

Sydänterveiden matalan kynnyksen toimintamallin kehittäminen Ylä-Savossa, innovaatiohanke (12 kk)

1. Hankkeen tausta ja tarve

Iisalmen Seudun Sydänyhdistys ry tarjoaa alueella vertaistukea, terveysneuvontaa ja ohjausta. Toiminta ei kuitenkaan vielä tavoita kaikkia Ylä-Savon hyvinvointialueen (HVA) sydänpotilaita, erityisesti kotiutumisen ja kuntoutuksen vaiheissa. Näissä vaiheissa tuen tarve on suurin, mutta nykyinen tuki on potilaiden näkökulmasta pirstaleista ja lyhytkestoista.

HVA:n ammattilaisten resurssit eivät riitä pitkäkestoiseen elämäntapaohjaukseen tai matalan kynnyksen vertaistukeen, joten tarve järjestöjen täydentävälle toiminnalle on selkeä. Tarvitaan yhtenäinen, helposti saavutettava toimintamalli, joka täydentää hoitopolkua, lisää potilaiden omahoitovalmiutta ja tukee arjessa selviytymistä.

Olemme lisäksi käynnistäneet yhteistyötä paikallisen Diabetesyhdistyksen kanssa. Tavoitteena on vahvistaa tätä yhteistyötä hankkeen aikana siten, että Diabetesyhdistyksen asiantuntijat ja vertaistukitoimijat voivat osallistua yhteisiin luentoihin, ryhmätilaisuuksiin ja kerhotapaamisiin. Yhteistyö mahdollistaa laajemman asiantuntijuuden hyödyntämisen, lisää osallistujien kokonaisvaltaista terveysosaamista sekä tukee sydän- ja diabetespotilaiden yhteisiä tarpeita, kuten elämäntapamuutosten ohjausta ja pitkäkestoista arjessa selviytymisen tukea.

Toimintamallia on mahdollista jatkossa hyödyntää myös yhdistyksissä ja yhteisöissä.

2. Hankkeen tavoitteet (12 kk)

1. Kehittää sydänkerhoihin uusi, monipuolinen ja vaikuttava sisältömalli.
2. Rakentaa HVA:n sydänyksiköiden kanssa vakiintunut yhteistyörakenne, jonka kautta potilaita ohjataan yhdistyksen toimintaan.
3. Laajentaa toimintaa digitaalisiin palveluihin (QR-materiaalit, videot, verkkoinfot, etäluennot).
4. Tuottaa selkeät määrälliset ja laadulliset mittarit toiminnan arviointiin ja vaikuttavuuden seurantaan.
5. Vahvistaa opiskelijayhteistyötä ja hyödyntää sitä toiminnan kehittämisessä ja arvioinnissa.
6. Vahvistaa viestintää ja näkyvyyttä kohderyhmien keskuudessa.

3. Hankkeen kohderyhmä

- Sydänsairaat ja heidän läheisensä

- HVA:n sydänyksiköiden potilaat akuuttihoidon jälkeisessä ja kuntoutuksen vaiheessa
- Yhdistyksen nykyiset ja uudet jäsenet
- Hoito-, sosiaali- ja digialojen opiskelijat
- Diabetesliiton jäsenet ja heidän verkostonsa

Arvio osallistujamäärästä: 200–300 henkilöä, sisältäen toistuvat osallistumiset.

4. Hankkeella toteutettava toiminta

4.1 Sydänkerhojen sisältöjen kehittäminen

- Kuukausittaiset teemat: omahoito, lääkitys, liikunta, ravitsemus, mielen hyvinvointi
- HVA:n henkilöstön asiantuntijaluennot
- Vertaistuki ja vertaisohjaajien koulutus

4.2 Yhteistyö HVA:n sydänyksiköiden kanssa

- Järjestöinfo osaksi sydänpotilaan hoitopolkua
- Yhteinen potilasohjausmateriaali (painettu, sähköinen)
- Ammattilaisten suositus osallistua yhdistyksen matalan kynnyksen toimintaan
- Yhteiset teemapäivät ja infot 1–2 kertaa vuodessa

4.3 Digitalisaation hyödyntäminen

- Ohjausmateriaalit (kerhot, tapahtumat, omahoito)
- Lyhyet videot ja verkkoinfot sydänterveyden teemoista
- Etäluennot ja hybridikerhot
- Saavutettavat pdf- ja tekstimateriaalit sekä HVA:n että yhdistyksen käyttöön

4.4 Opiskelijayhteistyö

- Opinnäytetyöt sydänterveyden, digipalvelujen ja vaikuttavuusmittaamisen teemoista
- Harjoittelijoiden osallistuminen kerhojen suunnitteluun ja arviointiin

4.5 Viestintä ja näkyvyyden vahvistaminen

- Kohdennettu viestintä: tiedotteet, uutiskirjeet, sosiaalinen media ja verkkosivut
- Yhteistyö HVA:n ja Diabetesyhdistyksen kanssa materiaalien ja tapahtumien näkyvyyden varmistamiseksi

- Painetut esitteet, mahdolliset QR-koodit, videot ja verkkoinfot tukevat kerhojen ja etätapahtumien näkyvyyttä
- Vertaistukijoiden rooli viestinnän tukena: kutsut, muistutukset, yhteisöllisyyden vahvistaminen
- Saavutettava viestintä: selkokielen ja helppokäyttöinen

5. Miten toiminta täydentää HVA:n palveluja

Toiminta täydentää HVA:n palveluja seuraavilla tavoilla:

- Tarjoaa potilaille tukea ja ryhmätoimintaa, joita julkinen palvelujärjestelmä ei pysty järjestämään.
- Jatkaa sydänpotilaan ohjausta kotiutumisen jälkeen, jolloin riski yksinäisyyteen ja elintapojen heikkenemiseen on suuri.
- Vahvistaa potilaiden omahoitoa, terveyslukutaitoa ja arjessa selviytymistä.
- Mahdollistaa ammattilaisille selkeän ja turvallisen ohjausväylän potilaille.
- Vähentää ammattilaisten kuormitusta siirtämällä osan ohjauksesta järjestölähtöiseen matalan kynnyksen toimintaan.
- Tuottaa HVA:lle digitaalisia materiaaleja ja opiskelijoiden tuottamaa tuotetta kehittämistietoa.

6. Arvio tavoitettavasta kohderyhmästä

Nykytilanne

Nykyiset jäsenet: n. 300

- Uusia HVA:n ohjaamia potilaita: 50–100

- Kerhojen ja tapahtumien osallistujat yhteensä: 200-400

Perustelu: alueen sydänpotilaiden määrä on suuri, järjestelmällinen ohjaus hoitopolulta lisää osallistujia 10–30 %, ja digitaaliset kanavat madaltavat osallistumiskynnystä.

7. Arvio hyvinvointivaikutuksista

- 70–85 % osallistujista kokee toiminnan tukevan omaa hyvinvointiaan ja arjen turvallisuutta

- Vertaistuki lisää motivaatiota elämäntapamuutoksiin ja vähentää yksinäisyyttä

- Ohjauksen lisääntyminen kotiutumisen jälkeen vahvistaa itsenäistä selviytymistä

- Digitaalinen materiaali ja säännöllinen ryhmätoiminta lisäävät turvaa ja ymmärrystä omahoidosta

- Kerhojen sisällöt tukevat fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia

Arvio hankkeen tavoittavuudesta

Hankkeen aikana pyritään tavoittamaan:

- Kaikki nykyiset sydänyhdistyksen jäsenet (Iisalmi ja Vieremä) sekä paikalliset diabetesyhdistyksen jäsenet
- Lisäksi 50–100 uutta sydänpotilasta HVA:n ohjauksen kautta
- Kerhoihin ja tapahtumiin arvioidaan osallistuvan yhteensä 200–400 henkilöä (sisältäen toistuvat osallistumiset)

Perustelu lukumääräarviolle

Arvio perustuu seuraaviin tekijöihin:

- Iisalmen ja Vieremän sydänpotilaiden vuosittainen määrä on huomattava, ja suuri osa heistä ei vielä hyödynnä järjestöjen tukea.
- Kokemukset vastaavista hankkeista muualla osoittavat, että järjestelmällinen ohjaus hoitopolulta lisää osallistujamääriä 10–30 %.
- Digitaalisten kanavien käyttöönotto madaltaa osallistumiskynnystä ja lisää näkyvyyttä.
- Nykyinen toiminta on saanut hyvää palautetta ja kerhoihin osallistumisen esteet ovat vähäisiä.

Arvio pohjautuu sekä aiempaan kokemukseen että uuteen kohderyhmään, joka muodostuu HVA:n ohjaamista potilaista.

8. Toiminnan seuranta, arviointi ja mittarit

Määrälliset mittarit

- Uusien jäsenten määrä (HVA:n ohjauksella tulleet)
- Osallistujamäärät kerhoissa ja tapahtumissa
- Toteutuneet yhteistyötilaisuudet (HVA + sydänyhdistys, diabetesyhdistys)
- Opiskelijatyöt ja harjoittelijat

Laadulliset mittarit

- Osallistujapalaute kerroista ja tapahtumista
- Muutos omahoidon ymmärryksessä ja tietotaidossa
- HVA:n ammattilaisten arvio yhteistyön hyödyllisyydestä
- Opiskelijoiden tuottama kehittämistä

Vaikuttavuusmittarit

- Alku- ja loppukysely:
 - liikunta- ja ravitsemustottumusten muutos
 - omahoidon ymmärryksen vahvistuminen
 - koettu hyvinvointi
- Koettu yhteisöllisyys ja vertaistuki

Viestinnän seuranta:

- Uutiskirjeiden avausprosentit, somejulkaisujen tavoitavuus
- Arvioidaan viestinnän vaikutusta osallistujamääriin

9. Vaikutukset vuoden aikana

- Toiminnan näkyvyys HVA:n potilaille kasvaa merkittävästi.
- Uusia jäseniä tavoitetaan järjestelmällisemmin.
- Potilaiden omahoitovalmiudet vahvistuvat.
- Yksinäisyyden kokemukset vähenevät ja arki kevenee.
- Ammattilaisten resurssipaine vähenee
- Digitaalinen asiointi paranee ja osallistumisen kynnys madaltuu
- Opiskelijayhteistyö tuottaa ajantasaista kehittämistietoa

10. Kustannusarvio

Arvio kustannuksista (1 vuoden hanke):

- Asiantuntijapalkkiot ja luennoitsijat: 1200 €
- Tapahtuma- ja tilavuokrat: 500 €
- Digipalvelujen kehittäminen (QR, videot, verkkoinfot): 800 €
- Painetut materiaalit ja esitteet: 500 €
- Viestintä ja markkinointi: 500 €
- Projektin koordinointi ja hallinnointi: 4000 €
- Vapaaehtoisten koulutus: 300 €
- Opiskelijayhteistyön ohjaus: 200 €
- Matkakulut: 600 €

Kokonaisarvio: 8600 € (riippuen koordinaattorin työpanoksesta).