

Okić, Ajla – Sandberg, Maaret – Savolainen, Anni

Ikääntyneen suun terveyden edistäminen tuetussa asuin ympäristössä

Sisällön tuottaminen MobiDent-applikaatioon

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveyden huollon koulutusohjelma

Opinnäytetyö

30.5.2017

<p>Tekijä(t) Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Ajla Okić, Maaret Sandberg, Anni Savolainen Ikääntyneen suun terveyden edistäminen tuetussa asuinympäristössä</p> <p>21 sivua + 5 liitettä 30.5.2017</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Suuhygienisti (AMK)</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma</p>
<p>Ohjaaja(t)</p>	<p>TtM, lehtori Teija Rautiola TtT, yliopettaja Hannu Lampi</p>
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää laitoshoidon ja kotihoidon työntekijöille suun terveyttä edistävään mobiilisovellus MobiDent-applikaatioon koulutusmateriaalia. Työ tehtiin yhteistyössä Vantaan Foibe-kartanon kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä ikääntyneen tuettua suun omahoitoa Mobident-applikaation avulla hyvän elämän valmentajien toteuttamana. Opinnäytetyön tavoitteena on ikääntyneen suun omahoidon paraneminen. Tavoitteena on myös parantaa Hyvän Elämän Valmentajien sitoutumista ja motivoitumista ikääntyneen suun terveyden edistämiseen.</p> <p>Mobiilisovelluksen sisällön tuottamisessa hyödynnettiin ajankohtaista tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Mobiilisovellus sisältää jo ennestään tietoa, havainnollistavia kuvia suun terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.</p> <p>Tällä hetkellä hallituksen kärkihanke 2016–2018 on kehittää ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistaa kaikenikäisten omaishoitoa. Hankkeen tavoitteena on tukea ikäihmisen kotona asumista, arjessa selviytymistä sekä tarjota ohjausta ja erinäisiä palveluita sen tueksi. Ikäihmisille annetaan mahdollisuus vaikuttaa palveluprosesseihin. Palveluiden tarkoitus on vastata ikäihmisten tarpeisiin. Pyritään lisäämään avointa yhteistyötä ikäihmisten kotona asumisen sekä omais- ja perhehoidon mahdollistamiseksi.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>ikääntynyt, tuettu asuinympäristö, mobiilisovellus, suun terveys, suun terveyden edistäminen, omahoito</p>

Author(s) Title	Ajla Okić, Maaret Sandberg, Anni Savolainen
Number of Pages Date	21 pages + 5 appendices 30th May 2017
Degree	Oral Hygiene
Degree Programme	Bachelor of Health Care
Instructor(s)	Teija Rautiola, Senior Lecturer, MSc Hannu Lampi, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of the thesis was to develop training material in the oral care-enhancing Mo-biDent mobile application. The application itself is structured and meant for institutional care use and for its employees in supported living environment. After the application launches, the employees would have easy access to the information that is made throughout in this thesis, and which they possibly could need when giving the elderly the oral care they require.</p> <p>The thesis was done in cooperation with Vantaa Foibe Manor. The main purpose of the thesis is to increase the supported self-care by the aid of the MobiDent mobile application that is put into practice by the good life coaches. Aim of this thesis is to improve the oral care of the elderly.</p> <p>One of the goals is also to improve the commitment and motivation of the good life-coaches in promoting aging in oral health care area.</p> <p>Current research data and literature were utilized in producing the content of the mobile application. The mobile application already contains information from before, illustrating images of oral health and the factors that influence it.</p> <p>At the moment, the government's top project of 2016-2018 is to build up home care for older people and strengthen the family care system for all ages. The aim of the project is to support the elderly's living at home, to survive in everyday life, and to provide guidance and particular amenities to support it. Old people are given the opportunity to influence the daemon. The purpose of the services is to meet the needs of elderly. Efforts are being made to increase the open cooperation with older people at their homes, also to enable the family care possibilities.</p>	
Keywords	elderly, supported living environment, mobile application, oral health, oral health promotion, selfcare

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3. Lähtökohdat	3
3.1 Lähtötilanteen arviointi	3
3.2 Tiedonhaun kuvaus	5
3.3 Tietoperusta	6
3.3.1 Salutogeeninen lähestymistapa	7
3.3.2 Foibekartanon filosofia	8
3.4 Ikääntyneiden suun terveys	9
3.5 MobiDent-aplikaatio työvälineenä ikääntyneen suun terveyden edistämässä	12
4. Opinnäytetyön toteuttaminen	14
4.1 Metodologiset lähtökohdat	14
4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	14
4.3 Lähtötilanteen kartoitus	15
4.4 Hyvän Elämän Valmentajat ja suunterveyden osaaminen	17
5. Pohdinta	18
5.1 Koulutuspaketin arviointi	19
5.2 Toteutuksen ja menetelmän tarkastelu	20
5.3 Eettiset kysymykset	21
5.4 Arviointi	21
5.5 Luotettavuus	22
5.6 Ammatillinen kasvu	23
5.7 Tulosten hyödyntäminen ja kehittämissuhteet	23
Lähteet	24

Liitteet

- Liite 1. Tiedonhakuprosessin kuvaus
- Liite 2. Tiedonhakutaulukko
- Liite 3. Tutkimustaulukko
- Liite 4. Foibekartanon koulutuspaketti
- Liite 5. Haastattelun kysymykset
- Liite 6. Tutkimus sopimus

1. Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa antoi ikäihmisten palveluiden kehittämiseen laatusuosituksen vuonna 2013. Toimintamallien tarkoituksena on turvata iäkkäiden palveluita sekä edistää niiden keskittämistä isoiksi palvelukokonaisuuksiksi. Tavoitteena on aktivoida iäkkäiden ihmisten kykyä ja halua osallistua palveluiden suunnitteluun, sekä vaikuttaa palveluiden toteutumistapaan. Tätä toimintamallia voidaan toteuttaa myös suunterveydenhuollossa sekä ikääntyneiden asumispalvelu- ja hoitoyksiköissä. Väestömme ikärakenne vanhenee ihmisten elinajanodotusten kasvaessa (Findikaattori 2015). Tämä kuormittaa ikääntyneiden palvelujen tarjoajia, eikä työt tule loppumaan. On tärkeää, että tarvittavan hoidon saanti sekä tarve kohtaavat, jotta ikääntyneet eivät jää yksin ilman apua.

Tämän opinnäytetyön aiheena on terveen ikääntyneen suun terveyden edistäminen tuetussa asuinympäristössä Foibekartanossa Vantaalla. Tarkasteltavaksi valittiin terveen ikääntyneen suunhoitotottumukset sekä omahoidon toteutuminen.

Tuetussa asuinympäristössä asuvat ikääntyneet jäävät usein ilman suun terveystarkastusta, jos heillä ei ole kykyä huolehtia siitä, että pääsevät hoitoon. Ikääntyneellä usein lisääntyy suunterveys ongelmat, sillä ikääntyminen vaikuttaa myös suun terveyteen. Limakalvot ohenevat, syljen eritysvähenee, hampaiden reikiintyminen, nielemisongelmat, ienkudossairaudet sekä erilaiset suun kivut lisääntyvät. Suun hoidontarpeen arviointi ja tarvittavat hoitotoimenpiteet turvataan myös asumispalveluyksiköissä ja laitoshoidossa oleville iäkkäille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Opinnäytetyön oppimisen tavoitteena oli löytää erilaisia näkökulmia ja tapoja hoitaa sekä edistää ikääntyneen suun terveyttä. Lisäksi tavoitteena oli laajentaa, vahvistaa ja lisätä Foibekartanon Hyvän Elämän Valmentajien tietämystä ikääntyneen suun terveydestä ja hoidosta. Pyrkimyksenä oli innostaa ikääntyneitä ja Hyvän Elämän Valmentajia jatkuvaan, säännölliseen ja huolelliseen suun omahoitoon. MobiDent-aplikaatiota on kehitetty 2013 vuodesta alkaen koti- ja tuetun asumisen työntekijöille soveltuvaksi mobiilisovellukseksi. Sen avulla pyritään tukemaan ja toteuttamaan hyvää suun omahoitoa ikääntyneillä. Kysyntä tämänlaiselle sovellukselle on kasvanut ikääntyneiden heikentyneen suun terveydentilan myötä. Myös kotihoidossa koetaan tarpeelliseksi

saada tukea suun terveydenhoidon toteuttamiseen. Applikaation avulla pyritään luomaan käsitys terveestä ja sairaasta suusta, sekä sen hoidosta. MobiDet-applikaatiosta pyritään luomaan mahdollisimman käytännöllinen, jotta se palvelisi ikääntyneiden parissa työskenteleviä.

Työyhteisöissä tapahtuvalla koulutuksella voi olla merkittävä rooli ikääntyneiden suun terveyden edistämiseksi. Toimipaikkakoulutus voi vahvistaa kansanterveydellistä ajattelua, moniammatillista tiimityötä ja muutosvalmiuksia sekä vähentää ammatillisten toimintareviirien yhteistyölle aiheuttamia rajoituksia. Tavoitteena on suunhoidon toteutuminen tasavertaisena osana hoitoyhteisön päivittäistoimia. Eri toimijoiden yhdessä luomat ohjeistukset suunhoidon tehostamiseksi ja sen tulosten seuraamiseksi tukevat uusien käytäntöjen toteuttamista. Näitä kehitettäessä apuna voi käyttää myös Ikäihmisten suun hoidon opasta. (Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä: 2003.) Toiminnan toteutuminen kotihoidossa vaatii johdon sitoutumista työhön, jotta laadukas hoitotyö toteutuu.

WHO (World Health Organization) on määritellyt tavoitteet maailman laajuisesti vuodelle 2020 koskien suun terveyttä. WHO opastaa terveystoimien suunnittelijoita ja muita alan ammattilaisia edistämään suun terveyttä. Heidän sanomansa on "Ajattele maailmanlaajuisesti, mutta toimi paikallisesti." Yhtenä tavoitteena on vähentää hampaattomuutta 65–75-vuotiaiden keskuudessa. Tarkoituksena on lisätä omien toimivien hampaiden lukumäärää. Terveydenhoidon suunnittelu tulee perustua tutkittuun näyttöön. Suunnittelussa tulee huomioida koko väestön kulttuuriset, sosiaaliset, taloudellinen sekä koko väestön sairastavuuden laajuus. Terveydenhoito tulisi vakiinnuttaa niin, että sillä olisi voimavaroja tarjota tarvittavaa hoitoa koko väestölle.

2. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää asiakkaan tuettua suun omahoitoa MobiDent-applikaation avulla Hyvän Elämän Valmentajien toteuttamana. Opinnäytetyön tavoitteena oli asiakkaan hyvä tuettu suun omahoito. Tavoitteena oli lisäksi parantaa hyvän elämän valmentajien sitoutumista ja motivoitumista suun terveyden edistämiseen. Kehittämistehtävät olivat:

1. Mitä hyvän elämän valmentajat tietävät asiakkaan suun terveydestä?

2. Miten asukkaiden tuettu suun omahoito toteutuu Foibessa?
3. Miten MobiDent-applikaation koulutusvideot kehittävät tuettua suun omahoitoa Foibessa?

3. Lähtökohdat

3.1 Lähtötilanteen arviointi

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa suoritettiin vierailu Vantaan Foibekartanoon. Palvelutalo tarjoaa ikääntyneille kodintuntuisen ja elämäntäyteisen asuinpaikan. Diakoniasäätiö Foibe on Vantaan seurakuntien perustama ikääntyneen sosiaali- ja terveystyötä tekevä yksityinen palvelukeskus. Hyvän Elämän palvelutalo tukee ikääntyneen arkipäivää ja jokaista asukasta heidän omalla tarvitsemallaan tavalla. Asukkaiden fyysinen kunto vaihtelee liikuntakykynsä menettäneistä omatoimisiin ikääntyneisiin. Foibekartano toimintaympäristönä on ikääntyneitä aktivoiva. Foibe tarjoaa asukkaille mahdollisuuden fyysisen kunnon ylläpitämiseen esimerkiksi uimahallin, punttisalin sekä ryhmäliikuntojen muodossa (ks. kuva 1). Henkistä hyvinvointia on tukemassa kauneushoitola ja kampaamo. Yhteishenkeä nostattamassa on bingo, sekä muita sosiaalisia tapahtumia ja juhlia.

Hyvän Elämän elämyksiä Foibekartanossa

Maanantai : Pelipäivä

Korttipelejä, palapelejä, bingoa, muistipelejä, aivojumppaa

Tiistai : Muistelot

Vanhaa musiikkia, valokuvia ja tavaroita, keskustelua elämästä.

Keskiviikko : Kangastyöt, askartelua

Askartelua, kangastöitä esim. kankaasta kuvioita paperille, lankatöitä.

Torstai : Virtaa musiikista

Lempimusiikkia, Toiveiden torstai, Levyraati, keskustelua musiikista, mukaan Lenovot (You Tube, Sävel Sirkku, @seniorikanava).

Perjantai: Ystäväpäivä

Vierailuja toisiin kerroksiin, seikkailua ystävien kanssa, kahvittelua ystävien kanssa.

Lauantai : Eläinystävämme

Eläinten vierailupäivä (läheiset, Kartanovieraat), eläinvisaa Lenovoilla keskustelua, muistelot omista eläimistä.

Sunnuntai : ♥ -päivä : Toiveiden täyttymykset

Yhteistä tekemistä läheisten kanssa, yhteisiä tapahtumia ja vierailuja, ystäviä.

Läheiset ja Kartanovieraat ovat aina tervetulleita Foibekartanoon.



Jokainen voi halutessaan järjestää hyvän elämän elämyksiä ja tapahtumia oman mielenkiinnon ja osaamisen mukaisesti. Kysy aiheesta lisää Kotitalojen Hyvän elämän valmentajilta. www.foibekartano.fi

Kuva 1. Foibekartanon viikko ohjelma

Ikääntyneellä itsellään on vastuu suun terveydenhoidosta ja lisäksi hoitava henkilökunta tukee sitä tarvittaessa. Ikääntynyttä pyritään kannustamaan omaohjautuvuuteen mahdollisimman pitkälle. Itsenäisempien asukkaiden kohdalla hoitajat pyrkivät muistuttamaan hampaiden pesusta ja suun hoidosta, sekä valvovat omahoidon toteutumista, kuten proteesien pesua tai hampaiden harjausta. Ikääntyneen ollessa kykenemätön suorittamaan omahoitoa, hoitaja avustaa kokonaisvaltaisesti suun hoidossa, tai jopa puhdistaa suun ikääntyneen puolesta.

Ikääntyneiden hoitosuunnitelmassa on määritelty aamu- ja iltarutiinit, joissa tarvittaessa Hyvän Elämän Valmentaja avustaa.

Opinnäytetyössä kartoitettiin Hyvän Elämän Valmentajien tietämystä suun terveyden hoidosta sekä asiakkaan tuetusta omahoidosta. Tutkimuksessa haastateltiin yhteensä viittä hoitajaa. Haastattelut äänitettiin sanelimella.

Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään millä tavalla Hyvän Elämän Valmentajat kokivat ikääntyneen suunhoidon toteuttamisen sekä mahdolliset haasteet. Haastatteluiden yhteydessä näytettiin myös esimerkki video ikääntyneen suun puhdistuksesta. Videolla hoitaja puhdisti ikääntyneen suun harjaamalla hampaat ja käyttäen väliharjaa hammasvälien puhdistamiseen. Videolla kuvattiin miten proteesit tulisivat oikeaoppisesti puhdistaa, sekä säilyttää. Taustalla kuului suuhygienistiopiskelijan selostus, jossa kehoitettiin ikääntyneen ottamaan proteesit yöksi pois, jotta suun limakalvot saavat levätä.

3.2 Tiedonhaun kuvaus

Opinnäytetyön tietoperustana oli näyttöön perustuva ajankohtainen tieto. Tutkimuksessa rajattiin haut pääasiassa koskemaan vuosia 2014-2017, mutta poimittiin muutama tutkimus tämän ulkopuolelta, niissä olevan pätevän tiedon vuoksi. Kliinisistä tutkimuksista saatu tieto toimii perusteena ammatilliselle toiminnalle hoitotyössä ja ohjaa väestön terveyttä koskevaa päätöksentekoa. (Elomaa – Mikkola 2010: 9–11.) Tiedonhaun perustaa ohjasi tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä. Aihealueet joilla tietoa haettiin: vanhuspalvelut, kotihoito, iäkkään suun terveys, tuettu asuminen, suun infektiosairaudet ja iäkkään sosiaalinen toimintakyky.

Tämän opinnäytetyön tiedonhaku suoritettiin Evsco, Cinahl ja PubMed -tieteellisiä tietokantoja käyttäen. Hakusanoina käytettiin ikääntynyt, tuettu asuinympäristö, mobiili-sovellus, suun terveys, suun terveyden edistäminen ja omahoito. Opinnäytetyössä käytettyjä hallitusohjelmia ja hallituksen kärkihankkeita etsittiin google-haku sanoilla "hallitus ohjelma 2016" sekä "hallituksen kärkihankkeet koskien suun terveyttä 2016". Tutkimukseen valittiin lähteiksi Valtiovarainministerin ja Sosiaali- ja terveysministeriön sivut.

3.3 Tietoperusta

Tutkimuksessa tietoperusta muodostui tieteellisistä tutkimuksista, joita oli aiemmin tehty ammatillisesta kirjallisuudesta sekä omakohtaisista kokemuksista ikääntyneiden suun terveydenhoidossa. Tietoa kerättiin myös haastattelemalla Foibekartanon työntekijöitä. Haastattelut äänitettiin ja toteutettiin työntekijöiden anonymiteettiä kunnioittaen. Valmentajien tietotaito tasoa ikääntyneiden suun terveyden huollon osalta pyrittiin kartoittamaan.

Joulukuussa 2016 kahden viikon harjoittelujakson aikana Helsingin kaupungin kotisairaanhoidossa tietämyksemme karttui kokemuksilla. Hoitajien mukana kuljettiin alueen potilaisiin kuuluvien ihmisten kodeissa. Vierailuilla oli mukana peili, suojahanskat, hengitysmaski sekä taskulamppu. Tehtävänä oli selvittää ikääntyneen suun terveydentila. Jokaisen asiakkaan kotona täytettiin arvioilomake koskien heidän suun tilaa. Arviointi asteikko oli 1-3. Numero yksi tarkoitti hyvää tilannetta suussa, eikä tarvetta jatkotoimenpiteille. Numero kaksi oli tehostettu suunhoito, tai yhteys hammashoitolaan. Numero kolmessa täytyi ottaa yhteys hammashoitolaan pikimmiten.

Kahden viikon harjoittelujakson aikana huomattiin kuinka ikääntyneillä oli puutteellinen omahoito. Myös suunhoidon tietoperusta oli puutteellista. Puutteellinen tietoperusta ilmeni esimerkiksi proteesien epäasiallisena säilyttämisenä, rikkoutuneina hammasharjoina, fluorihammastahnan puuttumisella, karioituneina hampaina ja halitoosina. Suurella osalla ikääntyneistä oli tarvetta hakeutua hammashoittoon.

Hoitajien tieto- ja taitotaso vaihteli suuresti, motivoituneisuuden mukaan. Mikäli hoitajalla oli hyvä tietämys suun terveyden ylläpitämisestä, oli sitä helpompi toteuttaa aktiivisesti. Tämä näyttäytyi vahvasti monen hoitajan kohdalla. Terveyskäyttäytyminen joidenkin hoitajien kohdalla osoittautui puutteelliseksi, esimerkiksi tupakointia esiintyi myös hoitajien keskuudessa. Tieto suun terveydestä kannusti hoitajia puhdistamaan ikääntyneen suuta huolellisemmin. Tällöin myös asiakkaiden suun terveydestä huolehtiminen saataisiin luontevammaksi ja vaivattomamman tuntuiseksi.

Hoitajien jotka eivät toteuttaneet suun terveyden edistämistä ja ylläpitoa asiakkaiden kohdalla tulisi hankkia tietoa siitä millä tavoin he voisivat tulevaisuudessa toteuttaa asiakkaan suun omahoitoa, sekä arvioida ja puuttua terveydellisiin epäkohtiin. Esimerkiksi Malmin kotihoidon piiriin kuuluvalla asiakkaalla oli kaksi erillistä hammasta suussa. Hampaat olivat mustat ja mädäntyneet, sekä heiluivat horisontaalisesti ja

vertikaalisesti. Hampaat aiheuttivat ongelmia syömisen kanssa asiakkaalle, ja ne olisivat irronneet kahdella sormella vetäen. Hoitajat elivät siinä luulossa, ettei asiakkaalla ollut enää hampaita suussa ollenkaan. Kirjasimme yhdessä hoitajan kanssa asiakkaan potilastietoihin tarpeen päästä mahdollisimman pian hammaslääkəriin hampaan poistoon. Asiakas oli tyytyväinen saamaansa tietoon sekä mahdollisuuteen päästä hammaslääkəriin.

Aikaa suun terveystarkastukselle ei ollut paljon sekä välineet ja ympäristö rajoittivat tekemästä kattavaa suun terveystarkastusta. Tilanne suussa vaikutti selvästi kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Kokemustietoa kartutimme lähtötilanteen arviointia varten myös yhden opinnäytetyöntekijän sukulaiselta, joka toimii kotisairaanhoidossa sairaanhoitajana. Hän kertoi, että kotihoidossa aamulla ja illalla pestään hampaat tai proteesit. Aamu ja iltatoimiin kuuluvat suun terveydelliset asiat jotka on sovittu yhdessä asiakkaan, sekä kotihoidon piirin kanssa. Käytännössä suunterveyttä tuetaan huolehtimalla suun puhtaudesta, sekä tarvittaessa varaamalla aika hammaslääkəriin. Hoitosuunnitelmaan kirjataan ylös minkälaista suun hoitoa potilas haluaa ja on saanut. Sairaanhoitajana toimiva haastateltava koki suun terveyden tärkeänä asiana, ja totesi että sitä tulisi hoitaa niin kuin omaa. MobiDent-sovelluksen hän koki mielenkiintoisena ja hyvänä, mikäli se on helppo ja nopeakäyttöinen, sekä resurssit riittävät. Toivomus MobiDent-applikaation suhteen olisi sen selkeys. Valmiit luettelomaiset vinkit esimerkiksi hammastahnoista, jotka eivät kirvele, olisivat hyödyllisiä.

3.3.1 Salutogeeninen lähestymistapa asiakkaan kohtaamisessa

Opinnäytetyöhön valittiin salutogeeninen lähestymistapa sen terveystarkastuksen vuoksi. Salutogeeninen lähestymistapa keskittyy tekijöihin, joiden tehtävänä on edistää ja ylläpitää yksilöiden terveyttä. Opinnäytetyön tarkoitus oli myös edistää ikääntyneiden suun terveyttä, heidän tietämystään liittyen suuhun sekä mahdollisiin oireisiin, sekä vaikutusta yleisterveyteen. Kun omahoito toimii, ja suussa esiintyvät ongelmat tunnistetaan ajoissa, on helpompi ylläpitää hyvää suunterveyttä. Tavoitteena oli edistää suun terveyttä myös koulutuspaketin avulla, jolla saatiin tietoa työntekijöille.

Sosiaalilääketieteilijä Aaron Antonovsky otti käyttöön salutogeneesikäsitteen 1970-luvun lopussa. Salutogeneesi kuvaa terveyden, stressin ja selviytymisen välistä yhteyttä. Mallin mukaan keskeisintä on se, kuinka ihminen hallitsee stressiä ja pysyy terveenä

sekä se, kuinka hän kohtaa elämän vaikeudet ja pääsee niistä yli. (Savola – Koskinen. 2005: 75–76.)

Koherenssin tunne tarkoittaa Antonovskyn mielestä kykyä käsitellä stressiä. Elämän jatkuvuuden tunne ja suuntautuminen ovat osa koherenssia. Se myös kertoo pysyvyydestä, elämän jatkuvuudesta ja uskosta elämään. Lapsuuden ja nuoruuden ajan kokemukset muodostavat koherenssin tunteen. Aikuisuuteen mennessä koetut voimavarat voimistavat koherenssin tunnetta. (Antonovsky. 1996.)

Koherenssiin tunteeseen vaikuttavat kolme osa-aluetta: mielekkyys (meaningfulness), ymmärrettävyys (comprehensibility) ja hallittavuus (manageability). Nämä kolme muodostavat kokonaisuuden, jonka avulla ihminen voi selviytyä stressitilanteista. (Salo – Tuunainen 1996, 234.)

3.3.2 Foibekartanon filosofia

Salutogeeninen näkökulma terveyslähtöisyydestä sivuaa Foibekartanon filosofiaa. Terveyslähtöisyys ja pystyvyyden tunne ovat Antonovskyn mielestä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Vantaan Foibekartano pyrkii luomaan ikääntyneille pysyvyyden tunteen, uskon elämän jatkuvuudesta sekä luottamuksen sitä kohtaan.

"He ovat saman kuntoisia kuin muuallakin tehostetussa palveluasumisessa ja kotihoidossa, mutta valmentajan työote on uudentyypinen, arvokasta ja osallistavaa vanhuutta sekä digitaalisessa maailmassa nähdyn tulemistä korostavaa." (Foibe.fi)

Antonovskyn mukaan patogeeninen ajattelu kuvaa sitä miten ihminen sairastuu, ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen. Osa-alueita on kolme. Ensimmäisessä ihminen kokee ympäristön loogiseksi. Foibekartanossa asukkaat kokevat tämän tunteen Hyvän Elämän Valmentajien avustuksella. He havainnoivat ja löytävät logiikan jolla Foibekartano toimii. Dialogisuus eli kokemus vaikuttavuudesta vaikuttaa omaan elämään ja maailmaan tulee esille Foibekartanossa mahdollisuudella osallistaa itseään erilaisiin aktiviteetteihin. Asumispalvelut ovat yksilöllistetty, esimerkiksi asukkaiden ei tarvitse herätä aamuisin samaan aikaan. Foibekartano pyrkii vahvistamaan positiivisesti maailman merkityksellisyydellä sekä elämän jatkuvuudella, siitä huolimatta että suurin osa elämästä on jo eletty.

Vahva koherenssin tunne Antonovskyn mukaan vähentää riskiä sairastua. Yksilön ominaisuudet ja kyvyt muokkaavat yksilöstä terveemmän. Sairastuessaan parantumisen

mahdollisuudet ovat paremmat. Eräässä kuvauksessa hän vertasi elämää jokeen, joka virtasi vuolaasti syntymän rannalta kuoleman rannalle. Neuvona oli kyky opetella uimaan tämä matka esteistä huolimatta.

3.4 Ikääntyneiden suun terveys

Terve suu on tärkeä osa yleisterveyttä ja terveen suun merkitys korostuu esimerkiksi silloin, kun itseä tai läheistä kohtaa jokin yleissairaus. Suun sairaudet lisäävät tai edesauttavat monien yleissairauksien puhkeamista tai pahenemista, ja toisaalta sairaudet ja niiden lääkitykset vähentävät syljen erityksen ja heikentävät siten suun terveyttä. (Heikka – Hiiri – Honkala – Keskinen – Sirviö 2009: 9.)

lääkkään ihmisen suunhoidossa on erityisen tärkeää se, että suu ja proteesit ovat puhtaat, sillä puhtaus ehkäisee reikiintymistä kuin erilaisia suun tulehduksia ja vaivoja. Lisäksi tulee havaita ja hoitaa piilevät ja oireettomat tulehdukset suun alueella - edellyttäen että yleiskunnon perusteella hoidot pystytään suorittamaan. (Heikka ym. 2009: 131.)

Tuetussa asuinympäristössä hoitohenkilökunnan tulee motivoitua hoitamaan vanhuksen suun terveyttä. Usein ikääntynyt tarvitsee apua proteesien puhdistamisessa tai hampaiden harjauksessa. Hoitohenkilökunta tarvitsee tietoa ja taitoa, kuinka huolehtia ikääntyneen suun terveydestä. Suun terveyden ylläpitäminen vaatii sekä yksilön omaa panostusta, että ammattihenkilöiden toimenpiteitä (Poulsen – Hausen 2008: 20–23). Suomessa laitoksissa asuvien ikääntyneiden suun ja hampaiden hoito on huonoa. Hammassairaudet, karies ja hampaiden tukikudossairaudet ovat yleisiä vanhuksilla (Tilvis – Pitkälä – Strandberg – Sulkava – Viitanen 2010: 308–309).

Tutkittaessa suomalaisten aikuisten suun terveyttä on havaittu, että hampaattomia lukuun ottamatta, naiset kokevat suunsa terveydentilan paremmaksi, kuin miehet ja nuoret paremmaksi kuin iäkkäät. Joka viides (20 %) yli 75-vuotias mies pitää hampaidensa kuntoa ja suunsa terveydentilaa huonona, tai melko huonona, nuorimman ikäryhmän naisista vain 6 %. (Suomalaisten aikuisten suun terveys. Terveys 2000 - tutkimus.)

Miegel ja Wachtelin tieteellisessä artikkelissa tutkittiin yli 65- vuotiaiden potilaiden hampaiden ja suun terveyden tilaa. Laitoshoidossa suun hoitaminen ei onnistu hoitajien

tietämättömyyden tai asenteiden vuoksi. Hoitajat pelkäävät potilaiden purevan tai vastustavan suun aukaisemista. He myös pelkäävät satuttavansa potilasta suuta hoidettaessa. Hoitajat myös kokivat suun terveydestä huolehtimisen vähemmän tärkeäksi tehtäväksi. Tutkimuksessa osoitettiin, että yli 70 % vastanneista odotti asukkaiden hoitavat suuhygienian itsenäisesti. Tutkimustuloksia analysoitaessa todettiin, että vanhuspalveluiden tarjoajien pitäisi kiinnittää enemmän huomiota niihin, jotka tarvitsevat apua suunsa päivittäisessä hoitamisessa (Miegel – Wachtel. Improving the oral health of older people in longterm residential care 2009:8)

Miegelin ja Wachtelin mukaan vanhuksen suun omahoidon toteutumiseen negatiivisesti vaikuttivat hoitajien kouluttamattomuus, suun terveysarvot, resurssien saatavuus sekä palvelun tarjoajan riittämättömät ohjeistukset ikääntyneiden päivittäiseen suunhoitoon. Huomattiin, että tulisi kehittää palvelutarjoajien tietoa ja sairaanhoitajien koulutusohjelmaa, jotta voitaisiin lisätä hoitajien tietoja ja taitoja suunterveydestä. Tämä olisi ensimmäinen prioriteetti, joka tulisi tehdä. (Miegel – Wachtel. Improving the oral health of older people in longterm residential care 2009:8)

Artikkelissaan Benton kirjoittaa suun terveyden asiantuntijan olevan asetettu ihanteelliseen asemaan auttamaan vanhuksia ja edistämään vanhusten suun terveyttä hoitokoteissa, sillä että myös hoitajia koulutettaisiin jo valmiiksi työpaikoilla. Tämä ennakoiva lähestymistapa huonoa suun terveyttä kohden voisi säästää valtion menoja hammas- ja sairaanhoidossa. Palvelujen tarjoajat voisivat ehkäpä harkita suunhoidon asiantuntijoiden palkkaamista hoitokoteihin, missä asukkailla olisi omanlainen räätälöity näyttöön perustuva hoito-ohjelma. Tällainen toiminta antaisi perusmallin tuleville koulutustoimille. (Benton, Anita 2016.)

Ikääntyneiden hoidon laatua mittaavassa brasilialaisessa tutkimuksessa pyrittiin määrittämään heidän saamansa hoidon laatua. Tavoitteena on ikääntyneiden terveyden edistäminen, jotta yhä useammat ihmiset saavuttaisivat vanhan iän itselleen parhaassa terveydentilassa. Terveyden edistämiseksi ikääntyminen aktiivisesti ja terveenä pysyminen olisi tärkein tavoite. Terve elämäntapa liitetään aktiivisiin ja jatkuviin fyysisiin aktiviteetteihin, siitä huolimatta onko suoritus tapahtunut töissä, vapaa ajalla tai jossain muussa harrastuksessa (Dos Santos Ferreira – Barbosa de Andrade – Barbosa – Do Ceu Clara Costa – Barbosa de Andrade 2015.)

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2015 tavoiteohjelman, jonka sisältämällä toimintamallilla on tarkoitus tehostaa terveydenhuollon palveluiden suunnittelua ikääntyneille sekä palveluiden integroitumista palvelukokonaisuudeksi. Laitoshoidossa voidaan monin tavoin edistää jokaisen iäkkään henkilön mahdollisuuksia osallistua päivittäiseen omahoidon toteuttamiseen. Laadittaessa suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi (Vanhuspalvelulaki 2012) on otettava huomioon myös ikääntyneen väestön suun terveys osana väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen järjestämistä ja kehittämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Tällä hetkellä hallituksen kärkihanke 2016–2018 on ikäihmisten kotihoidon kehittäminen sekä kaikenikäisten omaishoidon vahvistaminen. Hankkeen tavoitteena on tukea ikäihmisen kotona asumista, arjessa selviytymistä sekä tarjota ohjausta ja erinäisiä palveluita sen tueksi. Ikäihmisille annetaan mahdollisuus vaikuttaa palveluprosesseihin. Palveluiden tarkoitus on vastata ikäihmisten tarpeisiin. Pyritään lisäämään avointa yhteistyötä ikäihmisten kotona asumisen sekä omais- ja perhehoidon mahdollistamiseksi. Esimerkkinä tästä on EKSOTE, Etelä-Karjalassa toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. EKSOTEn strategia on purkaa laitoshoidon kevyempiin hoitomuotoihin, sen toteutumista seurataan toiminnallisilla- sekä taloudellisilla mittareilla. Esimerkiksi asiakkaan valinnan vapauden mittaaminen palvelusetelien käyttöasteella, sekä hoitotakuun toteutumisen mittaaminen.

Ympäristöministeriön laatima hanke sivuaa sosiaali- ja terveysalan ohjelmaa Toimintamalleja muuttaen parempaan suunterveyteen (2015). Ympäristöministeriön hanke on nimeltään ikääntyneen asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017. Tavoitteena on kiinnittää huomiota ikäihmisen asumismuotoon. Laitoshoidon sijaan halutaan tarjota esteetöntä asumismuotoa kotona mahdollisimman pitkään. (Ympäristöministeriö 2013–2017.)

Arjen sujumista voidaan edistää monenlaisilla palveluilla, kuten lähi-, tuki- ja kotipalveluilla sekä kiinteistöhuollon palveluilla. Kunkin henkilön yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne vaikuttavat sopivaan ratkaisuun, eikä ikä itsessään ole ratkaiseva tekijä. Keskeistä on asumisen tarpeiden muutosten ennakoiminen riittävän ajoissa ja näihin tarpeisiin varautuminen. (Ympäristöministeriö 2013–2017.)

Tämän vuoksi opinnäytetyössä pidettiin tärkeänä hallituksen kärki-hanketta, sillä siinä pyritään ennaltaehkäisemään terveyden heikentymistä kouluttamalla hoitohenkilökuntaa sekä omaishoitajia. Ikääntyneitä motivoitiin pitämään huolta omasta terveydestään. Suuhygienistin työssä korostuu ennaltaehkäisy sekä terveyden edistäminen. Tutkimusten mukaan Suomessa suuhygienistin työ painottuu kiinnityskudossairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisevään työhön (Niiranen – Widström 2005:1184-1191.) Hallituksen kärkitavoitteessa ja suuhygienistin työssä yhteistä on ennaltaehkäisy. Hallituksen läpileikkaava teema vuonna 2017 on julkispalveluiden digitalisoiminen. Digitalisoidaan julkiset palvelut -kärkihankkeella, hallitus pyrkii purkamaan turhaa byrokratiaa sekä julkiset palvelut luodaan käyttäjä lähtöisiksi. Luodaan yhteiset, tiedon hallintaa parantavat välineet ja palvelumalli keskeisien tietovarantojen asiakaslähtöiseen hyödyntämiseen. Lisäksi rakennetaan uusia kansallista palveluarkkitehtuuria käyttäviä avoimia rajapintoja. Parannetaan julkisen hallinnon ydintiedon hallintaa ja lisätään avoimen tiedon jakelua. Kokeillaan tiedolla johtamisesta ja yhtenäistetään Kuntatieto-ohjelmassa luodun toimintamallin mukaisesti taloustiedon hallintaprosesseja ja tiedonhallintakäytäntöjä julkisen talouden suunnittelun ja ohjauksen tietopohjan parantamiseksi (Valtiovarainministeriö.fi).

Intian hammaslääketieteen ja radiologian yliopistolla tehdyn tutkimuksen sisältö heijastaa synkkää kuvaa suunhoidon terveystalouden puutteesta Intiassa ikääntyneiden keskuudessa. Esteenä heidän hyvälle suunterveydelle on hoidon tarpeen aliarviointi. Suun terveydenhoito on yleensä rajattua vain hätätapauksiin eikä päämääränä ole säilyttää omia hampaita. Vastuun merkitys on huomattava asukkaiden vuoksi. Vaatimukset tulisi asettaa vammaisten vanhusten puolesta sekä tukea heidänkin suunhoitoa. Tämän ongelman vakavuus voi moninkertaistua entisestään. Tehokas strategia olisi henkilökohmainen sitoutuminen työntekijänä hoidettavaa vanhusta kohtaan. (Panchbhai, S Arati 2012. Indian Journal of Palliative Care 19-26.)

3.5 MobiDent-aplikaatio työvälineenä ikääntyneen suun terveyden edistämiseksi

MobiDent-aplikaatio kehitettiin työkaluksi lisäämään kotihoidon työntekijöiden tietoja ja taitoja ikääntyneiden suun hoitoon liittyen. MobiDent-aplikaation saa ladattua älypuhelimeen ja tablettiin.

Applikaation tarkoitus on toimia tiedon välineenä ja apuna kotihoidossa työskenteleville. Sieltä on helppo lukea tietoa ja katsoa videoita kuinka toteuttaa esimerkiksi proteesien

puhdistus. MobiDent on kehitetty lähinnä kotihoidon työntekijöille avuksi työelämään. Sovelluksen kuvien avulla Hyvän Elämän Valmentajat voivat selvittää vanhuksen suun terveydellistä tilaa. Onko tarvetta esimerkiksi hammaslääkärikäynnille? Applikaatio tarjoaa myös mahdollisuuden videopuheluun suun terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Tarkoituksena on kehittää kustannustehokas sovellus, joka palvelee ikääntyneen suun terveyden hoitoa niin kotona kuin laitoshoidossa. MobiDentin tarjoama sisältö tehostaisi ikääntyneiden suun terveyttä jokapäiväisessä hoidossa ja helpottaisi ammattilasten työtä. Applikaatio toimii ikään kuin porttina näiden kahden ryhmän välillä, jossa MobiDentin merkitys nousee esille siten, että se opettaa kumpaakin osapuolta ja lisää tietämystä helpolla tavalla. MobiDent applikaationa on selkeä ja helppokäyttöinen. Ammattilaisten ollessa kiireen keskellä, on tärkeää että applikaatio tarjoaa avun vaivattomasti mutta luotettavasti.

Tarkoituksena tutkimuksessa oli kartoittaa, minkälaista sisältöä kohderyhmä kokee tarvitsevansa applikaatioon. Kohderyhmänä tarkoitetaan Foibekartanon Hyvän Elämän Valmentajia, jotka voivat hyödyntää applikaatiota työssään, sen valmistuttua. Kartoitus aloitettiin näyttämällä hoitajille video. Videolla näytettiin kuinka ikääntyneen hampaat harjattiin, sekä hampaiden välit putsattiin. Lisäksi videolla näytettiin proteesien peseminen.

Hyvän Elämän Valmentajilla oli mahdollisuus videon ja avoimen haastattelun jälkeen kertoa mielipiteensä MobiDent-applikaatiosta kuulemansa ja näkemänsä esimerkki videon perusteella. Suurin osa valmentajista koki applikaatiosta olevan hyötyä, sekä sen palvelevan vanhusten suun terveyden edistämistä. Valmentajat toivovat applikaation olevan helppo ja nopeakäyttöinen, myös kuvia toivottiin havainnollistamaan esimerkiksi haavan paranemista suussa. Valmentajat kokivat myös positiivisena asiana yhteistyön tiivistymisen suun terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. He myös uskovat yhteistyön laskevan kynnystä lähettää ikääntynyt hammaslääkäriin, tai tarvittaessa kutsua suuhygienisti tarkastuskäynnille Foibe kartanoon.

Kuitenkin ulkomaalaistaustaisten Hyvän Elämän Valmentajien oli hankala kuvitella käyttävänsä kyseistä applikaatiota. He eivät osanneet hahmottaa millä tavalla applikaatio toimisi, olisiko se vain älypuhelimessa saatavilla vai tietokoneella. He myös epäilivät omia tietoteknillisiä taitoja, joten eivät olleet varmoja käyttäisivätkö he sitä. Aika koettiin myös olevan rajallista jokaista vanhusta kohden, joten jos sovellus on hankalakäyttöinen, siihen kuluisi ikääntyneelle määrättyä hoitoaika.

4. Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Metodologiset lähtökohdat

Opiskelut aloitettiin syksyllä 2014 Metropolian Ammattikorkeakoulussa, suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa. Yhdellä opinnäytetyö tiimin jäsenistä oli entuudestaan kokemusta hammashoitajan töistä kahdelta yksityiseltä hammaslääkäriasemalta. Kaikilla opinnäytetyö tiimin jäsenillä on ylioppilastutkinto.

Kahdella opinnäytetyö tiimin jäsenistä oli kokemusta vanhusten hoidosta. Sandberg on työskennellyt koti – ja laitoshoidossa vuosina 2009–2013. Hän työskenteli ensimmäiseksi yksityisessä vanhuspalvelutalossa. Silloiseen avustajan työhön hänet perehdytti sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja oli tarkka vanhusten suun terveydestä. Hän näytti opinnäytetyöryhmän jäsenelle, kuinka proteesit otettiin vanhuksen suusta ja pestiin sekä laitettiin Coregatabsiin puhdistumaan. Laitoshoidossa vanhusten proteesit pestiin aamuin sekä illoin ja ne otettiin yöksi pois suusta.

Hän näytti myös, miten vanhusten hampaat harjataan, sillä opinnäytetyöryhmän jäsenellä ei ollut aikaisempaa kokemusta vanhusten hampaiden tai proteesien pesusta. Kaikilla vanhuksilla oli omat tapansa, jotkut vanhukset kykenivät pesemään itse hampaansa. Yleensä tämän jälkeen hoitaja harjasi vielä hampaat kertaalleen läpi, sillä vanhusten motoriikka alkoi olla heikkoa. Sairaanhoitaja neuvoi myös häntä katsomaan vanhusten suuhun, sillä dementiaa sairastavat vanhukset eivät osanneet kertoa suunsa ongelmista. Mahdollisista ongelmista kuten proteesien huonosta istuvuudesta piti ilmoittaa kyseiselle sairaanhoitajalle, joka otti yhteyttä hammashoitolaan.

Työvuosia kertyi yhteensä kaksi vuotta. Tämän jälkeen hän teki kesälomasijaisuuden kotihoidossa. Sairaanhoitajan opit eivät menneet hukkaan, sillä kotihoidossa niitä tarvittiin. Kotihoidossa vanhusten suun terveyden ylläpitoon ei saanut erillistä ohjausta. Suunhoidon toteutus oli hoitaja kohtaista, jos hoitaja oli tottunut huolehtimaan kotihoidon vanhusten hampaiden harjauksesta tai proteesien puhdistuksesta, hän teki sen. Kotihoidon vanhusten suun terveydellisistä ongelmista hoitaja otti yhteyttä hammashoitolaan.

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Opinnäytetyön lähestymistavaksi valikoitui tutkimuksellinen kehittämistyö, koska tuotos on konkreettinen tuote työelämän tarpeisiin (Vilkkä ym. 2003:16–17). Opinnäytetyöprosessin edistymistä suunniteltiin Ojasalon ym. (2009.) tutkimuksellisen kehitystyön prosessi-kaaviota mukaillen.



Kuvio 1. Tiedonhaun prosessin kuvaus opinnäytetyössä (Elomaa – Mikkola 2010: 35).

Toimintaympäristönä toimi Vantaan Foibekartano. Toimintaympäristössä havainnoitiin Hyvän Elämän Valmentajia heidän työssään. Kohderyhmänä oli kartanon Hyvän Elämän Valmentajat ja höydynsaajana kartanon asukkaat, terveysalalla työskentelevät ja Hyvän Elämän Valmentajat. Kehittämispinnäytetyössä keskeisenä tavoitteena oli käytännönläheisyys ja toiminnan järjeistäminen tutkimuskirjallisuutta apuna käyttäen. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekeminen tukee ammatillista kasvua ja antaa uusia eväitä käytännön työhön. (Vilkkä – Airaksinen 2003: 9,17.)

Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön kuuluu ongelmien ratkaisu ja käytänteiden ja uusien ideoiden tuottamista.

Opinnäytetyön tiimiläiset kokivat ammatillista kasvua opinnäytetyön edetessä. MobiDent-aplikaatio sovelluksesta tulevaisuudessa hyötyy laitoshoidon lisäksi kotihoidon työntekijät. Epäsuoranaisesti höydynsaajana ovat myös Foibekartanon ikääntyneiden omaiset. Applikaatiosta hyötyy myös alan opiskelijat, sekä muut terveydenhuollon työntekijät.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Suuhygienistin työn perusta on suun terveyden edistäminen ennaltaehkäisemällä suun sairauksia, kuten parodontiittia sekä kariesta. Lähtökohdat ovat potilaan

kokonaisvaltaisessa huomioon ottamisessa. Jokainen potilas on tärkeää kohdata tasavertaisena yksilönä huomioon ottaen tausta ja arvot. Tämä on edellytyksenä parhaan mahdollisen hoitotuloksen saamiseksi potilaskäynnin aikana, mutta myös sen jälkeen.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä painottuvat yhtäaikaaisesti sekä tutkitun tiedon tuottaminen, että käytännön muutoksen aikaansaaminen. Kohteena on tyypillisesti ihmisten tai organisaation toiminnan muuttaminen. Keskeistä on viedä muutos käytäntöön ja arvioida sitä, joten kehittämisprosessi kestää usein melko pitkään (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014). Tutkimuksen aineiston keruu tapahtui avoimesti haastattelemalla sekä havainnoimalla Foibekartanon Valmentajia sekä asukkaita. Selvitettiin kuinka paljon he tiesivät suun omahoidosta sekä suun terveydestä. Lisäksi selvitimme mitkä tiedot ja taidot koskien suun terveyttä tarvitsevat kertausta, kartoittamista sekä uuden opettamista ja vanhojen käsitysten oikaisemista.

Arviointitiedon keruuseen voitiin ottaa mukaan suurin osa hoitohenkilökunnasta. Haastattelun menetelmäksi valittiin avoin haastattelu sekä havainnointi, sillä kyselyn koettiin olevan hankala toteuttaa. Hoitohenkilökunnan tieto- ja taitotaso oli hyvin vaihtelevaa, koskien ikääntyneiden suun terveyttä sekä omahoitoa. Avoin haastattelu antoi myös Hyvän Elämän Valmentajille mahdollisuuden kertoa, mitä he halusivat tietää ikääntyneiden omahoidosta ja terveydestä. Avoin haastattelu antoi myös mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin ja tuoda omaa näkemystä ja kokemuksia esille.

Ennen haastattelujen toteuttamista Metropolian toimesta allekirjoitettiin eettisyyden sisältöä koskeva sopimus Foibekartanon toimintaa sekä Mobident-sovellusta koskien. Lisäksi Foibekartanon työntekijät allekirjoittivat lupasopimuksen, jonka opinnäytetyön ohjaaja hyväksyi ja allekirjoitti.

Ennen vierailua Foibekartanoon suunniteltiin teeman mukaisia kysymyksiä, mitä haluttiin kysyä Hyvän Elämän Valmentajilta. Keskustelu ei kuitenkaan ollut sidottu tiukkaan formaattiin, vaan haastattelutilanteesta pyrittiin luomaan mahdollisimman luonteva ja avoin. Haastateltaville ei annettu valmiita vastauksia, tai johdateltu vastaamaan haastattelijan haluamalla tavalla. Vastauksiin voitiin pyytää tarkennusta tai syvällisempää vastausta. Strukturoimaton haastattelu on ikään kuin keskustelua, jossa edellinen vastaus synnyttää seuraavan kysymyksen (Hirsjärvi – Hurme 2000: 44–45).

Aineiston analysointi tapahtui opinnäytetyö ryhmän kesken. Ennen tulosten analysointia päätettiin analysoidaanko tietoa, joka on selvästi noussut esille vai otetaanko analysoitavaksi myös niin sanottuja "piiloviestejä". Piiloviestejä ovat ironia tai haastateltavan tokaisu asiasta, mutta hetken päästä haastateltava peruu sanomisiaan.

Opinnäytetyö toteutettiin perehtymällä ensin aiheista tehtyihin tutkimuksiin. Lisäksi keräettiin kokemuksiin perustuvia tietoja ikääntyneen potilaan kohtaamisesta haastatteleamalla Foibekartanon asukkaita sekä työntekijöitä, joita Foibessa kutsutaan Hyvän Elämän Valmentajiksi. Opinnäytetyön lopputuotoksena luotiin sisältöä MobiDent-applikaatioon sekä tuotettiin koulutuspaketti Foibekartanon työntekijöille. Tutkimuksesta julkaistaan myös artikkeli.

4.4 Hyvän Elämän Valmentajat ja suunterveyden osaaminen

Foibekartanon työntekijöiden työkokemusvuodet vaihtelivat muutamasta kuukaudesta viiteen vuoteen. Aluksi haastateltiin Foibekartanon ensimmäisen kerroksen hoitajia. Yhteensä haastattelumme osallistui yhteensä neljä Hyvän Elämän Valmentajaa. Valmentajat olivat koulutukseltaan lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Haastattelu toteutettiin avoimesti keskustelemalla.

Haastattelut keskittyivät ensimmäisen kerroksen hoitajiin, jotka tuntuivat olevan motivoituneita hoitamaan vanhusten suun terveyttä. Kysymyksiin vastattiin asiantuntevasti. Hyvän Elämän Valmentajat kertoivat, kuinka suun terveys on osa kokonaisuhyvinvointia. Myös perusasiat kuten proteesin puhdistus sekä vanhusten hampaiden harjaus tuntui olevan hyvässä kontrollissa.

Hoitajien haastattelun perusteella hoito oli yksilöllistä. Jokaisen potilaan kohdalla oli huomioitu esimerkiksi nielemisvaikeudet. Esimerkiksi hoitaja huomioi syöttämisnopeuden avustaessa ikääntynyttä syömään.

Muutamalta osastolta ei saatu haastatteluun osallistumaan ketään. Hoitaja oli liian kiireinen ja haluton keskusteluun. Seuraavassa kerroksessa tuli esille hoitajien puutteellinen suomenkielentaito. Hoitajat kertoivat olleensa jo haastattelussa, eivätkä halunneet osallistua uudemman kerran. Asiaa yritettiin selventää kertomalla että kyseessä on eri opinnäytetyöryhmä ja eri kysymykset. Hoitajat selittivät, ettei heitä

kiinnosta. Haastatteluiden suhteen ei luovutettu, ja hetken asiaa selvennettyä saatiin eräs hoitaja keskustelemaan ikääntyneen suun terveydestä.

Eräs lähihoitaja kertoi ikääntyneiden hampaista huolehtimisen tuottavan suurta vaivaa. Hoitaja koki helpommaksi, jos ikääntyneet poistattaisivat huonossa kunnossa olevat hampaat hammaslääkärissä. Hän toivoi myös, että suurin osa ikääntyneistä käyttäisi vain proteeseja.

Haastatteluun vastasi myös opinnäytetyö tiimimme jäsenen sairaanhoitaja läheinen, joka työskentelee kotihoidon piirissä ulkopaikkakunnalla. Hän koki suun hoidon erittäin tärkeänä ja kertoikin että hoitaa potilaidensa suut kuin omansakin.

Proteesin puhdistus tapahtui käsisaippuan ja proteesiharjan avulla. Hoitajat kokivat vanhusten suun haasteelliseksi hoitaa, sillä on päiviä kun ikääntynyt ei suostu avaamaan suutaan tai luovuttamaan proteeseja yöksi pois suusta. Joidenkin ikääntyneiden kohdalla proteesit jätettiin yöksi suuhun, sillä he pyysivät niitä.

Foibekartanossa työntekijöiden vaihtuvuudella voi olla vaikutus asukkaiden suun hoidon tottumuksiin ja toteutukseen. Edellisen hoitajan tiedot, taidot ja kokemukset eivät automaattisesti siirry uudelle hoitajalle, joten hän ei osaa välttämättä toteuttaa asukkaiden suun omahoidon tarpeita. Jokaisella asukkaalla on omat aamu- ja iltarutiinit, joihin lukeutuu suun terveyden ylläpitäminen.

Hyvän Elämän Valmentajat saivat jakaa kokemuksiaan ikääntyneen suun terveydestä ja heillä oli mahdollisuus kysyä meiltä suun terveydellisiä asioita. Valmentajat halusivatkin tietää miten ikääntyneen kuivan suun oireita voisi hoitaa.

5. Pohdinta

Opinnäytetyö oli kasvun ja oppimisen paikka. Opinnäytetyöstä puhutaan aina prosessina, jota pitää vain kirjoittaa eteenpäin ja palata tietyin väliajoin katsomaan ja muokkaamaan. Paljon aikaa käytettiin suunnitelma-vaiheeseen. Opinnäytetyö alkoi innovaatio projektina, muotoutui suunnitelmaksi ja lopputuotos oli hiukan alkuperäistä suunnitelmaa erilaisempi.

Innovaatio projektin suunnitelmassa, ajatuksena oli pitää Foibekartanossa koulutuspäivä. Kuitenkin opinnäytetyöraportissa päätimme haastatella Hyvän Elämän Valmentaja. Haastattelun pohjalta kokosimme sähköisessä muodossa olevan tiiviin koulutuspaketin Foibekartanoon. Koulutuspaketti muodostui Hyvän Elämän Valmentajien tieto- ja taitotason pohjalta; mitä tietoa he tarvitsevat ja mitä he tietävät jo ennestään ikääntyneiden suun terveydestä.

Erilaisista tutkimusmenetelmistä opittiin paljon. Opinnäytetyö vaihtui toiminnallisesta opinnäytetyöstä tutkimukselliseksi, sillä se antoi liikkumavaraa etenkin Hyvän Elämän Valmentajien haastattelun suhteen. Vuorovaikutuksen haluttiin näkyvän haastattelutilanteessa, sekä työelämän edustajan kokemusten nousevan esille. Miten he kokevat ikääntyneen suun terveyden, tai olisiko MobiDent – applikaatiosta hyötyä työelämässä.

Tutkimuksen aineistonkeruutapa tuki opinnäytetyötä ja sen tavoitteita. Olemme tyytyväisiä valitsemiimme kärkihankkeisiin.

5.1 Koulutuspaketin arviointi

Opinnäytetyössä aiheen valinta kohdistui vanhemman ikäluokan suun terveydenedistämiseen, sillä haluttiin lisätä omaa tietämystä ikääntyneiden suun terveyden tilasta ja saada syvällisempi näkemys asiaan. Yhdistävänä tekijänä kuitenkin toimi suuri kiinnostus vanhempaa ikäpolvea sekä heidän terveyden edistämistään kohtaan. Potilaan kohtaaminen on oleellinen osa suuhygienistin toimenkuvaa ja se haluttiin tuoda myös esille opinnäytetyössä. Oleellisesti jokainen ryhmämme jäsen on erilainen, mutta saimme löydettyä parhaat puolet jokaisesta ja valitimme parhaat tiedot ja taidot tähän koko prosessiin yhdessä. Koulutuspaketti onnistui meiltä luontevasti, sillä viimeisten opiskeluvuosien aikana olemme keränneet hyvät taidot ja syvä tietämys aiheesta. Toivomme, että tulevaisuudessa osa meistä ja tietämyksestämme voisi siirtyä muidenkin käyttöön ja muiden tietämys meidän käyttöön. Täten on tärkeää lukea ja kuunnella muiden kirjoituksia ja kehittämisideoita. Koulutuspaketin tuotos on suoraan hyödynnettävissä

Koulutuspaketti luotiin Hyvän Elämän Valmentajille Power Point-esitys (liite 3) muodossa. Ensimmäisenä esityksessä kerrottiin miksi suunhoito on tärkeää, sen yhteydestä yleisterveyteen ja kuinka sitä voi edistää. Seuraavassa diassa lueteltiin

terveen suun tunnusmerkkejä sekä fluorista ja ksylitolista. Proteesit, niiden käyttö, puhdistus ja proteesistomatiitti olivat myös itsenäisinä sivuina. Kun suun puhdistus ja syljen tehtävät oli käyty läpi, tulee kuivan suun oireet ja kuinka hoitaa kyseistä ongelmaa. Power Point –esityksen lopuksi esitettiin ikääntyneiden yleisimpiä suusairauksia kuvien kera suusyöpä, afta, punajakälä sekä suun hiivatulehdus.

Haastatteluja tehdessä ilmeni, että Hyvän Elämän Valmentajat tietävät miten vanhusten suun terveydestä tulisi huolehtia. He tiesivät monestiko päivässä hampaat tulisi harjata, miten proteesit puhdistetaan ja mitä kuivan suun tuotteita on olemassa. Kuitenkin vanhusten suun hoitaminen tuntui suurimmasta osasta hoitajista haasteelliselta toteuttaa, sillä vanhukset saattoivat kieltäytyä esimerkiksi hampaiden harjauksesta. Jotkut asukkaista purevat tiukasti hampaat yhteen, suostumatta avaamaan suuta.

Hyvän Elämän Valmentajat kertoivat myös pelkäävät joutuvansa ikääntyneen puremaksi. Virolaistaustainen Hyvän Elämän Valmentaja koki vanhuksen suun terveydenhoidon helpottuvan, jos hoidettavien omien hampaiden sijaan olisi proteesit suussa. Hän myös kertoi joidenkin ikääntyneiden tavasta pitää proteesit yöllä suussa.

5.2 Toteutuksen ja menetelmän tarkastelu

Kokonaiskuvaa katsottaessa onnistuimme hyvin saamaan tietoa ikääntyneen suun terveydestä tuetussa asuinympäristössä. Haastattelu toteutettiin avoimen haastattelun tyyllillä, jotta Hyvän Elämän Valmentaja sai vapaasti kertoa ikääntyneen suun terveydestä, sekä siitä mikä on heidän mielestään terveen suun piirteet ja miten ikääntyneen suuta tulisi hoitaa.

Osa kysymyksistä osoittautui hankalasti ymmärrettäviksi. Esimerkiksi kysymys numero kaksi oli liian laajakäsitteinen, ja vaati tarkennusta: "Minkälainen tietämys sinulla on yleisesti suun terveydestä ja sen ylläpidosta?". Tässä autettiin esimerkkien avulla, monestiko päivässä hampaat tulisi harjata, tarvitseeko ikääntynyt hampaiden välien puhdistusta ja niin edelleen. Lisäksi kysyttiin kolme kysymystä jotka oli laatinut toinen opinnäytetyöryhmä. Kysymykset liittyivät vahvasti ravintoon ja ikääntyneiden proteesien kuntoon.

Opinnäytetyössä haluttiin sen pohjautuvan tutkittuun tietoon, sekä työelämän edustajien kokemuksiin, sillä opinnäytetyön lähestymistapa on tutkimuksellinen kehittämistyö. Opinnäytetyössä haluttiin kehittää konkreettisesti jonkinlainen tuotos tai toiminta

työelämään. Tähän tarpeeseen kehitettiin PowerPoint – koulutuspaketti, joka lähetettiin Foibekartanon esimiehen sähköpostiin. Koulutuspaketti on tiivis tietopaketti ikääntyneen suun terveyden hoidosta, sairauksista, proteeseista ja karieksesta.

5.3 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyötä voidaan käyttää osana Metropolia Ammattikorkeakoulun tuottamaan MobiDent- sovelluksen sisällön kehittämiseen. Salassapitosopimus tehtiin Foibekartanon kanssa, jonka opinnäytetyötä ohjaava opettaja hyväksyi. Opinnäytetyöprosessia ohjaa Metropolia Ammattikorkeakoulun ohjaaja.

Ennen haastattelua Foibekartanossa haastateltaville Valmentajille kerrottiin haastattelun tarkoitus ja mihin aineistoa käytettäisiin. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastattelu suoritettiin anonymisti. Tutkittavien anonymiteetti säilyi opinnäytetyöprosessin aikana ja sen päätyttyä. (Vilka 2005, 158–159.) Opinnäytetyössä arvioidaan koko työskentelyn ajan luotettavuutta. (Kylmä & Juvakka 2012, 155.)

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja ne äänitettiin. Hoitajilla on ollut mahdollisuus tuoda esiin kokemuksiaan ja tulla kuulluksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125, 129; Kylmä & Juvakka 2012, 144.)

Opinnäytetyötä kirjoittaessa noudatettiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä, rehellisyyttä, avoimuutta ja tarkkuutta. Vastuu opinnäytetyön eettisyydestä ja hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuului opinnäytetyön tekijöille koko opinnäytetyön prosessin ajan, aina sen suunnittelusta julkistamiseen asti. (Kuula 2006, 11–12, 21, 26, 34; Kylmä & Juvakka 2012, 137.)

Opinnäytetyöstä aiheutuvista kuluista vastattiin itse.

5.4 Arviointi

Opinnäytetyö on tiimin jäsenten ensimmäinen opinnäytetyö, joka perustui alusta lähtien laajaan tutkimusnäyttöön. Opinnäytetyön tekemisen myötä olemme kasvaneet vahvemiksi ammattilaisiksi ja näkemys omaa alaa kohtaan selkeytyi entistä enemmän.

Opinnäytetyöprosessista on hyödytty ja opinnäytetyöstä muutkin voivat saada pohdittavaa ja ehkäpä jopa käytännön vinkkejä. Tarjottiin tietämystä ja opettaa asioita, mitkä voisivat luoda pysyviä tuloksia tulevaisuudessa terveyden edistämisen näkökulmasta. Tärkeä rooli opinnäytetyön prosessiarvioinnissa oli ohjaajien antama palaute sekä eri ryhmien seminaaritapaamiset, joista saatiin hyvää ja rakentavaa palautetta sekä kehittämisideoita jo suunnitteluvaiheessa. Ryhmänä osattiin täyttää epäkohtia ja ylläpitää sujuvaa etenemistä opinnäytetyössä alkuasteista huolimatta. Alusta pitäen on arvioitu työn laatua ja prosessin edetessä pysyttiin kriittisinä sisältöä kohden, jotta saadaan parhaat mahdolliset tulokset tavoitteisiin nähden.

Koulutuspaketissa kerrottiin kaikki tärkeimmät seikat koskien ikääntyneen ihmisen suun hoitoa sekä suun alueen ongelmien oireiluista, ja miten niihin voisi positiivisesti vaikuttaa. Koulutuspaketti jää käytettäväksi Hyvän Elämän Valmentajille, johon he voivat aina palata tarvittaessa. Koulutuspaketti tulee toivottavasti hyvään käyttöön ja se antaa uskoa siitä, että hankittu tieto ikääntyneen suun terveydestä pääsee yhä useamman hyödynnettäväksi. Jatkokehityksenä on tuleva MobiDent- mobiili applikaatio, mistä kaikki tämä tieto olisi vielä helpommin ja laajemmin saatavilla.

5.5 Luotettavuus

Tutkimuksessa kunnioitetaan tutkittavien eli Foibekartanon asukkaiden sekä työntekijöiden ihmisarvoa ja oikeuksia. Aukkaita sekä työntekijöitä haastateltiin anonymisti. Haastattelu toteutettiin haastateltavia kunnioittaen ja painostamatta. Asiakkaan ihmisarvon ja yksilöllisyyden ehdoton kunnioittaminen on ainoa mahdollinen perusta eettisesti ja moraalisesti kestäväälle toiminnalle. (Sosiaalisen alan ammattilaisen eettiset ohjeet.)

Owen ja Shuman (2016) kirjoittavat, kuinka vanhemmilta aikuisilta voidaan asiattomasti evätä mahdollisuus tehdä omia päätöksiä koskien hoitovaihtoehtoja.

Uskotaan, ettei ikääntynyt kykene tekemään itsenäisiä päätöksiä koskien omaa terveyttä, jonkin sairauden takia. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi afasia, Parkinsonin tauti ja heikkokuuloisuus. Psykiatrisia ongelmia omaavalle vanhukselle voidaan joskus luoda vääränlainen kuva omasta älykkyydestä.

Nykypäivän hammasterveyden ammattilaisten on oltava tietoisia niistä mahdollisista rajoituksista, jotka koskevat aikuisten valinnanvapautta ja heidän on saatava osallistua omaan hoitopäätökseen mahdollisimman suurilta osin. Kuten kaikissa terveydenhuollon päätöksissä tietoinen suostumus voi tapahtua vain silloin, kun henkilö on täysin tietoinen omasta valinnanvapaudestaan ja on kykenevä tekemään päätöksiä.

5.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyössä toteutetut tutkimukset ovat auttaneet kasvussa vahvoiksi asiantuntijoiksi suuhygienisteinä. Käytännön tekeminen ja erilaisten ikääntyneiden tapaaminen ovat olleet erityisen antoisia. Kotihoidon harjoittelujakso avasi silmiämme ja saimme todennukaisen kuvan nykypäivän kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden suun terveydentilasta. Näimme myös kuinka kotihoidon työntekijät ottivat huomioon ikääntyneiden suun terveyden. Ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin, mikäli he eivät halunneet suutansa avata.

Tämä opinnäytetyö antaa meille valmiutta osata kohdata erilaisia ikääntyneitä sekä hoitajia tulevaisuudessa. Maailma on modernisoitumassa yhä enemmän ja meidän täytyy ammattilaisina tuoda uutta tietoa esille muillekin hoitoalan työntekijöille ja pitää toisemme ajan tasalla, jotta hoidettavat ikääntyneet ja muutkin saisivat parasta mahdollista terveydenhoitoa. Prosessin vaikutus tulee näkymään meissä varmasti yhä enemmän tämän koko sukupolven ajan, sillä on meidän vuoro pitää ikääntyneistämme huolta.

5.7 Tulosten hyödyntäminen ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä nykypäivänä ikääntyneitä on paljon ja teknologian avulla pyritään kehittämään sovelluksia, jotka edistävät vanhusten terveyttä sekä palvelevat hoitajia heidän työssään laitos- ja kotihoidossa.

Opinnäytetyöstämme saamillamme kokemuksilla ja kaikella mitä näimme Foibekartanossa, suosittelemme vanhusten suun terveyden edistämisen - teemapäivää Foibekartanoon. Olisi hyvä näyttää konkreettisesti Hyvän Elämän Valmentajille, kuinka proteesit pestään, vanhusten hampaiden pesu ja välienpuhdistus, sekä selvittää minne Hyvän Elämän Valmentajat voisivat ottaa yhteyttä koskien asukkaiden suun terveyttä. Esimerkiksi Loviisassa suuhygienisti menee tarvittaessa vanhainkotiin tekemään suun terveystarkastusta sekä selvittämään tarvitseeko ikääntynyt mahdollisesti jatkohoitoa, kuten käyntiä hammaslääkärille.

Uskomme että käytännönläheinen lähestymistapa olisi hyvä ja tehokas tapa kertoa ikääntyneen suun terveydestä, sillä Foibessa työskentelee ulkomaalaistaustaisia työntekijöitä, joiden suomen kielen taito ei ollut kovin hyvä.

Lisäksi Foibekartanon työntekijöiden olisi hyvä saada mahdollisuus tutustua valmiiseen MobiDent-applikaatioon. Applikaation käyttö lisäisi tietoa ikääntyneen suun terveydestä. Se myös antaisi varmuutta Hyvän Elämän Valmentajalle puuttua suun terveydellisiin ongelmiin, kuten esimerkiksi limakalvojen punoitukseen. Suun hiivasieni on yleinen proteeseja käyttävän ikääntyneen vaiva.

Foibekartanon Hyvän Elämä Valmentajat kaipaisi myös yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa. Koemme myös, että Valmentajat tarvitsisivat esimiestensä tukea ja rohkaisua pitämään huolta ikääntyneiden suun terveydestä.

Lähteet

Antonovsky, Aaron. 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promotion International. Vol. 11, No. 1. Oxford University Press 1996. Printed in Great Britan. Verkkodokumentti

<<http://heapro.oxfordjournals.org/content/11/1/11.full.pdf+html>> Luettu 3.4.2017

Antonovsky 1988, 22; Salo & Tuunainen 1996, 234

Dos Santos Ferreira, Tainara Lorena – Barbosa de Andrade, Tiago Jose – Barbosa, Janio Gustavo – Do Ceu Clara Costa, Iris – Barbosa de Andrade, Fabia 2015. Evaluation of Quantity care for senior citizen in primary health care. Journal of the American society on aging. <http://file.scrip.org/pdf/Health_2015082715565574.pdf>. Luettu 9.11.2016.

Benton, Anna 2016. Dental Health. Is there an indirect role for a dental hygienist in a private residential care home for the elderly? <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewersid=7bccf0e8-f386-4aa9-82b0-e09b6076e59a%40sessionmgr4009&vid=11&hid=4001>>

Foibekartanon blogi.

<<https://hyvanelamankartano.wordpress.com>> Luettu 1.9.2016

Foibekartano. Verkkodokumentti

<<http://www.foibekartano.fi/>> Luettu 3.10.2016.

- Heikka, Helena – Hiiri, Anne – Honakala, Sisko – Keskinen, Helinä – Sirviö, Kaarina 2009. Terve suu. Helsinki: Oy Duodecim.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena. 2000. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teo-ria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- K.Miegel – T.Wachtel. Improving the oral health of older people in longterm residential care: a review of the literature 2009. International journal of older people nursing.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Verkkodokumentti.
<[http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropo-
lia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4ef66f01-9ac0-43c9-a5ec-
ebe564204331%40sessionmgr103&vid=10&hid=115](http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropo-
lia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4ef66f01-9ac0-43c9-a5ec-
ebe564204331%40sessionmgr103&vid=10&hid=115)> Luettu 11.11.2016
- Niiranen, T. – Widström, E. 2005. Suuhygienistin työnkuva Suomessa. Suomen Hammaslääkärilehti 12 (20). sivut
- Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: WSOYpro.
- Panchbhai, S Arati 2012. Indian Journal of Palliative Care. Oral Health Care Needs in the Dependant Elderly in India 19-26.
- Poulsen, Scheutz – Hausen, H. 2008. Suunterveys – Yksilön vai yhteisön vastuulla? Suomen Hammaslääkärilehti 15 (3).
- Salo, O. & Tuunainen, K. 1996. Da capo. Alusta uudelleen. Kliininen psykologia. Hämeenlinna: Salutonova Oy
- Savola, Elina – Koskinen-Olloqvist, Pirjo. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Kä-sitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskus ry. Helsinki: edita prima oy. 75-76.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Toimintamalleja muuttaen parempaan suunterveyteen ikääntyneellä <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3727-7>>. Luettu 15.10.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016–2018. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. <<http://stm.fi/koti-ja-omaishoito/kuvaus>>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Hankkeet ja säädösvalmistelu. Kärkihankkeet. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa 2016–2018. Verkkojulkaisu. <<http://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>> Luettu. 10.10.2016.
- Shuman, K. Stephen – Owen, K. Mary 2016. Ethical Issues in Oral Healthcare for Older Adults. Journal of the American Society on Aging. Verkkodokumentti.
<<http://web.a.eb-scohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=6fd26326-c73f-4c94-9df5-8c5be96908a0%40sessionmgr4007&hid=4109>> Luettu 3.11.2016
- Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä (toim.) 2003. Ikäihmisten suun hoito - Opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. Nordmanin kirjapaino.
- Suominen –Taipale, Liisa – Nordblad, Anne – Vehkalahti, Miira – Aromaa, Arpo 2000. Suomalaisen aikuisten suunterveys. Kansanterveyslaitos. Verkkodokumentti
<<http://www.terveys2000.fi/julkaisut/2004b16.pdf>>. Luettu 20.10.2016
- Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. 2011:9. Verkkodokumentti.
<http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja.pdf> Luettu 31.10.2016.

- THL 1999 – 2016. Suun terveydenhuollon uudet haasteet. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/hankkeet/22687>>. Luettu 20.10.2016.
- Tilvis, Reijo – Pitkälä, Kaisu – Strandberg, Timo – Sulkava, Raimo – Viitanen, Matti 2010. Geriatria. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Arki, arvot, elämä ja etiikka 2013:6. Verkkodokumentti. <http://www.talentia.fi/files/558/Etiikka-opas_2013_net.pdf>. Luettu 30.10.2016.
- Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- WHO 2003. Global goals for oral health 2020. Verkkodokumentti. <http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_goals_2020.pdf?ua=1>. Luettu 15.10.2016.
- Ympäristöministeriö 2013. Ikäntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013-2017. Verkkodokumentti. <<http://www.ym.fi/download/noname/%7BBEAF4ED7E-F582-414E-8A33-1A9BC0067707%7D/37430>>. Luettu 7.11.2016.

Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus

TIETOKANTA	HAKUSANAT	OTSIK- KOTA- SOLLA LUET- TUJA	TIIVISTEL- MÄTA- SOLLA LUETTUJA	KOKOTEKS- TITASOLLA LUETTUJA	LOPULLINEN VALINTA
THL- verkko dokumentti	vanhus	1	1	1	1
THL- verkko dokumentti	Suun terveys	1	1	1	1
Terveysportti	Vanhuksen terve suu	3	2	2	1
Medic	vanhus	1	1	1	0
PubMed	Oral health	1	1	1	1
Suomen hammaslääkäri lehti 2008:15		29	4	1	1
Terveysportti	Vanhuksen suu, ehkäisevä	6	0	0	0
Manuaalinen haku					
CINAHL	Oral hygiene	14	0	0	0
CINAHL	Older people	5	1		
CINAHL	Mouth care	10	0	0	0
PubMed	Residential care	3	0	0	0
PubMed	Older people oral health	3	1	0	1
PubMed	Oral health knowledge	2	0	0	0
MeSH	Self care	4	0	0	0
PubMed	Older, adults occupational	1	1	1	0

2 (1)

	therapy health promotion				
CINAHL	Elderly	9	1	1	1
YHTEENSÄ		95	14	9	7

Taulukko 2. Tutkimusten kuvaus

Kirjoittaja, vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimus-tyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Suominen - Taipale - Nordblad - Vehkalahti - Aromaa Kansanterveyslaitos, 2000.	Suomi	Selvittää aikuisten ja ikääntyneiden suun terveydentilaa.	Laadullinen tutkimus.	Aikuisia ja ikäihmisiä, suun terveydenhuollossa kunnallisella puolella.	Naiset yli 65 vuotiaat kokivat suunsa terveyden paremmaksi kuin miehet. Yhä useammalla ikääntyneellä on omat hampaat.
Tilvis - Pitkälä - Stranberg. Geriatría 2010.	Suomi	Selvittää vanhus-ten suun terveyden tilaa ja siihen vaikuttavia haittoja kuten lääkityksen vaikutus syljen eritykseen.	Laadullinen tutkimus.	Vanhuksia koti ja laitoshoidossa.	Yleisesti asiat jotka vaikuttavat vanhuksen suun terveyden tilaan.
Poulsen – Hausen. Yksi-	Suomi	Selvittää kenellä on vanhus-ten suun-	Laadullinen tutkimus.	Ikääntyneiden suun terveys, kun vanhuksen motoriikka sekä kyky huolehtia suun terveydestä huononee.	Selvittää kuka huolehtii vanhuksen suun terveydestä, vanhuksen ollessa kyvytön hoitamaan sitä itse. Myös hoitohenkilökunnan tietoja ja taitoja kartoitettiin.

3 (1)

lön vai yhteisön vastuulla 2008.		hoidon vastuu, yksilöllä vai yhteisöllä.			
Niiranen - Widström. Suuhygienistin työnkuva Suomessa 2005.	Suomi	Selvittää suuhygienistin työnkuva Suomessa.	Laadullinen.	Tutkittiin yleisesti suun terveyttä ja suuhygienistin työnkuvaan liittyen suun terveyteen ja sen edistämiseen.	Ikäihmiset ja aikuiset. Todettiin, että suuhygienistin työnkuva on ennaltaehkäisevä sekä parodontitiin hoitoa.
Owen – Shuman. Ethical issues in Oral healthcare for older adults 2016.	USA	Selvittää mitä eettisiä ongelmia liittyy suun terveyden hoitoon vanhuksilla.	Laadullinen tutkimus. Haastattelu sekä havainnointi.	Tutkittiin eettisiä ongelmia suun terveyden hoidossa. Tutkittavina aikuiset sekä ikäihmiset.	Selvitettiin mitkä asiat vaikuttivat negatiivisesti suun terveyden hoitamiseen ikääntyneiden tuetussa asuinympäristössä.
K. Miguel – T. Wachtel. Improving the oral health of older people in longterm residential care 2009.	Australia	Tutkia ikääntyneen suun terveyttä. Hammaslääkärin ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta.	Kirjallisuus-kat-saus.	Yli 65-vuotiaita, jotka asuivat asu-mispalvelu-kodissa ja olivat riippuvaisia hoitohenkilökunnasta.	Useita tekijöitä vaikutti negatiivisesti ikääntyneiden suun terveyteen. Esimerkiksi hoitajien arvot, taito ja tieto suun terveyden hoitamisesta.
Dos Santos Ferreira – Barbosa de Andrade – Barbosa – Do Ceu Clara Costa – Bardasode Andrade. Evaluation of quality care for senior citi-	Brasilia	Edistää ikääntyneiden terveyttä Brasiliassa.	Kvantitatiivinen tutkimus.	Brasilialaisia vanhuksia ja heidän terveyttä, sekä vanhushoidon laatua.	Aktiivinen elämäntapa yhdistettynä terveelliseen elämäntapaan lisäävät terveyttä.

4 (1)

zens in primary health care 2015.					
Benton, Anita. Is there an indirect role for a dental hygienist in a private residential care home for the elderly?	Englanti	Ikääntyneiden suunhoito hoitajien sekä suun terveyden asiantuntijoiden toimesta.	Tieteellinen artikkeli.	Englantilaisia hoitajia sekä suun terveyden asiantuntijoita vanhustenkodeissa.	Ennakoiva lähestymistapa huonoa suun terveyttä kohden voisi säästää valtion menoja hammas- ja sairaanhoidossa.
Oral Health Care Needs in the Dependant Elderly in India	Intia	Hoidon tarve vanhusten keskuudessa Intiassa.	Tieteellinen artikkeli.	Intialaisia vanhuksia, sekä vammaisia vanhuksia ja hoidon laatua.	Tutkimuksen sisältö heijastaa synkkää kuvaa suunhoidon terveyspalvelujen puutteesta Intiassa vanhusten keskuudessa. Suurin este edellä mainitulle ongelmalle on suun terveydenhoidon tarpeen aliarviointi.

Liite 1. Foibekartanon koulutuspaketti

SUUN TERVEYS & OMAHOITO TUETUSSA ASUINYMPÄRISTÖSSÄ

Suuhygienisti opiskelijat:
Ajla Okic
Anni Savolainen
Maaret Sandberg

MIKSI SUUNHOITO ON TÄRKEÄÄ?

- Hyvä olo lisääntyy
- Hyvä suunterveys on olennainen osa yleisterveyttä ja hyvinvointia
- Kun suu voi hyvin, sinäkin voit hyvin
- Kivuton suu ja toimiva purenta lisäävät hyvää oloa
- Sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen
- Hoidetut hampaat
- Hengitys ei haise
- Proteesit istuvat = syrjäytymisen riski vähenee

YHTEYS YLEISTERVEYTEEN

- Suu on elimistön yksi merkittävimpiä infektiopotteja, joka voi vaarantaa koko yleisterveyden
- Suun piilevät ja krooniset tulehdukset voivat olla riski monen vakavan sairauden puhkeamiselle
- Huono suunterveys on yksi riskitekijä mm. valtimokovettumataudin sekä sydän- ja aivoinfarktin taustalla
- Jos suussa on hoitamattomia tulehduspesäkkeitä tai limakalvohaavaumia, suussa olevat mikrobit pääsevät verenkierron välityksellä kulkeutumaan koko elimistöön.

MITEN SUUN TERVEYTTÄ VOI EDISTÄÄ?

- HUOLEHTIMALLA:
- hyvää suuhygienia, hampaat tulisi pestä kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla sekä proteesit tulisi puhdistaa aamuin illoin ja yöksi ottaa pois suusta
- terveellisestä ruokavaliosta & ateriaritmistä
- fluorin & ksylitolin saannista
- säännöllistä suun terveys tarkastuskäynneistä



TERVEEN SUUN TUNNUSMERKIT:

- Suun limakalvot:
siistit ja vaaleanpunaiset, katteeton kieli, ei verenvuotoa, kipua eikä kirvelyä.
- Proteesit:
hyvin istuvat & puhtaat
- Hampaat ja ikenet:
ei reikiä, ei hammaskiveä, ei pahaa hajua, ei puruarkuutta, ei infektioita, ei verenvuotoa
- Leukanivelet:
kivuttomat, esimerkiksi omenan haukkaaminen ei tuota ongelmia.

FLUORI & KSYLITOLI

- **FLUORI**
 - fluori vähentää hampaiden reikiintymistä, sillä se estää bakteerien aiheuttamaa hammaskiilteen mineraalien liukenemistä.
 - lisäksi fluori auttaa bakteerien jo luottaman kiilteen uudelleen mineralisoitumista.
 - riittävästi fluoria saadaan fluorihammastahnasta, kun hampaita pestään 2 kertaa päivässä ja tahna sisältää 1450ppm fluoria.
- **KSYLITOLI**
 - Aterian jälkeen nautittu ksylitoli ehkäisee happohyökkäystä vähentämällä ravintoaineiden aiheuttamaa suun happamuutta ja bakteerien hampaan pinnalle tuottamia happoja.
 - Suositeltu päiväannos on tutkimusten mukaan 5 grammaa. Määrä vastaa noin kuutta täysksylitolipurukumia tai 8-10 ksylitolipastillia.
 - Täytyy kuitenkin muistaa, että Ksylitoli ei korvaa hampaiden harjausta!



PROTEESIT

- Hammasproteesit eli puhekielessä "tekohampaat"
- voivat olla joko kiinteä taikka irroitettava ratkaisu
- huolellinen hampaiden omahoito ja sen säännöllisyys tulisi korostua entisestään silloin kun potilaalle laitetaan jonkinlainen proteettinen ratkaisu suuhun
- mikrobit kerääntyvät ja kiinnittyvät mielellään pinnoille jotka eivät uusiudu, joten hammasproteesit ovat bakteereille oivallinen kasvualusta

MIKÄ ON PROTEESISTOMATIITTI?

- proteesin käytöstä johtuva melko yleinen suun limakalvotulehdus
- aiheuttajana Candida-lajin hiivat, jotka voivat kasvaa sekä limakalvoilla että epäpuhtaassa hammasproteesissa
- oireena limakalvojen punoitus ja kipu
- synnä epäpuhtaat proteesit, proteesien käyttö yöaikaan sekä jäljellä olevien hampaiden huono kunto
- riskiä lisää; kuiva suu, diabetes, HIV, antibioottikuurit, kortisoni ja sokeripitoinen ruokavalio

PROTEESIEN KÄYTTÖ & PUHDISTUS:

- proteesit tulee poistaa suusta yön ajaksi jotta limakalvot saavat aikaa toipua mahdollisesta paineesta ja hankauksesta
- hammasproteesit pestään päivittäin nestesaippualla kauttaaltaan proteesiharjaa apuna käyttäen
- huuhtelee huolellisesti lämpimällä vedellä, jotta vältetään limakalvoärsytystä aiheuttavilta pesuainejäämiltä
- lopuksi kuivataan ja laitetaan niille tarkoitettuun rasiaan yöksi, etteivät rikkoudu ja pysyvät puhtaina



SUUN PUHDISTUS:

- muista harjata hampaiden kaikki pinnat (sisä-, ulko- ja purupinnat) ja kieli
- *etene järjestelmällisesti hampaita harjatessa*
- puhdistuksen tulisi kestää noin kolme minuuttia
- älä purskuttele harjauksen jälkeen, fluori saa jäädä suojaamaan hampaita!
- hammasvälien puhdistus 1 x päivässä langalla, lankaimella, väliharjalla- tai tikulla

SYLJEN TEHTÄVÄ

- Syljen tehtävä on estää mikrobeja tarttumasta limakalvoille, ja sillä on mikrobeja tappavia ominaisuuksia
- Kosteuttaa ja liukastaa ruuan ennen nielemistä ja aloittaa ruoansulatuksen => syljen entsyymit pilkkovat ravintoaineita ja aloittavat ruoansulatuksen
- Syljen erityis vähenee vanhetessa
- Esimerkiksi lääkkeet, tupakointi ja sairaudet aiheuttavat syljen erityksen vähenemistä



KUIVAN SUUN OIREET:

- Kuiva ja pistävä tunne suussa, kielen kirvely
- Arat ja kuivat suun limakalvot, rohtuneet huulet
- Pahanhajuinen hengitys ja paha maku suussa
- Vaahtoava, sitkeä sylki
- Vaikeudet puhumisessa, nielemisessä tai pureskelussa
- Nopea hampaiden reikiintyminen, hampaiden eroosio ja ientulehdukset
- Vaikeus pitää proteesia



KUIVAN SUUN HOITO:

- syljen eritystä voi stimuloida pureskelemalla ksylitolipurukumia tai imeskelemällä ksylitolipastilleja
- suuta huuhdotaan tarvittaessa vedellä tai ruokaöljyllä
- välttämällä sokeripitoisia juomia ja välipaloja
- aterioita ja välipaloja tulisi olla enintään kuusi kertaa vuorokaudessa
- apteekista saa ostettua tekosylkivalmisteita ja geelejä



SUU SYÖPÄ



KUVA: LINKKI POISTETTU

80 vuotias nainen, jonka limakalvoilta löytyi parantumaton haavauma joka osoittautui syöväksi.

Vaaratekijät:
runas tupakointi, runsas alkoholinkäyttö sekä valkoiset & punaiset limakalvomuutokset ja punajäkälä.

Oireet:
parantumaton haavauma, kukkakaalinen muutos limakalvoilla, kipu tai syvä kuoppa.

Hoito:
koepala, röntgen-, magneetti- tai muilla kuvantamis tutkimuksilla selvitetään tarkoin kasvaimen levinneisyys. Leikkaus, sädehoito ja kuntoutus.



AFTA

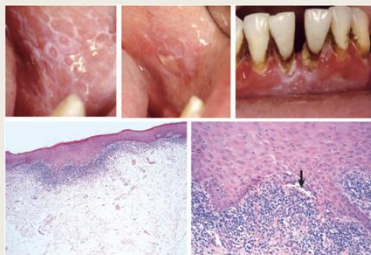


KUVA: RAIMO SUHONEN

Aftat ovat suun limakalvon haavaumia, jotka ovat yleensä kivuliaita tai kutiavia. Paranevat itsestään 7-10 päivässä. Aiheuttajana stressi, keliaki, hormonaaliset muutokset tai hammastahna.



PUNAJÄKÄLÄ = LICHEN PLANUS



KUVA: LINKKI POISTETTU

Krooninen iho- ja/tai limakalvotauti, jota sairastaa noin 2 % suomalaisista. Näkyy valkoisina, verkkomaisina juovina tai laikkuja symmetrisesti poskien limakalvoilla, kielessä tai ikenillä. Oireet: limakalvon arkuutta, kirvelyä, polttelua, turvotusta, verenvuotoa, arpeutumista kuten ikenen vetäytymistä, sekä tulehduksen jälkeistä limakalvon tummentumista. Hoito: Kamomilla tee, mausteisten ruokien välttäminen, kortisoni voiteet, tupakoimattomuus sekä huolehdi hyvästä suuhygieniasta.



SUUN HIIVATULEHDUS



KUVA: HAMMASLAAKARILIITTO.FI

Suun sieni- infektion aiheuttaa Candida- suvun bakteeri.

Oireet: Limakalvojen polttelu, kutina, kirvely, pahan hajuinen hengitys.

Hoito: hyvä suuhygienia: lankaus, harjaus ja välien puhdistus.

Proteesit yöksi pois suusta sekä proteesien päivittäinen pesu.

Tarvittaessa hiivasieni lääke tablettina tai liuksena.



LÄHTEET:

- Kuiva suu. Hammaslääkäriliitto. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/node/148#_V_n68faa3IU>.
- Kuiva suu. Terveyskirjasto. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00896>.
- Lahtinen, Aira – Ainamo, Anja. Suun kuivuus – haittojen ehkäisy ja oireiden lievitys. Duodecim 2006.
- Suun kuivuus. Terve.fi <<http://www.terve.fi/suun-kuivuus/40588-suun-kuivuus>>.
- Sylien tehtävät. Helsingin yliopisto. <<http://www.kil.helsinki.fi/tietoa/korvaki/Korvaopetus/Oppimat/Sylkiruuhasetx/Sylki/sylki.htm>>
- Fluori hampaiden hoidossa. <https://fi.webdento.com/fluori-hampaiden-hoito/>
- http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/fluori#_V_6FrSRp9dA
- Ksylitoli. <https://fi.webdento.com/ksyliitoli-xyliitoli/>
- http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksyliitoli#_V_6FTIRp9dA
- Aftat. http://www.terveysportti.fi/dtk/tk/koti?p_artikkeli=ima01419&p_haku=afta
- Käypähoito suositukset. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=ima01419>
- Punajäkälä. <http://www.oppiportti.fi/op/pat00375/do#q=puna%C3%A4%C3%A4%C3%A4>
- Terve suu. http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_artikkeli=tod30151&p_haku=terve%20suu
- Sieni-infektio suussa. http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/suun-sieni-infektio#_V_0wFogdL8
- Puhdistus. http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus#_V_0wKfmlTLU
- Proteesien puhdistus. <https://fi.webdento.com/hammasproteesien-puhdistus/>
- Ketola-Kinnula, Taina – Pussinen, Pirkko – Seppänen, Riitta. Infektioiden yleisterveyteen. <<http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/suun-infektioiden-vaikutus-yleisterveyteen/>>
- Meurman, Jukka H 2016. Suu infektiolähteenä. Verkkodokumentti. <<http://www.oppiportti.fi/op/ger02304/do#q=suuinfektiolahteenä>>

Liite 2. Haastattelun kysymykset

Kysymykset Hyvän Elämän Valmentajille:

1. Miten asukkaan suun terveydestä pidetään huolta täällä Foibekartanossa?
2. Minkälainen tietämys sinulla on yleisesti suun terveydestä ja sen ylläpidosta?
3. Miten tuet asukkaan suunterveyttä täällä Foibekartanossa?
4. Kuinka suunterveys on huomioitu hoitosuunnitelmassa?
5. Millaisena koet suun hoitamisen vanhustyössä?
6. Onko nielemisen vaikeudet vaikuttaneet omahoitoon tai siinä avustamiseen?
7. Onko proteeseilla ollut vaikutusta asukkaan syömiseen negatiivisesti tai positiivisesti?
8. Onko suun terveyden tilalla ollut vaikutusta ikääntyneen ravitsemustilaan?
9. Miten MobiDent-applikaatio tukisi ikääntyneen omahoidon toteutumista?
10. Minkälaista sisältöä MobiDent-applikaatio kaipaisi?
11. Miten näyttämämme esimerkki video ikääntyneen suun puhdistuksesta palvelisi teitä?

Liite 3. Metropolian ja Foibekartanon sopimus

Sopimus opintoihin liittyvästä projektista

1. Sopijapuolet

Yhteistyötaho (jäljempänä "yhteistyötaho")

Yhteistyötahon nimi: Diakoniasäätiö Foibe, Foibe Oy
Osoite ja Y-tunnus: Sairaalenkatu 7, 01400 Vantaa ja Y-tunnus: 2425425 - 9

Metropolia Ammattikorkeakoulu PL 4030, 00079 Metropolia

Suuhygienistiopiskelijat Anni Savolainen, Maaret Sandberg ja Ajla Okie (Suun terveydenhuollon tutkinto ohjelma).

Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijat, jotka on nimetty tämän sopimuksen allekirjoitusosiossa ja jotka ovat allekirjoittaneet tämän sopimuksen (jäljempänä "opiskelija(-t)"); ja

Metropolia Ammattikorkeakoulun puolesta projektia ohjaavat henkilöt, jotka on nimetty tämän sopimuksen allekirjoitusosiossa ja jotka ovat allekirjoittaneet tämän sopimuksen (jäljempänä "ohjaaja(-t)")

2. Sopimuksen voimassaoloaika

Sopimus tulee voimaan viimeisestä allekirjoituksesta ja on voimassa projektin alkamisesta sen päättymispäivään saakka.

Projekti alkaa 15.8.2016

Projekti päättyy 18.12.2017

3. Sopimuksen kohde ja tarkoitus

Sopimuksen kohteena on työelämälähtöinen opintoihin liittyvä projekti.

Projektin nimi: Ikääntyneen suun omahoito tuetussa asuinympäristössä

Opiskelijoiden projektin tarkoituksena on (kuvataan yksityiskohtaisesti opintoja edistävää tarkoitus):

Tarkoituksena on kehittää ikääntyneen tuettua suun omahoitoa Mobident-applikaation avulla hyvän elämän valmentajien toteuttamana.
Tavoitteet ovat parantaa hyvän elämän valmentajien sitoutumista ja motivoitumista ikääntyneen suun terveyden edistämiseen.
Kehittämistehdit ovat työelämälähtökohtaisia, halutaan parantaa hyvän elämän valmentajien tietämystä vanhusten suun omahoidosta ja sen ylläpidosta. Halutaan antaa konkreettiset ohjeet kuinka parannetaan vanhuksen suun terveyttä.

Projektin tuloksena luodaan seuraavat tulokset (esim. raportti, tietokoneohjelma, peli, esitys):

Koulutuspaketti Mobident-applikaation myöhemmin hyödynnettäväksi, sekä koulutuspäivä Foibekartanoon jolloin käydään läpi vanhuksen sekä hyvän elämän valmentajien kanssa ikääntyneen tuettu suun omahoito. Tämä päivä toteutetaan yhteistyössä ravinto-opinnäytetyön ryhmän kanssa.

Immateriaalioikeuksien siirtoja/käyttöoikeuksia sisältävä projekti

Projektin nimi: Ikääntyneen suun omahoito tuetussa asuinympäristössä

6. Käyttöoikeudet

sisältää oikeuden muuttaa ja edelleen luovuttaa tuloksia. Käyttöoikeuden luovutuksesta ei makseta korvausta.

___ Opiskelija ja ohjaaja antavat ne oikeudet tuloksiin sisältyviin immateriaali oikeuksiin Metropolialle ja yhteistyötaholle, jotka on määriteltävä Metropolian ja yhteistyötahon välisessä sopimuksessa. Kyseiset sopimusehdot on toimitettu opiskelijalle tiedoksi ja allekirjoittamalla tämän sopimuksen, hän hyväksyy ne itseään sitoviksi. Ellei toisin sovita, ei kyseisten oikeuksien luovutuksesta makseta korvauksia.

Opiskelija ja ohjaaja antavat seuraavat oikeudet Metropolialle ja yhteistyötaholle:

Opiskelijat ja ohjaajat antavat Metropolialle ___ sisältyviin immateriaali oikeuksiin pysyvän ja rinnakkaisen käyttöoikeuden Metropolian omassa toiminnassa, kuten opetuksessa ja tutkimuksessa ja kehittämistehtävissä, joihin on osallistettu tai joihin on osallistuttu tulevaisuudessa. Käyttöoikeus sisältää myös oikeuden muuttaa ja edelleen luovuttaa tuloksia.

Opiskelijat ja ohjaajat sopivat siitä, että HAK on Metropolialle kehittämässä Metropolian käyttöoikeuden kehittäjä ja hallitsija.

___ Opiskelija ja ohjaaja antavat Metropolialle tuloksiin sisältyviin immateriaali oikeuksiin pysyvän ja rinnakkaisen käyttöoikeuden Metropolian omassa toiminnassa, kuten opetuksessa ja tutkimuksessa ja sisältää oikeuden muuttaa ja edelleen luovuttaa tuloksia.

Ellei yllä olevista vaihtoehdoista ole valittu yhtäkään tai jos on valittu useampi, niin viimeinen/ain vaihtoehto on sitova.

7. Kustannukset

Yhteistyötaho korvaa Metropolialle seuraavat kustannukset:

Metropolia ja yhteistyötaho eivät maksa korvauksia opiskelijoille.

Opintoihin liittyvä projekti ei saa aiheuttaa ylimääräisiä kustannuksia Metropolialle. Tällä sopimuksella opiskelijalle/opiskelijoille ei synny työsuhdetta Metropoliaan eikä yhteistyötahoon.

8. Salassapito

Valitse yksi seuraavista vaihtoehdoista laittamalla rasti kyseisen vaihtoehdon eteen:

___ Tämän opintoihin liittyvän projektin yhteydessä ei ole salassapitovelvoitteita.

Opiskelija sitoutuu pitämään salassa ja olemaan luovuttamatta kolmannelle osapuolelle tietoa yhteistyötahon tai Metropolian luottamuksellisesta tiedosta ilman erillistä lupaa. Metropolia ja yhteistyötaho sitoutuvat pitämään salassa ja olemaan luovuttamatta kolmannelle osapuolelle toisiltaan saamaansa salassa pidettävää tietoa. Salassapitovelvollisuus koskee kaikkea sellaista tietoa, joka on vastaanotettu tämän sopimuksen mukaisen työn yhteydessä ja joka on merkitty salaiseksi. Salassapitovelvollisuus ei kuitenkaan koske:

Immateriaali oikeuksien siirtoja/käyttöoikeuksia sisältävä projekti
Projektin nimi: Ikääntyneen suun omahoito tuetussa asuinympäristössä

Opiskelija voi irtautua tästä sopimuksesta ilmoittamalla asiasta kirjallisesti sekä Metropolialle että yhteistyötaholle. Metropolia ja yhteistyötaho päättävät yhdessä sen, voidaanko työ toteuttaa suunnitellulla tavalla, joudutaanko sitä muuttamaan tai päättämään se ennenaikaisesti. Olennaiset muutokset tulee sopia kaikkien jäljelle jäävien sopijapuolien kesken.

Projektin suorittamiseen varattua aikaa voidaan pidentää ylivoimaisen esteen aiheuttaman viivästyksen vuoksi. Ylivoimaisena esteenä pidetään esimerkiksi sotaa, kapinaa, luonnonmullistusta, yleisten energianjakelun keskeytymistä, tulipaloa, lakkoa, valtiotvoimien asettamaa oleellista rajoitusta Metropolian toiminnalle, saartoa tai muuta yhtä merkittävä ja sopijapuolista riippumatonta syytä.

Irtautumisesta, siirtämisestä, purkamisesta tai projektin muusta ennenaikaisesta päättämisestä huolimatta vastuuta salassapitoa koskevat säännökset jäävät voimaan. Myös tämän sopimuksen mukaiset immateriaalioikeuksien käyttöoikeudet toimitettuihin tuloksiin jäävät voimaan.

12. Riitojen ratkaisu

Tähän sopimukseen ja sen tulkintaan sovelletaan Suomen lakia. Sopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan sopijapuolten välisin neuvotteluin. Jos sopijapuolten kesken ei päästä sopuun, asia ratkaistaan Helsingin käräjäoikeudessa.

13. Osapuolten allekirjoitukset

Tätä sopimusta on tehty kolme samansanaista kappaletta, kaksi Metropolialle ja yksi yhteistyötaholle. Tämän sopimuksen allekirjoittaneet opiskelijat saavat halutessaan kopion tästä sopimuksesta.

 Päivi Haarala Osaamisaluepäällikkö Metropolia Ammattikorkeakoulu Terveyden edistämisen palvelut Helsinki	 SALLA SEPPÄNEN 14.3.2017	 Hannu Lampi Yliopettaja Metropolia Ammattikorkeakoulu Terveyden edistämisen palvelut Helsinki 13.3.2017
 Teija Rautiola Lehtori Metropolia Ammattikorkeakoulu Terveyden edistämisen palvelut Helsinki 13.3.2017	 Anni Savolainen Suuhygienistiopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulu Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma Helsinki	 Maaret Sandberg Suuhygienistiopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulu Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma Helsinki
 Aija Okci Suuhygienistiopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulu Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma Helsinki 13.3-17		

Immateriaalioikeuksien siirtoja/käyttöoikeuksia sisältävä projekti
 Projektin nimi: Ikääntyneen suun omahoito tuetussa asuinympäristössä

1. Sopijapuolelta täytettävä

1. Sopijapuolelta täytettävä

Yhteistyötahon nimi: _____

Yhteistyötahon osoite: _____

Yhteistyötahon puhelin: _____

1. Sopijapuolelta täytettävä

Täydennä puuttuvat tiedot yhteistyötahosta.

2. Sopimuksen voimassaoloaika

Täydennetään puuttuvat tiedot projektin alkamis- ja päättymispäivästä. Päättymispäivä on se päivä, jona projektin pitäisi viimeistään olla valmis.

3. Sopimuksen kohde ja tarkoitus

Täydennä puuttuvat kohdat

4. Toteutussuunnitelma ja aikataulu

Kuvaa lyhyesti projektin toteutussuunnitelma (täydennä tarvittaessa erillisellä liitteellä). Mitä tarkemmin kuvaus on laadittu, sitä paremmin se ohjaa työskentelyä. Suunnitelma sisältää yleensä ainakin kuvauksen työstä ja aikataulusta. Esimerkiksi:

- projektia koskevaan teoriaan perehtyminen (kuvataan mitä)
- aineiston keruu (kuvataan tarkoin mitä, missä, miten)
- muu yhteistyö, ohjaukset, konsultointi ym.
- projektin tulosten esittäminen ja julkistaminen

5. Projektin ohjaus

Nimeä tähän projektia ohjaavat henkilöt sekä Metropolian että yhteistyötahon puolelta. Voit myös kuvata tarkemmin yhteistyötahon ohjauksen sisältöä (esim. tapaamiset).

6. Tulokset ja tulosten käyttöoikeudet

Luetteloi tai kuvaa ne osat, jotka toimivat yhteistyötaholle (esim. esitys, juliste, raportti) ja niiden lukumäärä.

Käyttöoikeuden antaminen immateriaali oikeuksiin

- välitsee vaihtoehdoista sopivin. Ensimmäinen vaihtoehto antaa yhteistyötaholle laajimmat oikeudet ja viimeisin suppeimmat.
- ole yhteydessä Metropolian TKI-kehityspalveluihin, (tki@metropoli.fi), jos et löydä sopivaa vaihtoehtoa tai on epäselvää miten määrittelet annettavat oikeudet.

7. Kustannukset

Kirjaa ne kustannukset, jotka yhteistyötaho korvaa Metropolialle. On myös sovittava, maksetaanko korvaukset laskua vastaan vai sopimuksen perusteella. Jos korvaukset maksetaan sopimuksen perusteella, on summa ja eräpäivä kirjattava sopimukseen.

On mahdollista, että yhteistyötaho ei maksa mitään palkkioita tai korvauksia.

8. Salassapito

Välitsee vaihtoehdoista sopivin. Ensimmäinen vaihtoehto on sopiva, jos työn yhteydessä ei ole tarvetta käsitellä salassa pidettävää tietoa.

9-12. Ota yhteys Metropolian TKI-kehityspalveluihin(tki@metropoli.fi), jos on tarve tehdä muutoksia kohtiin 9-12.

13. Allekirjoitukset

Sopimuksen allekirjoittajan on oltava Metropolian Ammattikorkeakoulun edustaja hankintavaltuuksiensa puitteissa. Ohjaaja, opiskelija ja yhteistyötaho allekirjoittavat omasta puolestaan.

Immateriaali oikeuksien siirtoja/käyttöoikeuksia sisältävä projekti
Projektin nimi: Ikääntyneen suun omahoito tuetussa asuinympäristössä