

## 1 PAINOPISTE

Hanke-ehdotus sisältää osuuksia, jotka liittyvät

<input type="checkbox"/> 1. Hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen	<input type="checkbox"/> 2. Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen, menetelmien ja/tai työn arvioinnin kehittäminen
<input type="checkbox"/> 3. Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen	<input type="checkbox"/> 4a. Lasten ja nuorten yhteisöllisen osallisuuden ja kasvuympäristöjen yhteisöllisyyden vahvistaminen
<input type="checkbox"/> 4b. Alueellisten asiantuntijatiimien vahvistaminen	<input type="checkbox"/> 5a. Kansallinen muistipalvelupolku-toimintamallin käyttöönotto
<input type="checkbox"/> 5b. Iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen lisäämällä ja uudistamalla ryhmämuotoista toimintaa	<input type="checkbox"/> 5c. Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille-ohjelmassa kehitettyjen kulttuurisisältöjen käyttöönotto
<input checked="" type="checkbox"/> 5d. Omaishoitajien terveyden edistäminen	<input type="checkbox"/> 5e. Tukimalli omaishoidon erilaisiin kuormittaviin tilanteisiin

## Lisätietoja

Hankkeella on mahdollista edistää myös painopistettä 5b, sillä hankkeessa kehitettäviä etäryhmätoimintoja voidaan tarjota myös muille ikääntyneille kuin omaishoitajille.

## 2 HAKIJA

Hanke-ehdotuksesta vastaava organisaatio

## Nimi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

## 3 HAKIJAN ARVONLISÄVEROVELVOLLISUUS

Jäävätkö maksetut arvonlisäverot hankkeen lopullisiksi kustannuksiksi, joita avustuksen saaja ei voi vähentää omassa verotuksessaan?

Ei

## 4 VASTUUHENKILÖ

Hankkeen vastuuhenkilöllä on päävastuu hankkeen toteutumisesta ja taloudenhoidosta valtionavustuksen ehtojen mukaisesti. Vastuuhenkilöllä on nimenkirjoitusoikeus organisaatiossa, jolle avustus myönnetään.

## Nimi

Aronkyytö Timo

## Asema

Hyvinvointialuejohtaja

## Yhteystiedot (puhelin, email)

timo.aronkyyto@vakehyva.fi

## Postilokero / Katuosoite

Neilikkatie 17  
01300 Vantaa

## 5 YHTEYSHENKILÖ

Hankkeen yhteyshenkilö on hankkeen käytännön toteutuksessa keskeisesti mukana ja voi tarvittaessa tiedottaa hankkeen etenemisestä.

## Nimi

Halonen Aila

## Asema

Kotona asumisen palvelujen palvelualuejohtaja

## Yhteystiedot (puhelin, email)

0503145629, aila.halonen@vakehyva.fi

## Postilokero / Katuosoite

Neilikkatie 17  
01300 Vantaa

## 6 HANKKEEN TIEDOT

Hankkeen nimi

Omaishoitajien terveyden ja voimavarojen vahvistaminen

Hankkeen kokonaiskesto

1.1.2025 - 30.6.2027

Haettu

660 882,65 €

Esitys

Myönnetty

## 7 LYHYT KUVAUS HANKKEESTA

Mitä hankkeessa tehdään, kenelle ja miksi? Tiivistelmä voidaan julkaista THL:n nettisivuilla.

Hankkeessa kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa ja siihen liittyvää ohjausta (esim. liikuntaryhmät, kulttuuripalvelut, vertaistuki ja voimavarojen tukeminen) ikääntyneille, erityisesti omaishoitajille ja omaishoitoperheille, yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Toimintaa tarjotaan etä- ja läsnäpalveluna omaishoitoperheiden esiin nostamien tarpeiden pohjalta. Ryhmämuotoisen toiminnan lisäksi kehitetään etälääkäri- ja hoitajapalveluja terveysteknologiaa (etälaitteet sekä etälääkäri- ja hoitajapalvelut) hyödyntäen.

## 8 HANKKEEN TARVE

Mihin näyttöön ja/tai kokemukseen tarve perustuu? Hankkeen tavoitteiden asettelua peilataan tähän vastaukseen kohdassa 11.

Hankkeen tavoitteena on ikääntyneiden, erityisesti omaishoitajien ja omaishoitoperheiden, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Hankkeessa kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa vahvistamalla yhteistyötä hyvinvointialueen, järjestöjen, oppilaitoksen ja kuntien välillä. Kohderyhmänä on kotona-asuvat ikääntyneet, ja erityisesti omaishoitajat ja omaishoitoperheet, joilla on haasteita päästä poistumaan kotoa palveluiden pariin. Ryhmätoiminnot ja vertaistoimijuus pyritään toteuttamaan asiakkaalle saavutettavalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla, etänä tai läsnä. Hyvinvointialueella on tehty v. 2023 kysely omaishoitajille, jossa nousi esiin tarve vertaistuelle, kotiin saatavalle avulle, räätälöidyille palveluille sekä tapahtumiin ja terveydenhoidolliseen apuun. Myös hyvinvointialueen uudistusohjelman yhtenä kärkänä on omaishoidon tuen kehittäminen omaishoitajien hyvinvointia vahvistaen (veto- ja pitovoima). Hyvinvointialueella on saatu hyviä kokemuksia etäkotihoidosta ja etäryhmätoiminnasta kotihoidon palvelujen tuottamisessa. TulKoti -hankkeessa pilotoitiin etäryhmätoimintaa myös omaishoitoperheille. Kokemusten ja asiakaspalautteiden perusteella etätoteutuksella pystytään lisäämään asiakkaiden hyvinvointia helppokäyttöisen teknologian avulla. Hankkeessa pyritään tuottamaan erilaista hyvinvointia ja terveyttä tukevaa toimintaa kaikkina arkipäivinä omaishoitoperheiden esiin nostamien tarpeiden pohjalta. Omaishoitoperheitä tukemalla pyritään lisäämään omaishoidon houkuttelevuutta palvelumuotona. Ryhmämuotoisen toiminnan lisäksi kehitetään etälääkäri- ja hoitajapalveluja terveysteknologiaa (etälaitteet sekä etälääkäri- ja hoitajapalvelut) sekä liikkuvia terveystalv palveluja hyödyntäen. Sisältöä voidaan tuottaa esimerkiksi yhdessä hyvinvointialueen suun terveydenhuollon kanssa. Hankkeessa kehitettäviä etätoimintoja on mahdollista tarjota myös muille ikääntyneille, joilla on käytettävissä hyvinvointialueen tarjoama etälaitte.

## 9 KUNTAYHTEYS

Miten hanke on integroituun kunnan/kuntien toteuttamaan työhön tai millä tavalla se on osa kunnan/kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä?

Hankkeessa tehdään yhteistyötä Vantaan ja Keravan kaupunkien sekä järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Tavoitteena on kehittää yhteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Hankkeessa rakennetaan toimintamalli eri tahojen yhteistyönä tehtävään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Kuntien tuottamaa liikunta- ja kulttuurisisältöä on tarkoitus tuottaa hankkeessa hyvinvointialueen omaishoidon tuen asiakkaiden koteihin hybridimallilla. Hybridimallilla tarkoitetaan sitä, että osa toiminnasta on läsnä ja osa etäyhteyksin. Hankkeessa hyödynnetään kaupunkien jo olemassa olevia liikunta- ja kulttuurisisältöjä sekä kehitetään tarpeen mukaisia, uusia sisältöjä. Tavoitteena on myös kehittää hyvinvointialueen asiakkaiden ohjaamista kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistäviin palveluihin. mm. hyödyntämällä hyte-palvelutarjontia. Etälaitteiden avulla kunnat voivat tavoittaa entistä kattavammin asukkaita liikunta- ja kulttuuripalveluihin.

## 10 HANKKEEN KOHDERYHMÄ JA SEN KATTAVUUS

Minkä jaottelun mukaan hankkeen toimenpiteitä kohdennetaan?

<input type="checkbox"/> Sukupuoli	<input checked="" type="checkbox"/> Ikä
<input type="checkbox"/> Alue	<input type="checkbox"/> Koulutustaso
<input type="checkbox"/> Maahanmuuttajat	<input type="checkbox"/> Ammatillaiset, asiantuntijat, päättäjät
<input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? Omaishoitajuus	

Kuvaa hankkeen kohderyhmät ja keinot/kanavat heidän tavoittamiseksi. Arvioi myös kunkin kohderyhmän osalta sen suuruutta ja kuinka suuren osan kohderyhmästä tavoitatte.

Hankkeen kohderyhmänä ovat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yli 65-vuotiaat ikäänntyneet ja erityisesti omaishoitoperheet (lkm. 558 tilanne 04/2024) sekä muut ikäänntyneet. Omaishoitajat ovat hyvinvointialueen asiakkaina ja tavoitettavissa. Hyvinvointialueen keskitetty asiakasohjaus voi ohjata iäkkäitä hankkeessa kehitettäviin palveluihin. Lisäksi kohderyhmänä ovat myös omaishoitajan kaltaisessa asemassa toimivat, joita voidaan tavoittaa esimerkiksi hankkeen kumppanijärjestöjen kautta. Hyvinvointialueen ikäänntyneillä asiakkailla on jo etäkotihoitoa noin 120 asiakkaalla. Myös heille voidaan jakaa hankkeessa kehitettäviä etäryhmätoiminnan sisältöjä. Toimintaa järjestetään myös läsnätapaamisissa, jolloin tavoitetaan myös muita ikäänntyneitä. Kehittämisessä huomioidaan myös monikulttuuriset omaishoitoperheet sekä heidän erityistarpeensa (mm. kielellinen ja kulttuurinen tarve).

Miten hankkeen kohderyhmä on ollut mukana hankkeen suunnittelussa?

Hyvinvointialueella on tehty omaishoitajille v. 2023 kysely, jonka tietoa hyödynnetään hankkeessa. Kyselyn perusteella useat omaishoitajat ovat kiinnostuneita kehittämään omaishoitajien jaksamista tukevia palveluja. Heitä tullaan osallistamaan hankkeessa tuotettavien sisältöjen kehittämiseen sekä hankkeen projektiryhmään. Hankehakua on esitelty hyvinvointialueen vanhusneuvostolle ja he toivoivat hankkeeseen edustajaa vanhusneuvoston jäsenistä. Lisäksi vanhusneuvosto toi esille, että he kannattavat hankkeessa omaishoitajille suunniteltavien palveluiden toteuttamista etänä, mutta myös läsnä, jotta omaishoitaja pääsisi irrottautumaan vastuullisista tehtävistään myös kodin ulkopuolelle. Hyvinvointialueen ikäänntyneiden asiakasraati on myös kommentoinut ja antanut ideoita hankesuunnitelmaan. Hankeidea pidettiin tärkeänä ja hyödyllisenä, sidosryhmien mukaan saamista hienona asiana, ja korostettiin terveysteknologian ja terveydentilan seurannan merkitystä omaishoitajan jaksamisessa.

Miten hankkeen toiminta vähentää väestöryhmien välistä eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä?

Ikäänntyneet ja omaishoitajat ja omaishoitoperheet, joilla on hankaluuksia poistua kotoaan, ovat haavoittuvassa asemassa. Ikäänntyneillä omaishoitajilla ja omaishoitoperheillä voi olla erilaisia haasteita liikkua kodin ulkopuolelle ja päästä palvelujen äärelle, jolloin he jäävät epätasa-arvoiseen asemaan suhteessa muihin palvelujen käyttäjiin. Sama haaste pätee myös moneen muuhun hyvinvointialueen ikäänntyneeseen asukkaaseen. Kun asukas ei pääse riittävän ajoissa tarpeenmukaiseen palveluun, voi tilanne heikentää lyhyessäkin ajassa merkittävästi. Tämä puolestaan lisää raskaampien palvelujen tarvetta ja heikentää elämänlaatua.

## 11 HANKKEEN LÄPIVIENNIN KUVAUS JA SUUNNITELMA

Tavoitteet ja osatavoitteet. Minkäläistä muutosta tavoitellaan? Hyvä tavoite on täsmällinen, realistinen ja mitattavissa oleva. Tavoite on saavutettavissa hankeajana ja hankkeen resursseilla.	Toiminta. Mitä eri toimintoja järjestetään ja millä aikataululla?	Toiminnan oletettu tulos. Kuvaile tavoitellun toiminnan tasoa. Esimerkiksi mikä rakenne/prosessi syntyi, kuinka paljon toimintaa on tehty ja kuinka paljon kohderyhmää on osallistunut?	Vaikutukset. Miten kohderyhmän hyvinvoinnin tai kohteena olleen rakenteen/prosessin tila muuttui?	Mittarit ja tavoitellun muutoksen taso. Mitä mittareita käytetään vaikutusten arviointiin ja mikä on tavoiteltava muutos mittarissa? Mittari on laadullinen tai numeerinen kuvaaja, jonka avulla voidaan seurata ennen ja jälkeen tilannetta
<p>Ylätavoite: Omaishoitajien ja omaishoitoperheiden hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen lisää omaishoitoperheiden jaksamista ja elämänlaatua.</p>	<p>Yhteistyötoimintamallin kehittäminen hyvinvointialueen, kaupunkien, järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun välille palvelumuotoilun keinoja hyödyntäen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yhteistyön rooleista ja vastuista tarkempi sopiminen</li> <li>- Toimijoiden ja kohderyhmän tarpeiden kartoitus</li> <li>- Toiminnan suunnittelu, toteutus ja arviointi</li> <li>- Toimintamallin kuvaus ja jalkautus</li> </ul>	<p>Eri tahojen yhteinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyötoimintamalli on kehitetty, kuvattu ja toiminnassa. Toimintamalli on vakiinnutettu. Toimintamalli tukee omaishoitoperheiden jaksamista monipuolisesti.</p>	<p>Eri tahojen yhteistyö on lisääntynyt ja se koetaan toimivaksi. Omaishoitajien ja omaishoitoperheiden palvelujen saatavuus on parantunut. Omaishoidon peittävyys on lisääntynyt. Omaishoitajien ja omaishoitoperheiden elämänlaatu ja jaksaminen ovat parantuneet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kokemus yhteistyöstä esim. arvosana (kysely)</li> <li>- Saatujen palvelujen valikoima on kasvanut (tarjottavien palvelujen määrä)</li> <li>- Omaishoidon tuki koetaan houkuttelevaksi ja omaishoidon peittävyys on lisääntynyt</li> <li>- Omaishoitajien elämänlaatu on parantunut (selvitetään sopiva mittaristo elämänlaadun ja hyvinvoinnin arvioimiseksi, esim. ASCOT-C)</li> </ul>
<p>Osatavoite 1: Omaishoitajien hyvinvointi ja itsetuntemus vahvistuvat voimavarakeskeisen ryhmätyöskentelyn sekä kulttuuri- ja liikuntaryhmien keinoin.</p>	<p>Ryhmätoimintoja toteutetaan yhdessä kaupunkien, järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) olemassa olevat ja uudet kulttuuri- ja liikuntasisällöt</li> <li>2) Voimavarakeskeiset -ryhmätoiminnot</li> <li>3) Hyvinvointialueen henkilöstön valmennus Tunne voimavarasi -ryhmämalliin</li> </ol>	<p>Toimintaa toteutetaan kohderyhmän tarpeenmukaisesti etä- ja läsnätoimintana. Pilotoidut, hyväksi havaitut ryhmätoiminnot vakiintuvat omaishoitajien ja omaishoitoperheiden käyttöön. Hankkeessa koulutettu henkilöstö soveltaa Tunne voimavarasi-ryhmämallia ja hyödyntää mallista koostettua tietopakettia.</p>	<p>Ryhmätoiminnot ovat tukeneet omaishoitajien ja omaishoitoperheiden hyvinvointia. Omaishoitajien voimavarojen ja itsetuntemuksen vahvistamisen teema on viety osaksi VAKEn muita arviointeja tai kartoituksia. Voimavarakeskeinen ajattelu ja sen mukaiset toimintatavat ovat vakiintuneet käyttöön omaishoitajien hyvinvoinnin ja itsetuntemuksen tukemisessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osallistujamäärät ja kerrat sekä kerätty palaute</li> <li>- Tunne voimavarasi-ryhmien arvioinnissa käytetään TunneVaaka-mittaria, joka on kehitetty omaishoitajille huolten ja voimavarojen tasapainon tarkasteluun sekä arviointiin. Mittaria voidaan käyttää myös omaishoitajien kartoituksissa ja terveystarkastuksissa.</li> <li>- Koulutetun henkilöstön määrä</li> </ul>
<p>Osatavoite 2: Etälääkäri- ja hoitajapalveluja kehittämällä terveyttä tukevat palvelut ovat paremmin omaishoitoperheiden saavutettavissa.</p>	<p>Omaishoitajien ja omaishoitoperheiden terveys- ja hyvinvointitarkastusten kehittäminen</p>	<p>Etänä toteutettavat terveys- ja hyvinvointitarkastukset vakiintuvat osaksi hyvinvointialueen palveluvalikkoa.</p>	<p>Omaishoitajien ja omaishoitoperheiden terveyteen pystytään vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi ja pystytään ehkäisemään tai siirtämään raskaampien palvelujen tarvetta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyvinvointi- ja terveystarkastusten määrä</li> <li>- Etälääkäri- ja hoitajapalvelujen toteutuminen (esimerkiksi käyntikerrat)</li> <li>- Etälääkäri- ja hoitajapalvelujen käyttö ja saavutettavuus (kysely)</li> </ul>

## 12 HANKKEESSA KÄYTETTY MENETELMÄ ON:

Menetelmällä tarkoitetaan sitä valittua tapaa toimia, jolla tavoiteltava muutos saadaan aikaiseksi.

<input type="checkbox"/> uusi, eikä sitä ole arvioitu	<input type="checkbox"/> koettu hyväksi, mutta sitä ei vielä ole arvioitu
<input checked="" type="checkbox"/> arvioitu; viite tähän <a href="https://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tunne_voimavarasi_arviointikooste_190922.pdf">https://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tunne_voimavarasi_arviointikooste_190922.pdf</a>	<input type="checkbox"/> "hyvä käytäntö", kenen mukaan/missä järjestelmässä

Menetelmäkuvaus ja perustelut menetelmän valinnalle.

Menetelmänä on tuottaa terveyttä ja hyvinvointia lisääviä palveluja etänä ja läsnä ikääntyneille ja omaishoitoperheille. Kuntien kanssa yhteistyössä voidaan tuottaa esim. liikuntaryhmiä, kulttuuripalveluja ja ravitsemusohjausta. Järjestöjen ja oppilaitoksen kanssa yhteistyössä korostuu vertaistuen tarjoaminen sekä voimavarojen tukeminen. Hankkeessa hyödynnetään Tunne voimavarasi-vertaisryhmämallia ja siihen liittyviä materiaaleja. Malli on kehitetty Stea-rahoitteisessa Tunne voimavarasi- hankkeessa yhteistyönä Miina Sillanpään Säätiön, Maria Akatemian, Omaishoitajaliiton ja Kuntoutussäätiön kanssa. Mallit materiaaleineen tukevat omaishoitajien jaksamista sekä lisäävät ammattilaisten osaamista kaltoin kohtelun tunnistamiseksi ja puheeksi ottamiseksi. Vertaisryhmissä käsiteltävät teemat ovat itsetuntemus, omien tunteiden ja tarpeiden tunnistaminen ja ilmaiseminen (tunnetaidot) sekä voimavarat omaishoitajuudessa. Ryhmissä tarjotut työkalut ennaltaehkäisevät uupumusta. Mallin on arvioinut Kuntoutussäätiö: [https://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tunne\\_voimavarasi\\_arviointikooste\\_190922.pdf](https://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tunne_voimavarasi_arviointikooste_190922.pdf)  
Hankkeessa hyödynnetään koko hankkeen ajan palvelumuotoilun menetelmiä tarvekartoituksesta hankkeen seurantaan ja arviointiin. Palvelumuotoilun keinoin pystytään tuomaan hankkeeseen ihmislähtöistä kehittämistä ja mahdollistaa palvelun käyttäjien osallisuus hankkeen eri vaiheissa.

## 13 ARVIOINTISUUNNITELMA

Miten seurantatietoa toiminnan tuloksellisuuden ja vaikutusten arviointiin kerätään? Kuvaa tiedonkeruun menetelmät, vastuut ja aikataulut, sekä se, kuinka kerättyä tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Hankkeen tavoitteita ja vaikutuksia seurataan alku-, väli- ja loppuarvioinneissa. Arviointivaiheet toteutetaan yhdessä päätoteuttajan, osatoteuttajien ja kumppaneiden muodostamassa projektiryhmässä, jota johtaa projektipäällikkö. Projektiryhmää ohjaa ohjausryhmä. Projektiryhmään kutsutaan vanhusneuvoston ja palvelun käyttäjien edustajia. Alkuarvioinnissa kirkastetaan ja täsmennetään tavoitteita, tuotoksia, vaikutuksia ja mittareita sekä suunnitellaan kehitetyn toiminnan laajentamista myös muille hyvinvointialueen ikääntyneille asiakkaille. Mittareilla määritellään lähtötilanne, jota seurataan keuhällä 2026 toteutettavassa väliarvioinnissa sekä keuhällä 2027 toteutettavassa loppuarvioinnissa. Mittaamisen menetelminä käytetään kyselyitä sekä käyntitietojen tilastointia ja seuranta. Tavoitteiden saavuttamiseksi toimenpiteitä seurataan viikottain ja raportoidaan ohjausryhmälle kolmen kuukauden välein. Asiakkaita osallistetaan palvelun kehittämiseen, jotta se vastaa asiakastarvetta.

## 14 KÄYTTÖÖNOTTOSUUNNITELMA

Miten hankkeessa kehitetyt tai jatkokehityt, hyväksi havaitut toimintamallit/tuotokset suunnitellaan otettavan käyttöön tai miten niiden ajatellaan jäävän käyttöön hankkeen päätyttyä?

Hankkeessa keskeistä on luoda ja rakentaa yhteistyötoimintamalli kuntien, järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Tavoite on, että toiminta jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen. Hankkeessa kehitetyn mallin pohjalta jatkossa etäryhmätoimintaa tuotetaan tukipalveluna hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen tuottamana hyvinvointialueen iäkkäille asiakkaille. Terveys- ja hyvinvointitarkastukset vakiintuvat osaksi hyvinvointialueen palveluvalikkoa. Toiminnan ja palveluiden jalkauttamisesta laaditaan suunnitelma. Osana hankkeen voimavarakeskeistä ryhmätyöskentelymallia (kumppani Miina Sillanpään säätiö) valmennetaan ja koulutetaan hyvinvointialueen henkilöstöä Tunne voimavarasi -ryhmämalliin, mikä mahdollistaa työskentelymallin hyödyntämisen hankkeen päättymisen jälkeen. Näin henkilöstön osaaminen vahvistuu. Lisäksi koostetaan tietopaketti, jonka avulla Tunne voimavarasi -mallia voidaan hyödyntää ja valmentaa edelleen hyvinvointialueella hankkeen jälkeen. Laurea-ammattikorkeakoulun osalta hankkeen aikana mallinnetaan ja pilotoidaan toimintatavat, joilla palvelua tuotetaan etäasiakkaille jatkossakin opiskelijoiden toimesta, esim. soveltuvien opintojen toteutussuunnitelmaan opinnon vaihtoehtoinen toteutustapa.

## 15 VIESTINTÄSUUNNITELMA

Miten hanke viestii toiminnastaan hankkeen eri vaiheissa? Kenelle viestintää suunnataan ja missä vaiheessa hanketta?

Hankkeeseen on varattu budjettia viestintään. Viestintää toteutetaan hankkeen eri vaiheissa. Hankkeen käynnistymisestä viestitään laajasti eri tahoille, kuten asukkaille ja asiakkaille, hanketoimijoiden henkilöstölle sekä toimijoiden eri sidosryhmille. Hankkeen alussa houkutellaan mukaan erityisesti hankkeen kohderyhmää. Kohderyhmä voi toimia hankkeessa eri rooleissa. Uutta toimintamallia pitää markkinoida ja siitä viestitään laajasti alueen asukkaille ja hyvinvointialueen asiakkaille, jotta palvelu tavoittaa keskeisen kohderyhmän. Viestinnän asiantuntemus on keskeisessä roolissa viestinnällisen sisällön tuottamisessa asiakkaille yhdessä kuntien, järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Viestintäkanavina toimivat mm. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat, kaupunkien, järjestöjen ja Laurea-ammattikorkeakoulun omat verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat, infonäytöt, lehti-ilmoitukset ja muut kotiin jaettavat julkaisut sekä asiakkaille jaettavat esitteet. Hankkeen toiminnasta ja tuloksista viestitään aktiivisesti hankkeen eri vaiheissa. Myös hankkeen päättyessä kerrotaan aktiivisesti eri kohderyhmille hankkeen tuloksista, opeista ja siitä, mitä hankkeen jälkeen tapahtuu.

## 16 EETTISET NÄKÖKOHDAT

*Millaisia eettisiä kysymyksiä hankkeeseen mahdollisesti liittyy? Miten ne otetaan hankkeessa huomioon? (Tutkimusten osalta selvitetään, milloin tutkimus käsitellään tai on käsitelty eettisessä toimikunnassa ja liitetään mukaan toimikunnan lausunto.)*

Hankkeessa huomioidaan eri tavoin tietosuojaja- ja -turvaasiat. Kaikessa tiedon keruussa ja käsittelyssä noudatetaan varovaisuutta ja huolehditaan tietojen asianmukaisesta käsittelystä ja käytöstä. Tiedonkeruuta ja käsittelyä varten huolehditaan, että hankkeen toimijoilla on ajantasaiset tietosuojaselosteet. Hankkeeseen osallistuvilla viestitään selkeästi, mihin kerättävää tietoa käytetään ja huolehditaan, että tietojen käyttöön on osallistujien suostumus. Myös etäryhmätoiminnoissa tulee olla asiakkaan suostumus kuvan ja äänen välittymisestä muille. Suostumuslomake laaditaan yhdessä lakimiehen kanssa. Laitteista on tehty tietosuojavaikutusten arviointi (nykyinen etäteknologiapalvelun puitesopimus).

Ryhmätoiminnassa huolehditaan siitä, että siihen osallistuvilla on turvallista osallistua toimintaan sekä henkisesti että fyysisesti. Toiminnassa huomioidaan osallistujien erilaiset taustat ja elämäntilanteet.

## 17 MAHDOLLISET RISKIT

*Millaisia riskejä tai odottamattomia tapahtumia hankkeen toiminnan toteuttamiseen voi liittyä? Miten niihin on varauduttu?*

Riskinä on, että ryhmiin ei saada osallistujia. Tähän pyritään varautumaan hyvällä viestinnällä sekä asiakkaiden osallistamisella sisällön suunnitteluun. Myös hankkeen henkilökunnan vaihtuvuus on riski. Henkilökunnalle tarjotaan riittävä perehdytys ja tuki hanketyöhön. Riskiä pyritään pienentämään myös sillä, että olemassa oleva henkilökunta on mukana vahvasti hankkeessa, jolloin hankkeessa kertyvä tieto ei jää vain hankkeeseen ja hanketyöntekijöille. Etälaitteiden tekniset haasteet ovat riski. Haasteessa käytetään etäkotihoitosta tuttua laitteistoa. Lisäksi pyritään käyttämään jo käytössä olevaa osaamista etälaitteista striimausten teknisessä toteutuksessa.

## 18 ARVIO HANKKEEN TALOUDELLISISTA VAIKUTUKSISTA

*Jos hankkeen toiminnalla ehkäistään tai lykätään korjaavia toimenpiteitä, minkälaisia taloudellisia vaikutuksia siitä syntyy pitkällä aikavälillä? Esimerkiksi verrattuna tilanteeseen, jossa toimintaa ei ole ollenkaan. Lisätietoja ja esimerkkejä kustannusvaikuttavuudesta voi lukea internet-osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/vaiikutukset-ja-kustannukset>*

Ryhmämuotoisella toiminnalla on vaikutusta ikääntyneiden yksinäisyyden vähenemiseen, hyvinvointiin ja terveyteen sekä muiden palvelujen käyttöön.

Mikäli ennalta ehkäiseviä toimintamalleja ei kehitetä

- omaishoitajien voimavarat ja terveys eivät riitä omaishoitajana toimimiseen, jolloin omaishoitaja ja omaishoidettava tarvitsee hyvinvointialueen raskaampia palveluja. Hyvinvointialueen palvelutarve kasvaa ja resurssit niukkenevat.
- ikääntyneiden hoivapaikkojen tarve kasvaa alueella runsaasti. Nykyinen rahoitus ei kata tätä tarvetta.
- on arvioitu, että omaishoitajan työpanos korvaa vähintään yhden kotihoidon käynnin/vrk.
- Omaishoito 3 palkkioluokka 1 693 € + vapaapäivien kustannus (tässä sijaishoidon palkkio) 3 x 127 €, yhteensä 2 074 € versus ympärivuorokautinen hoivapaikka 30 x 190 € (keskimääräinen hinta), yhteensä 5 700 €. Säästö 3 626 €/kk/omaishoidettava. Säästö vuodessa 43 512 € / omaishoidettava.
- Terveys- ja hyvinvointitarkastukset vähentävät muiden terveyspalvelujen sekä päivystyksen käyttöä

## 19 HENKILÖSTÖN JA TALOUDELLISTEN VOIMAVAROJEN KUVAUS

*Kuvaa toimijoiden osaaminen ja puitteet (tilat, välineet ja laitteet), taloudelliset voimavarat, palkattava henkilöstö ja heidän työkuukausiensa määrä henkilöittäin, vakituisen henkilöstön osallistuminen (työkuukaudet), vapaaehtoistyön osuus/määrä sekä mitä toimintoja/tehtäviä aiotaan korvata palkkioperusteisesti tai ostaa muualta.*

Hankkeeseen palkataan projektipäällikkö (2,5 vuotta), yhteensä kolme projektityöntekijää: yksi Laureaan (2v) ja kaksi (2 vuotta) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle. Toisen VAKEn palkattavan projektityöntekijän osalta tullaan todennäköisesti painottamaan viestinnällistä osaamista. Lisäksi hankkeen palkkakuluihin lasketaan Miina Sillanpään säätiön työ ja resursointi koskien Tunne voimavarasi kokonaisuutta

Keravan kaupunki vastaa hankkeessa liikuntapalveluiden ja Keravan opiston osalta ryhmätoiminnan sisällön tuotannosta (1 ryhmä/vko) osatoteutussopimuksella yht. n. 12 200 €

Vantaan kaupunki vastaa hankkeessa liikuntapalveluiden sisällön tuotannosta (2 ryhmää/vko) osatoteutussopimuksella yht. n. 20 000 €

Miina Sillanpään säätiö vastaa hankkeessa vertaistukeen perustuvasta Tunne voimavarasi -ryhmämallista, jota voi toteuttaa etänä. Tämä kokonaisuus koostuu hyvinvointialueen henkilöstön valmennuksista Tunne voimavarasi -ryhmämalliin sekä tietopaketin koostamisesta, jotta mallia voidaan hyödyntää ja valmentaa hyvinvointialueella hankkeen jälkeenkin. Tunne voimavarasi-ryhmän ohjaamisessa hyödynnetään Keski-Uudenmaan Omaishoitajat ry:tä, joka hankkeessa mukana kumppanina. Osatoteutus yhteensä 14 862 €

Laurea-ammattikorkeakoulu Oy vastaa osatoteuttajana hankkeessa kehitettävän etäpalvelun asiakastarpeiden tarvekartoituksesta, kehitettävän palvelun opiskelijayhteistyön koordinoinnista sekä sisällöntuotannon suunnittelusta ja toteutuksesta (ikäätyneiden omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa tarpeiden perusteella pilotoitavina palveluina esim. luovat, taidelähtöiset- ja osallistavat ryhmät sekä liikunta- ja terveysohjaus). Osatoteutussopimuksella yht. n. 110 000€.

Budjettia on varattu myös osatoteuttajien hallintokuluihin, esitteisiin/markkinointiin, etähoivalaitteisiin, digiterveysalkkuun, striimauslaitteisiin sekä tilintarkastukseen.

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat sekä Keski-uudenmaan omaishoitajat yhdistykset toimivat hankkeessa kumppaneina; asiantuntijoina ja verkostoasiantuntijoina. Lisäksi Keski-uudenmaan omaishoitajat voivat olla sisällön tuottajana etäryhmätoiminnoissa.

Hankkeessa on tarkoitus hyödyntää hyvinvointialueella voimassa olevaa etäteknologiapalvelujen sopimusta, joka mahdollistaa sekä laitteen käyttämisen että teknisen tuen. Tämä mahdollistaa sen, että myös etäkotihoiton ja ryhmätoiminnan asiakkaille voidaan tarjota hankkeessa kehitettäviä palveluja.

## 20 HANKKEEN JÄRJESTÄYTYMINEN JA HALLINNOINTI

*Esim. hankkeen johto, ohjausryhmän jäsenet, yhteistyöverkostot sekä niiden roolit (ohjausryhmään liitetään mukaan teksti "TE määrärahojen kehittämispäällikkö / THL")*

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vanhusten palvelujen toimialan kehittämisryhmä toimii hankkeen ohjausryhmänä, ja käsittelee hankkeen etenemistä säännöllisesti, keskimäärin kuukausittain. Kehittämisryhmään kuuluvat osallistujina vanhuspalvelujen toimialan johtoryhmä sekä palvelualueiden johtoryhmät (kotona asumisen tukeminen sekä hoiva-asuminen). Tämän lisäksi kehittämisryhmään kuuluu asiantuntijoita hyvinvointialueelta. Kuntien, järjestöjen, Laureammattikorkeakoulun edustajat sekä TE määrärahojen kehittämispäällikkö / THL kutsutaan käsittelyyn mukaan sekä tarpeen mukaan muiden toimialojen edustajat hyvinvointialueelta. Näin seurataan hankkeen etenemistä tavoitteiden mukaan.

Hankkeelle perustetaan projektiryhmä, joka koostuu kaikkien hankkeen osapuolten, vanhusneuvoston ja palvelun asiakkaiden edustajista.

Hankkeen osatoteuttajien ja kumppaneiden kanssa valmistellaan aiesopimuksia, jotka voidaan toimittaa hakemuksen liitteeksi jälkikäteen.

## 21 HAETTAVA TE-MÄÄRÄRAHA ERITELTYNÄ

	2025	2026	2027	Yhteensä
Palkat	184 755 €	187 905 €	24 800 €	397 460 €
Palkkojen sivukulut (27 %)	49 884 €	50 734 €	6 696 €	107 314 €
Palkkiot	14 080 €	14 080 €	0 €	28 160 €
Palkkioiden sivukulut (25 %)	3 520 €	3 520 €	0 €	7 040 €
Matkakulut, kotimaa	500 €	500 €	500 €	1 500 €
Matkakulut, ulkomaat	0 €	0 €	0 €	0 €
Palvelujen ostot	0 €	0 €	0 €	0 €
Aineisto- ja tarvikekulut	1 500 €	1 500 €	0 €	3 000 €
Raportointi- ja julkaisukulut	1 500 €	1 500 €	0 €	3 000 €
Laitteet ja laitevuokrat	38 400 €	37 600 €	0 €	76 000 €
Muut kulut	0 €	0 €	0 €	0 €
Hallintokulut (6 %)	17 648 €	17 840 €	1 920 €	37 408 €
<b>Haettava TE-määräraha yhteensä</b>	<b>311 787 €</b>	<b>315 180 €</b>	<b>33 916 €</b>	<b>660 883 €</b>

## 22 LISÄTIETOJA HAETTAVASTA AVUSTUKSESTA

Esim. työntekijä+työkuukaudet, matkat ja niiden perusteet, palkkioperusteet, palvelujen ostot, hallintokulujen sisältö

Palkat: projektipäällikkö (2,5v), kaksi projektityöntekijää (2v) ja Laurean projektityöntekijä (2v) ja Miina Sillanpään säätiön Tunne Voimavarasi kokonaisuuden palkkakustannukset (2v). Palkkiot: tapahtumien järjestäminen, Keravan liikuntapalveluiden ja opiston ohjaajapalkkiot, Vantaan liikuntapalveluiden ohjaajapalkkiot. Aineisto- ja tarvikekulut: esitteet ja ohjeet. Raportointi ja julkaisukulut: materiaalit ja markkinointi. Laitteet ja laitevuokrat: etähoivalaitteet n. 50kpl (Oiva Healthcare), digiterveyssalkku, striimauslaitteet, jotka mahdollistavat hyvinvointia ja terveyttä tukevien etänä tuotettavien lähetysten jakamisen sekä asiakkaille teknologialla hyödynnettävän osaamisen jakamisen. Hallintokulut Kerava 40 h/vuodessa, Vantaa 10 % palkkiokuluista, Miina Sillanpään säätiö 10 % kuluista sekä tilintarkastus.

Hyvinvointialueen muilla asiakkailla on jo etäkotihoidoa noin 120 asiakkaalla, myös heille voidaan jakaa hankkeessa kehitettäviä ryhmätoiminnan sisältöjä

## 23 OMARAHOITUS EUROA

Kululaji	2025	2026	2027	Yhteensä
Muut kulut	9 000 €	9 000 €	3 000 €	21 000 €
Hallintokulut	26 500 €	26 700 €	20 000 €	73 200 €
<b>Omarahoitus yhteensä</b>	<b>35 500 €</b>	<b>35 700 €</b>	<b>23 000 €</b>	<b>94 200 €</b>

## 24 LISÄTIETOJA OMARAHOITUKSESTA

(Huom. omarahoitusta koskevat samat avustusehdot kuin valtionavustusta)

Muut kulut: tilavuokrat

Hallintokulut: Vantaan hallintokulut 10 %, Keravan hallintokuluista 20 h omarahoitusosuutena, Laurean hallintokulut 10 %, Miina Sillanpään säätiön hallintokulut 10 % sekä hyvinvointialueen hankehallintokulut 20%, jolla katetaan hankkeen raportointi ja julkaisukustannukset sekä hyvinvointialueen talouden hallintokulut 10 %, joilla katetaan maksatushakemusten käsittely, palkkojen ja kustannusten kohdentuminen oikein sekä tilintarkastukseen osallistuminen

Hankkeen onnistuminen edellyttää vahvaa toimialan osallistumista hankkeen työhön, muun muassa asiakasohjauksen, etäkotihoidon, kuntouttavan päivätoiminnan ja hallinnon osalta ja tähän ollaan vahvasti sitoutuneita.

## 25 MUU RAHOITUS

Rahoituslähde (esim. STEA, OKM jne.)	Kululaji	Rahoituksen tilanne (esim. suunniteltu hakua, hakemus tekeillä, haettu, myönnetty)	2025	2026	2027	Yhteensä
<b>Muu rahoitus yhteensä</b>			<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>

## 26 LISÄTIETOJA MUISTA RAHOITUSLÄHTEISTÄ

Ilmoita tässä haetko samaan tarkoitukseen rahoitusta muualta vai onko muualta haettu rahoitus tarkoitus käyttää hankkeen johonkin toiseen, erilliseen osioon.

-

## HANKKEEN KOKONAISRAHOITUS



	2025	2026	2027	Yhteensä
Haettava TE-määräraha yhteensä	311 787 €	315 180 €	33 916 €	<b>660 883 €</b>
Omarahoitus yhteensä	35 500 €	35 700 €	23 000 €	<b>94 200 €</b>
Muu rahoitus yhteensä	0 €	0 €	0 €	<b>0 €</b>
<b>Hankkeen kokonaisrahoitus yhteensä</b>	<b>347 287 €</b>	<b>350 880 €</b>	<b>56 916 €</b>	<b>755 083 €</b>

#### 27 KOLMEN VIIME VUODEN AIKANA SAADUT AVUSTUKSET TÄMÄN HANKKEEN OSALTA

Avustuksen myöntäjä, määrä, myöntövuosi ja tarkoitus. Jokainen avustus omalle rivilleen.

-

#### 28 SUOSTUMUS SÄHKÖISEEN TIEDOKSIANTOON:



Kyllä, suostun siihen, että päätös valtionavustushakemukseen lähetetään sähköisenä tiedoksiantona ilman erillistä päätöksen postittamista ilmoittamaani sähköpostiosoitteeseen

Sähköposti: aila.halonen@vakehyva.fi



Ei, en suostu siihen, että päätös valtionavustushakemukseen lähetetään sähköisenä tiedoksiantona (pätös lähetetään kirjepostilla)

#### HAKEMUKSEN LIITTEET

(vain välttämättömät liitteet kuten aiesopimukset tai tutkimushankkeen tutkimussuunnitelma)