



Sara Hoikkala ja Laura Keinänen

Opas suuhygienistiopiskelijalle – sanastoa ja lauseita ruotsinkielisen potilaan suun terveydenhoitoon suunhoidon opetusklinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

26.10.2021

Tekijät	Sara Hoikkala ja Laura Keinänen
Otsikko	Opas suuhygienistiopiskelijalle – sanastoa ja lauseita ruotsinkielisen potilaan suun terveydenhoitoon
Sivumäärä	26 sivua + 2 liitettä
Aika	26.10.2021
Tutkinto	Suuhygienisti (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori, Anna Sundblom
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opas suuhygienistiopiskelijoiden tueksi ruotsinkielisen potilaan hoitojaksolle. Opas sisältää hyödyllisiä sanoja ja lauseita sekä suomen että ruotsin kielellä. Opas tuotettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle ja sen sisältö on suunniteltu suunhoidon opetuslinikan toimintaperiaatteiden mukaisesti. Kohderyhmänä toimivat suunhoidon opetuslinikan suuhygienistiopiskelijat ja heidän ruotsinkieliset potilaansa. Opinnäytetyön kehittämistehtävät koskivat suuhygienistiopiskelijan ruotsin kielisen ammattisanaston edistämistä ja ammatillista osaamista ruotsin kielellä toimimiseen suun terveydenhoidossa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä ja teoriaperusta kerättiin luotettavista tietokannoista lähdekritiikkiä noudattaen. Oppaan lauseet on valittu teorian tiedon ja suunhoidon opetuslinikan työelämäharjoittelujen kokemusten pohjalta sekä muiden suuhygienistiopiskelijoiden ideoita kuunnellen. Toteutuksessa otettiin huomioon oppaan selkeys ja helppokäyttöisyys kliinisessä ympäristössä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi opas Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden tueksi heidän ruotsinkielisten potilaiden hoitojaksolle. Opas on nimetty ”Ruotsia suunhoidon opetuslinikalle”.</p> <p>Päädyimme tuottamaan oppaan, sillä yhteistyökumppanimme on Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikka ja tulimme siihen tulokseen, että kielimuurin takia monet opiskelijat tarvitsevat apuvälineitä ruotsinkielisten potilaiden kohtaamisessa. Tällaiselle oppaalle on tarvetta, sillä kommunikointi hoitohenkilökunnan ja potilaiden välillä on haastavaa, mikäli yhteinen kieli puuttuu. Opasta voi hyödyntää apuna hoitotilanteessa ja siitä on välitön hyöty suuhygienistiopiskelijalle. Tämän myötä ruotsinkielisen potilaan kokemus hoitotilanteesta paranee ja hoitojaksosta tulee potilaslähtöisempi. Opasta voidaan hyödyntää myös opetusmateriaalina suuhygienistiopiskelijoiden ruotsin kielen opinnoissa. Oppaan pohjalta voisi jatkossa kehittää erityisesti suun omahoidon ohjaukseen keskittyvän oppaan.</p>	
Avainsanat	Ruotsinkielinen potilas, suuhygienisti, opas, potilasohjaus, suunhoidon opetuslinikka

Authors	Sara Hoikkala ja Laura Keinänen
Title	A guide for students of dental hygiene – vocabulary and sentences for dental care of a Swedish speaking patient
Number of Pages	26 pages and 2 appendices
Date	26.10.2021
Degree	Bachelor of Health Care,
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructors	Lecturer Anna Sundblom
<p>The purpose of this thesis was to create a guide for students of dental hygiene. The guide is meant to be used as an aid for clinical work with Swedish speaking patients. The guide contains useful words and phrases in both Finnish and Swedish. The guide was created for the teaching clinic of Metropolia University of Applied Sciences according to the teaching clinics principles. The focus group for the project are the students and Swedish speaking patients of the clinic. The development tasks were to improve the Swedish terminology of dental hygiene students and to improve expertise of working in Swedish in dentalcare.</p> <p>The thesis was implemented as a research-based development study. The knowledge base was composed from reliable sources adhering to source criticism. Phrases used in the guide have been chosen based on theoretic knowledge, experience from the teaching clinic and ideas brought up by students of dental hygiene. The guide was made with the focus on clarity and usability in a clinical environment. The research-based development study produced a guide for students in the dental hygiene practice clinic of Metropolia University of Applied Sciences. It is intended to be used when students encounter Swedish speaking patients during their practical internship.</p> <p>We created the guide with the teaching clinic of Metropolia University of Applied Sciences as our affiliate, after we concluded that the students need a helpful tool to encounter Swedish speaking patients due to the language barrier. Communication between patient and student can be challenging with no common language. The guide can be used during the treatment, and it is an imminent benefit for the students. The experience for the Swedish speaking patients is improved and becomes more patient-oriented. This guide can also be utilized as a teaching material in the Swedish studies of dental hygienist students. Based on this guide, especially an oral self-care guide could be developed in the future.</p>	
Keywords	Swedish speaking patient, dental hygienist, guide, patient guidance, oral hygiene teaching clinic

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	1
3	Tietoperusta	2
3.1	Suuhygienistin työnkuva	3
3.2	Karieksen hallinta suun terveydenhoitotyössä	4
3.3	Kiinnityskudossairauksien hallinta suun terveydenhoitotyössä	5
3.4	Kivunlievitys suun terveydenhoitotyössä	6
3.5	Vuorovaikutuksen tärkeys terveydenhoitotyössä	7
3.6	Ruotsinkielisenä Suomen terveydenhuollossa	8
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	9
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	9
4.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	10
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	11
4.4	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	12
5	Opinnäytetyön tuotos	15
5.1	Hyvän oppaan kriteerit	15
5.2	Hyvän oppaan ulkoasu	16
5.3	Oppaan toteutus	17
6	Pohdinta	19
6.1	Saavutettavuus	19
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	19
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen ja kehittämissuhteet	21
6.4	Ammatillinen kasvu	22
	Lähteet	23
	Liitteet	
	Liite 1. Hakuprosessin kuvaus	
	Liite 2. Haun tulosten kuvaus	

1 Johdanto

Noin 5 % Suomen asukkaista puhuu äidinkielenään ruotsia. Eniten ruotsin kieltä puhutaan länsi- ja etelärannikolla. (InfoFinland 2021.) Suomen perustuslain (731/1999) 17 §:n mukaan suomen kansankielinä käytetään suomea ja ruotsia. Perustuslain ohella säädetty kielilaki (423/2003) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrittelevät yksilölle oikeuden saada viranomaispalvelua valitsemallaan kielellä joko suomeksi tai ruotsiksi. Säännöksistä huolimatta palvelu ruotsin kielellä ei ole taattu (Rönning 2020: 11).

Opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa tarkastellaan ruotsinkielisen potilaan kohtaamista ja oikeuksia tulla kohdatuksi omalla äidinkielellään Suomen terveydenhuollossa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittelee potilaan hoidossa ja kohtelussa äidinkielen ja kulttuurin huomioinnin aina, kun se on mahdollista. Kokemuksemme mukaan Metropolia Ammattikorkeakoulun suunterveydenhoidon opetuslinikalla ruotsinkielisten potilaiden kohtaaminen ja kommunikointi heidän kanssaan koetaan hankalaksi kielimuurin takia.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Opinnäytetyön kirjallisen raportin myötä tuotettiin opas suuhygienistiopiskelijoiden tueksi ruotsinkielisten potilaiden hoitojaksolle Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle. Opas suunniteltiin suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön ja se sisältää hyödyllisiä sanoja ja lauseita potilaan hoitojaksolle sekä suomen että ruotsin kielellä. Sanat ja lauseet on suunniteltu seuraamaan suunhoidon opetuslinikan periaatteiden mukaista hoitojakson kulkua. Oppaasta tehtiin selkeä ja käyttöympäristöönsä sopiva, jotta suuhygienistiopiskelija pystyy hyödyntämään sitä potilashoidon aikana. Suomessa jokaisella suunterveydenhuollon potilaalla on oikeus saada hyvää hoitoa suomeksi tai ruotsiksi. Osana itsemääräämisoikeutta ja potilasturvallisuutta, on oikeus tulla ymmärretyksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Tämän opinnäytetyön tuotoksen tarkoituksena oli edistää suuhygienistiopiskelijan toimintaa ruotsinkielisen potilaan kanssa ja jakaa suun terveydenhoidossa käytettäviä ruotsinkielisiä sanoja sekä lauseita opiskelijan käyttöön. Usein kielimuurin takia

opiskelijat tarvitsevat apuvälineitä ruotsinkielisten potilaiden kohtaamisessa. Tarkoituksena oli lisätä suuhygienistiopiskelijan ja ruotsinkielisen potilaan välistä kommunikaatiota hoitotilanteessa.

Tavoitteena oli luoda suunhoidon opetusklinikan hoitojakson kulkua seuraava käytännöllinen opas, jota suuhygienistiopiskelijat pystyvät hyödyntämään kommunikoidessaan ruotsinkielisen potilaan kanssa hoitojakson aikana. Oppaan sisällöstä on välitön hyöty suuhygienistiopiskelijalle. Tämän seurauksena ruotsinkielisen potilaan kokemus hoitotilanteesta paranee ja hoitojaksosta tulee potilaslähtöisempi. Lisäksi opasta voidaan hyödyntää myös opetusmateriaalina suun terveydenhoidossa käytettävän ruotsinkielisen sanaston opettelussa.

Kehittämistehtävät ovat:

1. Miten edistää suuhygienistiopiskelijan ruotsin kielen taitoa ja ammattisanastoa potilaan hoitojaksolla?
2. Miten edistää suuhygienistiopiskelijan ammatillista osaamista ruotsin kielellä toimimiseen?
3. Mitä suuhygienistiopiskelijan tulee kertoa ruotsinkieliselle potilaalle suun terveydenhoidossa?

3 Tietoperusta

Opinnäytetyön tietoperusta koostuu sen kehittämistehtävien, tarkoituksen ja tavoitteiden sekä aiheen rajauksen pohjalta. Tietoperustassa käsittelemme suuhygienistin työkuva, yleisimpiä suun sairauksia; kariesta ja parodontiittia, kivunlievitystä, vuorovaikutuksen tärkeyttä terveydenhoitotyössä sekä ruotsinkielisten oikeuksia Suomen terveydenhuollossa. Lisäksi käsittelemme hyvän oppaan kriteerejä (luku 5). Opinnäytetyön tietoperustan teoreettiset lähtökohdat muodostavat aiheeseen liittyvät lait ja oikeudet, tutkimukset sekä kirjallisuudet. Tiedonhaussa käytimme tietokantoja, joita olivat Finna, Terveyskirjasto, Terveysportti, Suomen Hammaslääkäriliitto ja Lääkäriliitto. Tietoperustassa käytimme myös Duodecimin Käypä hoito -suosituksia. Hakuprosessissa käytimme sekä suomenkielisiä että

englanninkielisiä hakusanoja luotettavien ja monipuolisten lähteiden löytämiseksi. Hakutuloksia ja tutkimuksia valitessamme olimme lähdekriittisiä, arvioimalla kuka oli tuottanut eli kirjoittanut julkaisun, mistä julkaisu oli löydettävissä ja oliko julkaisun sisältö ajankohtaista (Metropolia 2021b). Tiedonhaku (liite 1) ja artikkeleiden kuvaus (liite 2) löytyvät raportin lopusta.

3.1 Suuhygienistin työnkuva

Suuhygienisti on ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suuhygienistin ammatti on monipuolista suun terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä suun sairauksia ehkäisevää ja hoitavaa työtä. Keskeisiin työtehtäviin kuuluvat terveysneuvonta, suun terveystarkastukset, hoidon tarpeen arviointi, toteutus ja seuranta, suun parodontologisten ja kariologisten infektiosairauksien ennaltaehkäisy sekä niiden hoito. (Sirviö 2019.) Tiettyt hammaslääketieteen erikoisalajat, kuten oikomishoidon, kirurgian ja purentafysiologian osatehtävät sekä esteettinen hammashoito kuuluvat myös suuhygienistin työnkuvaan (Stal 2021). Lisäksi suuhygienisti voi työskennellä erilaisissa terveydenedistämiseen liittyvissä projekteissa, kehittämis-, tutkimus ja asiantuntijatyöissä, esihenkilötehtävissä, myynti- ja markkinointitehtävissä sekä opetustehtävissä (Joutsenniemi 2012: 5).

Suuhygienistin työskentelyalueita voivat olla terveysasemat, yksityisvastaanotot ja sairaalat. Suuhygienisti voi myös toimia yrittäjänä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana. Suuhygienistit työskentelevät valtaosin itsenäisesti, mutta avustavat myös hammaslääkäreitä ja ovat osana moniammatillisissa työryhmissä. (Ammattina suuhygienisti 2012.) Suuhygienistin työnkuva riippuu paljon työpaikasta, työtehtävistä ja asiakaskunnasta. Työ voi rajoittua vain tietyille osa-alueelle tai se voi olla laaja sisältäen kaikki suuhygienistin työhön kuuluvat osa-alueet. (Joutsenniemi & Hentunen & Huurinainen & Kirjavainen & Korpisaari 2012: 8.) Olennainen osa suuhygienistin työtä on moniammatillinen yhteistyö muiden terveydenhuollon ammattilaisten ja terveyden edistämistahojen kanssa. Yhteistyö lisääntyy jatkuvasti muiden ammattihenkilöiden kanssa, kuten puhe- ja toimintaterapeuttien, sosiaalialan asiantuntijoiden, opettajien sekä taidealan ammattilaisten kanssa. (Joutsenniemi 2012: 5.)

3.2 Kariuksen hallinta suun terveydenhoitotyössä

Karies on kansanterveydellisesti yksi yleisimmistä sairauksista, joka liittyy voimakkaasti elintapoihin. Kariuksen hallinnassa potilaan omahoito on keskeisessä asemassa. Suun terveydenhoitotyön tärkeimpiä tehtäviä ovat kuitenkin omahoidon tukeminen ja riskien tunnistaminen. (Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020.)

Kariesriskillä tarkoitetaan potilaan alttiutta saada tietyssä ajassa uusia kariesvaurioita tai riskiä nykyisten vaurioiden etenemiseen. Suun terveyden ammattihenkilö arvioi vastaanotolla suun kliinisen tilanteen ja potilaan suun terveyteen vaikuttavat riskitekijät. Kariesriskin arviointi jokaisen potilaan kohdalla on olennainen osa suun terveydenhoidon ammattihenkilön kliinistä työtä. Arvioinnin perusteella päätetään potilaan kariuksen hallinnasta, hoitosuunnitelmasta ja tutkimusvälistä. Suuhygienistit ja hammashoitajat tekevät seulontatarkastuksia, joissa katsotaan, onko potilaalla hoidon tarvetta. Hammaslääkärin tehtäviin kuuluu suun tarkempi tutkimus, diagnoosin antaminen ja hoitosuunnitelman tekeminen. (Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020.)

Suun terveydenhoidon vastaanotolla potilaan esitietojen huolellisella läpikäymisellä ja kliinisten löydösten perusteella arvioidaan potilaan riski kariekselle. Samalla selvitetään myös hoidon tarve hampaiden pinnoille. Suun terveyden ammattihenkilö pyrkii kariesvaurioiden varhaiseen havaitsemiseen. Havainnointi tehdään näönvaraisesti käyttäen apuna kuituvaloa. Röntgenkuvat otetaan tarvittaessa. Yhdessä potilaan kanssa suunnitellaan, kuinka potilas voi parantaa elintapojaan ja suun omahoitoa. Samalla määritetään myös potilaan hoitoväli. (Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020.)

Kariuksen hallinnalla tarkoitetaan hampaan pinnan mineraalien liukenemisen ja saostumisen välistä tasapainotilaa. Tasapainossa mineraalit eivät pääse hallitsevasti liukenemaan, jolloin hampaisiin ei pääse kehittymään kariesvaurioita. (Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020.) Kariesvaurioita ilmenee yleisimmin poskihampaiden purupinnoilla, ienrajoissa ja hammasväleissä. Alkavan kariespesäkkeen eteneminen voidaan sen alkuvaiheessa estää pysäytysoidolla, jonka avulla vaurio mineralisoituu, eikä näin vaadi korjaavaa hoitoa. (Könönen 2016.)

Kariuksen hallintaan kuuluvat hampaiden harjaus kahdesti päivässä, hammasvälien puhdistus, säännöllinen ateriarvitys, napostelun välttäminen ja veden käyttäminen janojuomana. Suun terveydenhoidon vastaanotolla voidaan kuitenkin tarvittaessa

tehostaa potilaan omahoitoa motivoimalla omahoitoa ja tekemällä kliinisiä toimenpiteitä. Hampaiden harjauksen tehostamisella ohjeistetaan potilasta kädestä pitäen huolelliseen harjaustekniikkaan. Ruokapäiväkirjan avulla potilaan ruokavaliota voidaan muokata hammasystävällisemmäksi. Fluoria voidaan lisätä omahoidon tueksi esimerkiksi hammastahnan määrää lisäämällä tai fluoritableteilla. Myös ksylitolituotteita voidaan lisätä ruokailujen päätteeksi. (Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020.)

Karieksen hallintatoimenpiteitä tehdään myös suun terveydenhoidon vastaanotolla. Toimenpiteiden avulla pyritään estämään kariesvaurion eteneminen hampaan pintarakennetta pidemmälle. Pysäyttämiseen voidaan käyttää paikallisia fluorikäsittelyjä karies alttiille hammaspinnoille. Hampaiden purupinnat voidaan pinnoittaa pysyvissä poskihampaissa ja resiini- infiltraatiota voidaan käyttää hammasväleissä esiintyviin karieksiin. Karieksen hallinta on onnistunut, kun ei voida kliinisesti havaita kariesvaurioita ja hampaat näyttävät puhtailta. (Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020.)

3.3 Kiinnityskudossairauksien hallinta suun terveydenhoitotyössä

Hampaan kiinnityskudoksen sairaus eli parodontiitti on tulehdusperäinen merkittävä kansantauti ja se on yleinen tulehdussairaus erityisesti aikuisväestössä. Potilaan suun omahoito on keskeisessä asemassa myös parodontiitin hallinnassa. Parodontiitti jää osin hoitamatta sen alidiagnosoimisen takia. Parodontiitti kehittyy pitkäaikaisen gingiviitin eli ientulehduksen myötä. Se voi rajoittua vain yhden hampaan alueelle tai pahimmillaan suurimpaan osaan hampaistoa. Toisin kuin gingiviitti, parodontiitti aiheuttaa pysyviä vaurioita hampaan kiinnityskudoksiin. (Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019; Könönen 2021.)

Parodontiitti on monitekijäinen tauti ja siihen sairastuminen riippuu useista sille altistavista tekijöistä. Yksilötasolla yleisiä merkittävimpiä riskejä ovat huono suuhygienia, tupakointi, huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes, metabolinen oireyhtymä, yleissairaudet ja niiden lääkitykset sekä perinnöllinen alttius. Altistavia tekijöitä hampaistossa ovat parodontiittiin liittyvät bakteerit, ienverenvuoto, hammaskivi ja muut plakkia keräävät tekijät kuten täytteiden reunat, irtoproteesit ja hampaiden anatomiset poikkeamat. (Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019; Könönen 2021.)

Suun terveydenhoidon vastaanotolla on selvitettävä parodontologista hoitoa tarvitsevien potilaiden esitiedot huolellisesti. On tärkeä huomioida yleissairaudet ja niiden lääkitykset, mitkä voivat aiheuttaa potilaalle terveydellisiä riskejä

parodontologisen hoidon aikana. Riskejä voivat olla esimerkiksi vuotokomplikaatiot ja interaktiot. Tietyt lääkeaineet verenpaineen ja epilepsian hoidossa saattavat altistaa ikenien liikakasvulle. Myös diabetespotilaan pitkäaikasverensokeriarvo on selvitettävä ennen hoidon aloittamista. Parodontiitin kannalta potilaan esitiedoissa on kiinnitettävä huomiota ikään, tupakoinnin määrään, omahoito tottumuksiin ja aikaisempaan hammashoitoon. (Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019.)

Kliinisessä tutkimuksessa hammaslääkäri tai suuhygienisti tekee jokaiselle potilaalle parodontologisen tutkimuksen osana suun terveystarkastusta. Erityisryhmiin kuuluvat potilaat, kuten diabeetikot, reumaa sairastavat ja tupakoitsijat tarvitsevat tiheämpää parodontaaliterveyden seurantaa verrattuna muuhun väestöön. (Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019.) Osana suun terveydentilan perustutkimusta on ientaskujen mittaaminen, jonka avulla voidaan todeta parodontiitti, koska se voi edetä lähes oireettomasti. Ientaskumittauksen seurauksena ienverenvuodon määrä ja syventyneet ientaskut löydetään. (Könönen 2021.)

Suun terveyden ammattihenkilö tekee kaikille potilaille anti-infektiivisen hoidon, jossa hampaan pinnat ja sairastuneet ientaskut puhdistetaan mekaanisesti. Hoito käsittää bakteeripeitteiden, hammaskiven ja täyteylimäärien poiston. Mekaanisen puhdistuksen tarkoituksena on rikkoa bakteeripeitteiden biofilmirakennetta ja ehkäistä parodontiitin muodostumista. Hammaskivi poistetaan usein ultraäänilaitteella tai käsi-instrumenteilla. Anti-infektiivinen hoito tehdään aina koko hampaistoon useamman käyntikerran aikana enintään kuukauden sisällä. Oleellista hoidossa on saada potilaalle hyvät olosuhteet suun omahoitoa varten ja sitouttaa potilas samalla parempaan suun omahoitoon. Parodontiitin ylläpito- ja hoitohoidossa pyritään säilyttämään anti-infektiivisen hoidon saadut tulokset. Ylläpito- ja hoitohoidon käyntien tiheys määräytyy taudin etenemisen tai sen uusiutumisen riskitekijöihin. (Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019; Könönen 2021.)

3.4 Kivunlievitys suun terveydenhoitotyössä

Vuonna 1997 suuhygienisteille annettiin rajoitettu oikeus puudutukseen vaadittavien täydennyskoulutuksien jälkeen ja täydennyskoulutus rajattuun puudutus- ja anestesiahoitokäytäntöön myös ammattikorkeakouluissa (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. 2021).

Kaikissa kipua tuottavissa toimenpiteissä, joita hammashoidossa tehdään, voidaan käyttää puudutusta, kuten esimerkiksi syvien ientaskujen hoidossa. Ennen ikeniin pistettävää ruiskupuudutusta voidaan käyttää pintapuudutetta. Hammashoidossa

käytettävien puudutusaineiden vaikuttavat aineet ovat usein lidokaiini, artikaiini ja prilokaiini. Lisäksi puudutusaineet sisältävät usein adrenaliinia, joka supistaa verisuonia. Potilaan sairaudet voivat vaikuttaa puuduteaineen valintaan. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013.)

Potilaalle on aina hyvä kertoa ennen puudutusta toimenpiteen riskit ja toimenpiteen aikana on hyvä kertoa mitä tehdään. Näin potilas pystyy ennakoimaan ja sen avulla hallitsemaan tilannetta paremmin. (Kinnunen ym. 2009: 174.)

3.5 Vuorovaikutuksen tärkeys terveydenhoitotyössä

Keskeinen osa terveydenhuollon ammattitaitoa ovat vuorovaikutteinen haastattelu, aito kohtaaminen, kuuntelu ja kyky keskustella hoidosta ymmärrettävästi potilaan kanssa. Kiinnostus potilaan asioista ja halu auttaa mahdollistavat hyvän kohtaamisen potilastyössä. Myötätuntoinen toiminta ja onnistunut vuorovaikutus vaikuttavat merkittävästi potilaan sitoutumiseen hoidon ajaksi, omahoidon onnistumiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn. Ammatillista vuorovaikutusta voi oppia ja siinä voi kehittyä. (Pyörälä & Koponen & Toivonen & Hietanen 2020: Luku 2.)

Hyvän ensivaikutelman luomiseksi terveydenhuollon ammattilaisten on hyvä esitellä itsensä ensin ja esittää tämän jälkeen kysymyksiä potilaalle ja hänen omaisilleen. Ensin on hyvä kysyä potilaan vointia, jonka jälkeen voi antaa hoidon kulkuun liittyvää tietoa. Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi käyttää kieltä, jota potilas ja hänen omaisensa ymmärtävät. Liika ammattitermien käyttö heikentää potilaan ymmärrystä ja aiheuttaa väärinymmärryksiä. (Berry 2006: Luku 4.)

Hyvän lähtökohdan terveydenhuollon ammattilaisen ja potilaan välille muodostavat empatia ja luottamus. Empatia on tärkeä osa terveydenhuollon ammattitaitoa ja luottavan ilmapiirin luominen on tärkeä hyvän potilassuhteen tekijä.

Terveydenhuollossa työympäristö on usein kiireinen, häiriötekijöitä syntyy ja yksityisyys ei aina toteudu. Olosuhteet huomioimalla ja niihin vaikuttamalla potilaalle voidaan saada kokemus henkilökohtaisesta kiirettömästä hoidosta. Laadullisesti ja eettisesti hyvä vuorovaikutus potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä johtaa hyviin tuloksiin myös kliinisesti. Potilaalle jää hoidon jälkeen tunne, että hän on tullut aidosti kohdatuksi ja kuulluksi. Empatia ja myötätunto välittyvät niin sanallisesti kuin sanattomasti vuorovaikutustilanteissa ja korostuvat erityisesti hankalissa tilanteissa. (Berry 2006: Luku 4.; Pyörälä ym. 2020: Luku 2.)

Sanattomalla vuorovaikutuksella on tärkeä rooli terveydenhoitotyössä. Sanallinen ja sanaton viestintä muodostavat toisiaan täydentävän kokonaisuuden. Sanattomaan viestintään kuuluvat esimerkiksi kasvojen ilmeet, kehon eleet, äänenkäyttö, katsekontakti, kehon asento sekä kosketus. Katsekontaktilla ja kehon liikkeillä osoitamme puhujalle kuuntelevamme häntä. Sanattomaan viestintään on kiinnitettävä erityisesti huomiota, sillä sanaton viestintä ei ole hallittavissa samalla tavoin kuin sanallinen viestintä. Ammatillinen vaikutelma välittyy usein sanattomasti. (Silvennoinen 2004: 21,116; Pyörälä ym. 2020: Luku 2.)

3.6 Ruotsinkielisenä Suomen terveydenhuollossa

Kunnat lasketaan kaksikielisiksi silloin, kun asukkaista vähintään 8 % on vähemmistön kieltä puhuvia tai kaiken kaikkiaan heitä on 3000 (Kuntaliitto 2021). Perustuslain (731/1999 § 17) mukaan Suomessa kansankielenä ovat suomi sekä ruotsi. Tämä määrittelee yksilölle oikeuden valita suomen tai ruotsin asiointikieleksi viranomaispalveluissa. Valtiolla ja kunnilla on vastuu turvata suomen- ja ruotsinkielisten asukkaiden oikeus saada yhdenmukaista palvelua viranomaisasioissa omalla kielellään. Erikseen säädetty kielilaki (423/2003) täsmentää potilaan sekä sosiaalihuollon asiakkaan terveydenhuollon- ja sosiaalilainsäädännön kielellisiä oikeuksia. Kielilain 10 §:n mukaan kaksikielisillä hyvinvointialueilla yksilöllä on oikeus saada viranomaispalvelua suomeksi tai ruotsiksi.

Myös terveydenhuoltolaki (1326/2010 § 6) turvaa kaksikielisissä kunnissa terveydenhuollon palvelun saannin suomen tai ruotsin kielellä. Potilaan aseman ja oikeuden lain (785/1992 § 3) mukaan potilaan hoidossa ja kohtelussa on otettava huomioon äidinkieli ja kulttuuri aina, kun se on mahdollista. Vaikka lainsäädäntö säätelee kielellisiä oikeuksia, yksilön oikeudet eivät siitä huolimatta aina toteudu (Rönning 2020: 11).

Tietoisuus oikeuksista palvelun saannissa omalla äidinkielellään ovat usein puutteellisia niin asiakkailta, kuin hoitohenkiköknalla. Oman äidinkielen merkitystä hoidossa ei myöskään mietitä. Suomen lainsäädännön mukaan hoidon saanti suomen ja ruotsin kielellä tulisi olla turvattu. Siitä huolimatta asiointi äidinkielellä ei aina toteudu ja kielellisistä puutteista voi syntyä ongelmia. (Lukkarinen 2001.)

Kommunikaation vaikeutuminen voi johtaa viestinnän laadun huononemiseen, jolloin informaatio saattaa jäädä vajavaiseksi. Puutteellisen kielitaidon vuoksi väärinymmärrykset lisääntyvät, jolloin hoitotilanne ei etene yhtä sujuvasti. Potilas voi

tuntea kielen epäkohteliaaksi, jonka vuoksi potilaskokemus jää kokonaisuudessaan huonoksi. (Lukkarinen 2001: 17.)

Kaksikielisiin kuntiin kohdistuneen kielibarometrin (2020) mukaan ruotsin kieltä käyttävä vähemmistö ei usein saa eikä pyydä palvelua ruotsiksi. Kyselyn mukaan ruotsinkielistä palvelua on haastava saada kaksikielisissä kunnissa, joissa valtakieli on suomi. Kielibarometrin mukaan joissain tilanteissa ruotsia puhuvat ovat kokeneet kielitaidon niin vajavaiseksi, että sitä on ollut vaikea ymmärtää. Sosiaali- ja terveysalalla riittävä kielellinen taso on erityisen tärkeää, jotta asiakkaat ja potilaat ymmärtävät palvelua sekä hoidon kulkua. (Lindell 2021.)

Jotta ymmärtäisimme, miksi omalla äidinkielellä asiointi terveydenhuollossa on olennaista, kielen ja äidinkielen merkitystä täytyy ymmärtää. Tilanteissa, joissa potilas on sairaana ja tarvitsee hoitoa, ei kieli ole pelkästään verbaalinen väline, vaan tuo myös emotionaalista turvaa. Vanhempien, ruotsia äidinkielenä puhuvien ikäryhmien kohdalla löytyy paljon henkilöitä, joiden oma äidinkieli on enää hallussa. Valtakieli on voinut olla aikaisemmin käytössä, mutta iän ja sairauksien myötä käyttö jäänyt vähemmälle, jättäytynyt kokonaan pois ja lopulta unohtunut. (Lukkarinen 2001: 5–6.) Vaikka palvelut omalla äidinkielellä ovat erityisen tärkeitä silloin, kun palvelua tarvitsevan asema on riskialtis ja hän on heikoilla, ei oikeus saada palvelua kaksikielisessä kunnassa ole riippuvainen elämäntilanteesta, iästä tai terveydentilasta (Kauppinen 2008:18–19).

Vaikka yhteistä kieltä ei olisikaan, jo pienillä eleillä voidaan kunnioittaa toista kieli- ja kulttuuriryhmää edustavaa. Jokainen haluaa ymmärtää ja tulla ymmärretyksi, ja yksikin sana asiakkaan omalla äidinkielellä osoittaa kunnioitusta, ja jättää tunteen aidosta huomioimisesta sekä kohtaamisesta. (Rönneberg 2020: 22.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tämän opinnäytetyön ovat tehneet viimeisen vuoden suuhygienisti opiskelijat. Toinen tekijöistä aloitti suun terveydenhuollon opinnot Metropolia Ammattikorkeakoulussa syksyllä 2018 ja toinen keväällä 2019. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisen

kehittämistyön prosessia hyödyntäen (kuvio 1). Kehittämistyö voidaan aloittaa monesta eri tarpeesta. Näitä voivat olla esimerkiksi organisaation pyrkimys kehittää toimintaa tai tarve tehdä muutoksia. Tutkimuksellinen kehittämistyö saa perinteisesti aikaan ratkaisuja käytännön ongelmiin sekä uudenlaisia ideoita, käytäntöjä tai tuotteita. Palveluiden tuottaminen ja toteuttaminen kuuluu myös usein tutkimukselliseen kehittämistyöhön. Kehittämistyö ei vain kuvaile ja selitä asioita, vaan se pyrkii muutokseen. Siinä tavoitellaan parempia käytännön ratkaisuja kuin aikaisemmat toimintatavat ja -rakenteet ovat olleet. Tutkimuksellisuus näkyy kehittämistyössä etenkin sen järjestelmällisenä, analyyttisenä ja kriittisenä etenemisenä. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti. 2015: 19–21.)

Tutkimuksen aihealueen osaamisen lisäksi tutkimuksellisen kehittämistyön prosessissa tarvitaan osaamista projektityöhön sekä kehittämiseen. Projektityön hallintaan kuuluvat suunnitelmallisuus, suunnitelman mukaisesti eteneminen ja raportointi. Kehittämisen osaamisella tarkoitetaan oma-aloitteisuutta, oman työskentelyn arviointia, innovatiivisuutta, vuorovaikutuksen ja verkostoitumisen hallintaa, tiedon tuottamista sekä monipuolista menetelmäosaamista. (Ojasalo ym. 2015: 20.)

Kehittämistyön prosessissa suunnitteleminen ja suunnitelman mukaisesti eteneminen korostuu, mutta toisaalta sitä voidaan pitää myös prosessimaisena ja ennakoimattomana. Ratkaisuun, toteutukseen ja arviointiin päästään useiden ideoiden, oivallusten ja työvaiheiden jälkeen. (Ojasalo ym. 2015: 20.)

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Tämän opinnäytetyön toimintaympäristönä toimii Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikka, joka sijaitsee Myllypuron kampuksen HyMy-kylässä. Helsingin kaupungin suun terveydenhoitopalvelut on mahdollista saada opiskelijatyönä suunhoidon opetuslinikalla. Suuhygienistiopiskelijat hoitavat opetuslinikalla Helsingin kaupungin terveyskeskusten hammashuollon lähettämiä eri-ikäisiä potilaita. Potilaat saavat omalta terveyskeskushammaslääkäriltään läheteellä oikeuden suunhoidon opetuslinikalle hammashoittoon. Suuhygienistiopiskelijat toteuttavat lasten, nuorten, aikuisten ja ikääntyneiden suun terveydenhoitopalveluja opettajien ohjauksen avulla. Suuhygienistiopiskelijat edistävät näin eri-ikäisten ja eri kulttuureista tulevien ihmisten suun terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi suunhoidon opetuslinikka tarjoaa maksullisia yksityisiä suun terveydenhuollon palveluita ilman lähetettä. (Metropolia 2020b.)

Kohderyhmänä toimivat Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan suuhygienistiopiskelijat sekä heidän ruotsinkieliset potilaansa. Lisäksi hyödynsääjia ovat suunhoidon opetusklinikan opettajat sekä välillisesti jo valmistuneet suuhygienistit. Opas on suunniteltu aikuispotilaiden suun terveydenhoidon hoitajaksoa varten, mutta sitä voidaan hyödyntää myös lapsipotilaiden hoidossa.

Opinnäytetyön tuotoksena tuotettu opas toimii suuhygienistiopiskelijan tukena hoitotilanteessa ruotsinkielisen potilaan kanssa ja siitä on välitön hyöty suuhygienistiopiskelijalle. Tämän seurauksena ruotsinkielisen potilaan kokemus hoitotilanteesta paranee ja hoitajaksosta tulee potilaslähtöisempi.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

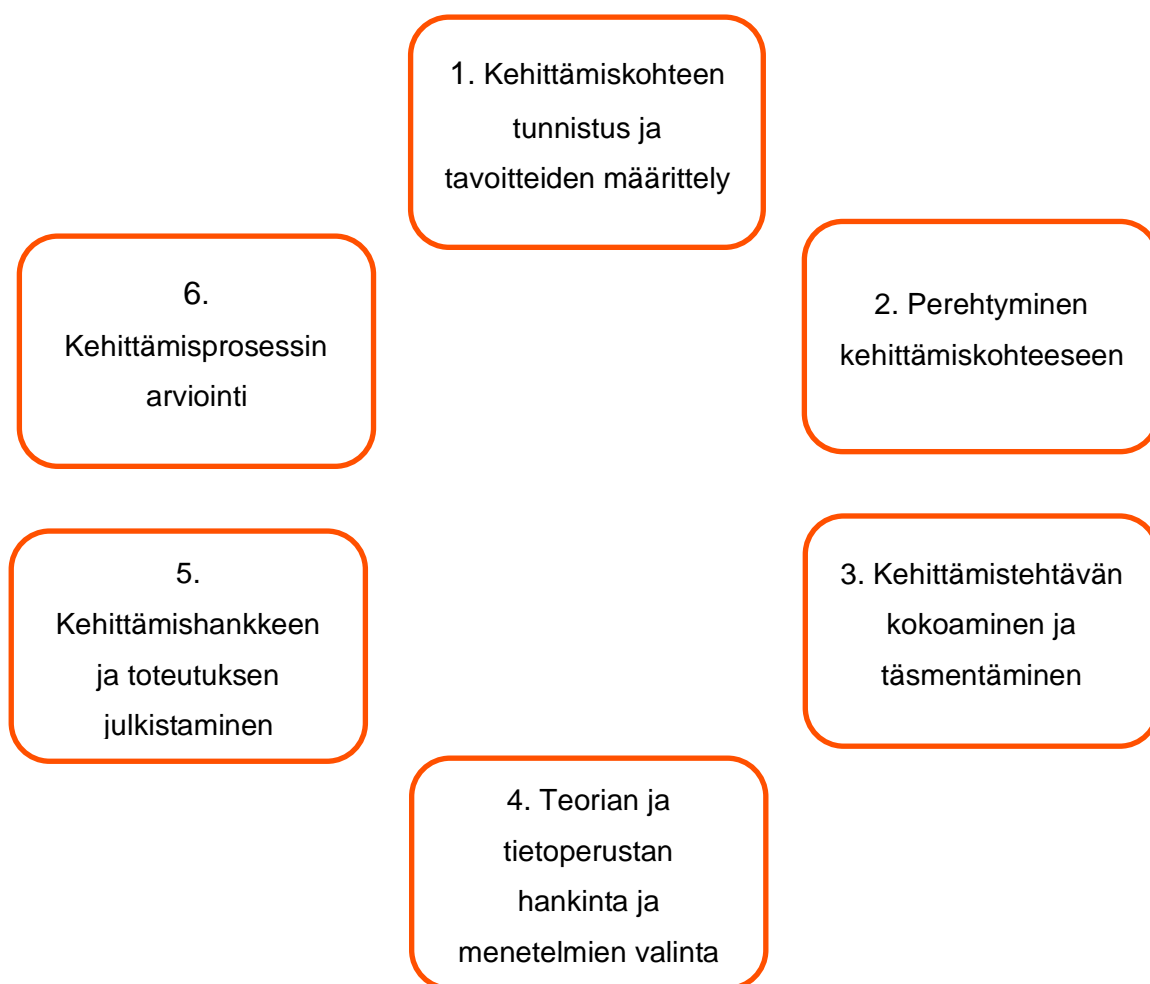
Pidämme opinnäytetyömme aihetta tärkeänä, sillä suunhoidon opetuslinikalla tai sen Moodle-työtilassa ei ole kattavaa suun terveydenhoitoon liittyvää materiaalia tai apusanastoa ruotsin kielellä toimimiseen potilaan kanssa. Suuhygienistiopiskelija voi työelämäharjoitteluiden aikana kohdata ruotsinkielisiä potilaita ja suuhygienistin tulee tarjota heille potilaslähtöistä ja turvallista hoitoa. Esitietolomakkeen, jonka potilas täyttää hoitajakson alussa, on mahdollista saada opetuslinikalta ruotsin kielellä.

Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistin opintoihin kuuluu ruotsin kielen opiskelu osana asiakaspalvelun ja ohjauksen opintojaksoa. Opintojaksolta saa viisi opintopistettä, joista kolme opintopistettä tulee ruotsin kielen kirjallisesta ja suullisesta kielitaidosta. (Metropolia 2021a.) Asiakaspalvelu ja ohjaus opintojaksolla suuhygienistin ammattisanastoa ruotsin kielellä käsitellään hyvin laajasti, mutta sanastoa ei ole kohdennettu suoraan työelämäharjoitteluun suunhoidon opetuslinikalle. Lisäksi Metropolialla on tarjolla vapaasti valittavia kieliopintoja, joissa on mahdollista syventää ruotsin kielen taitoa (Metropolia 2021c).

Metropolia Ammattikorkeakoulun omilta verkkosivuilta löytyy opiskelijoiden ylläpitämä viiden sivun mittainen Suomi – Ruotsi sanasto, josta löytää kaikkein tärkeimpien suun terveyteen liittyvien sanojen käännökset (Metropolia 2020c). Kielimuurin takia monet opiskelijat tarvitsevat apuvälineitä ruotsinkielisten potilaiden kanssa kommunikoimiseen. Koimme, että oppaalle, josta löytyisi valmiiksi tarvittavia sanoja ja lauseita ruotsinkielisen potilaan kohtaamiseen, olisi käyttöä suunhoidon opetuslinikalla.

4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisen kehittämistyön prosessia hyödyntäen (kuvio 1) (Ojasalo ym. 2015: 24). Prosessissa edetään systemaattisesti eri vaiheiden kautta. Prosessin vaiheet ovat: 1. Kehittämiskohteen tunnistus ja tavoitteiden määrittely, 2. Perehtyminen kehittämiskohteeseen, 3. Kehittämistehtävän kokoaminen ja täsmentäminen, 4. Teorian ja tietoperustan hankinta ja menetelmien valinta, 5. Kehittämishankkeen ja toteutuksen julkistaminen ja 6. Kehittämisprosessin arviointi. Työskentelimme pääsääntöisesti vaiheittain prosessin mukaisesti, mutta niin kuin kehittämistyölle tyypillistä on, palasimme toisinaan takaisin edelliseen vaiheeseen ennen eteenpäin jatkamista. (Ojasalo ym. 2015: 20.)



Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämissprosessin eteneminen (Ojasalo ym. 2015: 24).

Kehittämistyön aloitetaan etsimällä mielekäs kohde, jota halutaan kehittää ja määritetään alustavat tavoitteet, mitä kehittämistyöllä halutaan saada aikaan (Ojasalo

ym. 2015: 26). Opinnäytetyön aihe saatiin keväällä 2021, kun haimme mukaan Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan kehittämistyöhön. Halusimme valita opinnäytetyön aiheeksi teeman, joka tukee ammatillista kasvua tulevaisuuteen suun terveydenhuollon ammattilaisiksi. Kun olimme saaneet kehittämistyön aiheen, teimme alustavan suunnitelman kehittämistehtävistä, tavoitteista ja kehitystyön tuotoksesta. Tässä vaiheessa suunnitelmamme oli tehdä materiaalia ruotsinkielisen potilaan suun terveystarkastuksen tueksi.

Prosessin toisessa vaiheessa, ennen kehittämistyön tarkan suunnittelun aloitusta, perehdytään kehityskohteeseen. Huolellinen taustatyö ja kehittämiskohteen historiaan tutustuminen auttaa kehityskohteen rajaamisen kanssa. (Ojasalo ym. 2015: 28.)

Tutustuimme olemassa oleviin ruotsinkielisiin aineistoihin Metropolia Ammattikorkeakoulun opetusmateriaaleissa ja opetuslinikalla. Huomasimme, että materiaalia, jota voisi hyödyntää opetuslinikalla ruotsinkielisen potilaan kanssa, oli niukasti. Organisaation tunteminen on tärkeää, jotta kehitetyt ratkaisut ovat käytännöllisiä ja arkipäivän vaatimuksia vastaavia. Havainnointi organisaation ympäristössä auttaa myös ymmärtämään haasteita. (Ojasalo ym. 2015: 28–29.) Ymmärrys organisaation tarpeista ja haasteista käytännön työssä on syntynyt teoriaopintojen sekä opetuslinikalla suoritettujen työelämäharjoitteluiden aikana. Ymmärrystä lisäsi myös vuorovaikutus muiden suuhygienistiopiskelijoiden kanssa.

Prosessin kolmannessa vaiheessa määritellään tarkka kehittämistehtävä ja rajataan kehittämisen kohde (Ojasalo ym. 2015: 25–32). Opinnäytetyöprojektin alkuvaiheessa suunnitelmamme oli tehdä opas ruotsinkielisen potilaan suun terveystarkastuksen tueksi. Toiminnan edetessä päätimme kuitenkin laajentaa oppaan sisältöä niin, että se kattaisi laajemmin tilanteita suun terveydenhoidossa, eikä ainoastaan suun terveystarkastuksessa käytettävää sanastoa. Näin sen hyöty suunhoidon opetuslinikalla olisi entistä suurempi.

Neljännessä vaiheessa muodostetaan tietoperusta ja tehdään suunnitelma lähestymistavasta ja kehittämistyössä käytettävistä menetelmistä. Kehittämistyön onnistumisen kannalta aihealueen perusteellinen ymmärtäminen on keskeisessä asemassa. Tutkimuksen näkökulman löytäminen on myös merkittävä osa lopputuloksen onnistumisen kannalta. (Ojasalo ym. 2015: 34.) Kehittämistyön tietoperusta haettiin systemaattisesti ja lähdekriittisesti luotettavista lähteistä. Tietoa haettiin pääasiassa sähköisesti, mutta käytössä oli myös kirjoja. Kehittämistyön prosessissa hyödynsimme lähestymistapana konstruktivisen tutkimuksen ominaisuuksia (kuvio 2). Kun kehittämistehtävän päämääränä on ongelman ratkaisu

käytännön työssä, konstruktivisen tutkimuksen lähestymistapa on hyödyllinen. Konstruktivisessa tutkimuksessa ratkaistaan käytännön ongelma luomalla jokin uusi konstruktio eli esimerkiksi konkreettinen tuotos. Jotta uusia rakenteita voidaan luoda, tarvitaan tietoa teoriasta ja käytännöstä. (Ojasalo ym. 2015: 65.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi konkreettinen opas, jota voidaan hyödyntää Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan toiminnassa ruotsinkielisen potilaan hoitojaksolla. Opas antaa tukea suuhygienistiopiskelijalle ruotsinkielisen potilaan kanssa kommunikointiin. Käytimme hyväksi olemassa olevaa käytännön tietoa sekä tutkimaamme teoretietoa. Lähestymistavan sekä menetelmän avulla pääsimme opinnäytetyön prosessissa eteenpäin ja lopulta tavoitteisiin.



Kuvio 2. Kuvaus konstruktivisen tutkimuksen prosessista (Ojasalo ym. 2015: 67).

Viidennessä vaiheessa julkaistaan kehittämishankeen tuotos. Tuotoksen suunnittelu alkoi jo prosessin alkuvaiheissa, mutta konkreettisen tuotoksen valmistus aloitettiin vasta tietoperustan muodostumisen jälkeen. Oppaaseen päätyneet sanat ja lauseet syntyivät aikaisempien opintojen sekä suunhoidon opetuslinikalla suoritettujen työelämäharjoitteluiden, havainnointien ja vertaisopiskelijoiden huomioiden kautta. Opas on suunniteltu ja toteutettu noudattaen hyvän oppaan kriteerejä (luku 5). Koska kummankaan opinnäytetyön tekijän äidinkieli ei ole ruotsi, oppaan ruotsinkieliset sanat ja lauseet lähetettiin oikoluettavaksi suun terveydenhoidon alalla työskenteleville, ruotsia äidinkielenään puhuville tuttaville ja lisäksi ruotsin kielen opettajalle. Opinnäytetyön valmis kirjallinen osuus sekä kehittämistehtävän tuotos eli opas, esiteltiin ohjaajalle sekä vertaisopiskelijoille opinnäytetyön toteutuksen seminaarissa. Kun tuotos valmistui, se luovutettiin ohjaavalle lehtorille, jonka myötä tuotos otetaan myöhemmin käyttöön Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla.

Valmis raportti vietiin Theseus-tietokantaan, jonne tallennetaan Suomen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä.

Viimeisessä vaiheessa tutkimuksellisessa kehittämistyössä on arviointi, vaikka arviointia tehdään koko prosessin ajan. (Ojasalo ym. 2015: 47.) Työmme arvioinnissa hyödynsimme Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön arviointikehikkoa. Koemme opinnäytetyön aiheen olleen hyödyllinen ja kasvattaneen ammattitaitoamme tulevaisuuteen terveydenhuollon ammattilaiseksi. Opinnäytetyön kautta saatua tietoa voimme jatkossa hyödyntää työelämässä. Suunnittelimme ja rajasimme projektin aiheen huolellisesti, jotta opinnäytetyön tuotos vastaa laatiamme kehitystehtäviä. Tuotoksen arviointia on käyty läpi pohdinta osiossa (luku 6.1, 6.2 ja 6.3). Prosessin aikana saimme palautetta opinnäytetyön ohjaajalta ja vertaisopiskelijoilta ohjaustapaamisilla sekä opinnäytetyön seminaareissa.

5 Opinnäytetyön tuotos

5.1 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvä opas aloitetaan kertomalla, kenelle opas on suunniteltu ja mikä on sen tarkoitus (Kyngäs ym. 2007:126). Opasta suunniteltaessa tulee oppaan sisältämään toimintaa käsitellä lukijan näkökulmasta ja tunnistaa toiminnalle oleelliset vaiheet. Lukijan tulee hahmottaa tekstistä mitä hänen tulee tehdä. Oppaan rakenne tulee olla selkeä ja sen sisältämät aiheet tulee käsitellä loogisessa järjestyksessä. Sisällön suunnittelussa on otettava huomioon oppaan kohderyhmä, tietämys aiheesta ja sen käyttöympäristö. Oppaassa tulisi käyttää sisällön kannalta tarkoituksenmukaista tyyliä. (Kotimaisten kielten keskus 2021; Turnbull 2003; Vilka & Airaksinen 2003:129.)

Yksi tärkein oppaan ymmärrettävyyteen vaikuttava tekijä on asioiden esittämisjärjestys. Esittämisjärjestykseen vaikuttavat ne asiat, joiden mukaan oppaan sisältö etenee. Järjestyksiä ovat tärkeysjärjestys, aikajärjestys ja aihealueisiin jaottelu. Oppaassa, jossa edetään tärkeysjärjestyksen mukaan, olennaisimmat asiat kerrotaan ensin. Aikajärjestyksessä opas seuraa jonkin toimenpiteen suorittamista. Aihepiireittäin etenevässä oppaassa kuvataan eri aiheita kokonaisuuteen liittyen. (Torkkola & Heikkinen & Tiainen 2002, 42–43; Hyvärinen 2005.) Meidän opinnäytetyömme oppaassa käsittelemme toimintaa aihepiireittäin, jotta oppaan kokonaisuus olisi selkeämpi. Oppaamme kulkee myös osittain aikajärjestyksen mukaisesti, sillä seuraamme oppaassa potilaan hoitajakson kulkua.

Oppaassa olevan kielen tulee olla selkeää ja lauseiden on hyvä olla tiiviissä muodossa. Hyvänä muistisääntönä toimii ”yksi lause, yksi asia” periaate. Täytesanat, jotka eivät vaikuta asiasisältöön kannattaa jättää pois. (Turnbull 2003.) Hyvän ohjeen tunnusmerkkejä ovat käskymuodon käyttäminen, toiminnan ja vaiheiden tunnistaminen sekä ohjeiden esittäminen helposti hahmottuvassa muodossa (Kotimaisten kielten keskus 2021).

Tekstin tulisi olla selkeää yleiskieltä. Tekstin ymmärrettävyydellä tarkoitetaan, että teksti on kohdennettu myös niille ihmisille, jotka eivät ymmärrä terveydenhoitoalan ammattisanastoa. (Torkkola ym. 2002: 42.) Jotta mahdollisimman moni lukija ymmärtäisi oppaan sisällön, oppaassa tulee noudattaa yleisiä oikeinkirjoitusnormeja. Oikeinkirjoitus tukee myös oppaan uskottavuutta. (Hyvärinen 2005.) Oppaamme kieli on suuhygienistin ammattisanastoa mutta se on ymmärrettävyydeltään muotoiltu potilaalle puhuttavaan muotoon.

5.2 Hyvän oppaan ulkoasu

Lukija näkee ensimmäiseksi oppaan ulkoasun, joten siihen kannattaa kiinnittää paljon huomiota. Siisti ja mielekäs ulkoasu houkuttelee lukijaa katsomaan opasta tarkemmin. Tekstin ja kuvien huoliteltu asettelu auttaa lukijaa ymmärtämään oppaan sisällön. Hyvän oppaan ulkoasussa kappaleet ovat napakoita ja luetteloinnin avulla voidaan jaksottaa tekstiä sekä nostaa esille tärkeitä kohtia. (Hyvärinen 2005; Torkkola ym. 2002: 53.) Tärkeitä asioita voidaan korostaa lihavoimalla tekstiä, alleviivaamalla tai korostamalla erivärisellä fontilla (Kyngäs ym. 2007: 127).

Hyvän otsikoinnin avulla lukijan on helpompi hahmottaa oppaan keskeinen sisältö. Otsikot tekevät oppaan käyttämisestä nopeampaa. Väliotsikot auttavat lukijaa hahmottamaan teoksen kokonaisuutta ja niiden avulla asiakokonaisuudet löytyvät helpommin. Otsikko voi olla toteamus tai kysymys aiheeseen liittyen. (Roivas & Karjalainen 2013: 175; Hyvärinen 2005.) Opinnäytetyömme oppaan otsikot kertovat selkeästi mihin aihealueeseen kyseisen sivun sanastot kuuluvat. Otsikoiden avulla lukija voi helposti hakea sanastoa tietyistä hoitojakson vaiheesta.

Kuvia voidaan tarvittaessa käyttää ohjeiden selkeyttämiseen (Kotimaisten kielten keskus 2021). Kuvat lisäävät lukijan mielenkiintoa ja tekevät oppaan sisällöstä kiinnostavamman (Torkkola ym. 2002: 40). Kuvia käytettäessä on huomioitava, että kuvat eivät ole irrallista täytettä vaan tehostavat oppaan sisältöä ja auttavat tekstin

ymmärtämisessä. Kuvien oikeudet kuuluvat kuvan tekijälle. (Roivas & Karjalainen 2013: 175.)

5.3 Oppaan toteutus

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetusklinikan suuhygienistiopiskelijoiden tueksi kommunikointiin ruotsinkielisen potilaan kanssa. Opas sisältää suuhygienistiopiskelijalle hyödyllisiä sanoja ja lauseita potilaan hoitojaksolle sekä suomen että ruotsin kielellä. Lauseet on valittu teorian tiedon ja suunhoidon opetusklinikan työelämäharjoittelujen kokemusten pohjalta. Tuotoksen sisältö on suunniteltu aikuispotilaiden hoitojaksolle ja se etenee suunhoidon opetusklinikan toimintaperiaatteiden mukaisesti. Hoitajakso sisältää usein puhelun potilaan kanssa, ensimmäisen parodontologisen tarkastuksen, anti-infektiivisen hoidon ja paranemistarkastuksen. Oppaassa on käsitelty myös puudutukseen ja kariologiseen tarkastukseen liittyviä lauseita, joita suunhoidon opetuslinikalla tarvitaan. Tuotos suunniteltiin sekä konkreettiseksi oppaaksi suunhoidon opetuslinikalle että digitaaliseen pdf-muotoon suunhoidon opetusklinikan Moodle-työtilaan.

Tuotoksen suunnittelussa tulee ottaa huomioon asioita, joiden avulla se palvelisi käyttäjänsä parhaiten ja siitä saataisiin mahdollisimman lukijaystävällinen. Tuotteen tulisi olla helppokäyttöinen ja käyttöympäristöönsä sopiva. Tuotteen koko, tekstikoko ja laatu vaikuttavat sen luotettavuuteen. Suunnittelussa on hyvä pohtia missä muodossa tuote palvelisi kohderyhmäänsä parhaiten ja kuinka se erottautuisi edukseen muista vastaavanlaisista tuotteista. (Vilka & Airaksinen 2003: 51–52.) Tuotoksen sisällön rakenteessa keskityimme helppolukuisuuteen ja selkeyteen. Tuotoksen varsinaisessa työstämisessä hyödyllistä oli se, että olimme molemmat olleet työelämäharjoituksissa ja tehneet potilastyötä suunhoidon opetuslinikalla. Sen avulla oli luonteva rakentaa opas seuraamaan potilaan hoitajakson kulkua ja keksiä hyödyllisiä lauseita. Oppaan suomenkieliset sanat ja lauseet ja niitä vastaavat ruotsinkieliset käännökset ovat samalla sivulla vierekkäin ja ne on sijoitettu hoitajakson kulun mukaiseen järjestykseen. Sanat ja lauseet on kirjoitettu suurella fontilla ja ruotsinkieliset käännökset on lihavoitu, jotta niitä on sujuvaa lukea myös potilaskäynnin aikana. Suunhoidon opetuslinikalle tullut konkreettinen opas on A4-kokoinen, kokonaan laminoitu ja sen sivut on liitetty yhteen kierteillä. Tällä tavoin opas on helppo pitää puhtaana ja se voidaan desinfioida potilaskäynnin jälkeen seuraavaa käyttöä varten.

Oppaan ensimmäisellä sivulla kerromme sen käyttötarkoituksesta ja kenelle se on suunnattu. Seuraavilla aukeamilla käsitellään aihealueittain hoitajaksoilla käytettäviä

lauseita sekä suomeksi että ruotsiksi. Oppaan aihealueiden otsikot ovat: Soitto potilaalle, saapuminen klinikalle, esitiedot, parodontologinen tarkastus, anti-infektiivinen hoito, puudutus, kariologinen tarkastus ja paranemistarkastus. Lisäksi sisällytimme oppaan viimeiselle sivulle myös suun terveydenhoitoon liittyvän lyhyen sanaston.

Oppaan sisältö muodostui hoitajaksolla usein käytettävistä sanoista ja lauseista ja ne pyrittiin pitämään lyhyinä ja selkeinä. Opas on hyvä antaa jollekin toiselle luettavaksi ennen sen julkaisemista. Toinen voi nähdä mahdolliset virheet helpommin ja näin tekstistä tulee ymmärrettävämpi. (Hyvärinen 2005.) Sanoja ja lauseita lisättiin luokkatovereiden ideoita ja ehdotuksia kuunnellen ja saimme heiltä palautetta oppaan ymmärrettävyydestä sekä hyviä kehittämissuhteita.

Sanojen ja lauseiden kääntämisen ruotsin kielelle aloitimme omaa kielitaitoamme ja MOT-sanakirjaa apuna käyttäen. Tämän jälkeen toisen opinnäytetyön tekijän tuttava, joka työskennellyt Ruotsissa suun terveydenhuollon tehtävissä, korjasi kieliopilliset virheet. Opinnäytetyön toteutuksen seminaarissa saimme muutamia korjausehdotuksia oppaan ruotsinkielisiin sanoihin ja lauseisiin. Tämän lisäksi pyysimme ruotsin kielen opettajaa oikolukemaan oppaan sisällön, jotta sanat ja lauseet olivat kieliopillisesti oikein muotoiltu.

Päädyimme laittamaan oppaan lauseet sinuttelumuodossa, sillä useimmiten suomen kieltä käyttäessämme sinutteleme potilasta. Lisäksi kaikki potilaat eivät välttämättä halua, että heitä teitellään, eikä suuhygienistiopiskelija välttämättä osaisi muuttaa lauseita sinuttelumuotoon. Oppaan helppolukuisuuden kannalta on myös selkeämpää, että sanat ja lauseet ovat samassa muodossa. Vaikka tuotoksen sanasto ja lauseet ovat ammattisanastoa suuhygienistiopiskelijalle, on oppaassa käytetty kieli sellaisista, jota käytämme potilaiden kanssa hoitajakson aikana.

Tuotos pyrittiin pitämään visuaalisuudeltaan ja sisällöltään mahdollisimman selkeänä sekä käytännöllisenä. Kansilehden suunnittelussa olimme yhtä mieltä siitä, että sen tulisi olla yksinkertainen, siisti ja oppaan sisältöä kuvaava. Kansilehden suunnittelun aikana otimme yhteyttä toisen opinnäytetyömme tekijän ystävään. Hän on graafinen suunnittelija ja toteutti toiveidemme pohjalta lopullisen tuotoksen kansilehden. Kansi on kuvitukseltaan suun terveydenhoitoon liittyvä ja siihen on valittu Metropolia Ammattikorkeakoulun väriteemojen mukainen ulkoasu. Oppaan tekstifontti on valittu Metropolia Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan. Väriteema kulkee mukana myös oppaan sisällössä. Lisäksi oppaan alareunassa on Metropolian logo. (Metropolia 2020a.)

6 Pohdinta

6.1 Saavutettavuus

Saavutettavuus edistää yhdenvertaisuutta ja kaikkien ihmisten huomioon ottamista (Älli 2015: 27). Saavutettavuus tarkoittaa sitä, että palvelut ovat kaikkien saatavilla ja kaikki voivat ymmärtää ja käyttää niitä (Valtiovarainministeriö 2021). Saavutettavuus direktiivi sekä laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019) edellyttävät viranomaisilta digitaalisten palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Saavutettavuus on otettava huomioon myös silloin, kun aineistot julkaistaan digitaalisissa palveluissa (Celia 2021). Opinnäytetyön tuotos suunniteltiin konkreettiseksi oppaaksi sekä verkkomateriaaliksi Moodle-työtilaan. Digitalisoituvassa nyky-yhteisössä saavutettavuus antaa kaikille tasa-arvoisen mahdollisuuden olla mukana muuttuvassa yhteiskunnassa (Alanikula ja Tamminen 2017: 8).

Oppaan suunnittelussa otimme huomioon saavutettavuuden kriteerit. Tekstin helppolukuisuuteen vaikuttaa merkittävästi sekä tekstin koko, että tekstin ja taustan välinen kontrasti (Näkövammaisten liitto 2020). Oppaan kirjainkoko pidettiin tarpeeksi suurena, jotta teksti on selkeää ja helposti luettavaa. Oppaassa musta teksti on valkoisella pohjalla, jotta kontrasti on suuri ja teksti helposti erotettavissa taustasta. Ruotsinkieliset käännökset lihavoitiin, jotta ne korostuvat käyttäjille entistä paremmin. Tämän oppaan saavutettavuutta lisää se, että oppaalla voidaan tavoittaa molempia suomen kansankieliä käyttävät.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Eettisyyden ajatellaan olevan tieteellisessä toiminnassa kaiken ydin. Pietarinen (2002) on esittänyt tutkijoille listan kahdeksasta eettisestä periaatteesta. Nämä ovat kiinnostus, tunnollisuus, rehellisyys, liiallisen vahingon eliminointi, ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus, ammatinharjoittamisen kehittäminen ja kaikkien arvostaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2017: 211–212.) Valitsimme opinnäytetyön aiheen pohjautuen sen hyödyllisyyteen. Kaksikielisissä kunnissa ihmisarvon kunnioittamista on ottaa huomioon potilaan äidinkieli. Suun

terveydenhuollon ammattilaisina tulemme kohtaamaan ruotsinkielisiä asiakkaita ja tarvitsemaan ruotsin kielen taitoa potilaan kanssa kommunikointiin.

Tutkimusaiheen valinta on ensimmäinen tutkijan tekemä eettinen päätös.

Tutkimusetiikan perusteissa tutkimuksen lähtökohtana on tutkimuksen hyödyllisyys. (Kankkunen ym. 2017: 218.) Tämän opinnäytetyön aihe on tärkeä, sillä tuotoksena syntyi suuhygienistiopiskelijan ammatillista osaamista tukeva opas ruotsinkielisen potilaan kanssa kommunikointiin. Oppaan sisältö palvelee niin Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoita kuin heidän ruotsinkielisiä potilaitansa.

Opinnäytetyö toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) hyvän tieteellisen käytännönohjeita noudattaen. Ohjeen mukaan tutkimus voi olla eettisesti hyväksytty ja luotettava vain, jos se on hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden velvoittamalla tavalla toteutettu. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaan tieteellinen tutkimus tulee suunnitella ja toteuttaa huolellisesti. Lisäksi tutkijoiden tulee rehellisellä ja asianmukaisella tavalla mainita, kun viitataan muiden tutkijoiden töihin. Tietoa etsiessä on oltava huolellinen ja lähdekriittinen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Nämä tieteellisen tutkimuksen toimintatavat kuuluvat myös tutkimuksellisen kehittämistyön etiikkaan (Ojasalo ym. 2015: 48). Opinnäytetyön teoria pyrittiin keräämään viimeisimmistä suomenkielisistä ja englanninkielisistä tutkimuksista sekä julkaisuista lähdekriittisesti, jotta tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista. Lähteet ja viitteet merkittiin asianmukaisesti Metropolia Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, jotta niiden alkuperä on selvitettävissä ja tieto on luotettavaa.

Hyväksyttävien tieteellisten käytänteiden lisäksi tieteellisiä tutkimuksia ohjaavat kunkin alan ammattieettiset säädökset (Hirvonen 2006: 33). Tässä opinnäytetyössä noudatettiin Suomen Suuhygienistiliiton SSSL ry:n eettisiä ohjeita. Eettiset ohjeet ovat perustana suuhygienistin ammattitoiminnalle ja niiden tavoitteena on korkean työmoraaalin tukeminen sekä suuhygienistien ammattiarvostuksen lisääminen. Suuhygienistin ammatillinen velvollisuus on ylläpitää ja kehittää ammattitaitoa sekä edistää väestön suun terveyttä. (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry. 2020.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön tilaaja eli Metropolia Ammattikorkeakoulu sekä tutkimuksen tekijät allekirjoittivat ennen tutkimuksen aloitusta alkuvuodesta 2021 sopimuksen opintoihin liittyvästä projektista. Ammattikorkeakoulun rehtorineuvosto Arene ry:n mukaan sopimuksella voidaan vähentää ristiriitoja tilaajan ja opinnäytetyön tekijöiden välillä. Sopimuksessa käytiin läpi opinnäytetyön aihe, aikataulu,

opiskelijoiden ohjaus projektissa, opinnäytetyön tuotoksen omistus- ja käyttöoikeudet sekä vastuut ja vastuunrajoitukset. (Arene ry. 2020.)

Kehittämistyön tavoitteiden tulee olla korkean moraalien mukaisia ja lopputuloksen tulee olla hyödyllinen käytännön työssä (Ojasalo ym. 2015: 48). Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää opas, josta hyötyisivät suuhygienistiopiskelijat Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla ja tulevaisuudessa työelämässä. Oppaasta hyötyvät myös heidän ruotsinkieliset potilaansa.

Opinnäytetyötä tehdessä huolehdimme, että prosessin eri vaiheissa meneteltiin tieteellisten käytänteiden sekä ammattieettisten ohjeiden mukaan. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan ruotsinkieliset käännökset oikolukivat ruotsinkieliset tuttavat ja ruotsin kielen opettaja, mikä lisää tuotoksen luotettavuutta. Tuotoksessa huomioitiin selkokielisyys.

Opinnäytetyön prosessin vaiheissa hyödynnettiin Turnitin-plagiointijärjestelmää plagioinnin välttämiseksi. Suunnitteluvaiheessa tulos oli 5 %, keskivaiheilla 17 % ja lopullisen opinnäytetyön valmistuessa 6 %.

6.3 Tuotoksen hyödyntäminen ja kehittämissuositukset

Opinnäytetyön tuotos suunniteltiin Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden potilastyöhön, mutta sitä voidaan hyödyntää myös opiskelumateriaalina ruotsin kielen opinnoissa. Opas on hyödyllinen niin suuhygienistiopiskelijoille, kuin myös heidän ruotsinkielisille potilaillensa. Oppaan avulla myös ruotsinkieliset potilaat saavat hyvää, yksilöllistä ja potilaslähtöistä hoitoa suunhoidon opetuslinikalla. Ruotsinkielisistä sanoista ja lauseista on lisäksi hyötyä myöhemmin suuhygienistiopiskelijan siirryttyä työelämään.

Kehittämissuosituksena opasta voisi laajentaa niin, että siihen sisältyisi sanoja ja lauseita sekä suomen että ruotsin kielellä erityisesti vastaanotolla annettavaan omahoidon ohjaukseen liittyen. Oppaan sisältö on suunnattu aikuispotilaiden suunhoitoon ja vaikka sitä voidaan hyödyntää myös lasten kanssa, voisi ruotsinkielisen oppaan tuottaminen erikseen lapsipotilaille olla hyödyllistä. Lisäksi oppaan formaattia voitaisiin hyödyntää kehittämällä erikielisiä oppaita suunhoidon opetuslinikalle. Jatkossa kartoittamalla suuhygienistiopiskelijoiden kokemaa hyötyä oppaasta potilastilanteissa voidaan löytää uusia jatkokehitysideoita.

6.4 Ammatillinen kasvu

Ammatillinen kasvu edellyttää jatkuvaa itsensä kehittämistä ja ammatillisen osaamisen kartuttamista. Opinnäytetyön tekeminen oli molemmille opiskelijoille uusi ja opettavainen kokemus. Opinnäytetyön prosessi muodostui suunnitelma-, toteutus- ja raportointivaiheista. Prosessin eteneminen kehitti tiedonhakutaitoja ja lähdekriittisyys kehittyi ajan myötä, mikä lisäsi asiantuntijuutta. Parityöskentely vahvisti yhteistyötaitoja ja kehitti itsenäiseen sekä vastuuntuntoiseen projektityöskentelyyn.

Opinnäytetyön tekemisen ja tuottamisen eteen nähtiin paljon vaivaa ja aikaa. Ajoittain työn eteneminen koettiin raskaaksi, mutta aihe oli kuitenkin molemmille mieluinen ja työ sujui hyvin yhteisymmärryksessä. Projektin aikana oli palkitsevaa havaita työn edistyminen ja välivaiheiden saavuttaminen. Prosessiin oli varattu riittävästi aikaa ja resursseja, joten projekti saatiin ajallaan valmiiksi.

Prosessin jokainen vaihe opetti jotain uutta, mikä tuki ammatillista kasvua tulevaisuun terveydenhuollon ammattilaiseksi. Oman äidinkielen merkitys ja ruotsikielisten oikeudet antoivat uusia tärkeitä näkökulmia tulevaan suuhygienistin työhön, sillä koemme, että suuhygienistin työssä potilaslähtöinen työskentely on lähtökohtana hyvään ja turvalliseen hoitoon.

Lähteet

Alinkula, Petteri & Tamminen, Terhi. 2017. Saavutettavuusopas. Suomen kuntaliitto. Helsinki. 8. Verkkodokumentti. <file:///Users/laurakeinanen/Downloads/1859-saavutettavuusopas_ebook-2017.pdf>. Viitattu 19.10.2021.

Ammattina suuhygienisti. 2012. Akavan Erityisalojen ammattijulkaisu 2/2012. Akavan Erityisalat ry & Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. Helsinki: Erweko Oy. Verkkodokumentti. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <https://www.akavanerityisalat.fi/files/4583/Ammattina_suuhygienisti.pdf> Viitattu 26.9.2021.

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkodokumentti. <<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>>. Viitattu 27.1.2021.

Berry, Dianne. 2006. Health Communication: Theory and Practice. E-kirja. Open University Press. Luku 4.

Celia. 2021. Saavutettavat asiakirjat. Verkkodokumentti. <<https://www.saavutettavasti.fi/saavutettavat-asiakirjat/>>. Viitattu 19.10.2021.

Hirvonen, Ari. 2006. Etiikkaa ihmistieteille. Teoksessa Hallamaa, Jaana & Launis, Veikko & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma (Toim.). Helsinki. Hakapaino oy. 33.

Hyvärinen, Riitta. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa viestin perillemenon. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>>. Viitattu 23.1.2021.

InfoFinland. 2021. Elämä Suomessa. Ruotsin kieli Suomessa. <<https://www.infofinland.fi/fi/elama-suomessa/suomen-ja-ruotsin-kieli/ruotsin-kieli-suomessa>>. Viitattu 24.1.2021.

Joutsenniemi, Anna. 2012. Akavan Erityisalat. Suuhygienistin ammatissa. Miksi suuhygienistiä tarvitaan? Työn vaatavuus reilusti esille! Helsinki: Erweko Oy. Verkkodokumentti. <https://www.akavanerityisalat.fi/files/4583/Ammattina_suuhygienisti.pdf>. Viitattu 26.9.2021.

Joutsenniemi, Anna & Hentunen, Ansa & Huurinainen, Eila & Kirjavainen, Kaija & Korpisaari, Jaakko 2012. Kuntasektorin suuhygienistin työtehtävät ja vaatavuustasot. Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry ja Akavan Erityisalat ry. Verkkodokumentti. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www.suuhygienistiliitto.fi/wp-content/uploads/TVA.pdf>>. Viitattu 26.9.2021.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5 painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja. 211–218.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi>>. Viitattu 23.1.2021.

Kauppinen, Marjaliisa. 2008. Omakieliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaksikielisissä kunnissa. Helsinki. 18-19. Verkkodokumentti: <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75642/R4-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>>. Viitattu 29.9.2021.

Kinnunen, Marina & Peltomaa, Karoliina & Snellman, Erna & Reima, Teemu & Pietikäinen, Elina & Oedewald, Pia & Helovuori, Arto & Mustajoki, Pertti & Ruuhilehto, Kaarina & Leino-Kilpi, Helena. 2009. Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja. Helsinki. 174.

Kielilaki 423/2003. Annettu Helsingissä 1.6.2004. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423>>. Viitattu 30.9.2021
Kotimaisten kielten keskus. 2021. Vihjeitä ohjetekstin tekijöille. Verkkodokumentti. <https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille#alku>. Viitattu 15.9.2021.

Kuntaliitto. 2021. Ruotsin- ja kaksikieliset kunnat. <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/2017-02-ruotsin-ja-kaksikieliset-kunnat_0.pdf>. Viitattu 20.1.2021.

Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria & Poskiparta, Marita & Johansson, Kirsi & Hirvonen, Eila & Renfors, Timo. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä, WSOY Oppimateriaalit Oy. 127.

Könönen, Eija. 2016. Karies (hampaiden reikiintyminen). Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704>. Viitattu 25.1.2021.

Könönen, Eija. 2021. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00716>. Viitattu 29.9.2021.

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. Annettu 1.4.2019 Helsingissä. Verkkodokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>. Viitattu 24.9.2021.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>>. Viitattu 24.1.2021.

Lindell, Maria. 2021. Kielibarometri 2020. Oikeusministeriö. Helsinki. Verkkodokumentti. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162837/OM_2021_2_SO.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 24.9.2021.

Lukkarinen, Margita. 2001. Omakielisten palvelujen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki. 17. Verkkodokumentti. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74211/Julk200101.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 24.1.2021.

Metropolia. 2020a. Metropolian brändi ja graafinen ohjeistus. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/fi/metropolian-brandi-ja-graafinen-ohjeistus>>. Viitattu 29.9.2021.

Metropolia. 2020b. Suun terveydenhuollon palvelut opiskelijatyönä. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklinikka>>. Viitattu 25.9.2021.

Metropolia. 2020c. Suun terveyden sanastoja. Suomi-Ruotsi(pdf). Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklinikka/monikieliset-suun-terveyden-sanastot>>. Viitattu 19.9.2021.

Metropolia. 2021a. Opetussuunnitelmat. Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma. Verkkodokumentti. <<https://opinto-opas.metropolia.fi/fi/88095/fi/70323>>. Viitattu 15.9.2021.

Metropolia. 2021b. Tiedon käyttö ja arviointi. Verkkodokumentti. <<https://opinto-opas.metropolia.fi/fi/tarjontakorit/fi/61091>>. Viitattu 15.9.2021.

Metropolia. 2021c. Valinnainen opintotarjonta. Verkkodokumentti. <<https://libguides.metropolia.fi/tiedonhaku/tiedon-kaytto>>. Viitattu 15.9.2021.

Näkövammaisten liitto. 2020. Ohje selkeän julkaisun suunnitteluun. Verkkodokumentti. <<https://www.nkl.fi/fi/ohje-selkean-julkaisun-suunnitteluun>>. Viitattu 19.10.2021.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Teoksessa Koskua, Leena (Toim.). 3–4 painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy. 17–67.

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi>>. Viitattu 25.1.2021.

Perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>>. Viitattu 24.1.2021.

Pyörälä, Eeva & Kaponen, Jonna & Toivonen, Asta & Hietanen Päivi. 2020. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. Hyvän vuorovaikutuksen perusteet ja edellytykset. E-kirja. Kustannus Oy Duodecim. Luku 2.

Roivas, Marianne & Karjalainen, Anna Liisa. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Helsinki: Edita. 175.

Rönning, Marika. 2020. Eri tavoin kommunikoivien kohtaaminen sosiaali- ja terveysalan työssä. Teoksessa Karjalainen, Anna Liisa & Wallenius-Penttilä, Kristiina (Toim.). Diakonia-ammattikorkeakoulu. 11–22. Verkkodokumentti <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/344887/DIAK_Opetus_5.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Viitattu 27.9.2021.

Selkokieliakeskus. 2021. Selkokielen määritelmä. Verkkodokumentti <<https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-kirjoitat-selkokielta/>>. Viitattu 29.9.2021.

Silvennoinen, Markku. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Jyväskylä: Talentum Media Oy. 21,116.

Sirviö, Kaarina. 2019. Suun terveydenhuollon ammattilaiset. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00083>>. Viitattu 26.9.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Hyvä terveydenhuollon ammattilainen! 2021. <<https://stm.fi/documents/1271139/1376272/Jokaisella+potilaalla+on+oikeus+saada+hyv%C3%A4%C3%A4+hoitoa+-+suomeksi+tai+ruotsiksi.pdf/35d962f2-c3ce-40cd-bd11-625690569ea0/Jokaisella+potilaalla+on+oikeus+saada+hyv%C3%A4%C3%A4+hoitoa+-+suomeksi+tai+ruotsiksi.pdf>>. Viitattu 23.1.2021.

Stal. 2021. Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry. Suuhygienisti. Verkkodokumentti. <https://www.stal.fi/mika_stal/suuhygienisti>. Viitattu 26.9.2021.

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2013. Suun hoitotoimenpiteet. Hampaiden puudutus. Suomen Hammaslääkäriliitto. <<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-hoitotoimenpiteet/hampaiden-puudutus#.YA2FcJMzZQI>>. Viitattu 24.1.2021.

Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. 2020. Eettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <<https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>>. Viitattu 23.9.2021.

Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. 2021. Historia. Verkkodokumentti. <<https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/historia/>>. Viitattu 28.9.2021.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Verkkodokumentti. <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>. Viitattu 28.9.2021.

Torkkola, Sinikka & Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 40-43, 53.

Turnbull, Alison. 2003. How nurses can develop good patient information leaflets. Nursing- Times 99 (21), 26–27. Verkkodokumentti. Luettavissa myös osoitteessa <<https://cdn.ps.emap.com/wp-content/uploads/sites/3/2003/05/030527How-nurses-can-develop-good-patient-information-leaflets.pdf>>. Viitattu 23.1.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 24.9.2021.

Valtiovarainministeriö. 2021. Saavutettavuus. Verkkodokumentti: <<https://vm.fi/saavutettavuusdirektiivi>>. Viitattu 29.9.2021.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi. 51–52, 129.

Älli, Sami. 2015. Selkeää ja saavutettavaa viestintää. Teoksessa Virtanen, Hannu (toim.). Kehitysvammaliitto ry. <https://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa_ja_saavutettavaa_viestintaa_verkko.pdf>. Viitattu 27.9.2021.

Taulukko 1.

Hakuprosessin kuvaus.

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokotekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
Finna	Vuorovaikutus terveydenhuollossa	3	1	1	0
Finna	Tutkimus, tutkimusetiikka	8	0	1	1
Google	Saavutettavuus, selkokieli, tutkimusetiikka	23	4	7	5
Google Scholar	Millainen on hyvä opas, hyvän oppaan kriteerit	20	10	5	2
Google Scholar	a good patient information leaflet, nurse, oral health	10	7	3	1

Google Scholar	Suuhygienistin työnkuva, ammattina suuhygienisti	20	15	5	4
Google Scholar	Viestintä, terveystala, vuorovaikutus, ohjaaminen	36	8	5	4
Google Scholar	Ruotsinkielisenä terveydenhuollossa, ruotsin kielelliset oikeudet, ruotsin kielibarometri	20	5	6	4
Suomen Hammaslääkäriliitto	Puudutus	4	0	1	1
Lääkäriliitto	Vuorovaikutus, potilastyö, terveyden edistäminen	38	14	3	0
Metropolia	Opetusklänikka, opetussuunnitelma, graafinen ohjeistus, Suomi-Ruotsi sanasto	11	0	6	6

Terveyskirjasto	Karies	9	4	2	1
Terveyskirjasto	Parodontiitti, kiinnityskudossairaus	36	4	2	1
Terveysportti	Karies	27	2	2	1
Terveysportti	Parodontiitti	23	1	1	1
Yhteensä		288	75	50	32

Taulukko 2.

Haun tulosten kuvaus.

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä/mitä on tutkittu	Tutkimuksen päätulokset
Berry, Dianne 2006.	Iso-Britannia	Terveysalan viestinnän ohjeistaminen alalla työskenteleville.	Katsausartikkeli	Terveystieteiden alan opiskelijoita ja ammattilaisia.	Antaa tietoa ja ohjeita terveysalan viestinnästä terveysalalla työskenteleville.
Hyvärinen, Riitta 2005.	Suomi	Antaa ohjeita toimivan potilasohjeen tekemiseen.	Katsausartikkeli	Millainen on toimiva potilasohje.	Toimiva potilasohje on helposti ymmärrettävä, motivoiva ja perusteltu.
Kauppinen, Marjaliisa 2008.	Suomi	Tutkia kaksikielisten kuntien kielellisten oikeuksien toteutumista.	Teoreettinen tutkimus	Kaksikielisten kuntien asukkaita.	Kunnissa, joissa ruotsin kieli on vähemmistö kieli, on vaikea saada palveluja ruotsiksi.

Liite 2. Haun tulosten kuvaus.

2 (5)

Karies (hallinta): Käypä hoito - suositus 2020.	Suomi	Suosituksen sanoma on ohjeistaa suun terveydenhuollon ammattihenkilöitä ehkäisemään kariesen kehittymistä.	Näytönastekatsaus	Suosituksen on koottu kariesen hallintaan liittyvät asiat kaikille ikäryhmille.	Kariesta on lähes kaikilla suomalaisilla ja suomalaisten suun omahoidossa on edelleen parantamisen varaa.
Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2019.	Suomi	Suosituksen tavoitteita ovat esimerkiksi huomion kiinnittäminen parodontiitin ehkäisyyn, diagnostiikkaan ja hoitoon.	Näytönastekatsaus	Suosituksen sanomana ovat parodontiitin ehkäisy, diagnostiikka ja hoito. Lisäksi se käsittelee peri-implanttisairauksien ehkäisyä, diagnostiikkaa ja hoitoa.	Parodontiitti on merkittävä kansantauti. Se on alidiagnosoitu väestössä ja jää sen takia usein hoitamatta.
Könönen, Eija 2021.	Suomi	Antaa tietoa hampaiden kiinnityskudossairaudesta.	Katsausartikkeli	Hampaan kiinnityskudossairauden	Parodontiitti on suun tulehdussairaus ja se tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia. Se

Liite 2. Haun tulosten kuvaus.

3 (5)

				syvät, oireet, toteaminen, omahoito ja ehkäisy.	kehittyy pitkäaikaisen ientulehduksen seurauksena ja on hoidettavissa onnistuneella suun omahoidolla.
Könönen, Eija 2016.	Suomi	Antaa tietoa karieksesta eli hampaiden reikiintymisestä.	Katsausartikkeli	Hampaiden reikiintymisen syyt, oireet, toteaminen, hoito ja ehkäisy.	Hampaiden reikiintymiseen vaikuttavat happoa tuottavien bakteerien runsas määrä hampaiden pinnalle kertyvässä plakissa, sokeripitoinen ravinto ja sen käyttötiheys. Reikiintymiseen vaikuttavat myös syljen ja hammaskudoksen ominaisuudet. Fluori ja ksylitoli ehkäisevät hampaiden reikiintymistä.
Lindell, Marina 2021.	Suomi	Tutkia kuntien ja palveluiden toimivuutta äidinkielellä kaksikielisissä kunnissa.	Määrällinen tutkimus	Kaksikielisten kuntien asukkaita.	Suomenkieliset ovat tyytyväisempiä kuin ruotsinkieliset palveluiden saantiin omalla äidinkielellään kaksikielisissä kunnissa.

Liite 2. Haun tulosten kuvaus.

4 (5)

Lukkarinen, Margita 2001.	Suomi	Pohtia palveluiden turvaamista omalla kielellä sosiaali- ja terveysalalla.	Teoreettinen tutkimus	Erikielisten kuntien asukkaita, vähemmistöryhmiä.	Joitain apuvälinteitä on mahdollista saada vähemmistöryhmien kanssa kommunikointiin. Nykyajan teknologiset ratkaisut ovat helpottaneet kielimuureja palveluissa.
Rönnberg, Marika 2020.	Suomi	Pohtia eritavoin kommunikoivien kohtaamista sosiaali- ja terveysalalla.	Teoreettinen tutkimus	Eritavoin kommunikoivia sosiaali- ja terveysalalla.	Sosiaali- ja terveysalalla on aina otettava huomioon kohdattava asiakas tai potilas yksilönä, ja huomioitava hänen tarpeensa ja tapansa kommunikoida.

Liite 2. Haun tulosten kuvaus.

5 (5)

Turnbull, Alison 2003.	Iso- Britannia	Hyvän oppaan piirteitä ovat selkeä tarkoitus, informatiivisuus ja ymmärrettävä kieli.	Katsausartikkeli	Terveystieteiden ammattilaisia ja potilaita.	Mitkä ovat hyvän oppaan kriteerit ja kuinka niihin päästään.
Älli, Sami 2015.	Suomi	Saavutettavaan verkkoaineistoon liittyvää tietoa.	Katsausartikkeli	Verkkoaineistoiden suunnittelijat.	Saavutettavuus ja selkokieli on otettava uudessa digitaalisessa maailmassa.