



UNIVERSITY OF HELSINKI



<https://helda.helsinki.fi>

Helda

Ennakoivat kotikäynnit tukevat iäkkäiden elämänlaatua

Liimatta, Heini

Laaketieteellinen Aikakauskirja Duodecim
2020

Liimatta, H & Pitkälä, K 2020, 'Ennakoivat kotikäynnit tukevat iäkkäiden elämänlaatua',
Duodecim, Vuosikerta. 136, Nro 12, Sivut 1387-1388. <
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15643.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/331951>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

Heini Liimatta ja Kaisu Pitkälä

Ennakoivat kotikäynnit tukevat iäkkäiden elämänlaatua

Väestön ikääntyminen asettaa haasteita sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiselle. Yli 65-vuotiaiden osuus koko väestöstä lisääntyy voimakkaasti, erityisesti nopeimmin suureneva yli 80-vuotiaiden osuus (1). Monisairastavuus lisääntyy iän myötä, ja siihen liittyvät avuntarve sekä lisääntyneet sairaalahoitajaksot. Toimintakyvyn tukemisessa avainasemassa ovat varhainen ongelmien havaitseminen ja hoidon koordinointi (2).

Ennakoivista kotikäynneistä on toivottu apua muun muassa toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemiseen sekä laitoshoidon ja sairaalahoitojen vähentämiseen tai lykkäämiseen (3,4). Ennakoivia kotikäyntejä on tutkittu maailmalla jo useamman vuosikymmenen ajan, ja muun muassa Yhdysvalloista, Isosta-Britanniasta sekä Pohjoismaista on runsaasti tutkimuksia ja katsauksia. Näiden tulokset ovat kuitenkin olleet ristiriitaisia. Joissakin tutkimuksissa ei ole todettu merkitseviä vaikutuksia, kun taas toisissa on saatu positiivisia tuloksia toimintakyvystä, elämänlaadusta ja kuolleisuudesta ilman kokonaiskustannusten suurenemista (5,6). Iäkkäät ovat itse kokeneet ennakoivat kotikäynnit hyödyllisiksi (7,8).

Aiempien tutkimusten valossa useilla iäkkäillä on terveysongelmia, joita ei ole todettu tai joihin he eivät ole tarpeesta huolimatta saaneet apua tai hoitoa (9). Laajassa geriatrisessa arvioissa heiltä löytyy yleensä useita riskitekijöitä, toiminnanvajavuuksia, sairauksia tai asioita, joissa heitä kannattaa hoitaa ja tukea, esimerkiksi kaatumisriski, kognitiiviset sairaudet,

apuvälinetarpeet ja monilääkityksen ongelmat. Vanhusten terveys- ja sosiaalipalveluissa tarvitaan ennakoivaa toimintaa.

Laajaan geriatriseen arviointiin perustuvista ennakoivista kotikäynneistä on joissakin aiemmissa tutkimuksissa saatu positiivisia tuloksia iäkkäiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuolleisuuden osalta (4). Moniammatillinen arviointi yhdistettynä yksilölliseen hoitosuun-

nitelmaan tukee iäkkäiden toimintakykyä ja hyvinvointia (10). Jos toimintakyky on jo heikentynyt, voi ehkäisevillä keinoilla olla vaikeaa estää tai hidastaa sen heikkenemistä edelleen (4). Toisaalta jos aiotaan saavuttaa vaikutuksia laitos- ja sairaalahoi-

toon, ei ennakoivien kotikäyntien toteuttaminen kovin varhaisessa vaiheessa ole mielekäästä.

Hyvinkään perusterveydenhuollossa toteutettiin satunnaistettu kontrolloitu tutkimus laaja-alaisista ennakoivista kotikäynneistä. Tavoitteena oli selvittää kotikäyntien vaikutusta elämänlaatuun sekä palveluiden käyttöön ja kustannuksiin. Tutkittavia oli 422, ja he olivat 75 vuotta täyttäneitä hyvinkääläisiä, jotka asuivat omassa kodissaan ilman säännöllistä koti-apua. Heidät satunnaistettiin kahteen samankokoiseen ryhmään. Hoitaja, fysioterapeutti ja sosiaaliohjaaja kävivät interventioryhmäläisten kotona tutkimuksen ensimmäisen vuoden aikana yhteensä kolmesti. Verrokkiryhmä oli tavanomaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä. Ryhmiä seurattiin kahden vuoden ajan kotikäyntien aloittamisesta (8,11). Elämänlaatua mitattiin yleisesti vanhustutkimuksissa käytettävällä terveyteen liittyvällä 15D-elä-

Olisi mielenkiintoista löytää iäkkäiden joukosta ryhmä, joka eniten hyötyisi kotikäynneistä

mänlaatumittarilla (12). Lisäksi rekistereistä ja potilastietojärjestelmistä seurattiin palveluiden käyttöä ja kustannuksia (13).

Yhden vuoden kuluttua elämänlaatu oli säilynyt kotikäyntiryhmässä kliinisesti merkitsevästi parempana kuin verrokkiryhmässä, jossa se oli selvästi huonontunut alkutilanteesta. Toisen seurantavuoden kuluttua ja kotikäyntien päätyttyä eroa ei enää havaittu (11). Ryhmien välillä ei havaittu merkitsevää eroa kokonaiskustannuksissa, edes kotikäyntien kustannusten huomioimisen jälkeen. Positiivinen vaikutus elämänlaatuun yhden seurantavuoden kuluttua saavutettiin siis kustannuksia lisäämättä.

Kustannusvaikuttavuusanalyysissä todettiin jopa viitteitä siitä, että ennakoivat kotikäynnit voisivat olla vaikuttavampia ja kokonaiskustannusten kannalta edullisempia kuin tavanomainen hoito (13).

Laaja-alaiset ennakoivat kotikäynnit voisivat olla kannattavia. Niiden toteuttaminen valikoimattomalle tietynikäiselle väestölle vaatisi kuitenkin runsaasti resursseja. Olisikin mielenkiintoista löytää laajasta iäkkäiden joukosta se ryhmä, joka eniten hyötyisi tämällyypisistä kotikäynneistä, jotta resurssit voitaisiin kohdentaa mahdollisimman tehokkaasti. ■



HEINI LIIMATTA, LT, yleislääketieteen erikoislääkäri, terveyskeskuslääkäri
Hyvinkään terveyskeskus, Keusote
Twitter: @HeiniLiimatta
@KU-Sote



KAISU PITKÄLÄ, LKT, geriatrian dosentti, yleislääketieteen professori, ylilääkäri
Helsingin yliopisto, yleislääketieteen osasto
HUS, perusterveydenhuollon yksikkö

SIDONNAISUUDET

Heini Liimatta: Apuraha (HYKS Erva, Suomen Lääketieteen Säätiö, Paulon Säätiö, Päivikki ja Sakari Sohlbergin säätiö), korvaukset koulutus- ja kongressikuluista (Orion)

Kaisu Pitkälä: Luento-/asiantuntijapalkkio (Fysi Oy, Fysiogeriatrია), luottamustoimet (Editorial board: JAMDA, JNHA, EGM, Ex Gerontol, ACER), hankkeet (STM I & O Ikääntyneiden hoidon kehittämishanke – tieteellinen ohjausryhmä 2016–2019)

KIRJALLISUUTTA

- Schleutker E. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio: mitä vaihtoehtoja meillä on? *Yhteiskuntapolitiikka* 2013;78:425–36.
- Prince MJ, Wu F, Guo Y, ym. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet* 2015;385:549–62.
- Markle-Reid M, Browne G, Weir R, ym. The effectiveness and efficiency of home-based nursing health promotion for older people: a review of the literature. *Med Care Res Rev* 2006;63:531–69.
- Stuck AE, Egger M, Hammer A, ym. Home visits to prevent nursing home admission and functional decline in elderly people: systematic review and meta-regression analysis. *JAMA* 2002;287:1022–8.
- Mayo-Wilson E, Grant S, Burton J, ym. Preventive home visits for mortality, morbidity, and institutionalization in older adults: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, julkaistu verkossa 12.3.2014. DOI:10.1371/journal.pone.0089257.
- Liimatta H, Lampela P, Laitinen-Parkkonen P, ym. Effects of preventive home visits on older people's use and costs of health care services: a systematic review. *Eur Geriatr Med* 2016;7:571–80.
- Tøien M, Bjørk IT, Fagerström L. An exploration of factors associated with older persons' perceptions of the benefits of and satisfaction with a preventive home visit service. *Scand J Caring Sci* 2018;32:1093–107.
- Liimatta H, Lampela P, Laitinen-Parkkonen P, ym. Preventive home visits to promote the health-related quality of life of home-dwelling older people: baseline findings and feasibility of a randomized, controlled trial. *Eur Geriatr Med* 2017;8:440–5.
- Herr M, Arvieu JJ, Aegerter P, ym. Unmet health care needs of older people: prevalence and predictors in a French cross-sectional survey. *Eur J Public Health* 2014;24:808–13.
- Johansson G, Eklund K, Gosman-Hedstrom G. Multidisciplinary team, working with elderly persons living in the community: a systematic literature review. *Scand J Occup Ther* 2009;22:1–16.
- Liimatta H, Lampela P, Laitinen-Parkkonen P, ym. Effects of preventive home visits on health-related quality-of-life and mortality in home-dwelling older adults. *Scand J Prim Health Care* 2019;37:90–7.
- Sintonen H. The 15D instrument of health-related quality of life: properties and applications. *Ann Med* 2001;33:328–36.
- Liimatta H, Lampela P, Kautiainen H, ym. The effects of preventive home visits on older people's use of health care and social services and related costs. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, julkaistu verkossa 29.5.2019. DOI:10.1093/gerona/glz139.