



Kuinka kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä voidaan vaikuttaa kotihoidon palveluiden käyttöön ja kustannuksiin sekä ikääntyneiden toimintakykyyn?

TULOKSET

Kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä voidaan saada kustannussäästöjä kotihoidossa. Se on kustannustehokasta verrattuna tavanomaiseen hoitoon, koska henkilökohtaisen hoidon ja sairaalahoidon kustannukset vähenevät.

- 1) Kuntoutumista edistävä hoitotyö vähensi kotihoidon palvelujen käyttöä
 - Jatkuvaa kotihoitoa tarvitsevien määrä väheni.
 - Jatkuvan yksilöllisen hoidon tarve väheni 3 kuukauden ja 12 kuukauden seurannassa.
 - Kotihoitokäyntien kesto lyheni ja ikääntyvät asiakkaat tarvitsivat vähemmän kotihoitopalvelua.
 - Kotihoidon kokonaiskustannukset laskivat 9 kuukauden ja 2 vuoden seuranta-aikana.
 - Kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä saavutettiin kustannuksissa 22 % säästöt ensimmäisenä vuonna ja 30 % säästöt toisena vuonna.
 - Kuntoutumista edistävä hoitotyö vähensi myös
 - päivystyskäyntejä
 - suunnittelematonta sairaalahoidoa
 - sairaalahoidon kokonaismäärää
- 2) Kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä oli kotihoidon asiakkaille useita myönteisiä vaikutuksia, se tuki ja paransi
 - ikääntyneiden alaraajojen toimintakykyä
 - liikuntakykyä
 - päivittäisistä askareista suoriutumista
 - henkistä hyvinvointia ja elämänlaatua
 - kotona asumista ja itsenäisyyttä
- 3) Asiakkaat pystyivät jatkamaan kotona asumista, eikä heidän tarvinnut muuttaa tehostettuun palveluasumiseen.

TAUSTA

Suomen väestön ikääntyminen näkyy vanhuspalveluiden ja kotihoidon asiakasmäärissä. THL:n mukaan 2018 vanhuspalveluissa oli 93 000 asiakasta, joista 57 % oli kotihoidossa. Kolmasosa vanhuspalveluiden henkilöstöstä työskentelee kotihoidossa. Väestön ikääntyessä kasvavat sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden tarve sekä niistä koituvat kustannukset.¹ Kotihoidon asiakkaat ovat enimmäkseen heikkokuntoisempia ja paljon palvelua tarvitsevien määrän kasvu on jatkuvaa². Palveluiden tarpeen kasvua voidaan hillitä vaikuttamalla ikääntyneiden toimintakykyyn kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä^{3,4}. Kuntoutumista edistävä hoitotyö tarkoittaa hoitohenkilöstön toimintaa, jonka tavoitteena on edistää ikääntyneen toimintakykyä ja tukea itsenäisyyttä. Toimintakykyä voidaan tukea ikääntyneiden kotona kuntouttavilla interventioilla, joilla lisätään fyysistä aktiivisuutta ja omatoimisuutta. Kotona tapahtuneen kuntoutuksen on todettu lyhentävän kotikäyntien kestoa, vähentävän palveluiden käyttöä sekä pienentävän kustannuksia verrattuna tavanomaisesta hoitosta saaneisiin ikääntyneisiin.⁴

YHTEENVETO

Kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä voidaan vähentää kotihoidon ikääntyneiden asiakkaiden palveluiden tarvetta ja käyttöä sekä saavuttaa merkittäviä säästöjä sosiaali- ja terveystieteiden kokonaiskustannuksissa. Kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä voidaan parantaa ikääntyneiden kotihoidon asiakkaiden alaraajojen toimintakykyä, liikkumiskykyä ja omatoimisuutta, mikä vähentää kotipalveluiden, päivystyskäyntien ja sairaalahoidon tarvetta. Suomessa tarvitaan tieteellistä tutkimusta kotihoidon asiakkaiden kuntoutumista edistävän hoitotyön interventioiden vaikuttavuudesta palvelujen käyttöön ja kustannuksiin.

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Tuloksia voidaan soveltaa Suomessa ikääntyneiden kuntoutumista edistävän hoitotyön suunnittelussa ja kehittämisessä. Tuloksia voidaan käyttää arvioitaessa kuntoutumista edistävän hoitotyön vaikutuksia ikääntyneiden kotipalveluiden tarpeeseen, keston ja määrään, päivystyskäyntien määrään sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannussäästöihin. Kuntoutumista edistävän hoitotyön vaikuttavuutta on tutkittu Suomessa vähän. Näyttövinkki tuo esille tarpeen tieteelliseen tutkimukseen kuntoutumista edistävän hoitotyön vaikuttavuudesta.



AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2017 julkaistuun hyvälaatuiseen järjestelmälliseen katsaukseen*, jossa tutkittiin kuntoutumista edistävien hoitotyön interventioiden vaikutuksia ikääntyneisiin asiakkaisiin, palveluiden käyttöön sekä niistä koituviin kustannuksiin. Katsauksessa oli mukana 15 tutkimusta, joissa osallistujina oli yhteensä 2364 ikääntynyttä. Tutkimukset oli toteutettu Tanskassa, Australiassa, Englannissa, Norjassa, Hollannissa, Uudessa-Seelannissa ja USA:ssa. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisessä julkaisussa*. Katsauksen laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöillä**.

NÄYTTÖVINKIN LAATIJAT

Postdoc tutkija **Sinikka Lotvonen**, ft, TtT, GeroNursing Centre, Oulun yliopisto
Väitöskirjatutkija **Heidi Siira**, ft, TtM, yliopisto-opettaja, GeroNursing Centre, Oulun yliopisto

Väitöskirjatutkija **Kaisa-Mari Saarela**, ft, TtM, yliopisto-opettaja, GeroNursing Centre, Oulun yliopisto

Tutkija **Kristiina Heikkilä**, sh, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö
Professori **Helvi Kyngäs**, THT, Tutkimusyksikön johtaja, Oulun yliopisto

Näyttövinkkiin liittyvät yhteydenotot: jenni.konttila(at)hotus.fi

ALKUPERÄINEN JULKAISU

*Sims-Gould J, Tong CE, Wallis-Mayer L, Ashe MC. Reablement, reactivation, rehabilitation and restorative interventions with older adults in receipt of home care: a systematic review. JAMDA 2017;18: 653 – 663.

**Katsauksen laatu: hyvä (8/11, JBI: [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#)).

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET:

1. **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.** Kolmasosa vanhustalouden henkilöstöstä työskentelee kotihoidossa: asiakkaista kotihoidossa on yli puolet.2018 <https://thl.fi/fi/-/kolmasosa-vanhustalouden-henkilostosta-tyoskentelee-kotihoidossa-asiakkaat-ovat-entista-huonokuntoisempia>
2. **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos:** Kahdeksan faktaa vanhustalouden tilasta. 2019. <https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhustalouden-tilasta>
3. **Sosiaali- ja terveysministeriö.** Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Julkaisuja 2017:6. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>
4. **Lewin G, Allan J, Patterson C, Knuiman M, Boldy D, Hendrie D.** A comparison of the home-care and health service ad costs of older Australian randomized to receive a restorative or a conventional home-care service. Health and Social Care in the community 2014; 22(3), 328-336.