teenusmahtude katmiseks. Sellega tagatakse spetsialistide

ühtlane kättesaadavus. Viljandimaa elanikele tagatavate erialade loetelu ning prognoositavad mahud on esitatud alljärgnevas tabelis.

**Tabel 20. Ambulatoorsete visiitide arv 2015 ja prognoos aastateks 2020, 2030 ja 2040**

	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
Endokrinoloogia	2874	2791	2625	2509
Kardioloogia	4076	4106	4167	4213
Pulmonoloogia	3208	3754	4845	4769
Reumatoloogia	499	1241	2724	3269
Sisehaigused	4825	4455	3715	3264
Kirurgia	15 219	14 581	13 306	12 445
Pediaatria	1028	1065	1139	1199
Günekoloogia	12 483	11 805	10 450	9566
Neuroloogia	4658	4770	4994	5171
Otorinolarüngoloogia	3711	3426	2857	2510
Oftalmoloogia	3754	5715	9636	10 985
Dermatoveneroloogia	6786	6111	4761	3998
Psühhiaatria	4887	6546	9864	10 850
<b>KOKKU</b>	<b>103 826</b>	<b>104 933</b>	<b>77 084</b>	<b>75 774</b>

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Psühhiaatria ambulatoorsete teenusmahtude planeerimisel on muuhulgas arvestatud vaimse tervise õe võimalike vastuvõttudega vastava eriala edasisel arendamisel. Lisaks on prognoosi sisse arvestatud sundravi, alkoholisõltuvuse ja narkomaania ravi ambulatoorsed vastuvõttud.

Taastusravi teenuse osutamise korrad sisaldavad muuhulgas ka füsioteraapia teenuse prognoose, sh teenuse pakkumist esmatasandil, eriarstiabis, statsionaarses õendusabis ning väljaspool haigekassa lepingumahtusid.

Taastusravi teenuste detailsem jaotus ja prognoosid on esitatud alljärgnevas tabelis.

**Tabel 21. Taastusravi teenuste maht 2015. aastal ning prognoos aastateks 2020, 2030 ning 2040**

	2015	2020	2030	2040
Esmatasandi tervisekeskuse füsioteraapia	-	5232	5232	5232
Eriarstiabiga seotud taastusravi	10 163	10 468	11 096	11 761
sh individuaalsed teraapiad	1469	1513	1604	1700
sh grupiteraapiad	8694	8955	9492	10 061
Statsionaarse õendusabiga seotud taastusravi	2240	2308	2446	2593
sh individuaalsed teraapiad	1361	1402	1486	1575
sh grupiteraapiad	879	906	960	1018
Vesiteraapia	12 616	12 994	13 774	14 601
Füsioteraapia grupiteraapia (eriarst ja õendus)	1317	1357	1438	1524
Aparaatne füsioteraapia	5247	5404	5729	6072
Massaaž	2368	2439	2585	2741



Üldine taastusravi	1867	1923	2038	2161
Tegevusteraapia	2316	2093	1745	1398
Rehabilitatsiooniteenused	14 188	12 820	10 691	8 562
sh füsioteraapia individuaalsed teraapiad	2117	1913	1595	1278
sh füsioteraapia grupiteraapiad	2027	1832	1527	1223
sh logopeed	214	193	161	129

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Esmatasandi tervisekeskusega seotud füsioteraapia maht on jäetud aastate lõikes samale tasemele. Prognoosimisel on arvestatud, et tervisekeskusesse luuakse tingimused kolmele füsioterapeudile, kes katavad esmatasandi vajaduse, täiendava piirkonnas tekkiva vajaduse katab haigla.

Päevaravi osutatakse Viljandi haiglas vähemalt günekoloogia, otorinolarüngoloogia, sisehaiguste, kirurgia ja taastusravi erialade raames. Päevaravi teenuste prognoos on esitatud alljärgnevas tabelis.

**Tabel 22. Päevaravi teenuste maht aastal 2015 ning prognoos aastateks 2020, 2030 ja 2040 (ravijuhud)**

	2015	2020	2030	2040
Günekoloogia	329	316	309	265
Otorinolarüngoloogia	179	176	173	105
Sisehaigused	19	16	24	30
Kirurgia	673	655	494	423
Taastusravi		75	69	67

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Väljaspool Haigekassa ostumahtu osutatavate teenuste hulgas planeeritakse jätkuvalt osutada käesoleval hetkel osutatavaid uuringuid ja diagnostikateenuseid ning rehabilitatsiooniteenuseid. Teenuste prognoosid on esitatud allolevas tabelis.

**Tabel 23. Muude teenuste maht aastal 2015 ning prognoos aastateks 2020, 2030 ja 2040**

	2015	2020	2030	2040
Uuringud ja diagnostika (EHK koodid)	396 517	386 254	351 146	316 037
Ambulatoorne sundravi (patsientide arv)	73	84	93	102

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

## 6. Tervishoiutöötajate vajadus ja rahulolu

Viljandi haigla arengu kujundajateks on eelkõige haigla töötajad. Seetõttu on haigla üheks olulisemaks prioriteediks tagada töötajate arenguvõimalused, rahulolu ja motiveeritus. 2016. aasta 27. oktoobri seisuga töötas Viljandi haiglas 757 töötajat, neist meditsiinilistes

üksustes 655 ning tugistruktuurides 102 töötajat. Meditsiinilistes üksustes töötas 82 arsti, 205 õde, 255 hooldajat ning 81 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 32 töötajat. Meditsiinilisi üksuseid toetab tugistruktuur kahe juhatusel liikme ning 100 tugi- ja abiteenistuse töötajaga. Tööjõukulud moodustasid 2015. aasta eelarve tulubaasist 63% ehk 11 487 267 eurot.

Alljärgnevalt tabelist selgub, et viimasel kolmel aastal on personali arv mõnevõrra vähenenud. Ka aastaks 2020 prognoositakse personali mõningast vähenemist. Suurenemise allikaks on õendusmahtude kasv, tugevdatud valve ja alkoholi sõltuvusravi, mittemeditsiiniliste teenuste ning individuaalse nõustamise kasv. Lisaks haigla personalile hakkab uues hoones tööle ka tervisekeskuse personal eeldatavas suuruses 15 arsti ja 30 õde.

**Tabel 24. SA Viljandi Haigla personal perioodil 2011–2013 ja prognoos aastaks 2020**

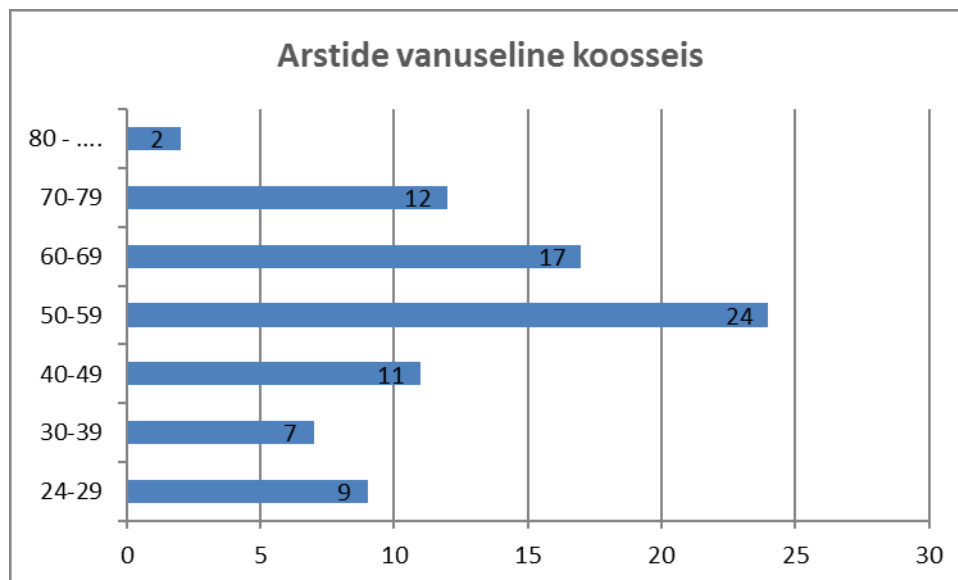
<b>Personal</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2020</b>
Arstid	83	83	77	83	83	82	80
Õenduspersonal	235	234	200	214	216	205	228
Tipp- ja keskastmespetsialistid	73	86	69	86	82	81	71
Hoolduspersonal	236	231	244	258	259	255	229
Muu personal	26	25	33	33	32	32	25
<b>Meditsiiniliste üksuste personal kokku</b>	<b>653</b>	<b>659</b>	<b>623</b>	<b>674</b>	<b>672</b>	<b>655</b>	<b>633</b>
Juhatus	2	2	2	2	2	2	2
Tugi- ja abiteenistuste personal	95	97	95	97	103	100	95
<b>Mittemeditsiiniline personal kokku</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>105</b>	<b>102</b>	<b>97</b>
<b>Haigla personal kokku</b>	<b>750</b>	<b>758</b>	<b>720</b>	<b>773</b>	<b>777</b>	<b>757</b>	<b>730</b>
<b>Tervisekeskuse personal</b>							<b>54</b>
Perearstid							15
Õed							30
Koduõed							2
Füsioterapeudid							3
Ämmaemandid							2
Sotsiaalnõustaja							1
Psühholoog							1

Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

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

keskmise vanus on 54 eluaastat, mis on perioodil võrreldes varasemate aastatega on ühe aasta võrra langenud Arstide hulgas on noori spetsialiste vanuses 25–30 eluaastat 11%, mis on võrreldes 2013. aastaga ca 5% enam.

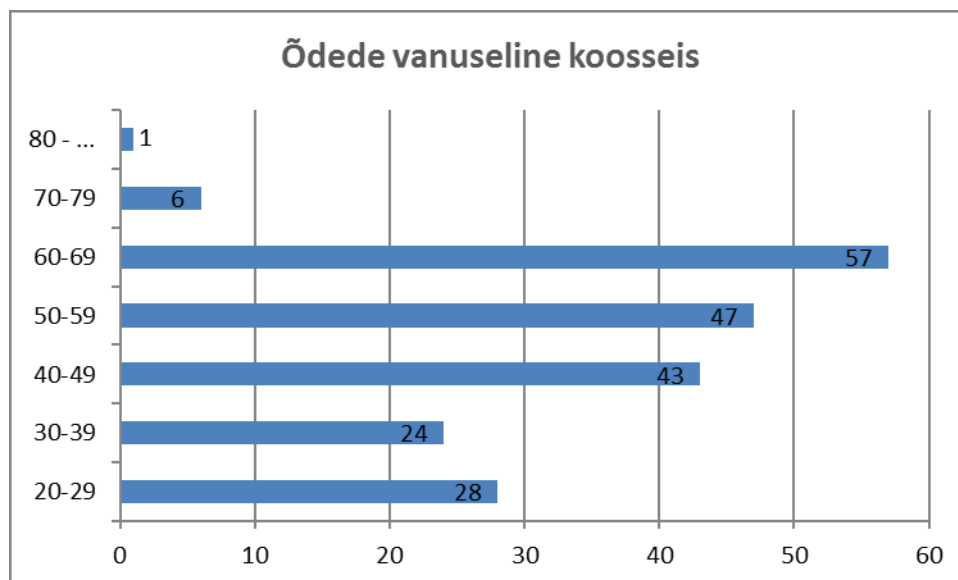
**Joonis 4. Arstide vanuseline struktuur 2016. aastal**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Õdede keskmine vanus on 49 aastat ja noorte õdede (20–30 eluaastat) osakaal on ca 14%.

**Joonis 5. Õdede vanuseline struktuur 2016. aastal**



Allikas: SA Viljandi Haigla 2016

Õendusala erialade arengukava kohaselt on oodata õenduspersonali osakaalu kasvu, mille allikaks on ambulatoorsete ja iseseisvate õendusabi tervishoiuteenuste mahu suurenemine.

Lisaks annab õendusabi teenuste kasvule tõi 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.

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. 2015. aastal kompenseeriti õppelaenu põhiosa tagasimakseid 9324 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. Täiendkoolituste mahud ja struktuur Viljandi haiglas on viimastel aastatel veidi tõusnud. 2015. aastal käis täiendkoolitusel 440 töötajat ja kokku oli ca 325 erinevat koolitust. 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 (2015. aastal) selgus, et 94%-le vastanutest meeldib nende töö ja töötamine Viljandi haiglas ning 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% vastanutest tõdes, et töökollektiiv on meeldiv ning toetav. Üle keskmise oldi rahul ka töökorralduse ja töötingimustega ning eriti oldi rahul paindliku tööajaga - 86% vastanutest. Koolitus- ja arenguvõimaluste osas tõi 81% vastanutest välja, et nad saavad käia erialastel koolitustel ja seeläbi ennast arendada.

Puudujääke nähti tagasiside ja tunnustuse, kommunikatsiooni, haigla juhtimise, töö väärtustamise ning töötasude osas. Vähe teati ka haigla arengusuundadest ja tulevikuplaanidest, kõigest 32% vastanutest olid teadlikud. Rahulolu-uuringutest tulenevalt on tehtud viimase aasta jooksul mitmeid olulisi muudatusi. Otsustusprotsessidesse kaasatakse lisaks juhatusele ka kliinikute ja teenistuste juhid. Kaks korda aastas viiakse läbi kõikidele juhtidele arengupäevi, kus räägitakse haigla arengusuunadest ja aktuaalsetel üldharivatel teemadel. Meditsiinitöötajate streigi tulemusena on tõusnud ka arstide, õdede ja hooldajate palgad viimastel aastatel ca 10% aastas.

## 7. 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 2017-2022. Dokument on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapile, mille alusel otsustatakse SA Viljandi Haigla uue aktiivravihoone rahastamine.

SA Viljandi Haigla vastutuspiirkonnaks on Viljandi maakond rahvaarvuga 48 670 (seisuga 01.01.2016). Elanike üldarv on küll langustrendis, kuid 65+ aastaste inimeste osakaal näitab kasvutrendi.

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

Civitta Eesti AS