

Ikääntyneiden pitkäaikaishoidon vaikuttavuuden mittaaminen vaatii useampia mittareita

Kohdennettaessa voimavaroja sosiaali- ja terveystalvelujen rahoittamiseen tarvitaan tietoa palvelujen kustannuksista ja terveys- tai hyvinvointivaikutuksista, siis palvelujen vaikuttavuudesta. Terveystalvelujen vaikuttavuuden mittaamiseen on kehitetty useita valideja mittareita kuten 15D (1) tai EQ-5D (2). Mittarien avulla mitataan terveyteen liittyvää elämänlaatua arvioimalla sekä terveyden eri ulottuvuuksia kuten esimerkiksi liikkumista, kipua ja ahdistuneisuutta että kuhunkin terveydentilaan liittyvää elämänlaatua.

Ikääntyneiden palvelujen vaikuttavuus

Ikääntyneet henkilöt kuluttavat sekä terveys- että sosiaalipalveluja ja heidän terveyspalvelujensa vaikuttavuuden mittaamiseen voidaan soveltaa terveyteen liittyvän elämänlaadun mittareita. Ikääntyneille tarjotut sosiaalipalvelut eivät ole luonteeltaan korjaavia, vaan niillä pyritään kompensoimaan ikääntymisestä johtuvaa toimintakyvyn ja elämänlaadun heikentymistä (3). Tästä syystä terveyteen liittyvät elämänlaadun mittarit eivät välttämättä ole herkkiä havaitsemaan eroja sosiaalipalvelujen vaikuttavuudessa.

Makai ym. (4) esittävät, että ikääntyneiden palvelujen vaikuttavuuden mittaamiseen tarvitaan terveyteen liittyvien elämänlaadun mittareiden ohella indikaattoreita, jotka huomioivat elämänlaadun osatekijöinä esimerkiksi riippumattomuuden toisten avusta, arvokkuuden ja sosiaaliset kontaktien ylläpitämisen. Katsauksessaan tutkijat päätyvät suosittelemaan ICECAP-O (5) ja ASCOT (3) mittareita mittaamaan ikääntyneiden palvelujen käytön hyvinvointivaikutuksia. ASCOT-mittarin soveltuvuutta ikääntyneiden palvelujen käytön vaikuttavuuden mittaamiseen tukee myös Forderin ja Caielsin (6) Englannissa tehty tutkimus, jonka mukaan ikääntyneiden kotihoito vaikuttaa ASCOT-elämänlaatuun mutta ei terveyteen liittyvään elämänlaatuun EQ-5D:llä mitattuna.

ASCOT Suomessa

ASCOT-mittarista on olemassa viralliset suomennokset, jotka on saatavilla THL:stä (finascot@thl.fi). Palvelujen käyttäjille tarkoitetun mittarin avulla voidaan arvioida sosiaalipalvelujen käyttöön liittyvää elämänlaatua mittaamalla palvelunkäyttäjän mahdollisuuksia vaikuttaa päivittäiseen elämään, henkilökohtaista puhtautta ja turvallisuutta, ruoan ja juoman saantia, sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta, ajankäyttöä, asunnon siisteyttä ja viihtyisyyttä sekä henkilön arvokkuutta. Kuhunkin tilaan

liittyvää elämänlaatua voidaan mitata hyödyntämällä preferenssipainoja, joita on tutkittu myös Suomessa parhaillaan meneillä olevassa tutkimushankkeessa.



Ismo Linnosmaa

tutkimusprofessori

Terveys- ja sosiaalitalous, CHES

etunimi.sukunimi@thl.fi

Lisää tietoa:

(1) Sintonen H. 2001. The 15D instrument of health-related quality of life: properties and applications. *Ann Med*, 33: 328-336.

(2) Brooks R. 1996. EuroQol: the current state of play. *Health Policy*, 37: 53-72.

(3) Netten A, Burge P, Malley J, Potoglou D, Towers A-M, Brazier J, Flynn T, Forder J, Wall, B. 2012. Outcomes of social care for adults: developing a preference-weighted measure. *Health Technology Assessment*, vol. 16(16).

(4) Makai P, Brouwer WBF, Koopmanschap MA, Stolk EA, Nieboer AP (2014) Quality of life instruments in health and social care for older people: A systematic review, *Social Science and Medicine* 102: 83-93.

(5) Coast J, Flynn T, Natarajan L, Sproston K, Lewis J, Louviere J, Peters T. 2008. Valuing the ICECAP capability index for older people. *Social Science and Medicine*, 67: 874-882.

(6) Forder J, Caiels J. (2011) Measuring the outcomes of long-term care, *Social Science and Medicine* 73: 1766-1774.