

Kehitetään ikäihmisten
kotihoitoa
ja vahvistetaan
kaikenikäisten
omaishoitoa

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE



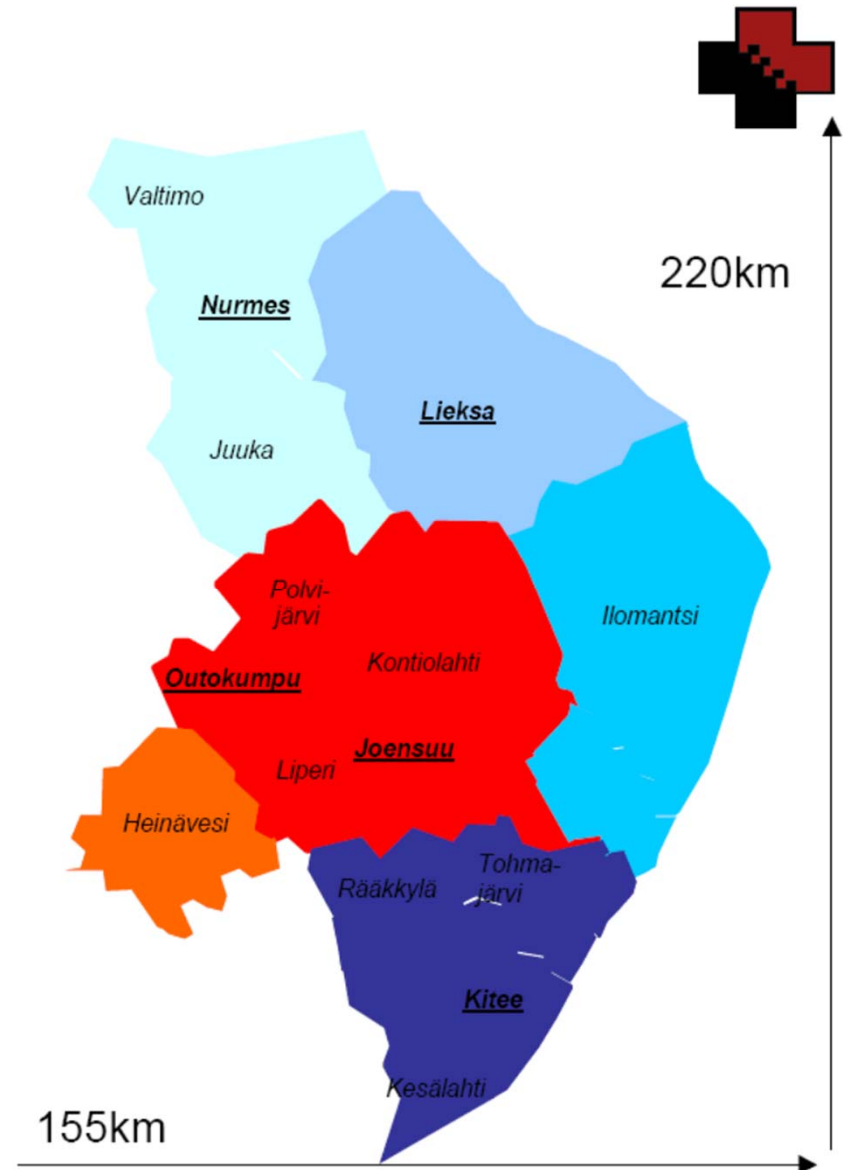
Arvokasta vanhenemista omatoimisuutta tukemalla (AVOT)

VAJAARAVITSEMUKSEN EHKÄISYN JA HOIDON TOIMINTAMALLI POHJOIS-KARJALASSA

Ravitsemusterapeutti Satu Pölönen, AVOT-hanke / Siun sote

Pohjois-Karjala

- Väestö 164 000 henkilöä (2017)
 - **Yli 75 v**
 - 2017: 18 150 / **10 %**
 - 2023: 22 050 / **13 %**
- 2030: 27 600 / **+ 50 %**
- Kotihoidon asiakkaita 2 200 (2017)
 - Kotihoidon henkilöstöä 750 (2017)



- Ikäihmisillä vajaaravitsemus merkittävin ravitsemuksellinen ongelma (Kaiser ym. 2010, Kaipainen ym. 2015)
- Vajaaravitsemus heikentää toimintakykyä ja elämänlaatua (Ödlund ym. 2005, Furuta ym. 2013, Kaipainen ym. 2015)
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019
”Palveluvalikoimaan sisältyy kohdennettuja toimenpiteitä riskiryhmille: ravitsemustilan poikkeamat, laihtuminen”

→ **Kiireiseen arkeen tarvittiin selkeä toimintamalli ja toimintaohjeet**

TAUSTAA TOIMINTAMALLIN LUOMISESTA

- Luotu ja testattu yhdessä Liperin ja Outokummun kotihoidon kanssa (6/2017-1/2018)
- Todettu mielipidekyselyllä toimivaksi ja vain vähän henkilökuntaa kuormittavaksi toimintatavaksi

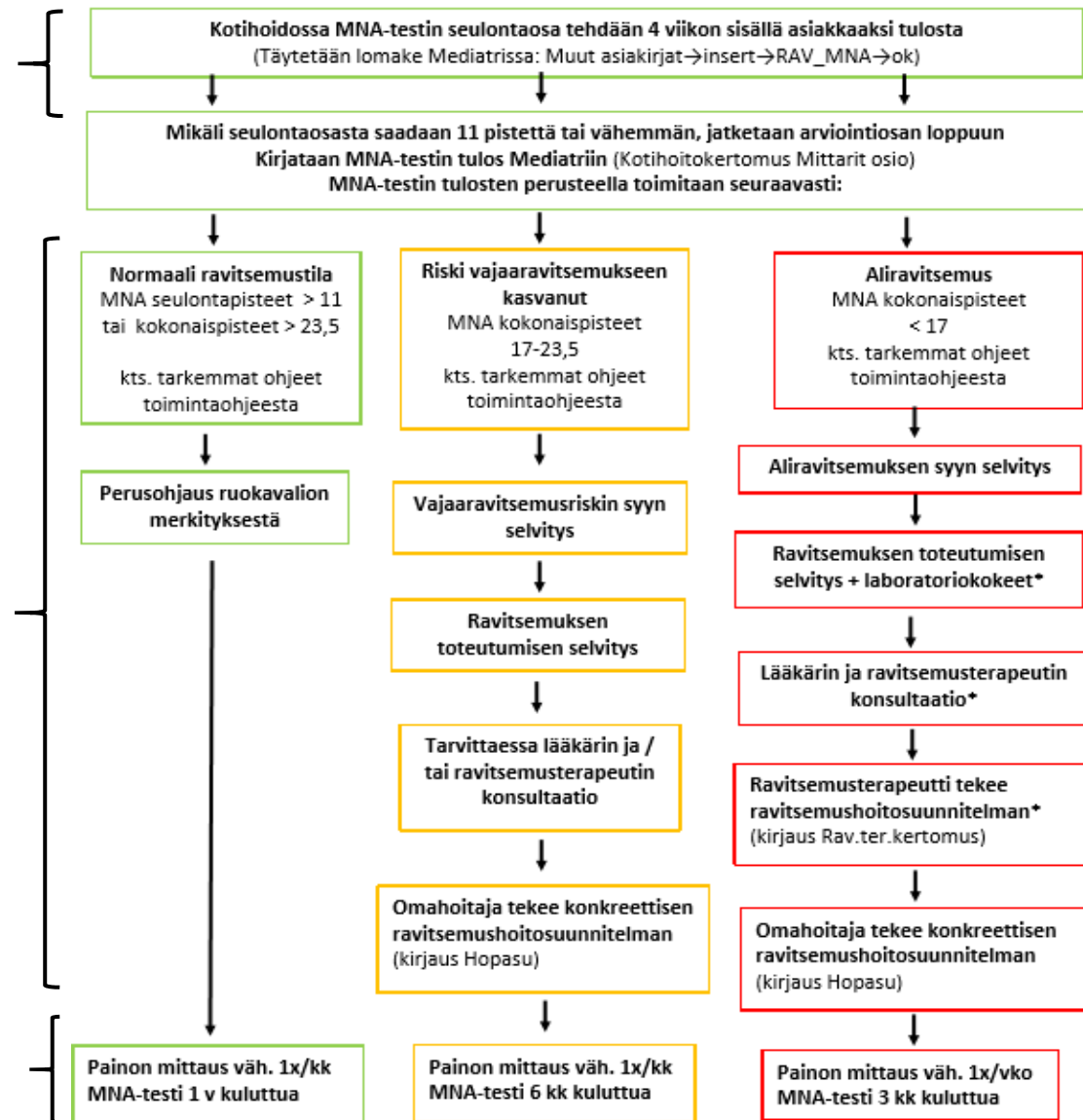
VAJAARAVITSEMUKSEN EHKÄISYN JA HOIDON TOIMINTAMALLI

Milloin MNA (Mini Nutritional Assessment)-testi tehdään

Miten toimitaan testin tekemisen jälkeen

Miten ravitsemustilaa seurataan jatkossa

Vajaaravitsemuksen ehkäisyn ja hoidon toimintamalli (kotihoito)



*Jatkossa laboratoriotutkimukset ja lääkärin sekä ravitsemusterapeutin konsultaatio ravitsemushoitosuunnitelmien tarvittaessa

Mini Nutritional Assessment MNA-menetelmä / testi

- Yli 65-vuotiaiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnin **työkalu**
- MNA:n avulla mahdollisuus löytää **riittävän varhaisessa vaiheessa** ne, joilla on **vajaaravitsemusriski**
- Kartoittaa riskitekijöitä ravitsemusongelmien muodostumiseen

Mini Nutritional Assessment MNA®

Sukunimi: _____ Etunimi: _____

Syönyt: _____ ikä: _____ Paino, kg: _____ Pituus, cm: _____ sukupuoli: _____

Merkittävät muutokset ja laike yhteen, jos seuran kokonaispistemäärä on 11 tai vähemmän (joka oppaan 40).

Seulonta

A. Oiko ravitsemuksellisesti vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokailutottumuksien, ruokailuvaikeuksien, järeiden tai lääkitysvaikeuksien takia

0 = kyllä, ruokinnasta on vähentynyt huomattavasti
1 = kyllä, ruokinnasta on vähentynyt hieman
2 = ei muutaakaan

B. Painonpudotus kolmen viime kuukauden aikana

0 = painonpudotus yli 3 kg
1 = ei tällä
2 = painonpudotus 1-3 kg
3 = ei painonpudotusta

C. Liikkuminen

0 = vaike- tai pyörätuolissa
1 = jaksaa yrittää kävellä, mutta ei käy ulkona
2 = käy ulkona

D. Oiko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psyykkisiä oireita tai akutiivisiä sairauksia?

0 = kyllä
1 = ei

E. Neurologiset/psyykkiset ongelmat

0 = demensia tai muu aivojen sairaus
1 = ei demensia
2 = ei ongelmia

F. Painonkehitys BMI (= paino / pituus² / kg/m²)

0 = BMI on alle 19
1 = BMI on 19 tai yli mutta alle 21
2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23,
3 = BMI on 23 tai enemmän.

Seulonnan tulos (vähintään kaksi 14 pisteä)

12-14 pistettä: Normaalit ravitsemusta
9-11 pistettä: Riski vieraaravitsemuksesta kasvavut
0-7 pistettä: Aitavittu

Perustelusempa arviointia varten joka kysymyksen 0-2

Arviointi

G. Aavuko haastettava kotona

1 = kyllä
0 = ei

H. Oiko päivittäisessä käytössä enemmän kuin kolme reseptilääkettä

0 = kyllä
1 = ei

I. Painonvauriota tai muita haavoja iholla

0 = kyllä
1 = ei

J. Päivittäiset lämpimet ateriat (sisältää puurot ja veitit)

0 = 1 ateria
1 = 2 ateria
2 = 3 ateria

K. Sisältääkö ruokavalio vähintään yhden annoksen maitovalmista (maito, juusto, pähkinä, vili) päivässä

kyllä ei

L. Kukaan päivittäisen ruokavalioon kaksi tai useampi annosta hapertusta tai kasviksia

0 = ei
1 = kyllä

M. Päivittäisen nesteen juonti (vettä, kahvi, tee, maito, mehu...)

0 = alle 3 lasillista
0.5 = 3-5 lasillista
1.0 = enemmän kuin 5 lasillista

N. Ruokailu

0 = tarvitsee paljon apua tai on kyettävä
1 = syö itse, mutta tarvitsee hieman apua
2 = syö itse ongelmitta

O. Oma näkemys ravitsemustilasta

0 = väkään vithe- tai ahautumusta
1 = on epävarma ravitsemustilastaan
2 = ei ravitsemusongelmia

P. Oma näkemys terveydentilasta verrattuna muuhun samankaltaisiin

0 = ei yhtä hyvä
0.5 = ei tällä
1.0 = yhtä hyvä
2.0 = parempi

Q. Oikaväen keuhkojen ympäröimä (OVI) on

0 = OVI on alle 21 cm
0.5 = OVI on 21-22 cm
1.0 = OVI on yli 22 cm

R. Puhdas ympäröimä (PYM) on

0 = PYM on alle 21 cm
1 = PYM on 21 cm tai enemmän

Arviointi (maksim 16 pistettä)

Seulonta

Kokonaispistemäärä (maksim 30 pistettä)

Ravitsemustilan arviointitaselike

24-30 pistettä Normaalit ravitsemusta
17-23.5 pistettä Riski vieraaravitsemuksesta kasvavut
alle 17 pistettä Aitavittu

for: Valkei O, Vitan H, Abellan G, et al. Overview of the MNA®-its history and challenges. J Nutr Health Aging 2008; 12:459-465.
Knutsonen L, Heikkinen J, Salonen A, Sillanpaa J, Valkei O. Guidelines for Undernutrition in Geriatric Practice. Developing the Short Form MNA Nutritional Assessment (MNA-SF). J Geriatr 2011; 56A: 615-621.
Dagfinn A. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature What Does It Tell Us? J Nutr Health Aging 2008; 12:466-497.
© Nestlé Nutrition Institute, S.A., Vevey, Switzerland, Switzerland Denmark © Nestlé, 1988, 1998, 2008, 1997/2002, 1/2004 1/08
Revised in 2008 by Nestlé, www.nestle.com

- Mallin laajentaminen muihin Siun soten kuntiin
kevät / alkukesä 2018
 - Henkilökunnan koulutukset
 - Ravitsemusyhdyshenkilöiden valinnat
 - Ravitsemusyhdyshenkilöverkoston luominen

- Säännölliset tapaamiset yhdyshenkilöiden kanssa (4x/vuosi)
 - Toimintamallin ohjeistusten käytäntöön viemisen seuraaminen
 - Ikääntyneen ravitsemukseen liittyvää koulutusta toiveiden mukaan
 - Haasteellisten asiakastapausten käsittely – kokemusten jakaminen
 - Foorumi miettiä yhdessä ikääntyneen vajaaravitsemukseen johtavia tekijöitä ja keinoja ongelmien ratkaisemiseksi
- Mahdollisuus ravitsemusterapeutin konsultaatioon

VAIKUTTAVUUDEN MITTAAMINEN

- MNA-testien lukumäärä / vuosi → kotihoidossa lkm. 2x
- MNA-testien pistemäärä
- MNA-testipisteiden muutoksen yhteys toimintakykyä kuvaaviin mittareihin

Furuta M, Komiya-Nonaka M, Akifusa S, Shimazaki Y, Adachi M, Kinoshita T, Kikutani T, Yamashita Y. Interrelationship of oral health status, swallowing function, nutritional status, and cognitive ability with activities of daily living in Japanese elderly people receiving home care services due to physical disabilities. *Community Dent Oral Epidemiol* 2013;41:173-81.

Kaiser MJ, Bauer JM, Räscher C, Uter W, Guigoz Y, Cederholm T, Thomas DR, Anthony PS, Charlton KE, Maggio M, Tsai AC, Vellas B, Sieber CC; Mini Nutritional Assessment International Group. Frequency of malnutrition in older adults: a multinational perspective using the mini nutritional assessment. *J Am Geriatr Soc.* 2010;58:1734-8.

Kaipainen T, Tiihonen M, Hartikainen S, Nykänen I. Prevalence of risk of malnutrition and associated factors in home care clients. *Jour Nursing Home Res* 2015;1:47-51.

Ödlund Olin A, Koochek A, Ljungqvist O, Cederholm T. Nutritional status, well-being and functional ability in frail elderly service flat residents. *Eur J Clin Nutr* 2005;59:263-70.



**Kehitetään ikäihmisten
kotihoitoa
ja vahvistetaan
kaikenikäisten
omaishoitoa**

**HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE**

Parasta elämää
kotona

1&O

Satu Pölönen
satu.s.polonen@siunsote.fi

stm.fi/io
#ikiomat
#kärkihanke