KINNITATUD
Tervise- ja tööministri 10.12.2021 käskkirjaga nr 126
„Aktsiaselts Lõuna-Eesti Haigla funktsionaalse arengukava I etapi kinnitamine“

AKTSIASELTS LÕUNA-EESTI HAIGLA

FUNKTSIONAALNE ARENGUKAVA

I ETAPP

Oktoober 2021

Sisukord

Sissejuhatus 3
1. Visioon ja eesmärgid 4
2. Vastutuspiirkonna kirjeldus 5
   2.1. Vastutuspiirkonna üldiseloomustus 5
   2.2. Vastutuspiirkonna suurus ja rahvastik 6
   2.3. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis 6
   2.4. Vastutuspiirkonna rahvastikuprognoos 7
3. Ülevaade tervishoiuteenustest 11
   3.1. Ambulatoorne ravi 11
   3.2. Statsionaarne ravi 12
   3.3. Päevaravi 14
   3.4. Operatsioonid, protseduurid, uuringud 15
   3.5. Erakorraline meditsiin 16
   3.6. Kiirabi 17
   3.7. Taastusravi 17
4. Ravimahtude planeerimine aastani 2030 18
5. Tervishoiutöötajate vajadus 26
Kokkuvõte 28

Sissejuhatus

Käesoleva dokumendi eesmärgiks on anda ülevaade AS Lõuna-Eesti Haigla hetkeolukorrast ning võimalikest arengusuundadest perioodil 2021-2030. Dokument on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapile, mille alusel otsustatakse AS Lõuna-Eesti Haigla hoone arendustegevused.

Arengukava koostamisel on aluseks võetud Eesti Vabariigi tervishoiupoliitika ja -strateegia hetkeolukord ning arengusuunad. Lähtutud on riigi poolt heaks kiidetud määrustest ja õigusaktidest ning haiglavõrgu ja arstlike erialade arengukavadest. Sisendandmetena on kasutatud AS Lõuna-Eesti Haigla strateegilisi dokumente ja haigla personali intervjuude tulemusi ning Statistikaameti prognoose.

Käesolevas dokumendis kirjeldatakse AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkonna rahvastiku-näitajaid, ravitegevust perioodil 2016-2020, planeeritavaid ravimahte perioodil 2021-2030 ning haigla personali hetkeolukorda ja prognoose. Ravimahtude prognoosimisel tuginetakse Statistikaameti rahvastiku prognoosile. Täiendavalt on kirjeldatud haigla strateegilisi eesmärke ja pikaajalisi arengusuundi.

Käesolev dokumendi esmaversioon valmis 2004. aastal ning seda on täiendatud 2021. aasta oktoobris järgmiste täiendustega:

- arengukava on uuendatud 2016., 2017., 2018., 2019. ja 2020. aasta andmetega (statistika ravimahtude, personali jm kohta);
- uuendatud on rahvastiku prognoosi, aluseks on 1. jaanuar 2020. a rahvastiku andmed;
- uuendatud on prognoose aastaks 2030, arvestades hetkeolukorda ja võimalikke tulevikutrendi.

Ravimahtude juures tuleb arvestada 2020. aastal seoses COVID-19 leviku mõjudega ning sellest tulenevate ravimahtude langusega. Edasises ravimahtude prognoosis lähtutakse pigem 2018-2019 nö normaalaasta tasemetest.

1. Visioon ja eesmärgid

AS Lõuna-Eesti Haigla on Kagu-Eesti suurim tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande teenuseid osutav ettevõte ja ühtlasi suurim tööandja Kagu-Eestis. Üle 20% haigla patsientidest tulevad ravile väljastpoolt Võrumaad. Haigla tagab ööpäevaringset valmisolekut viiel arstlikul erialal (sisehaigused, üldkirurgia, anestesioloogia, günekoloogia, pediaatria) ja ööpäevaringselt töötab labor, tehakse radioloogilisi uuringuid ning erakorralisi operatsioone. Kolme kiirabibrigaadi ja EMO üksuse abil tagatakse patsientidele erakorralise meditsiiniabi ööpäevaringne kättesaadavus.

Haigla meditsiiniteenuste struktuuri moodustavad kuus osakonda (sisehaiguste osakond, psühhiaatriaosakond, kirurgiaosakond, sünnitus-günekoloogia osakond, anestesioloogia-intensiivravi osakond, erakorralise meditsiini osakond, kiirabi osakond), kaks keskust (õendusabikeskus, taastusravi keskus) ning üks teenistus (diagnostikateenistus).

Ambulatoorset arstiabi osutatakse haiglas kokku 19 arstlikul erialal. Statsionaaris ravitakse haigeid seitsmel erialal, milleks on:

- sisehaigused;
- üldkirurgia;
- psühhiaatria;
- lastehaigused;
- sünnitusabi ja günekoloogia;
- intensiivravi;
- õendusabi.

Voodikohti on statsionaarses ravis 164.

Lõuna-Eesti Haigla pakub ambulatoorset ja statsionaarset psühhiaatrilist arstiabi nii ägedate kui krooniliste haigusseisundite puhul (välja arvatud tahtevastane hospitaliseerimine). Lisaks on välja arendatud Kagu-Eesti alkoholiravi võimekus nii ambulatoorsete- kui statsionaarsete teenustena. Tasulise teenusena pakutakse ainukesena Lõuna-Eestis joomasööstu katkestamise teenust.

AS Lõuna-Eesti Haigla missiooniks on osutada klientidele parimat võimalikku eriarstiabi ja teisi meditsiini- ning sotsiaalhoolekande teenuseid Kagu-Eestis.

Haigla strateegiline eesmärk on säilitada Kagu-Eesti elanike vajadusest lähtuv, välja kujunenud tervishoiuteenuste osutamise struktuur ja tagada ööpäevaringse erakorralise arstiabi kättesaadavus vähemalt neljal arstlikul erialal.

AS Lõuna Eesti Haigla aktsiaid omavad kaks juriidilist isikut. Enamusaktsionäriks on SA Tartu Ülikooli Kliinikum, millele kuulub 51% aktsiatest ja vähemusaktsionäriks Võrumaa Omavalitsuste Liit. Haigla nõukogu koosneb kuuest liikmes.

Seoses COVID-19 üleilmse pandeemiaga ja riigisisese levikuga oli aasta 2020 erakordne. Moodustati kriisimeeskond ja tuli kiiresti tegutseda ning teha vajalikke ümberkorraldusi, et vältida haiglasisest nakkuse levikut ning olla valmis koroonahaigete ravimiseks. Selle tulemusena ambulatoorsed ja päevaravi ravijuhud 2020. aasta kokkuvõttes võrreldes 2019 aastaga vähenesid. Samas suurenes sünnituste arv, mis tegi viimase kolmekümne aasta rekordi, samuti suurenes statsionaarsete ravijuhtude arv.

2. Vastutuspiirkonna kirjeldus

2.1. Vastutuspiirkonna üldiseloomustus

AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkond on Võrumaa, osadel erialadel ka kogu Kagu-Eesti. Peamiselt teenindatakse Võrumaa elanikke, kuid viiendik patsientidest tuleb ravile teistest Kagu-Eesti maakondadest (Põlva- ja Valgamaa). Kogu Kagu-Eestile pakub AS Lõuna-Eesti Haigla raviteenust eelkõige sünnitusabi ja günekoloogia, kirurgia ning psühhiaatria valdkonnas. Sünnitusabi ja günekoloogia ning psühhiaatria statsionaarsetest patsientidest ca 50% on pärit väljastpoolt Võru maakonda, eeskätt Põlva ja Valga maakonnast.

Tervisenäitajate poolest (Võrumaa tervise ja heaolu ülevaade 2018[1]) hakkab teeninduspiirkonnas silma olulisemalt madalamad näitajad Eesti keskmisega võrreldes nt tervena elatud aasate osas, puudega inimeste, sh noorte osatähtus. Rohkem on ka alkoholi tarbimist ja sellest tulenevaid surmasid, samuti depressiooni esinemist. Kõik need näitajad kasvatavad üha enam vajadust tervishoiuteenuste järele.

Ambulatoorset arstiabi osutatakse haiglas kokku 19 arstlikul erialal. Erialadel, millel ei ole teeninduspiirkonnas ühe eriarsti jaoks täies ulatuses töökoormust, kasutatakse nn visiitarstide teenust. Taoline töökorraldus võimaldab tagada kvaliteetse eriarstiabi kiirema kättesaadavuse oma maakonna elanikkonnale.

Alates 2014. a osutab AS Lõuna-Eesti Haigla kiirabiteenust kogu Võru maakonnas. Kiirabibaasid asuvad Võrus ja Antslas. Kokku on kolm kiirabibrigaadi.

Haiglal on tihedad koostöösuhted esmatasandi teenuseosutajatega, kellele pakutakse haigla poolt osutatavaid laboratoorseid ja diagnostilisi teenuseid. Esmatasandi teenuseosutajatel on

[1] https://www.terviseinfo.ee/images/M_images/V6rumaa_terviseylevaade_2018.pdf

võimalus enda valikul suunata patsiente nii ambulatoorse eriarstiabi kui statsionaari aktiivravi või õendusabi teenustele AS Lõuna-Eesti Haiglasse. 2022 aastal avatakse Võru linnas uus esmatasandi tervisekeskus, kus hakkavad tööle 11 perearsti ning teenindatakse eelkõige Võru linna, Võru valla ja Rõuge valla elanikke. Kokku on maakonnas 18 perearstinimistut, nendest 10 nimistu teeninduspiirkond on Võru linn, 1 nimistuga teeninduspiirkonnad on Võru vald ja Setomaa vald ning 3 nimistuga teeninduspiirkonnad on Rõuge ja Antsla vald. Koostööd terviseuuringute ja raviprotseduuride osas tehakse kõikide maakonna perearstidega. Pakutavate teenustest hakkab AS Lõuna-Eesti Haigla kohapeal pakkuma ämmaemandusteenust, füsioteraapia teenust ja koduõendusteenust ning röntgeni teenust.

Keerukamad ravijuhud suunatakse SA Tartu Ülikooli Kliinikumisse või mõnda teise kõrgema etapi haiglasse. Kagu-Eesti elanikele osutab piirkondliku haiglana eriarstiabi teenuseid valdavalt SA Tartu Ülikooli Kliinikum.

2.2. Vastutuspiirkonna suurus ja rahvastik

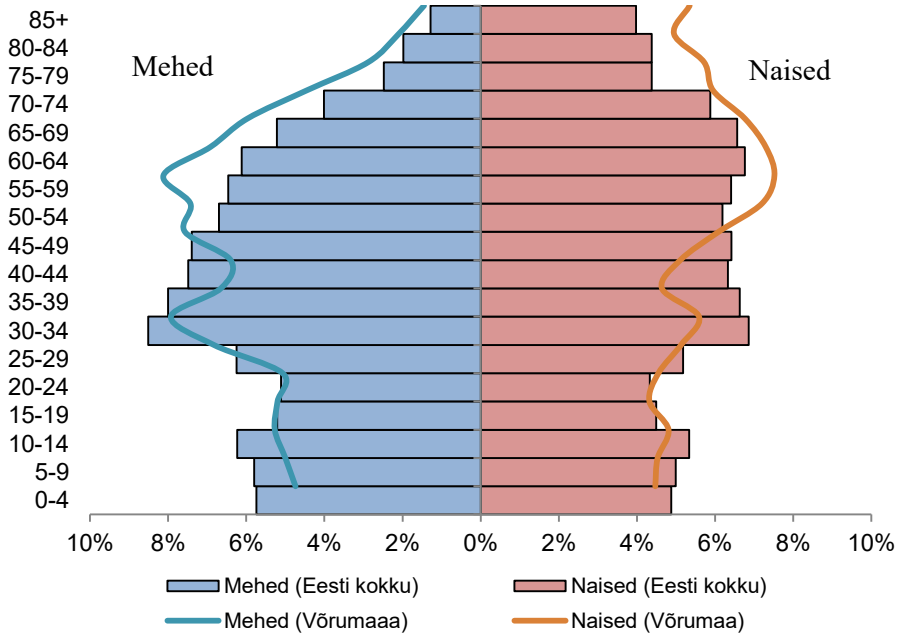
AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkonda kuulub Võrumaa ning osadel erialadel ka Põlvamaa ja Valgamaa. Vastutuspiirkonna suurus on 2773 km² (Kagu-Eesti kokku 6513 km²). Seisuga 1. jaanuar 2021 elab vastutuspiirkonnas kokku 34 898 inimest (Kagu-Eestis kokku 87 333 inimest). Keskmine asustustihedus on 12,6 elanikku 1 km² kohta.

Tabel 1. Vastutuspiirkonna suurus, rahvaarv ja asustustihedus

	Elanike arv (1.1.2021)	Pindala	Asustustihedus
Võrumaa	**34 898**	**2773 km²**	**12,6 in/km²**
Valgamaa	27 962	1917 km²	14,6 in/km²
Põlvamaa	24 473	1823 km²	13,4 in/km²
Kagu-Eesti kokku	**87 333**	**6513 km²**	**13,4 in/km²**

2.3. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis

Vastutuspiirkonna rahvastikust moodustavad kõige suurema osa 45-64-aastased. Rahvastiku vanuselist koosseisu iseloomustab nooremaealiste (0-19) ja keskealiste (30-39) elanike madalam osakaal Eesti keskmisega võrreldes. Teisalt on vanemaealiste (50+ aastat) elanike osakaal Eesti keskmisest kõrgem. Valdasid ja linna omavahel võrreldes on peamiseks erinevuseks noorte ja tööealiste inimeste vähesus valdades.



Joonis 1. Vastutuspiirkonna vanuseline koosseis, 2020. a

Viimase kümne aastaga on vastutuspiirkonna elanike keskmine eluiga kasvanud 3,4% (+2,52 eluaastat) jõudes 2020. aastal vanuseni 77,2 eluaastat. Vanamaealiste (55+) oodatav eluiga on sama perioodiga tõusnud 10,9% (+1,69 eluaastat), keskmiselt 17,2 eluaastani. Samas tervena elatavad eluaastad on suurenenud viimase kümne aastaga 0,12% (1,85 eluaastat).

2.4. Vastutuspiirkonna rahvastikuprognoos

Statistikaameti poolt avaldatud prognoositav rahvaarv 2080. aastaks soo ja vanuserühma järgi näitab Eestis tervikuna rahvastiku arvu vähenemist ja muutust vananemise suunas. Ravimahtude planeerimisel võetakse aluseks Statistikaameti rahvastikuprognoosi põhistsenaarium, mille kohaselt elab 2080. aastal Eestis ligi 1,2 miljonit inimest. Rahvaarv väheneb järgmise 60 aastaga 11%, 2045. aastaks 35 800 inimese võrra ja 2080. aastaks 145 200 inimese võrra.

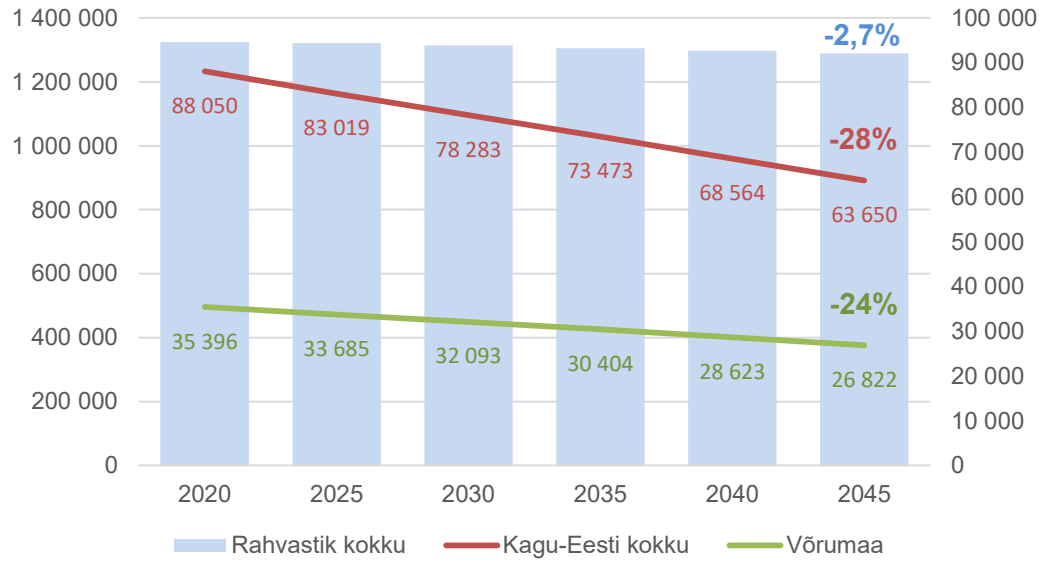
Sündimus on oluline komponent, mille kaudu rahvaarv peamiselt kasvab. Praegusi trende pikendades võib eeldada, et sündimuskordajad jätkavad kasvu. Prognoosi põhistsenaariumi järgi eeldatakse, et sündimus kasvab 2080. aastaks tasemele keskmiselt 1,86 last naise kohta.

Oodatav eluiga on 2020. aastal meestel 74 ja naistel 82 eluaastat. Need näitajad on iga aastaga tõusnud ning jäävad prognoosis jätkuvalt kasvama – 2080. aastaks on meeste oodatav eluiga 83,5 ja naistel 89,0 eluaastat.

Statistikaameti prognoosist selgub, et peamiselt hakkab rahvaarvu kujundama loomulik iive. Sünde jääb vähemaks ja mõne aja pärast hakkab surmade arv kasvama. Rahvaarvu muutuste juures on oluline, kuidas muutub elanike vanuseline koosseis. Prognoos näitab rahvastikus tööealise (15–64-aastased) elanikkonna 8,6 protsendipunktilist vähenemist kuni 2060-ndateni, misjärel toimub väike kasv. 65-aastaste ja vanemate osatähtsus rahvastikus kasvab ühtlaselt 20%-lt 30%-le aastaks 2060. 20 aastaga langeb laste (0–14-aastased) osatähtsus rahvastikus 16%-lt 14%-le ja edasi toimub väike tõus. Kuna sündimus on allpool taastetaset, jääb loomulik iive negatiivseks.

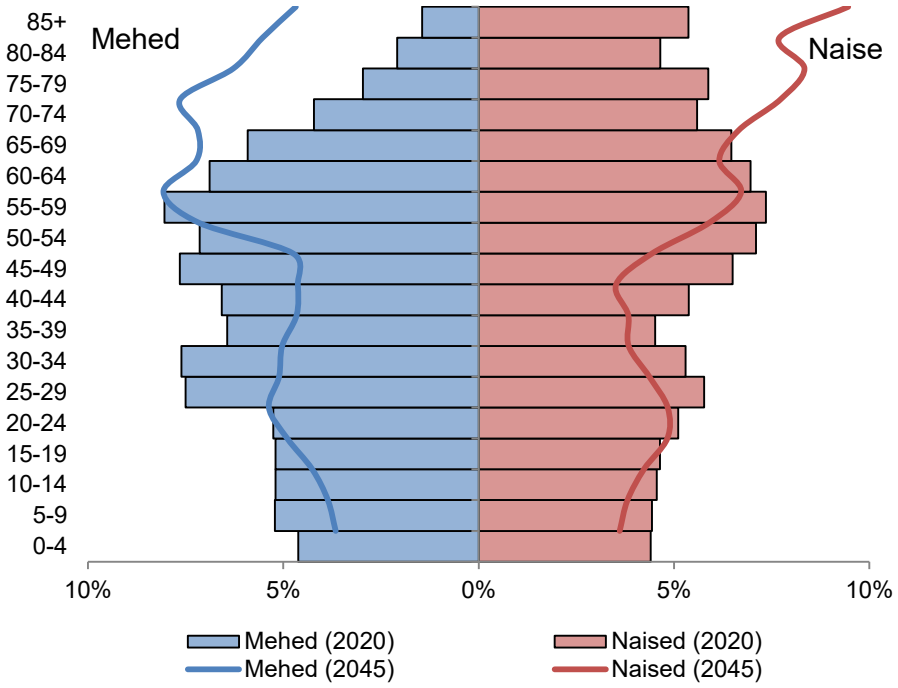
Eestis kokku väheneb rahvaarv 2045. aastaks 2,7%, kui muutused maakondade lõikes on erinevad. Teeninduspiirkond on mõningal määral seotud ka naabermaakondadega, kus nt Valga maakonnas väheneb rahvastik kolmandiku võrra. Samal ajal tasub vaadata ka rahvatiku vanuselist jaotust ja selle järgi on näha et meil on peaaegu kõikjal tegemist vananeva rahvastikuga, mis suurendab ka rahvastiku mõttes vähenevates maakondades, sh Võru maakonnas raviteenuste järgi pigem nõudlust. Tartu maakonnas, mis on samuti Võru naabermaakond on näha mõningast rahvastiku kasvu.

Lõuna-Eesti Haiga vastutuspiirkonna rahvaarv kahaneb 2045. aastaks 24% võrra (Kagu-Eestis kokku 28% võrra).

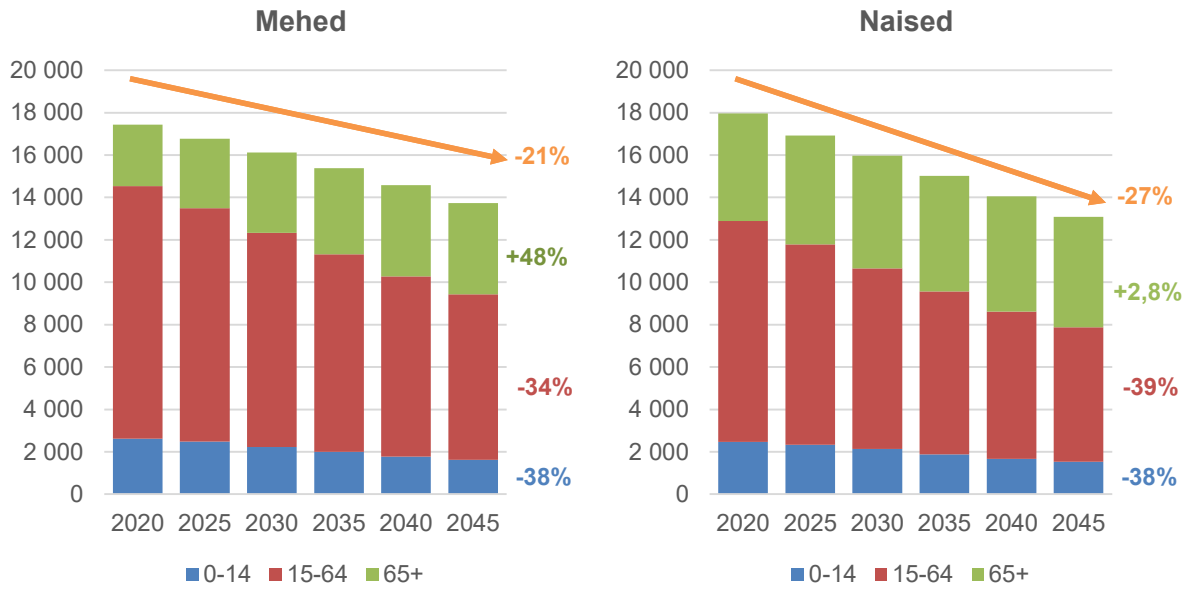


Joonis 2. Vastutuspiirkonna rahvastikuprognoos kuni aastani 2045

Vaadates muudatusi vastutuspiirkonna rahvastikukoosseisus järgneva 25 aasta jooksul, siis 2045. aastaks 65+ meeste arv kasvab 48% ja 65+ naiste arv kasvab 2,8%. Tööealiste meeste arv (vanuses 15-64) väheneb 34% ja tööealiste naiste arv (vanuses 15-64) väheneb 39%. Kuni 14-aastaste poisslaste arv väheneb 38,3% ja kuni 14-aastaste tütarlaste arv väheneb 38,2%.



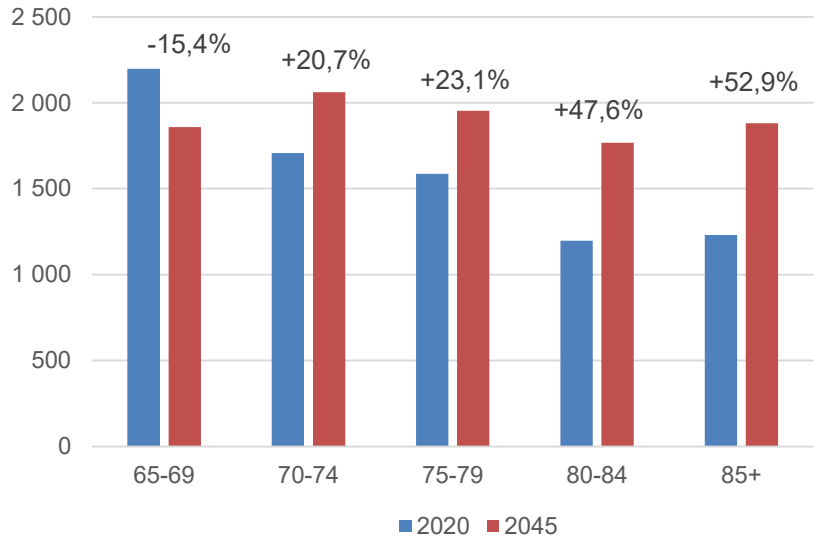
Joonis 3. Vastutuspiirkonna rahvastikupüramiid, 2020-2045. a



Joonis 4. Vastutuspiirkonna meeste ja naiste vanuselise jaotuse prognoos, 2020-2045. a

Paljude haigusrühmade (südame-veresoonkonna haigused, pikaajalised kroonilised haigused jne) puhul on nõudlus tervishoiuteenuse järele seotud otseselt vanemate (65+ aastat) inimeste arvuga. 2020. aastal ületas 65+ aastaste elanike osakaal AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkonnas Eesti kui terviku vastavat näitajat 3,3 protsendipunkti võrra ning

Statistikaameti prognoosi kohaselt peaks 2045. aastal olema AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkonnas 65+ aastasi elanikke 8,8 protsendipunkti võrra enam kui Eestis tervikuna. Seega on Statistikaameti prognoosi kohaselt antud vanusegrupi osakaal kogurahvastikust AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkonnas kasvamas, jõudes 2045. aastaks 35,5 protsendini.



Joonis 5. Vastutuspiirkonna 65-aastaste ja vanemate elanike arvu prognoos, 2045. a

3. Ülevaade tervishoiuteenustest

3.1. Ambulatoorne ravi

Ambulatoorset arstiabi osutatakse AS Lõuna-Eesti Haiglas kokku 19 arstikel erialaladel. Ambulatoorseid vastuvõtte kokku tehti 2020. aastal 33 660, mis oli 14% vähem kui 2019. aastal. Vähenemine on tingitud eriolukorrast ja koroonaviiruse levikust. Samas on jätkuvalt suurenenud õe ja ämmaemanda iseseisvate vastuvõttude arv.

Viimasel viiel aastal tehti ambulatoorseid visiite kõige enam üldkirurgiateenustes, millele järgnes sünnitusabi ja günekoloogia erialal. Alates 2016. aastas on kõige enam kasvanud koduõendusega ning sünnitusabi ja günekoloogiateenustega seotud visiitide arv, seejuures on märkimisväärselt langenud endokrinoloogia, kardioloogia ja ortopeedia visiitide arvud.

Tabel 2. Ambulatoorse ravitegevuse statistika perioodil 2016– 2020

Ambulatoorne ravi - visiitide arv	**2016**		**2017**		**2018**		**2019**		**2020**	
	Arstid	Õed	Arstid	Õed	Arstid	Õed	Arstid	Õed	Arstid	Õed
Endokrinoloogia	1438		1519		1482		1558		680	
Kardioloogia	612		583		512		482		298	
Pulmonoloogia	1007		980		1014		721		681	
Sisehaiguste	2204		2110		2538		2985		2482	
Kardiovaskulaarkirurgia	141		104		114		128		117	
Ortopeedia	1384		1016		1373		978		521	
Uroloogia	1227		0		0		35		679	
Üldkirurgia	8778		9109		8877		7768		6156	
Pediaatria	1133		898		830		931		682	
Sünnitusabi ja günekoloogia	4967	1659	4298	1545	4903	1907	6058	2863	5590	2750
Neuroloogia	1860		1807		1580		1511		1571	
Otorinolarüngoloogia	2321		2101		2305		1843		1521	
Dermatoveneroloogia	3524		3072		2767		1007		0	
Infektsionisti teenused	7		0		0		1		96	
Psühhiaatria	2826		2429		3181		3540		2291	
Taastusravi	1898		1955		1819		1982		2182	
Erakorraline meditsiini	0		0		0		8350		7222	
Erialase spetsialiseerumiseta vastuvõtud	4089		5563		6283		0		0	
Üldõendus		1230		1730		1224		640		1058
Koduõendus		4578		4790		5480		5266	0	6146
KOKKU	**39 416**	**7467**	**37 544**	**8065**	**39 578**	**8611**	**39 878**	**8769**	**32 769**	**9954**

3.2. Statsionaarne ravi

Statsionaaris ravitakse haigeid seitsmel erialal[2]. 2020. aastal raviti kokku 4239 patsienti, haigete keskmine voodis viibimine natuke vähenes ja oli aktiivravis keskmiselt 7,3 päeva ning voodihõive näitaja oli 66,7%.

Statsionaarse ravitegevuse maht mõõdetuna voodipäevade arvu järgi on AS Lõuna-Eesti Haiglas alates 2016. aastast vähenenud 8%, sh viimasel kolmel aastal 13%. Statsionaarse ravi puhul on kõige patsiendirohkemad erialad sisehaigused ja üldkirurgia. Kui sisehaigustes on märgata olulist ravitegevuse vähenemist, siis sünnitusabis ja günekoloogia erialal on hospitaliseeritute arv kasvanud.

Statsionaarses ravitegevuses on viimasel viiel aastal keskmine voodihõive langenud 77%-lt 68%-ni. Vaadates erialade lõikes on AS Lõuna-Eesti Haigla keskmine ravikestus lastehaiguste puhul on viimasel viiel aastal langenud 1,8 päevalt 1,6 päevani, psühhiaatrias kasvanud 10,6 päevalt 12,6 päevani, sisehaigustes kasvanud 8,2 päevalt 9,4 päevani, günekoloogias langenud 2,5 päevalt 1,9 päevani, sünnitusabis langenud 3.5 päevalt 3,2 päevani ning üldkirurgias langenud 5,5 päevalt 5,4 päevani. Iseseisva statsionaarse õendusabi eripärast tulenevalt on nimetatud eriala puhul keskmine ravikestus tunduvalt pikem: keskmine ravikestus on kasvanud 21,4 päevalt 24,1 päevani. Keskmine ravikestus kogu haiglas on kasvanud 9 päevalt 9,4 päevani.

Tabel 3. Hospitaliseeritute arv perioodil 2016 – 2020

	Hospitaliseeritute arv				
Eriala	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Intensiivravi I aste	262	236	291	291	210
Intensiivravi II aste	273	290	315	278	257
Intensiivravi III aste	120	141	153	158	171
Iseseisev statsionaarne õendusabi	604	631	604	582	539
Lastehaigused	266	200	210	209	105
Psühhiaatria	680	670	717	615	484
Sisehaigused	1613	1563	1607	1580	1347
Günekoloogia	178	165	230	205	202
Sünnitusabi	290	248	305	338	505
Üldkirurgia	1163	1033	1068	1135	963
Taastusravi	42	0	0	0	0
KOKKU	**5491**	**5176**	**5500**	**5391**	**4782**

[2] Sisehaigused, üldkirurgia, psühhiaatria, lastehaigused, sünnitusabi ja günekoloogia, intensiivravi, õendusabi

Tabel 4. Kasutatud voodipäevade arv perioodil 2016 – 2020

Eriala	Kasutatud voodipäevade arv				
	2016	2017	2018	2019	2020
Intensiivravi I aste	236	165	204	233	147
Intensiivravi II aste	545	637	630	584	590
Intensiivravi III aste	421	409	382	442	512
Iseseisev statsionaarne õendusabi	12 918	14 125	14 707	12 787	12 970
Lastehaigused	470	326	325	341	173
Psühhiaatria	7185	7124	7733	6927	6096
Sisehaigused	13 260	13 175	14 210	14 353	12 612
Günekoloogia	443	319	409	389	493
Sünnitusabi	1020	810	968	1066	1349
Üldkirurgia	6382	6024	6359	6113	4970
Taastusravi	457	0	0	0	0
KOKKU	**43 337**	**43 114**	**45 927**	**43 235**	**39 912**

Tabel 5. Keskmine ravi kestus perioodil 2016 – 2020

Eriala	Keskmine ravi kestus				
	2016	2017	2018	2019	2020
Intensiivravi I aste	0,9	0,7	0,7	0,8	0,7
Intensiivravi II aste	2,0	2,2	2,0	2,1	2,3
Intensiivravi III aste	3,5	2,9	2,5	2,8	3,0
Iseseisev statsionaarne õendusabi	21,4	22,4	24,3	22	24,1
Lastehaigused	1,8	1,6	1,5	1,6	1,6
Psühhiaatria	10,6	10,6	10,8	11,3	12,6
Sisehaigused	8,2	8,4	8,8	9,1	9,4
Günekoloogia	2,5	1,9	1,8	1,9	2,4
Sünnitusabi	3,5	3,3	3,2	3,2	2,7
Üldkirurgia	5,5	5,8	6,0	5,4	5,2
Taastusravi	10,9	0,0	0,0	0,0	0,0
KOKKU	**9,0**	**9,6**	**9,7**	**9,2**	**9,4**

Tabel 6. Voodite arv perioodil 2016 – 2020

Eriala	Voodite arv				
	2016	2017	2018	2019	2020
Intensiivravi I aste	2	2	2	2	2
Intensiivravi II aste	3	3	3	3	3
Intensiivravi III aste	1	1	1	1	1
Iseseisev statsionaarne õendusabi	47	47	45,8	47	47
Lastehaigused	3	3	3	3	3
Psühhiaatria	26,7	28,3	30	30	30
Sisehaigused	39,5	38,8	40	40	40
Günekoloogia	3	3	3	3	3
Sünnitusabi	5	5	5	5	5
Üldkirurgia	24,2	24,2	25	30	30
Taastusravi	1,9	0	0	0	0
KOKKU	**156,3**	**155,3**	**157,8**	**164**	**164**

Tabel 7. Voodihõive perioodil 2016 – 2020

Eriala	Voodihõive				
	2016	2017	2018	2019	2020
Intensiivravi I aste	33%	23%	28%	32%	20%
Intensiivravi II aste	50%	59%	58%	54%	55%
Intensiivravi III aste	117%	114%	106%	123%	142%
Iseseisev statsionaarne õendusabi	76%	83%	89%	76%	77%
Lastehaigused	44%	30%	30%	32%	16%
Psühhiaatria	75%	70%	72%	64%	56%
Sisehaigused	93%	94%	99%	100%	88%
Günekoloogia	41%	30%	38%	36%	46%
Sünnitusabi	57%	45%	54%	59%	75%
Üldkirurgia	73%	69%	71%	57%	46%
Taastusravi	67%	0%	0%	0%	0%
KOKKU	**77%**	**77%**	**81%**	**73%**	**68%**

3.3. Päevaravi

Alates 2016. aastast on päevaravi mahud kasvanud 8,5%. Päevaravis ravitud haigete osakaalu vähenemine 2020.a on tingitud eriolukorrast. Suurim kasv on toimunud günekoloogia erialal (+30%), samas kui kõrva-nina-kurguhaiguste erialal on samal perioodil päevaravi maht vähenenud 14% võrra.

Tabel 8. Päevaravi ravijuhtude statistika perioodil 2016-2020

Eriala	2016	2017	2018	2019	2020
Sisehaigused	0	0	53	39	33
Günekoloogia	417	445	467	544	606
Kirurgia	651	639	662	649	586
Kõrva-nina-kurguhaigused	325	267	253	279	165
KOKKU	**1393**	**1351**	**1435**	**1511**	**1390**

3.4. Operatsioonid, protseduurid, uuringud

2020. aastal teostati AS Lõuna-Eesti Haiglas 3014 operatsiooni, mida on 310 võrra vähem kui 2016. aastal. 2019. aastal toimus 3132 operatsiooni, mida on 192 võrra vähem kui 2016. aastal. Statsionaarsete operatsioonide arv on vähenenud 17% võrra, ambulatoorsete operatsioonide arv on 2016. aastaga võrreldes tõusnud 24% võrra ja päevaravi operatsioonide arv on vähenenud 30% võrra. Kõige enam teostatakse statsionaaris seedeelundite operatsioone (sh songad, apendektoomiad, laparoskoopilised sapipõielõikused) ja ortopeedilisi, põhiliselt artroskoopilisi operatsioone; päevaravis kõige rohkem naha-, erinevaid kõrva-nina-kurgu operatsioone ja transvaginaalseid günekoloogilisi operatsioone. Ambulatoorselt tehakse enim naha- ja kõrvaprotseduure, samuti ortopeedilisi, traumadega seotud protseduure.

Tabel 9. Operatsioonide arv perioodil 2016 – 2020

Operatsioonid	2016	2017	2018	2019	2020
Ambulatoorsed	1052	1071	1106	1190	1300
Päevaravi	1321	1233	1219	1187	925
Statsionaarsed	951	829	816	755	789
KOKKU	**3324**	**3133**	**3141**	**3132**	**3014**

Lisaks teostatakse ka ambulatoorseid ja statsionaarseid protseduure, mille alla kuuluvad nii psühhiaatrilised, terapeutilised ja kirurgilised protseduurid, kui ka pisemad operatsioonid ja lõikused. Perioodil 2016–2020 on ambulatoorsete protseduuride arv tõusnud 43% võrra ja statsionaarsete protseduuride arv 174% võrra. Kokku on protseduuride arv tõusnud 67% võrra.

Tabel 10. Protseduuride arv perioodil 2016 – 2020

Protseduurid	2016	2017	2018	2019	2020
Ambulatoorsed	697	642	513	649	995
Päevaravi	10	7	7	8	19

Statsionaarsed	155	137	119	173	424
KOKKU	**862**	**786**	**639**	**830**	**1438**

Patsientide efektiivsele ravile aitavad kaasa kaasaegsel tasemel teostatavad terviseuuringud ja raviprotseduurid ning diagnostiliste võimaluste areng – röntgen, ultraheliuuringud, endoskoopia, spiromeetria, kardioloogilised uuringud, laboratoorsed uuringud, taastusravi ja psühhoteraapia. AS Lõuna-Eesti Haiglas tehakse kõiki kaasaegsele üldhaiglale iseloomulikke uuringuid, sealhulgas radioloogilisi, endoskoopilisi, funktsionaaldiagnostilisi, kardioloogilisi jpt uuringuid. AS Lõuna-Eesti Haigla pakub magnetresonantstomograafilised uuringuid kogu Kagu-Eesti piirkonnas. Laboratooriumis tehakse hematoloogilisi-, biokeemilisi-, immuunhematoloogilisi-ja immunoloogilisi uuringuid. Erinevate terviseuuringute ja raviprotseduuride mahud perioodil 2016-2020 on toodud välja alljärgnevas tabelis.

Tabel 11. Terviseuuringute ja raviprotseduuride arv perioodil 2016–2020

Uuringud/diagnostika	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Radioloogiateenused:	**50 083**	**49 227**	**48 682**	**49 577**	**53 924**
sh röntgenuuringud	19 720	18 351	18 252	17 500	14 347
sh ultraheliuuringud	10 665	8531	8225	9977	11 169
sh kompuutertomograafilised uuringud	18 676	19 121	18 215	18 391	24 696
sh Magnetresonantstomograafilised uuringud	1022	3224	3990	3709	3712
Funktsionaaldiagnostilised uuringud	**10 860**	**10 418**	**10 961**	**12 167**	**12 035**
Endoskoopilised uuringud	**1312**	**1266**	**1199**	**1233**	**1076**
Laboriteenused:	**195 731**	**189 870**	**211 364**	**222 138**	**221 010**
sh kliinilise keemia uuringud	136 323	127 153	144 986	155 976	157 350
sh vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringud	28 394	27 473	29 217	29 451	27 635
sh hüübimissüsteemi uuringud	4195	3593	3351	3154	2668
sh immunohematoloogilsed uuringud	4996	5238	6667	6357	5406
sh mikrobioloogilised uuringud	10 146	10 730	8694	6680	5379
sh geneetilised ja molekulaarbioloogilised uuringud	0	0	0	0	967
sh immuunuuringud	11 677	15 683	18 449	20 520	21 605

3.5. Erakorraline meditsiin

Erakorralise abi osutamine toimub ööpäevaringselt: erakorralise meditsiini osakonnas tegeletakse erakorraliste terviseseisundite esmase diagnoosimise ja raviga, misjärel suunatakse patsient edasisele haiglaravile või koju.

Erakorralist abi osutati 2020. aastal ööpäevas keskmiselt 37 patsiendile, s.o ligikaudu 1,6 patsienti tunnis ning aastas kokku 13 669 patsiendile. 2019. aastal osutati ööpäevas

erakorralist abi keskmiselt 44 patsiendile ning aastas kokku 16 033 patsiendile. Erakorralise meditsiini osakonda tuuakse haigeid lisaks oma teeninduspiirkonnast ka SA Tartu Kiirabi brigaadide poolt Põlva maakonnast. Erakorraliste haigete hospitaliseerimisi oli 2020. aastal 2344 haiget ja 2019. aastal 3419 haiget, haiglaravile jäeti seega ööpäevas 6 – 9 haiget.

Tabel 12. Erakorralise meditsiini statistika perioodil 2016 – 2020

Näitaja	2016	2017	2018	2019	2020
Külastuste arv	14 424	14 554	15 667	16 033	13 669
sh. toodud kiirabiga	2572	2425	2710	2800	2712
roheline triaažikategooria	13 200	13 176	13 637	13 231	7719
kollane triaažikategooria	970	1115	1627	2221	4881
oranž triaažikategooria	192	195	316	420	853
punane triaažikategooria	62	68	87	161	216
Hospitaliseerimised	3717	3438	2947	3419	2344

3.6. Kiirabi

AS Lõuna-Eesti Haigla osutab kiirabiteenust kolme õe-brigaadiga. Brigaadide põhibaasid asuvad Võru linnas (2 brigaadi) ja Antslas (1 brigaad). Kiirabiteenus on väga hästi integreeritud haigla struktuuri. Igal tööpäeva hommikul raporteerivad telesilla abil kiirabibaasid valvearstidele ööpäeva jooksul toimunud sündmustest ja haiglasse toodud patsientidest ning saavad valvearstidelt otsest tagasisidet.

Tabel 13. Kiirabi kutsed 2016-2020

Näitaja	2016	2017	2018	2019	2020
Visiitide üldarv	**7714**	**7414**	**7622**	**7355**	**7261**
Hospitaliseeriti	2798	2719	2980	2949	2783
Transpordi kutseid	248	256	296	137	91
Annulleeritud kutseid	295	342	319	306	275
Tulemusteta väljakutseid	42	56	68	100	103

3.7. Taastusravi

AS Lõuna-Eesti Haigla taastusravil toimub ägeda haiguse või vigastuse tõttu häirunud funktsioonidega patsiendi kompleksne ravi füsiaatria ja taastusravi spetsialistide poolt. Taastusravi eesmärgiks on aidata haigel säilitada ja parandada füüsilisi ja funktsionaalseid võimeid. Osutatavate teenuste hulka kuuluvad: aparaatne füsioteraapia, liikumisravi, vesiravi, massaaž, kinesioteipimine, füsioterapeutide konsultatsioonid. AS Lõuna-Eesti Haigla

teeninduspiirkonnaks on Võru maakond. Teenust pakutakse tulevikus ka Võru esmatasandikeskuses, et viia teenus lähemeale abivajajatele.

Taastusravi protseduuride mahud on alates 2016. aastast langenud 20 protsenid võrra.

Tabel 14. Taastusravi protseduuride arv perioodil 2016–2020

Protseduurid	2016	2017	2018	2019	2020
Taastusravi protseduure	**28 596**	**28 500**	**25 974**	**24 350**	**22 869**
Aparaatravi (elektri-, ultraheli-, valgus-, laser-, magnetravi, osooni-, kvantteraapia jm)	306	238	188	182	243
Soojusravi (parafiin, osokeriit)	183	237	173	179	182
Vesiravi	130	49	65	66	112
Massaaž, sh tsooniteraapia	4075	3200	3077	3571	3126
Soolaravi	121	1185	555	568	488
Liikumisravi (ravivõimlemine)	68	29	59	51	49
Vesivõimlemine	288	275	345	283	100
Füsioteraapia, sh füsioteraapia basseinis	21 731	21 371	19 365	17 428	16 885
Logopeediline ravi	661	614	716	754	362
Psühhoteraapia	1033	1287	1381	1253	1322
Muu taastusravi, sh inhalatsioon, vibroakustiline teraapia	0	15	50	15	0

4. Ravimahtude planeerimine aastani 2030

Ravitegevuse mahtude planeerimisel võtab haigla juhtkond arvesse nii tervishoiupoliitika arengusuundi, sh Võrumaale ja kogu Kagu-Eesti piirkonnale koostatud tervishoiuteenuste prognoosi, vastutuspiirkonna rahvastikunäitajaid, viimaste aastate tervishoiustatistikat, tervishoiuteenuste osutamist reguleerivaid õigusakte kui ka erialade arengukavasid.

Rahvastikuanalüüsist (vt alapunkt 2) selgus, et Võrumaa rahvaarv on langustrendis, vähenedes prognoosi kohaselt 9,3% võrra aastaks 2030. Võru maakonna elanike arvuks 2030. aastal prognoositakse 32 093 inimest. Sellele vaatamata kasvab aga 65 aastaste ja vanemate inimeste osakaal maakonnas 2030. aastaks 14% võrra ja moodustab kogurahvastikust 28,4% (see on 5,2 protsendipunktivõrra suurem kui Eestis keskmiselt).

Koostöös pädevuskeskuste ning kohalike omavalitsustega on aastaks 2030 välja arendatud eeskätt Kagu-Eesti elanikkonna teenindamiseks kaasaegne keskus, kus osutatakse nii ambulatoorset ja statsionaarset eriarstiabi (sh päevaravi), statsionaarset õendusabi kui ka kõiki raviliike toetavat taastusravi. Haigla pakub esmatasandi tervisekeskustele erinevaid meditsiinilisi ja mittemeditsiinilisi tugiteenuseid ning koostöös pädevuskeskustega eriarsti konsultatsioone. Haigla korraldab taastusravi teenuste pakkumise nii eriarstiabi, esmatasandi kui ka õendusabi raames ning pakub haigla baasil iseseisva ämmaemandusabi ja

koduõendusabi teenuseid koostöös esmatasandiga. Taastusravi vajadus tuleneb eelkõige sellest, et tegelik ravivajadus on suurem kui hetkel on võimalused selle pakkumiseks. Probleemile on viidanud mh varasemalt Riigikontroll oma auditis. 2014 aastal koostatud järelauditis on tehtud ettepanek arendada taastusravi võrk selliselt, et taastusravi algaks kahe esimese ravipäeva jooksul ja jätkuks kohe peale akuutravi lõppu. Seetõttu on AS Lõuna-Eesti Haigla nõukogu teinud Tartu Ülikooli Kliinikumi ettepanekul otsuse taasavada AS Lõuna-Eesti Haiglas statsionaarsed taastusravi kohad.

Järgnevalt on koostatud ambulatoorsete visiitide arvu, päevaravi vastuvõttude arvu ja statsionaarse ravitegevuse prognoosid aastani 2030. Vastavalt haigusjuhtude jagunemisele erialade järgi on tuletatud haigusjuhtude ja visiitide arvu prognoosid erialade lõikes kuni aastani 2030, tuginedes rahvastikuprognoosile ja võttes arvesse elanikkonna vananemist ning meditsiinilist tuge vajavate eluaastate kasvu.

Enamus erialadel (v.a. lastehaigused ja sünnitusabi) võetakse baasiks 2018-2019 perioodi keskmised ravimahud (hospitaliseeritute arvud, voodipäevade arvud, visiitide arvud, operatsioonide ja protseduuride arvud) ning on arvestatud haigla patsientide vanuselise jaotusega (5 aastase vahemikuga vanusegrupid). Teenusmahtude prognoosimisel on arvestatud elanike samade vanusegrupi vahemike muutusega perioodil 2020-2030. Sünnitusabis võetakse erandina aluseks 2020. aasta ravimaht, kuna siis toimus oluline teeninduspiirkonna laienemine. Kuna kogu Kagu-Eestile pakub AS Lõuna-Eesti Haigla raviteenust eelkõige sünnitusabi ja günekoloogia, kirurgia ning psühhiaatria valdkonnas, on teenusmahtude prognoosimisel arvestatud ka nende piirkondade elanikkonna muutusega. Teenusmahtude prognoosimisel on arvestatud, et ca viiendik kirurgia patsientidest ning ca pool psühhiaatria, sünnitusabi ja günekoloogia patsientidest tuleb ravile teistest Kagu-Eesti maakondadest (Põlva- ja Valgamaa), mistõttu on prognoosimisel arvestatud Põlva- ja Valgamaa 65+ elanikkonna muutusega.

Ambulatoorset arstiabi osutatakse haiglas kokku 19 arstlikul erialal. Erialadel, millel ei ole regioonis ühe eriarsti jaoks täies ulatuses töökoormust, kasutatakse nn visiitarstide teenust teistes tervishoiasutustes töötavate arstide poolt, nt veresoontekirurg, uroloog, nefroloog, ortopeed. Taoline töökorraldus võimaldab tagada kvaliteetse eriarstiabi kiirema kättesaadavuse vastususpiirkonna elanikele.

Tabel 15. Ambulatoorse ravitegevuse prognoos kuni aastani 2030

Ambulatoorne ravi - visiitide arv	**2018**	**2019**	**2020**	**2025**	**2030**
Endokrinoloogia	1558	1558	680	1527	1518
Kardioloogia	482	482	298	498	501

Ambulatoorne ravi - visiitide arv	2018	2019	2020	2025	2030
Pulmonoloogia	721	721	681	864	859
Sisehaigused	2985	2985	2482	2694	2645
Kardiovaskulaarkirurgia	128	128	117	118	114
Ortopeedia	978	978	521	1162	1137
Uroloogia	35	35	679	16	15
Üldkirurgia	7768	7768	6156	8012	7682
Pediaatria	931	931	682	824	740
Sünnitusabi ja günekoloogia	7965	8921	8340	7429	6559
Neuroloogia	1511	1511	1571	1491	1431
Otorinolarüngoloogia	1843	1843	1521	2008	1940
Dermatoveneroloogia	1007	1007	0	1802	1686
Psühhiaatria	3540	3540	2291	3177	2959
Taastusravi	1982	1982	2182	1971	1941
Erakorraline meditsiin	8350	8350	7222	7454	7130
Üldõendus	1224	640	1058	896	848
Koduõendus	5480	5266	6146	5885	6208
KOKKU	**41 906**	**48 646**	**42 627**	**47 828**	**45 913**

Kõige suuremat visiitide arvu langust prognoositakse pediraatria teenustes (-15,96%) ja sünnitusabis (-16,61%) tingituna sündimuse langusest ja laste arvu vähenemisest. Suurimat tõusu prognoositakse erakorralise meditsiini teenustes ja koduõenduses.

Statsionaarse ravi pakkumine toimub paindliku/avatud voodifondi alusel nii sisehaiguste kui ka kirurgiliste patsientide, sh päevakirurgia patsientide, hospitaliseerimiseks. Lisaks kuuluvad siia alla ka õendushooldust vajavad patsiendid.

Erialade lõikes on vajalik voodikohtade arv tuletatud vastavalt valemile:

Voodite vajadus = (Nh x ALOS) / (365 x BO), kus

Nh – hospitaliseerimiste arv aastas
ALOS (average length of stay) – keskmine ravikestus
BO (bed occupancy) – voodihõive

Seoses krooniliste haiguste taasturavi vajaduse suurenemisega Lõuna-Eesti piirkonnas planeeritakse avada statsionaarse taastusravi üksus 20 voodikohaga. Hetkel ei saa insuldiravi patsiendid läbida järelraviteekonda lähipiirkonnas, sest SA Lõuna-Eesti Haiglas puuduvad statsionaarsed taastusravi võimalused.

Tabel 16. Hospitaliseeritute arvu prognoos kuni aastani 2030

Eriala	Hospitaliseeritute arv				
	2018	2019	2020	2025	2030
Intensiivravi I aste	291	291	210	301	299
Intensiivravi II aste	315	278	257	307	304
Intensiivravi III aste	153	158	171	161	159
Iseseisev statsionaarne õendusabi	604	582	539	612	646
Lastehaigused	210	209	105	196	176
Psühhiaatria	717	615	484	630	592
Sisehaigused	1607	1580	1347	1639	1702
Günekoloogia	230	205	202	190	168
Sünnitusabi	305	338	505	424	359
Üldkirurgia	1068	1135	963	1110	1126
Taastusravi	0	0	0	531	531
KOKKU	**5500**	**5391**	**4782**	**6101**	**6062**

Tabel 17. Kasutatud voodipäevade arvu prognoos kuni aastani 2030

Eriala	Kasutatud voodipäevade arv				
	2018	2019	2020	2025	2030
Intensiivravi I aste	204	233	147	226	224
Intensiivravi II aste	630	584	590	629	623
Intensiivravi III aste	382	442	512	427	421
Iseseisev statsionaarne õendusabi	14 707	12 787	12 970	14 168	14 955
Lastehaigused	325	341	173	304	273
Psühhiaatria	7733	6927	6096	6962	6542
Sisehaigused	14 210	14 353	12 612	14 669	15 233
Günekoloogia	409	389	493	352	311
Sünnitusabi	968	1066	1349	1145	969
Üldkirurgia	6359	6113	4970	6327	6418
Taastusravi	0	0	0	5840	5840
KOKKU	**45 927**	**43 235**	**39 912**	**51 047**	**51 809**

Tabel 18. Keskmine ravi kestuse prognoos kuni aastani 2030

Eriala	Keskmine ravi kestus				
	2018	2019	2020	2025	2030
Intensiivravi I aste	0,7	0,8	0,7	0,8	0,8
Intensiivravi II aste	2,0	2,1	2,3	2,1	2,1
Intensiivravi III aste	2,5	2,8	3,0	2,7	2,7
Iseseisev statsionaarne õendusabi	24,3	22,0	24,1	23,2	23,2
Lastehaigused	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6
Psühhiaatria	10,8	11,3	12,6	11,1	11,1
Sisehaigused	8,8	9,1	9,4	9,0	9,0
Günekoloogia	1,8	1,9	2,4	1,9	1,9
Sünnitusabi	3,2	3,2	2,7	2,7	2,7
Üldkirurgia	6,0	5,4	5,2	5,7	5,7
Taastusravi	0,0	0,0	0,0	11,0	11,0
KOKKU	**9,7**	**9,2**	**9,4**	**8,4**	**8,5**

Tabel 19. Voodite arvu prognoos kuni aastani 2030

Eriala	Voodite arv				
	2018	2019	2020	2025	2030
Intensiivravi I aste	2	2	2	2	2
Intensiivravi II aste	3	3	3	3	3
Intensiivravi III aste	1	1	1	2	2
Iseseisev statsionaarne õendusabi	46	47	47	47	47
Lastehaigused	3	3	3	3	3
Psühhiaatria	30	30	30	30	30
Sisehaigused	40	40	40	43	43
Günekoloogia	3	3	3	3	3
Sünnitusabi	5	5	5	5	5
Üldkirurgia	25	30	30	30	30
Taastusravi	0	0	0	20	20
KOKKU	**157,8**	**164**	**164**	**188**	**188**

Tabel 20. Voodihõive prognoos kuni aastani 2030

Eriala	Voodihõive				
	2018	2019	2020	2025	2030
Intensiivravi I aste	28%	32%	20%	31%	31%
Intensiivravi II aste	58%	54%	55%	57%	57%
Intensiivravi III aste	106%	123%	142%	58%	58%
Iseseisev statsionaarne õendusabi	89%	76%	77%	83%	87%
Lastehaigused	30%	32%	16%	28%	25%
Psühhiaatria	72%	64%	56%	64%	60%
Sisehaigused	99%	100%	88%	93%	97%
Günekoloogia	38%	36%	46%	32%	28%
Sünnitusabi	54%	59%	75%	63%	53%
Üldkirurgia	71%	57%	46%	58%	59%
Taastusravi	0%	0%	0%	80%	80%
KOKKU	**81%**	**73%**	**68%**	**74%**	**76%**

Prognooside kohaselt kasvab AS Lõuna-Eesti Haigla statsionaarse ravi maht 2030. aastaks mõõdetuna voodipäevades 15,4% (seal hulgas lisandub statisionaarne taastusravi, ilma taastusravita oleks kasv 2,4%).

Statsionaarses psühhiaatrias prognoositakse samuti mõningast tõusu, sest AS Lõuna-Eesti Haigla on piirkonna ainus haigla, mis pakub alkoholiravi statsionaarse teenusena[3]. Kokkuvõtlikult prognoositakse ravimahtude suurenemist üldkirurgia, sisehaiguste ja iseseisva statsionaarse õendusabi erialadel, kuna vastavalt rahvastikuprognoosile 65+ elanikkond ning meditsiinilist tuge vajavate eluaastate arv kasvab. Ravimahtude vähenemine toimub lastehaigustes (-18,1%) tingituna laste arvu vähenemisest vastutuspiirkonnas, sünnitusabis (-28,1%) tingituna prognoositud sündimuse vähenemisest vastutuspiirkonnas ja günekoloogias (-22,1%) tingituna fertiilses eas naiste (vanuses 15-64) arvu vähenemisest.

Päevaravi osutatakse AS Lõuna-Eesti Haiglas vähemalt järgmistel erialadel:

- sisehaigused;
- günekoloogia;
- kirurgia;
- kõrva-nina-kurguhaigused.

[3] Lõuna-Eesti Haiglas on alkoholismi ennetamise projekti raames välja arendatud psühhiaatria osakonna baasil Kagu-Eesti alkoholiravi võimekus nii ambulatoorsete- kui statsionaarsete teenustena. SA Tartu Ülikooli Kliinikum statsionaarse alkoholiravi teenust ei paku.

Vastuvõttude arvu kasvu prognoositakse sisehaiguste erialala. Günekoloogia vastuvõttude arv langeb 21,1% võrra tingituna fertiilses eas naiste (vanuses 15-64) arvu vähenemisest.

Tabel 21. Päevaravi ravijuhtude prognoos aastaks 2030

Eriala	2018	2019	2020	2025	2030
Sisehaigused	53	39	33	48	51
Günekoloogia	467	544	606	465	399
Kirurgia	662	649	586	624	592
Kõrva-nina-kurguhaigused	253	279	165	246	229
KOKKU	**1435**	**1511**	**1390**	**1383**	**1271**

Prognoosi kohaselt väheneb 2030. aastaks operatsioonide arv 0,8% ja protseduuride arv 20,38% võrra. 2020. aastaga võrreldes kasvab päevaravi operatsioonide arv 2030. aastaks 21,7% võrra. Statsionaarsete operatsioonide arv kasvab ca 1,9%, kuna vaatamata sellele, et päevakirurgia maht suureneb osaliselt statsionaarse ravi arvelt, ei ole sageli aga enam võimalik vanemaealisi kaasuvate haiguste tõttu päevaravis opereerida.

Tabel 22. Operatsioonide arvu prognoos aastaks 2030

Operatsioonid	2018	2019	2020	2025	2030
Ambulatoorsed	1106	1190	1300	1126	1050
Päevaravi	1219	1187	925	1219	1125
Statsionaarsed	816	755	789	809	804
KOKKU	**3141**	**3132**	**3014**	**3154**	**2980**

Tabel 23. Protseduuride arvu prognoos aastaks 2030

Protseduurid	2018	2019	2020	2025	2030
Ambulatoorsed	513	649	995	949	900
Päevaravi	7	8	19	18	16
Statsionaarsed	119	173	424	233	229
KOKKU	**639**	**830**	**1438**	**1200**	**1145**

Vaadates perioodi 2018-2020 prognoosib haigla järgnevateks aastateks uuringute arvu mõningast kasvu, kuid tehnoloogia arenguga kaasnevaid muutusi pole võimalik ette planeerida. Vaatamata sellele, et piirkonna rahvastik tulevikus väheneb, siis seoses rahvastiku vananemisega ja keskmise eluea tõusuga suureneb krooniliste haiguste hulk ning järelikult suureneb eeskätt kasvajaliste protsesside avastamise ja kardiovaskulaarhaigustega seotud uuringute arv, sh kompuuteruuringud, sonograafilised uuringud, funktsionaaldiagnostika, holtermonitooringud jms.

Tabel 24. Terviseuuringute ja raviprotseduuride arvu prognoos aastaks 2030

Uuringud/diagnostika	2018	2019	2020	2025	2030
Radioloogiateenused	48 682	49 577	53 924	48 394	47 304
Funktsionaaldiagnostilised uuringud	10 961	12 167	12 035	12 297	12 572
Endoskoopilised uuringud	1199	1233	1076	1 228	1 231
Laboriteenused	211 364	222 138	221 010	218 568	215 904

5. Tervishoiutöötajate vajadus

AS Lõuna-Eesti Haigla arengu kujundajateks on eelkõige haigla töötajad, mistõttu on haigla üheks olulisemaks prioriteediks tagada töötajate arenguvõimalused, rahulolu ja motiveeritus.

2020. aastal töötas AS Lõuna-Eesti Haiglas 438 töötajat, neist 58 arsti, 175 õendusala töötajat, 97 hooldajat ja 105 tugipersonali töötajat.

Tabel 25. AS Lõuna-Eesti Haigla personal 2016-2020

Personal	2016	2017	2018	2019	2020
Arstid	54	58	58	58	58
Arst-residendid	9	9	6	6	3
Õenduspersonal	166	169	172	174	175
Hoolduspersonal	92	98	99	96	97
Tugipersonal	97	100	100	97	105
Kokku	**418**	**434**	**435**	**431**	**438**

Tulevikus haigla personali vajaduse vähenemist ette ei näe. 2030. aastaks suureneb meditsiiniliste üksuste täistööajaga töötava personali arv 404-ni. Peamine kasv (20 töötajat) tuleneb õdede ja hoolduspersonali kasvust seoses statsionaarse taastusravi üksuse avamisega. Spetsialistide ühtlast kättesaadavust aitab vajadusel tagada koostöö SA Tartu Ülikooli Kliinikumiga.

Tabel 26. AS Lõuna-Eesti Haigla personali prognoos aastaks 2030

Personal	2018	2019	2020	2025	2030
Arstid	58	58	58	61	66
Arst-residendid	6	6	3	6	7
Õenduspersonal	172	174	175	194	210
Hoolduspersonal	99	96	97	112	121
Tugipersonal	100	97	105	111	120
Kokku	**435**	**431**	**438**	**485**	**524**

Vananev personal on jätkuvalt probleemiks tervishoiu valdkonnas. Lisaks on täiendavaks mõjuriks noorte arstide väljaränne. AS Lõuna-Eesti Haigla seisab samuti silmitsi vananeva personali probleemiga. Arstide keskmine vanus on 46 eluaastat, õendus- ja hooldustöötajate keskmine vanus on 48 eluaastat.

Uute eriarstide leidmine AS Lõuna-Eesti Haiglasse kui võrgustunud haiglasse toimub koostöös SA Tartu Ülikooli Kliinikumiga ning värvatakse haiglas praktikal viibivate noorarstide seast. Uusi õendustöötajaid leitakse koostöös tervishoiu kõrgkoolidega õppepraktikale suunatud

õppijate hulgast ning hooldustöötajaid saadakse koostöös erinevate kutsehariduskeskusega ja töökohapõhise õppe kaudu.

Töötajate koolitamine toimub Tartu Ülikooli, tervishoiukõrgkoolide ja keskhaiglate koolituskeskuste kaudu. Suur osa koolitusi tehakse töötajatele võimalusel kohapeal, nt on koostöös Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga korraldatud kohapealne hooldustöötajate õpe. Tavaks on saanud ka spetsiifilisemaid koolitusi tellida asutusse (nt. Kiirabi elustamiskoolitus, imikute elustamiskoolitus), et vähendada koolitusele kuluvat sõidukulu- valdav on põhimõte et sõidab koolitaja mitte koolitatavad.

Kokkuvõte

Käesoleva dokumendi eesmärgiks on anda ülevaade AS Lõuna-Eesti Haigla hetkeolukorrast ning võimalikest arengusuundadest perioodil 2021-2030. Dokument on sisendiks funktsionaalse arengukava II etapile, mille alusel otsustatakse AS Lõuna-Eesti Haigla arendustegevused.

AS Lõuna-Eesti Haigla vastutuspiirkonda kuulub Võrumaa ning osadel erialadel ka Põlvamaa ja Valgamaa. Vastutuspiirkonna suuruseks on 34 898 inimest (Kagu-Eestis kokku 87 333 inimest). Elanike üldarv on küll langustrendis, kuid 65+ aastaste inimeste osakaal näitab kasvutrendi.

AS Lõuna-Eesti Haigla pakub üldhaiglale kohustuslikke ja lubatavaid tervishoiuteenuseid. 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. AS Lõuna-Eesti Haigla teeb tihedat koostööd Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga ning Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga, pakkudes meditsiinivaldkonnas õppijatele praktikavõimalusi. Praktikantidele tagatakse kohapealne juhendamine ja head töötingimused, lisaks ka majutus jm teenused.

AS Lõuna-Eesti Haigla tegeleb järjepidevalt arendustegevustega, võimaluste piires võetakse kasutusele uusi meditsiiniseadmeid, tehakse investeeringuid teenuse parendamiseks, haigla nakkuskindlamaks muutmiseks ehitatakse juurde ühekohalisi isolatsioonivõimekusega palateid. Aastaks 2024 on plaanis avada siseosakonnas 20 ühekohalist palatit. Olulisemaks tuleviku suunaks on statsionaarse taastusravi ja palliatiivravi üksuse avamine ja teenuste arendamine, sealhulgas insuldiravi ja vähiravi taastusravi (taastusravi koos valuravi komponendiga) teekonna jätkusuutlikuse tagamine koostöös Tartu Ülikooli Kliinikumiga. Alkoholismi ennetamise projekti raames on välja arendatud psühhiaatria osakonna baasil Kagu-Eesti alkoravi võimekus nii ambulatoorsete- kui statsionaarsete teenustena. Strateegiliste eesmärkide elluviimiseks tegeletakse aktiivselt kõigi põhiprotsesside koostöövõrgustike arendamisega.