

luubi all



LTKH juht doktor
Arkadi Popov sooviks
hea meelega näha üht-
se haiglahoone kerki-
mist Lasnamäele.

FOTO: LIIS TREIMANN, ÄRIPÄEV

Tallinn Uue haigla plusse ja miinuseid loendavad kõik pooled

Avamisperioodil asemel suur kemplus

Hiiglaslik Tallinna haigla pidanuks tänavu juba avatud olema ja maksma 300 mln eurot – nii arvasi 2018. aastal. Praeguseks on summa kerkinud 900 mln ligi ja avamise aastast ei räägi keegi. Ühed näevad uues haiglahoones vältimatut sammu kaasaegse ravi suunas, teised aga hoiatavad liigse tsentraliseerimise ja hiigelsuure kuluka betoonehitise eest, mis pealegi paikneb strateegiliselt halvas asukohas.

Marika Priske, uus juht Tallinna haiglas, juhib edasi ka Tallinna hambakliinikut

Küsimus pole, kas Tallinna haiglat on vaja, vaid kuidas seda teha tasakaalukalt ja läbimõeldult.

Kristiina Käit

kristiina.kait@aripaev.ee

Kuna summad on suured, käib haiglaprojekti ümber äziotaaž nii poliitikute, tervishoiujuhtide kui ka arhitektide puhul.

Mullu detsembris teatas SA Tallinna Haigla juhatus eesotsas Sven Kruubiga ootamatult, et astub täies koosseisus tagasi. Toona otsust kommenteerinud sihtasutuse nõukogu esimees Kairi Vaher ütles, et Kruup on Tallinna haigla projekti vedanud üle seitsme aasta (tegelikult algusest peale, toim), 2025. aasta mai lõpuks on valminud uue haigla eelprojekti arhitektuuri- ja ruumilise osa eksperthinnang ning välja valitud põhiprojekti koostaja. “Nende tegevustega saab läbi oluline etapp ning on loogiline võimalus juhtimine üle anda uutele eestvedajatele,” sõnas ta. Ootamatu lahkumise põhjused jäid selgusetuks. Selle aasta juuniks on Kruubi meeskond ametist lahkunud ja Kruup ei soovi endiselt põhjuseid kommenteerida. Tema telefon jääb kutsuma.

Priske kahel kohal korraga

Uueks juhiks valis SA Tallinna Haigla Arendus nõukogu aprillis Tallinna hambapolikliiniku juhi Marika Priske. Kuna tegemist on haigla projekteerimisega seotud vaheetapiga, siis sõlmiti leping üheks aastaks ja Priske jätkab ka hambapolikliiniku juhina. Ta rõhutab uue haiglahoone regionaalset tähtsust. “See teenindab piirkonda, kus elab üle 500 000 inimese, hõlmates lisaks Tallinnale ka Harjumaa, Läänemaa, Saaremaa, Hiiu- maa, Raplamaa ja osaliselt Ida- ja Lääne-Virumaa elanikke,” loetleb Priske. Tema hinnangul võimaldab meditsiinilinnak koondada teenused, suurendada ravi kättesaadavust ja tagada parema valmisoleku rahvastiku vananemise ja krooniliste haiguste kasvaks. „Rahvastikuprognoosi kohaselt kasvab 2040. aastaks Harjumaa (sh Tallinna) elanikkond 15%, kusjuures 65+ vanusegrupi osakaal maakonna rahvastikust kasvab 35%ni. On selge, et tegemist on suure investeeringuga,” tõdeb ta.

Ometi tähendaks ka senise olukorra jätkumine Priske sõnul kulusid, nagu kahes paralleelses haiglasüsteemis hoonete ülalpidamine, tööjõu hajumine ja energiakulud. Uus haigla võimaldaks vähemate ressurssidega paremat ravi.

Kairi Vaher peab rajatavat haiglat vältimatuks sammuks Eesti tervishoiu arengus. “Aastakümnete eest ehitatud hoonetega ei saa enam pakkuda tänapäevast meditsiiniteenust,” ütleb Vaher. Tema sõnul tegutsevad Ida- ja Lääne-Tallinna keskhaiglad praegu enam kui 20 hajutatud hoones, millest osa on ehitatud üle poole sajandi tagasi ja 40% on vanemad kui 40 aastat. “Nende hoonete renoveerimine maksaks umbes sama palju kui uue haigla ehitus – 650 miljonit eurot – ent tulemus oleks vähem funktsionaalne ja logistiliselt märksa ebaefektiivsem,” sõnab ta.

Vaher toob tehnoloogilisest küljest esile, et paljusid kaasaegseid seadmeid ei saa praegustesse ruumidesse enam paigaldada. “Oma konstruktsiooniliste eripärade tõttu pole võimalik ruume kohanda-

Seadmete põlvkonnad vahetuvad iga 8-10 aasta tagant ja vajavad uusi tingimusi.

Kairi Vaher

40%

● Tallinna haiglate senisest hoonetest on ehitatud enne 1985. aastat.

da eri vajadustele, sh uue põlvkonna meditsiineseadmete integreerimiseks. Seadmete põlvkonnad vahetuvad iga 8-10 aasta tagant ja uusi ei ole sageli enam võimalik paigutada samadesse ruumidesse ilma suuremate ümberehitusteta,” selgitab Vaher.

Garder: betoon ei ravi

Tallinna haigla megakompleks ei ole mõistlik kõigi tervishoiujuhtide arvates. Confido meditsiinikeskuse juht ja üldkirurg Edvard Garder seab kahtluse alla massiivse betoonkompleksi vajalikkuse. Tema sõnul muutub haiglaravi olemus kiiresti ja fookus nihkub statsionaarsetelt voodikohtadelt päevaravile ning kaugteenustele. “Meditsiin liigub suunas, kus patsiendid ei veeda haiglas nädalaid, vaid saavad vajaliku sekkumise samal või järgmisel päeval, ja ülejäänud ravi toimub kodus. Betoon ei ravi – vajame modulaarseid, paindlikke ja kiiresti kohandatavaid lahendusi,” rõhutab Garder. Ta jätkab: „Euroopa Liidu andmed kinnitavad selget suundumust: statsionaarsete haiglavoodite arv on langemas pea kõigis liikmesriikides. Eestis on 4,5 voodikohta tuhande elaniku kohta, samas kui Rootsis – Euroopa madalaima näitajaga – vaid 2,0,” lisab ta.

Tema sõnul ei suuda üks suur haigla kompleks olla piisavalt paindlik, et muutuvate vajadustega sammu pidada. “Tulevikuhaigla on pigem võrgustik, mitte kindla asukohaga betoonkast. Seda ehitatakse süsteemide ja juhtimise kaudu, ütleb Garder. Maailma üks juhtivaid arhitektuuribüroosid OMA (*Office for Metropolitan Architecture*) on tulevikuhaigla visiooni luues analüüsinud seniste massiivsete betoonkomplekside eluiga. Üllataval kombel kipuvad suured betoonkompleksid kiiresti vananema ning mida värskem ja moodsam ehitis, seda kiiremini see lammutatakse,” tõdeb Garder.

Regionaalhaigla juhatuse esimees Agnis Peedu leiab, et pikaajalises vaates on uut haiglat vaja, kuid kiirustada ei maksa. “Ka meie haigla ravikorpused vajavad renoveerimist ning uus psühhiaatriaklii-

nik tuleb ehitada. Tulevikuvaates on selge, et Eestis on vaja uut meditsiinilinnakut. Küll aga tuleb kõik sammud teha läbimõeldult ja strateegiliselt,” sõnab ta.

Lääne-Tallinna keskhaigla juht doktor Arkadi Popov rõhutab, et füüsilise haiglahoone ehitus ja haiglate sisuline ühendamine on kaks eraldi protsessi. „Tallinna haigla projektist rääkides tuleb selgelt eristada kahte paralleelset, kuid omavahel seotud protsessi. Ühelt poolt on jätkevõimalikult selge vajadus uue, kaasaegse meditsiinilinnaku järele, mis tagaks Tallinna haiglate toimepidevuse ja arengu aastakümneteks.

Juriidiline ühinemine läks käima

Teiselt poolt on üha päevakajalisem küsimus Tallinna linnale kuuluvate tervishoiuasutuste konsolideerimisest Tallinna Haigla kontserni alla, kuhu kuuluksid Lääne-Tallinna keskhaigla, Ida-Tallinna keskhaigla, Tallinna lastehaigla, Tallinna kiirabi ja Tallinna hambaravikliinik: see protsess on juba käima lökatud. Popov lisab, et ühtne kontsern looks paremad eeldused koostööks teiste oluliste tervishoiuasutuste, sealhulgas kliinikumi ja regionaalhaiglaga. Muutuvas demograafilises ja majanduslikus keskkonnas olevat selline strateegiline samm vajalik, et tagada Tallinna ja kogu Põhja-Eesti tervishoiusüsteemi jätkusuutlik areng ning paindlikkus tulevikuväljakutsetele vastamiseks.

Kairi Vaher toob välja, et uus haigla võimaldaks luua ka efektiivsema töökeskkonna tervishoiutöötajatele: „Praegu dubleerime erialasid, investeeringuid ja tugisüsteeme, haiglad konkureerivad töötajate pärast.“ Mõtlemine peab ka julgeolekule: “Uude hoonesse on planeeritud maa-alused korrused, mis võimaldavad teenuse jätkamist ka võimalike kriiside, näiteks sõjaliste ohtude korral,” räägib Vaher. Vastpool on aga just kritiseerinud, et ühtse Tallinna haigla puhul ei saa meedikud näiteks ebasobivate tööttingimuste või ka töökiiruse eest mujale haiglasse tööle minna, kuna igal pool ongi üks Tallinna haigla, kuhu kuulub ka regionaalhaigla.

Arhitektid soovivad lisategevusi

Arhitektide liidu (EAL) president Aet Ader ning ehituskonsultatsiooniettevõtete liidu (EKEL) esindaja Oliver Napits toovad välja hankeprotsessi murekohad. Eriala liidud on seisukohal, et Tallinna haigla projekteerimise hanke tähtaega tuleb pikendada, hanke tingimusi korrastada ning lähtematerjalide hulka lisada rahvusvaheliste ekspertide tehtud eelprojekti ruumilahenduste kvaliteedi ekspertiisi. “Leiame, et sajandi suurima projekteerimishanke sellisel kujul korraldamine kujutab endast olulist riski lõpptulemuse saavutamisele ning võib viia olukorrani, kus hanke võidab ettevõtte, mis on riske ebapiisavalt hinnanud, mis omakorda päädib lõp ebaefektiivse tegemise või projekti töötamisega maksumaksja jaoks ebamõistlikult kõrge hinnaga,” lisab Napits.

Ader lisab, et praeguste tingimustega hangitakse 19 miljoni euro eest 187 114 ruutmeetrise hoone mittetoimiva

vana lahenduse vormistamist. “Sealjuures pole Tallinna haigla juhtkond nõustunud avalikustama avaliku hankega tellitud ruumikvaliteedi ekspertiisi, mis pidi olema teejuht ebaefektiivse eelprojekti puuduste kõrvaldamiseks. Tulemus on nii pakkujate aja kui ka maksumaksja raha raiskamine,” ütleb Ader.

Valitsuse ja sotsiaalministeeriumi tasandil kumab läbi ettevaatlikkust. Sotsiaalminister Karmen Joller on öelnud, et enne juriidilise ühendamise või ehitamisega edasiliikumist peab olema selge, millist funktsiooni uus haigla täidab ja milline on tema roll kogu Eesti tervishoiusüsteemis. Tema sõnul põhinevad ühendhaigla loomiseks juba tehtud analüüsid ja haiglahoone projekt paljuski vananenud andmetel ega arvesta muutunud olukorra ja pikaajalise tulevikuvaatega. „Kuna tegemist on ligikaudu poolega Eestis pakutavast eriarstiabi, tuleb Tallinna ühendhaiglat vaadelda kogu Eesti haiglavõrgu kontekstis. Tallinnas asuvate haiglate ühendamine on vajalik samm, kuid seda ei saa teha kiirustades,” võtab Joller teema kokku.

Otsustamine samm-sammult

Projekti toetajate sõnul võib viivitamine minna kalliks maksma. „Oleme juba kaotanud vaidlustele palju väärtuslikke aastaid. Tänaane raviteekond võib patsiendile tähendada nädalaid ootamist ja eri aadressidel liikumist. See teeb kokku tohutu hulga kaotatud tööpäevi ja loomulikult suure rahalise kulu. Tulevikus võiks diagnoosist ravini kuluda kuni viis päeva, seda kvaliteetsetes tingimustes ja ühtse ravioloogika alusel,” on Kairi Vaher projekti venimise vastu.

Marika Priske ütleb, et mida rohkem me viivitame, seda suuremaks muutuvad ka kulud – nii rahalises kui ka sotsiaalses mõttes. „Minu jaoks ei ole küsimus enam selles, kas Tallinna haiglat on vaja, vaid selles, kuidas teha see targalt, läbimõeldult,” sõnab ta.

15. mail toimunud valitsuse kabinetinõupidamisel otsustati, et Tallinna haiglate ühendamine ja hooneprojekti edasine liikumine peab toimuma samm-sammult. Esmalt tuleb paika panna funktsioonide jaotused, vastutusalad ning juhtimisstruktuurid. Protsessi kaasatakse ka Tartu ülikool ja kliinikum.

Valitsuse meedianounik Kateriin Pajumägi ütleb, et sotsiaalministeerium esindab selles teemas ka valitsuse seisukohti: „Peaminister Kristen Michali hinnangul on praegu vaja eelkõige selgust Tallinna haiglate funktsioonide, koostöövõrkude ja vastutuse jaotuse osas. Kabinetinõupidamisel jäi kõlama, et senised analüüsid ja haiglahoone projektid põhinevad osaliselt vananenud andmetel ega arvesta muutunud olukorda ega tervishoiusüsteemi pikaajalisi arengusuundi,” sõnab ta. Seepärast tuleb tema sõnul esmalt selgitada, kuidas tervishoiuülesanded haiglate vahel jaotuvad ja läbi kaaluda avaliku sektori rahaline võimekus haiglareformi rahastada. “Alles seejärel saab otsustada kinnisvara ja haiglahoone ehitusega seotud küsimuste üle,” vahendab ta valitsuse seisukohta.

Loe ka juhtkirja lk 3.