



*Pirkanmaan Hoitokoti
Vuosikertomus
2009*

Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiö Pirkanmaan Hoitokoti

Vuosikertomus 2009

Johtajan katsaus	3
Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön hallinto	4
Kuolevan potilaan hyvä hoito vuodeosastolla	4
Kotisaattohoito	5
Omaisten tukeminen	6
Henkilökunta	6
Vapaaehtoistoiminta laadukkaana saattohoidon osana	8
Sielunhoidolliset palvelut	9
Yhteistyö- ja ulkopuoliset tukitoiminnot	9
Saattohoidon laatu	9
Koulutus- ja tutkimustoiminta sekä muu yhteiskunnallinen vaikuttaminen	10
Arvio tulevasta kehityksestä	11
Talous	12
Tuloslaskelma	14
Tase	15
Talousarvion toteutuminen	16
Tillintarkastuskertomus	17

Johtajan katsaus

Tämä vuosikertomus noudattelee aikaisempien vuosien rakennetta ja ulkoasua. Kannustusta tällaiseen viestintään saatiin syksyllä Avoin raportti-kilpailun kunniamaininnalla. Vuosi 2009 oli potilashoidossa erilainen kuin aikaisemmat vuodet: potilasvaihtuvuus oli huomattava. Potilaita kuoli keskimääräistä enemmän, mutta myös siirtyi kotihoitoon aikaisempaa enemmän. Suuren vaihtuvuuden vuoksi potilaiden pääsy Hoitokotiin oli aikaisempia vuosia helpompaa ja vapaita paikkoja oli marraskuulle saakka jatkuvasti. Hoitokotiin lähetteen saaneiden potilaiden kuolema ennen Hoitokotiin pääsyä lisääntyi aikaisempina vuosina huolestuttavasti, viime vuonna näiden potilaiden määrä vähentyi yli kolmanneksella. Toisaalta lähetekäytäntöä myös arvioitiin uudelleen. Läheteitä puhtaaksikirjoittaville toimistotyöntekijöille esitettiin elokuussa toive, että he kiinnittäisivät huomiota postinkulun nopeuteen ja tarvittaessa faksaisivat läheteet välittömästi.

Hoitokodin työntekijät jatkoivat aktiivista kouluttautumistaan muun muassa opintokäynnillä Lontooseen, mutta he toimivat aktiivisesti myös itse kouluttajina niin Hoitokodissa kuin saattohoidon asiantuntijoina ulkopuolisissa koulutuksissa. Erilaisiin Hoitokodin järjestämiin koulutus-, tutustumis- ja opintokäynteihin osallistui yli 900 henkilöä. Myös vapaaehtoistyöntekijät osallistuivat monin tavoin Hoitokodin toiminnan tunnetuksi tekemiseen, joskin tärkeimpänä alueena toteutuivat edellisvuosien tapaan potilaan ja omaisen kanssa tehtävät monimuotoiset ja tärkeät hetket.

Toimintaa kehitettiin jatkuvasti. Uusina työvälineinä otettiin käyttöön opiskelijoille suunnattu esittelyvideo sekä laatu- ja toimintajärjestelmän dokumentointia helpottava nettiselain-pohjainen IMS- järjestelmä. Myös aktiivinen tutkimustoiminta ja kaikenlainen yhteistyö muiden organisaatioiden kanssa jatkuivat. Esimerkiksi ruokahuollossa siirryttiin biolajitteluun.

Taloudellinen taantuma ja sen vaikutukset heijastuivat toimintavuonna monin tavoin. Hoitokodissa varauduttiin kuntien kiristyvään tilanteeseen ja ylimääräisessä hallintoneuvoston ja hallituksen kokouksessa otettiin kantaa pidemmän aikavälin sijoitustoimintaan sekä omaisuudenhoitoon. Raha-automaattiyhdistyksen valmistelijaan oltiin aktiivisesti kesälomien jälkeen yhteydessä pyrkimyksenä perustella 2000-luvun alusta saatua toiminta-avustuksen sopivuutta RAY:n omiin strategisiin painopistealueisiin. Vaikka yhteinen näkemys sopivuudesta todettiin, se ei riittänyt. Kotisaattohoidon tukeminen oli lopullisessa päätöksessä rajattu avustusten ulkopuolelle. Hoitokotia tämä päätös koski muita saattohoitokoteja enemmän, koska toiminta-avustusta oli saatu yhteissummuna myös vapaaehtoistoimintaan, omaisten tukemiseen sekä hengellisen tukemisen syventämiseen saattohoidossa. Myös nämä toiminnot jäivät ilman toiminta-avustusta.

Ensimmäinen suomalainen ja pohjoismainen saattohoitokoti on vakuuttanut pitkäaikaisella ja potilaslähtöisellä toiminnallaan lukuisat ihmiset, mikä näkyy siinä, että lahjoituksia ja testamentteja suunnataan Hoitokodin toiminnan tukemiseen. Ilman ihmisten osoittamaa kiinnostusta ja arvostusta ei olisi tämänkaltaista toimintaa. Ellei Hoitokoti olisi saanut lahjoituksia ja merkittävää testamenttia, toiminta olisi ollut vahvasti alijäämäistä. Koko saattohoitokodin toiminta-ajan ovat eri ihmisten suuntaamat lahjoitukset suuntautuneet suoraan vuosittaisen toiminnan mahdollistamiseen ja siis suoraan Hoitokodin potilaiden ja omaisten hyväksi. Suurempia testamentteja on pystytty rahastoimaan puskureiksi pahan päivän varalle ja tulevana vuonna näitä puskureita käytetään luottaen jatkossakin ihmisten haluun tukea arvokasta saattohoitotoimintaa.

1. Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön hallinto

Vuonna 1985 perustetun Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön tarkoituksena on työskennellä pitkäaikaissairaiden loppuvaiheen elämänlaadun parantamiseksi ja siihen liittyvän hoidon ja tutkimustyön tukemiseksi. Säätiö ylläpitää 4.1.1988 toimintansa aloittanutta Pirkanmaan Hoitokotia. Vuosi 2009 oli Hoitokodin 22. toimintavuosi.

Hallintoneuvosto

Hallintoneuvosto kokoontui sääntömääräisiin kevät- ja syyskokouksiin hyväksyen toiminta- ja taloussuunnitelman sekä vahvistaen tilinpäätöksen. Lisäksi hallintoneuvosto kokoontui elokuussa yhdessä hallituksen kanssa linjaamaan Hoitokodin pitkän aikavälin investointisuunnitelmia. Hallintoneuvostoon kuuluivat piispa Paavo Kortekangas puheenjohtajana, terveystieteen tohtori Hilikka Laakso varapuheenjohtajana sekä jäseninä diplomi-insinööri Lennart Doepel, lääketieteen tohtori Tapani Hakala, sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen, toimitusjohtaja Asko Koskinen, lääketieteen tohtori Ulla-Kaija Lammi, kaupunginjohtaja Markku Rahikkala, ministeri Jarmo Rantanen, sosiaalineuvos Seppo Rantanen, apulaispormestari Irja Tulonen ja professori Jarmo Visakorpi.

Hallitus

Hallitus kokoontui 10 kertaa ja siihen kuuluivat vuonna 2009 terveydenhuoltoneuvos Eila Häihälä puheenjohtajana, johtaja Antero Paalanen varapuheenjohtajana sekä jäseninä läänineuvos Markku Jokela, rovasti Juhani Marjokorpi, ekonomi Terttu Rantala sekä johtaja Rauno Ulonen.

Tilintarkastajat

Tilintarkastajina toimivat edellisvuosien tapaan KHT Mirja Juusela, varahenkilönään HTM Tuija Siuko sekä KHT Tero Lindell, varahenkilönään KHT Antti Pitkäniemi.

Johtoryhmät

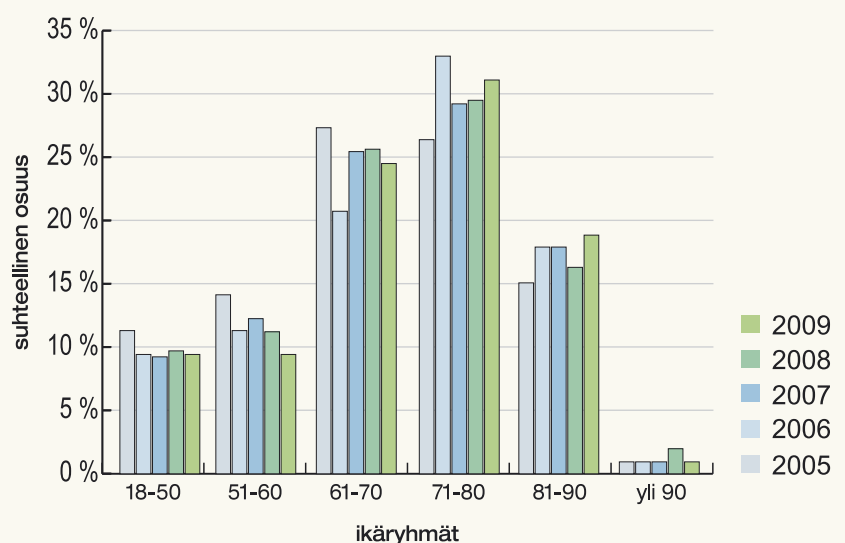
Johtoryhmätöskentely toteutui pääsääntöisesti moniammatillisella kokoonpanolla ja toiminnan suunnittelu, kehittäminen ja arviointi kirjattiin johdon katselmuksina laatujärjestelmään. Nämä muistiot annettiin myös hallitukselle tiedoksi. Laajennettuun johtoryhmään kuuluivat osastonhoitajan, ylilääkärin, talouspäällikön ja johtajan lisäksi myös kotisaattohoidon, omaisten tukemisen ja vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilöt.

2. Kuolevan potilaan hoito vuodeosastolla

Tammi-joulukuussa käytössä oli keskimäärin 20,9 sairaansijaa (21,8 v. 2008). Hoitopäiviä oli 7642 (7968 /v. 2008). Vuodeosaston kuormitus pieneni 87 %:iin (91 % v. 2008), mutta potilasmäärät lisääntyivät 243 potilaasta 280 potilaaseen. Päätyneitä hoitajaksoja oli 15 % edellisvuotta (278/242) ja peräti 33 % vuotta 2007 enemmän (209). Vaihtuvuus on parin viimeisen vuoden aikana selvästi lisääntynyt ja osastohoitoon otettiin 15 % enemmän potilaita (+13,6 % v. 2008). Potilaista naisia oli 161 (127) ja miehiä 119 (116). Kotiutusten määrä oli 54 (46 v. 2008) ja muualle siirrettiin seitsemän potilasta (v. 2008 viisi potilasta). Neljä potilasta kävi TAYS:issa tarvittavissa hoidoissa. Potilaita kuoli osastohoidossa peräti 212 (189 v. 2008). Suurin osa potilaista oli syöpäpotilaita 91 % (94 % v. 2008), toiseksi suurin potilasryhmä oli ALS-potilaat. Potilaiden keski-ikä oli 69 vuotta (v. 2008/70 vuotta). Nuorin potilas oli 19-vuotias ja vanhin 93-vuotias. Kuviossa 1 on kuvattu potilaiden ikäjakaumaa vuosina 2005–2009.

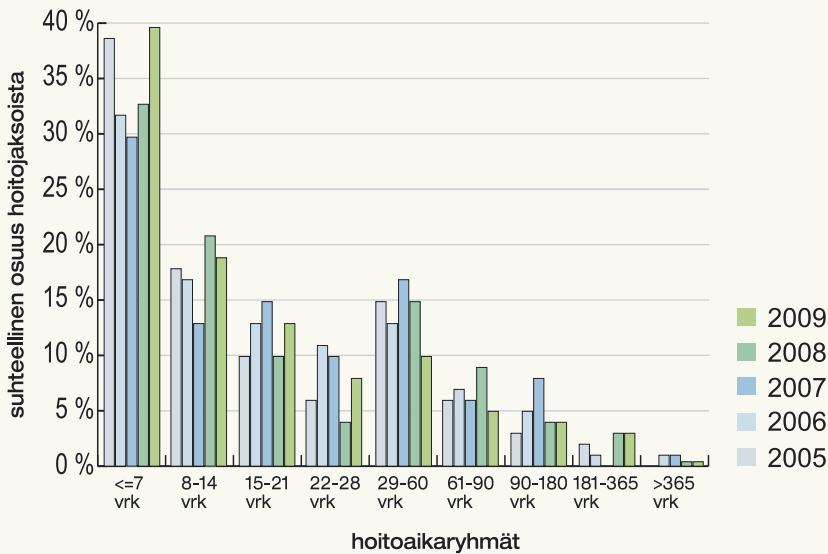
Edellisvuotta suuremmasta vaihtuvuudesta kertoo myös keskimääräinen hoitoaika, joka oli 27 vuorokautta (v. 2008 38 vrk). Toisaalta tämä näkyi myös siinä, että potilaat saivat paremmin hoitopaikan: kun edellisvuonna lähetteen tekemisen jälkeen 57 potilasta kuoli ennen kuin he ehtivät Hoitokotiin, pieneni määrä toimintakertomusvuonna yli kolmanneksen eli 37 potilasta ei ehtinyt palveluiden

Kuvio 1. Potilaat ikäryhmittäin vuosina 2005-2009



piiriin. Osastolla oli vapaita paikkoja lähes päivittäin. Syitä tähän olivat paitsi potilaan oma hakeutuminen muuhun hoitoon (kotisaattohoito, kotisairaala, Acuta jne.), myös tiedonkulun hitaus paikkatilanteesta sekä mahdollisesti myös liian myöhään tehty saattohoitopäätös.

Kuvio 2. Potilaiden hoitoaikojen jakaumat vuosina 2005-2009



Kuviossa 2 on hoitoaikojen suhteellinen jakauma vuosina 2005 - 2009. Potilaista 71 % (64 % v. 2008) oli hoidossa korkeintaan 3 viikkoa. Yli vuoden potilaina olleita oli edellisvuoden tapaan yksi, pitkäaikaishoitopäätös tehtiin neljälle potilaalle (v. 2008 seitsemälle potilaalle). Edelleen suurimman ryhmän muodostivat hoitoajaltaan viikon tai alle sen olleet potilaat 40 % (33 % v. 2008), seuraavaksi suurin ryhmä oli 1-2 viikkoa hoidossa olleet potilaat 19 % (21 % v. 2008).

Useimmat pirkanmaalaiset kunnat varasivat määrärahoja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kautta ostettaviin saattohoitopalveluihin Hoitokodista. Edellisvuoden tapaan potilaita oli 14 eri kunnasta. Hoitopäivistä 93 % (v. 2008 95 %) käytettiin tamperelaisten potilaiden hoitoon ja päättyneistä hoitojaksoista 90 % (v. 2008 92 %) oli tamperelaisten. Kunnat ovat siirtyneet viime vuosina hyödyntämään entistä tehokkaammin palveluketjuja, mikä saattohoidossa näkyy siinä, että sairaanhoitopiiriin kautta tulevien potilaiden osuus kasvaa. Toimintakerptomusvuonna sairaanhoitopiiriin kautta ostettiin hoitopäivistä 64 % (v. 2008 59,7 %). Tampere osti muita selkeämmin sairaanhoitopiiriin kautta, muut kunnat taas ostivat saattohoitopalveluita enemmän suoraan eli 353 hoitopäivää suoraan ja 236 hoitopäivää sairaanhoitopiiriin kautta (v. 2008 181 suoraan, 186 sairaanhoitopiiriin kautta).

3. Kotisaattohoito

Hoitokodin kotisaattohoito tarjosi potilaille ja heidän omaisilleen tukea kotona selviytymisessä, potilaan ja omaisen niin toivoessa aina kuolemaan asti. Kotipotilaille järjestettiin joustava siirtyminen osastohoitoon voinnin heikentyessä. Ympäri vuorokautinen puhelintuki, ja tieto pääsystä tarvittaessa vuodeosastolle, toi kotipotilaille ja heidän läheisilleen turvallisuudentunnetta. Potilaalle järjestettiin tarvittaessa myös mahdollisuus intervallihoidotukseen Hoitokodissa esimerkiksi omaisen jaksamisen tukemiseksi tai kokonaishoidon arvioimiseksi.

Pirkanmaan Hoitokodin kotisaattohoito teki tiivistä yhteistyötä erityisesti Tays:n palliatiivisen yksikön kanssa. Suurin

osa kotihoidon piiriin tulleista potilaista tuli palliatiivisen yksikön kautta. Potilaan voinnin huonontuessa pystyi Hoitokodin kotisairaanhoidon nopeasti ja joustavasti tekemään tukikäyntejä kotiin. Hoitokodin kotihoito varmisti omalta osaltaan potilaan joustavan ja turvallisen hoitoketjun hoidon luonteen siirtyessä enemmän kohti saattohoitoa.

Kotipotilaille ja omaisilla oli mahdollisuus tulla Hoitokodin päiväkeskukseen kerran viikossa. Päiväkeskuksessa potilas ja omainen saivat palveluita lääkäriltä, sairaanhoitajilta, sosiaalityöntekijältä ja fysioterapeutilta sekä vapaaehtoistyöntekijöiltä. Potilaat ja omaiset kokivat moniammatilliselta työryhmältä ja vapaaehtoistyöntekijöiltä päiväkeskuksessa saamansa palvelut ja tuen erittäin tärkeiksi. Myös toisilta potilailta ja omaisilta saatu vertaistuki koettiin merkittävänä. Päiväkeskuskäyntejä oli potilailla 450 ja omaisilla 200.

	2005	2006	2007	2008	2009
Sairaanhoitajan ensikäynti	146	57	103	80	95
Ensikäynnin osuus käynneistä	41 %	15 %	25 %	17 %	21 %
Sairaanhoitajan uusintakäynti	209	317	312	390	355
Sairaanhoitajan kotikäynnit yht.	355	374	415	470	450
Puhelinkonsultaatiot	276	222	150	128	134
Potilaita kotihoidossa	114	116	139	115	137
Potilaita päiväkeskuksessa	51	40	63	67	55
Potilaan päiväkeskuskäyntejä	342	406	404	436	450
Käynnit yhteensä	697	780	819	906	900

Taulukko 1. Kotisaattohoidon toimintalukuja v.2005 -2009.

Hoitokodin kotisaattohoidon yhteistyötä jatkettiin kunnallisen kotihoidon kanssa. Hoitokodin kotisairaanhoidajan rooli oli olla oireenmukaisen hoidon asiantuntija, sekä tarjota potilaalle ja perheelle psykososiaalista tukea parantumattomassa sairaudessa ja kuoleman lähestyessä.

Hoitokodin kotisairaanhoidajan rooli korostui kotipotilaan voinnin huonontuessa ja kuoleman lähestyessä. Kotikäyntien turvin voitiin kotona selviytymistä usein jatkaa ja mahdollistaa myös kuoleminen kotona, potilaan ja omaisen niin toivoessa. Kotona kuoli v. 2009 kymmenen potilasta (v. 2008/9). Kotisairaala vastasi hoidosta kahden kotona kuolleen potilaan kohdalla viimeisen vuorokauden ajan. Kotisairaala mahdollisti kotiin ympärivuorokautisen tuen hoitavalle omaiselle.

Kunnallisen kotihoidon ja seurakunnan kanssa pidettiin vuoden aikana yhteistyöneuvotteluita ja kotihoidon henkilökunnalla oli edellisvuosien tapaan mahdollisuus osallistua maksutta Hoitokodin järjestämiin Elämää kuolevan lähellä -koulutuspäiviin. Taulukossa 1 on kotisaattohoidon toimintalukuja vuosilta 2005-2009.

4. Omaisten tukeminen

Potilaan perheen ja omaisten tukeminen on olennainen osa saattohoitoa, joka lisää potilaan elämänlaatua, luo turvallisuuden tunnetta potilaalle sekä mahdollistaa sujuvan yhteistyön omaisten ja henkilökunnan välillä. Omaisten tukemiseen osallistui koko henkilökunta, erityisesti omahoitaja, lääkäri ja sosiaalityöntekijä. Lisäksi musiikkiterapeutti, pastori ja fysioterapeutti tukivat työssään perhettä. Palkatun henkilökunnan rinnalla myös vapaaehtoistyöntekijät tarjosivat omaisille psykososiaalista tukea.

Saattohoitoneuvotteluissa omahoitajalla oli yhdessä erityistyöntekijöiden kanssa mahdollisuus omaisten kanssa käydä läpi potilaalle ja omaisille tärkeitä asioita sekä tukea omaista luopumisessa ja surutyössä. Saattohoitoneuvotteluita pidettiin vuoden aikana 132. Niiden

suhteellinen osuus eli 62 % on selvästi edellisvuosia pienempi, mikä johtui pääsääntöisesti potilaiden lyhyistä hoitoajoista (alle viikko).

Viime vuosina on kiinnitetty erityisesti huomiota potilaan omaisten tukemiseen potilaan kuoleman jälkeen. Vähän yli puolelle omaisista (103) soitettiin noin 4-8 viikkoa potilaan kuolemasta. Yhteydenotto on koettu myönteisenä ja tällöin on saatu arvokasta palautetta omaisen kokemuksista hoidon laadusta. Nuoria leskiä ja perheitä, joissa on lapsi tai nuori on opastettu eri vertaistuen ryhmiin. Lisäksi omaisia kutsuttiin kolme kuukautta kuoleman jälkeen Hoitokodilla pidettävään muisteluiltaan, jossa osallistujia oli edellisvuotta enemmän, 130.

Leskille suunnattu vertaistukiryhmä kokoontui viime vuonna 11 kertaa. Tämä ryhmä vakiinnutti asemansa leskien vertaistuen tarjoajana ja ystävyyssuhteiden luomisen mahdollistajana omaisten kesken. Osallistujia oli mukana 23, joista kuusi oli mukana jokaisella kokoontumiskerralla. Miehiä osallistujista oli seitsemän. Ryhmässä vetäjinä toimivat sosiaalityöntekijä, musiikkiterapeutti sekä vapaaehtoistyöntekijät.

Omaisille tarjottiin myös kuoleman jälkeen tukea sururyhmässä, josta vastasi musiikkiterapeutti. Osallistujia oli edellisvuotta enemmän, yhteensä 14 henkilöä.

Taulukossa 2 on kuvattu omaisten mukana olemisen muotoja vuosina 2005-2009.

5. Henkilökunta

Saattohoitokodissa vakinaisten työntekijöiden määrä on 36. Hoitotyön toimia oli 21: osastonhoitaja, osastohoidon apulaisosastonhoitaja ja kotisaattohoidon apulaisosastonhoitaja, 14 sairaanhoitajaa ja neljä perus-/lähihoitajaa. Lääkäreitä oli yksi. Hallinto- ja toimistohenkilökuntaan kuuluivat johtaja, osa-aikainen talouspäällikkö sekä toimistosihteri. Erityistyöntekijöitä olivat kokoaikainen palvelusihnteri, sosiaalityöntekijä ja vapaaehtois-

toiminnan ohjaaja sekä osa-aikaiset fysioterapeutti ja kiinteistönhoitaja. Ravitsemushuollossa ja vuodeosaston puhtaanapidossa työskenteli emännän lisäksi neljä hoitoapulaista sekä toimitilahuoltaja. Kokonaishenkilökuntamäärä sijaisineen oli noin 45.

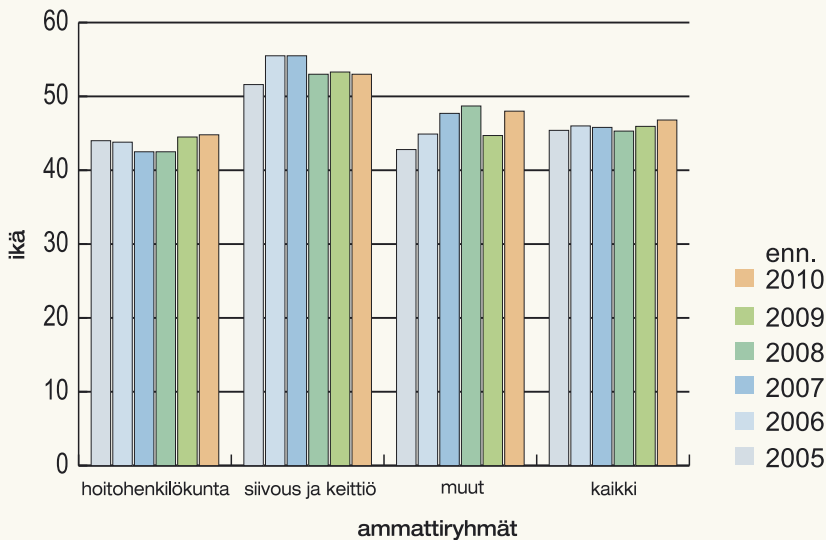
RAY-rahoituksella pystyttiin toteuttamaan ja samalla kehittämään edellisvuosien tapaan vapaaehtoistoimintaa, omaisten tukemista sekä hengellisten palvelujen toteuttamista. RAY-rahoitusta käytettiin myös kotisaattohoitoon, johon saatiin myös Tampereen kaupungilta toiminta-avustusta.

	2005	2006	2007	2008	2009
Potilaita kuollut	194	190	1161	189	212
Saattohoitoneuvotteluita	156	139	116	143	132
%-osuus	80 %	73 %	72 %	76 %	62 %
Omaisia läheisensä jäähyväishetkessä	158	156	117	121	132
%-osuus	81 %	82 %	73 %	64 %	62 %
Omaisyhmissä potilaan hoidon aikana	161	175	189	156	128
Kolme kuukautta läheisen kuolemasta -illoissa	112	110	102	122	130

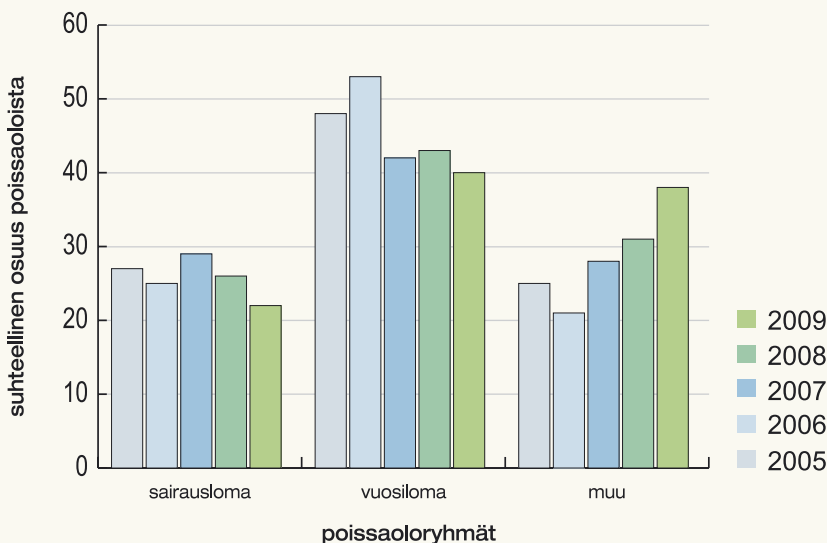
Taulukko 2. Omaisten mukanaolo v. 2005-2009

RAY:n osuus kotisaattohoidon toimintamenoista oli

Kuvio 3. Henkilökuntaryhmien keski-ikä vuosina 2005-2009 sekä ennuste vuodelle 2010.



Kuvio 4. Erialaisten poissaolojen suhteellinen osuus vuosina 2005-2009



n. 80 %, kun se muiden osalta kattoi noin neljänneksen.

Työmarkkina- ja yhdistelmätuella työskenteli neljä henkilöä, näistä yksi pääsääntöisesti osastoharjoittelijana. Edellisvuosien tapaan kaksi henkilökunnan omaa lasta työskenteli kumpikin kaksi viikkoa heinäkuussa ns. Tienaa euroja – nuorina.

Henkilökunnan keski-ikä pysytteli edellisvuosien tasossa eli 45,9 (45,3) vuotta. Kuviossa 3 näkyy ammattiryhmittäin henkilökunnan keski-ikä ja sen muuttuminen vuosina 2005-2009 sekä ennuste vuodelle 2010.

Henkilökunnan vaihtuvuus oli normaalia, mutta painotui syksyyn. Sairaanhoidaja Merja Turunen siirtyi muihin työtehtäviin 1.8 lukien. Eläkkeille jäivät apulaisosastohoitaja Riitta Antamo ja Hoitokodin toiminnan alusta

saakka ollut sairaanhoitaja Maarit Halonen. Lääkärin suunniteltujen lomien sijaisena olivat Elisa Marjamäki Tampereelta sekä Eeva Suhonen Lahdesta. Osa-aikaeläkkeellä nk. ammattieläkeikensä ohittaneena jatkoi yksi sairaanhoitaja. Työsuhteisiin vakinaistettiin tammikuussa lähihoitajat Denis Kucevic ja Martta Holmevaara, toukokuussa sairaanhoitaja Ritva Gartmann sekä elokuussa sairaanhoitaja Hanna Hävölä.

Pitkiä määräaikaisia sijaisuuksia syntyi osin kolmesta työkyvyttömyyteen perustuvasta palkattomasta poissaolosta, kahdesta pitkästä sairauslomasta, kolmesta opintovapaasta, kolmesta hoitovapaasta sekä loppuvuodesta alkaneesta äitiyslomasta. Poissaoloja vuosilta 2005–2009 on kuvattu kuviossa 4. Edellisvuoteen nähden palkallisten sairauslomien osuus lisääntyi 2 % ja vastaavasti osa-aikaisten ja palkattomien sairauspoissaolojen osuus väheni 4 %. Vuosilomien osuus kaikista poissaoloista oli suurin (40 %). Palkallisten poissaolojen osuus kaikista poissaoloista väheni ja oli 59 % (v. 2008 63 %).

Työntekijöiden hyvinvointiin panostettiin myös monipuolisesti. Henkilökunnalle järjestettiin yhteinen ilta hoitokeilauksen parissa maaliskuussa. Toukokuussa osallistuttiin Likkojen Lenkille ja lenkkisauunaan. Pikkujoulut vietettiin hyvän pitopalvelun ja ohjelman merkeissä Media54:ssa joulukuun alussa.

Saattohoidon osaamista ylläpidettiin monin tavoin ja henkilökunta koulutettiin aktiivisesti sekä työajalla että omalla ajalla. Kotisaattohoidon apulaisosastohoitaja päätti mielenterveystyön erikoistumisopintonsa keväällä ja vapaaehtoistoiminnan ohjaaja valmistui kesällä terveystieteiden maisteriksi. Apulaisosastohoitajan sijaisuutta tekevä sairaanhoitaja jatkoi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opintojaan ja kolme lähihoitajaa jatkoivat sairaanhoitajatutkintoon johtavia opintojaan. Oman oppisopimuskoulutuksensa aloittivat palvelusihteeri sekä hoitoapulainen.

Saattohoitokotien yhteinen koulutuspäivä järjestettiin syksyllä Turussa, osallistujia Pirkanmaan Hoitokodista oli 14. Edellisvuosien tapaan ulkopuolisiin koulutuksiin osallistuttiin pääsääntöisesti edustusperiaatteella. Työnte-

kijöistä 40 eri henkilöä (v. 2008 37) osallistui johonkin ulkopuoliseen koulutukseen. Näitä koulutustilaisuuksia oli yhteensä 50 (46). Välittömät koulutuskustannukset olivat yli 21 000 euroa ja palkallisia koulutuspäiviä oli yhteensä 145 (141) ja sijaisia tarvittiin 118 (117) päivälle.

Hoitokodissa ylläpidetään koulutus- ja osaamisrekisterin rinnalla erillistä kouluttajarekisteriä, koska henkilökunta myös kouluttaa aktiivisesti sekä Hoitokodissa että Hoitokodin ulkopuolella. Henkilökuntaa kysyttiin asiantuntijakouluttajiksi silloin, kun ei haluttu hyödyntää Hoitokodin tiloissa järjestettyjä koulutuksia. Taulukkoon 3 on kerätty Hoitokodissa ja sen ulkopuolella toteutuneita kouluttajatietoja.

6. Vapaaehtoistoiminta saattohoidon osana

Toimintakertomusvuonna kokopäiväinen vapaaehtoistoiminnan ohjaaja jatkoi vapaaehtoistoiminnan organisointia ja toimi johtajan lomasijaisena. Lisäksi hän valmistui terveystieteiden maisteriksi saaden vuosien

visesti ohjelmallisia virkistystuokioita. Vieraillevia esiintyjä kävi 147 tuokiassa ja näiden lisäksi vapaaehtoistyöntekijät järjestivät 92 erilaista tuokiota omin voimin. Uutena toimintamuotona aloitetut lukutuokiot päiväkeskuksen yhteydessä saavuttivat suuren suosion. Edellisvuotta useammin vapaaehtoistyöntekijät hemmottelivat potilaita ja osallistuivat henkilökuntajohtoisten potilaiden musiikillisten keskusteluryhmien, hartauksien, ehtoollishartauksien ja hengellisten toivelaulutuokioiden avustustehtäviin. Potilaille ja omaisille tehdyt palautekyselyt osoittivat potilaiden ja omaisten olleen edelleen erittäin tai melko tyytyväisiä vapaaehtoistyöntekijöiden toimintaan ja järjestettyihin virkistystuokioihin.

Käytännöllisiin tehtäviin vapaaehtoistyöntekijät panostivat yli 6000 tuntia. Leipomistiimi innostui kokoontumaan edellisvuosia useammin. Vapaaehtoistyöntekijöiden ylläpitämän Kymppi-Kirppiksen toiminta vakiintui entisestään. Varoja kerättiin lisäksi järjestämällä kevät- ja joulumyyjäiset ja joulukuusipalvelu, osallistamalla Aamulehden joulumyyjäisiin sekä myymällä teatterilippuja Hoitokodin hyväksi.

Nimi	Ammattinimike	Koulutus Hoitokodissa	Koulutus muualla, Hoitokoti laskuttaa	Koulutus muualla, itse laskuttaa	Saattohoitotyöstä oman ammattiryhmän asiantuntijana	Omaisten tukeminen	Oireita lievittävä hoito	Vapaaehtoistyö	Työhyvinvointi saattohoidossa	Muu (oma asiantuntijuus)
Pia Stenvik	osastonhoitaja	x			x	x	x		x	x
Timo Leino	yllilääkäri	x		x	x		x			x
Liisa Lehtipuu-Vuokola	sosiaalityöntekijä	x				x				
Arja Smolander	kotisairaanhoidon apulaisosastonhoitaja	x			x		x			
Johanna Colliander	vapaaehtoistoiminnan ohjaaja	x						x	x	x
Helena Leino	fysioterapeutti	x	x	x	x					
Tiina Surakka	johtaja	x	x		x	x		x	x	x
Hanna Hävölä	sairaanhoitaja			x	x	x	x	x	x	
Eeva Majamäki	sairaanhoitaja	x			x					
Arja Grönlund	sairaanhoitaja			x	x	x				x
Eija Mattila	sairaanhoitaja	x		x	x		x		x	
Denis Kucevic	lähihoitaja	x		x	x				x	
Pia Lehtinen	lähihoitaja	x							x	

Taulukko 3. Vuonna 2009 Pirkanmaan Hoitokodin kouluttajina toimivat henkilöt ja heidän asiantuntija-alueensa

opinnot päätökseen. Uusia vapaaehtoistyöntekijöitä tuli toimintaan mukaan 16 ja vapaaehtoisura päättyi 22 vapaaehtoisella. Vuoden lopussa toiminnassa oli mukana 82 aktiivista vapaaehtoistyöntekijää. Vuonna 2009 vapaaehtoistyöntekijöiden vapaaehtoistoimintaan käyttämä aika pysyi noin 20 000 tunnissa. Luku vastaa 11 henkilön vuotuista työpanosta. Vapaaehtoistoiminnassa keskityttiin laatuun määrää enemmän.

Vapaaehtoistyöntekijöiden perustehtävään eli potilaiden ja omaisten seurana ja tukena olemiseen käytettiin aikaa yli 6000 tuntia ja tästä yöaikaiseen potilaiden vierellä oloon noin 1000 tuntia. Vapaaehtoistyöntekijöiden yöaikaisella seuralla varmistettiin ympärivuorokautista inhimillistä ja turvallista potilashoitoa.

Potilaiden ja omaisten virkistykseksi järjestettiin aktii-

Hoitokotia ja vapaaehtoistoimintaa tehtiin tunnetuksi Elonpolkuja-verkoston Astu Suveen – tapahtumassa ja Tampere-talon Seniorimessuilla. Toimintakertomusvuoden aikana Hoitokoti ja vapaaehtoistoiminta olivat myönteisesti esillä lisäksi lukuisissa tiedotusvälineissä.

Vapaaehtoistyöntekijät esittelivät vapaaehtoistoimintaa ja Hoitokodin tiloja erilaisille tutustumisryhmille sekä Elämää kuolevan lähellä –koulutuspäivien opiskelijoille edellisvuosia useammin. Lisäksi vapaaehtoistoiminnan ohjaaja kävi vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa Hoitokodin ulkopuolella esittelemässä Hoitokodin vapaaehtoistoimintaa. Vapaaehtoistoiminnan organisointikurssi järjestettiin kahdesti omaa vapaaehtoistoimintaa aloittaneille tai sitä suunnitteleville yhteisöille. Toimintakertomusvuonna ammattikorkeakouluopiskelijoita oli suorittamassa vapaaehtoistyökurssiinsa liittyviä harjoittelujaan

vapaaehtoistyöntekijän roolissa ensimmäistä kertaa. Vapaaehtoistyöntekijöiden Hoitokodilta saamat tukimuodot säilyivät edellisvuosien kaltaisina. Yliopettaja Varpu Lipponen aloitti uutena vapaaehtoistyöntekijöiden työnohjaajana. Vapaaehtoistyöntekijöiden koulutuksissa paneuduttiin etenkin työhyvinvointiin, työturvallisuusasioihin ja hygieniaperiaatteisiin. Vapaaehtoistyöntekijöiden virkistysmuodoista kevätretki, syyskauden avajaiset, joulukirkko ja -juhla vakiinnuttivat asemansa. Kaksi vapaaehtoistyöntekijää pääsi tutustumaan hospice-toimintaan Englannissa.

7. Sielunhoidolliset palvelut

Pääpaino papin työssä oli kahdenkeskisissä sielunhoitokeskusteluissa. Ensimmäisessä papin työaika kuului potilaiden kanssa keskustelemiseen. Potilaalla oli mahdollisuus tulla kuulluksi, mahdollisuus kertoa elämäntarinaansa uudelleen ja uudelleen sekä myös muistella menneitä. Hoitokodin pappi oli käytettävissä myös omaisia, henkilökuntaa ja vapaaehtoisia varten. Esimerkiksi keskustelut vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa lisääntyivät edellisvuosiin nähden selkeästi. Edellisvuonna aloitetusta vapaaehtoistyöntekijöille ja työntekijöille tarkoitetusta viikoittaisesta rukouspiiristä saatiin positiivista palautetta. Pappi toimi sovitusti myös Hoitokodin kouluttajana aiheenaan hengelliset asiat saattohoidossa. Lisäksi pappi osallistui kaksi kertaa keväällä ja kaksi kertaa syksyn aikana omaisten iltaan. Papin läsnäolo näissä illoissa koettiin myönteisenä ja tärkeänä asiana.

Kun saattopotilaiden keskimääräinen hoitoaika otetaan huomioon, oli kerran kuukaudessa järjestetty yhteisehtoollinen liian harvoin. Ehtoollishartaustilaisuuksien lisäämistä kokeiltiin syksyllä 2009 ja niitä alettiin toteuttaa joka toinen sunnuntai. Ehtoollishartausten määrä lisääntyi edellisvuodesta yli 50 %. Pihakirkkoja järjestettiin viime vuoden tapaan kaksi kertaa kesän aikana. Omalla papilla oli Hoitokodissa yhdeksän hautaan siunaamista. Saattohartauksia pidettiin kymmenen.

Oma nimetty pappi jatkoi sairaalasielunhoidon erikoistumisopintoja ja aloitti syksyllä 2009 lisäopinnot eli kolmivuotisen pastoraalipsykologisen erityistason psykoterapiakoulutuksen. Tavoitteena on kehittää hengellistä osa-aluetta saattohoidossa sekä edistää myös pidempiaikaisen sielunhoitosuhteen syntymistä pitkäaikaisiin saattohoitopotilaisiin. Koulutuksista johtuen useita sijaispappeja toimi Hoitokodissa erityisesti kesällä ja alkusyksystä.

8. Yhteistyö- ja ulkopuoliset tukitoiminnot

Saattohoitokotien välistä yhteistyötä jatkettiin. Omasta henkilökunnasta kuusi työntekijää ja kaksi vapaaehtoistyöntekijää sekä Koivikkokodin viisi työntekijää tekivät yhteisen opintokäynnin Englantiin huhtikuussa. Saattohoi-

tokotien johtoryhmien tapaaminen toteutettiin toukokuussa Tampereella ja yhteinen henkilökunnan koulutus- ja virkistyspäivä oli syyskuussa Turussa. Johtoryhmätapaamisessa kuultiin Terhokodin osallistumisesta saattohoitosuosittelun laadintaan ja tällöin ilmaistiin halukkuus olla mukana lausunnon antajana. Hoitokodin johtaja osallistui suosituksen loppuraportin arviointiin pyydettyä lausunnonantajana. Kesäkuussa vapaaehtoistyöntekijät järjestivät Koivikkokodissa hattumuotinäytöksen.

Pirkanmaan Hoitokodin Kannatusyhdistys ry. tuki edellisvuosien tapaan henkilökunnan koulutustarpeita sekä lähti yhteistyössä vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa suunnittelemaan keväälle 2010 ajoittuvaa hyväntekeväisyysjuhlaa.

Ulkopuoliset palvelut. Rakennuksen ja piha-alueen kunnossapito, niihin tarvittavat kiinteistöhuollot ja ennakko- ja paloturvallisuusvälineistön huollot sekä lääkkeellisen kaasun toimivuuden varmistaminen kuuluivat Lassila ja Tikanoja Oy:lle. Turvallisuuspalveluista vastasi ISS Oy ja Niscayah Oy taas kulunvalvonnan ylläpito- ja päivitystarpeista. Edellisvuosien tapaan palkanlaskenta ja tietohallintopalvelut ostettiin Tampereen kaupungilta (KIPALA ja TIO), kirjanpito- ja tilintarkastuspalvelut taas Tampereen Kirjanpito Oy:ltä sekä tilintarkastuspalvelut Grant Thorntonilta. Työterveyshuolto- ja apteekkipalvelut, hoitotarvikkeet sekä osa siivous- ja toimistotarvikkeista ostettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palvelutuottajilta. Myös ruokahuollossa ja potilashoidossa käytettävien laitteiden ennakko- ja korjauspalvelut ostettiin sairaanhoitopiirin tekniseltä yksiköltä (TEK). Pirkanmaan Pesulinjalta vuokrattiin potilasvaatteet, liinavaatteet ja henkilökunnan työasut sekä niiden pesu ja huolto. Kevätkaudella henkilökunnan työnohjaajana toimi Maj-Lis Kartano ja syyskaudella Maritta Wacklin. Vapaaehtoistyöntekijöiden työnohjaajana toimi Varpu Lipponen.

9. Saattohoidon laatu

Pirkanmaan Hoitokoti on sertifioitu ISO 9001:2000 järjestelmän mukaisesti ja tähän liittyvät suunnitellut sisäiset arvioinnit toteutuivat keväällä ja ulkopuolinen Inspecta Sertifointi Oy:n arviointi joulukuussa.

Toiminnan sisäisessä arvioinnissa arviointikohteina olivat vuodeosastohoidosta potilaan kotiuttaminen, hengellinen tukeminen, lääkehoito sekä ravitsemuspalvelut. Ulkoisessa arvioinnissa kohteina olivat johtamisen lisäksi tietohallinto, asiakirjojen hallinta, vuodeosaston saattohoitotyö, omaisten tukeminen sekä ravitsemuspalvelut. Ulkopuolisessa arvioinnissa todettiin neljä lievää poikkeamaa, jotka korjattiin sovitussa aikataulussa.

10. Koulutus- ja tutkimustointa sekä muu yhteiskunnallinen vaikuttaminen

Koulutuskenttänä toimiminen. Hoitokoti teki edelleen tiivistä yhteistyötä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa. Kahtena päivänä noin 120 lääketieteen opiskelijaa tutustui Hoitokotiin. Erilaisia opinto- ja koulutuspäiviä terveydenhuollon opiskelijoille ja työelämässä oleville järjestettiin yhteensä 51 päivänä (35 v. 2008). Yhteensä osallistujia näissä oli yli 920 (yli 750 v. 2008).

Opetuskenttänä Hoitokoti toimi yhteensä 22 opiskelijalle: yhdelle fysioterapeuttiopiskelijalle, yhdelletoista sairaanhoitajaopiskelijalle sekä yhdeksälle lähihoitajaopiskelijalle. Myös laitoshuoltajaopiskelija suoritti osan opinnoistaan Hoitokodilla. Opiskelijoilta alettiin kerätä systemaattisesti palautetta ohjauksen kehittämiseksi. Opetuskentän markkinointiin tarkoitettu, Pirkanmaan Ammattikorkeakoulun Tomi Leinon ja Antti Perälän ohjaama video ”Aamusta aamuun. Vuorokausi Pirkanmaan Hoitokodissa” valmistui loppuvuodesta.

Kehittämisen ja tutkimustointa. Hoitokodissa tehtyjä opinnäytetöitä valmistui yhteensä kuusi, näistä kaksi oli Hoitokodin omien työntekijöiden julkaisut:

Colliander, J. 2009. Suomalaisten saattohoitokotien vapaaehtoistyöntekijät ja heidän työhyvinvointinsa. Pro gradu tutkimus. Gerontologia ja kansanterveys, Jyväskylän yliopisto.

Smolander, A. 2009. Olemassaolon prosessi kuoleman lähestyessä. Eksistentiaalisen ahdistuksen kohtaamisesta. Kehittämistehtävä Ammatilliset erikoistumisopinnot. Psykoterapeuttisesti suuntautunut mielenterveyshoitotyö. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu

Pirkanmaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Saara-Liisa Tarvainen ja Tiina Simolin saivat päätökseen opinnäytetyönsä ” Kuolevan potilaan ja hänen omaisensa kohtaaminen vapaaehtoistyöntekijän näkökulmasta Pirkanmaan Hoitokodissa”, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Roosa Myller taas opinnäytetyönsä ”Sairaanhoitajan ammatillinen hoitotyön osaaminen saattohoitokodissa” sekä Virpi Koivisto ja Satu Mäkinen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön ”BSC-aakkoset johtajuuteen. Johtamisen haasteet nykyhetkestä tulevaisuuteen BSC:n näkökulmien kautta tarkasteltuna”. Pirkanmaan Ammattikorkeakoulusta Hoitokodissa harjoittelussa ollut fysioterapeuttiopiskelija Paula Haijanen teki opinnäytetyönään ”Akuutin hengenahdistuksen lääkkeetön hoito” –oppaan.

Pidempiaikaisina tutkimuksina jatkuivat etnologiatieteiden (kansantiede) opiskelijan Pirjo Jouttimäen pro gradu suomalaisesta kuolemankulttuurista ja sen muutoksesta (alkanut v. 2007) sekä hoitotieteen tohtoriopiskelija Kaija Helinin väitöskirjatutkimus ”Potilaan katse – kuvataiteen

kokemus ja merkitys saattohoidon kontekstissa” (alkanut v. 2005). Tomi Leinon väitöstudium myönteisen yrityskuvan rakentamisesta, strategian jalkauttamisesta sekä henkilöstön ja asiakkaiden sitouttamisesta (alkanut v. 2008) kuten myös Sanna Järvisen psykologian lisensiaattitutkintoon tähtäävä hoitoalan henkilöstön yleiseen jaksamiseen ja työuupumukseen liittyvä tutkimus (alkanut v. 2008) jatkuivat.

Uusina tutkimuksina alkoivat suomen kirjallisuutta opiskelevan Aino Vornasen pro gradututkimus ”Kirjallisuuden käyttö saattohoidossa” sekä Hoitokodin omien lähihoitajien Kirsi Paussun ja Martta Holmevaaran sairaanhoitajatutkinnon opinnäytetyö ” Potilaan eksistentiaalinen ahdistus saattohoitotyössä hoitajien ja vapaaehtoistyöntekijöiden näkökulmasta”.

Muussa yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa korostui saattohoitoideologian esille nostaminen eri tavoin. Tämä toteutui muun muassa yhteistyöllä median edustajien kanssa. Omaisten tukemista esiteltiin kardiomyopatiapotilaiden lehdessä ja vapaaehtoistoimintaa taas Kyrönmaa-lehdessä. Aamulehden toimittajan Juha Lehtisen kanssa organisoitiin potilaiden äänen kuuluville saamista seuraavana vuonna julkaistavana reportaasina.

Pirkanmaan Hoitokoti osallistui ensimmäisen kerran vuosittain järjestettävään Avoin raportti –kilpailuun. Osallistujia oli 82, joista kolme palkittiin rahasummalla ja kolme sai kunniamaininnan. Pirkanmaan Hoitokoti oli yksi kunniamaininnan saaneista. Päätöksen voittajista ja kunniamainintojen saajista teki kilpailun organisoineen PricewaterhouseCoopersin ulkopuolelta valittu raati.

Aikaisempien vuosien tapaan Hoitokoti esitteli toimintaansa kaikille kiinnostuneille Tampere-päivänä sekä neljän erilaisen kulttuuritapahtuman yhteydessä. Vapaaehtoistyöntekijä Arto Pietiläisen taidenäyttely ”Rukoile ja tee työtä, Ora et Labora” pidettiin tammikuussa, kesäkuussa taas Hoitokodin sairaanhoitaja Hanna Hävölä esitteli näyttelyssään ”Rakkaudesta käsillä tekemiseen” laajaa ja monitahoista osaamistaan. Nukketaiteilija Sirpa Ala-Loukko ilahdutti lokakuussa upeilla nukketeoksillaan näyttelyssä ”Tarua ja Totta” ja Matti Alanko johdatti valokuvamaailmaan joulukuisessa näyttelyssään ”Kahden”.

Kansainvälinen toiminta jatkui aktiivisena. Hoitokoti on tarjonnut harjoittelupaikkaa myös ulkomaisille opiskelijoille. Esimerkiksi vapaaehtoistyön kurssia Pirkanmaan Ammattikorkeakoulussa suorittava Jana Mairhuber tutustui suomalaiseen saattohoitoon ja vapaaehtoistoimintaan lokamarraskuussa ja HOPE-opiskelija Alice Keccan kanssa jatkettiin yhteistyötä ja koordinoitiin pienimuotoinen italialais-suomalainen tutkimushanke saattohoitokotien (Pirkanmaa, Karina, Koivikko) hoitotyöntekijöiden osaamisesta ja koulutuksesta. Lokakuussa järjestettiin Tampereen Tuberkuloosisäätiön myöntämällä avustuksella TAYS:in keuhkoklinikan asiantuntijoiden, Viron palliatiivisen ja syö-

päähoidon asiantuntijoiden sekä Hoitokodin saattohoidon asiantuntijoiden kesken konferenssi, jonka pääteemana käsiteltiin keuhkohtaumapotilaiden hyvää saattohoitoa Suomessa ja Virossa. Osallistujia oli yli 50. Edellisvuoden tapaan johtaja Tiina Surakka osallistui kutsuttuna luennoitsijana viidensiin Itämeren maiden kansainvälisen palliatiivisen hoidon symposiumiin aiheenaan ”Different support systems on the bereavement – a Finnish case”.

11. Arvio tulevasta kehityksestä

Tulevien lähivuosien haasteet liittyvät vahvasti talouteen sekä saattohoidon hyvän laatutason ylläpitämiseen. Vaikka Hoitokoti on vakiinnuttanut toimintamallinsa Pirkanmaalla laadukkaana saattohoitopalvelujen tarjoajana ja saattohoidon kehittämisen puolestapuhujana, tarvitaan yhä edelleen kunnallista tahtotilaa käyttää näitä palveluja. Pirkanmaan Hoitokodin talous on äärimmäisen riippuvainen kuntien taloudellisesta tilanteesta, joka mahdollisesti heikkenee vielä tulevina vuosina.

Tampereen kaupunki suurimpana asiakkaana linjasi vuodelle 2010 kustannustason pitämisen vuoden 2009 tasolla ulkopuolisten palveluiden ostossa. Lisäksi Raha-automaattiyhdistys omaan taloudelliseen tilanteeseensa perustuen teki linjaratkaisun olla tukematta saattohoitokotien kotisaattohoitoa. Koska Pirkanmaan Hoitokodin toiminta-avustus käsitti kotisaattohoidon lisäksi myös omaisten tukemisen ja vapaaehtoistoiminnan tukemisen, tuntui RAY-päätös muita saattohoitokoteja enemmän kokonaistoiminnan kannattavuudessa. Jatkossa RAY-hakemukset pyritään hajauttamaan, jolloin yksittäinen linjaratkaisu ei vaikuta liian laajasti kokonaisuuteen kuten nyt vuodelle 2010.

Toimintakuluissa kustannukset nousevat vääjäämättä ja siksi paineet löytää vielä nykyistäkin perustellumpi hinnoittelu palveluille on lähitulevaisuuden suurimpia haasteita. Erityisesti kotisaattohoidon merkittävyys turvallisen, sujuvan ja perhelähtöisen saattohoidon toteuttamiseksi Pirkanmaalla tulee tehdä paitsi toimintana myös kannattavuusnäkökulmasta selkeäksi. Pirkanmaan Hoitokodin kotisaattohoidon tavoitteena on hyvä ja turvallinen saattohoito potilaan ja omaisten kokemana. Suurin osa potilaista toivoo, että voi olla mahdollisimman pitkään kotona, osa toivoo mahdollisuutta myös kuolla kotona. Jotta tavoitteeseen päästään potilaslähtöisesti, tulisi potilaan ja hänen läheistensä käytössä olla joustavia ja helposti käytettäviä palvelukokonaisuuksia. Viikonpäivästä ja vuorokauden ajasta riippumaton pääsy vuodeosaston saattohoitoon on yksi hyvä vaihtoehto, mutta rinnalle tarvitaan lisää myös kotona selviytymistä tukevia toimintamuotoja. Viikko-osastomalli olisi yksi mahdollisuus ehkäistä esimerkiksi laitostumista.

Hoitokodin nykyiset majatalohuoneet (7 kpl) voidaan nopeastikin muuttaa potilaskäyttöön. Viikko-osastolle tulevat potilaat olisivat kotisaattohoitovaiheeseen siirtyviä tai jo kotisaattohoidossa olevia potilaita. Viikko-osastolla potilaan hoidon tavoitteena olisi kotisaattohoito ja sen tukeminen joustavasti ja turvallisesti. Kiinteä yhteistyö kuntien kotipalveluja tuottavien tahojen kanssa korostuu entisestään. Viikko-osastotoiminnassa voitaisiin hyödyntää tulevaisuudessa myös palvelusetelijärjestelmää. Tähän järjestelmään pyritään tulevina vuosina. Uusi palvelu voitaisiin suunnata kotihoidossa oleville saattohoitopotilaille myös siten, että omaishoitajat voisivat pitää lakisääteiset vapaapäivänsä ja ostaa jatkossa hoitopaikan viikko-osastolta läheiselleen myös Hoitokodista. Lisäksi saattohoitovaiheeseen siirtyvät keuhkohtaumapotilaat uutena potilasryhmänä voisivat hyödyntää viikko-osastoa ja jatkaa hoitoaan turvallisesti pääsääntöisesti kotihoidossa.

Koska Pirkanmaalla syöpään kuolevista potilaista Pirkanmaan Hoitokodissa hoidetaan vuosittain keskimäärin 20- 21 %, potilasmäärän kasvupotentiaalia löytyisi enemmän kuin mitä tehdyt määrärahavaraukset esimerkiksi vuodelle 2010 (max 21 potilasta/vuosi) edellyttävät. Myös nykyisiä vuodeosaston sairaansijoja voitaisiin käyttää maksimaalisesti hyödyntämällä jo olemassa olevia majatalohuoneita potilashoidossa ja näin ottaa potilaita nykyistä paremmin esimerkiksi siirtoviivepaikoilta saattohoitoon oikeaan aikaan ja paikkaan.

Toisena kehityshaasteena on lähteä miettimään yhdessä muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa vaikuttavia toimintatapoja tukea omaisia surutyössään. Pirkanmaan Hoitokodin monitoimitila tarjoaisi oivalliset mahdollisuudet kehittää esimerkiksi USA:ssa käytössä olevaa Grieving Center eli surukeskuksen palveluita. Yhteistyössä TAYS:in lastenklinikan, naistenklinikan, KÄPY ry:n ja Nuorten Leskien kanssa voitaisiin yhdessä kehittää uudenlainen toimintamalli, jossa myös lasten ja nuorten surutyötä tuettaisiin vaikuttavasti ja näin ennaltaehkäistäisiin osaltaan nuoren syrjäytymistä sekä tuettaisiin koko perhettä. Hoitokodilla on vankka kokemus aikuisten surutyön tukemisesta ja 2000-luvulla on panostettu myös nuorten ja lasten surutyön tukemiseen. Tämä alue vaatii kuitenkin yhä enemmän panostusta ja kehittämistä tulevaisuudessa.

Vapaaehtoistoiminnan jatkuva kehittäminen pysyy myös tulevan toiminnan keskiössä. Perustehtävä eli kuolevan potilaan hoito osastolla vaatii myös jatkuvaa tietojen ja osaamisen päivittämistä ja ennen kaikkea jatkuvaa avoimuutta ympäröivään yhteiskuntaan, jotta Hoitokoti saa jatkossakin ammattitaitoisia ja työhönsä sitoutuneita vapaaehtoistyöntekijöitä.

Toiminnan tukena tulee olla toimivat tietojärjestelmät. Nykyisten tietojärjestelmien lisäksi Hoitokoti panostaa tulevaisuudessa sähköiseen potilastietojärjestel-

mään. Tämä edellyttää jatkuvaa ja aktiivista tietojärjestelmien kehittymisen seuranta sekä riittävän kriittistä arviointia tietojärjestelmien hyödyistä. Tavoitteena ei ole siirtää ihmisiä potilaiden luota tietokoneiden pariin, vaan saada toimiva ja helppokäyttöinen tiedonsiirto- ja tiedonhallintajärjestelmä potilashoitoon.

12. Talous

Hoitokodin ylijäämä vuonna 2009 oli 190 029,14 euroa. Varsinaisen toiminnan tuottojen ja kulujen erotus (kulujäämä) oli 176 248,34 euroa. Varsinaisen toiminnan kulujäämä kasvoi vuodesta 2008 4 582 euroa. Varsinaisen toiminnan kulujäämä voitiin kattaa varainhankinnan ja sijoitustoiminnan tuottojäämillä Hoitokodin saaman poikkeuksellisen suuren testamenttilahjoituksen johdosta. Varsinaisen toiminnan tuotot olivat 2 334 941 euroa ja ne kasvoivat vuoteen 2008 verrattuna 1,9 %. Valtaosa varsinaisen toiminnan tuotoista on kuntamyyn- tejä, joita kertyi yhteensä 2 077 488 euroa.

Kuntamyynnit jakaantuivat seuraavasti:

·Tampereen kaupunki	656 806
·Muut kunnat	92 486
·PSHP	1 328 196
·Tampere	1 261 006
·Muut	67 190

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kautta tulleista potilaista valtaosa oli tamperelaisia, joten tamperelaisten kokonaisosuus oli 92 % (v. 2008 95 %) kuntamyynneistä.

Varsinaisen toiminnan kulut olivat 2 511 190 euroa ja kasvoivat vuoteen 2008 verrattuna 2,0 %. Henkilöstökulut kasvoivat 1,9 % vuodesta 2008. Henkilöstökulut olivat 76 % varsinaisen toiminnan tuotoista ja 71 % varsinaisen toiminnan kuluista.

Potilasmaksutulot olivat 8 226 euroa. Potilasmaksu- ja perittiin vain kotihoito- ja päiväkeskustoiminnasta. Potilasmaksut kasvoivat edellisvuoteen verrattuna. Yksityispotilaita ei ollut, vaan potilaat tulivat Hoitokodin vuodeosastolle kunnan tai sairaanhoitopiirin maksusitoumuksella. Osastohoidossa olevien potilaiden potilasmaksujen perimisestä huolehti oma kunta tai kuntayhtymä.

Majatalotuotot olivat 55 943 euroa. Majatalohuoneista kaksi oli kirpputorikäytössä, jolloin niitä käytettiin Hoitokodin varainhankintaan.

Hoitokodin muut tuotot olivat 51 568 euroa. Muut tuotot kertyivät suurimmaksi osaksi koulutustuloista ja ateriakorvauksista. Koulutustulot olivat korvausta Hoitokodin antamasta asiantuntijakoulutuksesta muille organisaatioille kuten erilaisille hoito- ja oppilaitoksille.

Avustustulot olivat 141 716 euroa, josta RAY:n toiminta-avustus oli 116 000 euroa ja Tampereen kaupungin

avustus 17 000 euroa. RAY:n ja kaupungin avustukset saatiin kotihoito- ja päiväkeskustoimintaan. Lisäksi RAY:n avustusta kohdennettiin omais- ja vapaaehtoistyöntekijöiden toimintaan sekä hengellisen toiminnan tukemiseen.

Varsinaisen toiminnan kulujäämä oli 176 248 euroa. Vuonna 2008 kulujäämä oli 171 666 euroa ja 2007 tuottojäämä 8 018 euroa.

Varainhankinnan tuottojäämä oli 331 903 euroa. Hoitokoti sai kertomusvuonna huomattavan testamenttilahjoituksen Kerttu Syväjärveltä. Pirkanmaan Rotaryt järjestivät Tampereen Tuomiokirkossa Hoitokodin hyväksi 14. keran perinteisen joulukonsertin. Lisäksi avustuksia saatiin useilta yksityisiltä lahjoittajilta, esimerkiksi kesällä 85 vuotta täyttäneen henkilön merkkipäiväonnitteluna jne. Myös PricewaterhouseCoopers halusi suunnata joululahjarahalahjoituksensa Pirkanmaan Hoitokodin toiminnan tukemiseen. Eläkeyhtiö Varma tuki henkilökunnan virkistystoimintaa lahjoituksella. Suurimmat lahjoitukset saatiin:

- PricewaterhouseCoopers
- Panostaja Oyj
- Rotaryt
- Teatterin Ystävät
- Tampereen Sähköpalvelu Oy
- Lions Club- Tampere Harju

Vapaaehtoistyöntekijöiden myyjäis- ja keräystuloina kertyi noin 31 000 euroa. Tavaralahjoituksia Hoitokoti sai sekä kirpputorimyyniin että Hoitokodin omaan käyttöön. Lahjoitukset olivat muun muassa tauluja, huonekaluja, kodinkoneita jne.

Sijoitustoiminnan tuotot kertyivät vuokra- sekä korko- ja osinkotuotoista. Kulut olivat suurimmaksi osaksi osakehuoneistojen ylläpitokuluja. Sijoitus- ja rahoitustoiminnan nettotuotto oli 34 374,18 euroa.

Tilinpäätöslaskelmat ja talousarvion toteutuminen

Tuloslaskelma ja tase sekä talousarvion toteutumisvertailu vuodelta 2009 ovat liitteenä.

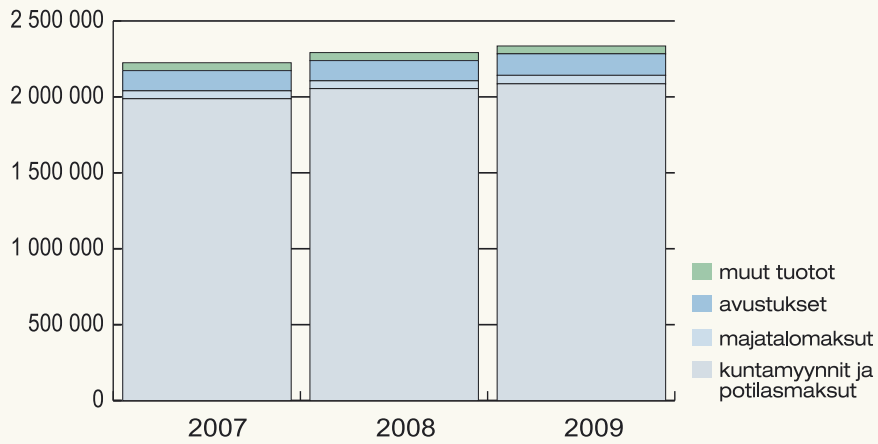
Investoinnit

Hoitokodin investoinnit vuonna 2009 olivat 23 305 euroa. Hankinnat olivat irtaimistohankintoja.

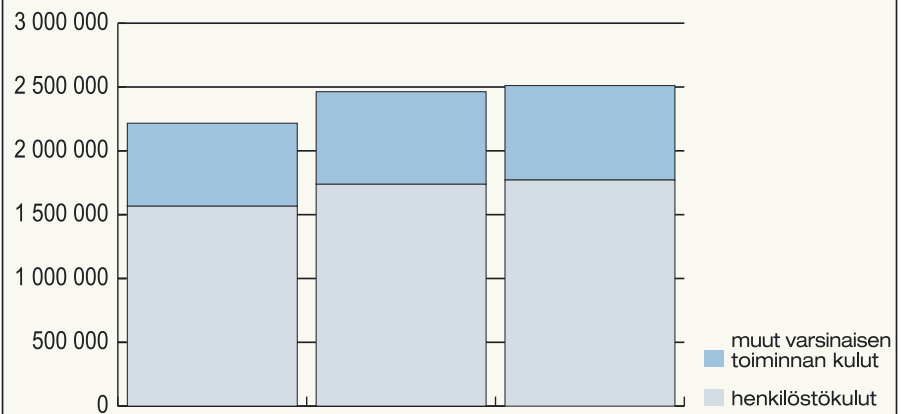
Hoitokodin vakavaraisuus ja maksuvalmius

Hoitokodilla ei ole pitkäaikaisia lainoja. Hoitokodin omavaraisuus ja maksuvalmius ovat hyvällä tasolla. Tampereen kaupungin ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin laskutuksessa noudatettiin ennakkolaskutusmenettelyä. Laskutus tasattiin palvelujen toteutuneen käytön mukaisesti tammikuussa 2010.

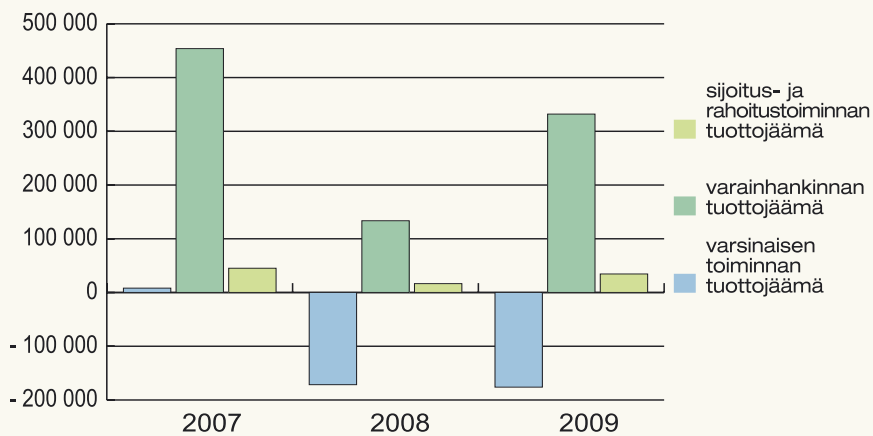
Kuvio 5. Varsinaisen toiminnan tuottojen kehitys vuosina 2007-2009



Kuvio 6. Henkilöstökulut ja muut varsinaisen toiminnan kulut 2007 – 2009



Kuvio 7. Varsinaisen toiminnan kulujäämät sekä varainhankinnan ja sijoitustoiminnan tuottojäämät 2007 - 2009



Tuloslaskelma 1.1.2009 - 31.12.2009

	1.1.-31.12.2009	1.1.-31.12.2008
Varsinainen toiminta		
Tuotot	2 334 941,98	2 291 361,44
Henkilöstökulut	-1 771 306,85	-1 738 135,70
Poistot	-94 347,42	-100 252,20
Muut kulut	-645 536,05	-624 639,84
Yhteensä	-2 511 190,32	-2 463 027,74
Kulujäämä	-176 248,34	-171 666,30
Varainhankinta		
Tuotot	344 205,42	144 931,44
Kulut	-12 302,12	-11 485,57
Tuottojäämä	331 903,30	133 445,87
Kulu- tuottojäämä	155 654,96	-38 220,43
Sijoitus- ja rahoitustoiminta		
Tuotot	66 710,41	65 737,76
Kulut	-32 336,23	-49 340,00
Tuottojäämä	34 374,18	16 397,76
Tilikauden ali-/yli jäämä	190 029,14	-21 822,67

Tase 31.12.2009

	31.12.2009	31.12.2008
Vastaavaa		
Pysyvät vastaavat		
Aineettomat hyödykkeet	3 078,31	4 104,42
Aineelliset hyödykkeet	1 446 463,69	1 511 479,75
Sijoitukset	1 043 075,59	447 120,04
Yhteensä	2 492 617,59	1 962 704,21
Vaihtuvat vastaavat		
Lyhytaikaiset		
Myyntisaamiset	25 897,90	12 111,20
Siirtosaamiset	38 869,54	137 458,99
Yhteensä	64 767,44	149 570,19
Rahoitusarvopaperit	1 371 575,67	1 304 137,12
Rahat ja pankkisaamiset	55 437,65	330 111,16
Vaihtuvat vastaavat yhteensä	1 491 780,76	1 783 818,47
Vastaavaa yhteensä	3 984 398,35	3 746 522,68
Vastattavaa		
Oma pääoma		
Säätiön peruspääoma	16 818,79	16 818,79
Rahastot	2 164 359,42	2 164 359,42
Ed. tilikausien ylijäämä	1 190 084,92	1 211 907,59
Tilikauden ylijäämä	190 029,14	-21 822,67
Yhteensä	3 561 292,27	3 371 263,13
Vieras pääoma		
Lyhytaikaiset		
Saadut ennakot	25 994,00	0,00
Ostovelat	51 309,02	51 697,79
Muut velat	34 125,32	32 553,25
Siirtovelat	311 677,74	291 008,51
Yhteensä	423 106,08	375 259,55
Vastattavaa yhteensä	3 984 398,35	3 746 522,68

Talousarvion toteutuminen

	Tilinpäätös 2008	Tilinpäätös 2009	Talousarvio 2009	Muutos % 2009/2008	Toteutunut %
Varsinaisen toiminnan tuotot					
Korvaukset kunnilta	2 046 641	2 077 488	2 100 000	1,5	98,9
Potilasmaksut	7 525	8 226	7 000	9,3	117,5
Majatalotulot	51 376	55 944	55 000	8,9	101,7
Avustukset	133 090	141 716	135 000	6,5	105,0
Muut tuotot	52 729	51 568	41 000	-2,2	125,8
Yhteensä	2 291 361	2 334 942	2 338 000	1,9	99,9
Varsinaisen toiminnan kulut					
Palkat	1 425 837	1 454 915	1 475 000	2,0	98,6
Muut henkilöstökulut	312 299	316 392	341 000	1,3	92,8
Henkilöstökulut yhteensä	1 738 136	1 771 307	1 816 000	1,9	97,5
Poistot	100 252	94 347	80 000	-5,9	117,9
Muut kulut	624 640	645 536	560 000	3,3	115,3
Yhteensä	2 463 028	2 511 190	2 456 000	2,0	102,2
Tuottojäämä	-171 666	-176 248	-118 000	2,7	149,4
Varainhankinta	133 446	331 903	60 000	148,7	553,2
Tuottojäämä	-38 220	155 655	-58 000	-507,3	-268,4
Sijoitustoiminta	16 398	34 374	43 000	109,6	79,9
Tilikauden ylijäämä	-21 823	190 029	-15 000	-970,8	

Tilintarkastuskertomus



TILINTARKASTUSKERTOMUS

Syöpöpotilaiden Hoitokotisäätiön hallintoneuvostolle

Olemme tarkastaneet Syöpöpotilaiden Hoitokotisäätiön toimintakertomuksen, kirjanpidon, tilinpäätöksen ja hallinnon tilikaudelta 1.1.2009 - 31.12.2009. Tilinpäätös sisältää taseen, tuloslaskelman ja liitetiedot.

Hallituksen vastuu

Hallitus vastaa tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta ja siitä, että ne antavat oikeat ja riittävät tiedot Suomessa voimassa olevien tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Hallitus vastaa myös kirjanpidon ja varainhoidon valvonnan asianmukaisesta järjestämisestä.

Tilintarkastajan velvollisuudet

Tilintarkastajan tulee suorittaa tilintarkastus Suomessa noudatettavan hyvän tilintarkastustavan mukaisesti ja sen perusteella antaa lausunto tilinpäätöksestä ja toimintakertomuksesta. Hyvä tilintarkastustapa edellyttää ammattieettisten periaatteiden noudattamista ja tilintarkastuksen suunnittelua ja suorittamista siten, että saadaan kohtuullinen varmuus siitä, että tilinpäätöksessä tai toimintakertomuksessa ei ole olennaisia virheellisyyksiä ja että hallintoneuvoston ja hallituksen jäsenet ovat toimineet säätölain säännösten mukaisesti.

Tilintarkastustoimenpiteillä tulisi varmistua tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen lukujen ja muiden tietojen oikeellisuudesta. Toimenpiteiden valinta perustuu tilintarkastajan harkintaan ja arvioihin riskeistä, että tilinpäätöksessä on väärinkäytöksestä tai virheestä johtuva olennainen virheellisyys. Tarvittavia tarkastustoimenpiteitä suunniteltaessa arvioidaan myös tilinpäätöksen laadintaan ja esittämiseen liittyvää sisäistä valvontaa. Lisäksi arvioidaan tilinpäätöksen yleistä esittämistapaa, tilinpäätöksen laatimisperiaatteita sekä johdon tilinpäätöksen laadinnassa soveltamia arvioita.

Tilintarkastus on suoritettu Suomessa noudatettavan hyvän tilintarkastustavan mukaisesti. Käsitksemme mukaan olemme suorittaneet tarpeellisen määrän tarkoitukseen soveltuvia tarkastustoimenpiteitä lausuntoamme varten.

Lausunto

Lausuntonamme esitämme, että tilinpäätös, joka osoittaa 190.029,14 euron ylijäämää ja toimintakertomus antavat Suomessa voimassa olevien tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti oikeat ja riittävät tiedot säätiön toiminnasta sekä tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen tiedot ovat ristiriidattomia.

Muut lakiin perustuvat lausunnot

Säätiön varat on asianmukaisesti sijoitettu. Säätiön toimielimien jäsenille ei ole maksettu palkkoja. Säätiön tilinpäätös ja toimintakertomus antavat oikeat ja riittävät tiedot säätiön toiminnasta.

Tampereella, huhtikuun 9. päivänä 2010


Tero Lindell, KHT


Milla Jusela, KHT

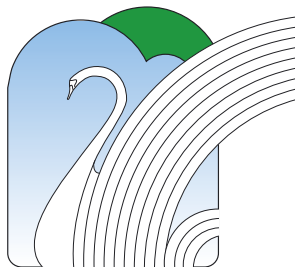
Idman Vään Grant Thornton Oy

Pellavateenkatu 19 A
PL 552
33101 Tampere

Tunnus 0206206-1
Kotipaikka Tampere

KHT-yhteisö

Grant Thornton International Ltd:n jäsen



Pirkanmaan Hoitokoti
Lääkärintie 13, 33520 Tampere
Puhelin (03) 313 221, Fax (03) 313 222 50
hoitokoti@pirkanmaanhoitokoti.fi
www.pirkanmaanhoitokoti.fi