

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN SUUN TERVEYDENHOIDON ERI- TYISPIIRTEET

Digitaalinen opetusmateriaali podcast-sarjan muodossa suuhygienis-
tiopiskelijoille

TEKIJÄT Satu Mursu
Anna Vartiainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Satu Mursu, Anna Vartiainen	
Työn nimi Kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteet - Digitaalinen opetusmateriaali	
Päiväys 5.12.2021	Sivumäärä/Liitteet 40/4
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-Ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy monenlaisia suun hoitoon liittyviä erityispiirteitä sekä heidän suun terveydentila on yleisesti huonompi kuin muilla ihmisillä. Erilaiset suun alueen häiriöt ja purentaongelmat ovat yleisiä. Myös kuolaaminen ja nielemisongelmat ovat tavallisia kehitysvammaisilla henkilöillä. Näiden seikkojen myötä suun terveydenhoito voi olla vaikeaa toteuttaa ja lievästikin kehitysvammaisen voi tarvita apua ja tukea suun terveydenhoitoon omaiselta tai muulta lähihenkilöltä.</p> <p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Työn tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tarkoituksena oli toteuttaa digitaalinen opetusmateriaali podcast- sarjan muodossa suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisten suun terveydenhoidon erityispiirteistä, kehitysvammaisuudesta, kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Kehitystyömme tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoitotyön erityispiirteistä, kehitysvammaisen henkilön kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä. Kehittämistyön tarve tuli ilmi suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä -opintojaksolla, sillä suuhygienistiopiskelijoille tarvittiin lisää tietoa ja taitoa kehitysvammaisen henkilön suun terveyden hoitoon liittyvistä erityispiirteistä.</p> <p>Kehittämistyö aloitettiin perehtymällä olemassa olevaan teoriatietoon kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä. Lisäksi perehdyimme, kuinka luodaan laadukas digitaalinen opetusmateriaali. Laadimme opetusmateriaalia varten käsikirjoituksen, jossa kävi ilmi haastattelujen teemat ja kysymykset. Oppimateriaali toteutettiin neliosaisena podcast -sarjana. Tuotoksen arviointiin käytettiin Webropol palautekyselyä. Palautekysely lähetettiin vuoden 2018 opintonsa aloittaneille suuhygienistiopiskelijoille. Saadun palautteen myötä voidaan todeta, että podcast tuo valmiuksia ymmärtää mitä kehitysvammaisuus on, mitä kehitysvammaisen suun terveydenhoidon erityispiirteisiin kuuluu, kuinka kohdata kehitysvammaisen henkilö ja kuinka toimia moniammatillisesti kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Saadun palautteen jälkeen tuotokseen ei enää tehty muutoksia. Kehittämistyön tuloksista voidaan todeta, että digitaalinen oppimateriaali edistää suuhygienistien osaamista kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>kehitysvammaisuus, kehitysvammaisen suun terveys, kehitysvammaisen suun terveydenhoidon erityispiirteet, kehitysvammaisen kohtaaminen</p>	

Field of Study Choose Field of Study	
Degree Programme Choose Programme	
Author(s) Satu Mursu, Anna Vartiainen	
Title of Thesis Special features of oral health care of an mentally disabled person - Digital teaching material	
Date 5.12.2021	Pages/Appendices 40/4
Client Organisation /Partners Savonia university of applied sciences	
<p>Abstract</p> <p>People with a mental disability have a wide range of special features related to oral care, and their oral health is generally worse than other people´s. Various oral disorders and bite problems are common. Drooling and swallowing problems are also common in people with mental disabilities. Due to these factors, oral health care can be difficult to implement and even a mildly mentally disabled person may need help and support for oral health care from a relative or other close person.</p> <p>This thesis was implemented as a development work. The client of the work was Savonia University of Applied Sciences. As a result of the thesis, a digital teaching material was made in the form of a podcast series for dental hygiene students about special features of oral health care of the mentally disabled. The aim of the development work was to increase dental hygiene students´ knowledge and understanding of developmental disabilities, the special features of oral health care of a person with a mental disability, the encounter with a person with a developmental disability, and multi-professional cooperation. The need for development work became apparent in the Oral Health Care in Special Groups course, as dental hygiene students needed more knowledge and skills of oral health care for a person with a mental disability.</p> <p>The development work was started by getting acquainted with the existing theoretical knowledge of the special features of oral health care of a person with a mental disability and by collecting a theoretical framework. In addition, the authors looked at how to create digital teaching material that complies with the official quality criteria established for it. Then, a manuscript for the teaching material was made that set out the themes and questions of the interviews. The study material was implemented as a four-part podcast series. The Webropol feedback survey was used to evaluate the output. A feedback questionnaire was sent to the 2018 year course dental hygiene students. Based on the feedback received, it can be stated that the podcast brings the ability to understand what a mental disability is, what the specifics of oral health care of a disabled person are, how to encounter a person with a mental disability, and how to act in a multi-professional manner when treating a person with a developmental disability. Following the feedback received, no further changes were made to the output. From the results of the development work, it can be stated that the digital learning material promotes oral hygienist students´ knowledge of the special features of oral health care of a person with a mental disability.</p>	
<p>Keywords</p> <p>oral health, mentally disabled, mentally deficient</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN SUUN TERVEYDENHOIDON ERITYISPIIRTEET	7
2.1	Kehitysvammaisuus.....	7
2.2	Suun terveydenhoidon erityispiirteet	8
2.3	Kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa	10
3	KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN KOHTAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA	11
3.1	Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät	11
3.2	Kommunikoinnin apuvälineet	11
4	MONIAMMATILLISUUS KEHITYSVAMMAISTA HENKILÖÄ HOIDETTAESSA.....	13
5	PODCAST.....	14
5.1	E-oppimateriaalin laatukriteerit	14
6	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
7	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	16
7.1	Podcastin suunnittelu	16
7.2	Podcastin toteutus	18
7.3	Podcastin arviointi.....	19
8	POHDINTA.....	25
8.1	Kehittämistyön prosessin ja tuotoksen arviointi	25
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	28
8.3	Ammatillinen kasvu	28
8.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	29
	LÄHTEET	30
	LIITE 1: HAASTATTELUKYSYMYKSET	33
	LIITE 2: TIETOISEN SUOSTUMUKSEN LOMAKE.....	38
	LIITE 3: SAATEKIRJE	39
	LIITE 4: LINKKI PODCASTIIN	40

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy monenlaisia suun hoitoon liittyviä erityispiirteitä ja heidän suunsa terveydentila on yleisesti huonompi kuin muilla ihmisillä. Erilaiset suun alueen häiriöt ja puurentaongelmat ovat yleisiä. Näitä ongelmia ovat leukojen epäsuhta, erilaiset puurentaviat, kuten risti- ja saksipuurenta, hampaiden puutokset ja narskuttelusta johtuva hampaiden kuluminen. Myös kuoilaaminen ja nielemisongelmat ovat tavallisia kehitysvammaisilla henkilöillä. (Heikka 2019.) Lisäksi CP-vamma vaikeuttaa tahdonalaisten liikkeiden suorittamista sekä asentoihin asettumista ja ylläpitoa. (Suomen CP-liitto s.a.) Näiden seikkojen myötä suun terveydenhoito voi olla vaikeaa toteuttaa ja lievästikin kehitysvammainen voi tarvita apua ja tukea suun terveydenhoitoon omaiselta tai muulta lähihenkilöltä. (Heikka 2019.)

Kehitysvammaisten henkilöiden suun terveydenhoito on haaste suun terveydenhuollolle työn kuormittavuuden vuoksi. Jos kehitysvamma on vaikea asteinen, suun terveydenhoito voidaan joutua suorittamaan yleisanestesiassa. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ja karies eli hampaiden reikiintymisen lisääntyvät kehitysvammaisilla henkilöillä iän ja kehitysvamman tason mukaan. Suuhygienia on useilla kehitysvammaisilla henkilöillä riittämätöntä eivätkä he ja heitä hoitavat henkilöt saa tarvittavaa tietoa suun terveydenhoidon toteuttamiseen tai vaikka tietoa on, motivaatio sen toteuttamiseen puuttuu monelta. On todettu, että kehitysvammaisilla on suuri tarve ennaltaehkäisevään ja toistuvaan suun terveydenhoitoon. Ennaltaehkäisevään suun terveydenhoitoon pitäisi keskittää enemmän resursseja ja moniammatillinen yhteistyö eri toimijoiden välillä on keskeistä kehitysvammaisten suun terveydenhoidon ja suun terveydentilan parantamiseksi. (Szmirnova 2019.)

On tärkeää, että kaikilla kehitysvammaisten suun terveydenhoitoa toteuttavilla työntekijöillä olisi kokonais käsitys mitä mihinkin kehitysvammaisuuden oireyhtymään tyypillisesti kuuluu. Esimerkiksi Downin syndroomasta kärsivällä on vastustuskyky alentunut, jonka vuoksi hampaiden kiinnityskudossairauksia syntyy helpommin. On myös tärkeää ymmärtää mihin omat taidot riittävät kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa ja milloin kehitysvammainen henkilö tulisi ohjata jatkohoitoon, esimerkiksi kun suun terveydenhoidon toimenpiteet vaativat yleisanestesiaa. Kehitysvammaisen henkilön kohdalla suusairauksien ennaltaehkäisy on erityisen tärkeää ja suuhygienistillä on tärkeä rooli tämän asian toteuttamisessa. (Kottonen 2019.)

Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi kehitysvammaisen suun terveydenhoidon erityispiirteet, koska meitä kiinnosti kuinka kehitysvammaisuus ja sen tuomat mahdolliset lisäsairaudet vaikuttavat ihmisen suun terveyteen ja suun terveydenhoitoon. Lisäksi haluamme tulevana suuhygienisteinä lisätietoa ja käytännön neuvoja, miten kohdata erityispiirteitä omaava potilas suun terveydenhoidon vastaanotolla, kuinka kommunikointi kehitysvammaisen henkilön kanssa tapahtuu sekä miten moniammatillisuus kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon suhteen toteutuu. Opinnäytetyömme on kehittämistyö ja työn tilaajana ja toimeksiantajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tuotosta tullaan käyttämään opiskelumateriaalina Suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä opintojaksolla.

Podcast –sarjassa haastattelimme kolmea eri alan ammattilaista, jotka tekevät työtä kehitysvammaisten henkilöiden parissa ja toteuttavat heidän, suun terveydenhoitotyötä ja päivittäistä suun hoitoa. Nämä ammattilaiset ovat Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa toimiva suuhygienisti ja hammashoitaja sekä kehitysvammaisten parissa työskentelevä lähihoitaja. Näiden ammattilaisten lisäksi haastattelimme lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaista henkilöä ja syvästi kehitysvammaisen henkilön omaista sekä henkilökohtaista avustajaa. Podcastin teemat ja samalla työmme keskeiset käsitteet ovat kehitysvammaisuus, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteet, kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen sekä moniammatillisuus kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

Kehittämistyön tarkoituksena oli toteuttaa digitaalinen opetusmateriaali podcast- sarjan muodossa suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisten suun terveydenhoidon erityispiirteistä, kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Kehitystyömme tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoitotyön erityispiirteistä, kehitysvammaisen henkilön kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä. Kehittämistyön tarve tuli ilmi suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä -opintojaksolla, sillä suuhygienistiopiskelijoille tarvittiin lisää tietoa ja taitoa kehitysvammaisen henkilön suun terveyden hoitoon liittyvistä erityispiirteistä. Isomassa mittakaavassa myös kehitysvammaiset, heidän läheisensä sekä muut kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät hyötyvät siitä, että suuhygienisteillä on valmiudet kohdata ja hoitaa kehitysvammaista henkilöä sekä toimia osana moniammatillista tiimiä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

2 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN SUUN TERVEYDENHOIDON ERITYISPIIRTEET

2.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuuden taustalla on jokin sairaus, vamma tai vika, joka aiheuttaa eriasteisia toimintakyvyn vaikeuksia. Vamma on voinut syntyä sikiöaikana tai jossakin ihmisen kehitysvaiheessa (Kattelus 2021). Kehitysvammaisuus voi olla lievää, keskivaikeaa, vaikeaa tai syvää ja siihen monesti liittyy muita liitännäisongelmia. Näitä voi olla erilaiset liikuntarajoitteet, autismi, epilepsia ja puhevamma. Downin oireyhtymä on yleisin geenivirhe, joka aiheuttaa kehitysvammaisuutta. Toiseksi yleisin on CP vamma. Downin oireyhtymää sairastavia henkilöitä on Suomessa noin 3600 ja CP vammaisia noin 6500–10 000 henkilöä. (Jalanko 2019.) Lievästi kehitysvammainen henkilö oppii usein lukemaan ja kirjoittamaan, mutta hänellä voi olla vaikeuksia esimerkiksi virallisten asioiden hoitamisessa, kuten raha-asioissa. Keskivaikeasti ja vaikeasti kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat usein ulkopuolisilta apua arjen askareissa, kuten syömisessä, pesuissa ja kodin ulkopuolella liikkumisessa. Syvästi kehitysvammaiset henkilöt eivät pärjää ollenkaan ilman ulkopuolista apua, vaan tarvitsevat kaikkiin toimintoihin muilta apua. Mitä lievempi kehitysvamman aste on, sitä paremmin henkilöt sopeutuvat ympäristöön. (Åberg 2021.)

CP- vamma johtuu sikiön tai lapsen varhaislapsuudessa aivoille tapahtuneesta pysyvästä vauriosta, joka sijaistaa aivojen liikettä säätelevällä alueella. Vaurio vaikeuttaa tahdonalaisten liikkeiden suorittamista sekä asentoihin asettumista ja ylläpitoa. Vamma on pysyvä ja sen oireet vaihtelevat lievästä toimintahäiriöstä vaikeaan liikuntavammaan. (Suomen CP-liitto s.a.) CP-vamma ei liity ihmisen älyllisyyteen vaan on aivovammasta johtuva liikunnallinen vaiva. Oireita voi olla spastisuus eli jäykkyys, erilaiset tahattomat ja haparoivat liikkeet ja hienomotoristen liikkeiden vaikeus (Terve.fi 2014).

Downin oireyhtymä johtuu kromosomihäiriöstä ja tarkemmin solujen ylimääräisestä kromosomi 21 (Trisomia 21). Oireyhtymään kuuluu tavanomaiset kasvonpiirteet: vino silmäluomen poimu ja nenänselkä sekä kieli on ulostyöntyvä. Kaula on lyhyt, lihaksissa on heikkoutta, nivelet ovat yliliikkuvia ja sydämen rakennevika on yleistä. (Jalanko 2019.) Noin 50 % Downin oireyhtymää sairastavilla on jonkinlaisia synnynnäisiä sydänvikoja (Wolverson 2012.) Downin oireyhtymää sairastava kärsii keski- vaikeasta kehitysvammasta ja henkilö on kehitykseltään 5–7 - vuotiaan lapsen tasolla. Ylipaino, krooniset korvatulehdukset, infektioherkkyys, kilpirauhasen vajaatoiminta, epilepsia, keliakia ja taipumus dementiaan ovat tyypillistä tätä oireyhtymää sairastaville henkilöille. (Jalanko 2019.)

Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista, joita ovat lääketieteellinen- toimintakyvyn- ja sosiaalinen näkökulma. Lääketieteellisestä näkökulmasta katsottuna kehitysvamma määritellään oireeksi aivojen toiminnan häiriöstä. Kehitysvamma on siis oire tai oirekokonaisuus. Kehitysvammaisuus todetaan yleensä ensimmäisen elinvuoden aikana, kun huomataan lapsen kehityksessä puutteita. Kehitysvammaisuuteen voi liittyä muitakin kuin älykkyyden häiriöitä, esimerkiksi kömpelyyttä, puheen tuottamisen vaikeutta tai poikkeavaa käytöstä. Isoaivokuoressa olevan vaurion laajuus ja sen sijainti määrittävät kehitysvamman oireet ja niiden vakavuuden. (Kehitysvammaliitto 2020c.) Sosiaalinen näkökulma tuo esille sen, että ihminen on samanlainen kuin muutkin, kehitysvammasta ja diagnoosista huolimatta. Kehitysvammaiset henkilöt määrittelevät itsensä ja minuu-

tensa muun kuin kehitysvammaisuuden kautta, esimerkiksi koulutuksen ja sukupuolen kautta. Sosiaalinen näkökulma kritisoi lääketieteellisen näkökulman tapaa korostaa kehitysvammaisuuden diagnoosia. Vammadiagnoosi estää usein ulkopuolisia näkemästä henkilöä heidän muiden ominaisuuksien, tarpeiden ja vahvuuksien kautta, vaan henkilön käytös tulkitaan helposti diagnoosin kautta. (Kehitysvammaliitto 2021d.)

Toimintakykyä voidaan arvioida mm. fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn mukaan. Toimintakykyä arvioidessa pohditaan ihmisen elämänlaatua sekä arjessa selviytymistä. Toimintakyky riippuu paljon ympäristöstä, jonka takia eri ympäristöissä tehtävät arviot eivät ole vertailukelpoisia keskenään. Henkilö voi uusissa tilanteissa ja paikoissa tarvita erittäin paljon apua, mutta kotona toimintakyky voi olla hyvä ja henkilö voi toimia itsenäisesti. (Kehitysvammaliitto 2017e.)

WHO:n ICD-10 tautiluokituksen mukaan älyllinen kehitysvammaisuus (F70-F79) tarkoittaa kehitysiässä todettua tilaa ja mielenkehityksen estymistä tai sen epätäydellisyyttä. Kehitysvammaisuuteen liittyviä lisäongelmia voivat olla neuropsykiatriset oireet, tarkkaavaisuuden ja toiminnanohjauksen ongelmat, muistin- motoriikan ja hahmottamisen vaikeudet. Tavallisia ongelmia ovat myös eristeiset puheeseen, kuuloon ja näköön liittyvät häiriöt sekä CP- vamma, epilepsia, mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriöt sekä autismi. (Määttä 2021.)

Jos rajoittamistoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, tulee noudattaa vähimmän rajoittamisen periaatetta. Vähimmän rajoittamisen periaate tarkoittaa sitä, että rajoitustoimenpiteiden tulee olla lievimpiä mahdollisia ja lyhytkestoisia. (Kehitysvammaliitto 2017b.)

2.2 Suun terveydenhoidon erityispiirteet

Kehitysvammaisilla esiintyy monenlaisia suun terveydenhoitoon liittyviä erityispiirteitä. Kehitysvammaisten suun terveydentila on huonompi kuin muilla ihmisillä. Erilaiset suun alueen häiriöt ja purentaongelmat ovat yleisiä. Näitä ongelmia on leukojen epäsuhta, erilaiset purentaviat, kuten risti- ja saksipurenta, hampaiden puutokset sekä narskuttelusta johtuvat hampaiden kulumiset. Näiden myötä suun terveydenhoitoa voi olla vaikeaa toteuttaa ja lievästikin kehitysvammaisen henkilö voi tarvita apua ja tukea suun terveydenhoidon toteuttamiseen omaiselta tai muulta lähihenkilöltä. Myös kuolaaminen ja nielemisongelmat ovat tavallisia ongelmia kehitysvammaisilla henkilöillä. (Heikka 2019.) Esimerkiksi Downin oireyhtymää sairastavilla pienillä lapsilla on suuri riski suun motorisiin vaikeuksiin, nielun dysfagiaan eli nielemisvaikeuksiin sekä aspiraatioon eli vierasesineen tai aineen henkeen vetämiseen (Nordstrøm, Retterstøl, Hope, Kolset, ym. 2020).

Kehitysvammaisen henkilön fyysinen ja henkinen rajoittuneisuus voi vaikuttaa alentavasti potilaan itse toteuttamaan suun omahoitoon eikä kehitysvammaisia henkilöitä hoitava henkilökunta aina priorisoi heidän suun terveydenhoitoaan tarpeeksi tärkeäksi. Muun muassa nämä puutteet kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon toteuttamiseen vaikuttavat heidän suun terveyteensä heikentävästi. Kehitysvammaiset potilaat kärsivät usein erilaisista peloista ja ahdistuksista ja hampashoitopelko on yleistä. Nämä asiat vaikuttavat suun omanhoidon toteuttamiseen heikentävästi ja voivat viivästyttää hammashoittoa pääsemistä. (Salonki 2015.)

Kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon toteuttamisen tekee ongelmalliseksi erilaiset kommunikaatio vaikeudet. Potilas ei välttämättä ymmärrä hänelle selitettyjä asioita tai tulee itse

väärinymmärretyksi. Joskus kehitysvammaisen henkilö saattaa esittää ymmärtävänsä hänelle kerrotut asiat ja sen vuoksi tärkeistä asioista tarkemmin selittäminen jää kokonaan pois. Kehitysvammaisen henkilön voi olla vaikeaa paikantaa kipua tuottavaa kohtaa kehostaan ja kipuilu voi näyttäytyä levottomuutena ja ärtymyksenä. (Määttä 2021.) Haastavien hoitotilanteiden välttämiseksi on tärkeää tuntea potilas tai olla perillä hänen taustatiedoistaan. Mikäli henkilöllä ilmenee rauhattomuutta toimenpiteiden aikana, voi potilasta yrittää rauhoittaa kevyellä kosketuksella esimerkiksi olkapäästä, puheella sekä tuottamalla potilaalle läsnä olevan ja sen myötä turvallisuuden tunteen. (Skön 2021.)

Kehitysvammaisilla lapsilla esiintyy suuressa määrin hampaiden kiinnityskudossairauksia ja hampaiden reikiintymistä, joista seuraa haasteita vastaanotolla tapahtuvaan suun terveydenhoitotyöhön liittyen (Salonki 2015). On esimerkiksi todettu, että CP-vammaa sairastavilla lapsilla on suurentunut riski kariekseen maitohammas vaiheessa, angle II- luokan purentavirheeseen eli alaleuka on pieni ja takana verrattuna yläleukaan, avopurentaan sekä iensairauksiin (Bensi, Costacurta, Docimo 2020). Tutkimukset ovat osoittaneet, että mitä vakavampi neurologinen aiovamma CP-vammaa sairastavalla lapsella on, sitä korkeampi riski heillä on suusairauksiin. Tämä johtuu muun muassa heikosta koordinaatiokyvystä ja heikosta motorisista kyvyistä, jotka hankaloittavat suun terveydenomahoitoa. (Jan BM ja Jan MM 2016.) Suuhygieniataso ja parodontaalinen suun terveydentila ovat keskiarvoa heikommalla tasolla henkilöillä, joilla on lääketieteellinen diagnoosi, jotka kärsivät Downin oireyhtymästä, omaavat heikkomman älykkyydosamäärän tai joiden vanhemmilla on heikompi sosioekonominen asema (Kumar S, Sharma J, Duraiswamy P, Kulkarni S 2009).

Kehitysvammaisten henkilöiden suun terveydenhoito on haaste suun terveydenhuollolle. Jos kehitysvamma on vaikea asteinen ja potilaan yhteistyökyky on matala, suun terveydenhoito voidaan joutua suorittamaan erikoissairaanhoidon puolella yleisanestesiassa. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ja karies eli hampaiden reikiintyminen lisääntyvät iän ja kehitysvamman tason mukaan. Suuhygienian taso on kehitysvammaisilla riittämätöntä eivätkä potilaat ja heitä hoitava henkilökunta saa tarvittavaa tietoa suun terveydenhoidon toteuttamiseen tai jos tietoa on, motivaatio sen toteuttamiseen puuttuu. On todettu, että kehitysvammaisilla henkilöillä on suuri tarve ennaltaehkäisevään suun terveydenhoitotyöhön sekä tiheästi toistuvaan hoitoon. Tämän asian toteuttamiseksi pitäisi keskittää enemmän resursseja ja yhteistyö eri toimijoiden välillä on keskeistä kehitysvammaisten suun terveydenhoidon ja suun terveyden parantamiseksi. (Szmironova 2019.)

Eryteisesti kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla tarvitaan ennaltaehkäiseviä suun terveydenhoidon toimenpiteitä, jotta kehitysvammaisten henkilöiden suun terveydentila parantuisi (Diab HA, Salameh Z, Hamadeh GN, Younes G, Ayoub F 2017). Tutkimusten mukaan kehitysvammaisten lasten suun terveydentila on huonompi verrattuna terveisiin lapsiin. On myös todettu, että iensairaudet pahenevat kehitysvamman vakavuuden kasvaessa. Suun terveyden edistämisen ohjelmia tulisi kohdentaa kyseiseen erityisryhmään, lapsille ja heidän vanhemmilleen sekä lapsia hoitavalle henkilökunnalle. Sillä vastuu kehitysvammaisten lasten suun terveydestä on heidän vanhemmillaan, heitä hoitavalla henkilökunnalla sekä suun terveydenhoidon ammattilaisilla. (Makkar A, Indushekar KR, Saraf BG, Sardana D, Sheoran N 2018.)

Kehitysvammaisia henkilöitä hoidettaessa suun terveydenhuollon vastaanotolla, tulee myös hoituhuoneen sisustukseen ja järjestykseen kiinnittää huomiota. Esimerkiksi huoneiden tulisi olla tilavia,

jotta pyörätuolilla ja nostolaitteilla mahtuu kulkemaan huoneessa. Lisäksi autismin kirjoon kuuluvia potilaita ajatellen huoneet tulisi olla riisuttuja ja mahdollisimman äänettämiä, sillä autistit saattavat häiriintyä liiasta äänestä tai väreistä sisustuksessa. (Skön 2021.)

2.3 Kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa

Kehitysvammaisella henkilöllä on samat ihmisoikeudet ja heidän kuuluu saada samanarvoista hoitoa kuin muidenkin ihmisten. Kehitysvammaisen itsemääräämisoikeudet on kirjattu YK:n 2016 hyväksymään vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan yleissopimukseen. Eettiset periaatteet, hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen korostuu kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskennellessä, sillä heidän, itsemääräämisoikeus on rajoittunut. Potilas ei aina ymmärrä hoitoonsa liittyviä asioita ja päätöksiä. Näissä tilanteissa on tärkeää kääntyä omaisen tai muun laillisen edustajan puoleen. (Kattelus 2021.) Jokaisen on voitava päättää omista asioistaan, joko itse tai tuettuna. Vähimmäis-vaatimuksena itsemääräämisoikeuden toteutumiseen on, että päätöksiä koskevan henkilön mielipide selvitetään ja otetaan huomioon päätöksiä tehdessä. (Kehitysvammaliitto 2017a.)

Laki määrittää, että terveydenhuoltoa annettaessa on ensisijaisesti toimittava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 6). Henkilölle, joka ei kykene päättämään omasta hoidostaan ja vastustaa hoitotoimenpiteitä, voidaan antaa lääketieteellisesti välttämätöntä terveydenhuoltoa, mikäli hoitamatta jättäminen uhkaa vakavasti henkilön terveyttä (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 1977/519 § 42 j).

3 KEHITYSVAMMAISEN HENKILÖN KOHTAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

Kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen vastaanotolla voi olla jännittävää, jos siitä ei ole kokemusta. Kaikista tärkeintä kohtaamisessa on aito läsnäolo ja rohkeus kohdata erilaisuutta. Työ kehitysvammaisten henkilön kanssa on palkitsevaa ja myönteistä palautetta saa paljon.

Kehitysvammaisen henkilön kohtaamiseen vastaanotolla on varattava enemmän aikaa, jotta luottamus potilaan ja hoitohenkilökunnan välille saadaan rakennettua ja hoito olisi sujuvaa. Puheen ja ohjeiden on oltava selkeitä ja yksi asia kannattaa käydä kerrallaan läpi. Erilaiset puhetta tukevat kommunikaatiokeinot ovat toimivia, kuten kuvakortit, tukiviittomat, tulkki, selkokieli. Vammaispalvelulaki myös mahdollistaa tulkin käytön. (Määttä 2021.) Hoidossa tulee ottaa huomioon, millainen kommunikointitapa on potilaalle paras. Esimerkiksi potilailla, joilla on autismia, tell-show-do menetelmä voi olla paras. Tässä potilaalle ensin kerrotaan mitä ollaan tekemässä, sen jälkeen näytetään ja viimeisenä tehdään itse toimenpide. (Jaccarino 2009.)

3.1 Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät

Erilaisiin puhetta tukeviin ja korvaaviin kommunikointi keinoihin kuuluvat esimerkiksi kuvat, tukiviittomat, ilmeet ja eleet, piirtäminen sekä puhelaitteet. Näiden keinojen avulla tuetaan puheen ymmärtämistä, itseilmaisua, osallistumista ja oma-aloitteisuutta. Kaikki puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot edistävät puheen ja kielen kehitystä. (Aivoliitto 2021.)

Joillekin arkikielen ymmärtäminen voi tuottaa haasteita. Tällaisia henkilöitä ovat esimerkiksi afaattiset henkilöt, joilla puheen tuotto on hankalaa ja haluttu sana voi jäädä pois, tulla viiveellä tai vääränä sanana, kehitysvammaiset ja maahanmuuttajat. Tähän haasteeseen on luotu oma suomen kielen muoto, jota kutsutaan selkokieleksi tai selkosuomeksi. Selkokielen tai selkosuomen tarkoituksena on helpottaa suomen kielellä kommunikointia heille, joilla on vaikeuksia kielen ymmärtämisen kanssa. Selkokieltä voidaan kirjoittaa ja puhua. Puhutusta selkokielestä voidaan käyttää myös termiä selkopuhe. (Lamminmäki 2020, 27.)

Tukiviittomat ovat viittomia, joita käytetään puheen rinnalla sekä täydentämään puhetta. Tukiviittomien käyttö soveltuu varhaiseksi kommunikointikeinoksi erilaisissa puheen ja kielen kehityksen häiriöissä. (Papunet-verkkopalvelu 2020f.)

Kuvien käyttö kommunikoinnissa taas edellyttää kykyä nähdä, tulkita ja ymmärtää näkemäänsä. Valttaessa kommunikointikuvia tulee pohtia esimerkiksi, että minkä kokoisia kuvia henkilö pystyy näkemään, kuinka tarkasti henkilö erottaa yksityiskohtia ja hahmottaako hän paremmin värilliset vai mustavalkoiset kuvat. (Papunet-verkkopalvelu 2021d.)

3.2 Kommunikoinnin apuvälineet

Kommunikointikansio soveltuu apuvälineeksi sellaisille, jotka tarvitsevat kommunikoinnissa yksittäisiä kuvia tai kommunikointitaulua laajemmat viestintämahdollisuudet. Kansioita voidaan ryhmitellä sen mukaan, miten ilmaisu tapahtuu ja millaisen kerronnan ne mahdollistavat. Kansio tyyppejä ovat irto-

kuvakansio, avainsana kansio, laaja kansio ja lausekansio. Kerronta voi tapahtua esimerkiksi osoittamalla tiettyä kuvaa, jolloin kommunikointi tapahtuu yksittäisinä avainsanoina tai irrottamalla kuvia lausenuhaan, jolloin kommunikointi on lauseen omaista. (Papunet-verkkopalvelu 2020a.)

Kommunikointitaulut ovat aihe- tai tilannekohtaisia sanastoja, jotka esitetään kuvien tai bliss -symboleiden avulla. Kommunikointitaulut soveltuvat apuvälineeksi sellaisiin tilanteisiin, joissa pärjää rajatulla sanastolla esimerkiksi suuhygienistillä käynti. Kommunikointitaululla kerronta tapahtuu yleensä avainsanoilla. (Papunet-verkkopalvelu 2020c.)

Puhelaite toimii kommunikoinnin apuvälineenä sellaisissa tilanteissa, joissa voi käyttää äänitettyjä viestejä. Puhelaitetta käytetään osana kommunikointia, johon voi kuulua viittomia, puheen tapailu tai asioiden osoittamista (kuvat, esineet). Puhelaitteiden käyttö mahdollistaa nopean reagoinnin ja kommentoinnin. Laitteeseen voi nauhoittaa esimerkiksi lyhyitä vastauksia ja kysymyksiä. Spontaaniin kerrontaan puhelaite soveltuu huonommin ja silloin sopivampi apuväline on kommunikointiohjelma. (Papunet-verkkopalvelu 2020e.)

Kommunikointiohjelmaan voidaan rakentaa laaja sanasto heille, joilla on monipuolisia kommunikoinnin tarpeita. Kommunikointi ohjelmassa sanastot voidaan esittää esimerkiksi kuvilla tai bliss-symboleilla ja viestit kuullaan yleensä puhesynteesin lukemana. Kommunikointiohjelma voidaan asentaa tietokoneeseen, tablettiin tai älypuhelimeen. (Papunet-verkkopalvelu 2020b.)

Mahdollistaakseen lähi- ja etäkommunikoinnin, lukemisen, kirjoittamisen, tiedonhauun sekä sosiaalisen median käytön ja muut sähköisen palvelun käytön, esimerkiksi sähköpostin käytön voi kehitysvammainen henkilö tarvita avukseen tietokonevälineistöä apuohjelmineen (Luotonen, Aitola 2013).

4 MONIAMMATILLISUUS KEHITYSVAMMAISTA HENKILÖÄ HOIDETTAESSA

Moniammatillisuus on yhteistyötä eri alan ammattilaisten kesken. Tietoa ja taitoja jaetaan yhdessä ja selvitetään asiakkaan ongelmia, joista ei yksi ammattiryhmä yksinään pystyisi selviytymään.

Moniammatillisuus on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana edellytyksenä asiakaslähtöisyydelle. Moniammatillisuuden hyviä puolia on, että erialan ammattilaiset jakavat omaa asiantuntijuuttaan keskenään eikä samaa työtä tehdä turhaan moneen kertaan sekä moniammatillisuus lisää työhyvinvointia. Haastavaa moniammatillisuudesta tekee se, että tieto ei kulje eri ammattilaisten välillä, muutosta voidaan vastustaa ja aina ei osata tunnistaa eri alojen osaamista. (Sandström, Keiski-Turunen, Hassila, Aunola ja Alahihta 2018.)

Haasteina moniammatillisuuden toteutumiselle ovat myös vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen kehittymisen puute sekä oman roolin löytyminen tiimissä. Vastuukysymysasiat ovat myös koettu haastaviksi moniammatillisuuden toteutumiselle (Isoherranen 2012, 5).

Kehitysvammaisilla henkilöillä suun terveydentila on huonommassa kunnossa verrattuna muuhun väestöön, sen vuoksi on välttämätöntä tehdä moniammatillista työtä kehitysvammaisen suun terveydenhoitoa toteuttavien kesken, jotta suun sairaudet voitaisiin ennaltaehkäistä. On tärkeää saada suun terveydenhoidon ammattilaisilta ohjeet kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoitoon liittyen ja yhteistyöstä hoitohenkilökuntaan, omaisten, kodin, päivätoiminnan, päivähoidon, koulun ja kehitysvammaisten asumisyksiköiden välillä on huolehdittava. (Heikka 2019.)

5 PODCAST

Podcast on digitaalisesti jaettava sarja, mikä tehdään yleensä äänitiedostoina mutta se voi olla myös video-podcast eli vodcast. Sen voi tilata, ladata ja kuunnella milloin itselle parhaiten sopii. Podcastin nimi tulee sanoista iPod ja broadcasting ja sille ei ole suomenkielistä käännöstä mutta se voisi olla esimerkiksi soitinlähetyks, äänijulkaisu tai syöttöjako. (Aalho 2017.)

Podcastin tekemiseen tarvitaan mikrofoni, jolla jaksot saadaan nauhoitettua, tietokone ja editointiohjelma jaksojen muokkaamiseen sekä alusta, jonne nauhoitetut jaksot laitetaan ja mistä podcastia voi kuunnella. Podcastissa kannattaa panostaa äänenlaatuun, sillä usein podcasteja kuunnellaan kuulokkeista, joissa äänenlaadun tärkeys korostuu. (Skog 2018.)

Podcastin tekeminen alkaa suunnittelusta ja ideoinnista. On mietittävä aihe mikä itseään kiinnostaa ja mistä jaksaa puhua useamman jakson. Aihe tulee rajata sopivaksi, jottei siitä tule liian laaja kokonaisuus. On mietittävä, kenelle podcastia tehdään, eli ketkä ovat kohderyhmänä. On mietittävä mitä kuulijat haluavat kuulla, mihin ongelmiin he voisivat haluta vastauksia ja erityisesti mitä uutta podcastilla voisi tuoda kuuntelijoille. Podcastin jaksottaminen, oma esittely alkuun, jaksojen otsikointi ja lyhyt sisältöesittely on olennaista podcastia tehdessä. Jaksoja äänittäessä on tärkeää olla oma it-sensä, sillä aitous välittyy kuuntelijoille. Podcastit ovat hyvä keino jakaa korkeakouluissa tuotettua tietoa niin korkeakoulujen sisällä kuin laajemmallekin yleisölle. (Skog 2018.)

5.1 E-oppimateriaalin laatukriteerit

Opetushallitus on laatinut e-oppimateriaalin tekemiseen laatukriteerit, mitä noudattamalla sen tekijöitä ohjeistetaan käyttämään hyviä oppimateriaalin käytäntöjä ja ne antavat näkemystä millaisia pedagogisia ominaisuuksia oppimateriaalissa voisi olla. Laatukriteerien kohderyhmänä ovat opettajat ja muut kouluttajat ja ne ovat apuna erilaisten verkosta saatavien oppimateriaalien arvioinnissa ja valitsemisessa. E-oppimateriaalia on kaikki verkossa oleva oppimateriaaliksi tarkoitettu sisältö, mitä voidaan kutsua myös termeillä verkko-oppimateriaali tai digitaalinen oppimateriaali.

E-oppimateriaalin laatukriteereihin kuuluu myös oleellisesti pedagoginen laatu mikä tukee opetusta ja oppimista ja se soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön ja tuo materiaalille pedagogista lisäarvoa. Lisäarvo tarkoittaa uudenlaista tiedon käyttöä ja sen kehittämistä. Tuoreimman tutkimustiedon käyttö kuuluu oleellisesti pedagogiseen laatuun. (Opetushallitus 2021.)

6 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena oli toteuttaa digitaalinen opetusmateriaali podcast- sarjan muodossa suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisten suun terveydenhoidon erityispiirteistä, kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Kehitystyömme tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoitotyön erityispiirteistä, kehitysvammaisen henkilön kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Kehittämistyön tarve tuli ilmi suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä -opintojaksolla, sillä suuhygienistiopiskelijoille tarvittiin lisää tietoa ja taitoa kehitysvammaisen henkilön suun terveyden hoitoon liittyvistä erityispiirteistä. Isomassa mittakaavassa myös kehitysvammaiset, heidän läheisensä sekä muut kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät hyötyvät siitä, että suuhygienisteillä on valmiudet kohdata ja hoitaa kehitysvammaista henkilöä sekä toimia osana moniammatillista tiimiä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

Kehittämistyön tehtävänä on selvittää:

- mitä kehitysvammaisuus on
- mitä ovat kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteet
- miten kohtaaminen kehitysvammaisen henkilön kanssa tapahtuu
- miten moniammatillisuus kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa toteutuu

7 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme toteutettiin kehittämistyönä. Työn tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Lähtökohtana kehittämistyölle on tunnistaa kehitettävä kohde ja ymmärtää siihen liittyviä seikkoja ja lopulta kehittää työelämää. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2015, 22.)

Kehittämistyö on prosessi, joka vie aikaa ja koostuu selkeistä vaiheista. Kehittämistyössä tavoitteet tulisi olla määriteltynä ennen kuin mieltii käytettäviä menetelmiä. Kehittämistyön prosessiin kuuluvat suunnitteluvaihe, jossa kehittämishaasteet selvitetään, niitä koskevat tavoitteet asetetaan ja laaditaan suunnitelma siitä, miten tavoitteet saavutetaan. Seuraava vaihe on suunnitelman toteutus, joka muodostaa toteutusvaiheen. Lopuksi arvioidaan, miten kehittämistyössä on onnistuttu. (Ojasalo ym. 2015, 22–26.)

Kehittämistyössä keskeistä on menetelmien moninaisuus: eri menetelmillä saadaan kehittämistyön tueksi erilaista tietoa ja monenlaisia näkökulmia. Menetelmiä ovat esimerkiksi kyselyt, haastattelut, havainnointi ja dokumenttianalysit. (Ojasalo ym. 2015, 40–41.)

7.1 Podcastin suunnittelu

Kehittämistyön tarve tuli ilmi suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä -opintojaksolla, sillä suuhygienistiopiskelijoille tarvittiin lisää tietoa ja taitoa kehitysvammaisen henkilön suun terveyden hoitoon liittyvistä erityispiirteistä. Podcastin suunnitteluun kuului aluksi teoretiedon etsiminen minkä myötä selkeytyi kehittämistyömme keskeiset käsitteet mitkä samalla muodostivat podcastin haastattelujen teemat. Tiedonhaku toteutettiin käyttämällä tietokantoja kuten Medic, PubMed, Cinahl ja Terveysportti. Käyttämämme hakusanat olivat kehitysvammaisuus, kehitysvammaisen suun terveys, kehitysvammaisen suun terveydenhoidon erityispiirteet, kehitysvammaisen kohtaaminen, oral health, mentally disabled, mentally deficient.

Perehdyimme teoretietoon, siitä miten podcast suunnitellaan ja toteutetaan. Lisäksi tutustuimme opetushallituksen määrittelemiä e-oppimateriaalien laatukriteereihin ja sovelsimme niitä podcastin tekemiseen. Päätimme tehdä äänitykset puhelimen ääninauhuri sovelluksella ja editoida äänitteet podcast muotoon Wavepad Audio editor ohjelmalla. Podcastin jakaminen Savonia ammattikorkeakoululle tapahtui Youtube videopalvelun avulla.

Suunnittelimme, että tulemme äänittämään neljä jaksoa, joissa haastateltavina olivat Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen hammashoitola Nenonpolilla työskentelevät suuhygienisti ja hammashoitaja, asumisyksikön kehitysvammaisten avustajana toimiva lähihoitaja, kaksi asumisyksikössä asuvaa kehitysvammaista henkilöä, omainen ja henkilökohtainen avustaja (Kuva 1). Laadimme podcastin haastatteluja varten käsikirjoituksen teemojen mukaan, joiden pohjalta haastateltaville esittävät kysymykset koostuivat. Näitä teemoja olivat mitä kehitysvammaisuus on, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteet, kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen ja moniammatillinen yhteistyö kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Lähetimme haastattelukysymykset haastateltaville ennakoon, jotta he pystyivät rauhasa valmistautua haastatteluihin. Halusimme, että tulevista haastattelutilanteista tulisi mahdollisimman aitoja ja luontevia, joten emme halunneet sen vuoksi erityisemmin harjoitella haastattelutilanteita ennakoon. Päätimme, että äänitykset tapahtuisivat

omalla painollaan luonnollisesti keskustellen ja, että äänittäisimme jokaisen jakson yhdellä äänityksellä, ilman äänityksen katkaisemisia.

Jakso 1	Jakso 2	Jakso 3	Jakso 4
Suuhygienisti ja hammashoitaja	Lähihoitaja	Omainen ja henkilökohtainen avustaja	Kehitysvammaiset henkilöt
<ul style="list-style-type: none"> - Intro - Haastattelun esittelyt - Haastattelut - Kiitokset 	<ul style="list-style-type: none"> - Intro - Haastattelun esittelyt - Haastattelut - Kiitokset 	<ul style="list-style-type: none"> - Intro - Haastattelun esittelyt - Haastattelut - Kiitokset 	<ul style="list-style-type: none"> - Intro - Haastattelun esittelyt - Haastattelut - Kiitokset
<ul style="list-style-type: none"> - Esittely - Kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteet - kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen ja kommunikointikeinot - Moniammatillisuus 	<ul style="list-style-type: none"> - Esittely - Kehitysvammaisuus - Kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen ja kommunikointikeinot - Moniammatillisuus - Kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoito perushoidossa 	<ul style="list-style-type: none"> - Esittely - Arki kehitysvammaisen lapsen kanssa - Kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen ja kommunikointikeinot - Moniammatillisuus - Kehitysvammaisen henkilön suun hoito arjessa 	<ul style="list-style-type: none"> - Esittely - Suun omahoito arjessa - Kohtaaminen ja apuvälinet - Omat kokemukset suun terveydenhuollossa

KUVA 1. Jaksojen rakenne ja sisältö

7.2 Podcastin toteutus

Tuotoksena toteutimme neliosaisen podcast- sarjan, jossa haastattelimme kolmea eri ammattilaisia, jotka toteuttavat työssään kehitysvammaisen suun terveydenhoitotyötä sekä kahta kehitysvammaista henkilöä ja kehitysvammaisen henkilön omaista ja henkilökohtaista avustajaa. Pyrimme haastatteluisissa selvittämään mitä kehitysvammaisuus on, mitä haasteita ja erityispiirteitä kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoitoon liittyy, miten kohtaaminen tapahtuu ja miten moniammatillinen yhteistyö kehitysvammaista henkilöä hoitavien kesken toteutuu. Halusimme erityisesti, että podcastin avulla kehitysvammaisten henkilöiden parissa työskentelevät eri alan ammattilaiset pääsevät itse kertomaan minkälaisia käytännön vinkkejä ja neuvoja heille on kokemuksen myötä kertynyt kehitysvammaisten henkilöiden suun terveydenhoidon toteuttamiseen. Lisäksi halusimme myös tietää missä menee kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden raja ja mitä suun terveydenhoidollisia toimenpiteitä voidaan joutua tekemään ilman kehitysvammaisen henkilön omaa suostumusta. Meille oli myös tärkeää, että kehitysvammaiset henkilöt pääsivät kertomaan miten he itse ovat kokeneet kohtaamisen ja kommunikoinnin suun terveydenhuollossa sekä miten he toivoisivat itsensä kohdatavan.

Podcastin haastattelut teimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa työskentelevien ja asuvien henkilöiden yhteistyönä. Valitsimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen työn tilaajan suosituksesta ja lisäksi kaikkien haastateltavien löytyminen samasta paikasta puolsi valintaamme. Eettisyyden ja luotettavuuden kriteereitä noudattaen laadimme tietoiset suostumukset kaikkien haastateltavien sekä kuntoutuksen johtajan kanssa, jonka kanssa olimme sopineet yhteistyöstä.

Toteutimme podcastin haastattelut kesäkuussa 2021. Haastattelujen äänitykset teimme puhelimen ääninauhuri sovelluksella ja jokainen haastateltavat haastateltiin yhdelle äänitiedostolle. Äänitimme myös podcastin esittelyn, missä esittelemme itsemme, kerromme mikä podcast on kyseessä ja mitä aihetta se käsittelee, kerromme podcastissa käsiteltävät teemat sekä mainitsimme työn tilaajan.

Editoimme jaksot käyttämällä Wavepad Audio editor ohjelmaa. Poistimme jaksoista muun muassa osan haastatteluissa käydyistä kysymyksistä ja niiden vastauksista, sillä nämä asiat olivat tulleet ilmi jo aiempien kysymyksien kohdalla tai vastaukset eivät vastanneet kysymykseen. Lisäksi jouduimme karsimaan haastattelumateriaalia, sillä jaksoista olisi muuten tullut liian pitkiä käytettäväksi opetus- käytössä. Joissain haastatteluissa haastateltavien ääni kuului erittäin hiljaisena, joten lisäsimme näissä jaksoissa haastateltavien kohdalla ääniraidan voimakkuutta. Editoimme äänitiedostoista pois hiljaiset hetket sekä turhat äännähdykset ja keskeytykset. Lisäksi yhdistimme esimerkiksi kahden kehitysvammaisen henkilön haastelun yhdeksi jaksoksi ja lisäsimme äänittämämme podcastin esittelyn jokaisen jakson alkuun. Valmis podcast ja jaksot jaettiin Youtube videopalveluun salattuna linkkinä, jolloin vain linkin saaneet voivat jaksoja katsella (liite 4.)

Jaksojen kestot ja haastateltavat:

1. Suuhygienisti ja hammashoitaja (40:59 min)
2. Sairaanhoidtajaopiskelija (18:38 min)
3. Omainen ja henkilökohtainen avustaja (19:41 min)
4. Kehitysvammaiset henkilöt (10:33 min)

7.3 Podcastin arviointi

Opinnäytetyön kehittämisprosessi ja lopputulos tulee arvioida. Arvioinnissa on pohdittava miten teoriatieta ja saadut tulokset vaikuttivat kehittämistyön etenemiseen. Arvioinnin kriteerejä ovat lopputulosten merkittävyys, yksinkertaisuus, helppokäyttöisyys, sovellettavuus muihin yhteyksiin, toistettavuus ja neutraalisuus. (Ojasalo ym. 2015, 47.)

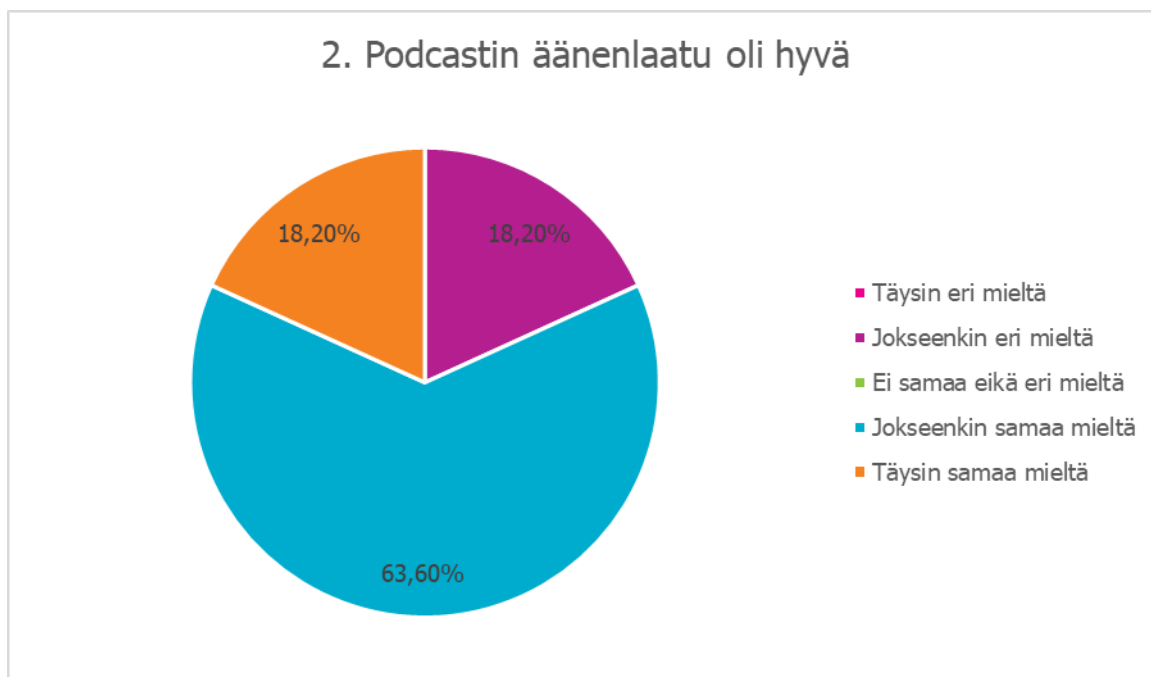
Noudatimme podcastia tehdessämme e-oppimateriaalin laatukriteereitä mihin kuuluu oleellisesti pedagoginen laatu, mikä tukee opetusta ja oppimista ja se soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön ja tuo materiaalille pedagogista lisäarvoa uudenlaisen tiedon käytön ja kehittämisen keinoina. Tuoreimman tutkimustiedon käyttö kuuluu oleellisesti pedagogiseen laatuun. (Opetushallitus 2021.) Näiden laatu-kriteerien pohjalta laadimme palautekyselyn kysymykset.

Podcastin arviointia varten lähetimme vuonna 2018 suuhygienistiopinnot aloittaneille opiskelijoille saatekirjeen sähköpostitse, missä oli linkit jaksoihin ja palautekyselyyn (liite 3). Opintojakso oli ennestään tuttu kyseisille opiskelijoille, ja he osaavat arvioida olisiko työmme tuonut lisää hyödyllistä tietoa opintojakso ja tulevalle työharjoittelulle erityisryhmien parissa. Työn palautteen keräämiseen käytimme Webropol -palautekyselyä, johon vastaaminen oli vapaaehtoista ja se tehtiin anonymisti. Lähetimme kyselyn 32 henkilölle ja kyselyyn vastasi 12 henkilöä. Käytimme kysymyksiä laatiesamme Likert asteikkoa, jonka avulla saamme monipuolisemmin vastauksia podcastistamme kuin perinteisen kyllä ja ei vastausmahdollisuuksien perusteella



KUVA 2. Kysymys koskien podcastin selkeyttä.

Yli puolet vastanneista olivat sitä mieltä, että podcast oli jokseenkin selkeä ja 36 % oli sitä mieltä, että podcastia oli selkeää seurata (kuva 2).



KUVA 3. Kysymys koskien podcastin äänenlaatua.

Yli puolet vastanneista olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että podcastin äänen laatu oli hyvä, täysin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä olivat 18 % vastanneista (kuva 3).



KUVA 4. Kysymys koskien valmiuksia kohdata kehitysvammainen henkilö.

Yli puolet vastanneista olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että podcastin jaksot lisäsivät heidän valmiuksiaan kohdata kehitysvammainen henkilö vastaanotolla, 33 % olivat täysin samaa mieltä ja 8 % eivät olleet samaa eikä eri mieltä (kuva 4).



KUVA 5. Kysymys koskien moniammatillisuutta kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

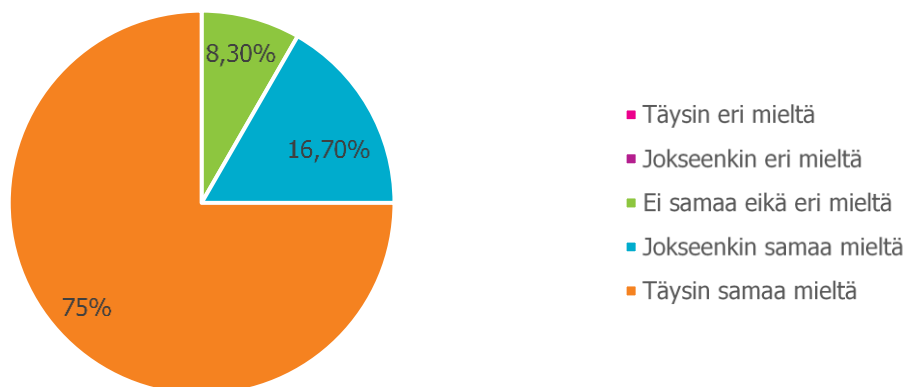
Yli puolet vastanneista olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että podcast lisäsi heidän valmiuksiaan toimia moniammatillisesti kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa, 25 % vastanneista eivät olleet samaa eikä eri mieltä ja yli 16 % vastaajista olivat täysin samaa mieltä (kuva 5).



KUVA 6. Kysymys koskien kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteitä.

Puolet vastaajista olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että podcast lisäsi heidän tietouttaan kehitysvammaisen henkilön suun terveyteen liittyvistä erityispiirteistä, 33 % vastaajista olivat täysin samaa mieltä, 8 % eivät olleet samaa eivätkä eri mieltä ja 8 % olivat jokseenkin eri mieltä (kuva 6).

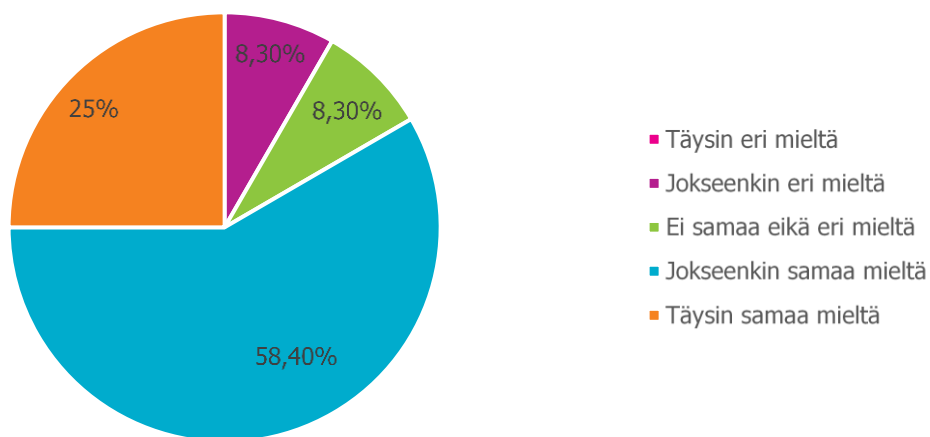
6. Koen, että podcasti on hyödyllinen lisä suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä opintojakson sisältöön



KUVA 7. Kysymys koskien podcastin hyödyllisyyttä oppimateriaalina.

Täysin samaa mieltä siitä, että podcast on hyödyllinen lisä suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä opintojakson sisältöä, olivat 75 % vastaajista, jokseenkin samaa mieltä olivat 16 % vastaajista ja 8 % vastaajista eivät olleet samaa eivätkä eri mieltä (kuva 7).

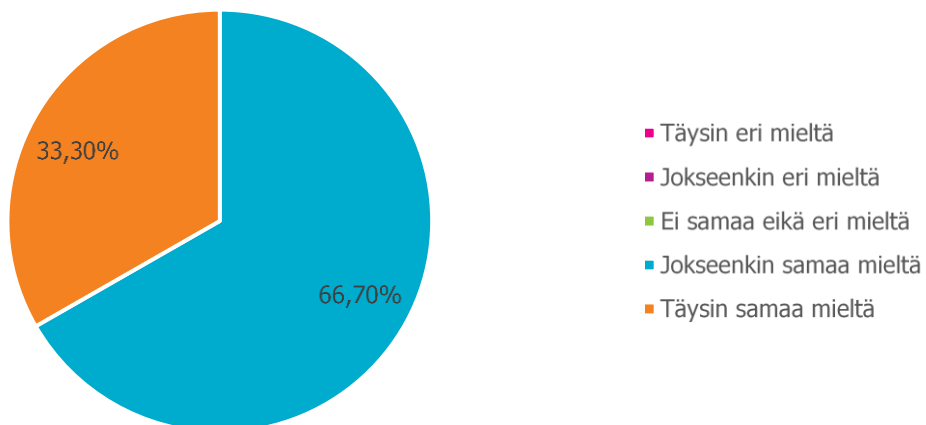
7. Lisääkö podcast opetusmateriaalina oppimisen mielekkyyttä suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä kurssilla?



KUVA 8. Kysymys koskien podcastin mielekkyyttä oppimateriaalina.

Yli puolet vastaajista olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että podcast oppimateriaalina lisää oppimisen mielekkyyttä suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä opintojaksolla, 25 % oli täysin samaa mieltä, 8 % eivät olleet samaa eivätkä eri mieltä ja 8 % olivat jokseenkin eri mieltä (kuva 8).

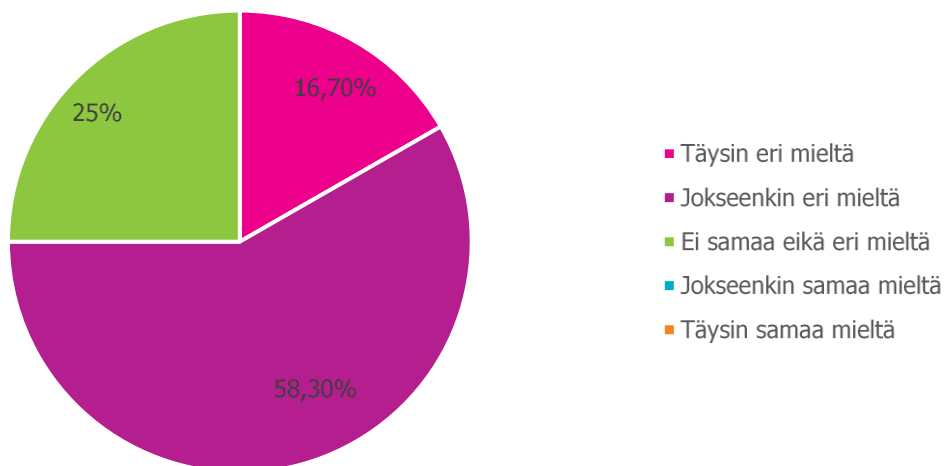
8. Haastattelukysymykset käsittelivät aihetta tarpeeksi laajasti



KUVA 9. Kysymys koskien haastattelukysymysten laajuutta.

Yli puolet vastaajista olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että haastattelukysymykset käsittelivät aihetta tarpeeksi laajasti ja täysin samaa mieltä oli 33 % vastaajista (kuva 9).

9. Koetko, että jokin aihe jäi käsittelemättä?



KUVA 10. Kysymys koskien käsittelemättöämiä aiheita.

Yli puolet vastaajista olivat jokseenkin eri mieltä siitä, että jokin aihe podcastissa jäi käsittelemättä, 16 % vastaajista oli täysin eri mieltä ja 25 % vastaajista eivät olleet samaa eivätkä eri mieltä (kuva 10).

Lisäksi kysyimme kaksi avointa kysymystä, podcastin hyvistä sekä kehitettävistä asioista. Vastausten perusteella hyvää podcastissa oli muun muassa eri näkökulmista toteutetut haastattelut, erityisesti kehitysvammaisten henkilöiden pääseminen ääneen koettiin positiivisena asiana. Lisäksi saimme palautetta siitä, että käsitelimme aihetta monipuolisesti ja haastattelujen hyvä tunnelma haastateltavien ja haastattelijoiden välillä sekä selkeä puhetyyli saivat kiitosta.

Kehitettävää palautetta saimme podcastin äänenlaadusta, sillä yhden palautteen mukaan haastateltavien äänet eivät kuuluneet selkeästi kaiken aikaa. Lisäksi kehitysvammaisten kohdalla olisi toivottu laajempia ja monipuolisempia haastattelukysymyksiä. Saadun palautteen perusteella voidaan todeta, että podcast tukee opetusta ja oppimista sekä soveltuu opetuskäyttöön. Lisäksi palautteen perusteella podcast on hyödyllinen lisä suuhygienistiopiskelijoille suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä kurssin sisältöä.

8 POHDINTA

8.1 Kehittämistyön prosessin ja tuotoksen arviointi

Kehittämistyö on prosessi, joka vie aikaa ja koostuu selkeistä vaiheista. Kehittämistyössä tavoitteet tulisi olla määriteltynä ennen kuin mieltii käytettäviä menetelmiä. Kehittämistyön prosessiin kuuluvat suunnitteluvaihe, jossa kehittämishaasteet selvitetään, niitä koskevat tavoitteiden asetetaan ja laaditaan suunnitelma siitä, miten tavoitteet saavutetaan. Seuraava vaihe on suunnitelman toteutus, joka muodostaa toteutusvaiheen. Lopuksi arvioidaan, miten kehittämistyössä on onnistuttu. (Ojasalo ym. 2015, 22–26.)

Kehittämistyön tavoitteena oli saada suuhygienistiopiskelijoille lisää tietoa kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä, kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Isomassa mittakaavassa myös kehitysvammaiset, heidän läheisensä sekä muut kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät hyötyvät siitä, että suuhygienisteillä on valmiudet kohdata ja hoitaa kehitysvammaista henkilöä sekä toimia osana moniammatillista tiimiä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

Saimme kehittämistyön aiheen valmiina ehdotuksena työn tilaajalta, joten opinnäytetyön suunnittelu, aiheen rajaaminen ja keskeisten käsitteiden valitseminen olivat alusta asti selkeää. Saimme heti alkuun konkreettiset toiveet mihin ongelmaan haluttiin ratkaisua eli suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä kurssille tarvittiin lisää tietoa kehitysvammaisuudesta ja erityisesti kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä. Lähdimme toteuttamaan podcastin haastattelurunkoa ja käsikirjoitusta keskeisten käsitteiden pohjalta, mitkä olivat samalla podcastin haastattelujen teemat, ja ne olimme valinneet työn tilaajan toiveiden mukaisesti. Suurin haasteemme opinnäytetyöhön liittyen oli podcastin haastateltavien henkilöiden löytäminen. Käytimme paljon aikaa yhteistyökumppaneiden ja haastateltavien löytämiseen, ennen kuin löysimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen.

Lisäksi halusimme saada myös kehitysvammaisten henkilöiden äänen kuuluviin työssämme ja haastattelimme kahta eri tavalla kehitysvammaista henkilöä, jotka pääsivät kertomaan omin sanoin heitä koskevista asioista ja niiden hoitamisesta. Haastattelujen myötä saimme esimerkiksi enemmän ymmärrystä siihen, miten tärkeää on kohdata kehitysvammaisen henkilö ihmisenä pelkän diagnoosin sijaan. Opimme myös, miten tärkeää hoidettaessa vaikeammin kehitysvammaista henkilöä suun terveydenhuollossa on hyödyntää vastaanotolla mukana olevaa omaista tai avustajaa. Heiltä voi kysellä esimerkiksi hoidettavan esitiedoista, terveystottumuksista, mahdollisista kommunikointikeinoista ja apuvälineistä ja selvittää asioita mitkä voisivat helpottaa kyseisen henkilön kohdalla hoidon sujumista suun terveydenhuollon vastaanotolla.

Yhteistyö Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen ja työn tilaajan kanssa oli sujuvaa, sillä kaikilla meillä oli samat tavoitteet työn hyödyllisyyden kannalta ja halu tuoda näin tärkeää asiaa esille. Kehittämistyön tekijöinä meillä molemmilla oli samat ajatukset työn suunnittelusta, toteutuksesta ja aikataulutuksesta sekä vastuusta työn toteutumisen suhteen. Asuimme molemmat samalla paikkakunnalla ja meidän oli helppo sopia näkemisiä, jolloin työstimme opinnäytetyötä yhdessä. Muulloin teimme työtä itsenäisesti ja olimme jakaneet yhdessä vastuualueita mistä kumpikin kirjoitti. Kehittämistyön aihe oli meille molemmille mieluisa ja koimme työn tärkeänä, sillä opintoihimme ei ole aikaisemmin kuulunut

kehitysvammaisuuteen liittyviä opintoja. Tulevina suuhygienisteinä koemme, että tarvitsemme tulevassa työssä tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisuudesta ja sen vaikutuksesta suun terveyteen.

Koemme molemmat, että koko kehittämistyöprosessi sujui alun vaikeuksien jälkeen hyvin ja saimme tukea ja opastusta kehittämistyön eri vaiheissa.

Podcastin äänitykset tapahtuivat kesäkuussa 2021, jolloin vietimme kokonaisen päivän Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa. Meille oltiin Vaalijalan henkilökunnan puolesta suunniteltu Vaalijalan toiminnan esittely ja järjestetty mahdollisuus seurata Nenonpolin hammashoitolassa tapahtuvaa potilastyötä. Tähän kuului sairaanhoitajaopiskelijan antama esilääkitys ja antibiootti injektiona, potilaan happisaturaatioarvojen seuraaminen toimenpiteen aikana, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoitotyön toteutus vastaanotolla ja omahoidon ohjaus omaiselle sekä henkilökohtaiselle avustajalle. Hoitotoimenpiteiden seuraamisen lisäksi päivä koostui podcastin haastatteluista ja äänityksistä. Haastateltavina olivat syvästi kehitysvammaisen henkilön omainen ja henkilökohtainen avustaja, keskivaikeasti ja lievästi kehitysvammaiset henkilöt sekä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen Nenonpolin hammashoitolassa työskentelevät suuhygienisti ja hammashoitaja sekä kehitysvammaisen henkilön päivittäistä hoitotyötä toteuttava lähihoitaja.

Koimme yhteistyön Vaalijalan kanssa onnistuneeksi, podcastin äänityspäivän aikataulutus oli erittäin hyvin suunniteltu ja meistä oli mielenkiintoista päästä näkemään potilastyöskentelyä. Meille molemmille oli uutta nähdä esilääkkeen ja antibiootin anto injektiona sekä happisaturaation seuraaminen hoitotoimenpiteen aikana. Hoitotilannetta seurattaessa ja suun terveydenhoitohenkilökunnan kanssa hoidon jälkeen juttellessa tuli ilmi, kuinka kehitysvammaisen henkilön hoitotilanteet suun terveydenhoito yksikössä voivat vaatia runsastakin henkilömäärää hoituhuoneeseen, jotta vaadittavat hoitotoimenpiteet saadaan suoritettua. Esimerkiksi seuraamassamme hoitotilanteessa hammashoitaja tuki potilaan päätä, sairaanhoitaja tuki potilaan kättä ja olkapäätä ja henkilökohtainen avustaja toista kättä ja rauhoitteli potilasta, jotta suuhygienisti pystyi suorittamaan hammaskiven poiston. Tämä sai pohtimaan sitä, kuinka suuhygienistin yksintyöskentely tällaisissa tilanteissa olisi täysin mahdotonta.

Haastattelut ja äänitykset sujuivat hyvin ja pysyimme sovituksessa aikataulussa niiden suhteen. Haastattelimme jokaisen jakson vieraat erikseen ja meille oli varattu aikaa haastatteluihin 30min haastateltavaa kohden. Suuhygienistin ja hammashoitajan haastatteluihin meni hieman pidempi aika, mitkä tapahtuivatkin aivan päivän päätteeksi. Haastatteluissa meillä oli valmiiksi laaditut kysymykset, jotka oli jaoteltu teemoittain (liite 1). Koimme haastattelujen olevan informatiivisia ja tuovan hyvin esille sen kokemuksen mitä haastateltavilla oli kehitysvammaisten henkilöiden parissa toimimisesta. Tulevina suuhygienisteinä saimme juuri niitä käytännön vinkkejä kehitysvammaisen henkilön kohtaamiseen ja kommunikointiin, jota podcastia suunniteltaessa halusimmekin saada. Esimerkiksi maininta ennakkoinnista kommunikointikeinojen ja välineiden suhteen, jotta potilaan kohtaaminen sujuisi hyvin, oli mielestämme hyödyllinen vinkki. Erityisen tärkeänä pidimme kehitysvammaisten henkilöiden haastatteluja, etenkin mieleenpainuvana oli lievästi kehitysvammaisen henkilön kommentti siitä, kuinka hän kokee tärkeänä, että saa itse tuoda itseään koskevia asioita ja ajatuksia julki ja, että kehitysvammaisen henkilö kohdattaisiin ihmisenä eikä diagnoosin kautta.

Podcastissa kannattaa panostaa äänenlaatuun, sillä usein podcasteja kuunnellaan kuulokkeista, joissa äänenlaadun tärkeys korostuu. Aihe tulee rajata sopivaksi, jottei siitä tule liian laaja kokonaisuus. On mietittävä, kenelle podcastia tehdään, eli ketkä ovat kohderyhmänä. On mietittävä mitä kuulijat haluavat kuulla, mihin ongelmiin he voisivat haluta vastauksia ja erityisesti mitä uutta podcastilla voisi tuoda kuuntelijoille. Jaksoja äänittäessä on tärkeää olla oma itsensä, sillä aitous välittyy kuuntelijoille. (Skog 2018.) Palautteen myötä voimme todeta, että onnistuimme podcastin äänenlaadun suhteen. Lisäksi saimme palautetta, että käsittelimme aihetta tarpeeksi laajasti ja monipuolisesti. Tiesimme ennestään, että suun terveydenhoitotyö erityisryhmissä opintojaksolle tarvittiin lisää tietoa liittyen kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteisiin, joten tiesimme aiheen olevan tarpeellinen ja kiinnostava. Podcastin myötä he saivat uutta tietoa ja valmiuksia koskien kehitysvammaisuutta, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteitä, kohtaamista sekä moniammatillista yhteistyötä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Koemme myös, että aitous haastatteluissa välittyi kuulijoille.

E-oppimateriaalin laatukriteereihin kuuluu oleellisesti pedagoginen laatu mikä tukee opetusta ja oppimista ja se soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön ja tuo materiaalille pedagogista lisäarvoa. Lisäarvo tarkoittaa uudenlaista tiedon käyttöä ja sen kehittämistä. Tuoreimman tutkimustiedon käyttö kuuluu oleellisesti pedagogiseen laatuun. (Opetushallitus 2021.)

Noudatimme kehittämistyössämme Opetushallituksen laatimia laatukriteerejä. Saadun palautteen myötä voidaan todeta, että podcast tuo valmiuksia ymmärtää mitä kehitysvammaisuus on, mitä kehitysvammaisen suun terveydenhoidon erityispiirteisiin kuuluu, kuinka kohdata kehitysvammainen henkilö ja kuinka toimia moniammatillisesti kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Palauteen perusteella voimme todeta, että podcast tukee opetusta ja oppimista ja soveltuu opetus- ja opiskelukäyttöön. Pedagogista lisäarvoa kehittämistyölle tuo oppimateriaali podcastin muodossa, mikä on uudenlaista tiedon välittämistä. Käytimme kehittämistyössämme tuoreinta tutkimustietoa. Koemme, että podcastimme tuo merkityksellisyyttä työn tilaajalle, suuhygienistiopiskelijoille sekä kehitysvammaisille itselleen sekä heitä hoitaville henkilöille. Saadun palautteen jälkeen tuotokseen ei tehty enää muutoksia.

Podcastissa saamamme palautteet koimme olevan linjassa omien ajatustemme ja tavoitteidemme kanssa. Saimme hyvää palautetta haasteltavien monipuolisuudesta ja koemme myös itse tämän olevan podcastimme suuri vahvuus. Lisäksi niin meidän kuin palautteiden perusteella kehitysvammaisten henkilöiden ääneen pääseminen toi podcastille lisäarvoa. Kriittistä palautetta saimme muun muassa kehitysvammaisten henkilöiden haastattelukysymysten suppeudesta ja olemme myös itse sitä mieltä, että haastattelu kysymykset olisivat voineet käsitellä laajemmin henkilöiden ajatuksia. Kuitenkin ennen haastatteluja meillä ei ollut tietoa keitä ja minkälaisia henkilöitä haastatteluihimme tulimme saamaan, joten yritimme tehdä kysymyksistä sellaisia, joihin varmasti haastateltavat osaisivat vastata. Lisäksi saimme yhden palautteen siitä, että podcastin äänenlaatu oli ajoittain heikkoa. Äänitykset tehtiin puhelimen äänitysovelluksella, joten tiesimme ettei äänenlaatu tule olemaan parasta mahdollista. Budjetin rajoissa puhelimen oma äänitysovellus oli ainoa vaihtoehto haastattelu-
jen tallentamiseen.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksellisen kehittämistyötä tehdessä on noudatettava korkeaa moraalialia, sen on oltava rehellistä, on oltava huolellinen ja tarkka sekä opinnäytetyön lopputulokset ovat oltava käytännön työelämää hyödyntäviä. Kehittämistyön kohteena olevien henkilöiden on tiedettävä mitä kehittäjät ovat tekemässä ja mitkä ovat kehittämistyön tavoitteet, ja mikä on kohteena olevien rooli hankkeessa. (Ojasalo ym. 2015, 48.)

Käytimme opinnäytetyössämme luotettaviksi osoitettuja lähteitä, joiden avulla perehdymme kehitysvammaisuuteen ja kehitysvammaisen suun terveyteen. Olimme lähdekriittisiä tiedon suhteen. Käyttämämme lähteet olivat korkeintaan 15 vuotta vanhoja. Käytimme työssämme Savonia-ammattikorkeakoulun yhteisiä lähdeviittaus käytäntöjä. Noudatimme työssämme eettisiä ohjeistuksia, emme sortuneet vilppiin tai plagiointiin. Olimme tietoisia, että työmme tulee käymään läpi plagiointi tarkastuksen.

Noudatimme työssämme henkilöiden tietosuojaa haastatteluja ja niistä raportointia tehdessämme. Teimme jokaisen haastateltavan henkilön kanssa tietosuojasopimuksen, jolla osoitamme käyttävämme henkilötietoja luottamuksellisesti (liite 2). Jokainen haastateltava allekirjoitti tietoisesta suostumuksesta osallistumisesta podcastiin ja jokainen haastateltava oli tietoinen, että osallistuminen podcastiin oli vapaaehtoista. Olimme tietoisia, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja, että se tullaan julkaisemaan Theseus palvelussa. Noudatimme opinnäytetyössämme Arenen opinnäytetyön eettisiä ohjeita, kuten hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, tieteellisen käytännön vastuut ja ihmisiin kohdistuvien käytäntöjen yleiset periaatteet. (Arene s.a.)

Haastatteluissa mukana olleet olivat tietoisia podcastin tulevan opetustarkoitukseen ja antoivat siihen kirjallisen suostumuksen, jolla varmistettiin kaikkien haastateltavien eettinen kohtelu. Lisäksi Savonia ammattikorkeakoulu tulee saamaan podcastiin käyttöoikeudet. Keräsimme podcastista palautetta ja palautekyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tiedot käsiteltiin anonyymisti.

8.3 Ammatillinen kasvu

Suuhygienistin ammatillisiin kompetensseihin kuuluvat terveyden edistämisen osaaminen suun terveydenhoitotyössä, suun terveydenhoitotyön osaaminen, suun terveydenhoitotyön ja ympäristön turvallisuusosaaminen sekä suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaaminen.

Suuhygienistin yleisiin kompetensseihin kuuluvat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2021.) Opinnäytetyöprosessin aikana opimme etsimään näyttöön perustuvaa tietoa ja arvioida kriittisesti käyttämiämme lähteiden luotettavuutta. Käyttämämme teoriaosuus näkyy konkreettisesti tuotoksessamme, eli niistä koostuvat podcastimme haastattelujen teemat. Kehittämistyö prosessina oli meille molemmille uutta ja opimme mitä kaikkea tähän kokonaisuuteen liittyy suunnittelusta toteutukseen ja lopulta arviointiin.

Opinnäytetyöprosessi lisäsi ymmärrystä siitä miten tärkeää suuhygienistin terveyden edistämisen osaaminen on. Erityisesti kehitysvammaisten kohdalla ennaltaehkäisevä suun terveydenhoitotyö on

tärkeää, sillä usein kehitysvammaisten kohdalla ymmärrys ja osaaminen oman suun terveydenhoidon suhteen on puutteellista. Opimme opinnäytetyötä tehdessä mitkä ovat digitaalisen opetusmateriaalin laatukriteerit, kuinka digitaalista opetusmateriaalia suunnitellaan, tuotetaan, editoidaan ja arvioidaan. Podcastin tekeminen lisäsi digitaalista osaamistamme, sillä äänitimme ja editoimme itse nauhoittamamme jaksot.

Kehittämistyötä tehdessä opimme työskentelemään myös ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa ja tämä kehitti yleisesti yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojamme. Haastattelijan rooliin asettuminen vaati esiintymistaitojen kehittämistä, jotta haastattelut olisivat mahdollisimman luontevia ja keskustelun omaisia.

8.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kehittämistyön tavoitteena oli saada suuhygienistiopiskelijoille lisää tietoa kehitysvammaisuudesta, kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä, kohtaamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa. Isomassa mittakaavassa myös kehitysvammaiset, heidän läheisensä sekä muut kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät hyötyvät siitä, että suuhygienisteillä on valmiudet kohdata ja hoitaa kehitysvammaista henkilöä sekä toimia osana moniammatillista tiimiä kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

Saadun palautteen myötä voidaan todeta, että podcast tuo valmiuksia ymmärtää mitä kehitysvammaisuus on, mitä kehitysvammaisen suun terveydenhoidon erityispiirteisiin kuuluu, kuinka kohdata kehitysvammaisen henkilö ja kuinka toimia moniammatillisesti kehitysvammaista henkilöä hoidettaessa.

Yhden palautteen mukaan kehitettävää olisi podcast jaksojen äänenlaadussa. Äänitimme jaksot puhelimen ääninauhurilla, millä ei saanut parasta mahdollista äänenvoimakkuutta. Jaksot olisi voinut äänittää laadukkaimmilla laitteilla, mutta valitettavasti meillä ei tähän ollut mahdollisuutta. Jokaisen jakson aluksi olisimme voineet tehdä testi äänityksen haastateltavan kanssa, jolloin olisimme voineet pyytää haastateltavaa esimerkiksi puhumaan kovemmin tai selkeämmällä äänellä. Lisäksi saimme palautetta siitä, että kehitysvammaisia henkilöitä haastateltaessa haastattelukysymyksiä olisi voinut olla enemmän ja ne olisivat voineet olla monipuolisempia. Olimme yrittäneet miettiä haastatteluihin mahdollisimman selkeitä ja helppoja kysymyksiä, sillä emme etukäteen tienneet keitä tulemme haastattelemaan ja minkälaiset kommunikointi taidot heillä on. Mielestämme jatkokehityksenä podcast voisi tulla julkiseen jakoon, jotta siitä olisi hyötyä mahdollisimman monelle aiheesta kiinnostuneelle.

LÄHTEET

- Aalho Jukka 2017. Mikä on podcast?. Verkkojulkaisu. <https://aalho.fi/mika-on-podcast/> Viitattu 22.04.2021.
- Aivoliitto 2021. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot. Verkkopalvelu. <https://www.aivoliitto.fi/kehityksellinenkielihairio/tukikeinot/> Viitattu 26.6.2021
- Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. Arene. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> Viitattu 12.03.2020.
- Bensi C, Costacurta M, Docimo R. Oral health in children with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. <https://search.ebscohost-com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=145488392&lang=fi&site=ehost-live&authtype=ip,shib&custid=s4778224> Viitattu 16.10.2021
- Diab HA, Salameh Z, Hamadeh GN, Younes G, Ayoub F. Oral Health Status of Institutionalized Individuals with Intellectual Disabilities in Lebanon. *J Oral Maxillofac Res.* 2017 Mar 31;8(1):e4. doi: 10.5037/jomr.2017.8104. PMID: 28496964; PMCID: PMC5423309. Viitattu 12.10.2021.
- Finlex. Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 1977/519. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519#L3a> Viitattu 28.11.2020.
- Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6> Viitattu 28.11.2020.
- Heikka, Helena 2019. Kehitysvammaisten henkilöiden suun hoito. Verkkojulkaisu. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00070&p_hakusana=kehitysvammainen Viitattu 25.12.2020.
- Isoherranen, Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 4.6.2021.
- Jaccarino, Janet 2009. Treating the special needs patient with a developmental disability: cerebral palsy, autism and Down syndrome. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=3&sid=cc270745-2e8a-4a81-87bf-f3793ba1757d%40sdc-v-sessionmgr01&bdata=JkF1dGhUeXBIPWI-wLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#db=ccm&AN=105280663>. Viitattu 27.12.2020.
- Jan, B. M., Jan, M. M. 2016. Dental health of children with cerebral palsy. 21(4), 314–318. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.17712/nsj.2016.4.20150729>. Viitattu 8.1.2021.
- Jalanko, Hannu 2019. Downin oireyhtymä. Verkkojulkaisu. Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00115. Viitattu 27.12.2020.
- Karjalainen, A., Wallenius-Penttilä, K. 2020. Verkkojulkaisu. https://dialogi.diak.fi/wp-content/uploads/sites/8/2020/08/DIAK_Opetus_5.pdf Viitattu 15.9.2021.
- Kattelus, Mervi 2021. Lääkärin etiikka. Verkkojulkaisu. Lääkäriliitto. <https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/hoidon-erityiskysymyksia/kehitysvammaisen-potilaan-hoito/> Viitattu 27.03.2021.
- Kehitysvammaliitto 2017a. Itsemääräämisoikeus. Verkkopalvelu. Vernerinet verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Päivitetty 9.8.2017. <http://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus>. Viitattu 28.11.2020.

Kehitysvammaliitto 2017b. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Verkkopalvelu. Vernerinet verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. <https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen>. Viitattu 28.11.2020.

Kehitysvammaliitto 2020C. Lääketieteellinen näkökulma. Verkkopalvelu. Vernerinet verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta <https://verneri.net/yleis/laaketieteellinen-nakokulma>. Viitattu 30.12.2020.

Kehitysvammaliitto 2021d. Sosiaalinen näkökulma. Verkkopalvelu. Vernerinet verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. <https://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>. Viitattu 28.11.2021

Kehitysvammaliitto 2017e. Toimintakyvyn näkökulma. Verkkopalvelu. Vernerinet verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta <https://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>. Viitattu 30.12.2020.

Kottonen, Annariitta 2019. Älä pelkää erilaisuutta. Verkkajulkaisu. <https://www.hammaslaakari-lehti.fi/fi/uutinen/ala-pelkaa-erilaisuutta> Viitattu 21.12.2020.

Kumar S, Sharma J, Duraiswamy P, Kulkarni S. Determinants for oral hygiene and periodontal status among mentally disabled children and adolescents. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2009 Jul-Sep;27(3):151-7. doi: 10.4103/0970-4388.57095. PMID: 19841546. Viitattu 12.10.2021.

Luotonen, Mirja, Aitola, Lempi 2013. Puhe puuttuu, motoriikka mättää – kommunikoinnin apuvälineet vahvistavat elämönhallintaa. *Duodecimlehti*. Verkkajulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10755> Viitattu 28.11.2021.

Makkar A, Indushekar KR, Saraf BG, Sardana D, Sheoran N. A cross sectional study to evaluate the oral health status of children with intellectual disabilities in the National Capital Region of India (Delhi-NCR). *J Intellect Disabil Res*. 2019 Jan;63(1):31-39. doi: 10.1111/jir.12553. Epub 2018 Oct 18. PMID: 30338591. Viitattu 12.10.2021.

Mursu, Satu, Vartiainen, Anna 2021. Podcast kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä. Podcast. <https://youtube.com/playlist?list=PL9oq4dRUxQzqmvF2MwsaIS62Aq4F6UMDC>

Nordstrøm M, Retterstøl K, Hope S, Kolset SO. Nutritional challenges in children and adolescents with Down syndrome. *Lancet Child Adolesc Health*. Verkkootikkeli. [https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/S2352-4642\(19\)30400-6](https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/S2352-4642(19)30400-6) Viitattu 16.10.2021

Määttä, Tuomo 2018. Kehitysvammainen potilas vastaanotolla. Verkkajulkaisu. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00692/search/kehitysvammainen> Viitattu 13.11.2020.

Opetushallitus 2021. E-oppimateriaalin laatukriteerit. Verkkajulkaisu. <https://www.oph.fi/fi/julkaisu/e-oppimateriaalin-laatukriteerit> Viitattu 22.4.2021.

Papunet-verkkopalvelu 2020a. Kommunikointikansio. Verkkopalvelu. <https://papunet.net/tietoa/kommunikointikansio> Viitattu 20.6.2021.

Papunet-verkkopalvelu 2020b. Kommunikointiohjelma. Verkkopalvelu. <https://papunet.net/tietoa/kommunikointiohjelma>. Viitattu 21.6.2021.

Papunet-verkkopalvelu 2020c. Kommunikointitaulu. Verkkopalvelu <https://papunet.net/tietoa/kommunikointitaulu>. Viitattu 20.6.2021.

Papunet-verkkopalvelu 2021d. Millaiset kuvat? Verkkopalvelu. <https://papunet.net/tietoa/millaiset-kuvat> Viitattu 20.6.2021.

Papunet-verkkopalvelu 2020e. Puhelaite. Verkkopalvelu <https://papunet.net/tietoa/puhelaite%20>. Viitattu 21.6.2021

Papunet-verkkopalvelu 2020f. Tukiviittomat kommunikoinnissa. Verkkopalvelu. <https://papunet.net/tietoa/tukiviittomat-kommunikoinnissa> Viitattu 20.6.2021.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2021. TS18SP Suuhygienistin tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelma. Verkkoaineisto. Savonia.fi. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetus-suunnitelmat/?yks=KS&krtid=1160&tab=2> Viitattu 26.9.2021

Skog, Ilse 2018. Hiiltä ja timanttia. Verkkojulkaisu. Blogit.metropolia. <https://blogit.metropolia.fi/hiilta-ja-timanttia/2018/09/04/nain-teet-oman-podcastin/> Viitattu 22.4.2021.

Solanki, J., Khetan, J., Gupta, S., Tomar, D., & Singh, M. 2015. Oral rehabilitation and management of mentally retarded. *Journal of clinical and diagnostic research* : JCDR, 9(1), ZE01–ZE6. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/11077.5415>

Suomen CP-liitto. Mikä on CP-vamma? Verkkopalvelu. <https://cp-liitto.fi/cpvamma/>. Viitattu 27.12.2020

Sandström, Sanna, Keiski-Turunen, Annika, Hassila, Lea, Aunola, Eija ja Alahihta, Maija 2018. Oamk.fi. Verkkojulkaisu. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten kuvaamana. <http://www.oamk.fi/epooki/2018/moniammatillinen-yhteistyö-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kuvaamana/> Viitattu 3.6.2021.

Skön, Helena 2021. Hammashoitaja. Kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteet podcast. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus. Pieksämäki. Viitattu 28.11.2021.

Szmirnova, I., Gellérd, E., Pintér, G. T., Szmironov, G., Németh, Z., & Szabó, G. 2019. A szellemi fogyatékosok fogászati-szájsebészeti ellátásának múltja, jelene és remélt jövője Magyarországon [Dental and oral surgical treatment of the mentally retarded in Hungary: the situation in the past, currently and hopes for the future]. *Orvosi hetilap*, 160(35), 1380–1386. <https://doi.org/10.1556/650.2019.31475>

Terve.fi 2014. Lasten yleisimmät kehityshäiriöt. Verkkojulkaisu. <https://www.terve.fi/artikkelit/76158-lasten-yleisimmat-kehityshairiot> Viitattu 25.12.2020.

Wolverson, M. 2012. Reducing health disparity in people with disabilities. *Practice Nursing*, 23(12), 617–622. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.12968/pnur.2012.23.12.617> Viitattu 17.10.2021

Åberg Laura 2021. Älyllinen kehitysvammaisuus. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556#s1> Viitattu 17.10.2021

LIITE 1: HAASTATTELUKYSYMYKSET

Jakso 1. Suuhygienisti ja hammashoitaja

1. Esittely Vaalijalasta
2. Kertoisitko taustoistanne työurallenne suun terveyden huollossa, miten päädyitte tähän työpaikkaan
3. Millainen työnkuvaanne on? Millainen on teidän keskinäinen työnjakonne kehitysvammaista hoidettaessa?
4. Poikkeako suun terveydenhoitotyö Vaalijalassa terveystieteiden keskuksen verrattuna?
5. Miten kauan olette tehneet työtä kehitysvammaisten parissa?
6. Kertoisitko työpäivästäne? Mitä siihen sisältyy?

Kehitysvammaisen suun terveydenhoito ja erityispiirteet

7. Millaisia erityispiirteitä kehitysvammaisen suun terveyteen liittyy?
8. Millainen on mielestänne kehitysvammaisten suun terveydentila?
9. Millaisia erityispiirteitä ja haasteita kehitysvammaisen suun terveydenhoitoon liittyy?
10. Minkälaisia potilaita hoidatte? Vaatiiko kehitysvammaisen suun terveydenhoito jonkinlaista erityisosaamista suun terveydenhoidon henkilökunnalta?
11. Onko jotain erityisvaatimuksia hoituhuoneen suhteen? (tilat, välineet, varustus, sisustus)
12. Onko teillä antaa hyviä käytännön vinkkejä meille tuleville suuhygienisteille kehitysvammaisen suun terveyden hoitoon liittyen?
13. Millaisia apuvälineitä teillä on käytössä kehitysvammaisen suun terveydenhoito tilanteissa?
14. Miten kehitysvammaisen itsemääräämisoikeus toteutetaan tilanteissa, joissa kehitysvammaisen ei ole suostuvainen hoitoon?
15. Miten edetään kehitysvammaisen suun terveydenhoidon suhteen vastaanotolla, jos potilas ei suostu hoitoon mutta hoito olisi välttämätön toteuttaa terveydellisistä syistä?

Kohtaaminen, kommunikointi ja apuvälineet

16. Käytät työssäsi erilaisia kommunikointimenetelmiä, kertositko näistä?
17. millaisia erilaisia kommunikointimenetelmiä/ minkäläisten henkilöiden hoidossa käytetään/ miten toimivat?
18. Mitä asioita tulee ottaa huomioon kehitysvammaisen potilaan kohtaamisessa?

19. Mitä asioita kommunikointiin/kohtaamiseen liittyen tulee huomioida hoidon aikana?
20. Minkälaisia keinoja haastavien tilanteiden rauhoittamiseksi teillä on?
21. Teillä on käytössä myös Avekki -toimintamalli haastavien tilanteiden varalle, kertoisitko tästä lisää? /minkälaisissa tilanteissa ollut käytössä? onko ollut toimiva?

Moniammatillisuus kysymykset

22. Millaista moniammatillista yhteistyötä Vaalijalassa kehitysvammaisten suun terveydenhoitoon liittyen tehdään?
23. Miten mielestänne kehitysvammaisten suun terveydenhoito toteutuu Vaalijalassa?
24. Onko teillä koulutusta suun terveydenhoidosta hoitohenkilökunnalle? Minkälaista?
25. Mitä mieltä teidän potilaanne ovat teidän hammashoitolanne antamasta hoidosta? / potilaiden tyytyväisyys?
26. Miten mielestäsi moniammatillisuutta voisi parantaa hoitohenkilökunnan ja suun terveydenhoidon ammattilaisten välillä?
27. Millaista yhteistyötä teette perheiden ja omaisten kanssa?
28. Mikä on parasta työssänne? / entä haastavinta?
29. Vapaata sanottavaa...

Jakso 2. Sairaanhoidtaja

1. Kertoisitko taustastasi työurallasi kehitysvammaisten hoidon parissa, miten päädyit tähän työpaikkaan?
2. Minkälaisia kehitysvammaisia hoidat?
3. Kertoisitkö työpäivästäsi, mitä siihen sisältyy?

Kehitysvammaisen erityispiirteet

4. Kertoisitko mitä kehitysvammaisuus on ja mitä se tarkoittaa?
5. Kuvailisitko kehitysvammaisuuden tasoja?
6. Millaisia kehitysvammaisia teillä Vaalijalassa asuu?
7. Millaista erityisosaamista kehitysvammaisten kanssa työskentely hoitohenkilökunnalta vaatii?

Kohtaaminen, kommunikointikeinot, apuvälineet

8. Mitä huomioitavaa kehitysvammaisen kohtaamisessa tulee ottaa huomioon?

9. Onko jotain käytännön vinkkejä, jota voisit antaa meille suuhygienistiopiskelijoille kehitysvammaisen kohtaamiseen?
10. Miten toimitaan haastavissa tilanteissa?
11. Millaisia erilaisia kommunikointikeinoja on käytössä?
12. Entä kommunikoinnin apuvälineitä?

Moniammatillisuus

13. Millaista moniammatillista yhteistyötä kehitysvammaisten hoitoon liittyen Vaalijalassa tehdään?
14. Millaista moniammatillista yhteistyötä kehitysvammaisten suun terveydenhoitoon liittyen Vaalijalassa tehdään?
15. Millaista tukea/apua toivotte suun terveydenhuollon ammattilaisilta?

Suunhoidon osuus

16. Miten kehitysvammaisten päivittäinen suun terveydenhoito yksikössäne toteutuu ja mitä siihen sisältyy?
17. Onko teillä joku henkilö, joka vastaa suunterveydenhoidosta?
18. Kuinka tärkeänä yksikössäne kehitysvammaisen päivittäistä suun terveydenhoitoa pidetään? kuinka priorisoidaan esim. kiireessä?
19. Millaisia erityispiirteitä kehitysvammaisten suun hoitoon liittyy?
20. Mitä mahdollisia haasteita suun terveydenhoidon toteutukselle on? Miten näissä tilanteissa toimitaan?
21. Millaisia käytännön vinkkejä voisit antaa mitkä helpottavat suun terveydenhoidon toteuttamisesta?
22. Onko päivittäisessä suun hoidossa käytössä joitakin apuvälineitä?
23. Miten kommunikointi suun hoidon tilanteessa?
24. Miten itsemääräämisoikeus toteutuu päivittäisessä suun hoidossa?
25. Miten toimitaan tilanteissa, joissa potilas ei suostu suun hoitoon?
26. Kerro vielä loppuun mitkä ovat työn parhaat puolet? Entä haasteet?

Jakso 3. Omainen ja henkilökohtainen avustaja

1. Kertoisitko taustastasi,

2. Millainen kehitysvamma lapsellasi on? Mitä erityispiirteitä hänen kehitysvammaansa liittyy?
3. Millä tavalla kommunikoitte keskenänne?
4. Keitä eri alan ammattilaisia lapsesi hoitoon osallistuu?
5. Mitä päivittäiseen suun terveydenhoitoon sisältyy?
6. Autatko lastasi suun hoidossa? Oletko kokenut siinä hankaluuksia? Minkälaisia?
7. Onko päivittäisessä suun hoidossa käytössä jotain apuvälineitä?
8. Millaista tukea tai neuvoja olet saanut lapsesi suun terveydenhoitoon liittyen suun terveydenhuollosta?
9. Millaista tukea toivoisit saavasi?
10. Miten lapsesi suun terveydenhoitotilanteet hammashoitolassa ovat sujuneet?
11. Millaisia toiveita teillä on suun terveydenhoidon ammattilaisille liittyen suun terveydenhoitotilanteisiin?
12. Mitä asioita haluaisit parantaa kehitysvammaisten suun terveydenhoitotyöhön liittyen?
13. Mitkä asiat koet olevan hyvin?
14. Oletko kokenut haasteita hammashoidossa käydessänne? Millaisia hankaluuksia? (Esteellisyys, kommunikointi, kohtaaminen jne.)
15. Koetko, että suun terveydenhuollossa otetaan huomioon erilaiset kommunikointimenetelmät?
16. Olisiko sinulla antaa meille jotain vinkkejä kehitysvammaisen kohtaamiseen?

Jakso 4. Kehitysvammaiset henkilöt

Kehitysvammaisen keskivaikea

1. Harjaatko hampaat itse vai auttaako joku siinä?
2. Kuinka usein harjaat hampaat
3. Miltä suun hoito sinusta tuntuu? Onko harjaaminen hankalaa/epämiellyttävää, kivaa/helppoa
4. Onko sinulla käytössä joitain apuvälineitä suun hoidossa?
5. Miltä hammashoitolassa käynti sinusta tuntuu?
- Jos kivaa, mikä siinä on kivaa? Henkilökunta tms.

- Jos ei tykkää, mikä voisi tehdä hammashoitolassa käynnistä mukavampaa? Miksi hammashoidossa käynti ei ole mieleistä?

Lievästi kehitysvammainen henkilö (toinen haastateltava)

1. Harjaatko hampaat itse vai auttaako joku siinä?
2. Koetko saavasi tarpeeksi apua suun hoitoon?
3. Miten usein suun hoito toteutuu ja mitä siihen sisältyy?
4. Miltä suun hoito sinusta tuntuu? Onko harjaaminen hankalaa/epämiellyttävää, kivaa/helppoa
5. Onko sinulla käytössä joitain apuvälineitä suun hoidossa?
6. Miltä hammashoitolassa käynti sinusta tuntuu?
 - Jos kivaa, mikä siinä on kivaa? Henkilökunta tms.
 - Jos ei tykkää, mikä voisi tehdä hammashoitolassa käynnistä mukavampaa? Miksi hammashoidossa käynti ei ole mieleistä?
7. Mitä toiveita sinulla on hammashoidon suhteen?

LIITE 2: TIETOISEN SUOSTUMUKSEN LOMAKE

SUOSTUMUS DIGITAALISEN OPETUSMATERIAALIN KÄYTTÖÖN OPETUSKÄYTÖSSÄ

Minua on pyydetty osallistumaan Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyöhön (Podcast kehitysvammaisen suun terveydenhoitotyön erityispiirteistä).

Ymmärrän, että tähän opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista.

Suostun siihen, että äänitettä käytetään Savonia-ammattikorkeakoulun opetusmateriaalina suuhygienistien koulutusohjelmassa

Kyllä

Ei

Allekirjoituksellani vahvistan, että osallistun opinnäytetyöhön ja suostun siihen vapaaehtoisesti.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimen selvennys

Suostumus vastaanotettu (pvm)

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Nimen selvennys

Alkuperäinen allekirjoitettu suostumus jää Savonia-ammattikorkeakoulun arkistoon ja kopio annetaan haastateltavalle.

LIITE 3: SAATEKIRJE

Hei,

Ollimme 4-vuoden suuhygienistiopiskelijoita Savonia ammattikorkeakoulusta. Teimme opinnäyte-työnä neliosaisen podcast sarjan kehitysvammaisen henkilön suun terveydenhoidon erityispiirteistä. Podcastissa haastattelimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen suuhygienistiä, hammashoitajaa ja sairaanhoitajaopiskelijaa, jotka työssään toteuttavat kehitysvammaisten henkilöiden suun terveydenhoitoa. Haastattelimme myös kehitysvammaisen omaista sekä henkilökohtaista avustajaa sekä kahta eri tavalla kehitysvammaista henkilöä.

Jaksot ja niiden sisällöt:

1. Suuhygienisti ja hammashoitaja (40min)
2. Sairaanhoitajaopiskelija (20min)
3. Omainen ja henkilökohtainen avustaja (20min)
4. Kehitysvammaiset henkilöt (10min)

Olemme todella kiitollisia kaikille, jotka käyttävät aikaansa jaksojen kuunteluun ja vastaavat palautekyselyyn. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään anonymisti, joten yksittäisiä vastaajia ei voida tunnistaa. Kyselyyn vastaaminen vie muutaman minuutin. Vastaathan kyselyyn 29.10.2021 mennessä.

Linkit jaksoihin:

Jakso 1: Suuhygienistin ja hammashoitajan haastattelu. https://amsavonia-my.sharepoint.com/:u:/g/personal/satu_mursu_edu_savonia_fi/EUUNureFZGTJhT5f3bbEj2EBLtyzV2Gsc-N0nEOao5mc7w?e=2DI mz1

Jakso 2: Sairaanhoitajan haastattelu. https://amsavonia-my.sharepoint.com/:u:/g/personal/satu_mursu_edu_savonia_fi/EVPECoWxIjxGgSiULigekA0BkhhBOjBjkieh-o33QBgIIA?e=96x2dT

Jakso 3: Omaisen ja henkilökohtaisen avustajan haastattelu. https://amsavonia-my.sharepoint.com/:u:/g/personal/satu_mursu_edu_savonia_fi/Ea2A1UIH_HZAo_Tbba-GUwLoB5GqBvFwXxIMwaHJvKb4klQ?e=ykuB9M

Jakso 4: Kehitysvammaisten henkilöiden haastattelu https://amsavonia-my.sharepoint.com/:u:/g/personal/satu_mursu_edu_savonia_fi/EVAXwiD-DUpOrUMqU3gmDCI-BkBzFPqF3GuScDQL6ZsTG7Q

Linkki palautekyselyyn: (linkki palautteeseen auki 2 viikkoa)

<https://link.webpolsurveys.com/S/0751E1B4A2E94538>

Ystävällisin terveisin

Anna Vartiainen ja Satu Mursu TS18SP

Savonia-ammattikorkeakoulu

LIITE 4: LINKKI PODCASTIIN

<https://youtube.com/playlist?list=PL9oq4dRUxQzqmvF2MwsaIS62Aq4F6UMDC>