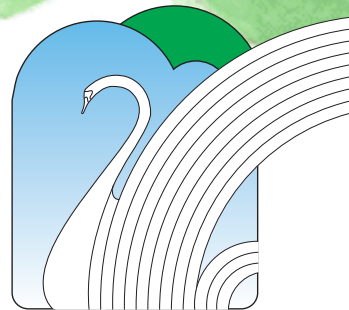


Toimintakertomus
2001



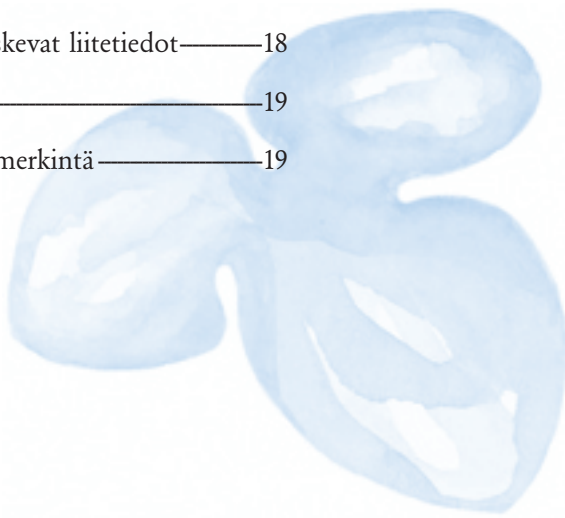
Pirkanmaan
Hoitokoti

Syöpöpotilaiden Hoitokotisäätiö Pirkanmaan Hoitokoti



Sisällysluettelo

Toimintakertomus 2001	3
Syöpöpotilaiden Hoitokotisäätiön hallinto	4
Potilaat ja hoidon toteutus	5-7
Henkilökunnan osaaminen ja kehittämistyöt	8-9
Yhteistyö	10-11
Tulevaisuus	11
Talous	11-13
Tuloslaskelma	14
Tase	15
Liitetiedot: Tilinpäätöksen laadintaperiaatteet	16
Liitetiedot: Taseen liitetiedot	17-18
Liitetiedot: Henkilöstöä koskevat liitetiedot	18
Tilinpäätöksen allekirjoitus	19
Tilintarkastajien tilinpäätösmerkintä	19



Toimintakertomus 2001

Johtajan katsaus

Pirkanmaan Hoitokodin 14. toimintavuosi on päättynyt. Parantumattomasti sairaan, kuolevan ihmisen hyvä hoito ja hänen läheistensä tukeminen onnistuvat, kun toiminnan perustana on ihmislähtöisyys ja työyhteisön hoitofilosofia on selkeää ja yhteisesti hyväksyttyä.

Kuluneena vuotena saatiinkin kirjalliseen muotoon toimintaa ohjaava hoito- ja toimintafilosofia. Tulevien henkilöstömuutosten edessä runko kirjalliselle perehdytysohjelmalle saatettiin ajan tasalle.

Omaisten tukemisessa hyödynnettiin kahden sairaanhoitajan erityisosaamista luovissa terapioiden. Palautteet sekä musiikkiryhmästä että yksilöohjauksena tehdystä kuvataideterapiasta olivat myönteisiä ja kannustavat edelleen kehittämään näitä terapiamuotoja surutyöskentelyssä.

Henkilökunnasta vakinaistettiin kaksi sairaanhoitajaa, Riitta Antamo ja Tuula Tuomisto, lähihoitaja Margareta Asikainen ja hoitoapulainen Riitta Auvinen. Osa-aikaeläkkeellä työskenteli kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi perushoitajaa. Uutta oli ammattieläkeiän saavuttaneiden henkilöiden halu jatkaa vielä työelämässä. Perushoitaja Helena Harju siirtyi 59 vuoden ammattieläkeiän sijasta helmikuun alusta osa-aikaeläkkeelle ja jatkoi työssä kuluneen vuoden loppuun saakka.

Vapaaehtoistoiminta on olennainen osa saattohoitoa. Vapaaehtoistoiminnan ohjaajaksi nimetty fysioterapeutti organisoii uudelleen vapaaehtoistyötä. Tällä hetkellä vapaaehtoistyö saa kiitosta niin potilailta, omaisilta, henkilökunnalta kuin vapaaehtoistyöntekijöiltäkin.

Kotisaattohoitoon ja erityisesti kehittämään potilaan mahdollisuutta kuolla omassa kodissaan saatiin loppuvuodesta Kaisa Mersalolta 50 000 markan lahjoitus.

Toimintavuoden keväällä Hoitokodissa järjestettiin kaksi taidenäyttelyä (Lounais-Suomen Syöpäpotilaiden ekspressiivisen maalausryhmän taidenäyttely, sairaanhoitaja Marjaana Alakärpän taidenäyttely), pääsiäisen aikoihin juhlistettiin seurakunnilta pääosin lahjoituksena ja vapaaehtoisvoimin tehtyä alttarikaappia ja loppuvuodesta saatiin potilaiden ja omaisten virkistykseksi vielä nukkenäyttely.

Pirkanmaan Hoitokodin yhtenä tavoitteena onkin näkyä myönteisesti ulospäin, jota myös jo perinteeksi muodostunut avoimien ovien päivä Tampere-päivänä edustaa. Mutta ennen kaikkea erilaisilla näyttelyillä ja ohjelmatuokioilla on tarkoitus tuottaa Hoitokodissa oleville ihmisille miellyttäviä elämyksiä.

Pirkanmaan Hoitokodissa
Tiina Surakka, johtaja

Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön hallinto

Vuonna 1985 perustettu Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön tarkoituksena on parantaa pitkäaikaissairaiden loppuvaiheen elämänlaatua sekä tukea siihen liittyvää hoitoa ja tutkimustyötä. Säätiö ylläpitää Pirkanmaan Hoitokotia.

Hallintoneuvosto

Hallintoneuvoston valitsee sääntöjen mukaan säätiön perustaneen Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen hallitus. Hallintoneuvoston jäsenen toimikausi on kolme vuotta. Erovuorossa on vuosittain neljä jäsentä.

Hallintoneuvosto kokoontui sääntömääräiseen kevät- ja syyskokoukseen. Hallintoneuvostoon kuuluivat vuonna 2001 piispa Paavo Kortekangas puheenjohtajana, yliassistentti Hilkka Laakso varapuheenjohtajana sekä jäseninä diplomi-insinööri Lennart Doepel, sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen, kansanedustaja Kari Kantalainen, toimitusjohtaja Asko Koskinen, lääketieteen tohtori Ulla-Kaija Lammi, kaupunginjohtaja Markku Rahikkala, kaupunginjohtaja Jarmo Rantanen, ylikonstaapeli Seppo Rantanen, kansanedustaja Irja Tulonen ja professori Jarmo Visakorpi.

Hallitus

Hallintoneuvosto valitsee vuosittain hallituksen, jonka jäsenten toimikausi on kolme vuotta ja jossa erovuorossa on vuosittain kaksi jäsentä. Hallitus kokoontui 9 kertaa ja siihen kuuluivat vuonna 2001 terveydenhuolto-neuvos Eila Häihälä puheenjohtajana, varatuomari Olli Visakas varapuheenjohtajana sekä jäseninä yliopettaja Juhani Marjokorpi, johtaja Antero Paalanen, ekonomi Terttu Rantala sekä uutena jäsenenä lääninneuvos Markku Jokela.

Tilintarkastajat

Tilintarkastajina toimivat KHT Markku Uotinen, varamies HTM Mario Gylling ja KHT Tero Lindell, varamies JHTT Paavo Ovaskainen.

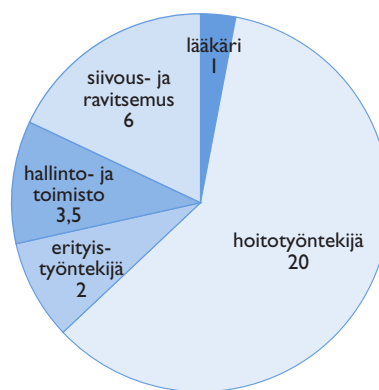
Johtoryhmä

Johtoryhmään kuuluvat johtajan lisäksi ylilääkäri, talouspäällikkö sekä osastonhoitaja. Henkilöstöllä oli mahdollisuus osallistua suunnitteluun ja vaikuttaa toiminnan kehittämiseen viikoittaisissa yhteistoimintakokouksissa.

Henkilökunta

Pirkanmaan Hoitokodissa suurin ammattiryhmä on hoitohenkilökunta. Henkilöstörakennetta on kuvattu kuviossa 1. Osastotyössä hoitajia oli yhteensä 18 eli osastonhoitajan lisäksi 13 sairaanhoitajaa sekä neljä perus- tai lähihoitajaa. Kotisaattohoidossa työskenteli kaksi sairaanhoitajaa, joista toinen toimi myös yliopistosairaalan palliatiivisessa yksikössä.

KUVIO 1. HENKILÖSTÖRAKENNE 2001.



Sosiaalityöntekijän vastuualueena oli muun työnsä ohella omaisten tukemisen kehittäminen. Fysioterapeutti siirtyi vuoden alusta kokoaikaiseksi ja hänelle nimettiin oman työn ohelle vastuualueeksi vapaaehtoistyö. Aulaemännitys pystyttiin järjestämään aluksi työmarkkinatuella ja heinäkuusta alkaen oppisopimusjärjestelyllä, jolloin aulaemäntä toimi myös toimistotyöntekijöiden lomasijaisena.

Hallinnollisissa tehtävissä työskentelivät johtaja, osa-aikainen talouspäällikkö, toimistos sihteeri ja osastonsihteeri.

Ravitsemushuollossa ja puhtaanapidossa työskentelivät emäntä sekä viisi hoitoapulaista. Hoitoapulaisten määrää lisättiin yhdellä, koska ulkopuolelta ostettavia siivouspalveluja vähennettiin ja vastaavasti siivousta tehtiin enemmän omana työnä. Lisäksi pystyttiin näin vahvistamaan sunnuntaiaamun henkilökuntamäärää.

RAY-rahoituksen osuus oli edelleen tärkeä niin kotisaattohoidon, omaishoidon kuin vapaaehtoistyön toteuttamisessa ja kehittämisessä.

Potilaat ja hoidon toteutus

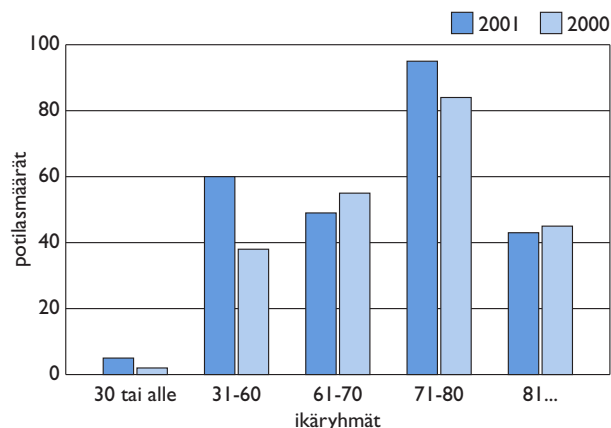
Osastohoidossa oli edellisvuoteen verrattuna 13% enemmän potilaita eli 249 potilasta (221 vuonna 2000), samoin päätyneitä hoitajaksoja oli 11% enemmän eli 247 (223). Miehä oli 49% (40%) ja naisia 51% (60%). Osastopotilaiden keski-ikä oli sama kuin edellisvuonna (71 vuotta). Kuitenkin 31-60 -vuotiaiden potilaiden ikäryhmä kasvoi selkeästi. Taulukossa 1 on kuvattu ikäjakaumat vuosina 2000 ja 2001. Potilaita kuoli osastolla 169 (166) ja kotona 7 (8).

Potilaat tulevat Hoitokotiin lääkärin lähettämänä. Taulukossa 2 on kuvattu potilaiden lähettämipaikkaa. Hoitokodin kotihoidossa olevilla potilailla oli mahdollisuus tulla osastohoitoon viikon kaikkina päivinä ja kaikkina vuorokauden aikoina, muut potilaat otettiin sisään arkipäivisin.

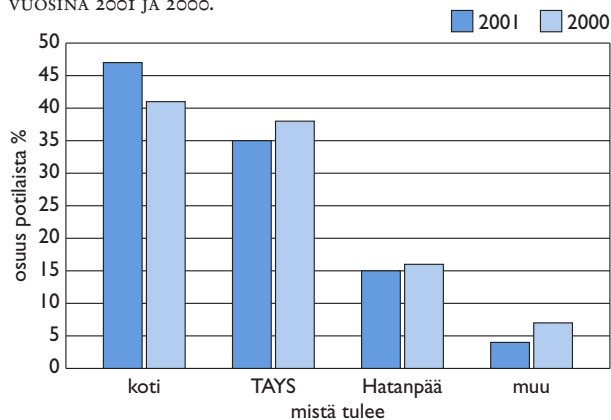
Mahdollisimman pitkään kotona

Kotisaattohoito sisälsi kotisairaanhoidajan ja tarvittaessa lääkärin kotikäynnit sekä potilaiden päiväkeskuskäynnit hoitokodilla. Potilaat siirtyivät kodista osastohoitoon ja takaisin aikaisempia vuosia enemmän. Kotiutuksia oli toimintavuonna 69 (48) eli 43% edellisvuotta enemmän. Myös yhteistyö toimintansa vakiinnuttaneen yliopistosairaalan palliatiivisen yksikön kanssa vaikutti osaltaan kotisaattohoidon tehostumiseen sekä myös toimintamuotoon; hoitokodin kotisairaanhoidajan koordinoiva rooli korostui ja erityisesti puhelinneuvonta lisääntyi niin potilaille, omaisille kuin yhteistyökumppaneille. Pelkästään hoitokodin kotihoidossa olevien potilaiden määrä pieneni, koska potilasta saatettiin seurata pidempään palliatiivisen poliklinikan potilaana. Hoitokodin ja palliatiivisen yksikön yhteinen sairaanhoitaja teki

TAULUKKO 1. POTILAIDEN IKÄJAKAUMA VUOSINA 2001 JA 2000.



TAULUKKO 2. POTILAIDEN TULO HOITOKOTIIN VUOSINA 2001 JA 2000.



kotikäyntejä niiden potilaiden luokse, jotka eivät olleet vielä virallisesti siirtyneet hoitokodin potilaiksi. Nämä käynnit (noin 40) eivät näy tilastoissa. Hän toimi myös tiedonvälittäjänä niin yliopistosairaalan osastojen henkilökunnalle kuin suoraan potilaillekin hoitokodin kotisaattohoidosta ja muusta toiminnasta. Taulukossa 3 on kuvattu avohoidon lukuja vuosina 1999-2001.

TAULUKKO 3. KOTISAATTOHOIDON TOIMINTALUKUJA VUOSINA 1999-2001.

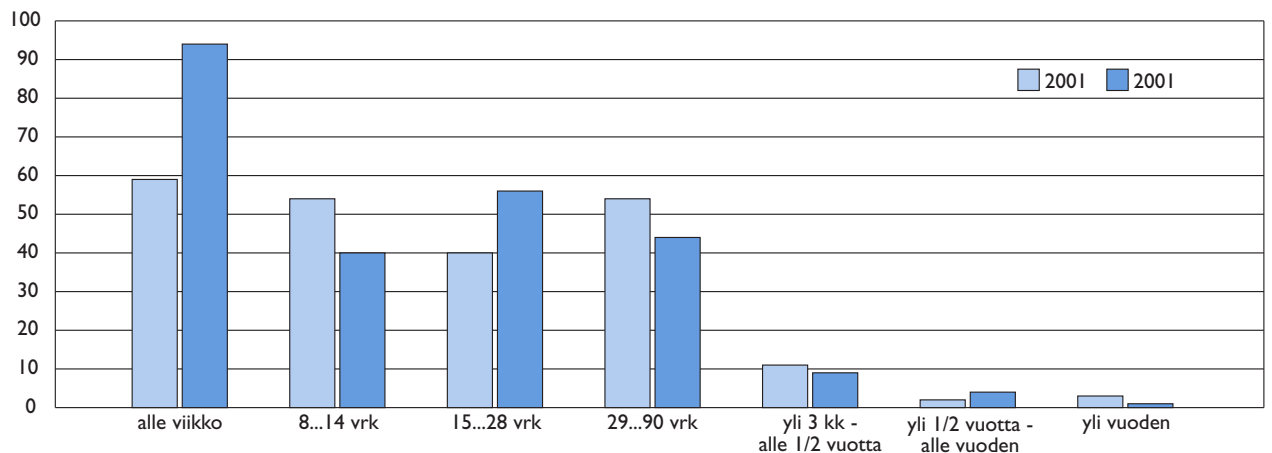
	1999	2000	2001	ero 01-00	%
Sairaanhoidajan kotikäynnit	565	573	468	-105	-18
Potilaan päiväkeskuskäynnit	288	353	359	6	2
Potilaita kotihoidossa	96	122	92	-30	-25
Potilaita päiväkeskuksessa	44	58	59	1	2
Lääkärin vastaanotto, päiväkeskus	-	148	189	41	28

Kuolevan potilaan hyvä hoito

Kuolevan potilaan hoidossa korostuu ihmislähtöisyys. Kuolevalle ihmiselle ja hänen läheisilleen annetaan omaa aikaa ja tilaa, mutta myös hoitajan aikaa ja tukea.

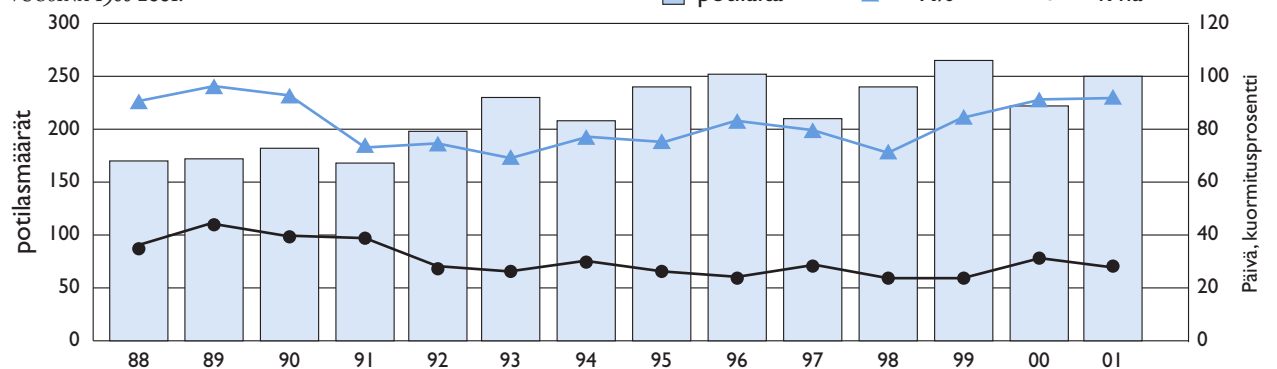
Vuodepaikkojen käyttöaste pysyi edellisvuoden korkealla tasolla (93%; taulukko 4). Potilaiden elinaikaa on vaikea ennustaa ja näyttäisi siltä että saattohoitoon tulevista potilaista osa (n. 5%) siirtyy pitkäaikaispotilaiksi. Jokaisen tällaisen potilaan kohdalla arvioidaan asianmukainen hoitopaikka. Vuonna 2001 hoitokodista siirrettiin toiseen hoitolaitokseen kolme potilasta. Osin johtuen kotiutusten määrän noususta, myös alle viikon hoitajaksojen määrä lisääntyi. Taulukossa 4 on kuvattu potilasmäärät hoitokohtien suhteen.

TAULUKKO 4. HOITOAJAT VUOSINA 2000 JA 2001.



Vuoteen 2000 verrattuna keskimääräinen hoitokohta lyhentyi 30 vuorokaudesta 25 vuorokauteen. Hoitokodissa kuolleiden potilaiden määrä pysyi lähes edellisvuoden tasolla. Taulukossa on esitetty keskimääräisten hoitokohtien vaihtelu hoitokodin eri toimintavuosina.

TAULUKKO 5. KESKIMÄÄRÄINEN HOITOKOHTA (K HA), POTILASMÄÄRÄT SEKÄ KUORMITUSPROSENTIT (K%) VUOSINA 1988-2001.



Hoitopäivät (8114) pysyivät lähes vuoden 2000 tasolla (8155), mutta potilasvaihtuvuus oli suurempaa.

Kivun arviointi vakiintui. Kipumittaria ja uutta kipuohtetta hyödynnettiin jo kotipotilaiden hoidossa. Potilaslähtöinen kivunarviointi vuodeosastolla toteutui lähes jokaisen potilaan kohdalla päivittäin.

Täydentäviä hoitomuotoja kehitettiin edelleen. Fysioterapeutin vetämät erilaiset rentoutusryhmät sekä jumppahetket olivat suosittuja, samoin perjantaisaunamahdollisuutta käytti valtaosa osaston potilaista (70-80%). Kiireettömän saunahetken luomisessa vapaaehtoistyöntekijöiden merkitys korostui ja heidän apunsa oli korvaamaton. Uusina täydentävinä hoitomuotoina otettiin virallisesti käyttöön myös erilaiset muut terapiamuodot, kuten lymfaterapia sekä luovista terapioista musiikkiterapia ja kuvataideterapia.

Kokonaishoidon suunnittelussa ja yhteisten hoitotavoitteiden asettamisessa oli tärkeänä työvälinaana hoitoneuvottelut, joihin potilaan lisäksi osallistuivat hänelle tärkeät läheiset sekä lääkäri, omahoitaja, sosiaalityöntekijä ja mahdollisesti fysioterapeutti. Viime vuonna eri potilaita oli kaikkiaan 187 ja hoitoneuvottelu toteutui 114 potilaan kohdalla (61%).

Potilaan kokonaishoitoon kuuluu myös omaisten tukeminen

Kuolevan ihmisen läheisten huomioon ottaminen ja tukeminen luopumisessa sekä surutyössä lisää niin potilaiden kuin omaistenkin turvallisuuden tunnetta osana sosiaalista hyvinvointia.

Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen turvin on jo useamman vuoden pystytty kehittämään omaisten tukemista. Koska erityisesti työikäisten potilaiden osuus lisääntyi selvästi (59%), huomiota kiinnitettiin lasten ja nuorten osuuteen surevana omaisena. Tästä aiheesta ammattikorkeakoulun opiskelija teki opinnäytetyön ja hoitokodin sairaanhoitaja suoritti täydennyskoulutuksena opintokokonaisuuden lasten ja nuorten hoitotyöstä.

Sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti ja omaishoittoon nimetty sairaanhoitaja sekä vapaaehtoistyöntekijät pitivät erilaisia ryhmiä omaisille. Vuonna 2001 ryhmiä oli kaikkiaan 82, joihin osallistui 283 omaista (taulukko 6). Uutena toimintana alkoivat musiikkiterapeutiksi opiskelevan sairaanhoitajan vetämät sururyhmät sekä omaisen yksilöohjaus kuvataideterapian avulla.

TAULUKKO 6. OMAISRYHMÄT HOITOKODILLA VUONNA 2001.

	Omaisten rentoutus- ja keskusteluryhmä	Omaisten keskusteluryhmä	Omaisten rentoutus tuokio	Kolme kuukautta kuolemasta, iltta omaisille	Yhteensä
Milloin	Tiistaisin	Keskiviikkoisin	Torstaisin	Kuukausittain	
Kertoja	30	24	18	10	82
Osallistujia yhteensä	73	47	62	101	283

Vapaaehtoistyöllä laatua, virkistystä ja läheisyyttä potilaalle

Vuoden 2001 alusta aloittanut puolipäivätoiminen vapaaehtoistoiminnan ohjaaja jatkoi vapaaehtoistyön kehittämistä. Vapaaehtoistoiminnan ohjaajan tehtäviin kuului vapaaehtoistoiminnan koordinointi, suunnittelu ja arviointi sekä vapaaehtoistyöntekijöiden koulutus ja ohjaus.

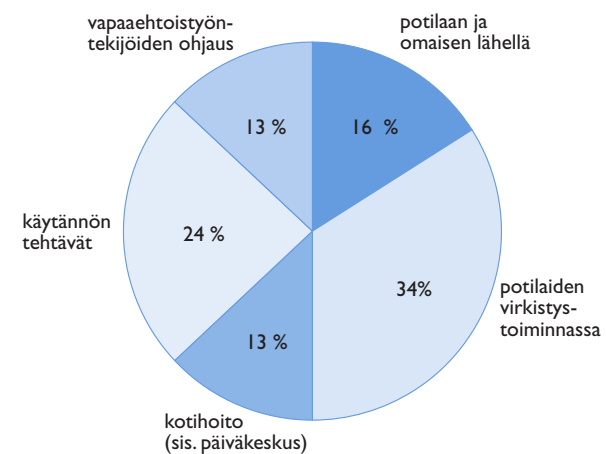
Vapaaehtoistyöntekijöitä pystyttiin tarvittaessa järjestämään läheisyyttä kaipaavan potilaan vierelle lähes ympärivuorokautisesti. Perinteiset vapaaehtoistoiminnot säilyivät ennallaan ja uudelleen virinneet potilaiden virkistykseksi järjestettävät tuokiot (askarteluryhmä,

torstaituokio, takkailta, hemmottelupäivä) vakiinnuttivat asemansa. Vierailevia ryhmiä oli edellisvuosia enemmän (mm. päiväkotilapset). Lisäksi aloitettiin uusia toimintamuotoja (mm. perjantain sauna-apulaiset, leipomistiimi kaksi kertaa kuukaudessa). Vapaaehtoistyöntekijät osallistuivat aktiivisesti äitienpäivämyyjäisiin, kirpputoriin ja joulumyyjäisiin sekä erilaisiin talkoisiin (parvekekukkien istutus-, piha-, vihta-, parvekkeiden pesu-, kanervien istutus-, syysiiivous- ja joulukorttien myyntitalkoot).

Päiväkeskuksessa toimiville vapaaehtoistyöntekijöille aloitettiin työnohjaus syksyllä 2001. Lisäksi vapaaehtoisille järjestettiin yhteisiä iltoja koulutuksen merkeissä 19 kertaa vuoden aikana. Virkistystä vapaaehtoistyöntekijät saivat rupatteluillasta, Ilkon kevätretkeltä, vohvelikesteistä, puolukka- ja sieniretkeltä, Terhokodin tutustumismatkalta ja Kaupinojan saunan pikkujouluista.

Syksyllä koulutettiin 11 uutta vapaaehtoistyöntekijää, joista 10 jäi mukaan toimintaan. Loppuvuodesta 52 henkilöä toimi aktiivisesti vapaaehtoistyöntekijöinä hoitokodilla. Vapaaehtoistyöntekijät ovat löytäneet omia vastuutehtäviään aiempaa paremmin ja tätä kautta sitoutuneet työhönsä entistä enemmän. Kuviossa 2 on kuvattu vapaaehtoistyöntekijöiden tehtävälueita ja niiden osuuksia 2001.

KUVIO 2. VAPAAEHTOISTYÖNTEKIJÖIDEN TEHTÄVÄALUEET VUONNA 2001.

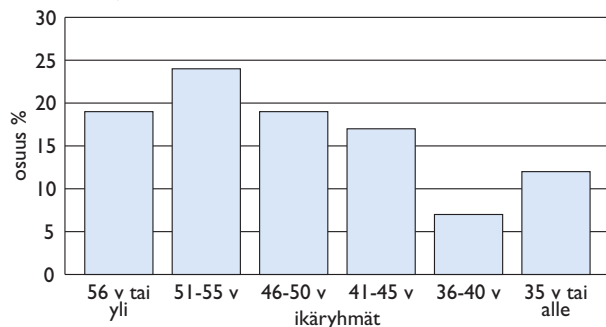


Henkilökunnan osaaminen ja kehittämistyöt

Hyvinvoiva henkilökunta hoitaa potilaat hyvin

Hoitokodissa työskentelevän henkilökunnan keski-ikä on 47 vuotta (taulukko 7). Alle 41-vuotiaiden osuus on kuitenkin suhteellisesti pienin ja työkykyä ylläpitävät toiminnot ovatkin tärkeitä henkilöstön hyvinvointia ajatellen.

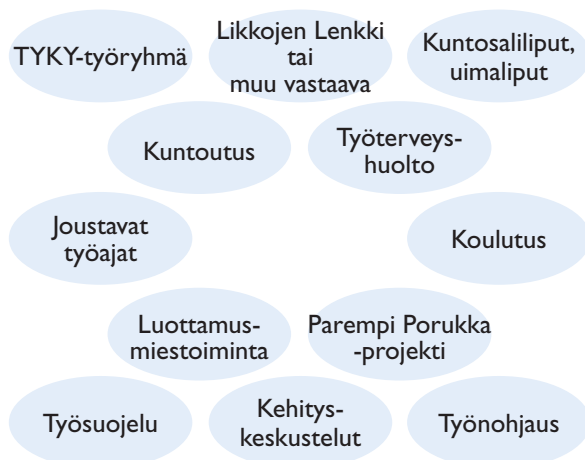
TAULUKKO 7. IKÄRYHMÄJAKAUMA VUONNA 2001.



Kuvioon 3 on kerätty toimintakertomusvuonna käytössä olleita työkykyä ylläpitäviä ja edistäviä toimintoja. Toimintavuonna liitettiin valtakunnalliseen ESR-rahoituksella toteutettavaan työkykyä kehittävään Parempi Porukka -projektiin (PP-projekti). Mahdollisia työyhteisöongelmia sovittiin jatkossa ratkaistavaksi PP-projektin puitteissa. Henkilökunta osallistui myös ryhmänä Likkojen Lenkille toukokuussa.

Syksyllä työnohjausta muutettiin täydennyskoulutuksen tyyppiseksi. Työnohjausryhmiä oli keväällä kolme ja syksyllä kaksi. Syksystä toinen työnohjausryhmä muutettiin ns. avoimeksi, jolloin ryhmän kokoonpano oli vaihtuva ja lyhytaikaiset sijaisetkin pystyivät osallistumaan työnohjaukseen.

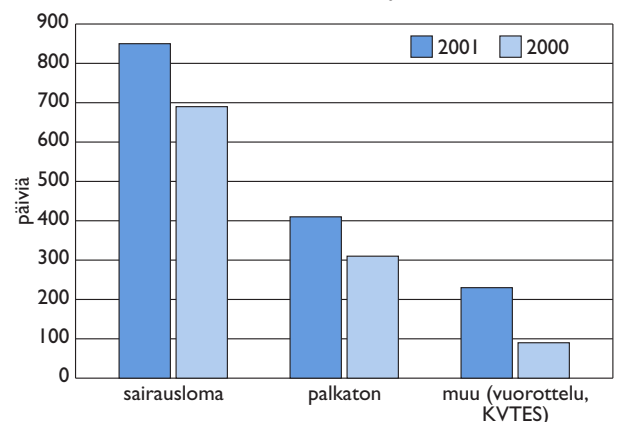
KUVIO 3. TYÖKYKYÄ EDISTÄVIÄ JA YLLÄPITÄVIÄ TOIMINTOJA VUONNA 2001.



Osa-aikatyötä teki useampi henkilö kuin edellisvuonna. Osa-aikaeläkkeellä oli kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi perushoitajaa. Opiskelun vuoksi osa-aikatyötä teki kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi sairaanhoitajaa kokeili osa-aikatyötä oman elämäntilanteensa takia. Hoitoapulaisten työsuhteen jatkuvuutta varmistettiin jakamalla siivousprojektiin varattu työpanosmääräraha kahdelle henkilölle. Yksi hoitoapulaisista oli osa-aikaeläkkeellä ja hänen sijaisensa halusi tehdä osa-aikatyötä. Näin saatiin myös pienen ammattiryhmän osalta pätevät sijaiset äkillisiin sairauslomiin.

Sairauslomien määrä päivissä lisääntyi (taulukko 8), mutta pääsääntöisenä syyinä oli kolmen työntekijän pitkäaikaiset sairauslomat. Palkattomien poissaolopäivien kasvun syyinä oli kahden työntekijän työskentely muualla. Yksi sairaanhoitaja oli useamman kuukauden vuorotteluvapaalla.

TAULUKKO 8. POISSAOLOT VUOSINA 2001 JA 2000.



Jatkuva kouluttautuminen, edellytys hyvälle ammattitaidolle

Henkilökunnasta 28 (68%) osallistui erilaisiin ulkopuolisiin koulutuksiin. Osallistujia sisäisiin, yhdestä neljään tuntia kestäviin ja ulkopuolisiin koulutuksiin oli yhteensä 232 eli useimmat työntekijöistä osallistuivat 4-6 erilaiseen koulutustilaisuuteen. Taulukossa 9 on kerätty ammattiryhmittäinen ulkopuolinen koulutus vuonna 2001. Lisäksi yhteistyössä Terho- ja Karinakodin kanssa järjestettiin lokakuussa koulutuspäivä Hämeenlinnassa, luennoitsijana oli Juha Siltala. Pirkanmaan Hoitokodista osallistui 26 työntekijää.

Alkuvuodesta toteutettiin hoitotyön kirjaamiskoulutus yhteistyössä Pirkanmaan Ammattikorkeakoulun kanssa. Keväällä panostettiin myös työyhteisökoulutukseen. Teemaa jatkettiin loppukesästä, jolloin Parempi Porukka -projektiin liittyen purettiin työyhteisökartoituksen

tuloksia sekä valittiin 11 henkilön työryhmä. Syksyllä lähdettiin myös kehittämään perehdytysohjelmaa. Yhdessä 11 vapaaehtoistyöntekijän kanssa 5 hoitajaa osallistui omalla ajallaan Hoitokodin tiloissa järjestettyyn kirjallisuusterapiaryhmään.

Koulutuksiin saatiin avustusta sekä Hoitokodin kannatusyhdistykseltä että Suomen Syöpäyhdistykseltä. Hoitokodin henkilökunnan koulutuksiin käytettiin kaikkiaan 58 326 markkaa, joka oli 0,9% palkkakustannuksista. Palkallisia virkavapauksia myönnettiin yhteensä 83 päivää, sijainen tarvittiin 86 päivälle. Kun lasketaan koulutuksen välittömät (58 326 markkaa) että välilliset (sijaiskustannus n. 43 000 markkaa), oli Hoitokodin koulutukseen käyttämä määräraha 1,6% palkkakustannuksista.

TAULUKKO 9. AMMATTIRYHMITTÄINEN ULKOPUOLINEN KOULUTUS VUONNA 2001.

Ammattiryhmä	Osallistumiskertoja	Ulkopuolisessa koulutuksessa keskimäärin ammattiryhmässä
Lääkäri	1	1
Hallinto- ja toimisto	11	1,8
Erityistyöntekijät	5	1,7
Hoitoapulaiset	5	0,8
Hoito	32	1,6
Yhteensä	54	1,6

Ulkopuolisissa koulutuksissa koulutuspäivien aiheet vaihtelivat ammatillisista täydennyskoulutuksista (mm. sairaanhoitajapäivät, lääkäripäivät jne.) sisällöllisiin koulutuksiin (mm. kipukoulutus, kuolevan potilaan hengellinen hoito, surukoulutus jne.) sekä kansainvälisiin koulutuksiin.

Osaava henkilökunta myös kouluttaa

Ulkopuolisissa koulutuksissa käyneet antoivat koulutuspalautetta mm. keväällä järjestetyssä Ilon päivä-iltapäivässä. Henkilökunnan viikoittaisissa yhteistointakokouksissa oli myös mahdollisuus antaa koulutuspalautetta muulle henkilökunnalle. Jokainen koulutuksessa käynyt toi henkilökunnalle tutustuttavaksi koulutusmateriaalia.

Pirkanmaan Hoitokodissa on sen toiminnan alusta alkaen käynyt lukuisia tutustujia. Maksulliset (500-700 mk) opintokäynnit toteutettiin kahden tunnin

mittaisina koulutuksina osallistujien toiveiden pohjalta. Opiskelijoiden ”Elämää kuolevan lähellä” -opintopäivät muutettiin Hoitokodin tiloissa toteutettaviksi. Toimintakertomusvuonna koulutettiin näillä viidellä eri päivällä yhteensä 140 opiskelijaa.

Oma henkilökunta piti edelleen asiantuntijaluentoja opiskelijoille eri ammattikorkeakouluissa ja sosiaalialan oppilaitoksissa. Asiantuntijaluentoja pidettiin myös eri terveydenhuolto-organisaatioissa sekä osallistuttiin luennoitsijoina erilaisiin valtakunnallisiin koulutus-tapahtumiin ja seminaareihin (mm. Etenen seminaari elokuussa). Lisäksi Hoitokodin lääkäri kävi Virossa sikäläisen syöpäyhdistyksen kutsumana luennoimassa saattohoidosta.

Kehittämistoiminta on jatkuvaa

Potilasviestintäjärjestelmä uudistui alkuvuodesta. Hoitajakohtaiset puhelimet uusittiin niin, että potilashälytykset näkyivät jatkossa puhelimissa.

Musiikkiterapiaa jatkui. Huhtikuussa alkoi ensimmäinen musiikkiterapian sururyhmä omaisille. Syksyllä uuden sururyhmän rinnalla kokeiltiin kuvataiteen yksilö-terapiaa sekä potilaalle että omaiselle. Kokemukset molemmista luovista terapiamuodoista olivat myönteisiä.

Kesällä saatiin kirjalliseen muotoon hoito- ja toimintafilosofia. Vapaaehtoisten ja henkilökunnan välistä yhteistyötä syvennettiin. Hoitokodin esitteet käännettiin yhteistyössä Tampereen yliopiston kielitieteen laitoksen kanssa englanniksi, ruotsiksi ja saksaksi.

Yhteistyö seurakuntien kanssa

Kaikkien uskonnollista ja eettistä vakaumusta kunnioitetaan. Hoitokoti kuuluu sairaalasielunhoitajien palvelujen piiriin. Vuoden alusta hoitokoti sai oman nimetyn papin, Mari Korhonen-Hiedan, työyhteisön jäseneksi. Tällöin sovittiin myös, että hengellisellä alueella moniarvoisuutta kunnioittaen yhteyshenkilönä toimii oma pappi, joka työskentelee hoitokodilla kahtena päivänä viikossa.

Yhteistyö Tampereen kaupungin ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa

Tamperelaisten osalta neuvotellaan vuosittain ostopalvelujen määrästä. Kuten edellisinä vuosina myös vuonna 2001 hoidettujen potilaiden määrä ylitti alkuperäisen suunnitelman. Tampereen terveyskeskuksen kotisairaanhoidon kanssa jatkettiin hyvää yhteistyötä ja työntekijäryhmiä tutustui hoitokotiin.

Tampereen tavoin osa ympäristökunnista (Lempäälä, Ikaalinen, Kuru, Valkeakoski ja Viiala) antoi maksusitoumuksen suoraan hoitokotiin ja osa potilaista tuli sairaanhoitopiiriin maksusitoumuksella. Pirkanmaan ulkopuolelta oli kaksi potilasta (Helsinki ja Kankaanpää).

Tampereen yliopistollisen sairaalan uuden, palliatiivisen yksikön kanssa kehitettiin yhteistyötä sekä neljä kertaa vuodessa pidetyissä neuvotteluissa, yhteisen sairaanhoitajan työn kautta että lääkärin sijaisuuksien hoidossa. Tampereen yliopistosairaalan muiden klinikoiden kanssa jatkettiin myös hyvää yhteistyötä.

Yhteistyö Pirkanmaan syöpäyhdistyksen sekä muiden saattohoitokotien kanssa

Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen 50-vuotista taipaletta juhlittiin toukokuussa. Saattohoitokotien johtoryhmät kokoontuivat toukokuussa Tampereella ja syksyllä Helsingissä. Karinakodin, Terhokodin ja Pirkanmaan Hoitokodin osastonhoitajat jatkoivat säännöllistä yhteydenpitoa.

Yhteistyö korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa

Hoitokoti toimii myös terveydenhuoltoalan opetuskenttänä. Toimintavuonna 20 terveydenhuollon opiskelijaa, kaksi työelämään tutustujaa, ravitsemus- huollon opiskelija sekä sosionomiopiskelija olivat

viikosta neljään kuukauteen kenttäharjoittelussa. Lääketieteen opiskelija työskenteli harjoittelijana Hoitokodilla kesällä. Hoitokodin toiminnasta käytiin puhumassa lääketieteen opiskelijoille marraskuussa.

Yhteistyö eri lahjoittajien sekä Hoitokodin kannatusyhdistyksen kanssa

Hoitokodin kannatusyhdistys rahoitti erilaisia koulutus- ja virkistysmatkoja sekä myönsi apurahoja henkilökunnan opintoihin ja opintomatkoihin. Vapaaehtoisten ja henkilökunnan yhteiseen matkaan Terhokotiin ja teatteriesitykseen osallistui yhteensä 48 henkilöä. Yhteistyössä Särkänniemen kanssa henkilökunnalle ja vapaaehtoisille järjestettiin joulukuussa Betlehemin tähti -esitys planetaariossa.

Lahjoituksia eri yhteisöiltä ja yksityisiltä henkilöiltä tuli kaikkiaan yli 209 000 markkaa. Pirkanmaan Rotaryt järjestivät Hoitokodin hyväksi perinteisen joulukonsertin. Tuottoa konsertista tuli yli 33 000 mk. Kannatusyhdistyksen perustajan, edesmenneen pastori Eero Veneskosken viimeistä toivetta, muistorahojen suuntaamista hoitokodille, noudatettiin ja lahjoitus oli yli 31 000 markkaa. Kaisa Mersalo teki suurimman yksityisen lahjoituksen, 50 000 markkaa, kotisaattohoidon tukemiseksi.

Hallituksen jäsen Antero Paalanen organisoiti mittavan joulukorttitempauksen. Taiteilija Olli Joki lahjoitti taulunsa aiheen joulukorttiin ja useat yritykset sponsoroivat joulukortin painatuksen. Joulukortin myynistä saatiin yli 40 000 markan tuotot.

Kansainvälinen yhteistyö

Kansainvälisiin koulutuksiin osallistuminen oli merkittävää toimintakertomusvuonna. Hoitokodin lääkäri ja johtaja osallistuivat huhtikuussa Italian Palermossa pidettyyn Euroopan Palliatiivisen Hoidon Yhdistyksen (EAPC) kansainväliseen konferenssiin. Keväällä kolme työntekijää tutustui englantilaisiin saattohoitokoteihin. Sosiaalityöntekijä osallistui heinäkuussa Tampereella pidettyyn kansainväliseen sosiaalityön konferenssiin. Hoitokodissa kävi tällöin ulkomaisia vierailijoita ja tutustujia. Samoin Virosta tehtiin vastavierailu hoitokotiin.