

# **SIHTASUTUS PÕHJA-EESTI REGIONAALHAIGLA HIIU KORPUSE FUNKTSIONAALNE ARENGUKAVA**

## **I ETAPP**

Tallinn, mai 2026

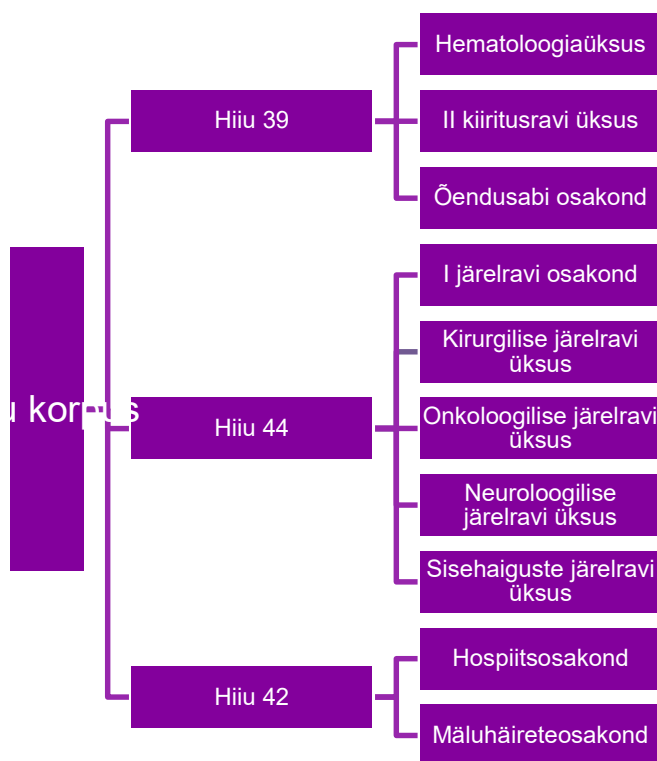
## Sisukord

Sissejuhatus .....	3
1. Visioon ja eesmärgid .....	5
2. Vastutuspiirkond.....	6
2.1. Vastutuspiirkonna üldiseloostus.....	6
2.2. Vastutuspiirkonna suurus, rahvastik ja asustustihedus .....	7
2.3. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis ja rahvastikuprognosis .....	9
3. Ülevaade tervishoiuteenustest .....	12
3.1. Tervishoiuteenused perioodil 2021-2025 .....	12
3.2. Voodifond ja -hõive .....	14
3.3. Protseduurid .....	18
4. Ravimahtude planeerimine aastani 2045.....	19
5. Tervishoiutöötajate vajadus.....	22
Kokkuvõte .....	25

## Sissejuhatus

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

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



**Joonis 1.** Hiiu korpuse osakondade jaotus hoonete kaupa.

Allikas: SA PERH.

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

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

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

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

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

---

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

## 1. Visioon ja eesmärgid

SA PERH-i arengukava 2022-2032<sup>2</sup> seab eesmärgiks kujuneda tunnustatud ja uuendusmeelseks meditsiinikeskuseks, pakkudes kõrgema etapi ravi eelkõige Tallinna, Harjumaa ning Kesk-, Lääne- ja Ida-Eesti elanikele. Põhiväärtustele ja põhiteesidele tuginedes on koostatud kuus strateegiat, mille elluviimine toetab haigla missiooni – investeerida inimeste tervisesse nii patsientide kui ka töötajate vaates.

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

### **Eesmärk 1: postaktiivse ravi, õendusabi, geriaatria ja tuberkuloosi kompetentsikeskuse väljaarendamine**

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

### **Eesmärk 2: raviteekondade killustatuse vähendamine ja arendamine**

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

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

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

---

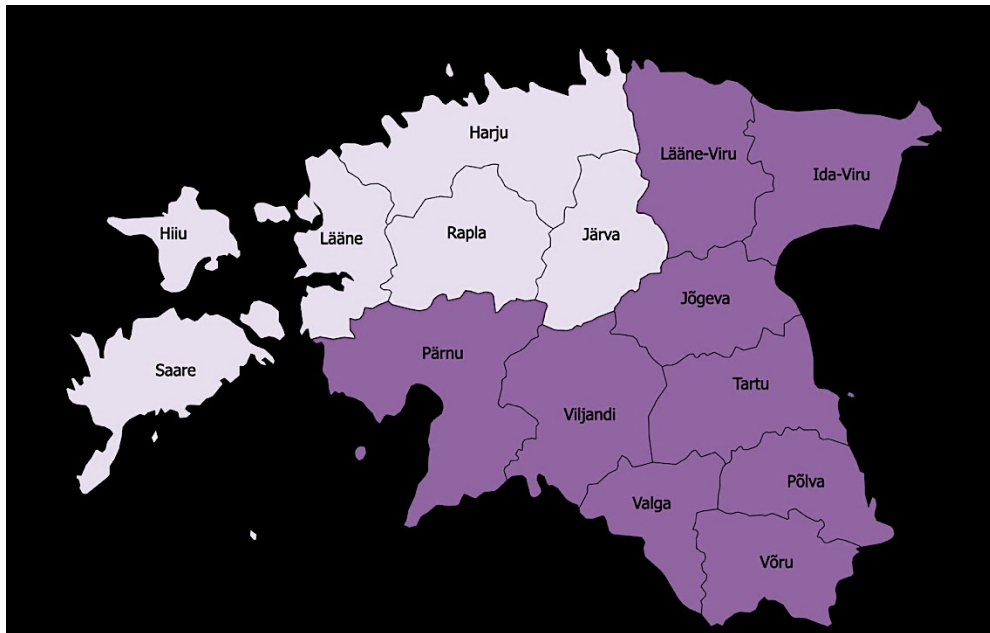
<sup>2</sup> Regionaalhaigla. 2023. „[SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla arengukava 2022-2032](#)“.

## 2. Vastutuspiirkond

### 2.1. Vastutuspiirkonna üldiseloostus

SA PERH-i teeninduspiirkonda kuuluvad Tallinn, Harjumaa ning Kesk-, Lääne- ja Ida-Eesti maakonnad, kuid haigla osutab teenuseid ka Lõuna-Eesti elanikele. SA PERH pakub kiirabiteenust Harjumaal, Raplamaal, Hiiumaal, Läänemaal ja Eesti väikesaartel ning reanimobiiliteenust kogu Põhja-Eestis.

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



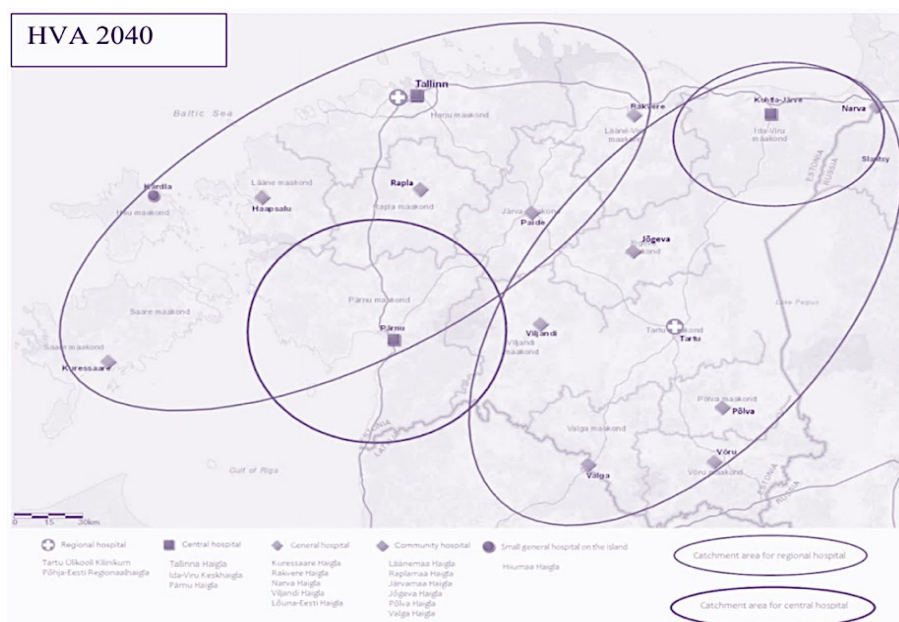
**Joonis 2.** SA PERH-i vastutuspiirkond (hele).

Allikas: SA PERH.

Vastutuspiirkonna kirjeldamisel on oluline arvestada, et dokumendi „Haiglavõrgu arengusuunad aastaks 2040<sup>3</sup>“ kohaselt liigub tervishoiusüsteem 2040. aastaks integreeritud ja raviteekonnapõhise korralduse suunas. Selle alusel piirkondlike haiglate regionaalhaiglate rolliks eeskätt kompleksset ja pikaajalist käsitlemist vajavate patsientide ravi ning nende edasise raviteekonna koordineerimine.

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

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



Joonis 3. Haiglasüsteemi struktuur 2040.

Allikas: Haiglavõrgu Arengukava 2040.

## 2.2. Vastutuspiirkonna suurus, rahvastik ja asustustihedus

Vastutuspiirkonna suurus on 15 552 km<sup>2</sup> (sh Tallinn 159 km<sup>2</sup>) ja seisuga 1. jaanuar 2025 elas vastutuspiirkonnas kokku 771 337 inimest. Asustustihedus oli Harjumaal 149,5 elanikku km<sup>2</sup> kohta (sh Tallinnas keskmiselt 2 864 in/km<sup>2</sup>), samas kui vastutus piirkonna näitaja ja kogu Eesti sama näitaja oli vastavalt 33,8 ja 31,6 elanikku km<sup>2</sup>. Tabelis 1 on kajastatud vastutuspiirkonna rahvastiku andmed võrdluses Eesti kogurahvaarvuga.

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

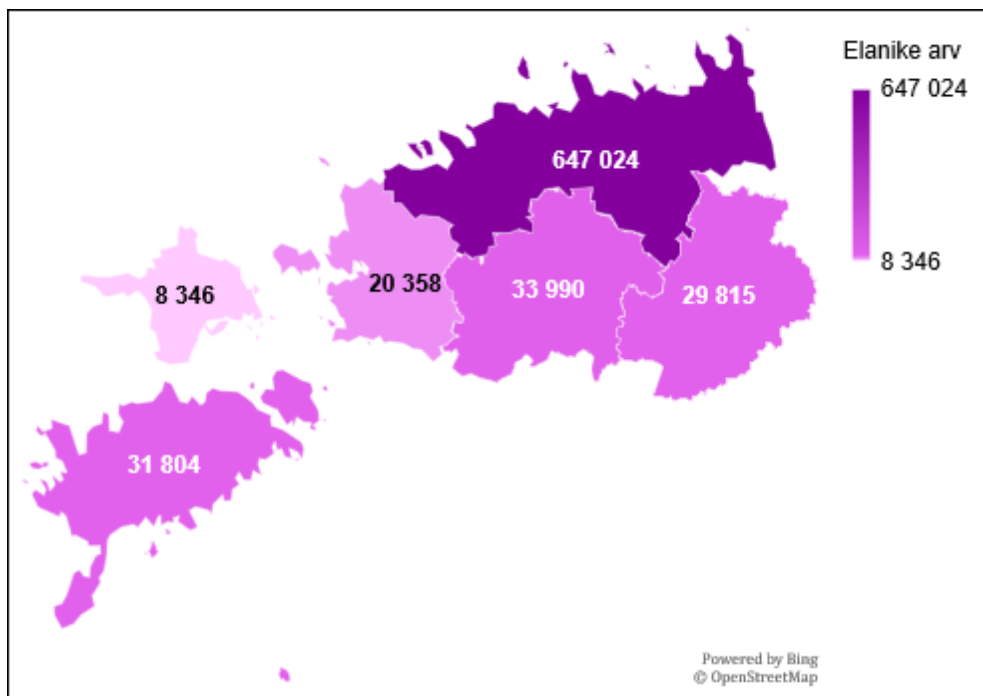
SA PERH-i vastutuspiirkonna ja Eesti rahvastik								
	Rahvaarv 01.01.2025	Vastutus- piirkond	sh vanuses 0-14	sh vanuses 15-49	sh vanuses 50-64	sh vanuses 65+...	Pindala (km <sup>2</sup> )	Asustus- tihedus (in/km <sup>2</sup> )
Harjumaa	647 024	647 024	105 052	310 600	114 789	116 583	4 327,9	149,5
sh Tallinn	456 518	456 518	67 398	221 748	80 746	86 626	159,4	2 863,8
Hiiumaa	8 346	8 346	1 021	3 116	1 966	2 243	1 032,6	8,1
Järvamaa	29 815	29 815	4 445	11 614	6 205	7 551	2 674,1	11,1
Läänemaa	20 358	20 358	3 013	7 748	4 337	5 260	1 814,6	11,2
Rapla	33 990	33 990	5 510	14 195	6 877	7 408	2 764,2	12,3
Saaremaa	31 804	31 804	4 785	12 556	7 165	7 298	2 938,3	10,8
Ida- Virumaa	130 156							
Jõgevamaa	27 031							

Lääne-Virumaa	59 065							
Põlvamaa	23 553							
Pärnumaa	87 747							
Tartumaa	164 650							
Valgamaa	27 560							
Viljandimaa	45 168							
Võrumaa	33 728							
KOKKU	1 369 995	771 337	123 826	359 829	141 339	146 343	15 551,7	33,8

Allikas: Statistikaamet.

Seisuga 1. jaanuar 2025 elas Harju maakonnas 647 024 inimest ehk ligikaudu 84% kogu vastutuspäirkonna elanikkonnast, kellest omakorda 456 518 resideerus Tallinnas. Selline rahvastiku kontsentratsioon tähendab, et Tallinn ei ole üksnes administratiivne keskus, vaid ka peamine tervishoiuteenuste tarbimise punkt, kuhu koondub valdav osa nii akuut- kui ka postakuutse ravi vajadusest. Allpool leitav kaart (

) illustreerib seda, et SA PERH-i teeninduspäirkonna demograafiline ja funktsionaalne fookus on selgelt kaldus Harju maakonna, eriti Tallinna suunas, mis toimib päirkonna peamise tõmbekeskusena.



**Joonis 4.** Vastutuspäirkonna rahvastikutihedust ja tõmbekeskust illustreeriv kaart, elanike arv seisuga 1. jaanuar 2025.

Allikas: Statistikaamet.



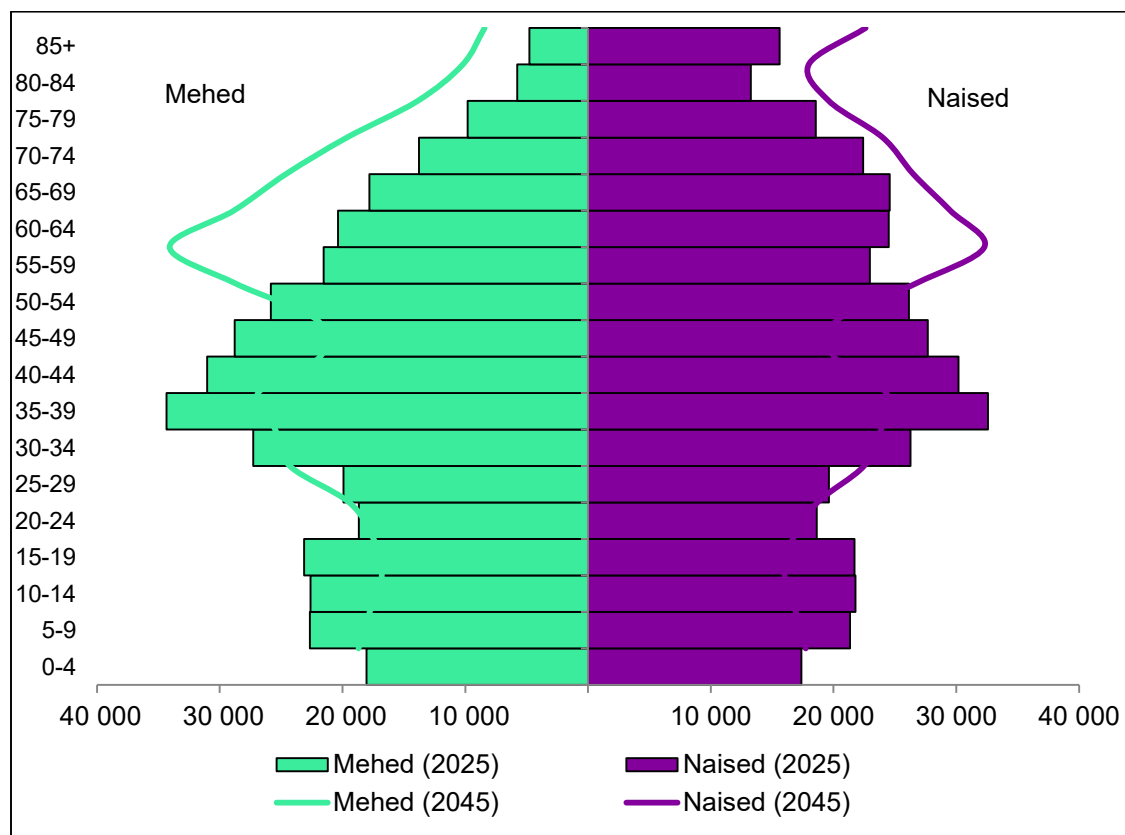
SA PERH-i vastutuspiirkond hõlmab ulatuslikku geograafilist ala lisaks Harju maakonnale, kuid Hiiu korpuse roll haiglavõrgus on eeskätt funktsionaalne, mitte territoriaalne. On aga oluline märkida, et postakuutse ravi patsientide liikumist ei kujunda üksnes geograafiline lähedus, vaid ravi kestvus ning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

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

### 2.3. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis ja rahvastikuprognosis

Vastutuspiirkonna rahvastiku soolist koosseisu iseloomustab naiste mõnevõrra suurem osakaal, eriti vanemates vanuserühmades ehk 65-aastaste ja vanemate seas. Piirkonnas joonistub selgelt välja ka asustumuster: Tallinnas ja Harjumaal elab rohkem nooremaid inimesi, samal ajal kui maapiirkondades on suurem vanemaealiste osakaal. Võrreldes Eesti keskmise vanusjaotusega on vastutuspiirkonnas väiksem vanemaealiste, eelkõige meeste osakaal. Suurima osakaaluga vanuserühma moodustavad vastutuspiirkonnas 30–49-aastased mehed ja naised (

), mis üldjoontes kattub ka Eesti üldise suundumusega.



**Joonis 5.** Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis 2025. aastal ja prognoos 2045. aastaks.

Allikas: Statistikaamet.

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

Vastutuspiirkonna rahvastikuproгноos aastani 2045 (

Tabel 2) näitab märkimisväärset stabiilsust võrreldes Eesti üldtrendiga. Kui kogu Eesti elanikkond väheneb prognoosi kohaselt ligikaudu 1,37 miljonilt 1,33 miljonile, siis vastutuspiirkonnas püsib elanike arv 771 000 kuni 775 000 vahemikus. Selline trend on tingitud peamiselt Harju maakonna sisserändest, mis kompenseerib teiste piirkondade kahanemist - Harju maakond on ainus maakond kogu vastutuspiirkonnas, kus rahvastiku arv ei kahane, vaid kasvab. Hiiu korpuse vaates tähendab see trend, et nõudlus teenuste järele ei vähene rahvastiku kahanemisest hoolimata. Vastupidi, tervishoiuteenuste nõudlus kasvab pigem varem kirjeldatud sisemiste struktuurimuutuste mõjul.

**Tabel 2. Rahvastiku muutus aastatel 2025-2045 vastutuspiirkonnas ja kogu Eestis, rahvastikuproгноosi põhistsenaariumi kohaselt.**

Rahvastikuproгноos põhistsenaariumi kohaselt		
	Vastutuspiirkond	Kogu Eesti
<b>2025</b>	771 337	1 369 995
<b>2030</b>	770 191	1 355 502
<b>2035</b>	769 733	1 342 548
<b>2040</b>	772 491	1 335 069
<b>2045</b>	775 400	1 327 686

Allikas: Statistikaamet.

Oluline suundumus on 65-aastaste ja vanemate elanike osakaalu kasv kogu vastutuspiirkonnas. Kui 2025. aastal moodustavad eakad 19,0% elanikkonnast, siis 2045. aastaks prognoositakse selle näitaja suurenemist 24,2%-ni (Tabel 3). See tähendab, et kasvav osa vastutuspiirkonna elanikest kuulub vanuserühma, kellel on sagedamini vajadus pikaajalise järelravi, palliatiivravi ja õendusabi järele. Sama suundumus iseloomustab ka Eesti rahvastikku tervikuna.

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

65+ vanuseliste osakaal		
	2025	2045
Harju maakond	18,0%	23,3%
Hiiu maakond	26,9%	32,8%
Järva maakond	25,3%	30,1%
Lääne maakond	25,8%	30,8%
Rapla maakond	21,8%	28,1%
Saare maakond	22,9%	29,9%
<b>Vastutuspiirkond kokku</b>	<b>19,0%</b>	<b>24,2%</b>
<b>Kogu Eesti</b>	<b>20,9%</b>	<b>25,8%</b>

Allikas: Statistikaamet.

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

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

Vastutuspiirkonna ülevaade osutab, et nõudlus Hiiu korpuse teenuste järele kasvab prognoosiperioodil järjepidevalt, mistõttu on vajalik ressursside koondamine ja nüüdisaegse taristu arendamine, sealhulgas Hiiu 39 juurdeehitus, et vastata eaka elanikkonna spetsiifilistele ja komplekssetele vajadustele.

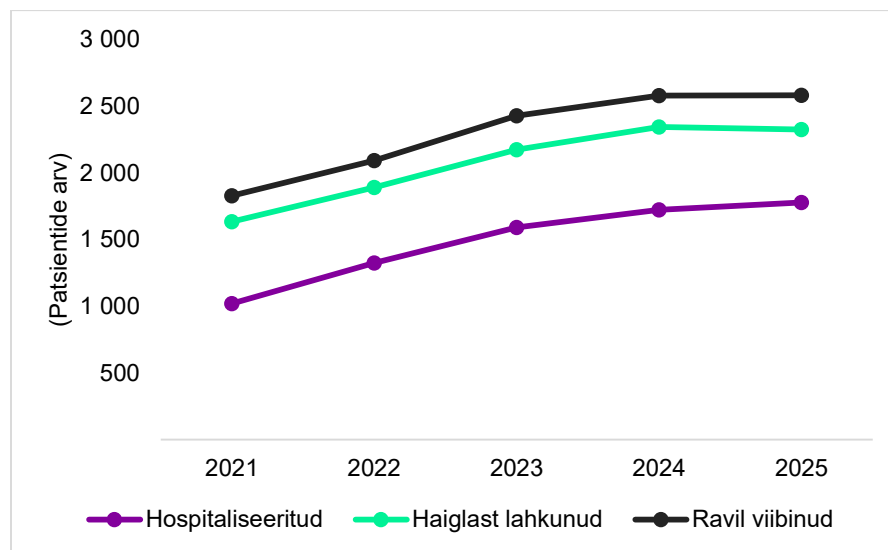
### 3. Ülevaade tervishoiuteenustest

#### 3.1. Tervishoiuteenused perioodil 2021-2025

Käesolev alapeatükk annab ülevaate SA PERH-i hospitaliseeritute, ravil viibinute, haiglast lahkunute ning keskmise ravikestuse muutustest aastatel 2021–2025. Analüüs tugineb haigla statistilistele andmetele ning kajastab teenuste mahtu ja dünaamikat. Hiiu korpuse osakondade vastavad näitajad on esitatud Tabel 5. Andmed ei hõlma COVID-19 raviks loodud osakonda aastatel 2021–2022. Hiiu 39 hoones paiknevates hematoloogia ja kiiritusravi üksustes on patsientidel võimalik üksikuid päevi kodus veeta. Seetõttu on tabeli antud näitajad esitatud nii kodusveedetud päevadega kui ilma.

Aastatel 2021-2025 oli uute hospitaliseeritute arv dünaamiline, kuid kasvava trendiga. 2021. aastal hospitaliseeriti Hiiu korpuse osakondades kokku 967 patsienti. Järgmisel aastal suurenes hospitaliseerimiste arv 31%-võrra, 1 264-ni ja 2023. aastal veel 26%-võrra, 1 592-ni, mis oli seotud järelravi ja onkoloogiliste teenuste laienemisega. 2024. ja 2025. aastatel kasv aga aeglustus - 8% ehk 1 724-ni ning 3% 1 778-ni vastavalt (**Error! Reference source not found.**).

Tabel 5 on lisaks kajastatud ka ravil viibinute arv ja haiglast lahkunute arv, mis väljendab aasta jooksul kõiki patsiente, kes selle perioodi jooksul haiglaravil viibisid, sh ka neid, kes olid haiglas juba eelnevast aastast.



**Joonis 6.** Hiiu korpuse hospitaliseeritute, haiglast lahkunute ja ravil viibinute arvu muutus perioodil 2021-2025.

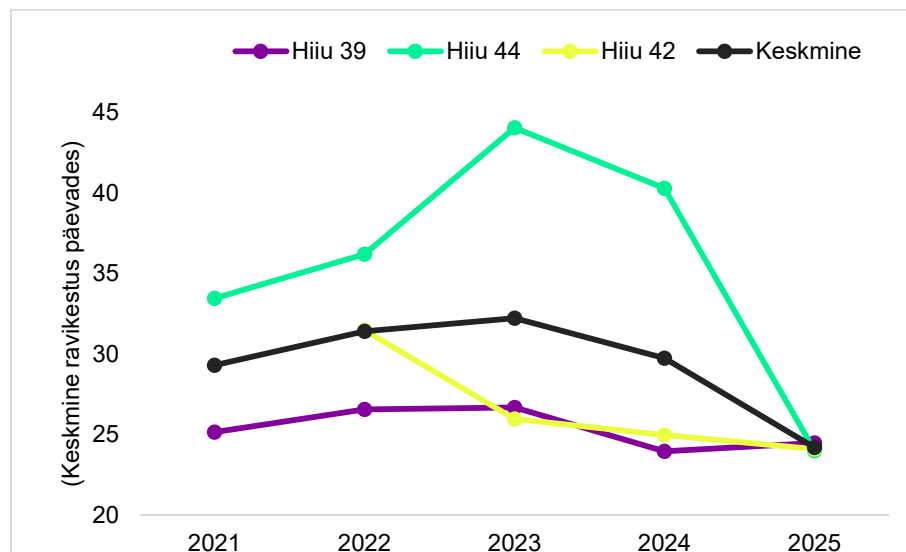
Allikas: SA PERH

Keskmine ravikestus sõltub patsientide tervises seisundist, raviprotseduuride keerukusest ning haigla ravikorraldusest. Aastatel 2021-2025 oli keskmine ravikestus 27,5 kuni 30,9 päeva ilma ja 28,7 kuni 31,1 päeva koos ajutiselt kodus viibitud päevadega (**Joonis 7**).

Osakonniti ilmnesid seejuures märkimisväärsed erinevused: kõige pikem oli keskmine ravikestus Hiiu 44 hoones paiknevates järelravi osakondades ning kõige lühem Hiiu 39 hoones asuvas kiiritusravi osakonnas.

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

**Joonis 7.** Keskmine ravikestus koos ajutiselt kodus viibitud päevadega perioodil 2021-2025.



**Joonis 8.** Keskmine ravikestus koos ajutiselt kodus viibitud päevadega perioodil 2021-2025.

Allikas: SA PERH.

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

Letaalsus kajastab haiglas ravil viibinud patsientide seas surmaga lõppenud juhtumite osakaalu, mis on oluline näitaja haigla ravitulemuste ja patsientide profiili hindamisel (Tabel 4).

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

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

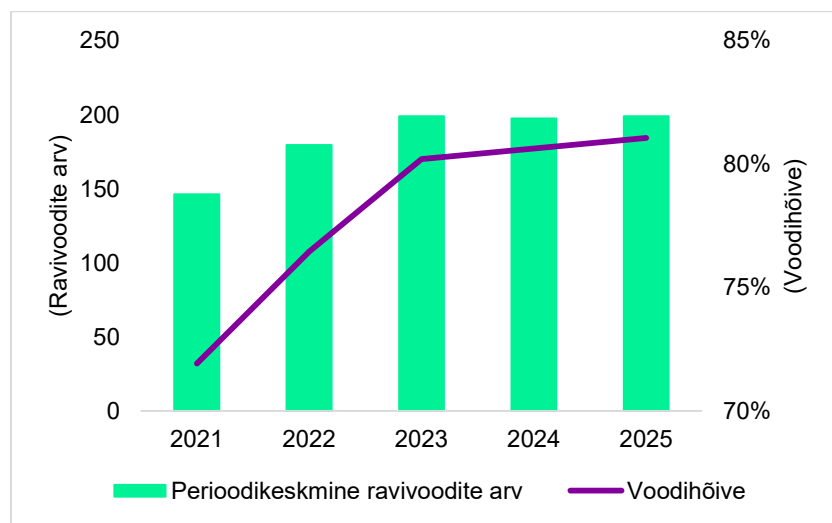
Allikas: SA PERH.

Aastatel 2021-2025 oli SA PERH-i Hiiu korpuse osakondades letaalsus vahemikus 20,7% kuni 30,6%. Hiiu 39 ja Hiiu 44 hoonete osakondades on letaalsuse nimetatud aastatel langenud, kõrged näitajad ja kasvutrend tuleneb Hiiu 42 hoones paiknevate hosiitsravi osakonna arvelt, mille profiili arvestades on näitaja ootuspärane, kuna patsiendid jõuavad haiglasse vahetult enne elu lõppu, sageli oma elu viimasel päeval (Tabel 4).

### 3.2. Voodifond ja -hõive

Voodifondi ja voodihõive näitajad kajastavad SA PERH-i Hiiu korpuse ravivõimekust ja ressursikasutust perioodil 2021-2025. Perioodikeskmise ravivoodite arv on aastatel 2021-2025 pidevalt kasvanud. Kõrgeim perioodikeskmise ravivoodite arv oli 2023. ja 2025. aastal - 199. Voodipäevade arv, mis näitab haiglaravil viibitud päevade koguarvu, oli perioodil vahemikus 38 365 kuni 58 879 päeva aastas. 2024. aasta väärtus oli sarnane eelnevaga (58 384 päeva) viidates maksimumvõimekuse saavutamisele. Alates 2025. aastast muudeti osaliselt voodiprofiili ning nüüd pakutakse Hiiu korpuses ka palliatiivravi.

Voodihõive protsent iseloomustab ravivoodite kasutamise intensiivsust, näidates kui suur osa voodikohtadest oli aasta jooksul tegelikult kasutuses (**Error! Reference source not found.**). Aastatel 2021-2025 jäi voodihõive 71,9% ja 81,1% vahele (arvestatud koos ajutiselt kodus viibitud päevadega). Erinevate osakondade lõikes esines voodihõives erinevusi: kõige suurem hõivatus on Hiiu 42 hoones paiknevates hosiits – ja mäluhäireteosakonnas näidates nende teenuste suurt vajadust ja nõudlust. Voodikoormus ehk ühe ravivoodi keskmist koormust aastas, oli perioodil 2021-2025 vahemikus 262,5 kuni 295,9 päeva. Kokkuvõttes näitavad voodifondi ja voodihõive näitajad, et Hiiu korpuse ravivoodite kasutus ja koormus olid vaadeldaval perioodil stabiilses kasvutrendis, peegeldades tasakaalustatud ressursikasutust ja vastavust haigla ravivajadustele.



**Joonis 9.** Perioodikeskne ravivoodite arv ja voodihõive Hiiu korpuses perioodil 2021-2025.

Allikas: SA PERH.

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

		Hospitaliseeritute arv					Haiglast lahkunute arv					Keskmine ravikestus					Ravil viibinute arv				
		2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Hiiu korpused kokku (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)</b>		<b>1 020</b>	<b>1 326</b>	<b>1 592</b>	<b>1 724</b>	<b>1 778</b>	<b>1 634</b>	<b>1 892</b>	<b>2 175</b>	<b>2 345</b>	<b>2 326</b>	<b>28,9</b>	<b>31,1</b>	<b>30,9</b>	<b>28,6</b>	<b>28,7</b>	<b>1 828</b>	<b>2 092</b>	<b>2 429</b>	<b>2 580</b>	<b>2 583</b>
<b>Hiiu korpused kokku (va ajutiselt kodus viibitud päevad)</b>		<b>1 020</b>	<b>1 326</b>	<b>1 592</b>	<b>1 724</b>	<b>1 778</b>	<b>1 634</b>	<b>1 892</b>	<b>2 175</b>	<b>2 345</b>	<b>2 326</b>	<b>28,6</b>	<b>30,9</b>	<b>29,8</b>	<b>27,5</b>	<b>27,7</b>	<b>1 828</b>	<b>2 092</b>	<b>2 429</b>	<b>2 580</b>	<b>2 583</b>
<b>Hiiu 39 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)</b>		<b>748</b>	<b>672</b>	<b>796</b>	<b>850</b>	<b>859</b>	<b>701</b>	<b>638</b>	<b>748</b>	<b>836</b>	<b>801</b>	<b>25,1</b>	<b>26,6</b>	<b>26,7</b>	<b>24,0</b>	<b>24,5</b>	<b>807</b>	<b>730</b>	<b>868</b>	<b>933</b>	<b>916</b>
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	174	127	190	206	199	145	107	162	186	176	4,4	4,7	4,9	4,5	4,8	180	134	205	220	205
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	II Kiiritusravi üksus Hiiu korpuses	234	216	261	272	269	215	209	239	277	237	23,0	22,5	25,6	25,0	23,4	257	235	276	296	282
Õendusabi osakond Hiiu korpuses	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	340	329	345	372	391	341	322	347	373	388	33,9	35,5	36,3	31,5	32,7	369	361	387	417	429
<b>Hiiu 39 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)</b>		<b>748</b>	<b>672</b>	<b>796</b>	<b>850</b>	<b>859</b>	<b>701</b>	<b>638</b>	<b>748</b>	<b>836</b>	<b>801</b>	<b>24,5</b>	<b>26,1</b>	<b>24,0</b>	<b>21,3</b>	<b>22,0</b>	<b>807</b>	<b>730</b>	<b>868</b>	<b>933</b>	<b>916</b>
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	174	127	190	206	199	145	107	162	186	176	4,4	4,7	4,7	4,5	4,6	180	134	205	220	205
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	II Kiiritusravi üksus Hiiu korpuses	234	216	261	272	269	215	209	239	277	237	21,2	21,1	17,8	17,2	16,0	257	235	276	296	282
Õendusabi osakond Hiiu korpuses	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	340	329	345	372	391	341	322	347	373	388	33,9	35,5	36,3	31,5	32,7	369	361	387	417	429
<b>Hiiu 44 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)</b>		<b>272</b>	<b>248</b>	<b>167</b>	<b>225</b>	<b>239</b>	<b>933</b>	<b>879</b>	<b>807</b>	<b>863</b>	<b>842</b>	<b>33,4</b>	<b>36,2</b>	<b>44,1</b>	<b>40,3</b>	<b>24,0</b>	<b>1 026</b>	<b>964</b>	<b>911</b>	<b>971</b>	<b>949</b>
COVID IV üksus	COVID IV üksus	53	62	-		3	109	135	-		14	13,8	11,4	-		59,08 84	135	191	-		41
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	3	1	0	3	200	19	18	28	13	479	78,2	89,4	57,0	59,7	18,2	34	35	49	47	542
II järelravi osakond Hiiu korpuses		157	134	124	178	48	453	384	424	472	186	14,1	15,7	19,3	18,4	23,6	521	440	484	530	217
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Kirurgilise järelravi üksus	31	35	49	62	152	187	169	219	226	293	14,7	18,7	24,0	23,6	14,6	248	203	251	258	327
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Onkoloogilise järelravi üksus	126	99	75	116	36	266	215	205	246	349	11,8	12,8	14,3	13,7	26,8	309	245	237	275	391
III järelravi osakond Hiiu korpuses		59	51	43	44	6	352	342	355	378	100	19,8	22,3	25,2	23,6	26,6	433	402	399	425	115
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Neuroloogilise järelravi üksus	5	7	8	7	30	64	78	110	126	249	23,1	23,3	26,3	23,0	26,7	83	93	126	141	280
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Sisehaiguste järelravi üksus	54	44	35	37		288	264	245	252		18,7	21,8	24,4	24,0		357	314	278	285	
<b>Hiiu 44 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)</b>		<b>272</b>	<b>248</b>	<b>167</b>	<b>225</b>	<b>239</b>	<b>933</b>	<b>879</b>	<b>807</b>	<b>863</b>	<b>842</b>	<b>33,4</b>	<b>36,2</b>	<b>44,0</b>	<b>40,2</b>	<b>40,9</b>	<b>1 026</b>	<b>964</b>	<b>911</b>	<b>971</b>	<b>950</b>
COVID IV üksus	COVID IV üksus	53	62	-			109	135	-			13,8	11,4	-			135	191	-		
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses	3	1	0	3	3	19	18	28	13	14	78,2	89,4	57,0	59,7	59,1	34	35	49	47	41
II järelravi osakond Hiiu korpuses		157	134	124	178	200	453	384	424	472	479	14,1	15,7	19,3	18,4	18,1	521	440	484	530	542
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Kirurgilise järelravi üksus	31	35	49	62	48	187	169	219	226	186	14,7	18,6	23,9	23,6	23,5	248	203	251	258	217
II järelravi osakond Hiiu korpuses	Onkoloogilise järelravi üksus	126	99	75	116	152	266	215	205	246	293	11,8	12,8	14,2	13,6	14,5	309	245	237	275	327
III järelravi osakond Hiiu korpuses		59	51	43	44	36	352	342	355	378	349	19,8	22,3	25,2	23,6	26,8	433	402	399	425	391
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Neuroloogilise järelravi üksus	5	7	8	7	6	64	78	110	126	100	23,1	23,3	26,3	23,0	26,6	83	93	126	141	115
III järelravi osakond Hiiu korpuses	Sisehaiguste järelravi üksus	54	44	35	37	30	288	264	245	252	249	18,7	21,8	24,4	24,0	26,7	357	314	278	285	280
<b>Hiiu 42</b>			<b>406</b>	<b>629</b>	<b>649</b>	<b>680</b>		<b>375</b>	<b>620</b>	<b>646</b>	<b>683</b>		<b>31,5</b>	<b>26,0</b>	<b>25,0</b>	<b>24,1</b>		<b>412</b>	<b>672</b>	<b>701</b>	<b>729</b>
Hospiitsosakond	Hospiitsosakond	-	203	326	373	401	-	190	328	352	403	-	18,8	17,9	16,7	15,1	-	220	363	397	434
Mäluhäirete osakond	Mäluhäirete osakond	-	203	303	276	279	-	185	292	294	280	-	37,4	30,8	33,0	34,1	-	227	346	324	321

		Voodipäevade arv					Voodikoormus (päevad)					Voodihõive (%)					Perioodikeskmise ravivoodite arv				
		2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Hiiu korpused kokku (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		38 365	50 077	58 253	58 284	58 879	262,5	279,1	292,7	295,1	295,9	71,9	76,5	80,2	80,6	81,1	146,15	179,45	199,00	197,50	199,00
Hiiu korpused kokku (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		37 910	49 759	56 175	56 031	56 762	259,4	277,3	282,3	283,7	285,2	71,1	76,0	77,3	77,5	78,1	146,15	179,45	199,00	197,50	199,00
Hiiu 39 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		18 215	17 397	20 591	20 191	20 320	227,5	223,2	254,2	254,0	250,9	62,3	61,2	69,6	69,4	68,7	80,08	77,93	81,00	79,50	81,00
Altkass SA PERH Hiiu korv	Hematoloogiaüksus Hiiu korpuses	798	628	1 012	1 005	996	133,0	104,7	168,7	167,5	166,0	36,4	28,7	46,2	45,8	45,5	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00
	II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	5 863	5 041	6 683	7 091	6 423	172,0	153,1	185,6	197,0	178,4	47,1	41,9	50,9	53,8	48,9	34,08	32,93	36,00	36,00	36,00
	Õendusabi osakond Hiiu korpuses	11 554	11 728	12 896	12 095	12 901	288,9	300,7	330,7	322,5	330,8	79,1	82,4	90,6	88,1	90,6	40,00	39,00	39,00	37,50	39,00
	Hiiu 39 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)	17 760	17 096	18 523	17 969	18 254	221,8	219,4	228,7	226,0	225,4	60,8	60,1	62,7	61,8	61,7	80,08	77,93	81,00	79,50	81,00
	II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses	795	628	972	991	957	132,5	104,7	162,0	165,2	159,5	36,3	28,7	44,4	45,1	43,7	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00
II Kiiritusraviosakond Hiiu korpuses		5 411	4 740	4 655	4 883	4 396	158,8	143,9	129,3	135,6	122,1	43,5	39,4	35,4	37,1	33,5	34,08	32,93	36,00	36,00	36,00
Õendusabi osakond Hiiu korpuses		11 554	11 728	12 896	12 095	12 901	288,9	300,7	330,7	322,5	330,8	79,1	82,4	90,6	88,1	90,6	40,00	39,00	39,00	37,50	39,00
Hiiu 44 (koos ajutiselt kodus viibitud päevadega)		20 150	20 395	21 453	21 920	22 135	305,0	316,0	315,5	322,4	325,5	83,6	86,6	86,4	88,1	89,2	66,07	64,55	68,00	68,00	68,00
COVID IV üksus		1 857	2 189	-		2363,5	313,2	317,1	-		295,44	85,81	86,87	-		80,943	5,93	6,90	-		8
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses		2580	2638	2507	2568	9 788	322,5	329,8	313,4	321,0	326,3	88,4	90,3	85,9	87,7	89,4	8,00	8,00	8,00	8,00	30,00
II järelravi osakond Hiiu korpuses		7 316	6 974	9 367	9 650	4 978	284,4	308,5	312,2	321,7	497,8	77,9	84,5	85,5	87,9	136,4	25,73	22,60	30,00	30,00	10,00
II järelravi osakond Hiiu korpuses		3 655	3 770	6 016	5 842	4 810	426,2	500,4	601,6	584,2	240,5	116,8	137,1	164,8	159,6	65,9	8,58	7,53	10,00	10,00	20,00
II järelravi osakond Hiiu korpuses		3 661	3 204	3 351	3 808	9 983	213,5	212,6	167,6	190,4	332,8	58,5	58,3	45,9	52,0	91,2	17,15	15,07	20,00	20,00	30,00
III järelravi osakond Hiiu korpuses		8 397	8 594	9 579	9 702	2 876	317,9	317,8	319,3	323,4	359,5	87,1	87,1	87,5	88,4	98,5	26,41	27,04	30,00	30,00	8,00
III järelravi osakond Hiiu korpuses		1 873	2 089	3 114	3 134	7 107	281,1	289,7	389,3	391,8	323,0	77,0	79,4	106,6	107,0	88,5	6,66	7,21	8,00	8,00	22,00
III järelravi osakond Hiiu korpuses		6 524	6 505	6 465	6 568		330,4	328,0	293,9	298,5		90,5	89,9	80,5	81,6		19,75	19,83	22,00	22,00	
Hiiu 44 (va ajutiselt kodus viibitud päevad)		20 150	20 378	21 443	21 889	22 084	305,0	315,7	315,3	321,9	324,8	83,6	86,5	86,4	88,0	89,0	66,07	64,55	68,00	68,00	68,00
COVID IV üksus		1 857	2 189	-			313,2	317,1	-			85,81	86,87	-			5,93	6,90	-		
I järelravi (intensiivravi) osakond Hiiu korpuses		2 580	2 638	2 507	2 568	2 364	322,5	329,8	313,4	321,0	295,4	88,4	90,3	85,9	87,7	80,9	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00
II järelravi osakond Hiiu korpuses		7 316	6 957	9 357	9 619	9 737	284,4	307,8	311,9	320,6	324,6	77,9	84,3	85,5	87,6	88,9	25,73	22,60	30,00	30,00	30,00
II järelravi osakond Hiiu korpuses		3 655	3 757	6 010	5 838	4 969	426,2	498,7	601,0	583,8	496,9	116,8	136,6	164,7	159,5	136,1	8,58	7,53	10,00	10,00	10,00
II järelravi osakond Hiiu korpuses		3 661	3 200	3 347	3 781	4 768	213,5	212,4	167,4	189,1	238,4	58,5	58,2	45,8	51,7	65,3	17,15	15,07	20,00	20,00	20,00
III järelravi osakond Hiiu korpuses		8 397	8 594	9 579	9 702	9 983	317,9	317,8	319,3	323,4	332,8	87,1	87,1	87,5	88,4	91,2	26,41	27,04	30,00	30,00	30,00
III järelravi osakond Hiiu korpuses		1 873	2 089	3 114	3 134	2 876	281,1	289,7	389,3	391,8	359,5	77,0	79,4	106,6	107,0	98,5	6,66	7,21	8,00	8,00	8,00



III järelravi osakond	Sisehaiguste	6 524	6 505	6 465	6 568	7 107	330,4	328,0	293,9	298,5	323,0	90,5	89,9	80,5	81,6	88,5	19,75	19,83	22,00	22,00	22,00
Hiiu korpus	järelravi üksus																				
Hiiu 42			12 285	16 209	16 173	16 424		278,6	324,2	323,5	328,5		91,0	88,8	88,4	90,0		44,10	50,00	50,00	50,00
Hospiitsosakond	Hospiitsosakond	-	4 127	6 311	6 351	6 329	-	307,7	315,6	317,6	316,5	-	84,3	86,5	86,8	86,7	-	13,41	20,00	20,00	20,00
Mäluhäirete osakond	Mäluhäirete osakond	-	8 158	9 898	9 822	10 095	-	346,3	329,9	327,4	336,5	-	94,9	90,4	89,5	92,2	-	23,56	30,00	30,00	30,00

### 3.3. Protseduurid

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

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

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

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

Allikas: SA PERH.

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

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

Allikas: SA PERH.

#### 4. Ravimahtude planeerimine aastani 2045

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

Eelnevalt välja toodud rahvastikuanalüüsist (vt kogu peatükk 2) selgus, et SA PERH-i vastutuspriirkonna rahvaarv on kasvutrendis, kasvades prognoosi kohaselt aastaks 2045 0,5% võrra. Sellele lisandub kiire rahvastiku vananemise tendents, mis suurendab 65+ aastaste osakaalu ning aastaks 2045 moodustab see vanuserühm kuni 24,2% kogu vastutuspriirkonna elanikkonnast. Oluline on märkida, et just see vanuserühm moodustab valdava osa Hiiu korpuse osakondade patsientidest. 2024. aasta lõpul tervishoiuteenuste loetellu lisatud palliatiivne ravi ning sellega seotud raviplaani koostamine, spetsialisti vastuvõtt ja ravi koordineerimine, toetavad palliatiivravi pakkumise suurendamist ja arendamist nii Hiiu korpuses kui maakonnahaiglates.

Järgnevalt on koostatud statsionaarsete ravitegevuste prognoosid aastani 2045. SA PERH näeb Hiiu korpuses ette postakuutse kompetentsikeskuse arendamist järelravi ja palliatiivravi valdkonnas ning iseseisva statsionaarse öendusabi spetsialiseeritud valdkondades nagu hospiitsravi ja kognitiivse häiretega patsientide öendusabi. Hiiu korpuse teenuste osutamist planeeritakse pikas perspektiivis edaspidi jätkata vaid Hiiu 39 hoones. Juurdeehitusega oleks võimalik Hiiu 39 mahtu suurendada kuni 30% võrra.

Ravimahtude prognoosimisel lähtuti järgnevast:

- Hiiu korpuse voodikohtade arv jääb vähemalt aastate 2021–2025 maksimaalsele tasemel (Hiiu 39 hoones 81 kohta);
- Hiiu 39 juurdeehitus suurendab voodikohtade hulka 30%, juurdeehitus valmib enne 2035. aastat;
- Järelravi ning hospiits- ja palliatiivravi voodikohtade jaotus on määratud 2025. aasta osakondade mahtude alusel järgmiselt: järelravi 40% ning hospiits- ja palliatiivravi 60%.
- Vastutuspriirkonnas on 65-aastaste ja vanemate elanike osakaal kasvutrendis.

Koos juurdeehitusega oleks SA PERH-il võimalik Hiiu 39 hoones pakkuda järelravi ning hospiits- ja palliatiivravi ligikaudu 1353 hospitaliseeritud patsiendile aastas alates 2035. aastast (Tabel 8). Täiendavalt pakutakse vajadusel Hiiu 39 hoones ka tuberkuloosi statsionaarset ravi kuni 20 ravivoodil.

**Tabel 8. Hospitaliseeritute arv Hiiu korpuses 2025. aastal ning prognoos aastateks 2035 ja 2045.**

Hospitaliseeritute arv				
	2025	2035	2040	2045
Järelravi	417	540	540	540
Hospiits- ja palliatiivravi	627	813	813	813
<b>KOKKU</b>	<b>1 044</b>	<b>1 353</b>	<b>1 353</b>	<b>1 353</b>

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

Statsionaarse ravi prognoosi kohaselt kasvab Hiiu korpuse statsionaarse ravi maht 2025. aasta 26 100 kasutatud voodipäevalt 2045. aastaks 33 834 voodipäevani ehk ligikaudu 30% võrra (Tabel 9). Kasv tuleneb eelkõige järelravi ning hospiits- ja palliatiivravi nõudluse suurenemisest,

mida mõjutab vastutuspriirkonna elanikkonna vananemine ja 65+ vanuserühma osakaalu kasv. See tähendab, et Hiiu korpuse roll statsionaarses postakuutses ravis suureneb ning ravivõimekust tuleb kavandada eeskätt eakate ja krooniliste haigustega patsientide vajadustest lähtuvalt.

**Tabel 9. Kasutatud voodipäevade arv Hiiu korpuses 2025. aastal ning prognoos aastateks 2035 ja 2045.**

Kasutatud voodipäevade arv				
	2025	2035	2040	2045
Järeldravi	10 419	10 419	10 419	10 419
Hospiits- ja palliatiivravi	15 681	20 238	20 328	20 328
<b>KOKKU</b>	<b>26 100</b>	<b>33 834</b>	<b>33 834</b>	<b>33834</b>

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

Prognoosi kohaselt suureneb Hiiu korpuse perioodikeskmise ravivoodite vajadus 2025. aasta 81 ravivoodilt 2045. aastaks ligikaudu 105 ravivoodini (Tabel 10). Järeldravi ravivoodite arv kasvab 32,4-lt 42,0-ni ning hospiits- ja palliatiivravi ravivoodite arv 48,6-lt 63,0-ni. Voodihõive prognoosimisel on lähtutud süsteemi tõhususe tõstmisest ning ravivõimekuse koondamisest teenustele, mille järele on püsiv ja kasvav vajadus. Keskmise ravikestus püsib prognooside kohaselt stabiilsena, mis viitab standardiseeritud raviteekondadele ja ravikorralduse järjepidevusele.

**Tabel 10. Perioodikeskmise ravivoodite arv Hiiu korpuses 2025. aastal ning prognoos aastateks 2035 ja 2045.**

Perioodikeskmise ravivoodite arv				
	2025	2035	2040	2045
Järeldravi	32,4	42,0	42,0	42,0
Hospiits- ja palliatiivravi	48,6	63,0	63,0	63,0
<b>KOKKU</b>	<b>81,0</b>	<b>105,0</b>	<b>105,0</b>	<b>105,5</b>

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

Voodihõive prognoosimisel on lähtutud süsteemi tõhususe tõstmisest, mille kohaselt korpuse keskmine voodihõive tõuseb 2045. aastaks ligi 87,5%-ni. Kõrgeim voodikoormus on planeeritud hospiits- ja mäluhäirete osakondades, kus püsivalt suur nõudlus hoiab hõivet 90% piiril. Keskmise ravikestus püsib prognooside kohaselt stabiilsena – umbes 24-25 päeva, mis peegeldab standardiseeritud raviteekondi.

Hiiu korpuse ambulatoorse tegevuse analüüs näitab, et viimase kolme aasta jooksul on teenusmahud järjepidevalt vähenenud. Näiteks on individuaalse füsioteraapia teenuse maht 2025. aastaks langenud. See suundumus peegeldab haigla strateegilist fookust statsionaarsele postakuutsele ravile ning krooniliste haigete käsitlemise süsteemsele ümberkorraldamisele. Langus on seotud ka kodeerimispraktika muutusega, mille tulemusel registreeritakse tellitud protseduurid väljaspool Hiiu korpuse osakondi. Kuigi ambulatoorsete teenuste maht on praegu vähenemas, nähakse nende rolli tulevikus eelkõige tuberkuloosiravis ja palliatiivses nõustamises, et toetada patsiente kodus keskkonnas ning vähendada korduvate hospitaliseerimiste vajadust.

Päevaravi teenuste puhul ilmnes, et detailse pikaajalise mahuprognoosi koostamine ei ole otstarbekas. Päevaravitoole ja -teenuste kasutamine on olemuselt ebaühtlane ning sõltub otseselt konkreetsetest ravivajadustest ja protseduuride iseloomust, mis ei pruugi olla stabiilsed.

Seetõttu käsitletakse päevaravi kui paindlikku ressurssi, mida rakendatakse vastavalt patsientide profiili muutustele ja meditsiinitehnoloogilistele võimalustele, tagades toetava ravi kättesaadavuse ilma vajaduseta pikaajaliseks statsionaarseks viibimiseks.

Ambulatoorseid teenuseid ei ole käesolevas funktsionaalses arengukavas eraldi prognoositud, kuna nende maht on viimastel aastatel olnud langustrendis ning nende osakaal Hiiu korpuse põhitegevuses on võrreldes statsionaarse postakuutse raviga vähenenud. Samuti mõjutab andmete võrreldavust kodeerimispraktika muutus, mille tõttu ei võimalda senine statistika koostada piisava kindlusega pikaajalist mahuproгноosi. Tulevikus jäävad ambulatoorses vaates Hiiu korpusesse eeskätt tuberkuloosiraviga seotud teenused ning palliativne nõustamine, mille eesmärk on toetada patsiente kodus keskkonnas ja vähendada korduvate hospitaliseerimiste vajadust.

## 5. Tervishoiutöötajate vajadus

Järe ravi keskuses ja osakondades ning õendusabi-, hosiits- ja mäluhäirete üksustes töötas 2025. aastal kokku 199,25 töötajat. Nimetatud üksustes oli kokku avatud 186,4 ametikohta, millest täidetud oli 173,44. Suurim erinevus avatud ja täidetud ametikohtade vahel ilmnes 2025. aastal õendustöötajate rühmas (Tabel 11).

*Tabel 11. Töötajate, ametikohtade ja täidetud ametikohtade arv osakondade ja ametikoha põhigruppide alusel, perioodil 2023-2025.*

	2023			2024			2025		
	Töötajate arv	AK <sup>4</sup> arv	TAK <sup>5</sup> arv	Töötajate arv	AK arv	TAK arv	Töötajate arv	AK arv	TAK arv
<b>Järe ravi keskus</b>									
Arst	6	4,34	3,34	5	4,75	3,45	4,25	3,5	4,29
Õendus	-	1	-	-	1		-	1	-
<b>I järe ravi osakond</b>									
Arst	3	1,75	1,75	3	1,75	1,75	3	1,75	1,75
Õendus	10	12	10,25	11	12	10,5	11	12	10,25
Hooldus	9	10	9,04	11	10	9,5	9	10	8,75
<b>II järe ravi osakond</b>									
Arst	2	2,25	2,41	2	2,75	1,75	2	2,75	1,75
Õendus	17	12,77	13,48	19	17	16,15	17	17	15,65
Hooldus	19	13,52	16,73	18	18	17	18	18	17,5
<b>III järe ravi osakond</b>									
Arst	2	1,8	1,8	2	2	2	3	2,5	2,5
Õendus	18	15,28	14,27	21	17	15,25	22	17	15,5
Hooldus	18	16,18	15,37	17	18	16,25	17	18	16,75
<b>Õendusabikeskus</b>									
Arst	2	0,84	0,84	2	2,5	1,4	3	2,5	2,5
Õendus	1	3,16	2,91	1	1	1	1	1	1
Hooldus	-	2,93	2,43	1	0,5	0,5	1	0,5	0,5
<b>Õendusabiosakond Hiiu korpuses</b>									
Õendus	16	11,82	10,23	18	14	14	18	14	13,75
Hooldus	18	15,27	13,78	20	18,2	17,75	22	18,2	18,5
<b>Hosiitsosakond</b>									
Õendus	12	9,65	6,84	11	11,5	9	12	11,5	9
Hooldus	14	10,9	10,03	15	13	13,75	14	13	12
<b>Mäluhäireteosakond</b>									
Õendus	7	7,72	4,32	8	9,2	7,75	8	9,2	8
Hooldus	14	10,9	9,93	14	13	13	14	13	13,5

Allikas: SA PERH.

Tervishoiutöötajate personaliproгноos aastani 2045 põhineb Hiiu 39 hoone kesksele teenusmudelile koostatud ravimahtude prognоosil. Arvestatud on, et 2025. aasta baasiks on Hiiu 39 hoones 81 ravivoodit ning alates 2035. aastast suureneb voodifond juurdeehituse valmimisel 105 ravivoodini. Teenuste jaotuses on prognоosis arvestatud 40% järe ravi ning 60% hosiits- ja

<sup>4</sup> AK - ametikohtade arv

<sup>5</sup> TAK - täidetud ametikohtade arv

palliatiivravi. Personalivajadus on arvatud 2025. aasta tegelike personalinäitajate alusel. Kuna 2035., 2040. ja 2045. aasta teenusmahud ning voodifond on prognoosis samad, jääb nendel aastatel ka prognoositav personalivajadus samale tasemele.

Oluline on arvestada, et Tabel 11. kirjeldab 2025. aasta tegelikku personaliseisu Hiiu korpuse senises organisatsioonilises ülesehituses, hõlmates järelravi keskuse ja osakondade ning hospiits-, mäluhäirete ja õendusabiüksuste töötajaid, ametikohti ja täidetud ametikohti. Tabelid 12–14 seevastu kajastavad personalivajaduse prognoosi Hiiu 39 hoone keskselle tulevikumudelile, milles teenuste osutamine on kavandatud koondada Hiiu 39 hoonesse ja selle juurdeehitusse.

**Tabel 12. Ametikohtade arvu prognoos 2045. aastani töötajate põhirühmade alusel.**

Ametikohtade prognoos töötajate põhirühmade lõikes				
	2025	2035	2040	2045
Arstid	7	10	10	10
Õendustöötajad	45	58	58	58
Hooldustöötajad	49	63	63	63
<b>KOKKU</b>	<b>101</b>	<b>131</b>	<b>131</b>	<b>131</b>

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

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

**Tabel 13. Ametikohtade arv teenusgruppide lõikes kuni 2045. aastani**

Ametikohtade prognoos teenusgruppide lõikes				
	2025	2035	2040	2045
Järelravi	50	65	65	65
Hospiits- ja palliatiivravi	51	66	66	66
<b>KOKKU</b>	<b>101</b>	<b>131</b>	<b>131</b>	<b>131</b>

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused.

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

**Tabel 14. Ametikohtade prognoos osakondade lõikes kuni 2045. aastani**

Ametikohtade prognoos osakondade lõikes				
	2025	2035	2040	2045
Järelravi keskus	2	2	2	2
I järelravi osakond	11	14	14	14
II järelravi osakond	17	23	23	23

III järelravi osakond	20	26	26	26
Õendusabikeskus	3	4	4	4
Õendusabiosakond	22	29	29	29
Hospiitsosakond	14	18	18	18
Mäluhäirete osakond	12	15	15	15
<b>KOKKU</b>	<b>101</b>	<b>131</b>	<b>131</b>	<b>131</b>

Allikas: SA PERH, Civitta Eesti AS arvutused. Tabelis 14 kasutatud osakondade nimetused kirjeldavad teenuste funktsionaalset jaotust. Seetõttu käsitletakse hospiitsosakonda ja mäluhäirete osakonda ka prognoosis eraldi üksustena, kuigi Hiiu 42 hoonega ei ole tulevikus arvestatud.

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

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



## Kokkuvõte

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

SA PERH-i vastutuspriirkonda kuuluvad Tallinn, Harjumaa ning Kesk-, Lääne- ja Ida-Eesti maakonnad. Seisuga 1. jaanuar 2025 elas vastutuspriirkonnas 771 337 inimest. Rahvastikuproгноos näitab, et vastutuspriirkonna rahvaarv püsib üldjoontes stabiilne, kuid 65-aastaste ja vanemate elanike osakaal suureneb 2025. aasta 19,0%-lt 2045. aastaks 24,2%-ni. See suurendab vajadust postakuutse ravi, palliatiivravi, hosiitsravi, geriaatrilise ravi ja profileeritud statsionaarse õendusabi järele.

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

Ravimahtude prognoosis on lähtutud sellest, et 2025. aasta baasiks on Hiiu 39 hoones 81 ravivoodit ning alates 2035. aastast suureneb voodifond juurdeehituse valmimisel 105 ravivoodini. Teenuste jaotuses on arvestatud 40% järelravi ning 60% hosiits- ja palliatiivravi. Selle alusel on prognoositud, et Hiiu 39 hoones osutatavate statsionaarsete teenuste maht kasvab 2025. aasta 1 044 hospitaliseeritud patsiendilt 1 353 patsiendini aastast alates 2035. Aastast

Personaliproгноos põhineb samal Hiiu 39 kesksele teenusmodelile koostatud ravimahtude prognoosil. Töötajate koguvajadus suureneb prognoosi kohaselt 2025. aasta 101 töötajalt 131 töötajani alates 2035. aastast ning püsib sellel tasemel ka aastatel 2040 ja 2045. Suurima osa personalivajadusest moodustavad õendus- ja hooldustöötajad, mis tuleneb postakuutse ravi ning hosiits- ja palliatiivravi teenuste töökorraldusest ja patsientide suurest igapäevase toe vajadusest.

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

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