



norway
grants

eea
grants
iceland liechtenstein norway

Cumulus
CONSULTING

SA Alutaguse Hoolekeskus

Teostatavus-tasuvusanalüüs



Cumulus Consulting OÜ
September 2010

Sisukord

| | |
|--|-----------|
| Mõisted..... | 3 |
| Sissejuhatus..... | 5 |
| 1. Toimekeskkonna analüüs..... | 7 |
| 1.1 Hooldus-õendusabi teenuste areng Eestis | 7 |
| 1.2 Hooldus-õendusabi teenused Ida-Virumaal..... | 9 |
| 1.3 Alutaguse hoolekeskuse teeninduspiirkonna üldiseloostus..... | 9 |
| 1.4 Alutaguse hoolekeskuse teeninduspiirkonna rahvastikuprognos..... | 11 |
| 1.5 Probleemi kirjeldus..... | 17 |
| 2. Alutaguse hoolekeskuse teenuste rakendamine | 18 |
| 2.1 Asukoht ja ideoloogia..... | 18 |
| 2.2 Missioon, visioon, strateegilised eesmärgid..... | 19 |
| 2.3 Teenuste kirjeldus | 22 |
| 2.4 Organisatsiooniline struktuur..... | 25 |
| 2.5 Koostööpartnerid..... | 27 |
| 3. Alutaguse hoolekeskuse turundusstrateegia..... | 29 |
| 3.1 Konkurentsianalüüs..... | 29 |
| 1.2 Turundusstrateegia | 33 |
| 3.3 Turundusplaan..... | 35 |
| 4. Finantsanalüüs..... | 36 |
| 4.1 Tulud..... | 36 |
| 4.2 Kulud..... | 37 |
| 4.3 Finantsiline jätkusuutlikkus | 39 |
| 5. Sotsiaalmajandusliku mõju analüüs..... | 40 |
| 5.1 Kvalitatiivsed sotsiaalmajanduslikud mõjud..... | 40 |
| 5.2 Kvantitatiivsed sotsiaalmajanduslikud mõjud..... | 41 |
| 6. Jätkusuutlikkuse analüüs..... | 42 |
| 6.1 Vastavus arengukavadele..... | 42 |
| 6.2 Riskianalüüs..... | 45 |
| Kokkuvõte | 47 |
| Kasutatud materjalid | 48 |

Mõisted

SA Alutaguse Hoolekeskus – Ida-Virumaal Mäetaguse vallas Mäetaguse alevikus asuva kaasaegse õendushoolduskodu haldamiseks loodud sihtasutus, mille asutajaks on Mäetaguse vald.

Integreeritud hooldus- ja õendusabi - teenus on teenuste ja hooldusprotsesside hästi planeeritud ja hästi organiseeritud komplekt, mis on suunatud multiprobleemsete isikute või sarnaste vajadustega/probleemidega isikute rühma vajaduste ja probleemide lahendamisele. Integreeritud hooldus- ja õendusabi teenus sisaldab nii tervishoiu- kui hoolekandeteenuseid.

Õendushooldus e. hooldusravi teenus – eesmärgiks on patsiendi väljakujunenud tervisliku ja funktsionaalse seisundi säilitamine ja võimalusel parandamine, stabiilses seisundis haigete pikaajaline ravi ja toetamine läbi õendustegevuse, inimese ettevalmistamine hooldusasutusse või koduhooldusele suunamiseks ning surijate õendusabi. Õendushooldus sisaldab peale tervishoiuteenuse ka hooldusteenust, mida osutatakse õe juhendamisel. Õendushooldus on sihipärane, eesmärgile suunatud tegevus, mille aluseks on õendushooldusplaan.

Statsionaarne õendushooldusteenus – statsionaaris ööpäevaringselt osutatavad õendushooldusteenused, mida osutatakse kroonilist haigust põdeva, ägeda haiguse paranemisperioodis oleva või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendi raviks (arsti ettekirjutusel) ja/või efektiivsemaks toimetulekuks, kui kodustes tingimustes toimetulek ei ole halvenenud tervisliku seisundi tõttu võimalik.

Päevane õendushooldusteenus – kroonilist haigust põdeva või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendi raviks (arsti ettekirjutusel) ja/või efektiivsemaks toimetulekuks osutatavad õendushooldusteenused päevases õendusabiüksuses, kus patsient viibib päevasel ajal. Päevase õendusabi patsiendid on oma funktsionaalselt seisundilt võimelised kodus elama, kuid vajavad päeva jooksul õendushooldust, rehabilitatsiooni ning hoolekandeteenuseid.

Dementsete õendushooldus – dementsetele isikutele õendushooldusteenuse osutamine eriväljaõppega personali poolt spetsialiseeritud asutuses või osakonnas, on õendusabi eriliik. Osutatakse kodust, päevast, institutsionaalset õendushooldust.

Funktsioone toetav taastusravi – kompleksne tegevus, mille eesmärgiks on teatud organite /organsüsteemide funktsioonide (hingamine, liigese liikuvus, lihastoonus vms) taastamine ja säilitamine kroonilisi haigusi põdevatel patsientidel, kasutades taastusravi elemente või funktsioone toetavaid protseduure (sh liikumisravi, füüsilise ravi võtteid). Teenus sisaldab ka patsiendi ja pereliikmete õpetust hiliistüstuste ennetamisest ja puude kompenseerimisest.

Palliatiivne ravi/õendushooldus – terviklik aktiivne ravi õendushoolduspatsientidele, kelle haigus ei allu tervendavale ravile. Esmatähtis on valu ja teiste sümptomite kontroll, psühholoogiliste, sotsiaalsete ja eksistentsiaalsete probleemidega tegelemine. Eesmärgiks on patsiendi ja tema lähedaste parima võimaliku elukvaliteedi saavutamine antud olukorras.

Surija õendushooldus – õendushooldusteenuste kogum, mille ülesandeks on kindlustada surevale patsiendile inimväärne ja turvaline elu kuni väarika surmani. Teenuse osutamisel arvestatakse surija psühhosotsiaalseid, eksistentsiaalseid ja füüsilisi vajadusi, vähendades vaevusi võimaliku miinimumini, luues turvalise ja toetava keskkonna elust lahkujale ja tema lähedastele. Osutatakse palliatiivse ravi/õendushoolduse ühe osana.

Hospiits – iseseisev tervishoiuüksus või haigla koosseisus töötav osakond/palatid, mis osutab surijatele haigetele palliatiivset ja terminaalravi/õendushooldust vastavalt hospiitsifilosoofia põhimõtetele institutsionaalse, päevase ja koduteenusena.

Hooldusravikompleks – funktsionaalne mõiste, mis kirjeldab hooldusvajadusega patsientidele/klientidele erinevate tervishoiu- ja hoolekandeteenuste pakkumiseks ühinenud asutuste

koostööd ja omavahelisi seoseid (aktiivravihaiglaga seotud geriaatria osakonna sh interdistsiplinaarse hindamismeeskonna, õenduskodu, päevase ja koduse õendusabi keskuse ning teiste ravi- ja hoolekandeüksuste ning spetsialistide võrgustik).

Hooldekodu – eakatele, vaimuhaigetele ja raskete vaimsete või kehaliste puuetega isikutele elamiseks ja hooldamiseks loodud asutus, kus vajadusel osutatakse ambulatoorseid tervishoiuteenuseid (perearst, pereõde, koduõendusteenus jmt.)

Hooldushaigla (rahvusvaheliselt kasutatakse õenduskodu e. õendushaigla) – asutus, kus osutatakse õendushooldusteenust e. hooldusraviteenust

Õendus – õe kutsealane tegevus, mille ülesandeks on aidata inimest, nii tervet kui haiget, tema tervise kaitsmisel, taastamisel ja/või parandamisel. Kui paranemine pole võimalik, siis olla inimesele toeks, aidata tal kohaneda oma haigusega ning kui surm on vältimatu, siis tagada, et see oleks inimväärne. Õendus lähtub õenduses kehtivatest põhimõtetest ja väärtushinnangutest ning selle eesmärgiks on tervise edendamine ja säilitamine, haiguste vältimine, tervise ja tööviime taastamine ning kannatuste vältimine.

Õenduslugu - õendusdokument, mis koosneb üldandmete lehest, õendusanamneesist, haige seisundi ja vajaduste hindamise lehest, jälgimislehest/ravilehest, õendusplaanist, õenduspäevikust ja õendusepikriisist, kindlustamaks patsientidele individuaalne ning otstarbekohane ravi ning õendushooldus.

Hooldusõde – erialase ettevalmistusega kutsetunnistusega töötaja, kes aitab üksikisikut, peret või muid rühmi nende igapäevases elus, säilitades ja edendades nende tervist ning abistades toimetulekul. Tunneb kõikide õendusprotseduuride teostamistehnikat, et olla valmis koostööks õega. Õe juhendamisel osutab hooldusõendusabi.

Hooldaja - kutsealase ettevalmistusega töötaja, kes on omandanud tööks vajalikud teadmised ja oskused töökohal kliendi/patsiendi hooldamiseks, juhendamiseks ning toimetuleku parandamiseks. Ta hoolitseb abivajaja füüsiliste, psühhosotsiaalsete vajaduste rahuldamise eest, juhendab ja toetab teda. Ta aitab abivajajal tervist taastada, saavutada ja säilitada ning toetab teda surma lähenedes.

Hooldusplaan - hooldusdokument, mis koosneb kliendi üldandmete lehest, hooldustegevusest, kliendi seisundi ja vajaduste hindamise lehest kindlustamaks klientidele vajaliku ja individuaalse hoolduse, toetades sellega tema võimetekohast füüsilist, vaimset ja sotsiaalset igapäeva eluga toimetulekut.

Sotsiaalhoolekanne – sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste ja muu abi osutamise või määramisega seotud toimingute süsteem, mille ülesandeks on isikule või perekonnale toimetulekuraskuste ennetamiseks, kõrvaldamiseks või kergendamiseks abi osutamine ning sotsiaalsete erivajadustega isikute sotsiaalsele turvalisusele, arengule ja ühiskonnas kohanemisele kaasaaitamine.

Sotsiaaltöötaja - erialase kõrgharidusega spetsialist, kelle tegevus on suunatud individide, perede ja rühmade toimetuleku toetamisele ning kogukonna ja ühiskonna vastavusse viimisele tema liikmete vajadustega.

Esmatasandi hindamismeeskond - perearstist, õest ja kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajast koosnev meeskond, kes igapäevatöö käigus hindab toimetulekuraskustega isikute tervisliku, funktsionaalse ja sotsiaalse seisundi põhinäitajaid ning hindab teenuse osutamise vajalikkust.

Tegevusterapeut - tegevuse ja tegevusviime spetsialist, kelle töö eesmärgiks on häirunud tegevusviimega isiku tegevusviime säilitamine ja edendamine.

Tegevusteraapia - inimese füüsilise ja psüühilise seisundi mõjutamine eesmärgi-päraselt valitud tegevuste kaudu, et aidata saavutada parimat võimalikku toimetulekutaset igapäeva elus vajalike tegevuste sooritamisel.

Sissejuhatus

Arenenud riikide demograafiline olukord on viimastel aastakümnetel oluliselt muutunud. Sarnaselt Lääne-Euroopale süveneb ka Eestis **tendents elanikkonna vananemisele**. Elanike arv maapiirkondades kahaneb, samaaegselt suureneb eakate arv, seda eriti vanuses 80+, kus oluliselt väheneb inimese toimetulek iseenda ja oma igapäeva toimingutega.

Inimese vananedes on ta üha enam sõltuv nii hooldus- kui tervishoiuteenusest, eelkõige just vananemisega seotud füsioloogilistest ealistest muutustest, aga ka mitmetest kroonilistest haigustest tulenevalt. Inimene ei vaja mitte niivõrd arstiabi, kui just õendus-hooldusteenust ning sotsiaalset ja emotsionaalset tuge. Järjepideva ennetustegevuse ja eakate aktiveerimisega on võimalik saavutada olukord, kus nad vajavad vähem haiglaravi, on toimetulevamad ja pikeneb ka nende eluiga.

Eesti tervishoiu- ja hoolekandesüsteem toimivad tänase päeva seisuga teineteisest lahus, nende rahastamismehhanismid, teenuste osutajate omandivorm ja alluvus on erinevad ning see tekitab probleeme seal, kus mõlema süsteemi sihtgrupid kattuvad. Otstarbekas on sihtgruppi kuuluvatele isikutele teenuste osutamisel lähtuda mitte ühe või teise süsteemi võimalustest, vaid isikute individuaalsetest ja hinnatud vajadustest, **pakkudes talle kompleksset teenust, mis sisaldaks vastavalt koostatud individuaalsele programmile nii tervishoiu- kui hoolekandeteenuseid**. Selline isikukeskne lähenemine eeldab aga tervishoiu- ja hoolekandeteenuste käsitlemist ühtses koordineeritud süsteemis. Eesti riigis on kohalik omavalitsus otseselt vastutav tema piirkonna inimeste heaolu ja nende vajadustest tulenevate teenuste osutamise eest.

Täna pole õendus-hooldusteenused Ida-Virumaa lõunaregiooni eakatele piisavalt kättesaadavad ega kvaliteetsed. Mitmed eakate jaoks olulised teenused on praegusel hetkel täiesti puudu, olemasolevad hooldekoduteenust pakkuvad asutused on amortiseerunud ja väikeste kohtade arvuga. Olukorra tulemusena on eakate toimetuleku tagamiseks vajalikud teenused piirkonnas mitterahuldavad.

Käesolev töö analüüsib uue õendus-hoolduskodu rajamist Ida-Virumaal Mäetaguse vallas. Õendus-hoolduskodu rajamisega seotud investeeringu (kokku ca 45 miljonit krooni) teostab Mäetaguse vald omavahenditest 2010 aasta jooksul. Projekti sisuliseks eesmärgiks on lahendada rajatava kaasaegse hoolekeskusega piirkonna vastavate teenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi probleemid.

2010. aasta juulis asutati Mäetaguse valla poolt õendus-hoolduskodu haldamiseks **Sihtasutus Alutaguse Hoolekeskus**. Sellest tulenevalt on käesolev dokument nimetatud SA Alutaguse Hoolekeskuse teostatavus-tasuvusanalüüsiks (TTA).

Metoodika

Käesoleva TTA koostamise metoodika põhineb vajadusel võimalikult komplekselt ja ülevaatlilikult kuid samas piisavalt detailselt hinnata Mäetaguse õendus-hoolduskodu käivitamisega seotud asjaolusid, tegevusi, mõjusid ja riske ning anda kogu projektile asjakohane finantsiline hinnang. Selleks on TTA koostamine jaotatud erinevatesse üksteisega seotud etappidesse (joonis 1).



Joonis 1. TTA koostamise protsess

Toimekeskkonna analüüsi peatükis kirjeldatakse lühidalt hooldus-õendusabi teenuste arengut Eestis ja Ida-Virumaal, analüüsitakse Alutaguse hoolekeskuse teeninduspiirkonda ja tuuakse välja hoolekeskuse otsese teeninduspiirkonna rahvastikuprognos.

Alutaguse hoolekeskuse teenuste rakendamise osas kirjeldatakse õenduskodu asukohta ja ideoloogiat, tema missiooni, visiooni ja põhiväärtusi ning strateegilisi eesmärke valdkondade kaupa. Samuti tuuakse välja hoolekeskuse teenused, organisatsiooniline struktuur ja koostööpartnerid.

Turundusstrateegia peatükis analüüsitakse hoolekeskuse konkurente, tuuakse välja keskuse turunduse strateegilised põhimõtted ning turundusplaan.

Finantsanalüüs hõlmab projekti finantsilise jätkusuutlikkuse ehk projekti järgsete tulude ja kulude analüüsi ja objekti majanduslikku tasuvust.

Viimastes osades analüüsitakse projektiga kaasnevaid sotsiaalmajanduslikke mõjusid ning projekti jätkusuutlikkust, sh vastavust arengukavadele, elluviimise ja rakendamise järgseid võimalikke riske, nende ennetamisvõimalusi ja nende leevendamise võimalusi, projekti potentsiaali realiseerimist ja ressursside juhtimist.

1. Toimekeskkonna analüüs

1.1 Hooldus-õendusabi teenuste areng Eestis

Eesti hooldusravivõrgu arengukavas tuuakse välja, et Eesti tervishoiu- ja hoolekandesüsteemide lahusus on viinud olukorrani, kus elanikel on raskendatud nende tervislikust seisundist või sotsiaalsest olukorrast tulenevate vajaduste rahuldamiseks mõeldud teenuste kasutamine.

Põhijoontes on probleemid järgmised:

- hoolekandeesutustes elavad inimesed, kellel on peale hooldusvajaduse ka vajadus õendusabi järele;
- haiglates on patsiendid, kes vajavad pigem kvaliteetset õendusabi kui ööpäevaringset professionaalset arstiabi;
- haiglates pakutavate raviteenuste finantseerimine on ajaliselt piiratud (hooldusravivooditel kuni 60 päeva);
- puuduvad või on vähearenenud päevaste ja koduteenuste vormid, mistõttu on inimesed sunnitud minema haiglasse või hooldekodusse.

Samas on Eesti Haiglavõrgu arengukavas (HMP) ettenähtud aktiivravi tsentraliseerimise tingimuseks alternatiivsete teenuste loomine, mida haiglavõrgu arengukava ei kirjelda. Selliste alternatiivsete teenuseid pakkumine on hooldusravivõrgu ülesanne.

Arengukava visiooni kohaselt hõlmab hooldusravivõrk pärast aktiivravi ning taastusravi väljakujunenud stabiilses tervislikus ja funktsionaalses seisundis patsiendile osutatavat meditsiinilist, psühholoogilist ja sotsiaalset abi nii statsionaaris kui kodustes tingimustes. Hooldusraviteenuste sisu ja maht **lähtub patsiendi individuaalsetest vajadustest ning kindlustab talle parima võimaliku elukvaliteedi.**

Hooldusravivõrgu arengukava käsitleb statsionaarset, päevast ja kodust hooldusravi hõlmava mitmetasandilise hooldusravisüsteemi loomist. Hooldusravisüsteem annab reaalse võimaluse pakkuda Eesti elanikele järjepidevat meditsiinilist ja sotsiaalset abi, kuna **hooldusraviteenused sisaldavad erinevas proportsioonis tervishoiu- ja hoolekandeteenuseid.**

Sihtgruppi kuuluvad kõik püsiva tervisekahjustuse ja funktsionaalsete häiretega inimesed, kes vajavad pidevalt või perioodiliselt õendusabi ning hoolekannet. Sihtgrupi **enamuse moodustavad 65-aastased ja vanemad inimesed.**

Samas Eesti tervishoiu- ja hoolekandesüsteem toimivad teineteisest lahus, nende rahastamismehhanismid, teenuste osutajate omandivorm ja alluvus on erinevad ning see tekitab probleeme seal, kus mõlema süsteemi sihtgrupid kattuvad.

Otstarbekas oleks sihtgruppi kuuluvatele isikutele teenuste osutamisel lähtuda mitte ühe või teise süsteemi võimalustest, **vaid isiku individuaalsetest ja hinnatud vajadustest, pakkudes talle kompleksset teenust, mis sisaldaks vastavalt koostatud individuaalsele programmile nii tervishoiu- kui hoolekandeteenuseid.** Selline isikukeskne lähenemine eeldab aga tervishoiu- ja hoolekandeteenuste käsitlemist ühtses koordineeritud süsteemis.

Tabel 1. Institutsionaalset teenust pakkuvad asutused hooldusravi/ hoolduse süsteemis. Asutuse nimetus

| Lühike iseloomustus | Asukoht | Teenused |
|---|---|--|
| <p>Eriarstiabi osakond Ülesanne: diagnostika, ka geriaatriline hindamine, ravi Personali tuumik: arst, õde, tervishoiu sotsiaaltöötaja, taastusravi spetsialist jt. Teenuse kestvus: ajaliselt piiratud Teenuse eest tasub: haigekassa</p> | Aktiivravi haiglas | Arstiabi Õendushooldus, sh. füsioteraapia ja tegevusteraapia Sotsiaalnoustamine ja juhtumitöö |
| <p>Hooldusravi haigla Ülesanne: ravi, õendusabi(statsionaarne ja ambulatoorne), hooldus Personali tuumik: õde, arst-konsultant, hooldustöötaja, sotsiaaltöötaja, (tegevusteraapeut, füsioterapeut) Õendusabi teenuse kestvus: ajaline Hooldusteenuse kestvus: ajaliselt piiramata Ravi ja õendushoolduse teenuse eest tasub: haigekassa</p> | Iseseisev asutus/ haigla, tervisekeskuse koosseisus | Õendusabi, (sh. hospits, koduõendus,) Aktiveerimine Isikuabi, hooldus Sotsiaalnoustamine ja juhtumitöö (Füsioteraapia) (Tegevusteraapia) |
| <p>Hooldekodu Ülesanne: hoolekandeteenused personali tuumik: hooldaja, hooldusõde, sotsiaaltöötaja Teenuse kestvus: ajaline/ajaliselt piiramata Teenuse eest tasub: klient/omavalitsus /muu Tervishoiuteenus: perearstilt/ kodu- õendusteenuse osutajalt Tervishoiuteenuse eest tasub: haigekassa</p> | Iseseisev asutus/ haigla, tervisekeskuse koosseisus | Isikuabi hooldus Sotsiaalteenused (majutus, toitlustus) Aktiveerimine Juhtumitöö |
| <p>Teenuskodu (toetatud elamine, pansionaat) Kohandatud eluruumid, sotsiaalhooldusteenuse kasutamise võimalus Teenuse kestvus: ajaliselt piiramata teenuse eest tasub: klient Tervishoiuteenus: perearstilt / koduõelt, õendusteenuse osutajalt – tasub haigekassa</p> | Iseseisev asutus/ hooldekodu, tervisekeskuse koosseisus | Eluasemetenus jt. Sotsiaalteenused Juhtumitöö |

1.2 Hooldus-õendusabi teenused Ida-Virumaal

2009.a. oli hooldusravi osutajaid maakonnas kokku 8. Teenusega on kaetud kõik Ida-Virumaa linnad, ehk suuremad tõmbekeskused. Koduõendusteenus on rohkem arenenud samuti linnades. Eelnimetatud teenus praktiliselt puudub Aseri ja Lügänuuse Valdades, Püssi linnas, **Lõunaregioonis - Avinurme, Iisaku, Lohusuu ja Alajõe** vallas.

Tabel 2. Integreeritud hooldus- ja koduõendusteenust osutada soovijad maakonnas

| | | |
|--|--|--|
| Fie Margarita Lasmanis MTÜ Lille Turvakodu | Koduõendus Hooldusteenus Aseri Vald +MTÜ Lille Turvakodu | Ruumid ja personal olemas-puudub koduõendusteenuse Rahastaja leping |
| SA Jõhvi Hooldekeskus | Hooldusteenus + koduõendus | Ruumid ja personal olemas, koduõendusteenuse rahastamisleping puudub |
| Kohtla-Järve Vanurite Hooldekeskus | Hooldusteenus + koduõendus | Ruumid ja personal olemas, puudub koduõendusteenuse rahastamisleping |
| Mäetaguse Hooldekodu | Hooldusteenus, hospits, koduõendusteenus | Ehitamisel |

2010. aasta lõpuks on valmimas **Mäetaguse õendushoolduskodu**, mis hakkab osutama integreeritud ööpäevaringset õendus- ja hooldusteenust koos koduhooldus- ja koduõendusteenusega.

Teised teadaolevad arendusplaanid on järgmised:

- **SA Narva-Jõesuu Hooldekodu** laiendab oma teenuseid. 2009.aastal on valmimas 12 kohta ööpäevaringne hooldusteenus dementsetele.
- **SA Kiviõli Tervisekeskuse** ruumide vabanemisel (tervishoiuteenuste vähendamine) on võimalik laiendada ööpäevaringset hooldusteenust 30-50 koha võrra.
- **Narva Linnavalitsus planeerib** tulevikus oma linna 150 kohalist hooldekodu koos erinevate integreeritud teenustega. **SA Narva Haigla** soovib osutada integreeritud hooldusteenust : 60 kohta hooldusravi ja koduõendusteenust.
- **SA Kirde Haigla** soovib välja arendada lisaks olemasolevatele tervishoiuteenustele veidi ka hooldusteenust.

Maakonna olemasolevad hooldekodud ja rajatav õenduskodu **Mäetagusel ning käesoleval ajal ainult tervishoiuteenuseid pakkuvad asutused soovivad aastaks 2015 laiendada oma tegevusi integreeritud hooldusvaldkonnas ning seetõttu planeeritakse maakonda juurde ööpäevaringseid kohti suurendada 432 võrra.**

1.3 Alutaguse hooldekeskuse teeninduspiirkonna üldiseloomustus

SA Alutaguse Hooldekeskuse teeninduspiirkond (Alajõe, Avinurme, Lohusuu, Tudulinna, Iisaku, Illuka ja Mäetaguse vallad) asub Kirde-Eestis, Ida-Viru maakonna lõunapiirkonnas. Piirkond on nii Eesti kui Euroopa Liidu piirialaks, piirnedes lõunast Peipsi järvega ja idast Venemaaga. Kaugus pealinnast Tallinnast on keskmiselt 150 km ja maakonnakeskusest Jõhvist keskmiselt 40 km.

Piirkonna moodustavad 7 valda kogupindalaga 1762 km², **asustustihedus on väga hõre**, vaid 4,2 elanikku km² kohta (Ida-Virumaa valdade keskmine on 10 elanikku km² kohta ja Eesti keskmine 31 elanikku km² kohta). Kõige hõredamalt on asustatud Illuka vald (1,9 elanikku km² kohta) ja kõige tihedamalt Avinurme vald (7,9 elanikku km² kohta). Piirkonna tõmbekeskustena ei ole võimalik välja tuua ühtegi suuremat keskust, ehkki Avinurme ja Iisaku on olulisemad keskused kohaliku elanikkonna jaoks.

Piirkonda kuuluvad omavalitsused on 2010.a. seisuga statistikaameti andmetel kodus 7406 inimesele. Kuigi omavalitsuste pindala moodustab 52% Ida-Viru maakonna territooriumist, elab nendes ainult 4% maakonna elanikkonnast. Elanike arv on suuresti mõjutatud piirkonna geograafilisest eripärast, mida iseloomustab hajaasustus ning suuremate asulate puudumine. Piirkonda seob paiknemine Ida-Virumaa lõunaosas, kus on võrreldes Ida-Virumaa põhjaosaga suuresti säilinud põline elanikkond.

Looduskeskkond on piirkonna suurim väärtus. Piirkonda jäävad suured Alutaguse metsad, Peipsi järve loode ja põhjarannik, Kurtna järvestik, Muraka raba ja Selisoo. Sellest tulenevalt on piirkond heade turismieeldustega, eriti loodusturismi valdkonnas. 71,8% pindalast on arvatud maatulundusmaa hulka, mis on mõeldud põllumajandussaaduste tootmiseks ja metsakasvatuseks. Piirkonnas on mitmeid olulisi nii looduse kui kultuuriga seotud turismikohti. Peipsi põhjakalda kuulsad liivarannad ei jäta kahtlust turismi ja puhkemajanduse potentsiaalis. Seetõttu ongi tegelikult piirkonnas elavaid või teenuseid tarbivaid kodanikke vähemalt suvehooajal tunduvalt rohkem.

Töötuse protsent piirkonnas enne majanduslangust oli võrdlemisi madal, mis aga ei tähenda, et piirkonnas oli aktiivselt arenev majandus. Pigem oli tegemist paigalseisuga, kuna **ettevõtlikkuse tase on madal ning oskustööjõu kättesaadavus raske**. Majanduslangus on olemasolevat olukorda veelgi halvendanud, mis on väljendunud ettevõtete ja hõivatute arvu languses.

Piirkonda läbib Jõhvi-Valga maantee, mis kuulub Via Hanseatica transpordikoridori, on rekonstrueeritud ning lihtsustab oluliselt piirkonna üldist ligipääsetavust. Samas on kõrvalmaanteed ja külateed märkimisväärselt halvas olukorras, mis takistab oluliselt logistika arengut piirkonnas. Probleeme on seetõttu nii tööjõu kui ka laste ja noorte liikumisega. Jätakuvalt on probleemiks ka vesi ja kanalisatsioon ning tulenevalt lähedal asuvatest kaevandusest ka põhjavee seisund. Vaja oleks rohkemate majapidamiste ühendamist reoveepuhastitega.

Avalike teenuste seisukohalt peetakse üldiselt piirkonna suurimaks probleemiks teenuste arendamiseks vajaliku kriitilise tarbijate massi puudumist. Just teede olukorrast ja logistilistest probleemidest tulenevalt ei ole omavalitsustel võimalik arendada eriti palju ühiseid teenuseid, sest nende kättesaadavus piirkonna elanikele võib osutuda keeruliseks. Raskendatud on ka arstiabi, korralvalve ning päästeteenistuse kiire kättesaadavus piirkonnas.

Hariduse kättesaadavus on piirkonnas üldiselt rahuldav. Piirkonnas on 4 kooli, mis pakuvad põhiharidust, ja 2 gümnaasiumi (Avinurmel ja Iisakul). Kultuuri ja vaba aja teenuseid pakkuvad kultuurikeskused on piirkonnas korralikult jagunenud. Probleemiks on pigem vähene teenuste kasutajate hulk.

Piirkonna omavalitsused, mittetulundusorganisatsioonid ja ettevõtjad on moodustanud Peipsi-Alutaguse Koostöökoja, mille eesmärk on ühiselt ja integreeritult arendada oma piirkonda. See tähendab, et kokku on vaja viia need probleemid ja ressursid, mis ühendades võimaldavad paremaid lahendusi. Samuti seda, et kokku tuleb viia need organisatsioonid ja institutsioonid, mille koostöömise tulemusena tekkiv lisaväärtus aitab piirkonnal kiiremini ja efektiivsemalt jõuda Eesti ühte atraktiivsemat elukeskkonda omava piirkonna maineni. Ja seda nii väljapoole paistva maine kui ka tegelikkuses kohalike inimesi mõjutava elukeskkonna poolest.

1.4 Alutaguse hoolekeskuse teeninduspiirkonna rahvastikuprognosis

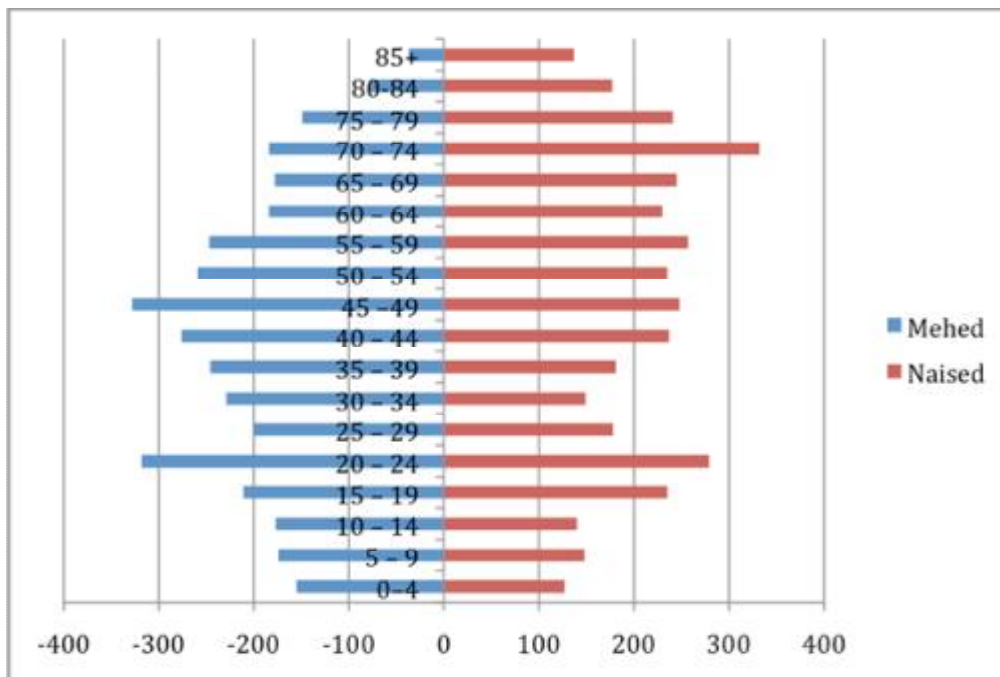
SA Alutaguse Hoolekeskuse peamiseks teeninduspiirkonnaks on loetud Mäetaguse vald ning Ida-Virumaa lõunaregiooni omavalitsused ehk Alajõe, Avinurme, Iisaku, Illuka, Lohusuu ja Tudulinna vallad. Vastavas piirkonnas sarnane asutus tänase seisuga puudub.

2010. aasta 1. jaanuari seisuga elab teeninduspiirkonnas Eesti Statistikaameti andmetel kokku 7406 inimest, neist 49% mehed ja 51% naised. Vanuserühma 65+ osakaal meeste hulgas on 17% ja naiste hulgas 30%, keskmine 23,7% (tabel 3, joonis 1).

Tabel 3. Vanuserühmad ja nende osakaal teeninduspiirkonnas seisuga 1.01.2010

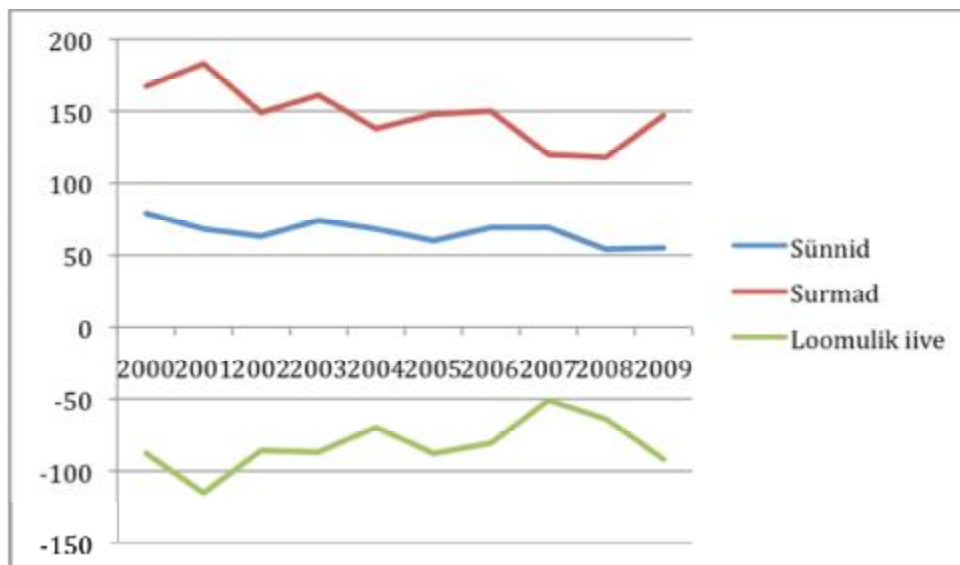
| Vanuserühm | Mehed | Naised | Osakaal | |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| KOKKU | 3630 | 3776 | 100% | 100% |
| 0 – 4 | 155 | 127 | 4% | 3% |
| 5 – 9 | 174 | 148 | 5% | 4% |
| 10 – 14 | 177 | 140 | 5% | 4% |
| 15 – 19 | 211 | 235 | 6% | 6% |
| 20 – 24 | 318 | 279 | 9% | 7% |
| 25 – 29 | 200 | 178 | 6% | 5% |
| 30 – 34 | 229 | 149 | 6% | 4% |
| 35 – 39 | 246 | 181 | 7% | 5% |
| 40 – 44 | 276 | 237 | 8% | 6% |
| 45 – 49 | 328 | 248 | 9% | 7% |
| 50 – 54 | 259 | 235 | 7% | 6% |
| 55 – 59 | 247 | 257 | 7% | 7% |
| 60 – 64 | 184 | 230 | 5% | 6% |
| 65 – 69 | 178 | 245 | 5% | 6% |
| 70 – 74 | 184 | 332 | 5% | 9% |
| 75 – 79 | 149 | 241 | 4% | 6% |
| 80+ | 115 | 314 | 3% | 8% |
| 65+ | 626 | 1132 | 17% | 30% |

Allikas: Eesti Statistikaamet, www.stat.ee



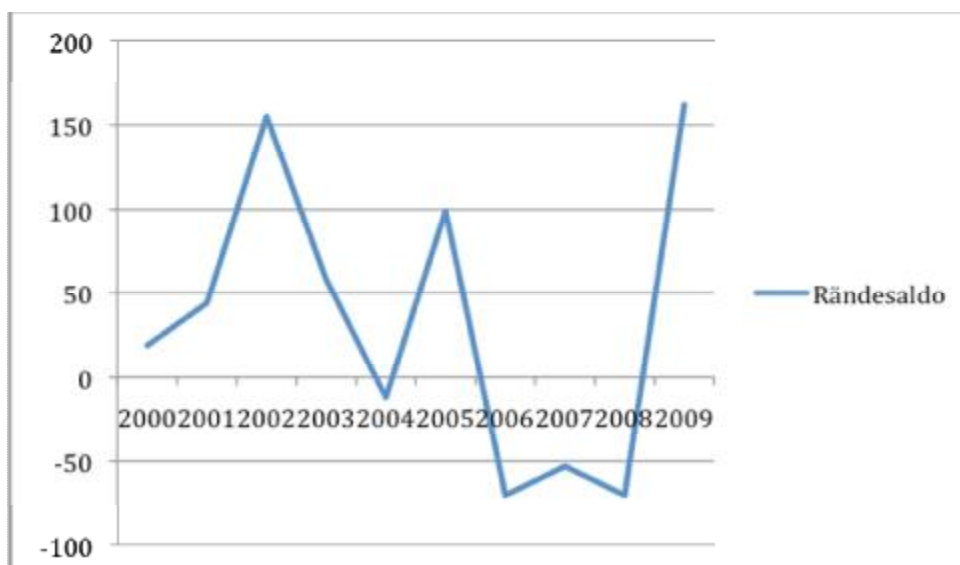
Joonis 1. Vanusstruktuur teeninduspiirkonnas seisuga 1.01.2010

Perioodil 2000-2009 on rahvaarv piirkonnas vähenenud 5% võrra. Peamiseks põhjuseks on olnud negatiivne loomulik iive (joonis 2). Surmade arv (1481) on märgatavalt ületanud sündide arvu (659).



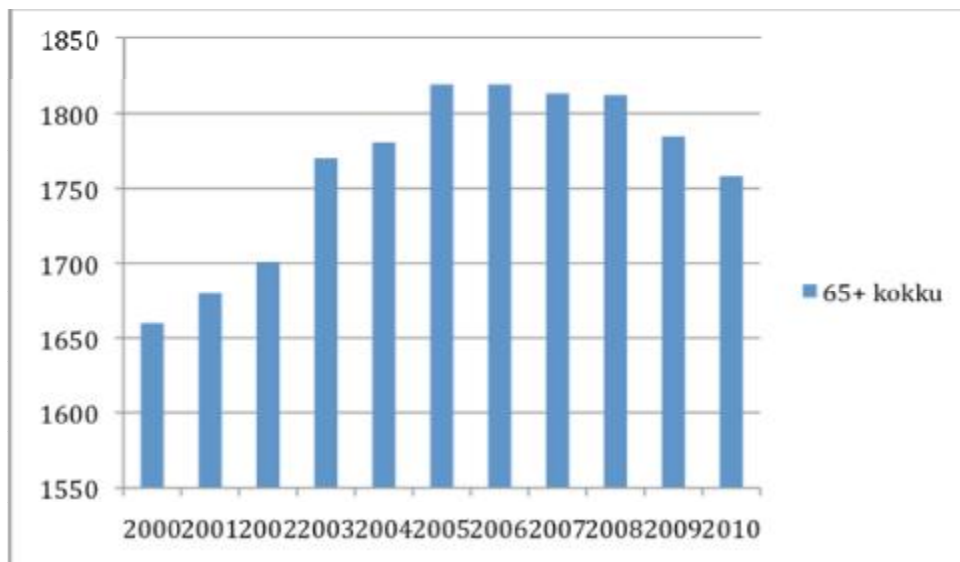
Joonis 2: Loomulik iive 2000-2009

Samas on positiivne rändeiive kompenseerinud loomuliku iibe tagajärjel toimunud rahvaarvu vähenemist. Perioodil on piirkonda lisandunud aastakeskmiselt ca 65 inimest (kokku 664, vt joonis 3). Piirkonna eripärana on rahvaarv oluliselt suurenenud kohalike omavalitsuste valimiste aastatel ehk 2002, 2005 ja 2009 aastal. Samas on rändesaldo positiivne ka valimiste aastaid mitte arvestades.



Joonis 3: Rändeiive 2000-2009

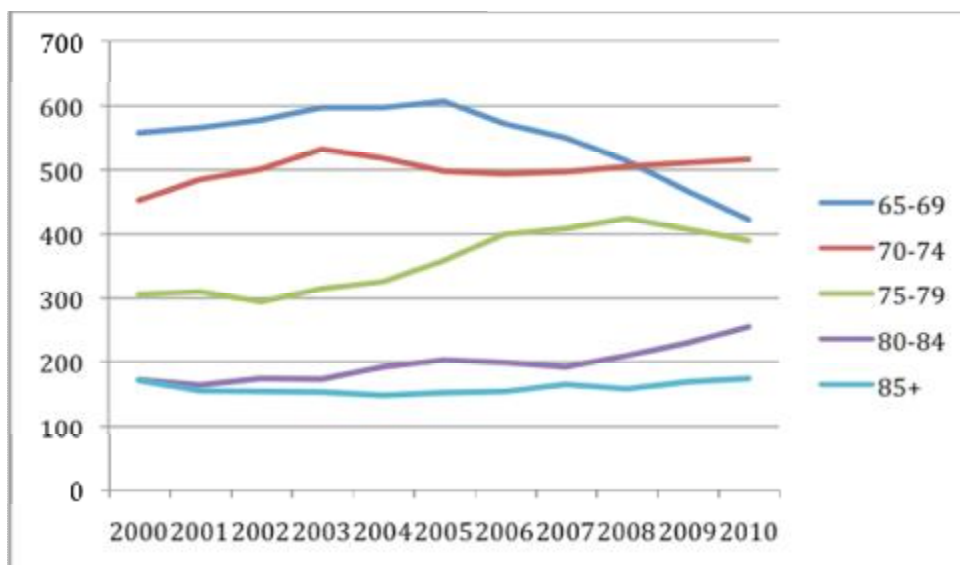
SA Alutaguse Hoolekesksue potentsiaalsete klientidena on käsitletud piirkonna elanike vanuses 65 ja enam. Vanuserühma 65+ arvukus kasvas möödunud kümnendi esimesel poolel märgatavalt, kuid viimastel aastatel on hakanud langema. 2010. aasta seisuga on vanuserühmas 1758 inimest (joonis 4).



Joonis 4. Vanuserühma 65+ arvukus 2000-2010

Teisalt vanuserühma osatähtsus kogurahvastikus on viimasel kümnendil jätkuvalt kasvanud ja kui see 2000. aastal oli 21%, siis 2010. aastal juba 24%.

Jälgides 65+ siseselt 5-aastaste vanuserühmade dünaamikat on eelkõige näha, et suurenenud on 75-aastaste ja vanemate arvukus, samas vanuserühma 65-69 arvukus on märgatavalt vähenenud (joonis 5).

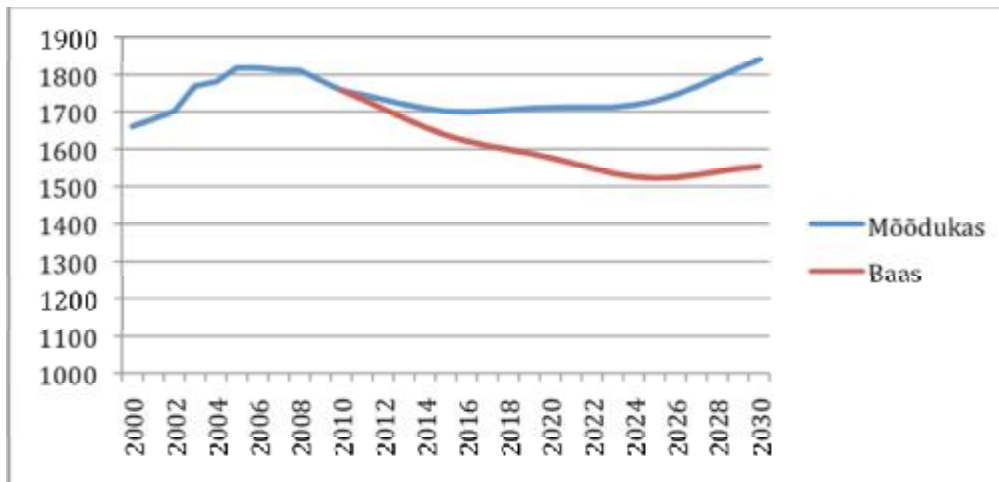


Joonis 5. Potentsiaalse kliendibaasi vanuserühmad 2000-2010

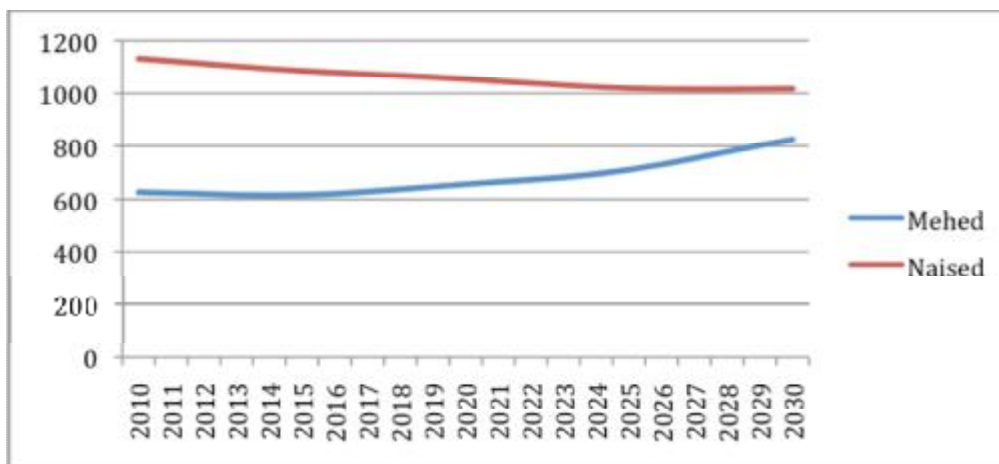
Järgnevatel joonistel 6-12 on välja toodud teeninduspiirkonnale aastateks 2010-2030 koostatud rahvastikuprognosi tulemused.

Prognos koosneb kahest stsenaariumist:

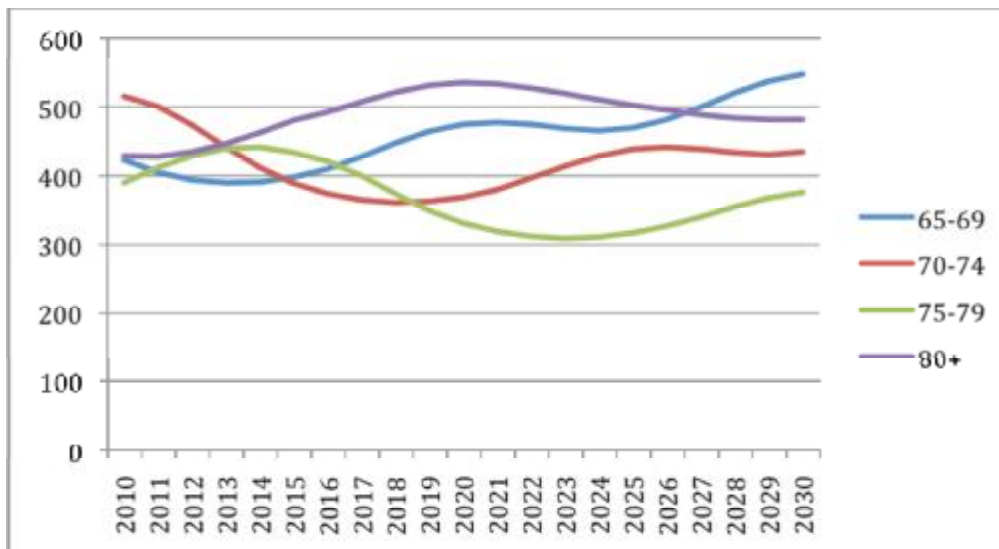
- **Baasstsenaarium** – olemasoleva olukorra „külmutamine“, st oodatav eluiga sünnihetkel enam ei kasva, sündimuskäitumine jääb samaks ja rännet ei arvestata.
- **Mõõdukas (tõenäosim) stsenaarium** – arvestatud on oodatava eluea diferentseeritud kasvuga (meestel kiirem), sündimuse mõningase kasvuga (ei saavuta taastootetaset) ja viimase kümnendi rähndekäitumise jätkumisega, küll mõnevõrra väiksemas mahus.



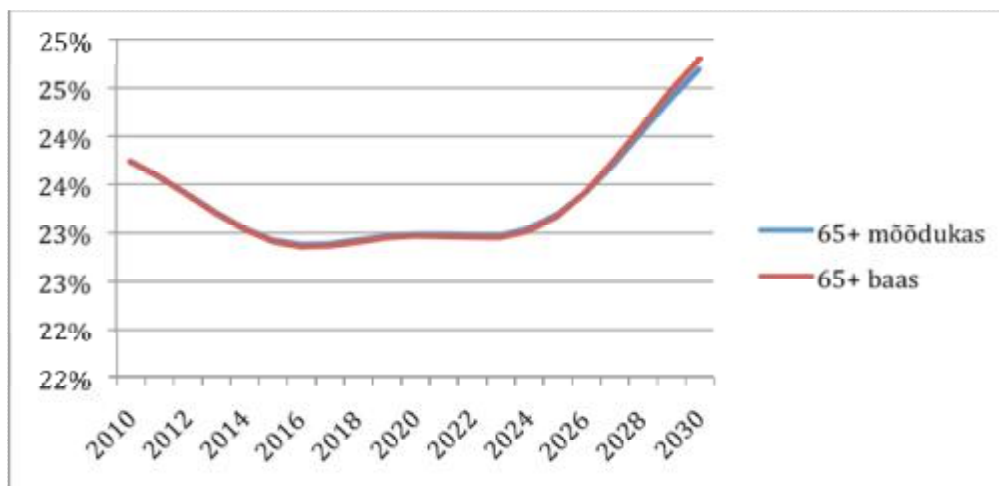
Joonis 6. Vanuserühma 65+ arvukus 2000-2010



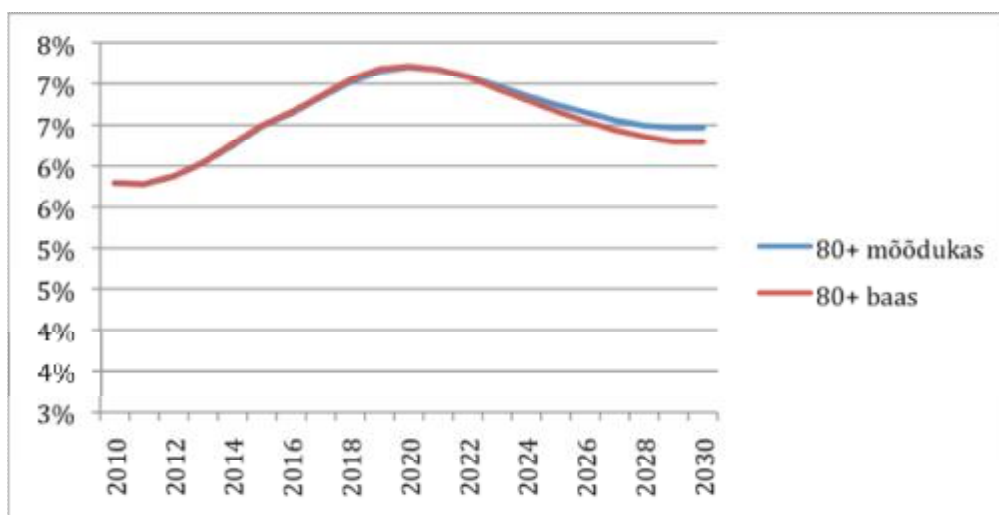
Joonis 7. Mehed ja naised vanuserühmas 65+ 2010-2030 (mõõdukas stsenaarium)



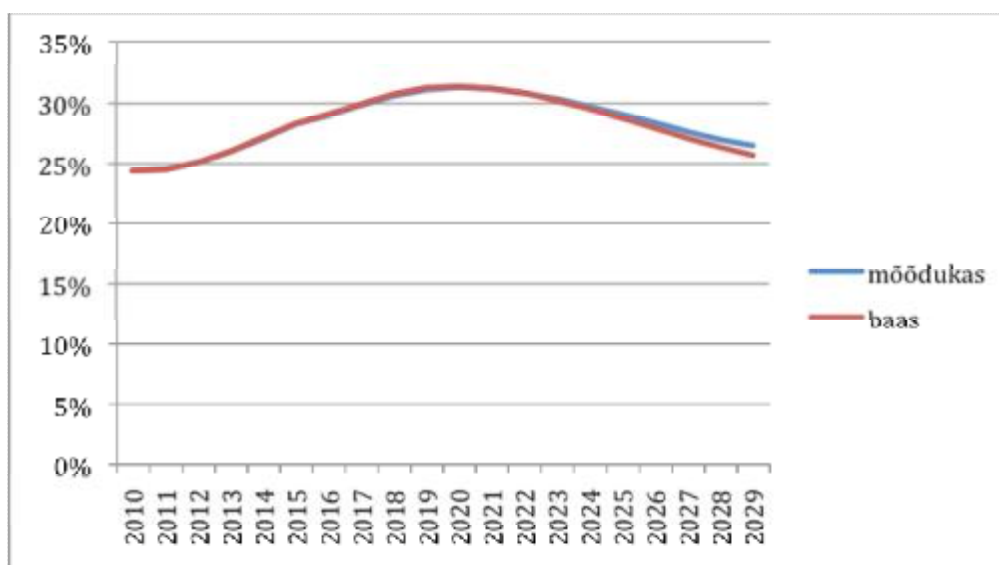
Joonis 8. Vanuserühmad 2010-2030 (mõõdukas stsenaarium)



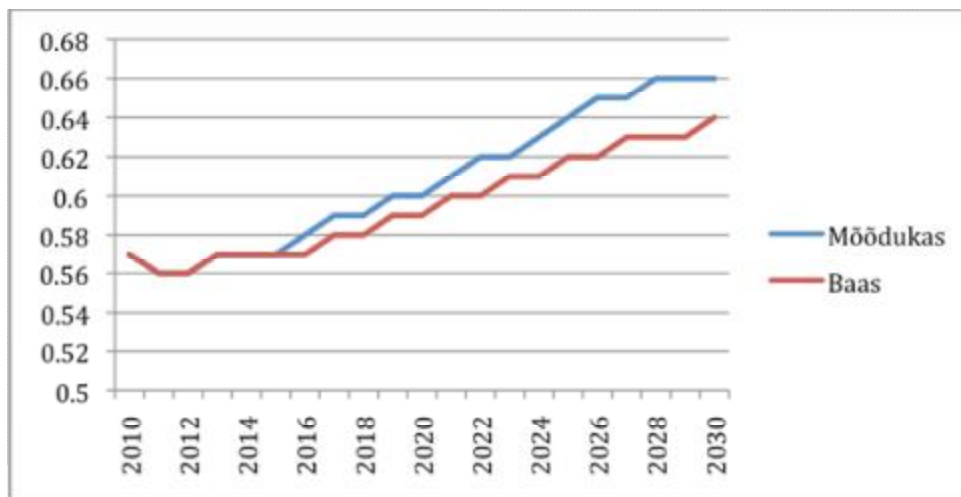
Joonis 9. Vanuserühma 65+ osakaal kogurahvastikust



Joonis 10. Vanuserühma 80+ osakaal kogurahvastikust



Joonis 11. Vanuserühma 80+ osakaal vanuserühmast 65+



Joonis 12. Ülalpeetavate määr 2010-2030

SA Alutaguse Hoolekeskuse teeninduspiirkonna rahvastikuprognosist võib tuua järgnevad järeldused:

- Vanuserühmade jaotus teeninduspiirkonna rahvastiku vanusstruktuuris viitab vananevale rahvastikule.
- Sisseränne teeninduspiirkonna tasakaalustab negatiivsest loomulikust iibest lähtuvat rahvastiku vähenemist.
- Viimasel kümnendil on suurenenud potentsiaalse kliendibaasi arvukus, eelkõige on kasv toimunud 75+ vanuserühma arvelt.
- Prognoositavalt jääb kliendibaasi arvukus perioodil 2010-2030 tõenäolise stsenaariumi järgi üldjoontes stabiilseks või kasvab.
- Tulenevalt meeste oodatava eluea kiiremast kasvust differentis meeste ja naiste arvukuse vahel vanemates vanuserühmades väheneb.
- Ülalpeetavate määra kasv viitab sotsiaalse koormuse kasvule omavalitsuse ja elanike jaoks.

1.5 Probleemi kirjeldus

Alutaguse hoolekeskuse rajamise ja käivitamise järgselt on võimalik lahendada mitmeid olulise tähtsusega piirkondlikke ja valdkondlikke probleeme, kuna:

- o **Hoolekeskusel on holistlik lähenemine** – Eestis ei ole tänase seisuga integreeritud lahendusi pakkuvaid keskusi, kus keskmes on **inimene tervikuna**. Integreeritud teenuste vajadus on küll selgelt tõstatatud, kuid tänase seisuga kaasaegseid terviklikke lahendusi pakkuvaid keskusi praktiliselt ei ole.
- o **Ida-Viru maakond tervikuna on üks Eesti nn probleempiirkonnadest** – Eesti rahvaarvu suuruselt teist maakonda seostatakse eelkõige kõrge tööpuuduse ja mitmete sotsiaalsete probleemidega, st maine Eestis ei ole reeglina positiivne. Ida-Viru maakonna arengutase on Harjumaa ja suure osa ülejäänud Eestiga võrreldes madalam.
- o **Ida-Virumaa lõunaregioonis ei ole tänase seisuga vastavaid teenuseid piisvas mahus ega kvaliteedis.**

Õendushoolduskodu rajatakse Mäetagusele kuna:

- o **Mäetaguse vallas ja rajatava hoolekeskuse vahetus läheduses on inimlik elukeskkond** - kaasajal on sarnased asutused pigem maal kui linnas.
- o **Mäetaguse vald on arenguvõimeline** – välja on arendatud terviklik sotsiaalne infrastruktuur (haridus, sotsiaal, kultuur, suplusmaja)
- o **Tarvidus on mitmekesisetada kohaliku majandusstruktuuri** – Ida-Virumaa lõunaregiooni majandusstruktuur on ühekülgne, kohapealseid töökohti on vähe.
- o **Oluline on tõsta maakonna mainet** - Valdkondlikult on teenuse nn lipulaevaks Harjumaal paiknev Villa Benita. SA Alutaguse Hoolekeskuse soovib läbi oma tegevuse tõmmata positiivset tunnustust ka Ida-Viru maakonnale. Senine ettevalmistav tegevus (Norra projekt on selle esimene samm – personali koolitamine, inimeste teavitamine jne). Et kogu personal oleks ühtne ja "tase kõrgemal". Norra kogemus on olemas – koolituse läbinud teavad, kuidas tegelikult on võimalik.

2. Alutaguse hoolekeskuse teenuste rakendamine

2.1 Asukoht ja ideoloogia

Asukoht

Alutaguse hoolekeskus asub Ida-Virumaa keskosas Mäetaguse vallas Mäetaguse alevikus. Mäetaguse valla põhja- ja keskosa jääb põlevkivikaevanduste piirkonda. Valla territoorium jaguneb erinevate põlevkivikaeve- ja uuringuväljade vahel. Kaevandatud alad moodustavad kolmandiku kogu valla territooriumist (u 10 000 ha). Valla lõunaosa on Alutaguse metsade ja soode piirkonnas, kuhu jääb osa rahvusvahelise tähtsusega Ramsari alast (Muraka looduskaitseala).

Mäetaguse valla pindala on 285 km². Vallas on kolm suuremat keskust: Mäetaguse, Kiikla ja Pagari. 2010. aasta alguse seisuga on vallas 1731 elanikku. Viimastel aastatel on valla elanike arv tõusnud. Kuigi loomulik iive on negatiivne, kompenseerib seda sisseränne. Valla keskus asub Mäetaguse alevikus (elanike arv ca 600), mis on valla 20 külale peaaegu võrdse kättesaadavusega ning asub 20 km kaugusel maakonnakeskusest Jõhvist (www.maetagusev.ee).

Hoolekeskus paikneb Mäetaguse aleviku keskmes iidse pargi servas Mäetaguse mõisahoonet ja suplusmaja vahetus läheduses. Kokku on Mäetaguse mõisakompleksis säilinud 14 hoonet, neist härrastemajas asub vallavalitsus ning kamina-, näituse-, banketi- ja kontserdisaal ning väljaüritav mõisakorter. Restaureeritud tall-tõllakuuris asub hotell ja restoran, kasvuhuones aga supelmaja. Ka viinavabrik on restaureeritud ning selles hoones tegutseb hetkel rahvamaja.

Hoolekeskus on kahekordne kaasaegne hoone (ehitusperiood 2009-2010), mille valmimisel on võetud arvesse eaka inimese füüsilisi ja psüühilisi iseärasusi, tema vajadusi ja ootusi vanaduspõlve veetmiseks. Krunt on eraldatud muust elamukompleksist pargipuudega, on avatud vaatega loodusele ja avarusele.

Hoolekeskus on kavandatud kolme suunda viivate tiibadena, mis on planeeritud eraldi osakondadena: **hooldusravi, üldhooldus, dementsusprobleemid, pansionaat, päevaõendushooldus ja lühiajaline hoolekanne.**

Ideoloogia

Alutaguse hoolekeskuse töö aluseks on **holistlik inimkäsitlus**, mis näeb inimest kui tervikut, tunnustades ja pidades võrdset olulisteks tema füüsilisi, psüühilisi, sotsiaalseid ja hingelisi vajadusi.

Holismi tähenduse on Aristoteles kokku võtnud nii: "Tervik on midagi enam kui tema osade summa." Holistliku mõtteviisi kandjaid on ajaloos olnud nii teaduses, filosoofias, meditsiinis, sotsioloogias, majanduses kui psühholoogias. Holistiline käsitlus leiab, et inimesel on võime end ise ravida ehk siis suuresti "iseenda juhtimisel" normaalsesse tasakaaluseisundisse tagasi liikuda. Tasakaal on harmoonia keha, psüühika ja vaimu vahel ning harmoonia inimese ja keskkonna vahel. Harmooniline inimene on eluvoorus ja kasutab oma potentsiaali loominguks, tunneb rahulolu iseendast ja oma tegevustest.

Holistilise meditsiini üks põhimõtetest on, et terviseabis tuleb inimolemuse erinevate "osade" koostöömist arvestada. Holistilise meditsiini tähelepanu keskmes on inimesed, mitte haigused.

(http://www.bioneer.ee/bioneer/kohalik/newwin-print/article_id-4735,
<http://www.rmp.ee/huvitavat/292/8166>)

2.2 Missioon, visioon, strateegilised eesmärgid

SA Alutaguse Hoolekeskuse tegevuse alustaladeks on hoolekeskuse missioon, visioon ja väärtused.

SA Alutaguse Hoolekeskuse tegevuse põhisisu ja nende ülesehitamist põhjendab hoolekeskuse missioon.

Alutaguse hoolekeskuse missioon

Alutaguse hoolekeskus on abivajavate inimeste ootustele ja vajadustele vastav ning nende toimetulekut tagav uuenduslik ja hooliv õenduskodu.

Visioon määratleb üldisel tasandil SA Alutaguse Hoolekeskuse soovitud seisundi, kuhu hoolekeskus oma arengu tulemusena tahab jõuda.

Alutaguse hoolekeskuse visioon

Alutaguse hoolekeskus on üle-eestiliselt tuntud ning tunnustatud õenduskodu ning eaka inimese elukvaliteeti väärtustav kompetentsikeskus piirkonnas.

Põhiväärtused

- o **Kvaliteet** – kvaliteet tähendab seda, et abivajav inimene “saab seda mida vajab ning saab seda kõrgel tasemel”. Kvaliteedi tagamise aluseks on meeskonnatööd väärtustav kvalifitseeritud ja kompetentne personal. Kvaliteedi tagamine on võimalik tänu sihipärasele arendustegevusele, uuenduslikkusele ja paindlikkusele.
- o **Inimkeskus** – inimkesksuse aluseks on holistilik ehk inimest terviklikult nägev, arvestav ja toetav lähenemine. Oluline pole ainult konkreetne abivajaja probleem vaid inimene tervikult.
- o **Usaldusväärsus** – usaldusväärse moodustavad konfidentsiaalsus ja hoolivus (empaatia ja tähelepanu). Seda suhetes nii kliendi ja patsiendi kui ka hoolekeskuse töötajate vaheliselt.
- o **Turvalisus** – turvalisuse loomise aluseks on kodutunne ja nn omatunne. Selleks peab iga klient ja patsient tunnetama oma ruumi ja autonoomia olemasolu ning samaaegselt seda, et abi on alati kättesaadav ja tulemuslik. Tänu turvatundele on hoolekeskuses mõnus elu- ja töökeskkond.
- o **Avatus** – õenduskodu on kõigile avatud. Seda nii klientidele, nende lähedastele, kohalikele elanikele kui ka koostööpartneritele.

SA Alutaguse Hoolekeskuse tegevuse tulemusena on Eestis pakutavate hoolekande ja õendusabi teenuste kvaliteet paranenud, eakate ja nende lähedaste rahulolu tõusnud ning eakate toimetulek suurenenud, mille tulemusena paraneb nende enesehooldusvõime ja elukvaliteet.

Järgnevalt kirjeldatakse SA Alutaguse hoolekeskuse strateegilisi eesmärke ja nende mõõtmist. Eesmärgid on jaotatud järgnevatesse valdkondadesse:

- I. Klientidega seotud eesmärgid
- II. Teenustega seotud eesmärgid
- III. Organisatsiooniga seotud eesmärgid
- IV. Personaliga seotud eesmärgid
- V. Ressurssidega seotud eesmärgid

I. Klientidega (patsientidega) seotud eesmärgid:

- 1) **Hoolekeskuse teenused on osutatud kvaliteetselt ja vastav standardile.**
mõõtmise: iga-aastane rahuloluuring patsientide ja nende omaste seas; kõrvalekallete suhe patsientide arvuga vastab normidele (aluseks on väljatöötatavad õendus- ja hooldustegevuse kvaliteedi indikaatorid ja tegevusjuhendid vastavalt standarditele).
- 2) **Hoolekeskusel on piisav kliendibaas, keskus on teeninduspiirkonna elanikele esimeseks valikuks õendus-hooldusteenuste tarbimisel.**
mõõtmise: hoolekeskuse täituvus toimub vastavalt eesmärkidele (vt finantsplaan). Teostus läbi turundusplaani täitmise ja koostitöö omavalitsuse, perearstide, haigekassa ja eakate ühendustega.
- 3) **Hoolekeskus on piirkondlik kompetentsikeskus.**
mõõtmise: avatud nõustamiste arv (koduõendus, koduhooldus, koolitused ja teabepäevad seoses eakate tervise ja toimetuleku probleemidega, terviseedendus); väljaspool hoolekeskust korraldatud ürituste arv (vastavalt nõustamisvajadusele).

II. Teenustega seotud eesmärgid:

- 1) **Juhendmaterjalid ja standardid töötajatele on välja töötatud ja kaasaegsed.**
mõõtmise: keskuse käivitamise hetkeks on juhendmaterjalid ja standardid olemas; koostöös personali, arstide jt osapooltega toimub juhendmaterjalide ja standardite ülevaatamine kord aastas (kvaliteedi pidev parendamine).
- 2) **Hooldusplaanid ja õendusplaanid on iga kliendi kohta välja töötatud ja kaasaegsed.**
mõõtmise: keskuse käivitamise hetkeks on plaanide alused olemas; kord aastas toimub plaanide ülevaatamine (kvaliteedi pidev parendamine).
- 3) **Erinevate protsesside (õendus- ja hooldus, juhtimine) hindamiseks on välja töötatud konkreetsete indikaatorid.**
mõõtmise: võrreldakse ja järgitakse indikaatorite täitmist. Õendus- ja hooldusprotsessides toimuvad hindamised pidevalt ja on probleemikesksed (esmane, vahe ja lõpphindamine) protsessid kulgevad eesmärgistatult ja hindamiste sagedus on otseselt seotud hindamisvajadusega (klient/patsient). Kõik hindamised dokumenteeritakse õendus- ja hoolduslugudes. Lisaks toimuvad standardite ja juhendmaterjalide ülevaatamine, analüüs ja vajadusel muutmine kord aastas. Juhtimisprotsessi hinnatakse aasta majandusnäitajate, ressursikasutuse ning keskuse arendamise ja kvaliteedi tagamise efektiivsuse alusel.
- 4) **Info valdkonna uute suundumuste kohta on olemas -> uute teenuste plaan on koostatud ja ellu viidud.**
mõõtmise: kord aastas (näit. koos aastaaruandega) analüüsitakse turul toimuvat ning lähtuvalt sellest koostatakse uute teenuste plaan.
- 5) **Hoolekeskuse IT lahendused on välja töötatud ja kaasaegsed.**
mõõtmise: hoolekeskusel on valmisolek e-tervisega liitumiseks; hoolekeskuse kodulehel on foorum, kus on kättesaadav pidevalt täiendatav tööalane info; IT uuenduste vajadus ja plaan vaadatakse üle iga-aastaselt; kodulehekülg on turundust toetav.

III. Organisatsiooniga seotud eesmärgid:

- 1) **Hoolekeskus omab toimivat kvaliteedijuhtimissüsteemi.**
mõõtmise: kvaliteedijuhtimise käsiraamat on valmis keskuse avamise hetkeks; kord aastas toimub ülevaatamine kvaliteedigrupi poolt.
- 2) **Hoolekeskul on üle-eestiline tuntus ja positiivne imago.**
mõõtmise: erialaste konverentside jt ürituste korraldamine (vähemalt kord aastas); koolituste

pakkumine (kompetentsikeskus, põlvkondade vaheline koostöö, arendustegevus koostöö Norra partneritega); hoolekeskuse initsiatiivil on loodud koostöögrupp eriala spetsialistidest (nii maakonnast kui ka näit. Sotsiaalministeeriumist), mis koguneb vähemalt kord aastas (näit. töötoad konverentsi raames).

3) Info (teabe) liikumine organisatsioonis ja selle väliselt on tõhus ja toimiv.
mõõtmise: toimuvad regulaarsed töökoosolekud (vahetuse üleandmisele iga päev, osakondades 1x nädalas suurem koosolek, kus osalevad kõikide osakondades juhtiv hooldus- ja õenduspersonal. Kord kvartalis üldkoosolek kõigi osakondade töötajatega), koostatakse igapäevased tööraportid; hoolekeskusel on kaasaegne dokumendihaldussüsteem (kord aastas vaadatakse üle), hoolekeskusel on kaasaegne kodulehekülg.

4) Hoolekeskusel on toimiv koostöö erinevate sihtgruppidega.
mõõtmise: toimivate koostöötegevuste arv, näit. personalivahetus Norraga.

IV. Personaliga seotud eesmärgid:

1) Hoolekeskuse personalivajadus on hinnatud.
mõõtmise: kord aastas vaadatakse personalivajadus üle ning tehakse vajalikud muudatused arvestades ressursse ja nõudlust.

2) Hoolekeskus on komplekteeritud kompetentsete, motiveeritud ja arengule orienteeritud töötajatega.
mõõtmise: iga-aastane ressurss mis koolitustele planeeritud (planeeritakse vastavalt koolitusvajadusele, hinnatakse igapäevase tööpraktika soorituse ja erialase teadmiste kontrolli alusel); sisekoolituste arv (kord kvartalis); koolitustel ja infopäevadel osalenud töötajate arv (mõeldud kõigile töötajatele, puudutakse tervislikel põhjustel); regulaarne kompetentsitest töötajatele (viiakse läbi kord aastas arenguveestluse raames).

3) Hoolekeskusel on toimiv personali motiveerimissüsteem.
mõõtmise: motiveerimissüsteem on fikseeritud ja uuendatud (vaadatakse üle iga-aastaselt); tunnustamisürituste/ ühiste meeskonnaürituste arv koolitustel/õppereisidel osalenud töötajate arv (kord kvartalis); regulaarsete mõttevahetuste arv (kord nädalas).

4) Hoolekeskus on koolitus-praktikabaasiks õendus-hooldusabi valdkonnas.
Mõõtmise: praktiliselt käijate arv (Tartu ja Tallinna Tervishoiukõrgkoolid, lepingute alusel vastavalt sooviavaldustele).

V. Ressurssidega seotud eesmärgid:

1) Hoolekeskuse finantsiline jätkusuutlikkus on tagatud.
mõõtmise: keskuse iga-aastane finantsiline tulem on positiivne (alus: majandusaasta aruanded).

2) Klientide vajadused ja ootused materiaalse baasi suhtes on tagatud.
mõõtmise: rahuoluküsitlus klientide ja lähedast hulgas kord kvartalis.

3) Töökeskkond, sisustus ja töövahendid vastavad töötajate vajadustele.
mõõtmise: regulaarsed arenguveestlused töötajatega (esialgu 6 kuu pärast, edasi kord aastas).

2.3 Teenuste kirjeldus

Alutaguse hoolekeskuse hoone on kavandatud kolme suunda viivate tiibadena, mis on planeeritud eraldi osakondadena: hooldusravi, üldhooldus, dementsusete isikute hooldus, pansionaat, päevaõendushooldus ja lühiajaline hoolekanne.

Hoolekeskuses on oma söökla avara söögisaaliga. Elanikud elavad kahekaupa erineva suurusega ruumides, milles igas on olemas WC ja dušširuum, rõdu, mööbel, televiisor. Hoolekeskuses on juurdepääs kõikjale tagatud ka ratastooliga, majas on lift. Aktiviseerimisvahenditega liikumisruum pakub võimalust erinevate aktiivsete tegevuste läbiviimiseks ja harrastamiseks. Võimalik on tellida massaaži, käia Mäetaguse mõisa suplusmajas veeprotseduuridel, nautida aega kohvi- või teelauas, saunas ja erinevates ühistevõetustes. Lisaks on olemas käelise tegevuse ruumid, puhkeruumid elanikele, personalile, raamatukoguning võimalus jalutuskäiguks maja õues ja pargis. Teenuste ja personali planeerimisel on arvestatud, et kõigi tervisehädade puhul oleks abi- ja nõuandjad käepärast võtta. Olemas on õe/hooldaja kutsesüsteem, mis tagab abi kiire kättesaadavuse vastavalt vajadusele.

Eakatele suunatud teenus on **integreeritud õendushooldus**, kus lähtutakse inimese tervisliku seisundi hindamise alusel määratud vajadustest ja teenust pakutakse vastavalt püstitatud eesmärkidele õendus- või hooldusplaani alusel. Kõik tegevused dokumenteeritakse, regulaarselt teostatakse teenuse vajaduse ümberhindamist, mille järgselt viiakse sisse ka muudatusi õendus- ja hooldusplaanides.

SA Alutaguse Hoolekeskuse poolt hallatav õenduskodu on 104-kohaline. Hoolekeskuses hakatakse pakkuma eelkõige Mäetaguse valla ja Ida-Virumaa lõunaregiooni eakatele järgmisi hoolekande- ja tervishoiuteenuseid:

1. **ööpäevane hooldus** üldhooldekodu teenuseid vajavatele klientidele - 40 voodikohta;
2. **dementsete isikute hooldus** - 16 kohta;
3. **pansionaaditeenus** - 16 kohta;
4. **päevaõendus/ hooldus** - 14 kohta;
5. **hooldusravi** - 18 kohta.

Teenust planeerides on lähtutud eakate inimeste reaalsest vajadusest. Teenus peab olema **kvaliteetne, sihtgrupile kättesaadav ja olema osutatud võimalikult kodule lähedal**. Praegu on näiteks Mäetaguse valla eakad paigutatud erinevatesse hooldeasutustesse üle Eesti, mis ei taga perekondade terviklikku põlvkondade vahelist toimimist. Vanur on omastest lahutatud ja vahemaa piirab piisava kokkusaamise võimalusi. Iisaku ja Illuka valdades on olemas 16- ja 17-kohalised hooldusasutused, mis on aga amortiseerunud ja neis kummaski pole võimalik saada tervishoiu teenusena õendusabi. Sotsiaalteenused saadakse kätte valla sotsiaaltöötaja vahendusel. Õenduskodus laiendatakse teenuseid ka Lohusuu, Tudulinna, Alajõe ja Avinurme valdadesse.

SA Alutaguse Hoolekeskus vastab hooldushaiglale esitatud nõuetele nii ruumide, teenuse sisu kui tervishoiu- ja hooldusvahendite ning tarvikute osas (Tervishoiu korraldamise seadus), Haigla liikide nõuded, Sotsiaalhoolekandeseadus jt). SA Alutaguse Hoolekeskusel olemas valmisolek e-tervishoiu süsteemiga ühinemiseks, koostööks Eesti Haigekassa ja sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna asutuste ning kohalike omavalitsustega teenuse edasiseks arendamiseks Ida-Virumaal. Hoolekeskuses arendatakse välja järgmised lisavõimalused patsiendile/kliendile: füsioteraapia, aktiviseerimine, tegevusteraapia, huvitegevus, kaasaegsed elamistingimused, oma köök, saun, raamatukogu, juuksur, maniküür, pediküür, puhke ja käelise tegevuse ruumid, basseini kasutamise võimalus.

Ööpäevane hooldus ehk hooldekodu teenus

Ööpäevaringne hooldamine asutuses on hoolekandeteenus. Üldist teenust osutavatel hooldekodudel ei ole täna õigust tervishoiuteenuse osutamiseks, teisisõnu ei ole seal juriidiliselt sätestatud õdede töö. Hooldekodu teenuse eesmärgiks on eaka inimese toimetuleku toetamine igapäevase hoolduse kaudu, sisaldades eluasemeteenust, esmatasandi hooldust ning huvitegevusi võimaluste piires. Hooldekodu

klientideks peavad jääma suhteliselt terved eakad inimesed, kes ei vaja regulaarset õendusabi, kuid kes vajadusel saavad õendusabi teenust päevase õendusabi üksuse töötajatelt. Alutaguse hoolekeskusesse on planeeritud ööpäevaseks hoolduseks 40 kohta, ehk tegu on kõige suurema osakonnaga nii klientide arvult kui ka potentsiaalse tulubaasi seisukohast.

Teenuse hind Eestis varieerub (vt konkurentsianalüüs), Ida-Virumaa keskmiseks kuu maksumuseks on ca 7500 krooni, mis on hinna kujundamise aluseks ka Alutaguse hoolekeskuse puhul.

Dementsete isikute hooldus

Dementsetele isikutele õendushooldusteenuse osutamine toimub eriväljaõppega personali poolt. Vastav teenus on õendusabi eriliik. Võimalik on osutada kodust, päevast ja institutsionaalset õendushooldust.

Alutaguse hoolekeskusesse on planeeritud 16 kohta dementsetele isikutele.

Arvestades, et teenuse osutamine nõuab erioskusi ja osaliselt ka eritingimusi, on teenuse maksumuseks planeeritud ca 9000.- krooni kuus.

Pansionaaditeenus

Pansionaaditeenus on eluasemeteenus koos hooldusabiteenusega – teenus igapäevaelu toimingutes kõrvalabi vajavatele inimestele. Hooldusabi ei ole ööpäevaringne (päevane). Sisuks eluasemeteenus koos võimalusega kasutada koduabi-, isikuabi-, toitlustus-, sotsiaalteenuseid.

Alutaguse hoolekeskusesse on planeeritud 16 kohta pansionaaditeenust vajavatele isikutele.

Teenuse hind Eestis varieerub, arvestades Ida-Virumaa elanikkonna väiksemat ostujõudu võrreldes Harjumaa elanikkonnaga, on teenuse keskmiseks kuu maksumuseks planeeritud ca 11 000.- krooni kuus.

Päevaõendus/hooldus

Vastav teenuse moodustavad kroonilist haigust põdeva või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendi raviks (arsti ettekirjutusel) ja/või efektiivsemaks toimetulekuks osutatavad õendushooldusteenused päevases õendusabiüksuses, kus patsient viibib päevasel ajal. Päevase õendusabi patsiendid on oma funktsionaalselt seisundilt võimelised kodus elama, kuid vajavad päeva jooksul õendushooldust, rehabilitatsiooni ning hoolekandeteenuseid.

Selle osakonna teenus on suunatud stabiilses seisundis patsientidele, kelle tervisliku või funktsionaalse seisundi oluline paranemine on ebatõenäoline, kuid eesmärgiks on kroonilise haigusega või väljakujunenud püsiva puudega kohanemine ning toimetulekuvõime säilitamine, toetamine ning sellega tagada perele funktsioneerimine (töö, kool). Teenus on kliendisõbralikum ja kulusäästlikum. Võimaldab dementse patsiendi järelvalve korraldamist, tema elukvaliteedi säilitamiseks kogukonnas. Füüsilise puudega inimese elukvaliteedi säilitamine – igapäeva elus vajalike toimingute sooritamisel. Vajadusel õendusabiga seotud protseduuride teostamine, suhtlemisvajaduste rahuldamine omasuguste seas, toitlustamine, füsioteraapia, tegevusteraapia hügieenivajaduste tagamine. Puudub stress, kuna klient ööbib kodus.

Hoolekeskusesse on kavandatud 14 päevaõendus/hooldus kohta.

Teenuse hinna kujunemise aluseks on 2009.a. Vabariigi Valitsuse poolt kinnitatud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu, kus päevaõendus-hooldusteenuse osutamise piirhind on 278.- krooni, seejuures teenuse osutamisel hoolekandetasutuses rakendatakse koefitsenti 0,6. Eeldatud on Haigekassa poolset keskmist tasu 130.- krooni ja patsiendi 15% omaosalust.

Hooldusravi ehk õendushooldus

Hooldusravi teenuse eesmärgiks on patsiendi väljakujunenud tervisliku ja funktsionaalse seisundi säilitamine ja võimalusel parandamine, stabiilses seisundis haigete pikaajaline ravi ja toetamine läbi õendustegevuse, inimese ettevalmistamine hooldusasutusse või koduhooldusele suunamiseks ning surijate õendusabi.

Alutaguse hoolekeskusesse on planeeritud 18 hooldusravi voodikohta, milleks taotletakse finantseerimist Eesti Haigekassalt. Selles mahus osutatava hooldusravi teenusega kaetakse piirkonna vajadus. SA Alutaguse Hoolekeskus vastab kõigile hooldusravi teenusele esitatavatele nõuetele nii ruumide, tervishoiu tehniliste tingimuste, õendusabi kui ka hooldusvahendite osas. Labori- ja röntgenteenused ostetakse vastavat tegevusluba omavatel tervishoiuasutustelt, milleks koostatakse vastavad lepingud.

Vastavalt kehtivale hinnakirjale tasub Haigekassa hooldusravi teenuse eest 534 krooni, patsiendi omaosalus on 95 krooni.

Suur osa Alutaguse hoolekeskuse käivitamiseks vajalikest tegevustest on teostatud Norra EMP finantsmehhanismist toetatud projekti - Pilootprojekt "Eaka inimese vajadustele ja ootustele vastava kaasaegse teenusega õendushoolduskodu käivitamine Mäetagusel" – raames.

Projeti lõppedes) ja SA Alutaguse Hoolekeskus käivitamise ajaks on valminud järgmised dokumendid:

- o Kvaliteedi juhtimise käsiraamat
- o Tegevusjuhendid personalile, õendusabi ja hooldustegevuse dokumentatsioon
- o Teenuse osutamise standardid
- o Administratiivdokumentatsioon asutuse käivitamiseks
- o Käesolev TTA (teostavus-tasuvuse analüüs)
- o Hoolekeskuse kodulehekülg
- o Elektroonne dokumendihaldussüsteem

Projekti lõppüritusena on 10.02.2011 plaanis korraldada rahvusvaheline konverents, mis on ühtlasi ka projekti aruandeks. Konverentsi eesmärgiks on tutvustada Ida-Virumaa tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna töötajatele projekti tegevusi ja arenguvõimalusi sotsiaal- ja tervishoiu valdkonnas, mis on viidud läbi koostöös Norra kolleegidega „Pilootprojekt: Eaka inimese vajadustele ja ootustele vastava kaasaegse teenusega õendushoolduskodu käivitamine Mäetagusel“ käigus.

2.4 Organisatsiooniline struktuur

Mäetaguse Õendushoolduskodu haldamiseks asutati 28.07.2010 Sihtasutus Alutaguse Hoolekeskus. Sihtasutuse (SA) asutajaks on Mäetaguse vald, SA aadressiks on Ida-Viru maakond, Mäetaguse vald, Mäetaguse alevik, Kooli tn 25.

Tulenevalt põhikirjast on SA eesmärgiks luua eakatele ja puuetega inimestele võimalus elada inimväärset ja turvalist elu ning toetada, soodustada ja säilitada klientide toimetulekut ja elukvaliteeti. SA eesmärgiks ei ole asutajale kasumi teenimine ega selle jaotamine.

Põhikirjalise eesmärgi saavutamiseks saavutamiseks teeb SA järgnevaid tegevusi:

- o pakub üldhooldusteenust, pansionaaditeenust, integreeritud hooldus- ja õendusabi, hospiitteenust, päevahooldusteenust, rehabilitatsiooniteenust, nõustamisteenust, koduhooldust, hooldusravi;
- o osutab meditsiinilise eritranspordi teenust;
- o taotleb raha ja muid vahendeid rahvusvahelistelt, Eesti Vabariigi ning teiste riikide organisatsioonidelt;
- o teeb koostööd SA-ga sarnaseid eesmärki omavate rahvusvaheliste, Eesti Vabariigi ning teiste riikide organisatsioonide, muude isikute ja ühenduste ning asutustega;
- o korraldab tulundusüritusi ning sooritab muid kasumi saamisele suunatud toiminguid niivõrd, kui see on vajalik SA eesmärkide saavutamiseks;
- o sooritab muid oma eesmärkide saavutamiseks vajalikke toiminguid.

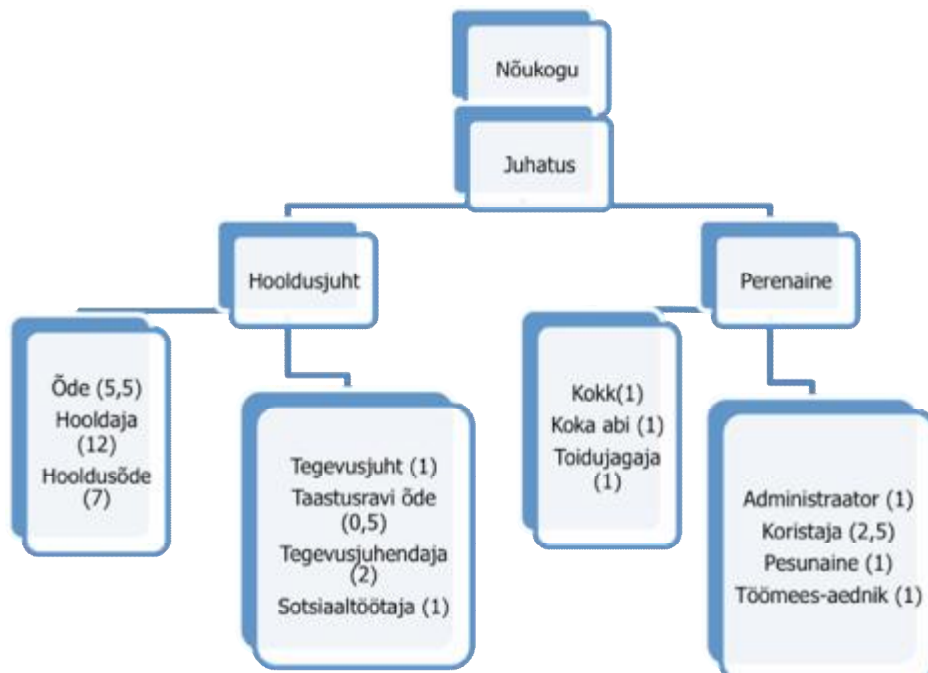
SA-l Alutaguse Hoolekeskus on üheliikmeline juhatus ning kolmeliikmeline nõukogu. Asutamisotsusega on juhatuse liikmeks Erika Kruup, nõukogu liikmeteks on Mäetaguse valla volikogu liige Marika Laanemäe, Iisaku vallavanem Avo Kiir ja Ida-Viru Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiu talituse juhataja Evi Kruzman.

Hoolekeskuse personal on komplekteeritud arvestades eaka inimese vajadusi ja lähtudes Eesti sotsiaal- ja tervishoiu valdkonna nõudmistest õendushoolduse ja hoolekandeteenuste osutamisel. Personal teeb oma erialaga seonduvaid tegevusi meeskonnatöö põhimõtetest lähtudes arvestades organisatsioonis omaksvõetud tõekspidamisi, väärtustesi ja eesmärke. Kõigil on välja töötatud oma ameti- ja tegevusjuhendid, mis on tihedalt seotud tema erialaga seotud tegevustega kui ka ühiste kokkupuutepunkte omavate tegevustena.

Hooldustöötajate komplekteerimiseks viidi läbi projekti „Pilotprojekt eaka inimese vajadustele ja ootustele vastava kaasaegse õendushoolduskodu käivitamine Mäetagusel” raames konkurss Mäetaguse vallas 2009. Aasta sügisel, kus eelnevalt toimus iga töötajaga kutsesobivusvestlus. Kõik vestluse läbinud ja edukaks osutunud hooldustöötajad (20) läbisid ajavahemikus oktoober 2009 - mai 2010 projekti raames koostatud ainekava raames koolituse Eestis (13 moodulit ehk 112 tundi), Norra koolitajate poolt 4 moodulit ehk 24 tundi ja 3 päevase praktika Norras (24 tundi), kus külastati Stavangeri erineva suunitlusega õendushoolduskodusid.

Lisaks saavad koolituse saanud hooldustöötajad stažeerimist nõustamisteenusena kogenud Norra hooldustöötaja vahendusel 1000 tunni raames juba Mäetaguse õendushoolduskodus töötades. Testperioodi käigus integreeritakse eesti ja norra koolitajate poolt omandatu ja rakendatakse hooldustöötaja igapäevasesse töösse eakatega nende vajaduste rahuldamisel. Põhjaliku ja läbimõeldud ettevalmistuse põhjal ootab juhtkond projekti käigus ettevalmistavate tegevuste õnnestumist praktikas, kvaliteetset teenust ja rahulolu nii õendushoolduskodu elanike kui nende omaste poolt.

Koos juhatajaga on SA Alutaguse Hoolekeskuse planeeritud 40,5 töökohta, mis jagunevad joonisel 13 välja toodud ametipostide vahel.



Joonis 13. SA Alutaguse Hoolekeskuse juhtimisstruktuur

Ametikirjeldused ning nõuded personali haridusele on järgmised:

- o **Juhataja** - kõrgharidus, põhifunktsioon asutuse juhtimine, koordineerimine, arendamine
- o **Perenaine** - vastutab elanike pesu, hooldusvahendite ja personali tööriiete olemasolu ja korrashoiu ja olemasolu eest jt majandusküsimuste eest.
- o **Tegevusjuht** - pedagoogiline või eriharidus, vastutab ja juhendab asutuses elanike käelise, vaimse-emotsionaalse ja/või sotsiaalse tegevuse aktiveerimist ja huvitegevust
- o **Hooldusjuht** - erialane kõrgharidus, vastutab õendus- ja hooldusvaldkonna tegevuste koordineerimise ja teostamise ja kontrolli eest
- o **Hooldaja** - vastavaid hooldamise ja abistamise funktsioone täitvad isikud. Eeldatav haridustase kutse omandamiseks on keskharidus, millele lisandub projekti raames läbitud koolitus 160 tundi või muu nõutav erialane ettevalmistus kutsekoolituses või erialastel kursustel
- o **Õde** – erialase kutsekõrgharidusega töötaja. Kuni 2010. aastani võib õe ametikohal töötada ka erialase keskeriharidusega töötaja. Vastutab õendusabi eesmärgipärase planeerimise, teostamise, hindamise ja sellega seotud tegevuste läbiviimise eest. Hooldusravi osakonnas ja öösel ka õendusabi andmise eest kogu majas. Ravimite jagamise ja õendusabi ja – protseduuride teostamise eest abivajajatele, ning dokumentatsiooni süstemaatilise täitmise ja korrashoiu eest.
- o **Hooldusõde** - keskhariduse ja hooldusõde erialase koolituse saanud töötaja vastutavad hooldusravi patsientidele vajaliku hooldustegevuse eest) ja teeb tihedat koostööd õega.
- o **Taastusravi õde** - erialase kõrgharidusega, krooniliste haigustega seotud elanikele füsioterapeutilise, rehabiliteeriva ja aktiveeriva tegevuse läbiviimine vastavalt plaanile.
- o **Administraator** – registraatori tööülesanded.
- o **Tegevusjuhendaja** - erialane kõrgharidus (1) funktsiooniks klientide tervisliku seisundi hindamine ja vastavalt sellele aktiveerimine ja füüsilise ja vaimse tervise ja igapäevase toimetuleku säilitamine või arendamine
- o **Koristaja** – töötajad, kelle põhifunktsiooniks on ruumide ja territooriumi heakorra ja puhtuse vahetu tagamine (koristamine, korrastamine)

- **Pesunaine** - elanike ja personali tööga seotud pesu pesemine, triikimine
- **Kokk, koka abi, toidujagaja** – töötajad, kelle põhifunktsiooniks on toitlustusüksuse töö tagamine (toorainete hankimine, kalkuleerimine, toidu valmistamine, toidu jagamine, nõudepesu)
- **Töömees/aednik** - vastutab olemasoleva inventari ja territooriumi korrashoiu eest
- **Sotsiaaltöötaja/ sotsiaalpedagoog** - rakenduskõrgharidusega spetsialist, vastutab sotsiaalvaldkonna tegevuse eest ja täidab sekretäri tööülesandeid.

Tugiteenustest on planeeritud sisse osta meditsiiniteenus arsti näol, SA raamatupidamine ning vastavalt vajadusele/ klientide tellimusele juuksur, maniküür, pediküür, massöör.

Personali palkamine on planeeritud järk-järgult, vastavalt hoolekeskuse täituvuse prognoosile ja reaalsele vajadusele. Personali vajaduse prognoos, palgatasemed ja personalikulu on välja toodud TTA peatükis 4 (finantsanalüüs).

2.5 Koostööpartnerid

SA Alutaguse Hoolekeskus soovib olla oluline koostööpartner erinevatele tervishoiuasutustele, omavalitsustele aga ka mitmetele kolmanda sektori organisatsioonidele. Muuhulgas soovib hoolekeskus olla erinevate sihtgruppide (näit. eakate ja nooremate) integreeriv lüli, viies kokku erinevad osapooled ning pakkudes neile ühistegevusi.

Alutaguse hoolekeskus kavandab mitmekülgst koostööd järgmiste organisatsioonidega:

I. Ida-Virumaa omavalitsused ja maavalitsus:

- **Mäetaguse vald** - Mäetaguse vald on SA Alutaguse Hoolekeskuse asutaja, vallavolikogu liige on määratud SA nõukokku. Mäetaguse vald on katnud rahaliste vahenditega hoolekeskuse investeringud hoone ehitamise ning sisustamise, arendustegevusi on kavandatud igapäevases koostöös vallavalitsusega. Vald on hoolekeskuse käivitamisprojekti kaasfinantseerija, samuti on vald hoolekeskuse hoone ja maa omanik. Hoolekeskuse töö käivitamise järgselt toimub koostöö Mäetaguse vallaga igapäevaselt - infovahetamine patsientide ja klientide, võimalike probleemide jms osas.
- **Illuka ja Iisaku vallad** - hoolekeskuse käivitamise pilootprojekti partnerid. Hoolekeskuse käivitamise järgselt toimub omavalitsustega koostöö patsientide ja nende lähedaste osas (lähtuvalt patsientide soovidest ja vajadustest), omavalitsused suunavad patsiente Alutaguse hoolekeskusesse, toimub infovahetus, patsientide külastamine jms.
- **Teised Ida-Virumaa lõunaregiooni omavalitsused** (Avinurme, Alajõe, Tudulinna, Lohusuu vallad) - hoolekeskuse otsesesse teeninduspiirkonda jäävate omavalitsustega toimub keskuse käivitamise järgselt igapäevane koostöö patsientide ja nende lähedaste osas (lähtuvalt patsientide soovidest ja vajadustest).
- **Ida-Viru Maavalitsus** - maavalitsus on hoolekeskuse käivitamise pilootprojekti partner, maavalitsuse esindaja on määratud SA nõukokku. Maavalitsus korraldab vastava valdkonna maakondliku arengukava koostamist ja järelvalvet. Hoolekeskus saab teha ka edaspidi maavalitsusega pidevat koostööd näiteks maakondlike arendusdokumentide väljatöötamisel.
- **Teiste Ida-Virumaa omavalitsuste sotsiaalspetsialistid** – infovahetus ja koostöö teenuse vajaduse selgitamise osas, patsientide ja nende lähedaste osas (lähtuvalt patsientide soovidest ja vajadustest).

II. Riiklikud ja mittetulunduslikud koostööpartnerid

- **Haigekassa** - hoolekeskus taotleb Eesti Haigekassa poolset finantseerimist hooldusravi teenusele mahus 18 voodikohta ja päevakeskuse õendusabi teenusele 8 tundi päevas.
- **Sotsiaalministeerium** – koostöö teenuse pideva arendamise osas. Alutaguse hoolekeskus soovib olla uuenduslik ning rakendada välisriikide parimaid praktikaid, infovahetuse ning võrgustumise seisukohast on oluline pidev koostöö vastava ministeeriumiga.

- o Pensioniamet - dokumentide uuendamine, pensionide suunamine
- o Haridus ja koolitusasutused – hoolekeskus soovib olla Tartu ja Tallinna (sh Kohtla-Järve filiaal) tervishoiukõrgkoolide praktikabaasiks (eelkõige õdedele).
- o Koostöö haiglatega, näit Ida-Viru Keskhaigla – lepingu sõlmimine labori- ja röntgeniteenuse osas, hoolekeskuse kliente saadetakse uuringutele.
- o Erialaühingud –Eesti Geriaatria ja Gerontoloogia Assotsiatsioon, Puuetega inimeste ühingud, eakate päevakeskused – infovahetus, vajaduste kaardistamine.
- o Koostöö erinevate vabatahtlike organisatsioonidega – vabatahtlikud.ee, noorteorganisatsioonid, sinuga.ee – erinevad koostöötegevused, näit. noored eakate juurde jms.
- o Koostöö perearstidega - perearstid suunavad hooldusravile inimesi.

III. Mäetaguse valla koostööpartnerid

- o Mäetaguse lasteaed ja põhikool, noortekeskus - erinevad koostöötegevused, näit. noored eakate juurde, eesmärgiks on põlvkondade kokkuviimine, noored käivad perspektiivis hoolekeskuses esinemas (tantsivad vms), hoolitsevad eakate eest jne.
- o Eakate päevakeskus – koostöö ühiste ürituste läbiviimisel, vajadusel abivajajate nõustamisel jne.
- o Kohalik kogukond – Alutaguse hoolekeskus soovib olla avatud kõigile, lisaks klientidele ja nende lähedastele ka kohalikele elanikele ja külalistele, pakkudes neile erinevaid koostöötegevusi.

IV. Rahvusvahelised koostööpartnerid:

- o Rosendali õenduskodu (Stavanger, Norra) – koostöö teenuse arendamisel, Norra spetsialist nõustab Alutaguse hoolekeskuse teenuste pakkumise protsessi.
- o Oyane õenduskodu (Stavanger, Norra) – käsitöö müük jne (selle arendamine),
- o Perspektiivis arendatakse koostöösidemeid Soome ja Inglismaaga – kontaktid loodud eelnevalt, projektide raames on võimalik arendada enam rahvusvahelist koostööd eesmärgiga saada juurde kompetentsi ja tuge uuendusteks.

3. Alutaguse hoolekeskuse turundusstrateegia

3.1 Konkurentsianalüüs

Maakonnas:

- o SA Kiviõli Tervisekeskus (<http://www.kiviolihaigla.ee/tutvustus.html>)

Kiviõli tervisekeskus asub Ida-Virumaal, Kiviõli linnas. Tervisekeskuse teeninduspiirkonda kuuluvad Kiviõli linn, Püssi linn, Lüganuse-, Maidla-, Sonda- ning Aseri vallad, kus elab kokku 14 526 elanikku. SA Kiviõli Tervisekeskuse tegevuse eesmärgiks on ambulatoorse ja statsionaarse arstiabi osutamine elanikkonnale, lühi- ja pikaajalise hooldusteenuse osutamine, pesumaja- ja transporditeenuste osutamine ning tervisekeskuse arendamiseks vajalike rahaliste vahendite kogumine ja kasutamine avalikes huvides. Hetkel kuuluvad SA Kiviõli Tervisekeskuse koosseisu statsionaarne hooldusravi osakond 90-e voodikohaga (koha maksumus 95 kr/päev) , ambulatoorne osa - koduõendus, köök, transporditeenistus (sisaldab lamavate haigete transpordi kandraamiga), tasuta juuksuri teenus ja surnukuur.

SA Kiviõli Tervisekeskuse juures tegutsevasse hoolekandeosakonda (üldtüüpi vanurite hooldekodu s.h. lamajatele voodihaigetele) võib elama tulla vanur või puudega inimene kõikjal Eestist. Hoolealuse koha maksumus on 7000 krooni kuus. Hoolealustel on võimalus saada konsultatsiooni ja ravi silmaarstilt, hambaarstilt, nahahaigustearstilt, kirurgilt ja günekoloogilt. Tasulistest teenustest pakutakse ravivõimlemist (protseduuri hind 50 kr/kord), massaaži (hind 5 kr/minut).

- o SA Jõhvi Hooldekeskus (www.johvi.ee)

Jõhvi hooldekeskus asub Ida- Virumaal, Jõhvi linnas. Hooldekeskuse tegevus on suunatud linna eakate ja puudega inimeste teenindamisele pakkudes hooldusravi ja hooldekodu teenuseid. Keskuses on 70 kohta ning kohamaks Jõhvi linna elanikele 7500 krooni ja teistest omavalitsustest elanikele 7900 krooni kuus.

- o SA Jõhvi Hooldushaigla (www.corrigo.ee)

Jõhvi hooldushaigla asub Ida- Virumaal, Jõhvi linnas. SA osutab hooldusravi ja ööpäevaringset hooldusteenust. Hooldusravi teenus on ööpäevaringne öeline teenus, mis on suunatud patsientidele, kes vajavad kõrvalabi ja õendushooldust, kuna ei saa endaga hakkama kroonilisest haigusest tingitud funktsionaalsete häirete ja puuete tõttu. Hooldusravi teenuse hind patsiendile on 90 krooni ühe voodipäeva kohta.

Eakatele ja puuetega inimestele suunatud ööpäevaringse hooldusteenuse maksumus on 250 krooni ööpäev ning see hõlmab ööpäevast hooldus-põetusteenust, vajadusel arsti visiiti, toitlustamist 3 korda päevas ning kliendi ja tema lähedaste nõustamist. Hooldushaigla hooldusosakonnas on 45 kohta. Toad on ühe-, kahe-, kolme- ja neljakohalised.

- o SA Ida-Viru Keskhaigla (www.ivkh.ee)

Ida-Viru keskhaigla on Ida-Virumaa suurim haigla, mille koosseisus on Kirurgia- ja Sisekliinik ning kaheksa meditsiinilist teenistust. Ida-Viru Keskhaigla arstid võtavad vastu maakonna polikliinikutes Kohtla-Järvel, Kiviõlis ja Sillamäel. Haigla teenindab 175 000 elanikuga piirkonda ning annab tööd ligi 1000 töötajale. Haigla 2010. aasta eelarve maht on enam kui 330 milj. krooni. Haigla nõukogus on võrdselt esindatud Kohtla-Järve linn ja Tartu Ülikooli Kliinikum.

Keskhaigla juures tegutsevas hooldusravikeskuses on kokku 50 voodikohta nii hooldusravi kui ka taastusravi patsientidele.

- o SA Narva Haigla (www.narvahaigla.ee)

Narva haigla on enam kui 100 aastase ajalooga mitmeprofiline ambulatoor-statsionaarne raviasutus, mille tänane teeninduspiirkond on ligikaudu 80 tuhat elanikku (Narva linn, Narva-Jõesuu linn, osa Sillamäe linna ja Vaivara vald). Haigla asub Eesti suuruselt kolmandas linnas Narvas. Lähtuvalt Eesti haiglavõrgu arengukavast on Narva haigla üldhaigla, mille koosseisus on 5 raviüksust, 5 abiteenistusüksust, polikliinik ja kiirabi osakond (viimane on erakorralise meditsiini kliiniku koosseisus). Narva haigla on suurim üldhaigla Eestis. Alates 2001 aastast on haigla juriidiliselt sihtasutus (SA Narva Haigla), mis on asutatud Narva linna poolt (tööd alustas 2002).

Narva haiglas on täna 30 hooldusravi voodikohta, integreeritud teenuseid haigla hetkel ei osuta. Aastatel 2010-2012 viib haigla EL stuktuuritoetuse abil ellu projekti, mille tulemusena rajatakse Narva haiglas 60 hooldusravi voodikohta (ööpäevaringne hooldusabi) ning 25 päevase õendusabiga ööpäevaringse hooldusabi voodikohta. Vastavad kohad paigutatakse haigla juurdeehitusse.

- o **SA Sillamäe Haigla** (www.silhag.ee)

Sillamäe Haigla (asutatud 1948.a), mis tegutseb 2001. aastast Sillamäe linna poolt loodud sihtasutusena, osutab ambulatoorset ning statsionaarset arstiabi teenust Sillamäe linnas. Haigla pakub hooldusravi teenust, koduõendusteenust ning samuti tegutseb haigla juures hooldekodu osakond. Hooldusravi teenuse korral on voodikoha maksumus Eesti Haigekassa hinnakirja järgi 95 kr/päev.

- o **Sillamäe Hooldekodu** (www.hoolekanne.ee/sillamae)

Tegutseb AS Hoolekandeteenused juhtimisel Sillamäe linnas. AS Hoolekandeteenused poolt opereeritavate hooldekodude, sh. Sillamäe hooldekodu tegevuse eesmärkideks on sotsiaalhoolekande- ja rehabilitatsiooniteenuse osutamine, puudega inimeste elukvaliteedi parandamine või säilitamine ning selleks soovi avaldanud toimetulekuraskustega isikutele sotsiaalhoolekandeteenuse pakkumine. Pakutakse toetatud elamise teenust ning ööpäevaringset erihooldusteenust psüühikahäiretega inimestele.

- o **Aa Hooldekodu** (www.hooldekodud.ee)

Aa hooldekodu asub Ida-Virumaal Lüganuse vallas Aa mõisakompleksi hoonetes ja kuulub eraettevõttele OÜ Härke. Hooldekodu pakub lühi- ja pikaajalist hooldusteenust. Hoolealuste käsutuses on kaasaegne elamiskorpus, kus asuvad ka meditsiiniõe ja protseduuride kabinetid, 2 avarat söögisaali, raamatukogu ning puhkenurgad. Meditsiinilist abi võimaldatakse ööpäevaringselt, kord nädalas külastab hoolealuseid arst ja hambaarst. Töötab ka puhvet, kord kuus käib kirikuõpetaja jutlust pidamas, tähistatakse sünni- ja muid tähtpäevi ning suvel toimuvad väljasõidud. Koha maksumus on 230 krooni- ööpäevas. Pakutakse hulgaliselt lisateenuseid.

- o **SA Narva-Jõesuu Hooldekodu** (www.njhooldekodu.ee)

SA Narva-Jõesuu Hooldekodu on ca 200 kohaline ööpäevaringne polüfunktsionaalne hoolekandetasutus. Organisatsiooni asutajaliikmed on Narva-Jõesuu linn ja Vaivara vald. Pakutakse teenuseid järgnevatele sihtrühmadele: hooldus füüsilise puudega klientidele, üldhooldus vanuritele, ööpäevaringne erihooldus psüühiliste erivajadustega klientidele ja noortele vaimupuudega klientidele ning põetus-hooldusteenus. Toimub koostöö Hollandi Mondriaani Ametikõrgkooliga, kust tullakse Narva-Jõesuusse praktikale. Viimastel aastatel on teostatud suuremahulisi renoveerimistöid. Vastavalt isiku hooldusvajadusele on teenuste maksumus kuus 8000 krooni või 8500 krooni.

Eestis:

- o **Eakatekodu Villa Benita** (www.villabenita.ee)

Villa Benita on asutatud 2007. aastal. Eakatekodu asub Harjumaal Keila vallas. Villa Benita ühendab endas eakatekodu, hooldushaiglat ja dementsetekodu. Eakatekodu teenusteks on ajutise või alalise elamiskoha pakkumine vanuritele. Lühiajaline majas viibimise teenus on suunatud eakatele hooldaja planeeritud puhkuse ajaks, talveperioodi üle-elamiseks, haigusest kosumiseks vms. Alalise eluasemena kasutavad eakatekodu need vanurid, kes tulevad oma eluga toime, kuid vajavad abi olmeprobleemide

lahendamisel. 2010. aasta alguses tegevust alustanud hooldusravihaigla teenusteks on järelravi peale rasket haigust või operatsiooni ning elulõpu hooldusteenust haigetele, kelle tervistumine pole enam võimalik. Dementsetekodu pakub hooldusteenust spetsiaalselt erivajadustega inimestele. Hooldusravihaiglas on 70 kohta, Villa Benitas kokku 140 voodikohta.

Ööpäeva maksumus Villa Benitas algab 450 kroonist. Konkreetne teenuse hind sõltub mitmetest teguritest: konkreetsest ravi- ja hooldusvajadusest, elamistingimustest, eakatekodus viibitavast ajast ning soovitud lisateenustest. Teiste Eesti hooldekodude keskmine kuumaksumus on 8000 krooni, aga on ka hooldekodusid, kus ühe kuu hind on 4500-5000 kr. Seega, Villa Benita hooldustasu on oluliselt kõrgem kui traditsioonilises Eesti hooldushaiglas ja vanadekodus. Erinevus tavalise hooldushaigla ning Villa Benita vahel seisneb kõrgemas kvaliteedis ja personaalsuses.

o **Kursana Pansionaat** (www.kursana.ee)

Kursana pensionaat asub Tallinna eeslinnas Meriväljal. Kursana on üks Saksamaa suurimaid hooldusteenuste pakkujaid, kellel on pensionaadid ka Austrias ja Shveitsis. Merivälja pensionaadis on 144 kohta, sh. 16 kohta demetsuse all kannatavatele inimestele. Pensionaadi teenuste alla on koondatud kõik hoolduse vormid alates lihtsast hooldusest kuni raskeimate haigete hooldamiseni. Pensionaadi koha maksumus on üks kõrgemaid Eestis ulatudes 17 000 krooni kuus (allikas: <http://uudised.err.ee/index.php?06113867>).

o **SA EELK Tallinna Diakooniahaigla** (www.diakooniahaigla.ee)

Diakooniahaigla on Eesti Evangeelsele Luterlikule Kirikule kuuluv hooldushaigla, mis asutati 1999.a. ühisprojektina EELK välispartneritega ja on kuni tänaseni ainus kirikule kuuluv haigla Baltikumis. Diakooniahaigla töötab renoveeritud ruumides Tallinnas, Hiiu tänaval. Diakooniahaigla pakub hooldusravi, hospiitteenust, koduõendust ja avahooldus- ning pensionaadi teenust. Tallinna Diakooniahaiglal on tihe koostöö Norra- ja Soome Diakooniahaiglatega. Tallinna Diakooniahaigla 17-kohaline pensionaat on oma olemuselt hooldekodutüüpi osakond, kuhu suunamise ja mille eest tasumise põhimõtted on samad mistahes üldhooldekoduga. Diakooniahaigla töö aluseks on holistlik inimkäsitlus. Et haiglas viibivad erinevate tõekspidamiste ja usuliste vaadetega inimesed, on hingehooldus korraldatud patsientide individuaalseid vajadusi ja soove arvestavalt. Haiglas toimuvad igal nädalal jumalateenistused, soovi korral jagab haigla vaimulik armulauda.

o **Iru Hooldekodu** (www.iruhk.ee)

Iru hooldekodu on Tallinna linna hoolekandeesutus, mille klientideks on eakad linnakodanikud, kes vajavad kõrvalabi igapäevatoimingutes ning ööpäevaringset hooldust ja õendusteenust. Iru Hooldekodu asub Tallinna linna Lasnamäe linnaosas. Asutuse tegevuse eesmärgiks on luua eakatele ja puuetega inimestele võimalus elada inimväärset ja turvalist elu hoolekandeesutuses ning toetada, soodustada ja säilitada klientide elulist tegevusvõimet. Iru Hooldekodus on 350 kohta 1-, 2-, 3-, ja 4-kohalistes tubades kaasaegselt renoveeritud majades. Hooldekodus on 20 kohta klientidele, kes tasuvad ise kogu teenuse eest. Selliste täistasuliste ööpäevaringsete hooldusteenuskohtade maksumus on 305 EEK ööpäevas.

Tabel 5. SA Alutaguse Hoolekeskuse võrdlus peamiste konkurentidega

| Hoolekandeesutus | Tugevused ja eelised võrreldes SA Alutaguse Hoolekeskusega | SA Alutaguse Hoolekeskuse tugevused ja eelised |
|--------------------------|--|--|
| SA Kiviõli Tervisekeskus | Kasvanud välja Kiviõli Haiglast Hooned on järk-järgult renoveeritud. Pikaajaline kogemus. Tuntus piirkonnas. | Kaasaegne uusehitis. |
| SA Jõhvi Hooldekeskus | Pikaajaline kogemus. Rehabilitatsioonikeskuse olemasolu toetab teenuse efektiivsust. | Hoone planeerimisel ja ehitamisel arvestatud sihtgrupi vajadusi. |
| SA Jõhvi Hooldushaigla | Eelnev kogemus. Arenev organisatsioon. | Ülalpidamine on |

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| | Rehabilitatsioonikeskuse olemasolu toetab teenuse efektiivsust. | majanduslikult ökonoomne. |
| SA Ida-Viru Keskhaigla | Riiklikud finantseeringud. Olemasolev meditsiiniline personal. Suuremad diagnoosimise ja ravivõimalused. | Teenus on arendatud paralleelselt ehitusega projekti raames. |
| SA Narva Haigla | Riiklikud finantseeringud. Olemasolev meditsiiniline personal. Suuremad diagnoosimise ja ravivõimalused. | Personal on koolitatud projekti raames. |
| SA Sillamäe Haigla | Kogemuse olemasolu, tuntus omas piirkonnas. | Holistlik väärtussüsteem - inimkeskse lähenemine sihtgrupile. |
| Eakatekodu Villa Benita | Tuntus Eestis. Tingimused kvaliteetsete teenuste osutamiseks juurutatud. | Kaasaegne töö- ja elukeskkond-personal on motiveeritud |
| Kursana Pansionaat | Kuulumine välisvõrgustikku. Elitaarne asukoht ja imago. | Teenused on integreeritud, pakutakse valikut tarvilike lisateenuseid. |
| SA EELK Tallinna Diakooniahaigla | Tuntus Eestis. Samuti holistlik inimkäsitlus | Hoonestus on madal, sobitub maalähedasse elukeskkonda. |
| Iru Hooldekodu | Tuntus Eestis. Majanduslik mastaabiefekt. | Kliendile/patsiendile kodulähedane asukoht. |
| Aa Hooldekodu | Kogemuse olemasolu ja kuulumine laiemasse võrgustikku. | |
| SA Narva-Jõesuu Hooldekodu | Kogemuse olemasolu. Rehabilitatsiooniteenuste olemasolu. Praktikabaas. | |

SA Alutaguse Hoolekeskus siseneb turule uue teenusepakujana. Sellest lähtuv peamine kitsaskoht võrreldes konkurenidega seisneb paratamatult eelkõige varasema tegevuskogemuse puudumises. Samas on seda kompenseeritud pika ettevalmistusperioodi vältel teenuste sisulise ettevalmistava arendamise ja personali koolitusega. Seejuures on kaasatud välisriikliku kompetentsi pikaajaliselt edukatelt teenusepakujatelt Norras, kellega on planeeritud ka edasine koostöösidemete säilimine ja kogemustevahetus, mis tagab paindlikkuse teenuste arendamisel.

Märksõnadeks hoolekeskuse teenuste arendamisel on kvaliteet ja inimlikkus -holistlik lähenemisviis on pea ainulaadne Eestis. Oluline on ka teenused on integreeritud (tervishoiu- ja hoolekande- vastavalt vajadusele), mis tagab enam paindlikkust ja laiemaa kompetentsi organisatsiooni arengul.

Materiaalse baasi seisukohalt annab uue hoone planeerimisel ja ehitamisel sihtgrupi vajadustega arvestamine selge eelise võrreldes vanemates kohandatud hoonetes tegutsevate teenusepakujatega. Seda nii funktsionaalsuse kui ka ülalpidamiskulude ökonoomia arvelt.

Asukohapõhiselt ei asu hoolekeskus küll otseselt suure kliendibaasiga asustusüksuse vahetus läheduses, samas on Ida-Virumaa tõmbekeskused Jõhvi ja Kohtla-Järve siiski vaid ca 25km kaugusel. Selge eeslis linnalises keskkonnas asuvate asutuste ees on maalähedane rahulik ja loomulik keskkond koos hästi välja arendatud infrastruktuuri ja sotsiaalsete teenustega. Arvestades teininudpiirkonna suurust, on ka klientidele tagatud kodulähedus – säilivad kontaktid lähedaste ja sotsiaalse suhtlusingkonnaga

Personali motiveerituse tagab kaasaegne elu- ja töökeskkond (valdavas enamuses komplekteeritakse personal kohaliku piirkonna elanike baasil), mis aitab luua nn „omatunnet“ nii töötajates kui klientides.

Kokkuvõttes omab SA Alutaguse Hoolekeskus piisavalt eripära ja eeliseid konkurentide ees alustamaks tervishoiu- ja sotsiaalteenuste pakkumist Ida-Viru lõunaregioonis.

1.2 Turundusstrateegia

Alutaguse hoolekeskuse turundusstrateegia kujutab endast pikaajaliste eesmärkide saavutamise meetmestiku ning tegevuspõhimõtete kompleksi. Strateegia lähtekoht on, et turundus on pidev protsess, millesse ei tohi lünki sisse jätta.

Turunduse üldstrateegiad, mis määratlevad selle, kuidas tagatakse eesmärkide saavutamine ja klientide juurdekasv võib jaotada:

- o turu hõlvamine;
- o turu laiendamine;
- o toote arendamine;
- o diversifikatsioon ehk teistest eristumine.

Arvestades, et Alutaguse hoolekeskuse näol on tegemist uue asutusega, sobib sellele kõige paremini esimene strateegiline lähenemine (turu hõlvamine) kombineerituna neljandaga (**teistest eristumine**). Küll aga on kogu tegevuse eelduseks – klientide huvi suurendamiseks ning hoidmiseks – pidev toote/teenuste arendamine.

Piisava tuntuse ja kliendibaasi tekitamiseks tuleb töötada järgnevatel suundadel:

- o potentsiaalsete klientide (olulisematele sihtgruppide) informeerimine Alutaguse hoolekeskusest;
- o üldine reklaam, et teave hoolekeskuse olemasolust jõuaks võimalikult paljude inimesteni;
- o uute võimaluste ja teenuste teadvustamine, hoolekeskuse erilise rõhutamine.

Alutaguse hoolekeskuse arendustegevuste fookuseks on kvaliteedi tagamine, et hoolekeskuse käivitamise järgselt tekkiv mitmekülgne ja integreeritud teenustepakett oleks pidevas täiendamises ja vastaks sihtrühma ootustele. Samas on oluline uute võimalike klientide leidmine väljapoolt otsest teeninduspiirkonda, et tagada hoolekeskuse täituvus vastavalt finantseesmärkidele. Toote arendamisel, kui klientide piisava arvukuse tagajal, on sihtrühmadega otsene seos, sest mida selgepiirilisem on hoolekeskuse nägemus oma edasisest arengust, seda lihtsam on müügitegevus ja seda suurem on tõenäosus, et suudetakse tekitada üha suuremat huvi hoolekeskuse tegevuste vastu.

Turul konkureerimise korral on võimalik valida:

- o kulude eelise strateegia;
- o diferentseerituse strateegia;
- o fokuseerituse strateegia vahel.

Konkureerimaks edukalt teiste regioonis paiknevate muuseumitega oleks sobilik **diferentseerituse ehk eristumise strateegia**. Alutaguse hoolekeskuse turundustegevus peab olema suunatud sellele, et eristuda konkurentidest, tuues välja keskuse tugevused ja eelised.

Oluline on eristuda konkurentidest, samas on selge, et ka konkurendid püüavad samuti talitada. Seetõttu on otstarbekas läheneda küllalt kitsa sihtgrupi põhised, kasutades maksimaalselt ära oma eeliseid.

Kokkuvõtvalt hõlmab Alutaguse hoolekeskuse turundusstrateegia järgmisi komponente:

1. **sihtgruppideni jõudmine**, selle teavitamine pakutavatest uutest võimalustest;
2. **pidevalt arendatavad teenused**, mis vastaksid sihtgruppide huvidele;
3. **hoolekeskuse turundamine**.

Järgnevalt on välja toodud Alutaguse hoolekeskuse turundusmeetmestik.

1) Järjepidev (toote)arendus

Pidev teenuste arendus võimaldab Alutaguse hoolekeskusele turumuutustega kohaneda, tõsta oma tuntuks, pakkuda klientidele kvaliteetseid lahendusi ning omada head mainet.

Välja arendatud ja toimiv hoolekeskus loob klientidele turvalise ja hubase keskkonna, pakkudes mitmekülgseid lisategevuste võimalusi. Toimiv teenustekompleks tagab stabiilse kliendivoo läbi tunded, mida on võimalik saavutada erinevate turundustegevuste teostamisega.

2) Tihe koostöö

Koostöö erinevate partneritega tagab laiapõhjalise võrgustiku olemasolu ja võimaluse pakkuda erinevaid nn täiendavaid teenuseid või tegevusi. Tiheda koostöö aluseks raames on **koostöökokkulepped**, mis osalt on juba sõlmitud ning nende toimub pidevalt paralleelselt käesoleva projekti käivitamisega.

3) Diversifikatsioon

Alutaguse hoolekeskusel on ainukordne kindel spetsiifika, mis eristab teada teistest turu osapooltest. Unikaalsuse loovad **holistlik lähenemine, mitmkülgsed kliendi ootusi ja vajadusi arvestavad teenused ning kõrgetasemeline elukeskkond**. Unikaalsus tuuakse selgelt välja kõikide hoolekeskuse turundustegevuste raames.

4) Kohapealne teenindus

Alutaguse hoolekeskus peab olema hästi ligipääsetav, sh korralikud parkimistingimused. Väga oluline on ka korrektne kohapealne teenindus personali poolt, mis tagab positiivse kuvandi klientide lähedaste ja tuttavate seas. Jagatav informatsioon peab olema autentne ning kasulik. Võimaluse piires peab vastu tulema klientide erisoovidele.

5) Müügitoetus

Konkreetseteks tegevusteks müügitoetuse valdkonnas on osalemine mitmesugustel üritustel Eestis, et teadvustada sihtgrupile Alutaguse hoolekeskuse olemasolu ja selle võimalusi. Vastava ameti ülesanneteks on müügitoetuse pidev realiseerimine.

6) Avaliku arvamuse kujundamine, sh mainekujundus

Avaliku arvamuse kujundamine on oluline, kuivõrd see mõjutab nii piirkonna elanikkonna suhtumist kui ka loob üldise positiivse fooni hoolekeskusele ja aitab kaasa selle laiemale teadvustamisele. Hoolekesksue vastavad turundustegevused teostatakse keskuse käivitamisel, kasutatakse juba väljatöötatud meediakanaleid (näit. maakonnaleht) ning partnerite toel ka kõiki olulisemaid riiklikke kanaleid.

Eesmärgid

Turunduse **üldeesmärgiks** on Alutaguse hoolekeskuse tuntuse ja populaarsuse tõstmine. Eesmärgi saavutamiseks luuakse klientidele atraktiivne toimekeskkond, mida parendatakse pideva arendustegevusega ning informeeritakse sihtrühmi võimalustest.

Turunduse **põhieesmärgiks** on Alutaguse hoolekeskuse klientide arvu tõstmine ning seejärel stabiilse kliendivoo hoidmine.

Eesmärgiks on 2 aastat peale hoolekeskuse avamist (aastal 2013) saavutada hoolekeskuse 100% täituvus.

Eesmärgi saavutamise indikaatorid on alljärgnevad:

1. aastal 2011 on hoolekeskuse täituvus 60%;
2. aastal 2012 on hoolekeskuse täituvus 80%;
3. alates 2013 aastast on hoolekeskuse täituvus 100%.

3.3 Turundusplaan

Alutaguse hoolekeskuse esmased planeeritavad turundustegevused on järgmised:

1. **visuaalse identiteedi (CVI) loomine** – logo jms väljatöötamine, nn brändiraamatu koostamine;
2. **hoolekeskuse kodulehe koostamine** –dünaamilise ja atraktiivse kodulehe loomine. Kodulehekülje kujundus baseerub CVI-l;
3. **trükiste (voldikute) koostamine** – hoolekeskuse sisu ja teenuseid tutvustava reklaamvoldiku (1000tk) ja infolehtede (3000tk) koostamine, sh kujundus, tekstid ja trükkimine. Trükised koostatakse eesti ja vene keeles, kujundus baseerub CVI-l;
4. **hoolekeskuse avamisel konverentsi korraldamine** – toimub 10. veebruaril 2011. Osalevad projekti Norra partnerid, Eesti projekti partnerid, projektis osalenud hooldustöötajad ja juhid ning Ida-Virumaa hoolekande töötajad;
5. **tutvustuskülastuste ja -ürituste läbiviimine** – tarvilik hoolekeskuse nn „valdkonna kaardile „ kinnistamiseks ja kliendibaasi suurendamiseks: sihtgrupiks omavalitsuste ja maavalitsuste sotsiaaltöötajad, Sotsiaalministeerium, Haigekassa viru osakond, erialaorganisatsioonid jt partnerid.
6. **suunaviitade (liiklusmärgid) soetus ja paigaldamine** – hõlbustamiseks ligipääsu;
7. **infotahvli soetus ja paigaldamine** – hoolekeskust tutvustav infotahvel Mäetaguse alevikus.

Turundustegevused on planeeritud teostada 2010-2011 aasta jooksul. Nende indikatiivne maksumus on ca 100 000.- krooni.

| Tegevus | Maksumus | Rahastus |
|--|----------------------|---------------|
| visuaalse identiteedi (CVI) loomine | 30 000,00 kr | omavahendid |
| Infovoldikute kujundamine ja trükk | 15 000 kr | Norway grants |
| Artiklid meedias | 3 200 kr | Norway grants |
| Kodulehekülje loomine | 10 148 kr | Norway grants |
| Reklaam meedias | 7 500 kr | Norway grants |
| Tutvustuskülastuste ja -ürituste läbiviimine | 0,00 kr | omavahendid |
| suunaviitade soetus ja paigaldamine | 15 000,00 kr | omavahendid |
| infotahvli soetus ja paigaldamine | 20 000,00 kr | omavahendid |
| KOKKU | 100 848,00 kr | |

4. Finantsanalüüs

Finantsanalüüs on koostatud perioodiks 2011-2020 arvestusega, et SA Alutaguse Hoolekeskus alustab tegevust 2011.a. 1 jaanuarist. Kasutatud on 2010.a. reaalhindasid.

Hoolekeskuse rajamiseks tarviliku investeeringu teostab Mäetaguse vald. Ca 3600 m² suuruse hoone investeeringumaksumuseks on 38 142 920.- krooni. Koos kaasnevate kuludega on hoolekeskuse rajamiseks ette nähtud 45,9 miljonit krooni.

| | |
|----------------------|-----------------|
| Investeering | |
| Ehitustööd | 38142920 |
| Sisustus | 4500000 |
| Muud kaasnevad kulud | 3257080 |
| KOKKU | 45900000 |

4.1 Tulud

Alutaguse hoolekeskuse tulud laekuvad erinevate teenuste müügist ja ruumide rentimisest. Põhiteenuste osas on arvestatud, et hoolekeskus saavutab maksimumvõimsuse 104 aastakeskmise täidetud koha näol kolmandaks tegevusaastaks (2013). Seejuures päevaõenduse ja hoolusravi teenuste pakkumine algab 1. juulist 2011 (peale Haigekassaga lepingu sõlmimist).

| TÄITUVUS | KOHTI | 2011 | 2012 | 2013 |
|----------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| ööpäevane hooldus | 40 | 24 | 34 | 40 |
| dementsete isikute hooldus | 16 | 9 | 11 | 16 |
| pansionaaditeenus | 16 | 9 | 11 | 16 |
| päevaõendus | 14 | 8 | 11 | 14 |
| hooldusravi | 18 | 12 | 16 | 18 |
| KOKKU | 104 | 62 | 83 | 104 |
| Aastakeskmise täituvus | 100% | 60% | 80% | 100% |

Põhiteenuste hindade kujunemisel on arvestatud konkurentsisisustusatsiooni ja eeldatavat kulupõhisust. Hooldus- ja pensionaaditeenuste tulud laekuvad otse tarbijalt. Hooldusravi ja päevaõenduse korraldamist rahastab Eesti Haigekassa oma hinnakirja alusel (päevaõenduse osas hind hetkel eelduslik), millele lisandub kliendi omafinantseering 15% ulatuses.

Samas on tulude kalkuleerimisel arvesse võetud ka asjaolu, et ka maksimumtäituvuse saavutamisel ei laeku tulusid 100%-liselt – st osa voodikohti seisab klientide vahetumise või muude tõrgete tulemusel mõnda aega tühjana, mistõttu on reaalsete tulude arvutamisele lähenetud kasutades konservatiivseid efektiivsuskoefitsente.

| TULUD | HIND | ÜHIK | KOGUS | EFEKTIIVSUS |
|--------------------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------------|
| ööpäevane hooldus | 7500 | kuu | 12 | 0,85 |
| dementsete isikute hooldus | 9000 | kuu | 12 | 0,85 |
| pansionaaditeenus | 11000 | kuu | 12 | 0,85 |
| päevaõendus Haigekassa finantseering | 130 | päev | 365 | 0,75 |
| päevaõendus omaosalus | 23 | päev | 365 | 0,75 |
| hooldusravi Haigekassa finantseering | 538 | päev | 365 | 0,85 |
| hooldusravi omaosalus | 95 | päev | 365 | 0,85 |
| KOKKU | | | | |

Vastavalt käibemaksuseaduse § 16 kuuluvad SA Alutaguse Hoolekeskuse pakutavad tervishoiu- ja sotsiaalteenused maksuvabastusega teenuste hulka. Seega puudub sihtasutusel kohustus registreerida ennast käibemaksukohuslaseks (st maksustatavad tulud renditulu näol jäävad alla 250 000.- krooni aastas).

4.2 Kulud

SA Alutaguse Hoolekeskuse toimimiseks tarvilikud tegevuskulud on jaotatud sisuliselt viieks

1) Personalikulud

Personalikulude aluseks on hoolekeskuse tegevuseks tarvilik ametikohtade koosseis ja töötasu. Seejuures aastakeskmine ametikohtade arv suureneb seoses täituvuse kasvuga ja saavutab maksimumi 2013. aastal. Tunnitasuga ametikohtade puhul on arvestatud 172 töötunniga kuus.

| Ametikoht | Tasu (krooni) | Ühik | Kogus | 2011 | 2012 | 2013+ |
|------------------|---------------|------|-------|--------------|--------------|-------------|
| juhataja | 18000 | kuu | 12 | 1 | 1 | 1 |
| perenaine/ | 7000 | kuu | 12 | 1 | 1 | 1 |
| tegevusjuht | 6000 | kuu | 12 | 0,5 | 1 | 1 |
| hooldusjuht | 9000 | kuu | 12 | 0,5 | 1 | 1 |
| hooldaja | 34 | tund | 2064 | 9 | 11 | 12 |
| õde | 60 | tund | 2064 | 4 | 5 | 5,5 |
| hooldusõde | 38 | tund | 2064 | 4 | 4 | 7 |
| taastusravi õde | 60 | tund | 2064 | 0,25 | 0,5 | 0,5 |
| tegevusjuhendaja | 5600 | kuu | 12 | 1 | 2 | 2 |
| koristaja | 4350 | kuu | 12 | 2 | 2,5 | 2,5 |
| pesunaine | 4350 | kuu | 12 | 0,5 | 1 | 1 |
| kokk | 8000 | kuu | 12 | 1 | 1 | 1 |
| koka abi | 6000 | kuu | 12 | 0,5 | 1 | 1 |
| toidujagaja | 5000 | kuu | 12 | 0 | 0,5 | 1 |
| töömees-aednik | 7000 | kuu | 12 | 1 | 1 | 1 |
| sotsiaaltöötaja | 9000 | kuu | 12 | 0,5 | 0,5 | 1 |
| administraator | 6000 | kuu | 12 | 1 | 1 | 1 |
| arst (teenusena) | 130 | tund | 384 | 0,5 | 0,75 | 1 |
| Kokku: | | | | 27,25 | 34,75 | 40,5 |

Alates 2012. aastast lisandub preemiafond 50% ulatuses ametikoha töötasust kuus. Arvestatud on ka tööandja maksukohustustega – sotsiaalmaks 33% ja töötuskindlustusmaks 1,4%.

2) Ülalpidamiskulud

Prognoositavad hoolekeskuse ülalpidamiskulud maksimaalse täituvuse korral on välja toodud järgnevas tabelis. Aastate 2011 – 2012 kulude kujunemisel on arvestatud ka teenuste klientide arvuga.

| Hoone ülalpidamiskulud | Ühik | Kogus (max) | Hind (krooni) | KOKKU |
|------------------------|-------------|-------------|---------------|--------|
| Küte + soe vesi | mWh/aastas | 311,2 | 1028 | 319914 |
| Elekter | kWh/aastas | 216100 | 1,4 | 302540 |
| Vesi ja kanalisatsioon | m3/ööpäevas | 9500 | 26 | 247000 |
| Prügivedu | kuu | 12 | 3200 | 38400 |
| Ohtlikud jäätmed | kuu | 12 | 1800 | 21600 |
| Hooldus | aasta | 1 | 30000 | 30000 |
| Olmekaubad | aasta | 1 | 74000 | 74000 |
| Kindlustus | kuu | 12 | 7000 | 84000 |

Kütte ja sooja vee, elektri ja vee- ja kanalisatsiooniteenuse maksumuse arvestamise aluseks on ehitustöid teostanud Ferdmaster AS hinnang ehitusprojekti põhjal ning teenusepakujate hinnakiri. Olmekaupade maksumuse aluseks on läbiviidud hange. Prügivedu osas on arvestatud 3 tühjendamisega nädalas, ohtlike jäätmete puhul 1 kord nädalas.

3) Teenuste pakkumisega seonduvad kulud

Toitlustamise hinnaks on 37.- krooni päev inimese kohta (toiduainete kulu). Arvestatud on täituvuse ja efektiivsukoefitsendiga ning kõigi põhiteenuste klientidega.

Ravi- ja hooldusvahendite (ravimid, hügieenitarbed jms) maksumuseks on keskmiselt 16.- krooni inimese kohta. Arvestatud on täituvuse ja efektiivsukoefitsendiga ning kõigi põhiteenuste klientidega.

4) Administratiivkulud

Administratiivkulude eeltatav maksumus on hinnanguline.

Planeeritud on kasutada sisseostetud raamatupidamise teenust. 2011.a. esimesel 6 kuu jooksul on ette nähtud 15 000.- krooni ulatuses kuus turunduskulusid. Arvestatud on veel ka kuludega sideteenustele (internet, laua- ja mobiiltelefonid), bürootarvetele (peamiselt paber ja pronteri tarvikud), sisseostetava teenusena it-toega ning transpordikuludega (juhataja ja patsientide vedu).

5) Ruumide rendikulu

Alates 2012.a. hakkab Alutaguse hoolekeskus iga-aastaselt tasuma renti Mäetaguse vallale summas 150 000.- krooni aastas.

4.3 Finantsiline jätkusuutlikkus

SA Alutaguse Hoolekeskuse tegevustulud suurenevad aastatel 2011-2013 vastavalt põhiteenuste tarbimise kasvule ning jäävad 2013.a. tasemele ca 10,3 miljonit krooni ka järgnevatel aastatel.

| TULUD KOKKU | 2011 | 2012 | 2013+ |
|--------------|------------------|------------------|-------------------|
| Põhiteenused | 5 398 073 | 8 345 347 | 10 348 765 |
| Ruumide rent | 14 400 | 14 400 | 14 400 |
| KOKKU | 5 412 473 | 8 359 747 | 10 363 165 |

Peale täistäituvuse saavutamist on hoolekeskuse kogukuludeks ca 8 miljonit krooni aastas.

| KOGUKULUD | 2011 | 2012 | 2013+ |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personalikulud | 3 280 936 | 4 233 054 | 4 882 474 |
| Ülalpidamiskulud | 666 174 | 891 814 | 1 117 454 |
| Administratiivkulud | 288 000 | 225 000 | 264 000 |
| Teenuse kulud | 809 132 | 1 364 790 | 1 645 566 |
| Ruumide rent | | 150 000 | 150 000 |
| KOKKU | 5 044 243 | 6 864 657 | 8 059 494 |

Hoone kasuliku eluea pikkuseks on arvestatud 30 aastat, muu põhivara (mööbel, sisustus jms) 7 aastat. Seega eelduslikult ivnesteeritakse perioodil 2011-2040 kulumi väärtuses hoone kaasajastamiseks ja muu põhivara soetusteks, hoidmaks teenused ja nende pakkumise keskkonda konkurentsivõimelisena.

Alutaguse Hoolekeskuse tegevustulud ülevatad igaasastalt tegevuskulusid juba alates esimesest tegevusaastast. Kulumit arvestamata on ärikasum täistäituvuse saavutamisel (2013+) ca 22% aastas. Kulumit arvestades on puhaskasum esimesel kahel tegevusaastal küll negatiivne, kuid täistäituvuse saavutamisel ca 4% aastas.

| | 2011 | 2012 | 2013+ |
|--------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Tegevustulud | 5412473 | 8359747 | 10363165 |
| Tegevuskulud | 5 044 243 | 6 864 657 | 8 059 494 |
| Ärikasum | 368 230 | 1 495 089 | 2 303 671 |
| | 7% | 18% | 22% |
| Hoone kulum | 1 270 159 | 1 270 159 | 1 270 159 |
| Muu põhivara kulum | 642 857 | 642 857 | 642 857 |
| Puhaskasum | -1544786 | -417927 | 390655 |
| | -29% | -5% | 4% |

Perioodil 2011-2020 on hoolekeskuse puhaskasum ca 1,1 miljonit krooni ja hoone kasuliku eluea jooksul ca 8,9 miljonit krooni. Siinjuures tuleb muidugi märkida, et prognoos on koostatud pigem konservatiivsetel alustel. Kokkuvõtvalt on Alutaguse Hoolekeskuse tegevus finantsiliselt jätkusuutlik.

5. Sotsiaalmajandusliku mõju analüüs

5.1 Kvalitatiivsed sotsiaalmajanduslikud mõjud

Mõju piirkonna majandusarengule ja tööhõivele

Euroopa Liidu regionaalarengu põhimõtetest ning Eesti vastavatest alusdokumentidest lähtuvalt peab olema **võrdne meditsiiniline abi tagatud kõikides regioonides**. Käesolev projekt annab võimaluse tagada kvaliteetne ja kättesaadav hooldusravi kogu Ida-Virumaa lõunaregioonis. Alutaguse hoolekeskuse arendamine annab regiooni elanikele kindlustunde, et **piirkonnas on turvaline ja kaasaegne elukeskkond**. Samuti annab projekt üldises kontekstis olulise panuse tasakaalustatud regionaalse arengu tagamiseks, mis on Eesti regionaalpoliitika põhieesmärk.

Käesolev projekt avaldab olulist positiivset mõju Ida-Eesti regiooni **majandusstruktuuri eripära arvestades**. Ida-Virumaa on traditsiooniline tööstuspiirkond, sh on Mäetaguse vald põlevkivi kaevandamise ala. Töötamine töötlevas tööstuses tervistkajustav ning sellest **tulenevalt on regiooni vanemaealiste inimeste tervislik seisund tihti halvem, kui teistes Eesti piirkondades**. Tulenevalt sellest **käesoleva projektiga pakutav lahendus ning kättesaadav ning kvaliteetne hooldusteenus ja hooldusravi piirkonnas eluliselt vajalik**.

Arvestades, et enamuse piirkonna teenindussektori töökohtadest on kaubanduses jt aladel, mis kasutavad madalama kvalifikatsiooniga töötajaid, on projekt oluline Ida-Virumaa lõunaregiooni jaoks **kohaliku sotsiaalse kapitali seisukohast**. Erialase haridusega meditsiinitöötajad annavad olulise osa nn kohalikust intelligentsist. Võrreldes suuremate keskustega on Alutaguse hoolekeskuse osatähtsus sotsiaalse kapitali seisukohast suurem, kuna piirkonnas pole olulisel määral kõrgekvalifitseeritud tööjõudu produtseerivaid ja vajavaid asutusi.

Käesoleva projekt on olulise väga mõjuga uute töökohtade tekkimise seisukohast - **projekti järgselt lisandub piirkonda 41 uut töökohta**. Töökohtadega kaasnev kaudne maksutulu piirkonnale on välja toodud kvantitatiivse sotsiaalmajandusliku mõju osas. Lisaks on Alutaguse hoolekeskus ka prognoositava käibe poolest üks lõunaregiooni suurimaid organisatsioone (ca 10 miljonit krooni aastas).

Mõju piirkonna sotsiaalsele turvalisusele

Käesolev projekt omab mitmekülgset positiivset mõju piirkonna sotsiaalsele turvalisusele ja sotsiaalmajanduslikule arengule.

Projekt avaldab olulist positiivset mõju **piirkonna sotsiaalsfäärile**. Ida-Virumaa on 1990. aastatest alates üks peamisi Eesti nn probleempiirkondi, mis avaldub piirkonna sotsiaalsetes probleemides (narkomaania, kõrge HIV nakatanute osakaal jms).

Ida-Virumaa lõunaregiooni omavalitsused on suurtest linnadest kaugel. See on omakorda viinud olukorrani, kus eriti vanemad inimesed väljaspool regiooni ei liigu. **Seetõttu on eriti oluline, et piirkonna vanematele inimestele oleks kaasaegne ja integreeritud hooldusabi teenus kohapeal kättesaadav**.

Regiooni omapäraks on ka see, et palju on eakate hulgas üksikuid inimesi, kes on piirkonda elama asunud Nõukogude Liidu ajal ja nüüd ilma sugulasteta. **Vastav sihtrühm vajab olulisel määral toetust, kuna neil pole kohalikke abilisid**. Käesoleva projekti realiseerimise järgselt paraneb märkimisväärselt kaasaegse integreeritud hooldus- ja õendusabi teenuste kättesaadavus, järjepidevus ja kvaliteet, mis on vajalik seni tähelepanuta olnud sihtrühma elukvaliteedi tõstmiseks.

Mõju kaasaegsele standardile vastavate kvaliteetsete teenuste kättesaadavusele piirkonnas

Tänase seisuga piirkonnas hooleskuse valmimisel käivitada kavandatud tegevusi ei pakuta. See tähendab, eh kohalikule elanikkonnale ei ole kvaliteetsed tervishoiu- ja sotsiaalteenused kohapeal kättesaadavad – teenuse saamiseks tuleb reisida maakonnakeskusesse või mujale kaugemale. Vanaduspõlve ei ole võimalik väärikalt veeta kodulähedases keskkonnas ja oma sotsiaalse võrgustiku läheduses.

Käesoleva projekti realiseerimise järgselt paraneb oluliselt kvaliteetsete tervishoiu- ja sotsiaalteenuste kättesaadavus piirkonnas. Luuakse 18 hooldusravi-, 40 ööpäevase hoolduse, 16 dementsete isikute hoolduse voodikohta, 16 pansionaaditeenuse kohta ning lisaks päevaõendusteenuse võimalused 14 isikule. Uuel lähenemisel ja väliskogemusel põhinevate teenuste pakkumise alustamine võimaldab paindlikku, patsiendi- ja kliendikeskset lähenemist ning teenused on samas efektiivsed ka majanduslikus mõttes. Samuti on vastavad teenused kättesaadavad väljaspoolt piirkonda tulevatele patsientidele ja klientidele.

Kokkuvõtvalt on projekti järgselt kõigile piirkonna eakatele loodud võimalused kvaliteetsete ja paindlike teenuste kättesaadavuseks kodu lähedal. Samuti on uute teenuste maht ja sisu vastavuses hooldusravivõrgu maakondliku arengukava eesmärkidega.

5.2 Kvantitatiivsed sotsiaalmajanduslikud mõjud

Mäetagusele hoolekodu rajamine omab lisaks üldisele positiivsele sotsiaalmajanduslikule mõjule ka otseselt mõõdetavat kasu piirkonnale ja Eesti riigile.

Juba ehitusperioodil on hoone valmimisse olnud kaasatud ka piirkonna tööjõudu, mis on ajutiselt vähendanud tööpuudust ja suurendanud maksulaekumisi nii riigi kui ka kohalikesse eelarvetesse. SA Alutaguse Hoolekodu valmimisel saab aga pikemaajalise töö ca 40 peamiselt kohaliku päritolu inimest ja hoolekeskusest saab üks piirkonna suurimatest tööandjatest. Lähtuvalt finantsanalüüsist on personalikulud kokku perioodil 2011-2020 enam kui 45 miljonit krooni (reaalhindades 2011.a. baasil). Sellest lähtuvalt jagunevad tulud riigi ja kohalike eelarvete vahel järgnevalt.

| | |
|---------------------------------------|------------|
| Periood 2011-2020 lisandub kokku, sh: | 46 373 785 |
| Sotsiaalmaks riigile (33%) | 11 506 278 |
| Tööandja töötuskindlustus (1,4%) | 640 269 |
| tulumaks riigile | 3 285 815 |
| tulumaks KOV-le | 3 901 905 |
| Potentsiaalne käibemaks riigile (20%) | 5 155 284 |

Samuti võib veel arvestada ca 20% multiplikatsiooniefektiga (netokäibe alusel) kohalikele majandusele, mille tulemusel investeeritakse kohaliku majandusse aastel 2011-2020 juurde ca 5 miljonit krooni.

6. Jätkusuutlikkuse analüüs

6.1 Vastavus arengukavadele

Oma tegevuse planeerimisel lähtub SA Alutaguse Hoolekeskus järgnevatest dokumentidest, mis toetavad projekti elluviimist:

1) Eesti haiglate arengukava aastani 2015 (Estonian Hospital Master Plan 2015), 2000. Arengukava koostamisel hetkel oli Eestis 10 500 haiglavoodit, nendest 8200 on akuutravivoodid. Arengukava eesmärgiks oli aastaks 2015 vähendada neid 3100 voodini. Ülejäänud tuleb ümber profileerida pikaravi- või hooldusvooditeks.

SA Alutaguse Hoolekeskuse tegevus on suunatud hooldusravi ning integreeritud õendus- hooldusabi arendamisele ning mahtude suurendamisele Ida-Virumaal, mis on kooskõlas käesoleva arengukavaga.

2) Eesti Haiglavõrgu arengukava, 2002.

Arengukavas on välja toodud, et kaasaegset eriarstiabi korraldust iseloomustavad järgmised tunnused:

- lihtsamate raviprotseduuride detsentraliseerimine,
- keeruliste raviprotseduuride tsentraliseerimine,
- ambulatoorse ravi, s.h päevaravi ja -kirurgia osakaalu suurendamine,
- haiglaravi osakaalu vähendamine ja haiglaravi kestvuse märgatav lühenemine,
- uued efektiivsemad ravimeetodid,
- hooldusravi eraldamine aktiivravist ja hooldusravi osatähtsuse kasv.

SA Alutaguse Hoolekeskuse käivitamisel suureneb hooldusravi maht ja osatähtsus Eestis ja Ida-Virumaal.

3) Eesti hooldusravivõrgu arengukavaga 2004–2015

Arengukavas tuuakse välja, et tänapäevane teenustesüsteem on indiviidi(kliendi)keskne ja pakutav teenustepakett koostatakse indiviidi vajadustest lähtuvalt sihiga tagada isikule suhteline iseseisvus ning võimalus kasutada üldisi avalikke teenuseid. Eakate pikaajaline hooldus sisaldab nii tervishoiu- kui hoolekandeteenuseid, mis võivad olla rahastatud erinevast allikast, kuid teenuste osutamine peab olema hästi koordineeritud.

Hooldusravivõrgu arengukava kohaselt vajab Eesti 2015. aastaks 2000 hooldusravi voodikohta, hetkel on neid ligi poole vähem. Voodifondi vajaduseks on määratud 30 (10+20) voodit /1000 üle 65 aastase eaka isiku kohta, sellest statsionaarse hooldusravi vajaduseks on 10 voodit /1000 eaka kohta ja hooldekodu vajaduseks 20 voodit /1000 eaka kohta.

2010. aasta seisuga on Mäetaguse hoolekeskuse otseses teeninduspiirkonnas ca 1800 üle 65 aastast inimest. Sellest lähtuvalt on täna piirkonnas statsionaarse hooldusravi vajadus ca 18 voodikoha mahus ning hoolekodu teenuste vajadus ca 36 voodikoha mahus. Lähtuvalt piirkonna rahvastikuproгноosidest on üle 65 aastaste arvukus perioodil 2010-2030 teeninduspiirkonnas stabiilne või kasvab pisut, seega vajadus hooldus-ja õendusteenuste järgi otseses teeniduspiirkonna ei vähene.

SA Alutaguse Hoolekeskuse planeeritav hooldusravi voodikohtade arv on 18, ööpäevaseks hoolduseks on planeeritud 40 voodikohta. Tänapäevase teeninduspiirkonna eakate arv ja hooldusravivõrgu arengukavas väljatoodud vajadus annavad aluse väita, et planeeritav kohtade arv on vastavuses riikliku arengukavaga. Samas peab Alutaguse hoolekeskus arvestama, et teatud määral on vajalik kliendibaasi laiendamine eelkõige Ida-Virumaa linnade elanike baasil.

4) Hoolekande kontseptsioon, 2004

Teenuste sihtgrupid ühe omavalitsuse piires (eriti maapiirkondades) on sageli nii väikesed, et teenuste väljaarendamine ilma omavalitsustevahelise koostööta on majanduslikult ebaefektiivne. Valmidus koostööks on väike.

5) Hooldus- ja õendus teenuste osutamine integreeritult (kontseptsioon, 2008)

Dokumendi eesmärgiks on lähtudes hetkeolukorrast Eesti hoolekande ja tervishoiu süsteemides pakkuda lahendusi hooldus- ja õendusabi teenuste paremaks korraldamiseks ning nende senisest sujuvamaks koostoimimiseks ehk integratsiooniks.

Kontseptsiooni eesmärgiks on väerika vananemise toetamine läbi tervishoiu- ja sotsiaalteenuste tugevama seostamise.

Kontseptsioonis on määratletud, et integreeritud hooldus- ja õendusabi teenus on teenuste ja hooldusprotsesside hästi planeeritud ja hästi organiseeritud komplekt, mis on suunatud multiprobleemsete isikute või sarnaste vajadustega/probleemidega isikute rühma vajaduste ja probleemide lahendamisele. Integreeritud hooldus- ja õendusabi teenus sisaldab nii tervishoiu- kui hoolekandeteenuseid.

SA Alutaguse Hoolekeskuse kävitamise järgselt on võimalik pakkuda integreeritud hooldusabi teenust kvaliteetselt ning vajadusele vastavas mahus.

6) Ida-Viru maakonna tervishoiu arengukava

Ida-Viru tervishoiu arendamise pikaajalised põhimõtted sätestatakse maakonna tervishoiu arengukavas, mis kehtib aastani 2015.

Arvestades üldisi tendentse Eesti tervishoiu arengukavas, on ka Ida-Virumaa Tervishoiu arengukavasse kirjutatud sisse järgnevad prioriteedid:

- suurendada ambulatoorse arstiabi osatähtsust; selleks peab suurendama päevaravi voodikohtade arvu, eeskätt päevakirurgia voodite arvu;
- **rakendada tööle meditsiiniline koduabi, koduravi (hooldus) ja päevaravi süsteem;**
- kindlustada arstiabi kättesaadavus kõikides maakonna geograafilistes punktides - 60 minutiga jõuab patsient 70 km raadiuses paiknevasse haiglasse;
- suurendada perearstide ja eriarstide koostööd;
- kaasata erakapitali aktiivselt tervishoiu arengusse;
- tervishoiusüsteemi paremaks muutmisel toetada erainitsiatiivi ja vaba konkurentsi säilitamist tervishoiuteenuste turul haiglavõrgu arengukava rakendudes.

7) Ida-Viru maakonna hooldus-õendusabi võrgu arengukava, 2009

Arengukava kohaselt on Ida-Virumaal seisuga 01.01.2009 enam kui 31 000 inimest vanuses 65 aastat ja üle selle. Arengukavas tuuakse välja, et prognoosi kohaselt kasvab pidevalt eakate sh eriti üle 80-aastaste osakaal. Aastal 2015 on Ida-Virumaal enam kui 37 000 inimest vanusrühmas 65+, seega on maakonnas vajadus ca 375 hooldusravi voodikohta järgi, millest pooled on integreeritud õendusabiga.

Puuduvad või on vähearenenud päevaste ja koduteenuste vormid. Puuduvad hooldeasutused dementsetele vanuritele. Maakonna tasemel kokku lepitud hooldusravivõrgu arengukavad on juhenddokumentideks KOV, tervishoiu- ja hoolekandeteenuste pakkujatele hooldusraviteenuste arendamisel ning samas ka aluseks Eesti Haigekassalt ja KOV-lt hooldusraviteenuste rahastamise taotlemisel.

Alutaguse hoolekeskus lähtub oma tegevuses maakondlikest prognoosidest ning vajadusest ning plaanib käesoleva projekti järgselt käibesse tuua 40 hooldekodu kohta, 16 dementsete hoolduskohta ja 18 hooldusravi kohta.

8) Eesti vaimse tervise alusdokument, 2002

Kodus keskkonnas eakate toimetulekut toetavad teenused on välja kujundamata ja olemasolevate hulk piiratud. Vähesed võimalused aktiivseks tegevuseks ja ühiskonnas osaluseks põhjustavad läbi tõrjutuse, abituse, väärtusetuse ja üksinduse, eluga rahulolematuse tunde.

9) Eesti Vanuripoliitika alused, 2003

Eesmärgiks on tagada esmajärjekorras -abi vajavatele vanuritele sobiv elukeskkond ning kaasa aidata nende rehabilitatsioonile. Eakate vajadusi ei saa ega tohi standardiseerida, need sõltuvad riigi majandusolukorrast, asjaosaliste soost, perekonnaseisust, haridusest, bioloogilisest ja psühholoogilisest vanusest, kehalisest ja vaimsest tervisest, elulaadist. Oluline on luua paindlik teenuste süsteem, mis tõhustab eakate toimetulekut. *Tegevussuunad*- Riigi- ja omavalitsusasutustes tehtavate otsuste puhul ja sotsiaalpoliitika kavandamisel tuleb arvestada demograafilist olukorda ja eesseisvaid muutusi, võttes arvesse vanurite osatähtsust ja vajadusi. Rahvusvaheliste kogemuste senisest oskuslikum arvestamine vanuripoliitikas aitab parandada eakate eluolu Eestis. Vanuripoliitika, gerantoloogilise ja geriaatrilise uurimistöö huvides tuleb tugevdada rahvusvahelisi sidemeid, samuti vanuritega tegelevate asutuste, organisatsioonide ja vanurite endi koostööd.

10) Mäetaguse valla arengukava 2008-2013

Mäetaguse vallas on 27,8% pensionärid. Arengukavast lähtuvalt on vallas probleemiks vananev elanikkond, negatiivne iive, kvalifitseeritud tööjõu puudumine.

Sotsiaalhoolekande teenuse pakkumisel on üheks eesmärgiks võimalikult iseseisva toimetuleku toetamine valla eakatel ja võimalik abivajajate vähenemine. Teenuse pakkumisel soovitakse lähtuda tulenevalt abivajaja vajadusest.

Sotsiaalhoolekande teenuse visiooniks on hoolekandeteenust vajavate vanurite soovide arvestamine hoolekandeesutuste valimisel.

Arengukava 2008-2013: Kaasaegse Hooldekodu ehitamine ja kvaliteetse hooldekoduteenuse osutamine vallas.

Ehitada 100 kohaline hooldekodu (Riigihanke läbiviimine detsember 2008-veebruar 2009)

www.maetagusevv.ee/index.php/tid=psqYiYdRKII9Rs8HJXhuhpzKidUhLk7HH7Tixj98&down=1&/20.12.07_nr_70_lisa_1_MAETAGUSE_VALLA_ARENGUKAVA.pdf

11) Iisaku ja Illuka valdade arengukavad

Iisaku ja Illuka vallal, tulenevalt nende valla aastaaruandest arengukavadest Mäetaguse vallaga sarnased probleemid: elanikkonna vananemine.

Iisakus 1431 elanikku neist 22,4% pensionärid ja 2,9% puudega või erivajadusega täiskasvanud.

www.iisakuvv.ee/index.php/tid=sHZdhjflU6augRR7XXsXpld0iUx9izxo6LjUaU&down=1&/Arengukava_2012.doc

Illukal 1162 elanikku, kellest 31% on pensioniealised.

Hooldekoduteenuse osutamine ebakvaliteetne ja ei vasta vajadusele. Iisakus 16 kohaline, Illukal 17 Töötada KOV-de vahel välja ühine kvaliteetne teenus, mis rahuldaks kõigi kolme kohaliku omavalitsuse teenuse vajajaid.

www.illukavv.ee/img/Illuka_arengukava_2008-2013.pdf

6.2 Riskianalüüs

| Väliskeskonnast tulenevad riskid | | | | |
|---|-----------|------------|--|---|
| Risk/kirjeldus | Tõenäosus | Mõju | Vastutaja/preventatsioon | Korrektuurid |
| Poliitilised tegurid | | | | |
| Riiklik poliitika ei pea tervishoiuteenuse ühtlast jaotumist prioriteetseks. | Keskmine | Väga tugev | Alutaguse hoolekeskus / vajaduste selge väljatoomine, selgitustöö tegemine otsustamisega seotud osapooltele, riskistsenaariumi tagajärgede rakendumise väljatoomine. | Riskistsenaariumi mõju selge väljatoomine otsustamisega seotud osapooltele |
| Tervishoiuteenuse rahastamise põhimõtete muutused | Keskmine | Keskmine | Alutaguse hoolekeskus / Kursis olemine valdkondliku arenguga tagamaks piisavat ettevalmistusaega. | Muutused teenuste hindades ja/või struktuuris. |
| Majanduslikud tegurid | | | | |
| Majanduskeskkond ei taastu ja kliendid ei ole maksujõulised | Väike | Tugev | Alutaguse hoolekeskus/ Aktiivne turundustegevus ja koostöö erinevate organisatsioonidega laiendamaks potentsiaalsete klientide ringi. | Muutused teenuste hindades, mahus ja/või struktuuris. |
| Konkurents sotsiaalteenuste pakkumisel suureneb, piirkonda lisanduvad uued teenusepakkujad. | Keskmine | Tugev | Alutaguse hoolekeskus/ Oma näo ja tugevuste välja toomine ja eksponeerimine. Pidev (lisa-)teenuste arendamine ja uute praktikate juurutamine. | Organisatsiooni ja teenuste arendusprotsess ning selle tulemuste kommunikeerimine |
| Sotsiaal-kultuurilised tegurid | | | | |
| Kohalik kogukond ja patsiendid ei aktsepteeri projekti ja sellega pakutavat lahendust. | Väike | Keskmine | Alutaguse hoolekeskus/ pidev info edastamine, meedia teavitamine, ideede laiapõhjaline tutvustamine. | Täiendavate tegevuste teostamine avalike suhete valdkonnas ja kohaliku kogukonna informeerimisel. |
| Alutaguse hoolekeskuse asemel eelistatakse teisi kaugemal olevaid teenusepakkujaid. | Keskmine | Keskmine | Alutaguse hoolekeskus / kvaliteedi pidev parendamine, mainekujundus, plaanide avalikustamine. | Lähtuvalt turu muutustest ümber kohandumine. |
| Tehnoloogilised tegurid | | | | |
| Piirkonnas ei leidu piisaval hulgal kvalifitseeritud | Keskmine | Väike | Alutaguse hoolekeskus / Personali komplekteerimine | Personaliotsinguettevõtte kaasamine, koolitustegevused |

| | | | | |
|--|----------|------------|---|---|
| spetsialiste ametikohtade täitmiseks | | | varajane alustamine. Mäetaguse Vallavalitsus/ | |
| Puudujääk tööjõuturul tingib spetsialistide väljarände piirkonnast/ Eestist. | Väike | Tugev | Alutaguse hoolekeskus / Kvaliteetse, arendava ja motiveeriva töökeskkonna loomine, konkurentsivõimelised töötasud. Meeldiva elukeskkonna loomine, hüved/soodustused. | Korrektuurid töötasudes ja motivatsioonisüsteemis. |
| Seadusandlikud tegurid | | | | |
| Muudatused hooldusravi finantseerimist puudutavas seadusandluses. | Keskmine | Keskmine | Alutaguse hoolekeskus / riskistsenaariumi tagajärgede rakendumise väljatoomine. | Uutele nõuetele ümberkohandumine. |
| Muutuvad teenuste osutamise kvaliteedinõuded. | Väike | Tugev | Alutaguse hoolekeskus / Kursis olemine valdkondliku arenguga tagamaks piisavat ettevalmistusaega. | Vajalikud kohandused infrastruktuuris, vahendites ja/või personalis. |
| Keskkonnaalased tegurid | | | | |
| Planeeritav tegevus hakkab keskkonnale ebasoovitavat mõju avaldama. | Väike | Väike | Alutaguse hoolekeskus / võimalike keskkonnamõjude teadvustamine, plaanide korrigeerimine. | Plaanide korrigeerimine ja keskkonna-nõuetega vastavusse viimine. |
| Sisekeskkonnast tulenevad riskid | | | | |
| Finantsvahendite nappus projekti lõpetamiseks. | Keskmine | Väga tugev | Alutaguse hoolekeskus / põhjaliku ja läbimõeldud tegevuskava (sh eelarve) koostamine. | Plaanide korrigeerimine, täiendavate finantsvahendite kaasamine. |
| Projekti realiseerimiseks vajalikke hankeid ei õnnestu õigeaegselt ja korrektselt ette valmistada. | Väike | Keskmine | Alutaguse hoolekeskus, Mäetaguse Vallavalitsus / hangete professionaalne ettevalmistamine. | Täiendava lisakompetentsi kaasamine. |
| Tegevuste viibimine, ajakava venimine. | Keskmine | Tugev | Alutaguse hoolekeskus / kogenud projektijuhi palkamine, ajakava koostamisel sisse planeerida täiendav ajareserv. | Planeeritud ajareservi kasutamine, efektiivsuse tõstmiseks vajadusel täiendavate ressursside kaasamine. |

Kokkuvõte

Mäetaguse õendushoolduskodu uue hoone valmimise ja avamise järgselt paraneb oluliselt kvaliteetsete tervishoiu- ja sotsiaalteenuste kättesaadavus Ida-Virumaa lõunaregioonis. Luuakse 18 hooldusravi-, 40 ööpäevase hoolduse ja 16 dementsete isikute hoolduse voodikohta ning 16 pansionaaditeenuse kohta. Lisaks luuakse päevaõendusteenuse võimalused 14 isikule (**kokku 104 kohta**).

Mäetaguse õendushoolduskodu haldamiseks asutati 28.07.2010 **Sihtasutus Alutaguse Hoolekeskus**. Sihtasutuse (SA) asutajaks on Mäetaguse vald. Tulenevalt põhikirjast on SA eesmärgiks luua eakatele ja puuetega inimestele võimalus elada inimväärset ja turvalist elu ning toetada, soodustada ja säilitada klientide toimetulekut ja elukvaliteeti.

Hoolekeskuses hakatakse pakkuma teenuseid **eelkõige Mäetaguse valla ja Ida-Virumaa lõunaregiooni eakatele**. Alutaguse hoolekeskuse töö aluseks on **holistlik inimkäsitlus**, mis näeb inimest kui tervikut, tunnustades ja pidades võrdselt oluliseks tema füüsilisi, psüühilisi, sotsiaalseid ja hingelisi vajadusi. Teenuseid planeerides on lähtutud eakate inimeste reaalsest vajadusest - teenus peab olema kvaliteetne, sihtgruppide kättesaadav ja olema osutatud võimalikult kodule lähedal.

Koos juhatajaga on SA Alutaguse Hoolekeskuse **planeeritud 40,5 töökohta** eelkõige kohaliku piirkonna inimestele. SA Alutaguse Hoolekeskus soovib olla **oluline koostööpartner** erinevatele tervishoiuasutustele, omavalitsustele aga ka mitmetele kolmanda sektori organisatsioonidele ja integreeriv lüli erinevate sihtgruppide vahel.

SA Alutaguse Hoolekeskus siseneb turule uue teenusepakkujana. Sellest lähtuv peamine kitsaskoht võrreldes konkurenidega seisneb paratamatult eelkõige **varasema tegevuskogemuse puudumises**. Kokkuvõttes omab SA Alutaguse Hoolekeskus piisavalt eripära ja eeliseid konkurentide ees alustamaks tervishoiu- ja sotsiaalteenuste pakkumist Ida-Viru lõunaregioonis.

Hoolekeskuse rajamine on väga olulise mõjuga uute töökohtade tekkimise seisukohast - projekti järgselt lisandub piirkonda 41 uut töökohta ja hoolekeskusest saab üks piirkonna suurimatest tööandjatest. Prognoositava käibe poolest saab organisatsioon olema üks lõunaregiooni suurimaid (ca **10 miljonit krooni aastas**). Samuti ületavad Alutaguse Hoolekeskuse tegevustulud iga-aastaselt tegevuskulusid juba alates esimesest tegevusaastast. Konservatiivsetel alustel koostatud prognoos näitab, et **Alutaguse Hoolekeskuse tegevus on finantsiliselt jätkusuutlik**. Lisaks kaasneb töökohtadega kaudne maksutulu piirkonnale.

Kokkuvõtvalt omab SA Alutaguse Hoolekeskuse käivitamine väga olulist sotsiaalset ja majandusliku mõju. Valmimise järgselt on kõigile piirkonna eakatele loodud võimalused kvaliteetsete ja paindlike teenuste kättesaadavuseks kodu lähedal.

Kasutatud materjalid

Arengukavad:

- Eesti haiglate arengukava aastani 2015 (Estonian Hospital Master Plan 2015), Scandinavian Care Consultants AB, 2000; www.sm.ee
- Eesti Haiglavõrgu arengukava, 2002; www.sm.ee
- Eesti hooldusravivõrgu arengukavaga 2004–2015; www.sm.ee
- Eesti vaimse tervise alusdokument, 2002; www.praxis.ee
- Eesti Vanuripoliitika alused, 2003; www.sm.ee
- Hoolekande kontseptsioon, 2004; www.sm.ee
- Hooldus- ja õendus teenuste osutamine integreeritult (kontseptsioon, 2008); www.sm.ee
- Ida-Viru maakonna tervishoiu arengukava; www.ivmv.ee
- Ida-Viru maakonna hooldus-õendusabi võrgu arengukava, 2009; www.ivmv.ee
- Illuka valla arengukava, www.illukavv.ee
- Iisaku valla arengukava, www.iisakuvv.ee
- Mäetaguse valla arengukava 2008-2013; www.maetagusevv.ee

Muud allikad:

- Aa Hooldekodu, www.hooldekodud.ee
- Eakatekodu Villa Benita, www.villabenita.ee
- Eesti Statistikaamet, www.stat.ee
- Iru Hooldekodu, www.iruhk.ee
- Kursana Pansionaat, www.kursana.ee
- SA EELK Tallinna Diakooniahaigla, www.diakooniahaigla.ee
- SA Ida-Viru Keskhaigla, www.ivkh.ee
- SA Jõhvi Hooldekeskus, www.johvi.ee
- SA Jõhvi Hooldushaigla, www.corrigo.ee
- SA Kiviõli Tervisekeskus, <http://www.kiviolihaigla.ee/tutvustus.html>
- SA Narva Haigla, www.narvahaigla.ee
- SA Narva-Jõesuu Hooldekodu, www.njhoodekodu.ee
- SA Sillamäe Haigla, www.silhag.ee
- Sillamäe Hooldekodu, www.hoolekanne.ee/sillamae
- Peipsi-Alutaguse Koostöökoda kodulehekülg, <http://www.pakmtty.ee>
- SA Alutaguse Hoolekeskuse juhataja Erika Kruubi käsikirjalised materjalid