

## **GERIATRISEN ARVIOINNIN MERKITYS PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLA**

### **TAUSTA**

Iäkkäiden määrällinen kasvu on johtamassa tilanteeseen, jossa iäkkäiden päivystysvastaanottojen ja sairaalahoidon tarve lisääntyy.<sup>1</sup> Sairaalahoito on myös kustannuksiltaan kallista<sup>2</sup>, sillä hoitajaksot voivat olla joskus hyvinkin pitkiä.<sup>3</sup> Pitkien sairaalahoidojen lisäksi iäkkäiden potilaiden nopea kotiuttaminen päivystyspoliklinikalta saattaa johtaa ennakoimattomiin uusintakäynteihin puutteellisen hoidon jatkuvuuden vuoksi. Tämä saattaa lisätä iäkkäiden potilaiden sosiaalisia ja terveydellisiä riskejä ja pahimmillaan kuolleisuusriskiä.<sup>4,5</sup> Kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi (comprehensive geriatric assessment, CGA) on nostettu keskeiseen asemaan iäkkäiden potilaiden hoidon kehittämisessä. Sen toimivuudesta on myös kliinistä sekä tutkimuksellista näyttöä.<sup>6,7</sup>

### **KYSYMYKSET**

Millainen merkitys päivystyspoliklinikalla tapahtuvalla geriatrisella arvioinnilla on iäkkäiden potilaiden sairaalahoidon tarpeeseen, hoitoajan kestoon ja uusintakäynteihin?

### **AINEISTO JA MENETELMÄT**

Näyttövinkki perustuu järjestelmälliseen katsaukseen\*, johon hyväksyttiin menetelmällisen laadun arvioinnin jälkeen viisi tutkimusta (neljä kohorttitutkimusta, yksi prospektiivinen ei-satunnaistettu tutkimus). Tutkimukset oli tehty vuosina 2012-2014 Australiassa ja Englannissa. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu alkuperäisessä julkaisussa. Tutkimuksissa geriatriseen arviointiin osallistui vähintään geriatrinen ja sairaanhoitaja, mukana oli myös muita ammattilaisia, kuten fysioterapeutti, toimintaterapeutti tai sosiaalityöntekijä.

### **SUOSITUKSET SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOON**

Tutkimuksissa oli käytetty erilaisia menetelmiä geriatrisessa arvioinnissa ja niiden toteutuksesta vastasivat erilaiset ammattiryhmien kokoonpanot. Osittain tästä syystä tutkimustuloksissa oli vaihtelua siinä, mikä merkitys geriatrisella arvioinnilla oli iäkkäiden potilaiden sairaalahoidon tarpeeseen, hoitoajan kestoon ja uusintakäynteihin.

#### **Geriatrinen arviointi näyttäisi vähentävän sairaalahoidon tarvetta ja hoitoajan kestoa**

- Osastohoitoon siirrettyjen iäkkäiden potilaiden määrä väheni, jos heille oli tehty päivystyspoliklinikalla geriatrinen arviointi. Osassa tutkimuksista ero oli kuitenkin niin pieni, että sen käytännön merkitystä tai kustannushyötyä on vaikea arvioida.
- Osassa tutkimuksia geriatrista arviointia ei toteutettu kaikille iäkkäille potilaille, vaan ainoastaan heille, jotka oli sijoitettu päivystyspoliklinikalla iäkkäille tarkoitettuun yksikköön.

#### **Geriatrinen arviointi voi vähentää uusintakäyntien tarvetta**

- Geriatrinen arviointi voi vähentää iäkkäiden potilaiden uusintakäyntien tarvetta etenkin toistuvissa ongelmatilanteissa (esim. rintakipu, muskuloskeletaalin kipu).

*Näyttövinkki on hyvälaatuisten järjestelmällisten katsausten ja hoitosuosittelujen tiivistelmä.*

*Sen tarkoituksena on levittää kansalaisille ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille näyttöön perustuvaa tietoa.*

- Yhden tutkimuksen mukaan uusintakäyntien määrä väheni 90 päivän seurannassa yli 85-vuotiailla.

### Geriatrinen arviointi soveltuu etenkin kotiutumisen sosiaalisten esteiden tunnistamiseen ja vähentämiseen

- Vaikuttaisi siltä, että geriatrisella arvioinnilla pystytään paremmin vaikuttamaan kotiutumisen sosiaalisiin esteisiin kuin lääketieteellisiin syihin.
- Yhteistyö päivystyspoliklinikan, perusterveydenhuollon ja iäkkäille potilaille tukipalveluita tarjoavien toimijoiden välillä on keskeistä. Se mahdollistaa monisairaiden iäkkäiden kotiutumisen, jotka ilman tukiverkostoa olisivat sairaalahoidon tarpeessa.
- Iäkkäiden potilaiden sairaalahoidon tarpeen vähentämiseksi perustettavien tiimien tulee ensin arvioida kaikki paikallisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarjoavat tahot. Päivystyspoliklinikalla aloitetulla toiminnalla voi olla vaikutusta paitsi päivystyspoliklinikan toimintaan, myös laajemmin sairaalan, perusterveydenhuollon ja kuntien toimintaan iäkkäiden potilaiden hoidossa.

### YHTEENVETO

Geriatrisen arvioinnin toteuttaminen päivystyspoliklinikoilla voi vähentää iäkkäiden potilaiden sairaalahoidon tarvetta erityisesti kotiutumisen sosiaalisten esteiden tunnistamisen ja niihin puuttumisen kautta. Tämä edellyttää moniammatillista työskentelyä sekä päivystyspoliklinikalla että kotihoidon sidosryhmien kanssa.

### KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA JA LISÄTIETOJA

Järjestelmällisen katsauksen tulokset soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja niitä voidaan hyödyntää iäkkäiden potilaiden hoidon kehittämisessä.

#### Alkuperäinen julkaisu:

\*Jay S, Whittaker P, Mcintosh J, Hadden N. 2017. Can consultant geriatrician led comprehensive geriatric assessment in the emergency department reduce hospital admission rates? A systematic review. *Age and Ageing* 46(3):366-372. doi: 10.1093/ageing/afw231.

#### Muut käytetyt lähdeviitteet:

- 1) Hwang U, Shah MN, Han JH, Carpenter CR, Siu AL, Adams JG. 2013. Transforming emergency care for older adults. *Health Affairs* 32, 2116–2121. doi:10.1377/hlthaff.2013.0670
- 2) Segal M, Rollins E, Hodges K, Roozeboom M. 2014. Medicare-Medicaid eligible beneficiaries and potentially avoidable hospitalizations. *Medicare & Medicaid Research Review* 2, 4. doi:10.5600/mmrr.004.01.b01
- 3) Imison C, Poteliakhoff E, Thompson J. 2012. Older people and emergency bed use - Exploring variation. The King's Fund. [https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field\\_publication\\_file/older-people-and-emergency-bed-use-aug-2012.pdf](https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_publication_file/older-people-and-emergency-bed-use-aug-2012.pdf)
- 4) Allen J, Ottmann G, Roberts G. 2012. Multi-professional communication for older people in transitional care: Review of the literature. *International Journal of Older People Nursing* 8(4), 253–269.
- 5) Bayliss A, Ellis J, Shoup J, Zeng C, McQuillan D & Steiner J. 2015. Effect of continuity of care on hospital utilization for seniors with multiple medical conditions in an integrated health care system. *Annals of Family Medicine* 13(2), 123–129.
- 6) Ellis G, Whitehead MA, Robinson D, O'Neill D, Langhorne P. 2011. Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital: meta-analysis of randomized controlled trials. *BMJ* 343:d6553.
- 7) Duodecim & Suomen Akatemia. 2012. Kohti parempaa vanhuutta. Konsensuslauselma. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausuma20122.pdf>

### TIIVISTELMÄN TEKIJÄT

Yliopisto-opettaja Mira Palonen, TtT, Tampereen yliopisto, [mira.palonen\(at\)uta.fi](mailto:mira.palonen@uta.fi)

Tutkija Sonja Tuomisto, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, [sonja.tuomisto\(at\)hotus.fi](mailto:sonja.tuomisto@hotus.fi)