

terveydenhuolto

Terveydenhuoltotutkimus lyhyesti

*Pertti Karppi, Maija Rummukainen,
Aino Jakobsson, Hannu Kautiainen*

Sairaudet, toimintakyky ja lääkarityövoima keskisuomalaisissa vanhusten hoitopaikoissa

- › Dementiaa sairastavien osuus terveyskeskussairaaloissa ja vanhainkodeissa on kasvanut kymmenessä vuodessa selvästi.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä oli 1990-luvulla tutkitu terveyskeskussairaaloiden, vanhainkotien, kotisairaanhoidon ja kotipalvelun hoidettavien päädiagnooseja (1) ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista (2,3,4). Samalla oli kartoitettu lääkärin käyttämää työaikaa vuosina 1992–95 (1). Nyt selvitettiin, oliko hoidettavien diagnooseissa, toimintakyvyssä tai lääkärin työpanoksessa tapahtunut muutoksia.

Aineisto, menetelmät ja tulokset

Kartoitus toteutettiin 27.9.2004 ja 3.10.2005 välisenä aikana. Kohteena oli 130 hoitoyksikköä, joista 26 oli terveyskeskusten vuodeosastoja, 32 vanhainkoteja, 9 dementiayksiköitä, 61 palvelukoteja ja kaksi muuntyyppistä hoitolaitosta. Hoidossa oli yhteensä 3 654 potilasta. Selvitys kuului osana laajempaan, erikseen raportoitavaan hygieniakartoitukseen. Infektiolääkäri, hygieniahoitaja ja geriatri toimivat tutkijoina. Kussakin hoitopaikassa haastateltiin henkilökuntaa. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin eettinen toimikunta puolsi tutkimuksen suorittamista.

Päädiagnoosille oli vain neljä vaihtoehtoa: aivoverenkiertohäiriöt, demen-

tia, psykiatriset oireet ja muut. Koko aineistossa dementiapotilaiden osuus oli 48 % ja aivoverenkiertohäiriöitä sairastavien 18 % (taulukko 1). Dementia oli diagnoosina peräti 59 %:lla vanhainkotien asukkaista.

Yksiköiden käyttämistä toimintakykymittareista tavallisin oli MMSE (5), joka oli käytössä 127 yksikössä (98 %) (taulukko 2). Seuraavaksi yleisin oli RAVA (6,7), johon oli ainakin tutustuttu 91 yksikössä (70 %).

Palvelukodeissa asuvista 50 % selviytyi WC:ssä itsenäisesti, terveyskeskussairaaloissa 26 % ja vanhainkodeissa 15 % (kuvio 1). Avun turvin WC:ssä selviytyvien osuus oli suurin dementiayksiköissä (85 %). Vuodepotilaita oli terveyskeskussairaaloissa kolmasosa, vanhainkodeissa neljäsosa, mutta dementiayksiköissä ja palvelukodeissa vain aniharvoja.

Lääkärin käyttämä viikoittainen potilaskohtainen mediaanityöaika oli terveyskeskussairaaloissa noin 25 minuuttia, vanhainkodeissa noin 4 minuuttia, dementiayksiköissä noin 2 minuuttia ja palvelukodeissa vain noin 1 minuutti (taulukko 3). Tuloksissa oli melkoisia laitoskohtaisia eroja.

Pohdinta

Jokaisesta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen 30 kunnasta tutkimuksessa oli mukana ainakin yksi yksikkö. Yllättävää oli se, että monissa yksiköissä ei alkuun pystytty nimeämään karkeallakaan tasolla hoidettavien päädiagnooseja. Usein jouduttiin käymään ajatuksissa läpi kaikki toispuolihalvaantuneet, muistiongelmaiset ja psykiatrisesti ilman dementiaa oirehtivat.

1990-luvulla dementian osuus diagnooseista oli keskisuomalaisissa terveyskeskussairaaloissa noin 20 % ja vanhainkodeissa alle 40 % (1). Nyt saadut tulokset olivat vastaavasti 40 % ja 60 %. Dementian merkitys hoitopaikan valintaa ohjaavana oireistona lielee todellisuudessa kasvanut.

Päivittäisistä toiminnoista selviytymistä oli aikaisemmin kartoitettu eri mittareilla, Vasa-luokituksella (8,9), Barthelin indeksillä (10) ja Iki-vihreät-ADL:llä (4), mutta näiden käyttö oli jatkunut vain harvoissa yksiköissä. Toimintakykymittareita käytetään usein vain hallinnollisten määräysten mukaan. Tuloksia ei useinkaan kirjata hoidettavien sairauskertomuksiin eikä hyödynnetä potilaiden hoidossa tai seurannassa. Kolme selvää ryhmää erottui: osa yksiköistä käytti Vasa-mittaria, osa RAVA-mittaria ja osa arvioi hoidettavansa laajalla RAI:lla (11). MMSE oli tutuin kaikista mittareista ja CERAD:kin (12) teki tuloan. Mieli-alamittareita oli käytössä useita. Kar-

toitustiimme kannusti mittarien käyttöön erityisesti kokonaistilanteen arvioinnin osana silloin, kun uusi hoidettava tulee pitkäaikaishoittoon. Suositelimme, että myös paino ja pituus mitattaisiin.

Terveyskeskussairaaloissa ja vanhainkodeissa vuodehoidon osuudet näyttävät säilyneen ennallaan. Lääkärin käyttämässä viikoittaisessa työajassa ei ollut tapahtunut oleellista muutosta. Dementiayksiköissä lääkarin työpanosta oli yllättävän vähän.

Kirjallisuutta

- Karppi P, Tervo T, Kärkkäinen M-L. Tavallisimmat sairaudet kuntien laitos- ja kotihoidossa sekä terveyskeskussairaaloiden ja vanhainkotien lääkäryövoima. Suom Lääkäril 1996;51:825-7.
- Kärkkäinen M-L, Karppi P, Tervo T. Päivittävät toiminnot ja muisti eri hoitopaikoissa. Selvitys Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä 1991-1994. Gerontologia 1995;9:174-83.
- Karppi P, Korhonen M, Tervo T, Kauppinen M. Hoidon tarve eri hoidonportailla Keski-Suomessa. Gerontologia 1998;12:26-33.
- Laukkanen P, Karppi P, Kauppinen M, Niemi T, Tervo T, Korhonen M. Ikivihreät-ADL-mittari toimintakyvyn kuvaajana Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen hoidonportailla. Suom Lääkäril 2000;55:1455-60.
- Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental State". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Res 1975;12:189-98.
- Karhula T, Viitalähde J. Vanhusten hoitoisuuden kartoitus RAVA-indeksiä käyttäen. Kunnallislääkäri - Kommunalläkaren 2001;16:23-4.
- RAVA-toimintakyymittari. Opas sisältöön ja käyttöön. Suomen Kuntaliitto, Helsinki 2002.
- Hultén A, Larsson J, Svanborg A. En metod för beräkning av värdeingyd. Läkartidningen 1968;65:1683-6.
- Sammalkorpi O. Vanhusten pitkäaikaisen hoitopaikan valinta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Suom Lääkäril 1988;43:2390-4.
- Mahoney FI, Barthel DW. Functional evaluation: The Barthel Index. Md State Med J 1965;14:61-5.
- Morris JN, Hawes C, Fries BE ym. Designing the national resident assessment instrument for nursing homes. Gerontologist 1990;30:293-307.
- Hänninen T, Pulliainen V, Salo J ym. Kognitiiviset testit muistihäiriöiden ja dementian varhaisdiagnostiikassa: CERAD-tehtäväsarja. Suom Lääkäril 1999;54:1967-75.

Pertti Karppi

LKT, geriatrian ylilääkäri
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
pertti.karppi@ksshp.fi

Maija Rummukainen

LL, osastonylilääkäri
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Aino Jakobsson

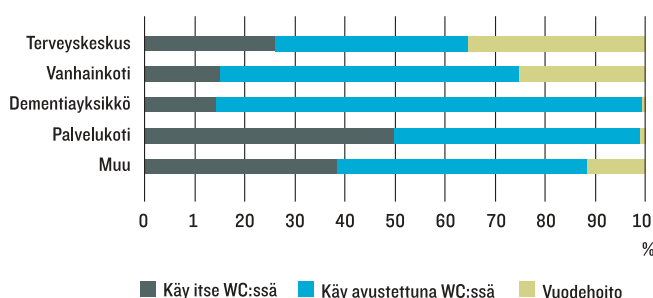
erikoissairaanhoitaja, hygieniahoitaja
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Hannu Kautiainen

tutkija
Reumasäitiön sairaala, Heinola

Kuvio 1.

Hoidettavien osuudet (%) eri hoitopaikoissa WC:ssä käynnin mukaan.



Taulukko 1.

Päädiaagnoosien osuudet (%) eri hoitopaikoissa.

Diagnosi	Terveyskeskus-sairaalat n = 26	Vanhainkodat n = 32	Dementia-yksiköt n = 9	Palvelukodit n = 61	Muut n = 2	Kaikki yhteensä n = 130
Aivoverenkiertohäiriö	22	19	3	13	27	18
Dementia	38	59	93	43	37	48
Psykiatrinen	6	8	2	16	4	10
Muut	34	14	2	28	32	24

Taulukko 2.

Käytössä olleet toimintakyymittarit eri hoitopaikoissa.

Mittari	Terveyskeskus-sairaalat n = 26	Vanhainkodat n = 32	Dementia-yksiköt n = 9	Palvelukodit n = 61	Muut n = 2	Yhteensä n = 130 n (%)
Vasa (8,9)	7	7	0	4	0	18 (14)
RAVA (6,7)	21	22	1	46	1	91 (70)
Barthel (10)	3	1	1	4	0	9 (7)
Jokin mielialamittari	17	9	0	10	1	37 (29)
MMSE (5)	26	32	9	58	2	127 (98)
CERAD (12)	21	7	1	7	1	37 (29)
RAI (11)	3	3	0	0	1	7 (5)
Muita	3	4	0	6	1	14 (11)

Taulukko 3.

Lääkärin viikoittainen potilaskohtainen työaika hoitopaikoittain.

	Terveyskeskus-sairaalat n = 26	Vanhainkodat n = 32	Dementia-yksiköt n = 9	Palvelukodit n = 61	Muut n = 2
Työaika, mediaani, min	25,4	3,7	2,3	1,3	68,2
Vaihteluväli, min	7,0-63,8	0,5-38,7	0,0-4,1	0,0-10,0	50,6-85,7