

**Vihdin vanhainkotisäätiön toimintakertomus  
tilikaudelta 1.1.-31.12.2017**

## Sisällysluettelo

1. Säätiön hallitus.....	3
2. Säätiön talous.....	4
3. Puhdistus- ja tekstiilipalvelut.....	5
4. Ravitsemuspalvelut .....	6
5. Aukkaat ja palvelut .....	6
6. Sote –uudistusten epävarmuudet vaivaavat sosiaali- ja terveysalan palveluita .....	7
7. Henkilöstö .....	8

## **1. Säätiön hallitus**

Säätiötä edustaa hallitus, joka hoitaa sen asioita ja huolehtii säätiön varojen käytöstä. Säätiön hallitukseen kuuluu yhdeksän varsinaista ja yhdeksän varajäsentä. Säätiön hallituksen jäsenistä kolme on Vihdin kunnan valitsemia, kolme Vihdin seurakunnan valitsemia ja kolme eri yleishyödyllisten yhdistysten valitsemia.

### **Hallituksen jäsenet ja varajäsenet Vihdin kunnan valitsemina**

Jäsen: Kari Viherkanto  
varajäsen Linnéa Ruda

Jäsen: Johanna Niinimäki  
varajäsen: Merja Juolahti

Jäsen: Pirjo Falkstedt  
varajäsen: Marie Franzén

### **Vihdin seurakunnan valitsemina**

Jäsen: Rauno Pulkkinen  
varajäsen: Hanna Jokela

Jäsen: Jorma Luhtasela  
varajäsen: Eero Löfgren

Jäsen Iiris Anttonen  
varajäsen: Seija Leimuvaara

### **Vihdin Martat ry:n valitsemina**

Jäsen: Tuija Tähkälä  
varajäsen: Leena Kanerva

### **SuurVihdin Kilta ry:n valitsemina**

Jäsen: Suvi Almgren  
varajäsen: Ritva Kaipio

### **Vihdin Vanhusten ry:n valitsema**

Jäsen: Anna Leena Brännare  
varajäsen: Maija Havutie

Säätiön hallituksen puheenjohtajana vuonna 2017 toimi Jorma Luhtasela ja varapuheenjohtajana Tuija Tähkälä. Hallituksen sihteerinä toimi toiminnanjohtaja Sabah Hawas.

Tilintarkastajana toimi HT Kari Mikkola ja varatilintarkastajana HT Paul Packalén. Vuonna 2017 hallituksella oli yhteensä 10 kokousta ja yksi 20.4.2017 pidetty vuosikokous.

Vihdin Vanhainkosisäätiön tilikaudentulos vuodelta 2017 on ylijäämäinen (60 224,60€). Vihdin Vanhainkosisäätiön hallitus päätti ehdottaa vuoden 2017 ylijäämän (60 224,60€) siirtämistä voitto/tappio tilille.

## 2. Säätiön talous

Vihdin vanhainkosisäätiön talousvaikeudet alkoivat täydellä ryminällä 2015. Syitä tähän tilanteeseen saattaa olla monta, mutta tärkein niistä epäonnistuminen Perusturvakuntayhtymä Karviaisen, Espoon, Kauniaisen ja Kirkkonummen kaupunkien yhteisessä kilpailutuksessa. Toinen merkittävä tekijä säätiön talousvaikeuksiin on Suomen huono taloudellinen tilanne, joka mielestämme oli kovimmillaan 2014-2016. Yksi syy lisää epäonnistumiseen kilpailutuksessa oli monikansalliset sosiaali- ja terveystaloudelliset tarjoavat yritykset, jotka osallistuivat kilpailutuksiin hyvin alhaisilla hinnoilla ja näin pienet yritykset ja säätiön jäivät jalkoihin.

Kilpailutuksessa epäonnistumisen myötä Perusturvakuntayhtymä Karviainen, joka oli säätiön pitkäaikainen pääsijoittaja, ei enää sijoittanut uusia pysyviä asukkaita palvelutaloon, eli kuolleiden asukkaiden tilalle ei tullut enää uusia asukkaita. Huoneiden käyttöaste alkoi laskea ja vaikutti näin säätiön kokonaisliikevaihtoon. Vaikka uusia pysyviä asukkaita ei tullut, liikevaihto laski silti suhteellisen maltillisesti. Liikevaihdon laskeminen hitaasti johtui siitä, että palvelutaloomme sijoitettiin melko runsaasti intervalliasukkaita. Kertomusvuonna Perusturvakuntayhtymä Karviainen osti peräti 548 vuorokautta intervallipaikkoja ja tämä tuotti säätiölle n. 79 000€. Itse maksavien intervalliasukkaiden vuorokausien määrä oli kertomus vuonna 164 vuorokautta eli n. 31 000€. Vuodesta 2015 alkaen säätiön liikevaihto on ollut laskeva (kaavio 1).



KAAVIO 1; Säätiön liikevaihto vuosina 2013-2017

Säätiön hallitus reagoi hyvissä ajoin ja vakavasti tähän liikevaihdon laskutrendiin ja alkoi miettiä erilaisia, uusia toimintamalleja saadakseen uusia asukkaita ja näin nostaakseen huoneiden käyttöastetta: alennettiin henkilökunnan palkkoja 200 eurolla, kilpailutettiin uudestaan kaikki tukipalvelut esim. sähkö, lämmitysöljy ja ravintoaineet kustannusten laskemiseksi. Vuonna 2017 säätiö otti käyttöön toisen 75 000€n suuruisen luottolimiitin Osuuspankissa pakollisten menojen hoitamiseksi.

Säätiön hallitus tiesi alusta alkaen, että kilpailu alalla on kiristynyt ja nykyisillä hinnoilla ei enää pärjää isojen palvelua tarjoavien yritysten rinnalla. Vuonna 2016 säätiön hallitus teki muutamia tärkeitä päätöksiä kilpailukyvyn parantamiseksi. Päätettiin, että vanhus- ja vammaispalvelun rinnalle otetaan uudeksi kohderyhmäksi päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitsevat. Toinen päätös oli se, että uusissa kilpailutuksissa alennetaan vuorokausihintoja vapaasti. Kolmas päätös oli se, että hallitus laati tarkan laskelman kiinteistön remontointitarpeista. Vuoden 2017 Vantaan kaupungilta alkoikin tulla uusia päihde- ja mielenterveysasukkaita ja tämä auttoi paljon talouden kunnossapidossa.

Vaikka säätiön taloudellinen tilanne on ollut hyvin haastava, on säätiö kuitenkin pystynyt maksamaan ajallaan pankkilainat. Vuonna 2017 lainoja maksettiin takaisin rahoituslaitoksille n. 120 000€ ja säätiön oma pääoma on kasvanut 38 649,47 € vuodesta 2016. Yllä mainitut luvut kertovat, että säätiö on vakavarainen ja on tiukasta taloudellisesta tilanteesta huolimatta pystynyt suhteellisen hyvin hoitamaan omat lainansa.

### **3. Puhdistus- ja tekstiilipalvelut**

Vuosi 2017 on sujunut hyvin puhdistus- ja tekstiilipalveluissa ja toiminta on sujunut ilman suuria tiukan taloudellisen tilanteen aiheuttamia muutoksia. Henkilöstön määrä on melkein pysynyt samana ja toiminta on organisoitu useita kertoja vastaamaan asukkaiden tarpeita. Kaikki palvelutalon asukkaiden ja henkilökunnan tekstiilit on pystytty pesemään palvelutalossa. Puhdistus- ja tekstiilipalvelu on pysynyt kertomusvuonna hyvin annetussa budjetissa.

Vuoden 2017 aikana Mehiläisen työterveyshuolto teki yhden työntekijän toivomuksesta työpaikkaselvityksen. Selvityksen tavoitteena oli saada selville miten Muistolan suihkuhuoneessa rikkoutuneet seinälaatat vaikuttavat palvelutalon yleiseen ilmanlaatuun. Mehiläisen lääkärin ja vastuuhoitajan tekemän kartoituksen tuloksena ei havaittu palvelutalon ilmalaadun huononemista. Kartoituksen mukaan ei ole havaittu myöskään homeongelmia. Rikkoutuneet seinälaatat korjattiin välittömästi. Vuoden 2017 lopussa Karviaisen työterveyshuolto teki vastaavan työpaikkaselvityksen ja sen tekemän raportin mukaan kaikki tilat näyttävät siistiltä ja hyvin hoidetulta. Myös toiminta palvelutalossa on hyvin organisoitua ja systemaattisesti hoidettua.

Vuoden 2017 aikana palvelutalossa ei ole esiintynyt uusia yleisiä tartuntatauteja esim. ESBL, MRSA tai muuta vastaavaa. Palvelutalossa asuu tällä hetkellä yhteensä viisi yleisiä tartuntatauteja kantavaa asukasta.

Puhdistus- ja tekstiilipalveluissa oli vuoden aikana kaksi TET -harjoittelijaa.

#### **4. Ravitsemuspalvelut**

Vaikea taloudellinen tilanne vaikutti vääjäämättä myös keittiön henkilöstömäärään ja toimintaan. Vuoden 2017 alussa keittiössä työskenteli yhteensä neljä työntekijää, joista yksi oli määräaikaissäessä työsuhteessa, niin, että aamuvuorossa oli kaksi työntekijää ja yksi iltavuorossa. Taloudellisen tilanteen kiristytessä vuoden aikana työntekijöiden määrä laskettiin kolmeen, eli yksi työntekijä aamuvuorossa ja yksi työntekijä iltavuorossa. Tällainen tiukka toimintamalli saattaa haavoittaa keittiön toimintaa ja näin lisätä terveystriskejä.

Asukasmäärien vähentyminen vähentää vastaavasti keittiön elintarvikkeiden hankintaa ja näin ollen supistaa keittiön kustannuksia. Vuonna 2015 keittiön elintarvikkeiden hankintaan meni 143 680,35€ vuonna 2016 elintarvikkeiden kustannuksiin meni 121 858,01€ ja 2017 luku oli 105 128,63€. Vuoden 2017 jyrkkä kustannusten väheneminen johtuu osittain siitä, että Esperin päätöksestä johtuen palvelutalo Hopearinne lakkasi toimimasta Esperin (ent. Valkama) 21 asukkaan päivittäiset lounas- ja päivällistoimitukset.

#### **5. Asukkaat ja palvelut**

Palvelutalossamme on asunut erilaisten profiilien asukkaita. Tällä hetkellä suurin kohderyhmä on muistisairaat vanhukset, joiden keski-ikä on vuoden 2017 RAI -tietojen mukaan yli 86 vuotta. Hyvin tyyppillistä tälle kohderyhmälle on muistamattomuus, masennus ja aloittekyvyttömyys. Suurin osa muistiasukkaista on kahden hoitajan tarpeessa, ja he tarvitsevat apua ja hoitamista vuorokauden ympäri. Vuoden 2017 RAI -tietojen mukaan he ovat vaeltavia, suhtautuvat hoitoon kielteisesti ja ovat käytösoireisia. Keskimääräinen hoitoaika palvelutalossa on 4,4 vuotta.

Toiseksi suurin kohderyhmä on päihde ja –mielenterveysongelmaiset asukkaat, joista suurin osa on miehiä. Tämä kohderyhmä on suhteellisen uusi asukasryhmä palvelutalossa. Tyyppillistä tälle ryhmälle on se, että suurin osa heistä on sosiaalisesti syrjäytyneitä ja huono-osaisia, ja heidän sosiaalinen tukiverkostonsa on heikko. He ovat moniongelmaisia ja somaattisten sairauksien lisäksi heillä on päihteen ja alkoholin käyttö. Tällainen asukasryhmä on asettanut erilaisia haasteita henkilökunnalle, joten on ensisijaisen tärkeää ja olennaista, että henkilökunnan riittävydestä ja jaksamisesta huolehditaan. Kun ongelmat lisääntyvät ja monimutkaistuvat, työntekijöitä tarvitaan entistä enemmän ja heidän työssä jaksamista on seurattava ja siihen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Tämä vaatii muun muassa usein toistuvaa jatko- ja täydennyskoulutusta sekä säännöllistä työnohjausta.

Palvelutalossa asuu vammaispalveluasukkaita. Nämä erityisryhmään kuuluvat asukkaat vaativat erilaista hoivaa ja hoitamista. Suurin osa heistä on P-tuolissa istuvia, jotka ovat hoivan ja hoidon tarpeessa ympärivuorokauden. Ominaista tälle kohderyhmälle on fyysisen vammaisuuden lisäksi mielenterveysongelmat. Palvelutalossa asuu myös itse maksavia asukkaita, kotihoidon asukkaita ja jonkin verran palveluseteliasukkaita. Kotihoidon asukkaille, palveluseteliasukkaille ja itse maksaville asukkaille tarjotaan erilaisia räätälöityjä palveluita. Vuoden 2017 alussa palvelutalossa asui yhteensä 42 asukasta ja vuoden lopussa 35 asukasta. Edellä mainitun asukasmäärän lisäksi palvelutalossa on ollut hoidossa intervalliasukkaita. Vuoden 2017 aikana kuoli yhteensä 8 asukasta ja yksi asukas siirrettiin omaisten toivomuksesta toiseen palvelutaloon. Vuodelle 2017 on

kirjautunut neljä reklamaatiota, jotka kaikki tulivat Perustuvakuntayhtymän Karviaisen kautta. Kolme reklamaatiota koski hoitoa ja yksi ruokapalvelua.

Kertomusvuonna palvelutalossa tehtiin lukuisia valvontakäyntejä. Aluehallintovirasto teki vuoden 2017 alussa yhden valvontakäynnin. Vantaan kaupunki teki myös vuoden 2017 alkupuoliskolla yhden valvontakäynnin. Myös Perusturvakuntayhtymä Karviainen teki viime vuoden puolella kaksi valvontakäyntiä, joista toinen tehtiin yllättäen – etukäteen sopimatta. Karviaisen vammaispalvelu teki valvontakäynnin. Näistä valvontakäynneistä ei ole noussut hälyttäviä puutteita tai vakavia laiminlyöntejä. Käynneistä on nostettu pieniä kehittämiskohteita esim. pakollisten ilmoitusten päivittäminen ja laittaminen esille tai sairaanhoitajan avaimen luovuttamiseen liittyviä kirjallisia kuittauksia.

Vuonna 2017 järjestettiin asukkaiden omaisille kahdesti omaisten ilta, jonka tavoitteena on informoida myös asukkaiden omaisia säätiön ajankohtaisista asioista. Osallistuminen omaisten iltoihin on ollut vaihtelevaa. Vuosi 2017 on ollut meille muutoksen aikaa, sillä henkilökunta on lähtenyt aktiivisemmin kehittämään palveluiden laadun tasoa. Palvelutalossa virike- ja kulttuuritoiminta on lisätty huomasti ja joka päivälle on järjestetty erilaisia tapahtumia. Viime vuonna myös asukkaiden ulkoiluttamista on lisätty talossa toimivien kuntouttavan toiminnan harjoittelijoiden ja vapaaehtoistoimijoiden myötä.

Hoitohenkilökunta on ottanut isoja positiivisia harppauksia hoitotyön kirjaamisessa ja RAI -arvioinneissa, joita on päivitetty säännöllisesti. Omahoitajuusmallia on kehitetty ja päivitetty säännöllisesti. Kertomusvuonna henkilökunta ja asukkaat on otettu paremmin mukaan heitä koskeviin asioihin ja he ovat olleet innostuneita tästä muutoksesta. Tiukoista henkilöstömitoituksista huolimatta hoidon ja palveluiden laadussa on tapahtunut vuonna 2017 isoja kehittämismuutoksia parempaan suuntaan edellisiin vuosiin verrattuna. Henkilökunta on saanut runsaasti positiivisia palautteita omaisilta laadukkaasta hoitotyöstä. Henkilökunta uskoo vahvasti, että heidän hoitotyön laatu ja taso kestää vertailua. Myös säätiön hallitus on ollut hyvin tyytyväinen henkilökunnan toimintaan ja sitoutuneisuuteen.

## **6. Sote –uudistusten epävarmuudet vaivaavat sosiaali- ja terveysalan palveluita**

Suomen hallituslähteiden mukaan meneillään ja pitkään jatkunut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos (sote -uudistus) on suurin ja merkittävin uudistus sitten kansanterveyslain säätämisen. Muutosprosessin tarve on kehittynyt monen tekijän saattamana. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuusongelmat eri puolella Suomea, palveluiden vaihteleva laatu, väestön ikääntyminen ja sen seurauksena palvelutarpeen määrän kasvaminen sekä julkisen talouden kestävyysvaje ovat olleet luomassa muospaineita.

Muutoksen tekeminen on ollut haastavaa ja hidasta. Nyt meneillään oleva sote -uudistus on jatkumoa 2005 alkaneesta kunta- ja palvelurakennemuutuksesta eli Paras -hankkeesta. Sote -uudistuksen päätavoitteiksi on asetettu palvelujen järjestäminen ja tuottaminen asiakaslähtöisesti yhdenvertaisesti ja laadukkaasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamisella tavoitellaan kustannustehokkuutta, jolla tarkoitetaan päällekkäisten toimintojen poistamista,

hoitoprosessien tehostamista, väestön yhdenvertaista pääsemistä oikea-aikaisiin ja tarpeenmukaisiin palveluihin, uusien toimintatapojen ja innovaatioiden käyttöönottoa sekä hallinnon rajojen purkamista. Uudistuksen keskeinen lähtökohta on palveluiden integraatio eli sosiaali-, terveys- ja erityispalveluiden laaja järjestäminen yhden vastuutahon toimesta. Koska nykyiset sosiaali- ja terveyspalvelut koettelevat pienten kuntien kantokykyä, palvelut tulee järjestää tulevaisuudessa isommilla järjestämis- ja tuotantoalueilla.

Hallitus- ja oppositiopuoluejohtajat valmistelivat vuonna 2014 ns. sote-sovun, jonka mukaan Suomessa toteutetaan perusteellinen sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus, jonka tavoitteena on turvata kansalaisten keskeiset hyvinvointipalvelut tuleviksi vuosikymmeniksi. Kaikki sote-palvelut järjestää viisi vahvaa alueellista toimijaa, jotka rakentuvat voimassaolevien erityisvastuualueiden pohjalta. Järjestämisvastuussa olevien alueiden hallintomalli on kuntayhtymä, jonka rahoitus tulee olemaan asukaslukuperusteinen. Huomattavaa on, että uudistuksen lähtökohta on täydellinen sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio vahvan alueellisen järjestäjän toimesta. Em. seikoilla todetaan olevan merkittävä positiivinen vaikutus julkisen talouden kestävyysvajeeseen. Kunnat ovat edelleen mukana palveluiden tuottamisessa ja lähipalveluiden todetaan säilyvän jatkossakin lähellä ihmistä.

Vuoden 2016 aikana monet arvostetut alaan perehtyneet professorit kritisoivat Sipilän hallituksen menettelyä sote -uudistuksen suhteen tiukin sanakääntein. Samat sosiaalipolitiikan asiantuntijat ja sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijaryhmän jäsenet ovat jatkaneet vuonna 2017 arvosteluaan ja kritisoineet erityisesti uudistuksen keskeneräisyyttä, tiukkaa aikataulua, valinnanvapauteen liittyviä riskejä, tarvittavien tietojärjestelmien puutetta ja eriarvoisuuden lisääntymistä. Joidenkin asiantuntijoiden mukaan sote -järjestelmä lisää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa, kun kaikki kansalaiset pääsevät käyttämään myös yksityisiä terveyspalveluja. Ennen sote -uudistusta yksityinen sektori on lähinnä varakkaiden käytössä. Tämä kuitenkin tuo myös uusia kustannuksia. Tällä hetkellä ihmiset ostavat omalla rahallaan ja pienillä kela-korvauksilla yksityisiltä yrityksiltä sekä lääkäri- että hammaslääkäripalveluja. Mikäli nämä ihmiset siirtyvät sote- ja suunhoidon keskuksiin, se tulee tarkoittamaan asiantuntijoiden lausuntojen mukaan merkittäviä lisäkustannuksia.

Säätiön hallitus on miettinyt pitkin vuotta 2016 ja 2017 sote -uudistusten aikatauluja, auki jääviä kysymyksiä ja niiden vaikutuksia säätiön tulevaisuuden toimintaan. Vihdin kunnan ja seurakunnan päättäjät mukaan lukien säätiön hallituksen jäsenet ovat huolestuneita soten viivästyisestä. Sote-uudistuksen lisäaika ja valinnanvapauden uudelleen valmistelu tuskastuttavat mm. yksityisiä sosiaali- ja terveysalan tuottajia. Kun hallituksen sote -uudistusten aikataulusta ei vielä ole täyttä varmuutta, ei kukaan tiedä, missä mennään. Tällaisten epävarmuustilanteiden kourissa säätiön hallitus miettii kovasti, miten voidaan saada yksityisten hoito- ja hoiva-alojen kilpailu toimimaan aidosti.

## **7. Henkilöstö**

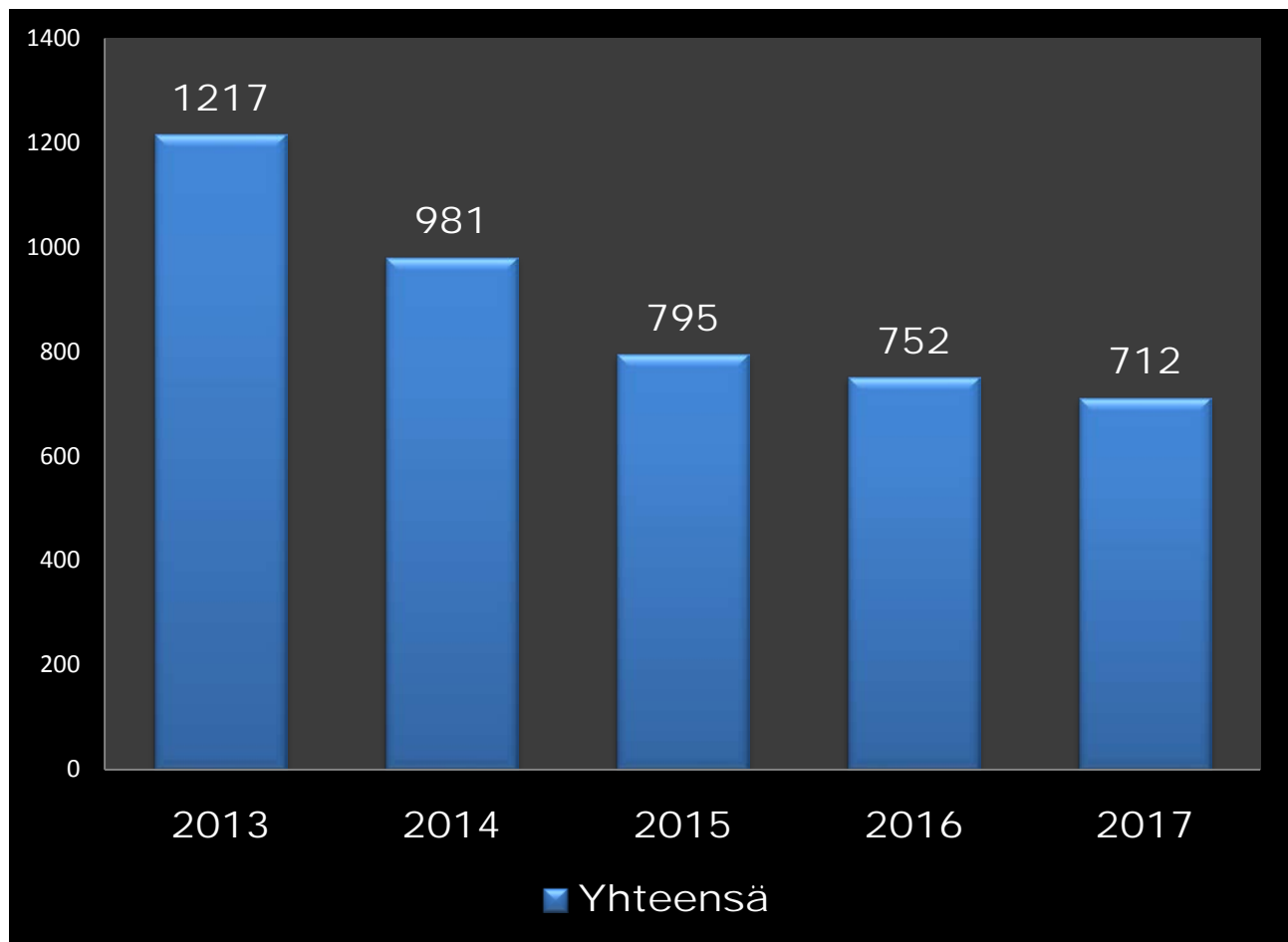
Vuoden 2016 syksyllä vaikean taloudellisen tilanteen takia säätiön toimesta aloitettiin koko henkilökunnalle yhteistoimintaneuvottelut (YT), joiden alkuperäinen tavoite oli vähentää 2-4 työntekijää ja samalla alentaa palvelutaloon jäävien työntekijöiden palkkoja 200 eurolla/työntekijä. Yhteistoimintaneuvottelut menivät suunnitellusti, aikataulun mukaisesti ja ne päättyivät virallisesti



8.12.2016. Ennen varsinaisten yhteistoimintaneuvottelujen alkamista kolme työntekijää irtisanoi itsensä, joten henkilökunnan määrän vähennykselle ei ollut enää tarvetta.

Vuoden 2017 alussa jokaiselle työsuhteessa olevalle työntekijälle tehtiin uusi työsopimus, jossa on uusi G-palkkaluokka. Kuusi hoitajaa jätti allekirjoittamatta uuden työsopimuksen 200 euron vähennyksellä ja päätti lopettaa työsopimuksensa. Myöhemmin kaksi sairaanhoitajaa lopetti myös työsopimuksensa.

Kahden sadan euron vähennys jakoi voimakkaasti koko henkilökunnan kahtia uuden G-palkkaluokan hyväksyviin ja sen torjuviin. Tämä kahtia jako vaikutti negatiivisesti työntekijöiden keskuudessa vallitsevaan työilmapiiriin. Ilmapiiri oli erittäin huono, tulehtunut ja jännittynyt. Huonon ilmapiirin seurauksena henkilökunnan sairauspoissaolot lähtivät nousuun edelliseen vuoteen verrattuna. Tämä tilanne jatkui siihen asti kunnes viimeinen uuden G-palkkaluokan hyväksymätön työntekijä lähti pois. Sen jälkeen henkilökunnan koko vuoden sairauspäivät saatiin uudestaan hallintaan. Kaavio 2 esittää sairauspäivien vertailutietoja vuosilta 2013-2017 väliseltä ajalta.



KAAVIO 2; Sairauspäivät vuosina 2013-2017

Poistuneiden työntekijöiden tilalle saatiin uudet työntekijät ja samalla alettiin systemaattisesti parantaa työpaikan ilmapiiriä ja edistää henkilökunnan työhyvinvointia ja jaksamista. Työilmapiiri parani aika nopeasti ja alettiin miettiä yhdessä keinoja parantaa yhteistoimintaneuvottelujen aiheuttamia erimielisyyksiä ja huonoa työilmapiiriä. Keskusteltiin ja mietittiin - yhteisissä

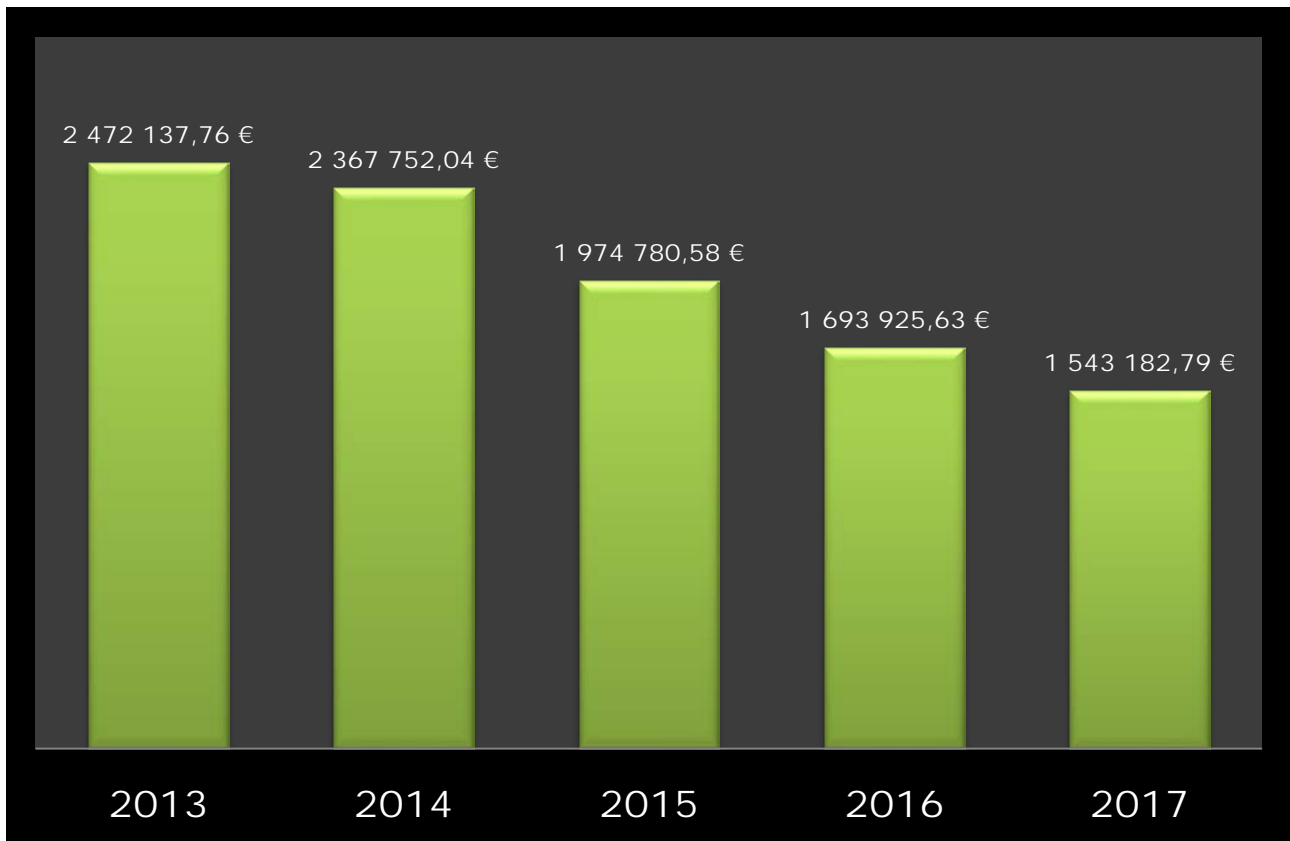
palavereissa esim. avoimet foorumit, tiimipalaverit ja epäviralliset pöytäkeskustelut - mitä hyvää meillä on, mitä on hyvä jatkaa ja mitä kehitettävää on sekä myös mitä keinoja olisi. Oltiin sitä mieltä, että työyhteisö tarvitsee työnohjausta. Hyvänä asiana nähtiin, että kaikille työntekijöille järjestetään kehityskeskustelut. Niiden avulla saadaan ajantasaista tietoa henkilökunnan voinnista, jaksamisesta ja muista heitä askarruttavista asioista.

Yhteisissä keskusteluissa selvisi myös, että henkilökunta kaipaa parempaa sisäistä tiedonkulkua, lisää avoimuutta ja suoraviivaisuutta sekä enemmän henkilökunnan mukaanottoa päätösten prosesseihin. Alku syksystä saatiin kilpailutuksen kautta hyvä ja työyhteisölle sopiva työnohjaaja ja valinnassa oli mukana henkilökunta. Työohjaustoiminta käynnistettiin välittömästi. Lokakuusta lähtien lähes kaikille työntekijöille järjestettiin kehityskeskustelut, jonka yhtenä tavoitteena oli kartoittaa työntekijöiden osaamistaitoja ja -alueita, henkilökunnan mielipiteitä työilmapiiristä ja tulevaisuuden suunnitelmista. Kehityskeskusteluista nousivat esille mm. epävarmuus ja huoli oman työpaikan jatkuvuudesta, jatkuva kiire sekä joskus turvattomuus uuden asukaskohderyhmän myötä.

Kehityskeskusteluista kävi ilmi, että vallitseva työilmapiiri on parantunut huomattavasti ja kenelläkään ei ollut käynyt mielessä työpaikan vaihto ja he uskoivat, että johto ja hallitus tekevät oikeita päätöksiä uusien asukkaiden saamiseksi. Myös sisäisessä tiedon kulussa on havaittu selkeitä parannuksia ja edistyksiä. Vuoden 2017 aikana vaihdettiin kustannuksellisesta syystä työterveyshuolto ja siirryttiin Mehiläisen palveluksesta Perusturvakuntayhtymä Karviaiseen. Yleisen käsityksen mukaan suurin osa henkilökunnasta on tyytyväinen uuteen työterveyshuoltoon. Kertomusvuonna on järjestetty koko henkilökunnalle lukuisia paloturvallisuuskävelyjä ja paloturvallisuusharjoitteluja.

Vuoden 2017 tammikuussa määräaikaaisessa ja vakituisessa työsopimuksessa oli yhteensä 32 työntekijää ja samana vuonna joulukuussa heitä oli 28. Tuntityöntekijöitä oli palvelutalossa 10-20 riippuen työvuorolistan luonteesta, arkiyhistä ja poissaoloista. Vuoden 2017 vaihtuvuus henkilökunnan keskuudessa oli keskimäärin 7% ja tämä johtui nimenomaan yhteistoimintaneuvottelujen aiheuttamista palkan alennuksista.

Vuoden 2017 puolella on aloittanut kolme kuntouttavan työtoiminnan harjoittelijaa, joista yhden harjoittelusopimus lopetettiin välittömästi luottamuspuolan takia. Kuntouttavan toiminnan harjoittelijoiden tavoitteena on mm. tehdä avustavia tehtäviä ja järjestää erilaisia viriketuokioita asukkaille. He tekevät kaksi päivää viikossa. Kertomusvuonna palvelutalossa harjoitteli viisi opiskelijaa.



KAAVIO 3; Säätiön henkilöstökulut vuosina 2013-2017

Erilaisten työkatsausten mukaan henkilöstökustannukset ovat säätiön suurin menoerä. Vihdin vanhainkotsäätiön henkilöstön kulut sosiaalikuuluineen olivat vuonna 2013 n. 2.500.000€, eli noin 73% palvelutalon liikevaihdosta ja vuonna 2017 henkilöstön kulut sosiaalikuuluineen olivat n. 1.500.000€, eli noin 71% koko liikevaihdosta (ks. taulukko 3).

Säätiön puheenjohtaja  
Jorma Luhtasela

Toiminnanjohtaja  
Sabah Hawas