



PaKaste
Pohjoisen alueen Kaste

**Yhteistyömallin kehittäminen
suun terveydenhuollossa
ja ikäihmisten suun terveyden
edistäminen Kainuussa**



Julkaisija:

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

PL 400

87070 Kainuu

Puh. 08 615 541

Faksi 08 6155 4260

ISSN 1795-5661

Kajaani 2011

**PaKaste - Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystalvet -
kehittämiskakenne ja toimintamalli - Kainuun osahanke**

**Yhteistyömallin kehittäminen suun terveydenhuollossa
ja ikäihmistien suun terveyden
edistäminen Kainuussa**

Miia Torvinen

Kainuun maakunta -kuntayhtymä 2011

D:41

SISÄLLYS

| | |
|--|-----------|
| 1. Hankkeen lähtökohdat ja tavoitteet | 1 |
| 2. Hankkeen toteutus | 1 |
| 3. Nykytoiminnan kuvaus ja vakanssipohjat hammashoitoloittain | 4 |
| 4. Suun terveydenhuollon ammattiryhmät | 7 |
| 4.1 Lähihoitaja, hammashoitaja | 7 |
| 4.2 Suuhygienisti | 8 |
| 4.3 Hammaslääkäri | 9 |
| 5. Ammattiryhmien näkemykset työnjaosta | 10 |
| 5.1 Johtaminen | 11 |
| 5.2 Resurssit | 11 |
| 5.3 Toimintatavat | 12 |
| 5.4 Henkilöstökysymykset | 13 |
| 6. Ammattiryhmien yhteistyömalli kainuun maakunta -kuntayhtymässä | 14 |
| 6.1 Perusteet | 14 |
| 6.2 Tiimityön periaatteet | 15 |
| 7. Toimintamalli ja työnjako suun terveysneuvonnassa ja hoidossa | 18 |
| 7.1. Odottavat perheet | 19 |
| 7.2 Alle kouluikäiset | 20 |
| 7.3 Koululaiset | 23 |
| 7.4 Opiskelijat | 27 |
| 7.5 Aikuiset | 28 |
| 7.6 Ikääntyvät | 29 |
| 7.6.1 Ikääntyminen ja suun terveys | 31 |
| 7.6.2 Yhteistyö ikäihmisten suun terveyden ylläpitämiseksi | 32 |
| 7.6.3 Kainuulainen ikäihmisen suun hoito -malli | 35 |
| 8. Suun terveyden materiaalit ja ohjeistukset | 38 |

LIITE:Yhteistyösopimus

1. Hankkeen lähtökohdat ja tavoitteet

Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt KASTE – ohjelmasta rahoituksen Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystalvet -kehittämiskakenne ja toimintamalli -hankkeelle (PaKaste). Yhtenä osana Kainuun tavoitteista on perusterveydenhuollon kehittäminen, johon tämä suun terveydenhuollon tehtävä kuuluu. Tämän hankkeen tarkoituksena on kehittää Kainuun maakunta -kuntayhtymän suun terveydenhuollon ammattiryhmien välinen yhteistyömalli hyödyntäen eri ammattiryhmien ammat-tiosaamista. Hanke pitää sisällään myös ikäihmisten suun terveyden edistämisen.

Suun th:n kehittäminen toteutettiin ns. kehittäjätyöntekijämallilla kesä-joulukuussa 2010. Kehittäjätehtävän keskeisenä tavoitteena oli suun terveydenhuollon työntekijä-ryhmien välisen työnjaon kehittäminen ja siihen liittyvän toimintamallin luominen eri-ikäisten suun terveyden edistämiseen. Tavoitteena oli myös luoda malli laitoshoidos-sa olevien ikäihmisten suun terveyden edistämiseen.

Suun terveydenhuolto on yksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden vastuualue, jon-ka toimipisteitä on koko maakunnan alueella (Hyrnsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo ja Suomussalmi). Jokaisessa kunnassa on yksi ham-mashoitola, paitsi Kajaanissa yhteensä viisi. Kainuun keskussairaalan hammas- ja suusairauksien poliklinikka on yksi toimipaikoista edustaen erikoissairaanhoidoa. Vastuualueen esimiehinä ovat johtava hammaslääkäri ja osastonhoitaja. Henkilökun-taa on n. 100, joista kolmasosa hammaslääkäreitä, puolet hammashoitajia ja viides-osa suuhygienistejä.

2. Hankkeen toteutus

Käynnistäminen

Kehittämistyö aloitettiin perehtymällä kirjallisuuteen ja aikaisempaan materiaaliin koskien ikäihmisten suun terveydenhoitoa ja suun terveydenhuollon ammattiryhmien välistä yhteistyötä. Seuraavaksi koottiin runkoa siitä miten hankeaiheiden sisältöjen

kehittämistä lähdetään toteuttamaan. Kaikille suun th:n vastuualueen työntekijöille suunnattiin kysely, joka antoi tietoa tämän hetken vahvuuksista ja heikkouksista sekä tulevaisuuden uhkista ja mahdollisuuksista työyhteisössä.

Kyselyn vastaukset koottiin SWOT-analyysikenttään ja vastaukset käytiin läpi vastuualueen yhteispalaverissa. Yhteisessä käsittelyssä ryhmät pohtivat ratkaisuja siihen, miten saadaan heikkoudet ja uhkat käännettyä voimavaroiksi. Yhteispalaverissa nostettiin ensimmäisen kerran esille tiimityö ja sen periaatteet.

Lapin PaKasteen osahankkeen suunnittelija Tiina Joensuu (HLT) on toiminut konsulttivana asiantuntijana sekä työnjaon että ehkäisevien toimintamallien osalta. Hänet kutsuttiin Kajaaniin palaveriin keskustelemaan tiimityöhön liittyvistä asioista ja samalla sovittiin luentopäivästä koko suun terveydenhuollon henkilökunnalle keväälle 2011.

Yhteistyömalli

Yhteistyömallin materiaalit koottiin ja niiden rungoksi muodostui suun terveyden edistämisen työryhmän tuotos. Säännöllisissä palavereissa suun terveydenhuollon esmiesten kanssa käytiin läpi kehitettävien aiheiden sisältöä sekä käytössä olevia resursseja. Lopputuloksena oli, että pyritään saamaan aikaan tiimityön malli, ei niinkään tarkkoja rajoituksia eri ammattiryhmien työtehtävistä. Jokaisella ammattiryhmällä on koulutuksen antamat valmiudet perustyöhön. Valmiuksia voidaan hyödyntää yhteistyössä eri tavoin. Kyselyn vastauksissa nousi esille myös se, että on tärkeää tietää toisen ammattiryhmän koulutuksen tuomat valmiudet, joten raporttiin on lisätty myös ammattiryhmien työn keskeiset sisällöt.

Oikomishoidon ja parodontologisen hoidon asiantuntijoina ovat toimineet erikoishammaslääkärit Jaana Rusanen, Tuula Mattila ja hml Eliisa Pietinen. He ovat auttaneet luomaan hoitopolut näihin osa-alueisiin.

Ikäihmisten suun terveyden edistäminen

Ikäihmisten suun terveyden edistämiseen suunnatun tehtävän aluksi otettiin yhteyttä vanhuspalvelun vastuualuepäälliköihin ja informoitiin heitä hankkeesta sekä sen tar-

koituksesta. Yhteistyön aloittaminen laitosten ja kotipalvelun henkilökunnan kanssa koettiin tärkeänä. Tässä vaiheessa rajattiin hankkeen sisältö koskemaan kuntayhtymän kotipalvelua ja hoivalaitoksia.

Suun terveydenhuollon hoitohenkilökunnan kesken mietittiin osion toteuttamista. Ikäihmisten hoitolaitoksista ja kotipalveluista alkoi tulla yhteydenottoja koskien henkilökunnalle suunnattuja ikäihmisten suun terveyden koulutustilaisuuksia. Toimipisteiden suuhygienistit jalkautuivat paikkakuntiensa vanhuspalveluihin pitämään koulutustilaisuuksia suun terveydestä kotipalvelun ja hoivalaitosten hoitohenkilökunnalle. Samalla kartoitettiin sen hetkisiä käytäntöjä suun terveydestä huolehtimiseen laitoksissa ja kotipalvelussa. Koulutuskäynneillä korostettiin, että suun puhdistus on osa normaalia perushoitoa.

Kotipalvelun ja hoivalaitosten henkilökunta ottaa mielellään uutta tietoa vastaan ja osassa hoivalaitoksia oli ns. ”suunterveyden vastuuhenkilö”, joka huolehtii tarvittavat tuotteet ja välineet ikäihmisille. Yhteistyö hammashoitoloiden kanssa sujuu hyvin.

Kuhmon vuodeosastolle, Sotkamon kotipalveluun ja Vuolijoen hoivaosastolle tehtyjen tutustumiskäyntien kautta saatiin tärkeätä tietoa siitä, miten ikäihmisten suun terveys on huomioitu tällä hetkellä. Tässä kokeiltiin myös käytännössä, miten harjaus onnistuu laitoksessa olevalta ikäihmiseltä, jolla on muistisairaus. Useammassa paikoissa ongelmana oli se, että miten saadaan ikäihmisen suu auki niin että hampaiden ja suun puhdistus voidaan suorittaa.

Opiskelijayhteistyö

Hankkeen aikana selvitettiin Kainuun ammattiopiston opettajilta lähihoitajaopiskelijoiden koulutussisältöjä. Tietoa ikäihmisten suun terveyteen liittyvistä asioista on opiskeluissa todella vähän ja tämän seurauksena aloitettiin yhteistyö koulun kanssa pitämällä lähihoitajaopiskelijoille oppitunteja suun terveydestä. Yhteistyö Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa aloitettiin keväällä 2011. Oppitunteja suun terveydestä pidettiin sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille.

3. Nykytoiminnan kuvaus ja vakanssipohjat hammashoitoloittain

Hammashoitolat ovat tiloiltaan, henkilökunnan määrän suhteen sekä toiminnoiltaan erilaisia. Näillä seikoilla on vaikutusta eri ammattiryhmien välisiin työtehtäviin ja toimintaan hammashoitolassa. Tilanteet henkilökunnan määrän suhteen saattavat muuttua nopeasti, alla oleva tilanne on 20.12.2010.

Hyrnsalmen hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä yksi suuhygienisti ja hammashoitaja. Hammashoitaja avustaa suuhygienistiä toimenpiteissä. Suuhygienisti hoitaa myös Ristijärven hammashoitolan tehtävää 4-6 pv/kuukaudessa.

Ristijärven hammashoitolassa on tällä hetkellä kaksi osa-aikaista hammaslääkärinä ja hammashoitaja. Hammashoitaja ja hammaslääkäri työskentelevät työparina.

Kajaanissa hammashoitoloita on kuusi.

- *Lohtajalla* työskentelee kaksi hammaslääkärinä ja kaksi hammashoitajaa.
- *Teppanan* hammashoitolassa on kolme hammaslääkärinä, kolme hammashoitajaa ja yksi suuhygienisti.
- *Lehtikankaan* hammashoitolassa on neljä hammaslääkärinä, yksi heistä tekee 60 % työaika. Hammashoitajia on neljä ja suuhygienistejä yksi.
- *Keskushammashoitolassa* työskentelee kolme hammaslääkärinä, joista yksi tekee osan työajasta Ristijärvellä ja yksi hammaslääkäri on virkavapaalla. Hammashoitajat ja hammaslääkärit työskentelevät työpareina. Erikoishammaslääkäreitä on kolme, joista kaksi on erikoistunut oikomishoitoon ja yksi protetiikkaan. Suuhygienistejä on kaksi. Hammashoitajia on 9, joista yksi käy kouluilla ja yksi on ajanvarauksessa. Keskushammashoitolassa sijaitsee johtavan hammaslääkärin ja osastonhoitajan työpisteet.
- *KAKS:n* hammas- ja suusairauksien poliklinikalla työskentelee tällä hetkellä yksi ostohammaslääkäri 2pv/2vko, yksi hammaslääkäri kerran viikossa ja kaksi osa-aikaista suuhygienistia.
- *Otanmäen* hammashoitolassa työskentelee yksi hammaslääkäri ja hammashoitaja. Suuhygienisti käy 4-6pv kuukaudessa.

Kuhmon hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä kaksi hammaslääkärää. Toinen heistä tekee osa-aikatyötä. Hammashoitajia on 6 ja yksi heistä on keskittynyt ennalta ehkäisevään hammashoittoon. Hänen vastuullaan ovat alle kouluikäiset ja koulut. Hammashoitajat avustavat hammaslääkäreitä ja tarpeen mukaan myös suuhygienistejä. Suuhygienisteja on yksi. Hänen vastuullaan ovat lapset ja nuoret.

Paltamon hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä kaksi hammaslääkärää ja kaksi hammashoitajaa ja yksi suuhygienisti. Hammaslääkärää ja hammashoitajaa työskentelevät työparina.

Puolangan hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä yksi ostohammaslääkärää 2pv/viikossa, kaksi hammashoitajaa, joista toinen hoitaa potilaita itsenäisesti.

Sotkamon hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä 4,5 hammaslääkärää, yksi suuhygienisti ja 6 hammashoitajaa. Hammashoitajista kaksi tekee myös osittain suuhygienistin tehtäviä Sotkamossa ja suupolilla Kaksilla. Kaksi hammashoitajista on osa-aika työssä tehden 50 % työaika ja he keskittyvät toimistotehtäviin.

Suomussalmen hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä viisi hammaslääkärää, yksi suuhygienisti ja 8 hammashoitajaa. Hammashoitajista kaksi tekee 55 % työaika ja heistä toinen ei osallistu potilastyöhön. Yksi hammashoitaja tekee ennalta ehkäisevää työtä kouluilla ja hänellä on käytössä työhuone alle kouluikäisten terveysneuvontaan. Hammashoitajat ja hammaslääkärit työskentelevät työpareina.

Kainuun maakunta -kuntayhtymän suun terveydenhuollon vakanssit ja täyttötilanne (20.12.2010)

| Hammas- hoitola | Hammashoitaja | | Suuhygienisti | | Hammaslääkäri | |
|--------------------|-------------------------------|-----------|---------------|--|-----------------------------------|--|
| | Vakanssit | Täytetty | Vakanssit | Täytetty | Vakanssit | Täytetty |
| Hyrnsalmi | 1 | 1 | 0,5 | 0,5 | 1 | 0 |
| Kuhmo | 8 | 6 | 1 | 1 | 5 | 1 1 (80 %) |
| Sotkamo | 7 | 6 | 2 | 2 | 6 | 5 |
| Paltamo | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Ristijärvi | 1 | 1 | 0,5 | 0,5 | 1 | 1 (60 %) |
| Puolanka | 2 | 2 | 0 | toinen hoi- tajista te- kee itse- näistä vas- taanotto- työtä | 2 | 0 |
| Suomus- salmi | 8 | 6 | 1 | 1 | 6 | 5 |
| KAKS | | | 1 | 0,5 | 1 (ehl) | 1 (2pv/2v k) 1 (1 x vk) |
| Kajaani | 17 + 2 vast.otto avust. | | 6 1 (oh) | | 15 (hl) 3 (ehl) 1 (joht.hl) | |
| - Otanmäki | | 1 | | 0,5 | 2 | 1 |
| - Lohtaja | | 2 | | 0,5 | 2 | 2 |
| - Teppana | | 3 | | 1 | 3 | 3 |
| - Lehtikan- gas | | 3 | | 1 | 3,6 | 3 1 (60 %) |
| - Keskusta | | 9 | | 3 1 (oh) | 4 | 2 1 (50 %) 2 oikoja 1 (joht.hl) |
| | 48 | 42 | 14 | 13,5 | 43 | 32 |

4. Suun terveydenhuollon ammattiryhmät

Suun terveydenhuollossa moniammatillinen yhteistyö on päivittäistä rutiinia. Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan ammattiryhmien toimimista yhdessä. Tiimityöllä tässä yhteydessä viitataan yhteistyön alakäsitteeseen, joka toteutuu käytännön vastaanottotyössä hammaslääkärin, suuhygienistin ja hammashoitajan välillä (Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005).

Suun terveydenhoito järjestetään asiakkaan suun terveydentilan perusteella. Arviointi edellyttää asianmukaista koulutusta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Kunkin ammattiryhmän koulutus antaa erilaisia valmiuksia potilastyöhön ja sitä tukeviin tehtäviin.

4.1 Lähihoitaja, hammashoitaja

Suu- ja hammashoitoon suuntautunut lähihoitaja osallistuu suun alueen sairauksien tutkimukseen ja hoitoon yhteistyössä hammaslääkärin työparina. Suun terveydenhuollon ammattinimikkeitä ovat lähihoitaja ja hammashoitaja. Ammattitutkinto antaa valmiudet

- *huolehtia vastaanoton toimintavalmiudesta itsenäisesti*
- *huolehtia aseptiikasta, työ- ja potilasturvallisuudesta*
- *huolehtia tarvittavat instrumentit eri hoitotoimenpiteitä varten*
- *nelikäskyöskentelyyn hammaslääkärin kanssa*
- *osata erilaiset hoitokäytännöt, paikka-aineet, puudutusaineet ja lukuisat instrumentit*
- *ehkäiseviin suun- ja hampaiden hoitoon liittyviin tehtäviin (terveysneuvontaan, fluoraukseen, pinnoituksiin)*
- *toimistotehtäviin (tarveainetilaukset, apteekkitilaukset)*
- *instrumenttien teroitukseen*

4.2 Suuhygienisti

Eri-ikäisten suun terveydenhuolto ja terveyden edistäminen sekä hammas- ja suusairauksien ehkäisy ja varhaishoito ovat suuhygienistin työtä. Suuhygienistit ovat laillistettu ja rekisteröity Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston rekisteriin. Ammattitutkinto antaa valmiudet

- *suun terveyden tilan kartoitukseen ja seurantaan*
- *hoidon tarpeen määrittämiseen ja hoitosuunnitelman tekoon omalla tehtäväalueella*
- *esidiagnostisiin tehtäviin: kiinnityskudokset, limakalvot, karies, purenta*
- *yksilöllisten suunhoitovälineiden ja – tuotteiden käytönohjaukseen*
- *syljen erityksen mittaukseen*
- *ruokailutottumusten arviointiin ja terveelliseen ruokavalioon ohjaamiseen*
- *reikiintymisen syiden etsintään ja ennaltaehkäisyyn*
- *hampaiden pinnoitukseen*
- *fluori- ja klorheksidiinikäsittelyyn*
- *vihlovien hampaiden hoitoon*
- *hammaskiven poistoon*
- *pehmeiden peitteiden ja värjäytymisen poistamiseen hampaiden pinnalta*
- *mikrobiologisten näytteiden ottamiseen ientaskuista*
- *puuduttamiseen (nykyään sisältyy koulutukseen)*
- *väliaikaisen paikan asettamiseen*
- *paikkojen viimeistelyyn ja kiillotukseen*
- *purentaongelmapotilaiden neuvonta ja kuntouttaminen*
- *hampaiden valkaisuun*
- *hammaskorujen kiinnittämiseen*
- *suun terveyden edistämiseen ja neuvontaan kouluissa, päiväkodeissa, vanhainkodissa ja muissa laitoksissa*
- *moniammatilliseen yhteistyöhön eri alojen ammattiryhmien kanssa*
- *lasten oikomishoitoon osallistumiseen*
- *eri-ikäisten suun terveystarkastuksiin*

4.3 Hammaslääkäri

Hammaslääkäri on lääketieteellinen asiantuntija, joka on erikoistunut tutkimaan, hoitamaan ja ehkäisemään suun ja leukojen alueen sairauksia ja vammoja. Keskeistä on oikea diagnoosi ja sen perusteella annettu hoito. Ammattitutkinto antaa valmiudet

- *potilaan tutkimukseen ja sen perusteella taudin määrittämiseen*
- *päyttämään potilaan hoidosta*
- *hoitamaan suun ja leukojen alueen sairauksia ja vammoja*
- *ennaltaehkäisemään ja vähentämään suu- ja hammassairauksia*
- *hoitotoimenpiteisiin kariologian, juurenhoidon, parodontologian, hammasproteetiikan, purentafysiologian, oikomishoidon, suupatologian ja radiologian alueilla*
- *lääkkeiden määräykseen, lääkintölaillisten todistusten ja lausuntojen antamiseen*
- *kunnan väestön suun terveydenhuollon suunnitteluun ja johtamiseen*
- *terveyden edistämiseen ja sen suunnitteluun*

5. Ammattiryhmien näkemykset työnjaosta

Hankkeen aikana toteutettiin suun terveydenhuollon henkilökunnalle kysely, jolla kerättiin tietoa tämän hetken työnjaosta ja yhteistyöstä. Pohjana käytettiin SWOT-analyysia. Alla olevassa taulukossa on kyselyn tulokset jaoteltuna SWOT-kenttiin.

NYKYTILA

| Vahvuudet | Heikkoudet |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• ammattitaito• innostus omaan työhön• yhteistyö sujuu• avoin ilmapiiri• työnjako sujuu lasten kohdalla ja valistuksissa• asenteet ok työnjakoon• kokenut henkilökunta• hyvä yhteishenki• joustavuutta löytyy• alle kouluikäiset suuhygienisteillä• aikuisille tehdään tarkastus ensin, sitten itse hoito | <ul style="list-style-type: none">• helppous mennä samalla mallilla kuin ennenkin• johtamisen puute• epätietoisuus hml:n saatavuudesta• ennakkoluuloja shg:n taitoja kohtaan• ei selkeää toiminta-ajatusta eikä työnjakoa• resurssipula• tiedonkulku• hoituhuonepula• kliiniseen työhön liittyvät palaverit puuttuu eri ammattiryhmien välillä• oikomisosaamisen puute suuhygienisteillä• paron hoidossa suuhygienistit jää ilman hml tukea• vastuun ja palkkauksen kohtaaminen• suuhygienistin työnkuva epäselvä; rajaus puuttuu |

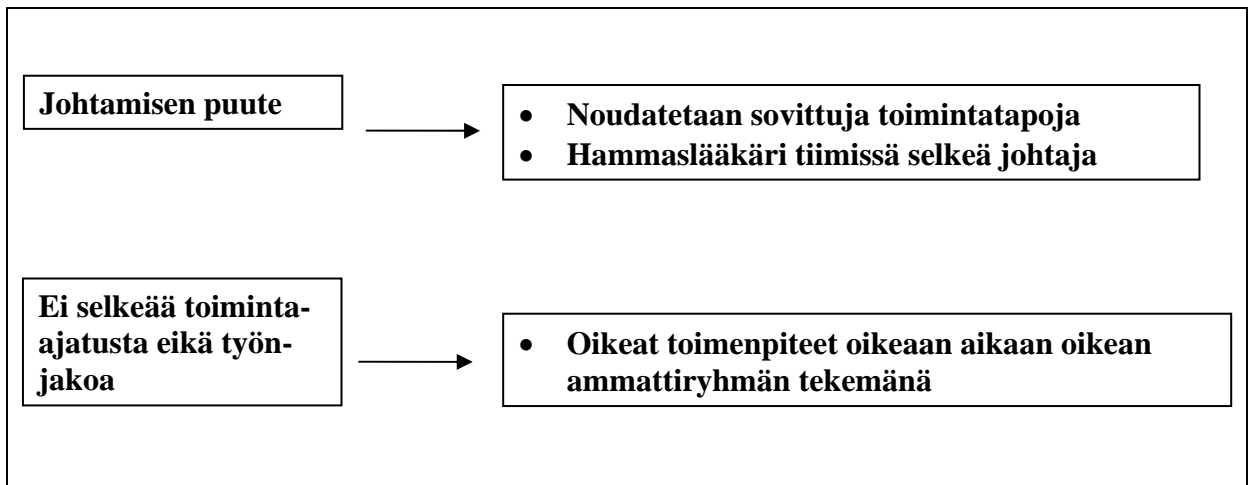
TULEVAISUUS

| Mahdollisuudet | Uhat |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• suuhygienistien määrän lisääminen• työhön sitoutuneet hoitajat• oikomishoidon työnjaon selkeyttäminen• terveysneuvonnan lisääminen – väestön suun terveyden lisääntyminen | <ul style="list-style-type: none">• työvoimapula (hammaslääkäri)• työtilojen puute• henkilökunnan ikääntyminen• työntekijöiden uupuminen• taloudelliset resurssit |

Vastaukset koottiin ja luokiteltiin yhteisten teemojen mukaisesti. Heikkouksien ja uhkien teemoiksi nousivat johtaminen, resurssit, toimintatavat ja henkilöstökysymykset, joita käsitellään seuraavissa alaluvuissa.

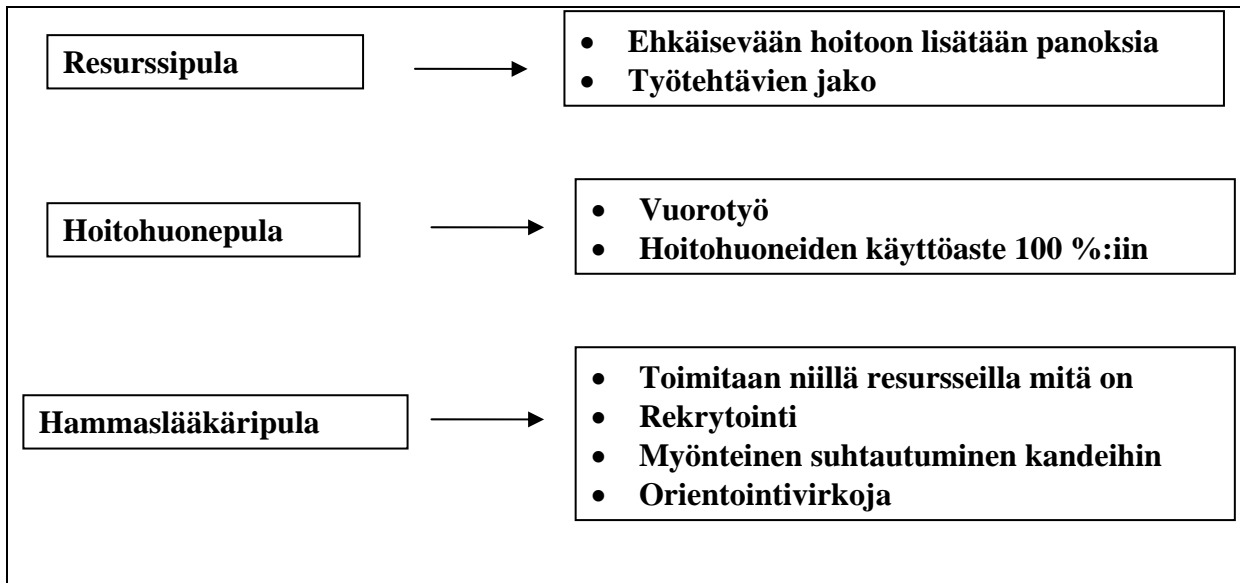
5.1 Johtaminen

Johtamisessa korostuu työyhteisön omat säännöt ja niiden noudattaminen. Organisaation opitut käyttäytymissäännöt joiden mukaan toimitaan.



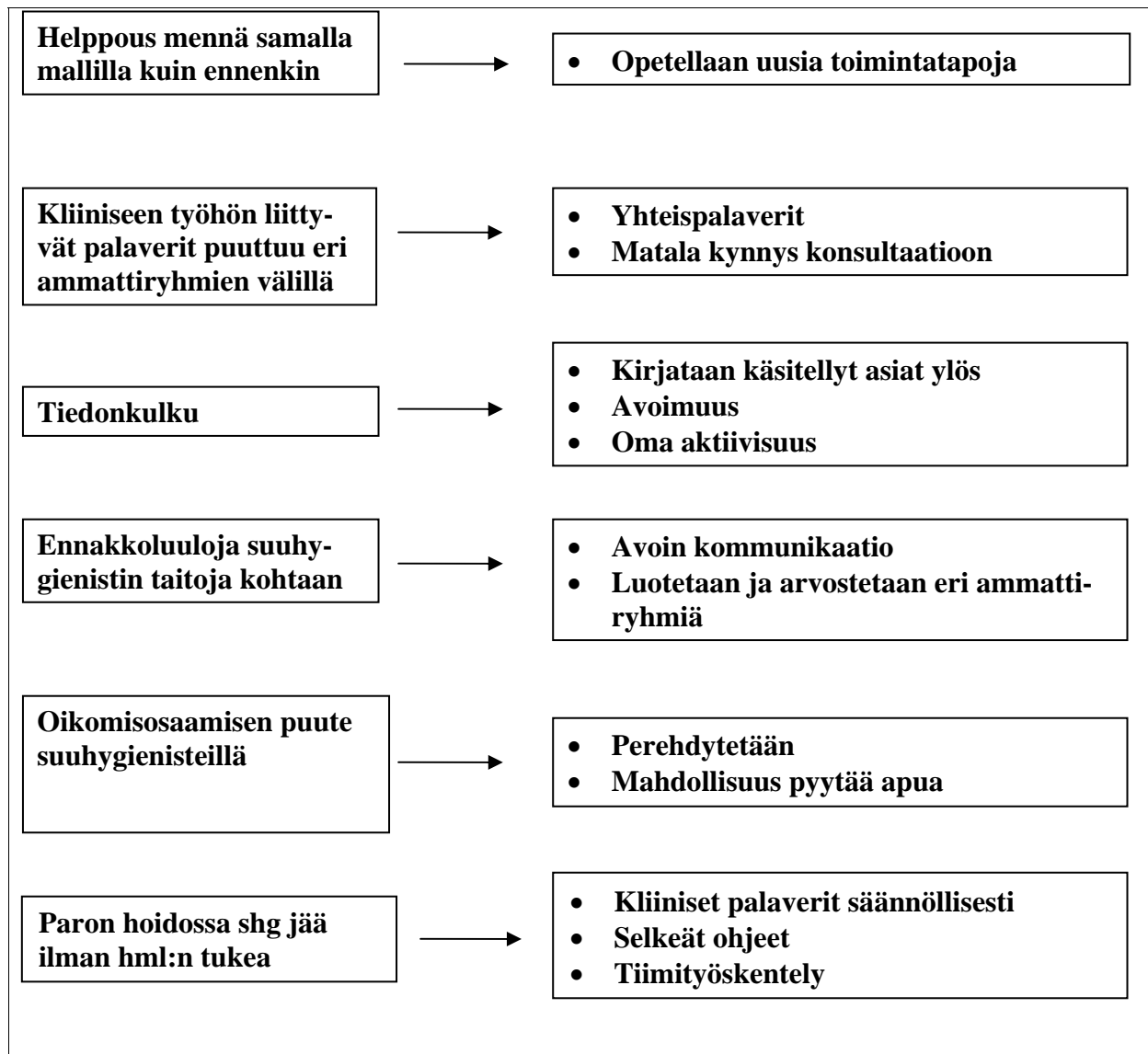
5.2 Resurssit

Vakanssien täyttöaste vaikuttaa suoraan henkilöresursseihin. Toisaalta myös hoitotilojen määrä ja niiden päivittäinen käyttö vaikuttaa siihen kapasiteettiin millä hoitotyötä voidaan tehdä. Resursseihin luokitellaan myös toimenpiteet mihin me aikaa käytämme.



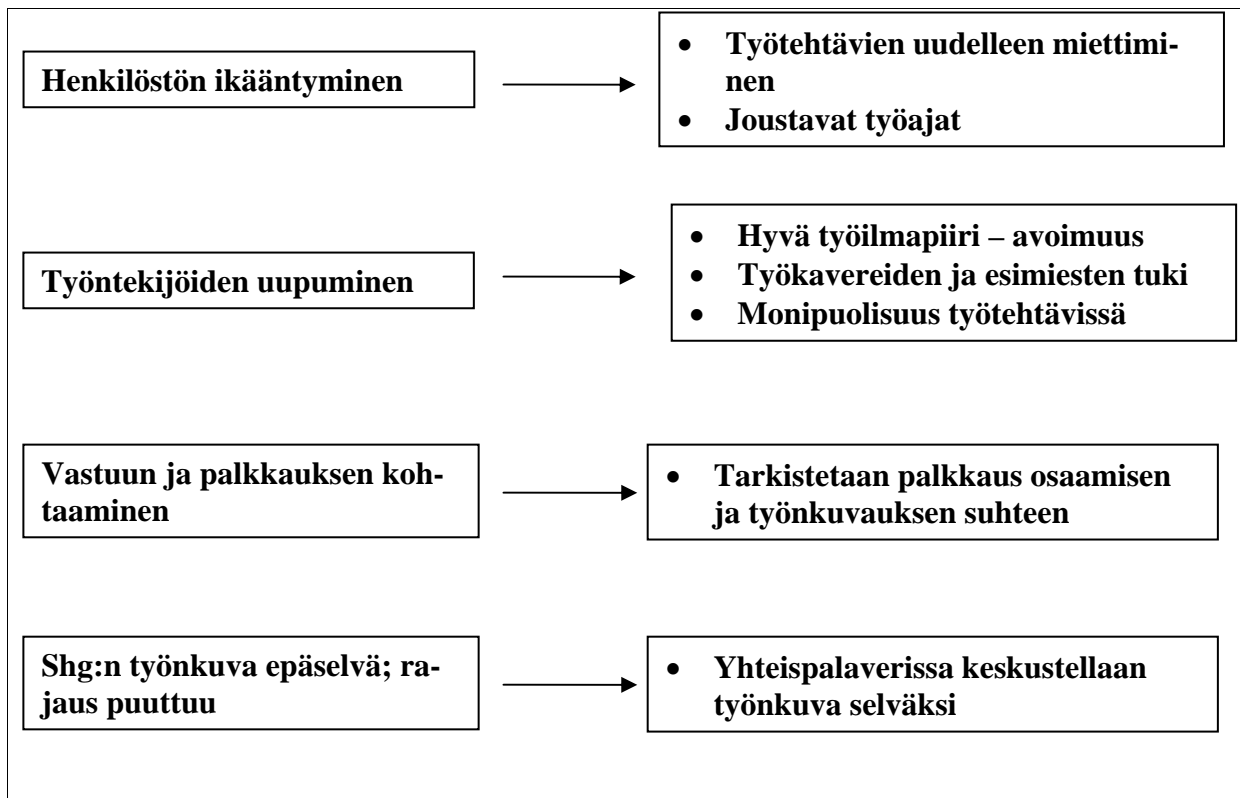
5.3 Toimintatavat

Toimintatavoissa korostuu työorganisaation käytännöt. Esille nousee esim. tiedonkulkua ja avoin kommunikaatio. Työyhteisön viestinnällä on selkeä tavoite. Se tähtää tehokkaaseen töiden kulkuun ja siksi tiedon täytyy kulkea molempiin suuntiin.



5.4 Henkilöstökysymykset

Työyhteisön yhteistoimintaa säätelee sosiaalisten suhteiden lisäksi erilaiset henkilöstöhallinnolliset järjestelyt. Työryhmän jäsenet toimivat siis sekä säädellysti että itseohjautuvasti arkisissa tilanteissa. Hyvin organisoidussa yhteistoiminnassa ohjataan ottamaan huomioon myös erilaiset henkilöstökysymykset.



6. Ammattiryhmien yhteistyömalli Kainuun maakunta - kuntayhtymässä

6.1 Perusteet

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan (2003:18) pelkästään henkilöstön koulutusmäärää lisäämällä ei voida olettaa saavutettavan merkittävää edistystä suun terveydessä. Kehitystä on kohdistettava työn sisältöön ja suun terveydenhuollon henkilöstön keskinäisen työnjaon järjeistämiseen. Työnjakoa lähestytään tässä ennemminkin yhteisen työn eli yhteistyömallin eikä työn kategorisen jakamisen pohjalta.

Yhteistyömallilla tässä tarkoitetaan sitä, että hammashoitaja, suuhygienisti ja hammaslääkäri työskentelevät yhdessä tiiminä asiakkaan parasta ajatellen. Yhteistyömallin keskeiset asiat liittyvät kysymyksiin ”**kenelle tehdään, kuka tekee, mitä tehdään ja milloin tehdään?**” Tavoitteena on oikeita asioita oikein kohdennettuna ja oikeaan aikaan tehtynä.

Työnjaollisesti keskeinen periaate on, että oikeudet, velvollisuudet ja vastuu perustuvat koulutuksella hankittuun pätevyyteen ja valmiuksiin sekä niitä määrittäviin lainsäädäntöihin. Kuitenkaan ei ole olemassa luetteloa tehtävistä, joita saa tai ei saa tehdä. Lisävalmiuksia ja oikeuksia voidaan hankkia ja antaa työpaikkakohtaisen koulutuksen perusteella työnantajan päätöksellä. Toimiva tiimityö mahdollistaa ennalta ehkäisevän hammashoidon ja suusairauksien hoidon sekä lasten, nuorten että aikuisten keskuudessa.

Yhteistyömalli koskee hoidon järjestämistä kaikille asiakasryhmille (alle kouluikäisille, koululaisille, aikuisille ja ikääntyville). Tällöin on otettava huomioon sidosryhminä myös päiväkodit, koulut, hoitolaitokset ja palvelukodit. Lähtökohtana yhteistyömallissa on suun terveyden edistäminen. Siinä hyödynnetään jo olemassa olevaa materiaalia, jota on tuottanut suun terveyden edistämisen työryhmä.

Perusajatuksena on, että yksi hammashoitola muodostaisi tiimin, johon kuuluu pääsääntöisesti hammashoitaja, suuhygienisti ja hammaslääkäri. Tällä hetkellä Kainuussa on pula hammaslääkäreistä, joten kaikkien ammattiryhmien osaamista on hyödynnettävä niin, että mahdollisimman moni pääsee hoitoon ja hoitotakuu toteutuu. Suuhygienistien ja hammashoitajien työpanosta on hyödynnettävä lasten, nuorten ja aikuisten suun terveystarkastuksissa.

6.2 Tiimityön periaatteet

Koska tiimityö on yhteistyötä, se edellyttää tehtävien jakamista tarkoituksenmukaisesti. Jokaiselle ammattiryhmälle tulee luoda sellainen tehtäväkuvaus, että se yhtäältä palvelee mahdollisimman hyvin yhteisen päämäärän saavuttamista ja toisaalta mahdollistaa tiimin jäsenen osaamisen ja luontaisten taipumusten käyttöönoton. Yhteistyö yhteisen päämäärän saavuttamiseksi edellyttää myös yhteistyötaitoja (Salomäki 2002.) Kaikkien työpanos on tärkeä ja toimitaan toisten ammattitaitoa kunnioittaen. Tiimityön periaatteisiin kuuluu, että tiimillä on selkeä tarkoitus ja päämäärä, jonka täytyy olla kaikkien ryhmäläisten tiedossa ja hyväksymä. Tiimillä on yhteinen vastuu työn tuloksista. Tiimin johtajuus on määritelty ja se on kaikkien tiedossa. Vaikka

tiimillä on johtaja, kaikki tiimin jäsenet ovat tasavertaisia. Kaikkia kuunnellaan ja rohkaistaan osallistumaan keskusteluun ja päätöksentekoon.

Tiimin jäsenet ymmärtävät ja kunnioittavat toistensa erilaisia kykyjä ja ominaisuuksia. Tiimin jäsenet pystyvät vuorovaikutukseen keskenään, tekemään päätöksiä, sopimaan tehtävien jaosta sekä ratkaisemaan ristiriitoja. Yleensä tiimin tavoite, sen asema organisaatiossa ja käytössä olevat resurssit määrätään tiimin ulkopuolelta, mutta muihin asioihin tiimi pystyy itse vaikuttamaan. (Rasila & Pitkonen 2009.) Tiimityön tekeminen kannattaa, koska on monia töitä, joista ei yksin selviä ja joista saadaan parempia tuloksia yhdessä tekemällä joukkuetyönä. (Salomäki 2002.)

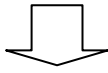
TIIMITYÖN AVULLA VOIDAAN

- lisätä osallistuvuutta
- parantaa motivaatiota
- lisätä itseohjautuvuutta
- lisätä vastuullisuutta
- lisätä sitoutumista
- lisätä yhteenkuuluvuutta
- hyödyntää erilaisuutta
- mahdollistaa luontaisten taipumusten toteuttaminen
- tunnistaa kehittymistarpeita
- saada ja antaa tukea
- saada voimaa yhdessä työskentelystä
- vapauttaa luovuutta

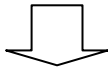
(Salomäki 2002)

Tiimityön keskeiset elementit voidaan kuvata seuraavanlaisesti:

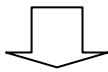
ERILAISET PERSOONALLISUUDET JA
ERILAISET OSAAMISALUEET



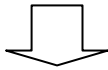
YHTEINEN PÄÄMÄÄRÄ



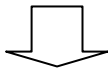
TEHTÄVIEN JAKO LUONTAISTEN
TAIPUMUSTEN MUKAAN



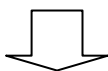
YHTEISTYÖTAIDOT



YHTEINEN TOIMINTAMALLI



YTEISVASTUU TAVOITTEIDEN
SAAVUTTAMISESTA



SUORITTAMISEN HALU

(Salomäki 2002)

Vuoden 2011 aikana on tavoitteena työstää työyhteisössä tiimisopimukset, joihin kirjataan tiimin päämäärä, tehtävät ja tavoitteet.

Tiimin yhteistoiminnallisuudessa korostuu positiivinen keskinäinen riippuvuus, vuorovaikutteinen viestintä, yksilöllinen vastuu, sosiaalisten taitojen jatkuva harjoittelu ja yhdessä tapahtuvien asioiden arviointi ja pohdiskelu. Tiimikoulutuksella pystytään näitä taitoja harjoittelemaan.

7. Toimintamalli ja työnjako suun terveysneuvonnassa ja hoidossa

Muutokset työnjaossa eivät toteudu hetkessä. Niiden suunnittelu ja käyttöönotto vaativat asianosaisten mielipiteitä siitä, kuinka tehtävät saadaan jaettua niin tarkoituksenmukaisesti, että se on potilaan hoidon kannalta mahdollisimman edullista. Esimerkiksi mikäli toimenpide saadaan hoidetuksi yhdellä pidemmällä käynnillä, on se huomattavasti järkevämpää ja kaikille edullisempää kuin monta lyhyempää käyntikerää eri ammattihenkilöiden luona.

Seuraavassa on esitetty kooste suun terveydenhuollon terveyden edistämisen ja ehkäisevän työn sekä hoidon toimintamallista kaikkien asiakasryhmien osalta. Kuvauksessa on korostettu erityisesti työnjaon kannalta olennaisia kohtia.

Luonnos Kainuun työnjaon toimintamallista asiakasryhmittäin

| ASIAKAS- RYHMÄ | TEKIJÄ | KENELLE | MITÄ |
|-------------------|------------|---------------|--|
| 1v. | shg/hh | kaikki | - suun terveystarkastus - ehkäisevä hoito |
| 2v. | shg/hh | riskipotilaat | - suun terveystarkastus - tehostettu ehkäisevä hoito |
| 3v. | shg/hh | kaikki | - suun terveystarkastus - ehkäisevä hoito |
| 4v. | shg/hh | riskipotilaat | - suun terveystarkastus - tehostettu ehkäisevä hoito |
| 5v. | shg/hh | kaikki | - suun terveystarkastus - ehkäisevä hoito |
| 6v. | shg/hh | riskipotilaat | - suun terveystarkastus - tehostettu ehkäisevä hoito |
| 11k | hml | kaikki | - suun tutkimus - yksilöllisen hoitosuunnitelman tekeminen - ehkäisevä hoito |
| 2-41k | hh/shg/hml | riskipotilaat | - suun terveystarkastus - tehostettu ehkäisevä hoito |
| 51k | hml | kaikki | - suun tutkimus - yksilöllisen hoitosuunnitelman tekeminen - ehkäisevä hoito |
| 6-71k | shg/hh | riskipotilaat | - suun terveystarkastus - tehostettu ehkäisevä hoito |
| 81k | hml | kaikki | - suun tutkimus - yksilöllisen hoitosuunnitelman tekeminen - ehkäisevä hoito |
| 91k | shg/hh | riskipotilaat | - suun terveystarkastus - tehostettu ehkäisevä hoito |

| | | | |
|-------------|---------|--|--|
| opiskelijat | shg/hml | kaikilla mahdollisuus hakeutua hoitoon | - suun tutkimus - yksilöllisen hoitosuunnitelman tekeminen - ehkäisevä hoito |
| työikäiset | shg/hml | kaikilla mahdollisuus hakeutua hoitoon | - suun terveystarkastus/tutkimus - yksilöllinen hoitosuunnitelma - ehkäisevä hoito |
| ikäntyneet | shg/hml | kaikilla mahdollisuus hakeutua hoitoon | - suun terveystarkastus/tutkimus - yksilöllinen hoitosuunnitelma - ehkäisevä hoito |

7.1 Odottavat perheet

Lastenneuvoloiden ja suun terveydenhuollon yhteistyö on erittäin tärkeää. Neuvolan henkilökunta tiedottaa mahdollisuudesta hakeutua suun terveydentilan kartoitukseen suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolle.

Valtioneuvoston neuvolatoiminnasta annetun asetuksen mukaan ensimmäistä lasta odottavan perheen suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioi suun terveydenhuollon ammattihenkilö haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.

Ensimmäistä lastaan odottavaksi perheeksi voidaan katsoa myös perheet, joissa toinen puolisoista on tulossa ensimmäistä kertaa vanhemmaksi ja maahanmuuttajaperheet. Odottavien perheiden suun terveysneuvonta antaa vanhemmille tietoa, miten he voivat omalla käyttäytymisellään säilyttää lapsen suun terveenä. Ensimmäistä lasta odottavat perheet luovat perustan koko perheen kehityskaarelle. Tutkimusten mukaan vanhempien huonot hampaiden puhdistustavat ja heillä todettu karies ovat yhteydessä lapsen hampaiden reikiintymiseen. Otollisin aika antaa tietoa on odotusaika. On parasta vaikuttaa perheen tapoihin ja tottumuksiin jo ensimmäisen lapsen odotusaikana. Esikoinen toimii mallina ja esimerkkinä sisaruksilleen tahtomattaankin.

Ensimmäistä lastaan odottavat perheet osallistuvat perhevalmennuksen suun terveydenhoito-osioon, jonka pitävät hammashoitaja tai suuhygienisti.

Tavoitteet:

- vanhempien oma suu on terve jo ennen lapsen syntymää.
- vanhemmat tietävät että reikiintyminen on tartuntatauti, jonka aiheuttaa Streptococcus – mutans-bakteeri.

-vanhemmat tietävät, että bakteeritartunnan lisäksi suun terveys- ja ravintotottumukset periytyvät vanhemmilta lapsille.

Terveydenhoitajien toteuttama suun terveydenhoidon ohjaus

Terveydenhoitaja opastaa perhettä suun terveyteen liittyvissä asioissa lapsen ollessa noin 6kk:n iässä. Hän jakaa vanhemmille alle kolmevuotiaiden suun terveystietoa. Terveydenhoitajilla on apuna suuhygienistiopiskelijoiden tekemä lopputyö ”Terveydenhoitaja lapsen suun terveyden edistäjänä”. Yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa pidetään yllä yhteisillä palaverilla.

7.2 Alle kouluikäiset

1-vuotiaat

Kaikille yksivuotiaille lähetetään kutsu postitse suun ja hampaiden terveystarkastukseen suuhygienistille tai hammashoitajalle. Käynnin aikana keskustellaan vanhempien kanssa suun terveyteen liittyvistä asioista; hampaiden puhdistuksesta, terveellisestä ravinnosta ja ksylitolista. Vanhempien vastuuta lasten suun terveydestä korostetaan. Vanhemmille tiedotetaan seuraavan käynnin ajankohta ja se kirjataan korttiin.

Tavoitteet:

- herätellään ja korostetaan vanhempien vastuuta lapsen suun terveydestä.
- kerrataan Str.mutans -bakteerin tartuntamekanismi ja sen ehkäiseminen.
- ohjataan lapsen hampaiden päivittäinen kotihoito:
 - harjaus 2 x pv F-tahnalla ensimmäisen hampaan puhjettua
 - lapsen janojuoma on vesi
 - ruokailutottumukset, imetys
 - ksylitolin käytön ohjaus
 - tutin ja tuttipullon käytön lopettaminen ennen 1,5-vuoden ikää

2-vuotiaat riskipotilaat

Suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolla tekemä suun terveystarkastus ja kotihoidon kontrolli. Kerrataan kotihoito ja määritellään yksilöllinen tarkastus- ja hoitoväli. Totutellaan ja tutustutaan yhdessä lapsen kanssa hammashoituhuoneeseen ja hammashoitovälineisiin lapsen kehityksen puitteissa.

Tavoitteet:

- korostetaan vanhempien vastuuta lapsen suun terveydestä ja kontrolloidaan miten harjaus kotona onnistuu.
- kerrataan Str.mutans -bakteerin tartuntamekanismi ja sen ehkäiseminen.
- kerrataan lapsen hampaiden päivittäinen kotihoito:
 - lapsen hampaiden harjaus 2 x pv f-tahnalla ja muistutetaan vanhempien avun tärkeydestä
 - lapsen janojuomana vesi
 - ksylitolin päivittäinen käyttö
 - kartoitetaan tutin ja tuttipullon käyttö

3-vuotiaat

Kaikille kolmivuotiaille lähetetään kutsu postitse suun ja hampaiden terveystarkastukseen suuhygienistille tai hammashoitajalle. Tarkastuskäynnillä selvitetään kotihoitotottumukset ja annetaan omahoito-ohjeet kotiin. Mikäli hampaisto on täysin ehjä ja kotihoito on kunnossa, seuraava käynti on viisivuotiaana. Jos hampaistossa on paikattavaa, lapselle varataan aika hammaslääkärille. Tarvittavat ennaltaehkäisevät käynnit sovitaan lapsen vanhempien kanssa suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolle.

Tavoitteet:

- korostetaan edelleen aikuisen mukanaolon tärkeyttä lapsen hampaiden kotihoidossa.
- aktivoidaan vanhempien mielenkiintoa lapsen suun terveyteen ja siitä huolehtimiseen ja muistutetaan ravinnon merkityksestä suun terveyteen

4-vuotiaat riskipotilaat

Suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolla tekemä suun terveystarkastus. Kontrolloidaan hampaiden harjaustulos, kartoitetaan ksylitolin käyttö ja happohyökäyskerrat. Puututaan `virheellisiin` tottumuksiin. Otetaan tarvittaessa ennaltaehkäisevään ylläpitohoitoon. Varataan tarvittaessa aika hammaslääkärille

Tavoitteet:

- säännöllisten puhdistustapojen vahvistaminen
- säännölliset ja terveelliset ruokailutottumukset

5-vuotiaat

Kaikille viisivuotiaille lähetetään kutsu postitse suun ja hampaiden terveystarkastukseen suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolle. Tarvittaessa varataan aika hammaslääkärille tutkimukseen ja paikkaushoitoon. Tarkastus pitää sisällään purennan kontrolloinnin. Oikomishoidon kriteerinä on risti- ja saksipurennat sekä limakalvokantoinen syväpurenta. Jos purennassa on jotain poikkeavaa, suuhygienisti pyytää hammaslääkärin diagnosoimaan tilanteen. Tämän jälkeen varataan tarvittavat oikomishoidon aloitukseen liittyvät käynnit suuhygienistille. Mikäli hampaisto on ehjä ja kotihoito kunnossa, seuraava käynti on ensimmäisellä luokalla. Silloin tutkimuksen tekee hammaslääkäri.

Tavoitteet:

- intaktit pysyvät hampaat
- purentavirheiden huomioiminen ja oikomishoidon aloittaminen

6-vuotiaat riskipotilaat

Suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolla tekemä suun terveystarkastus. Kontrolloidaan hampaiden harjaustulos ja kotihoitotottumukset. Varataan tarvittaessa aika hammaslääkärille

Tavoitteet:

- pysyvien hampaiden intaktina pysyminen.
- purentavirheiden huomioiminen

- vanhempien kiinnostuksen puuttuessa varataan tarvittaessa lapselle tiheämmät käyntivälit

Alle kouluikäiset riskipotilaat kutsutaan tarpeen mukaan 4-6 kk välein suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolle. Riskipotilaaksi luokitellaan, jos

- lapsella on yleissairaus, johon jatkuva lääkitys, hankalia tai useita allergioita
- lapsella on näkyvää plakkia, alkavia reikiä tai reikiä hampaistossa
- lapsi juo tuttipullosta mehua, syö öisin
- lapsella ja hänen perheellä todetaan tehostetun ehkäisevän neuvonnan tarve

Päiväkodeissa hammashoitaja tai suuhygienisti käy pitämässä terveysneuvontatilaisuuksien. Henkilökunta on mukana näissä tilaisuuksissa. Neuvonnan aiheita ovat mm. hampaiden harjaus, f-tahnan käyttö, ravintoneuvonta, ksylitolin käyttö.

7.3 Koululaiset

Hammaslääkäri tutkii lasten suun terveyden vähintään kolme kertaa peruskoulun aikana. Koululaiset käyvät hammaslääkärin tutkimuksessa 1-, 5- ja 8-luokalla. Ensimmäisen kerran lapset tulevat hammaslääkärin tutkimukseen ensimmäisellä luokalla. Silloin hammaslääkäri tekee yksilöllisen hoitosuunnitelman ajatellen yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä.

Hoitosuunnitelma pitää sisällään tarvittavat terveystarkastukset hammashoitajan tai suuhygienistin vastaanotolla. Riskipotilaat käyvät tarkastuksissa tarpeen mukaan suuhygienistin vastaanotolla. Hammaslääkärille lähetetään heti, jos huomataan kliinisen sairauden merkkejä.

Tavoitteet:

- omahoidon merkityksen sisäistäminen
- harjaa hampaat kaksi kertaa päivässä f-hammastahnalla
- oppii kantamaan vastuuta omasta suun terveydestä

- sokerikellon merkityksen ymmärtäminen; säännölliset ateria-ajat
- ksylitolin säännöllinen käyttö
- nuorten tupakoinnin vähentäminen

Koululaisten ryhmävalistuskäyntien sisällöt

1-3 luokkalaisille:

- hampaiden rakenne, puhkeaminen
- hampaiden harjaus fluorihammastahnalla
- hampaiden reikiintyminen; plakki, happohyökkäys, karies, ientulehdus
- fluori, ksylitoli
- sokerikello
- eroosio vaikutukset hampaille; limsojen, energiajuomien vaikutukset
- toiminta hammastapaturman sattuessa, ennaltaehkäisy

4-6 luokkalaisille

- hampaiden hoito; harjaus, hammasvälien puhdistus, fluori, ksylitoli
- sokerinkäyttö, napostelu, terveellinen ruoka
- limsojen ja energiajuomien vaikutukset hampaille
- tupakka ja nuuska; haitat suun- ja hampaiden terveydelle
- iensairaudet

7-9 luokkalaisille

- hampaiden hoito; harjaus, hammasvälien puhdistus, fluori, ksylitoli
- limsojen ja energiajuomien vaikutukset hampaille
- tupakka ja nuuska; haitat suun- ja hampaiden terveydelle
- lävistyksset
- päihteiden vaikutukset suun- ja hampaiden terveydelle

Riskipotilaat kutsutaan tarpeen mukaan 4-6 kk välein suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolle. Riskipotilaaksi luokitellaan, jos koululaisella on

- runsasta näkyvää plakkia, ientulehdusta
- alkavia reikiä, paikattavia reikiä

- epäsäännöllinen ruokarytmi
- yleissairauksia, jotka vaarantavat suun terveyden
- eroosiota
- viitteitä tupakan tai nuuskan käytöstä

Oikomispotilaan hoitoketju

Tämä ohjeisto koskee kaikkia Kainuun maakunta-kuntayhtymän hammashoitoloita. Tarkoituksena on tarjota kaikille oikomishoitoa vaativille potilaille tasapuolinen ja yhdenmukainen mahdollisuus oikomishoitoon asuinpaikasta tai hammashoitolan henkilöstöresursseista riippumatta. Oikomishoidossa keskitytään keskivaikeiden ja vaikeiden purentavirheiden hoitoon, lieviä purentavirheitä ei hoideta julkisella sektorilla (esim. niukkoja etualueiden ahtauksia tai hampaiden lieviä rotaatioita). Esteettiset syyt eivät riitä hoidon indikaatioksi terveyskeskuksissa vaan ko. potilaat on syytä ohjata yksityissektorin hoitoon. (Rusanen, Mattila 2010.)

Konsultaatiot: Vuolijoki, Sotkamo ja Ristijärvi

=> konsultaatiopäiviä noin 3-5 /vuosi / kunta

=> oikoja-hml:t tekevät hoitosuunnitelmat

=> hammaslääkärit toteuttavat kaiken oikomishoidon kiinteistä kojeista irtokojeesiin:

Quad-Helix, kasvomaskihoidot, ekstraoraalivedot, purentanohjainhoidot, risti- ja saksikumivedot, interseptiiviset hionnat, kiinteäkojehoidot

=> vaikeimmissa hoidoissa yhteistoimintaa siten, että potilaat voivat käydä tarvittaessa Kajaanissa oikojan vastaanotolla

=> suuhygienistit: renkaiden sementoinnit, ortodonttinen ensiapu, kojeiden purkaminen

retentiokojeistus, kojejäljennökset

Muut kunnat:

=> oikomishoito oikoja-hml:n, hammaslääkäreiden ja suuhygienistien yhteistoimintana

=> hammaslääkärit: Quad-Helix, kasvomaskihoidot, ekstraoraalivedot, purennanohjain-

hoidot, risti- ja saksikumivedot, interseptiiviset hionnat, helpohkot kiinteäkojehoidot

=> suuhygienistit: renkaiden sementoinnit, ortodonttinen ensiapu, kojeiden purkaminen,

retentiokojeistus, kojejäljennökset

=> oikoajat: kiinteät kojehoidot, erityisryhmät

=> Puolanka, Hyrynsalmi => Tuula Mattila suorittaa kokonaisuudessaan oikomishoidot

(ei hml:ä)

Alle kouluikäisten oikomishoito

- suuhygienistin suorittamat suun terveystarkastukset
- kun suuhygienisti huomaa purentavirheen suun terveystarkastuksessa, hän konsultoi hammaslääkärää, joka diagnosoi purentavirheen sekä antaa luvan rtg-kuvaukseen
- hammaslääkäri kirjaa potilaan tietoihin konsultaation ja luvan tarvittaviin rtg-kuvauksiin:
toimenpidekoodi WZC00 (konsultaatio)
- suuhygienisti ottaa mallit, rtg-kuvat ja täyttää oik(A)-lehden 1. sivun
 - => ennen rtg-kuvauksia otetaan mallit, jolla testataan co-operaatio (jos mallien otto ei onnistu, ei ole syytä jatkaa rtg-kuvien ottoon)
 - => jos co-operaatio ei ole riittävä, kokeillaan esim. puolen vuoden kuluttua uudelleen

1.- 5.- ja 8.-luokkalaisten tarkastukset

- oma hammaslääkäri tarkastuksen yhteydessä tekee esiseulonnan (SJA01)
- erotellaan varmat terveet, varmat hoidettavat ja ns. "harmaa alue" I. epävarmat, joiden hoidontarve ei ole täysin selvä

- varmat terveet => hml määrittelee seuraavan purennan tarkastuksen ajankohdan sekä
 - sen, kuka suorittaa seuraavan tarkastuksen
- varmat hoidettavat & epävarma => varmat hoidettavat: oikomishoidon alkutarkastukseen suuhygienistin vastaanotolle, jossa kaikista mallit, oik(A)-lehden 1. sivu, OPTG ja lateraalikallortg
- epävarmat => varataan aika oikoja-hml:n vastaanotolle oikomishoidon seulontaan (ei dokumentteja)

Tulevaisuuden visio:

- Kun luokka-aste on esiseulottu oman hammaslääkärin toimesta, oikoja-hml yhden päivän aikana yhdessä suuhygienistin kanssa käy läpi esiseulonnassa

"kiinni jääneet" (oikoja-hml voi tulla toimipisteeseen tekemään seulonnan)

- erotellaan esiseulotuista varmat hoidettavat, joille varataan aika suuhygienistin

vastaanotolle oikomishoidon alkutarkastukseen

=> mallien otto, rtg-kuvaus ja oik(A)-lehden 1. sivun täyttäminen,

- määritellään hoidon kiireellisyys

- epävarmat, ns. "harmaa alue"

=> oikoja määrittelee joko terveisiin, hoidettaviin tai seurantaan sekä sen

kuka tarkastaa ja milloin on seuraavan tarkastuksen ajankohta => merkintä Recalliin

=> näin vältetään potilaiden turhalta rtg-kuvaukselta ja mallien otolta.

(Rusanen, Mattila 2010)

7.4 Opiskelijat

Opiskelijoille tulee järjestää kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve. Suun terveydenhuollon palvelujen

tulee sisältää terveysneuvonnan sekä suun ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon. Suun terveydenhuollon ammattihenkilö laatii opiskelijalle terveystarkastuksen perusteella hoitosuunnitelman, joka sisältää opiskelijan omahoiton (Valtioneuvoston asetus 380/2009). Suun terveystarkastusaika varataan hammashoitajalle, suuhygienistille tai hammaslääkärille. Kouluterveydenhoitaja jakaa opiskelijoille tiedotteen suun terveydestä, jossa kehoitetaan ottamaan yhteyttä hammashoitolaan.

Käynnin tavoitteena on, että opiskelija:

- tietää ja ymmärtää fluorin merkityksen hampaiden terveydelle
- ymmärtää terveiden elintapojen ja terveellisen ruoan merkityksen ja syö sen mukaisesti
- käsittää sokerin ja hiilihydraattien usein toistuvan käytön vaikutukset hampaistoon ja käyttää ksylitolia
- pitkäaikaista lääkitystä käyttävät tietävät, miten kariesta voidaan ehkäistä
- tietää tupakoinnin, nuuskan ja alkoholin aiheuttamat haitat suun terveyteen
- tietää, miten toimitaan tapaturmien sattuessa ja ottaa huomioon turvallisuuden

7.5 Aikuiset

Uusi hoitajakso voi alkaa hammaslääkärin tutkimuksella tai hammashoitajan/suuhygienistin suun terveystarkastuksella. Jos suun terveystarkastuksessa (on samalla myös hoidontarpeen arviointi) huomataan kliinisen sairauden merkkejä, varataan aika hammaslääkärin tutkimukseen. Muuten käynti sisältää suun terveyden edistämistä. Hammashoitaja tai suuhygienisti poistaa mahdolliset kovat ja pehmeät peitteet sekä ottaa tarvittavat rtg-kuvat hammaslääkärin antamien ohjeiden mukaan. Hammaslääkärin hoitosuunnitelma sisältää suunnitelman hoidosta ja sen toteuttajista sekä asiakkaan omahoito-ohjeet. Hoitosuunnitelma tehdään tarpeeksi pitkälle aikavälille ja sitä muutetaan tarpeen mukaan.

Tavoitteet:

- osaa huolehtia suun terveydestä kotona (omahoito-ohjeet neuvottu ja näytetty)

- ymmärtää terveiden elintapojen ja terveellisen ruoan merkityksen ja syö sen mukaisesti
- hampaiden harjaus 2xpv f-tahnalla
- hammasvälien puhdistus säännöllistä

Parodontologisen potilaan hoitoketju

Hammaslääkäri tekee parodontologisen tutkimuksen osana suun terveydentilan tutkimusta ja suuhygienisti vastaavasti osana suun terveydentilan tarkastusta. Hammaslääkäri diagnosoi parodontiitin ja tekee hoitosuunnitelman. Hoitosuunnitelma ja potilaan suostumus kirjataan potilasasiakirjoihin. Parodontologinen hoito tehdään yleensä ennen kariologista hoitoa. Hoito perustuu hammaslääkäriin, hammashoitajan, suuhygienistin ja potilaan yhteistyöhön. Oleellinen osa hoitoa on luoda hyvät olosuhteet hampaiden puhdistukselle ja sitouttaa potilas omahoitoon. Potilaan sitouttaminen kirjataan potilasasiakirjoihin.

Suuhygienisti huolehtii suunterveyden hoidosta ja sen lisäksi osallistuu anti-infektiiviseen hoitoon ja ylläpitohoitoon. Hammaslääkäri vastaa aina hoidon toteuttamisesta. Hoitosuunnitelmassa tulee näkyä, milloin asiakas käy eri ammattiryhmien vastaanotolla.

Jos hammashoitajan tai suuhygienistin tekemässä suun terveystarkastuksessa ilmenee asiakkaalla yli 4mm syviä taskuja, varataan aika hammaslääkäriin tarkastukseen tai konsultoidaan hammaslääkäriä. Normaalit hammaskiven poistot (ei syviä taskuja) suuhygienisti tai hammashoitaja suorittavat itsenäisesti. (Pietinen 2010).

7.6 Ikääntyvät

Ikääntyville tarjotaan suun terveydenhoitopalveluita, joilla pyritään edistämään suun terveyttä ja omahoitoa. Ikääntyvät pääsevät suun terveydenhuollon potilaiksi kuten muutkin aikuiset. Hampaiden ja suun hoito toteutetaan hammaslääkäriin tekemän hoitosuunnitelman mukaisesti.

Tavoitteet:

- yhteistyössä ikäihmisten parissa toimivien kanssa huolehditaan, että hoito- ja hoivahenkilöstön, potilaan ja omaisten tiedot, taidot ja asenteet sekä suunhoitovälineet mahdollistavat ikääntyvän suun päivittäisen hoidon
- mahdollistetaan edellytykset päivittäiseen suunhoitoon
- pyritään ehkäisemään ja poistamaan suun kiputilat ja pitämään yllä pureskelukykyä
- yksilöllinen hoitosuunnitelma

Tämän hankkeen tavoitteena on ollut etsiä keinoja kotona asuvien ja laitoshoidossa olevien ikäihmisten suun hoidon parantamiseksi kehittämällä suun terveydenhuollon henkilökunnan ja hoitohenkilökunnan välistä yhteistyötä. Tarkoituksena on yhtenäistää Kainuun maakunta -kuntayhtymän toimintatapoja kotona asuvien ja laitoshoidossa olevien ikäihmisten suun hoidossa.

Hankkeen aikana tehtiin yhteistyötä Kainuun ammattiopiston kanssa pitämällä oppitunteja lähihoitaja-opiskelijoille ikäihmisen suun terveydenhoidosta. Samalla viriteltiin keskustelua oppituntien järjestämisen tarpeesta myös jatkossa. Suuhygienistien ja hammashoitajien kanssa aloitettiin pieni- muotoisten osastotuntien pito kotihoidon ja laitoshoidon hoitohenkilökunnille ja samalla luotiin yhteistyöpohjaa tulevaisuutta ajatellen.

Ikäihmisten määrä tulee lähivuosikymmeninä lisääntymään yli puolitoistakertaiseksi nykyiseen verrattuna. Hampaattomien lukumäärä on vähentynyt ja tulee väheneään tulevaisuudessa kaikissa ikäryhmissä. Tästä johtuen hammashoidon palvelujen tarve kasvaa entisestään. Suun terveyden hoito ei ole enää pelkästään proteesien puhdistusta, vaan siihen liittyy paljon muuta. Nämä muutokset on hyvä huomioida tulevaisuudessa ikäihmisten tullessa kotipalvelun tai laitoshoidon piiriin. Ikäihmisten suun terveyden edistäminen parantaa heidän toimintakykyään ja elämisen laatua. Tähän tavoitteeseen päästään, kun kannustetaan ikäihmisiä, heidän omaisiaan ja hoitavaa henkilökuntaa huolehtimaan suun, hampaiden ja proteesien hoidosta. (Päivärinta, Haverinen, 2002.)

7.6.1 Ikääntyminen ja suun terveys

län mukana suussa tapahtuu biologisia muutoksia: suun limakalvot ohenevat, hampaita leukaluihin kiinnittävät säikeet jäykistyvät ja hampaiden purentavoima heikkenee. Elämän varrella tapahtuvia muutoksia on hampaiden määrän väheneminen, paikat, proteesit ja hampaiden ”pidentyminen” ienmuutosten seurauksena. (Heikka ym. 2009.)

Ikääntyminen ei suoranaisesti aiheuta sairauksia suun alueella, mutta altistaa niille. Sairauksien ja erilaisten vaivojen ilmaannuttua ja omien voimavarojen heiketessä tarvitaan suun terveyden hoidossa muiden apua. Riittävä pureskelukyky ja kivuton suu ovat ikäihmisen hyvän elämän edellytyksiä. Ikäihmisen suun terveyden hoidossa tärkein painopiste on suun ja proteesien puhdistus, sillä puhdistus ehkäisee reikiintymistä ja erilaisia suun tulehduksia. (Heikka ym. 2009.) Suun alueen tulehduksilla voi olla huomattava merkitys useiden, vakavienkin yleissairauksien kehittymiselle. Yleisimmän käsityksen mukaan suun infektioiden haitallinen vaikutus yleisterveysteen välittyy verenkiertoon päässeiden bakteerien kautta.

Ikäihmisillä suun kuivuus lisää reikiintymisriskiä. Jos puhdistus on heikkoa ja ruoka sisältää usein ja runsaasti sokeria, reikiä kehittyä nopeasti. Niitä muodostuu helposti ienrajoihin juuren pintaan, missä ei ole kiillettä suojana. Tämä ns. juurikaries etenee nopeasti ja voi edetessään katkaista hampaan. Hampaiden reikiintymisen ehkäisykeinoja ovat huolellinen suun puhdistus, fluorin ja ksylitolin käyttö sekä terveelliset ruokailutottumukset. (Heikka ym. 2009.)

Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat yleisiä ikäihmisillä. Tulehtuneista ientaskuista pääsee haitallisia bakteereja verenkiertoon, mitä kautta ne vaikuttavat monen yleissairauden syntyyn tai pahenemiseen. Pitkälle edennyt kiinnityskudossairaus voi irrottaa ehjänkin hampaan. Säännöllinen suun puhdistus ja riittävän usein hammashoitolassa tapahtuva hammaskiven poisto ehkäisevät kiinnityskudossairauksilta. (Heikka ym. 2009.)

Suun limakalvosairauksista yleisimpiä ovat sienitulehdus, suupieliin haavaumat ja tulehdukset proteesien alla. Kuiva suu ja huono suuhygienia altistavat näiden sairauksien synnyssä, kuten myös huonosti istuvat proteesit. (Heikka ym. 2009.)

7.6.2 Yhteistyö ikäihmisten suun terveyden ylläpitämiseksi

STM ja Suomen kuntaliitto ovat tehneet yhdessä ikäihmisen hoitoon ja palveluihin koskevat laatusuosituksen. Yhteistyön merkitys korostuu ja se on otettu hyvin esille. Suun terveyden edistäminen on olennainen osa hammashuollon kokonaistoteutusta, mutta sen tulee näkyä myös osana laaja-alaisempaa terveyden ja toimintakyvyn edistämistä ja hyvän elämänlaadun ylläpitämistä (Hammaslääkärilehti 2008).

Ikäihmisten suun terveys ja sen toteutuminen on tärkeä osa kokonaishoitoa. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunnalla on tärkeä rooli laitoshoidossa olevan ikäihmisen suun terveyden hoidossa. Ikääntyneiden suun terveyden edistäminen edellyttää verkostoitumista ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yhteistyö vanhainkotien, palvelutalojen, vanhusten sairaalaosastoiden ja terveyskeskuksien sekä kotisairaanhoidon ja kotipalvelun yksiköiden kanssa edistää ikäihmisen suun terveyttä. Verkostojen syntyminen ei tapahdu hetkessä, vaan se vaatii pitkäjänteistä ja aikaa vievää työtä. (Pirilä 2002.)

Suun ja hampaiden hoito ovat osa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä ikäihmisen, hänen omaistensa ja hoitohenkilökunnan kanssa. Suun terveydentilan kartoituslomake täytetään asiakkaaksi tulovaiheessa. Hoitaja arvioi siihen oman näkemyksensä pohjalta ikäihmisen suun terveydentilan ja omahoitototumukset. Suuhygienisti kartoittaa suun tilanteen joko asiakkaan kotona tai laitoksissa. Tämän pohjalta suuhygienisti laatii suun hoidon suunnitelman ja sitä säilytetään ikäihmisen hoito- ja palvelusopimuksen kansiossa ja päivitetään tarvittaessa.

Ikäihmisen suun kunto tutkitaan säännöllisin väliajoin ja arvioidaan suun kunnossa tapahtuvia muutoksia. Suun hygieniasta huolehditaan ja asiakasta tuetaan omahoitoon. Kotihoitovälineet valitaan yksilöllisesti ja opastetaan niiden käytössä. Päivittäisiä suun omahoitokäytäntöjä kontrolloidaan ja lisäksi huolehditaan, että suun hoitopalveluista on tietoa ja niiden järjestämisestä on sovittu. Kaikki nämä tiedot tulee olla hoito- ja palvelusuunnitelmassa suun terveysosiossa.

Ikäihmisten palvelutuottajien jakautuminen Kainuussa

Hoito- ja palvelukodit sekä ympärivuorokautinen hoito ja hoiva ovat tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat jatkuvan päivittäisen tuen ja avun lisäksi apua ja hoitoa myös yöllä. Kotihoidon palvelun piirissä olevien ikäihmisten hoito tapahtuu asiakkaan kotona. Laitoshoitoa järjestetään vuodeosastoilla, hoivayksiköissä ja Tulliniemen vanhainkodissa. Hoitohenkilökuntaa vanhuspalvelujen vastualueella on n. 930 ja säännöllisen hoidon piirissä on n. 2000 henkilöä.

| Maakunnan hoitokodit | Laitosyksiköt | Kotihoidon yksiköt | Hoitokotien määrä |
|----------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| Seutu 1 | | | |
| Kajaani | 2 | 4 | 5 |
| Paltamo | 1 | 2 | 2 |
| Ristijärvi | 1 | 1 | 1 |
| Vuolijoki | 1 | - | 2 |
| Seutu 2 | | | |
| Kuhmo | 1 | 5 | 1 |
| Sotkamo | - | 6 | 8 |
| Seutu 3 | | | |
| Hyrnsalmi | 1 | 1 | 2 |
| Suomussalmi | 1 | 4 | 2 |
| Puolanka | 1 | 1 | 2 |

Tällä hetkellä Kainuussa ei ole systemaattista ohjeistusta kotona asuvien tai laitoshoidossa olevien suun terveyden hoidosta huolehtimiseen. Tavoitteena on saada asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen hoito- ja palvelukokonaisuus. Moniammatillinen ja käytännönläheinen yhteistyö ikäihmisen hoitoon ja palveluun osallistuvien kesken on ensiarvoisen tärkeää suun terveyden kannalta. Kajaanissa tehtiin syksyllä 2004 kartoitusta kotipalvelun piirissä olevien ikäihmisten suun terveydestä ja silloin tuotettiin pieni kirjallinen tuotos, ”Terve suu”. Hankkeen aikana kyseinen teos päivitettiin hoivalaitosten ja kotipalvelun hoitohenkilökunnan käyttöön.

Hankkeen aikana toteutettiin tutustumiskäynnit Kuhmon vuodeosaston, Sotkamon kotipalvelun, Vuolijoen hoivaosaston toimintaan. Käynneillä keskusteltiin suun terveydenhoidon toteutumisesta laitoksessa tai asiakkaan kotona sekä tulevasta yhteistyöstä suun terveydenhuollon kanssa. Vuodeosastolla ja hoivaosastolla asiakkaat ovat vuodepotilaita ja hoitohenkilökunta huolehtii heidän suun hoidostaan. Proteesien puhdistus sujuu pääsääntöisesti hyvin. Suurimpana ongelmana koetaan muistisairaiden suun ja hampaiden hoito. Millä konstilla suu saadaan auki? Miten saadaan muistisaira omaat hampaat harjattua? Näihin kysymyksiin ei ole yksiselitteistä vastausta. Muistisaira kohdalla ei aina päde, että otetaan harja käteen ja harjataan hampaat. Suu pysyy kiinni, aggressiivisuutta esiintyy ja suusta voi tulla arvaamatonta tekstiä. Käyntien aikana keskeinen havainto oli, että muistisaira kohdalla rauhallisuus, selkeys ja turvallisuuden tunteen luominen korostuvat.

Muistisaira kohdalla on tärkeä tietää sairauden vaikeusaste sekä se, miten hän pystyy ymmärtämään hoitotoimenpiteitä, annettuja ohjeita ja uusia tilanteita. Suun ja hampaiden puhdistus voidaan suorittaa päivittäin silloin, kun se luonnistuu parhaiten ja yhteistyö sujuu. Jos muistisairas vastustaa hoitoa, voidaan mallin/kuvan avulla yrittää saada suu auki ja samalla puhutaan yksi asia kerrallaan.

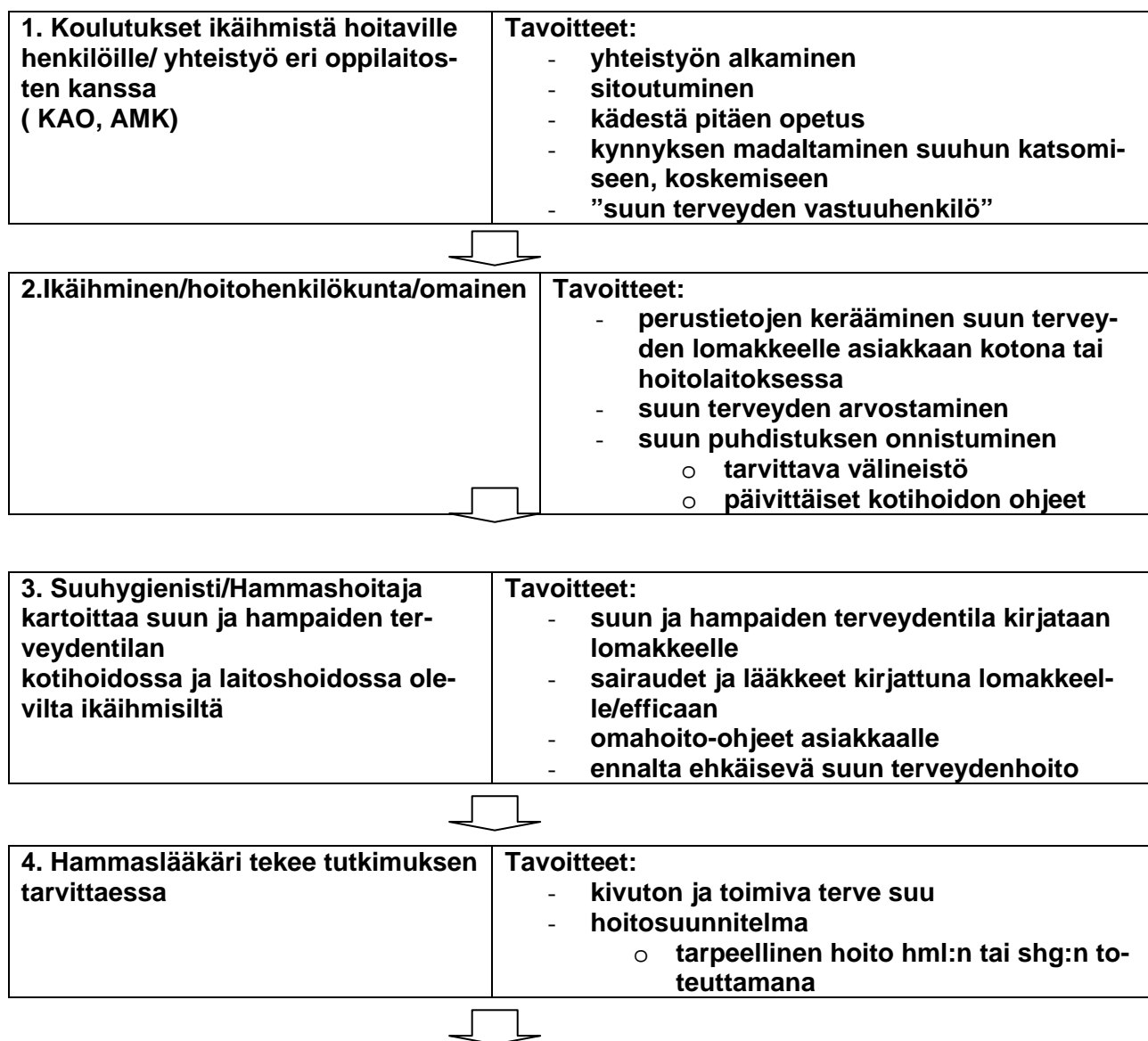
Vuodeosastolla, hoivaosastolla ja kotipalvelussa pyritään siihen, että ikäihmisen suun ja hampaiden puhdistus suoritetaan kerran päivässä. Laitoshoidossa olevien suun ja hampaiden puhdistuksen tekee hoitohenkilökunta ja kotipalvelun piirissä olevien ikäihmisten suun ja hampaiden puhdistuksen tekee asiakas itse tai hoitohenkilökunta. Hoitohenkilökunta huolehtii suun ja hampaiden hoitoon tarvittavat välineet.

Yhteistyö suun terveydenhuollon kanssa on sujunut hyvin ja jatkossa toivotaankin säännöllisesti koulutuksia mm. omien hampaiden, osaproteesien, proteesien ja kielen puhdistuksesta, kuivan suun hoidosta, lääkkeiden vaikutuksista suuhun ja hammashoidon korvattavuudesta. Suun terveyden ”vastuuhenkilö” kotipalvelusta tai laitoshoidosta ottaa tarvittaessa yhteyttä hammashoitolaan, jos on tarvetta koulutuksiin.

Laitoshoitopotilaat (palvelukodit, vuodeosastot ym.) ja kotihoidon asiakkaat

Suuhygienisti ja hammashoitaja tekevät asiakkaan suun terveyden tilan kartoituksen ja hoitosuunnitelman osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa yhdessä laitoksen hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitosuunnitelma pitää sisällään asiakkaan omahoito-ohjeet. Tarvittaessa konsultoidaan hammaslääkärinä ja varataan tutkimusaika hammaslääkärille. Toimintaperiaatteeksi otetaan, että hammashoitaja tai suuhygienisti suorittaa suun terveystarkastukset säännöllisesti. Ikäihmisen suun hoito -malli antaa pohjan sille, miten ikäihmisten suun hoitoa tullaan toteuttamaan tulevaisuudessa.

7.6.3 Kainuulainen ikäihmisen suun hoito –malli



5. Uusi suun terveydentilan kartoitus /säännölliset koulutukset hoitohenkilökunnalle

1. Koulutukset ikäihmistä hoitaville henkilöille ja yhteistyö eri oppilaitosten kanssa

Tavoitteena on, että kotipalvelun ja hoitolaitosten henkilökunta pystyy huolehtimaan potilaiden/asukkaiden tavanomaisesta suuhygieniasta ja ottamaan heidän yksilölliset tarpeensa huomioon. Oikeanlaisella opastuksella ja ohjauksella henkilökunta rutinoituu suuhygienian hoitoon ja se vie jatkossa vähemmän aikaa eikä lisää työpaineita.

Kotipalvelun, vuodeosastojen ja vanhainkotien hoitohenkilökunnalle järjestetään koulutusta suun terveyden hoidosta. Koulutukset pitää joko hammashoitaja tai suuhygienisti. Koulutus pitää sisällään perustietoa terveestä suusta, yleisimmistä suun sairauksista ja terveellisestä ravinnosta. Koulutuksessa voidaan kertoa myös iän myötä tulevista suun muutoksista ja sairauksien vaikutuksista suuhun. Pääpaino koulutuksissa on kuitenkin päivittäisellä suuhygienian hoidolla. Tärkeätä on painottaa käytännön harjoituksia teorian lisänä. Käytännönläheisyys korostuu erityisesti muistisairaiden kohdalla, koska suuhun ei välttämättä päästä aina katsomaan. Koulutukset toteutetaan säännöllisin väliajoin.

Suuhygienisti tai hammashoitaja kartoittaa tarvittaessa suunhoidon välineistön ja ohjaa niiden oikeanlaiseen käyttöön. Yhteistyöllä pyritään lisäämään suun terveyden arvostamista ikäihmisten kohdalla. Suun terveyden vastuuhenkilön nimeäminen kotipalvelun ja hoitolaitosten hoitohenkilökunnasta helpottaisi molemminpuolista yhteydenottoa ja yhteistyötä.

Yhteistyömuotoja eri oppilaitosten kanssa voivat olla esimerkiksi oppitunnit lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoille sekä opettajien kanssa tehtävä kehittämistyö. Oppitunteja järjestetään säännöllisesti suun terveydestä opintojen loppupuolella. Tunnit pitävät sisällään käytännönharjoituksia.

2. Ikäihminen/hoitohenkilökunta/omainen

Tavoitteena on, että perustiedot kirjataan suun terveyden lomakkeelle joko asiakkaan kotona tai hoitolaitoksessa asiakkaan, omaisen tai hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitohenkilökunta ottaa puheeksi asiakkaan luona käydessään suun terveyden omahoi-

don ja korostaa sitä kautta suun terveyden tärkeyttä. Hoiva- ja hoitohenkilöstö huolehtii, että ikäihmisellä on tarvittava välineistö suun terveydestä huolehtimiseen. Kotona asuvien ikäihmisten omatoimista hampaiden hoitoa tuetaan tarvittaessa pesuhuoneen seinälle laitettulla ohjeistuksella.

3. Suuhygienisti/hammashoitaja kartoittaa suun ja hampaiden terveydentilan kotihoidossa ja laitoshoidossa olevilta ikäihmisiltä

Suun ja hampaiden terveydentila kartoitetaan terveystarkastuksella asiakkaan kotona tai hoivalaitoksessa. Suun ja hampaiden tilanne kirjataan lomakkeelle/Efficaan. Tarvittaessa konsultoidaan tai varataan aika hammaslääkärille. Hammashoitaja tai suuhygienisti kirjaa omahoito-ohjeet asiakkaalle ja ne käydään yhdessä läpi. Omahoito-ohjeet löytyvät asiakkaan tiedoista. Hammashoitaja tai suuhygienisti suorittaa ennalta ehkäisevät toimenpiteet.

4. Hammaslääkäri tekee tutkimuksen tarvittaessa

Hammaslääkäri tekee tutkimuksen ikäihmiselle, jos hammashoitaja tai suuhygienisti on huomannut kliinisen sairauden merkkejä suun terveystarkastuksessa. Hammaslääkäri tekee hoitosuunnitelman, josta ilmenevät tarvittavat hoitotoimenpiteet. Tavoitteena on terve ja toimiva suu.

5. Uusi suun terveydentilan kartoitus/säännölliset koulutukset hoitohenkilökunnalle

Hoitohenkilökunnalle järjestetään koulutuksia säännöllisesti. Tarvittavat suun terveydentilan kartoitukset suoritetaan säännöllisesti.

8. Suun terveyden materiaalit ja ohjeistukset

Suun terveyden edistämisen materiaalia suunnitellaan ja tehdään itse ja valmiita tuotteita hyödynnetään mahdollisimman paljon.

www-linkkejä:

www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaminen/

Hammaslääkäriliiton materiaalia terveyden edistämiseen

<https://publications.theseus.fi/handle/10024/5439>

Alle 3-vuotiaiden lasten suun terveyden edistäminen: Terveysaineisto Kainuun maakunta –kuntayhtymän lastenneuvoloiden henkilökunnalle ja lasten vanhemmille

<https://oa.doria.fi/handle/10024/37892>

Vanhuksen yleissairauksien ja suun terveyden vastavuoroinen yhteys

<https://oa.doria.fi/handle/10024/37891>

Vanhusten suun terveys ja sen vaikutus toimintakykyyn ja hyvään oloon

<https://oa.doria.fi/handle/10024/37794>

Vanhusten tyypillisimmät suun sairaudet ja suun kuivuus

<https://os.doria.fi/handle/10024/38482>

Ikääntyneen suun terveys ja ravitsemuksen vastavuoroisuus

<http://webo.savonia.fi/ikaantyneensuu/>

Ajankohtaista tietoa ikääntyneen suun terveydestä hoitotyöntekijöille

www.pepsodent.fi: hammastahnanäytteitä, ajanvarauskortteja

www.petepepsodent.fi: hammastehtäviä lapsille

www.leaf.fi: ksylitolinäytteitä

www.terveys.fi: tupakka, nuuska, alkoholi ja energiajuoma-esitteiden tilaus

www.mll.fi: esitteiden tilaus perhevalmennukseen, alle kouluikäisille

www.wellou.fi: terveysaiheiset tehtävät lapsille

www.lapsenhampaat.fi/

www.jordan.fi: miracle-hammaslankain näytteet

www.dentobon.fi: dentobon-tutti näytteet, esitteet

www.maitoja.terveys.fi: esitteitä, materiaalia

www.gaba.fi: hammastahnanäytteitä, esitteitä

Liitteet:

Ikääntyneet

- Proteesien puhdistusohjeet
- Ikäihmisten suunhoito –opas kotipalvelun ja hoivalaitosten hoitohenkilökunnalle

PowerPoint-esitykset

- Odottavan perheen suun terveys
- Imetys ja hampaat
- Lasten ja nuorten suun terveys
- Ikäihmisen suun terveydenhoito hoitohenkilökunnalle
- Ikäihmisen suun terveydenhoito -oppituntimateriaali

9. Hankkeen tuotokset

Työyhteisön kehittäminen

Hankkeen tavoitteena kevään 2011 aikana on ollut suun terveydenhuollon henkilöstön yhteistyösopimuskaavakkeiden laatiminen ja niiden hyväksyminen työyhteisössä. Prosessi käynnistyi työryhmän kokoamisella johtavan hammaslääkärin kanssa. Työryhmään kuuluivat Pippuri Sanna, Tervonen Lea, Kaikkonen Terhi, Kilponen Sari, Heikkonen Pirjo, Korhonen Marko ja Torvinen Miia. Työryhmä kokoontui yhden kerran ja työstä kaavakkeen valmiiksi. Tämän jälkeen johtava hammaslääkäri esitteli yhteistyösopimuskaavakkeen ja selitti sen merkityksen muulle työyhteisölle.

Yhteistyösopimus (ks. liite) sisältää perustehtävän, yhteisten pelisääntöjen määrittämisen ja yhteisten tehtävien läpikäymisen ja niiden toteuttamisesta huolehtimisen. Hammashoitoloiden täytyy kohdistaa huomionsa omiin työskentelytapoihin, joilla ne yhdessä tekevät työtään ja kehittävät suhteitaan työyhteisössä. Yhteistyösopimuskaavake laitettiin hammashoitoloihin sähköisessä muodossa. Sopimuskaavakkeen täyttivät Hyrynsalmen, Kuhmon, Otanmäen, Paltamon, Puolangan, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen hammashoitolat ja Kainuun keskussairaalan hammas- ja suusairauksien poliklinikka. Kajaanin osalta kaavake täytettiin Lehtikankaan hammashoitolassa, muut hammashoitolat täyttävät sen myöhemmin.

Työyhteisöt kävivät kaavakkeen läpi yhteisessä palaverissa ja lähettivät sen hyväksyttäväksi johtavalle hammaslääkärille. Tämän jälkeen työyhteisöt allekirjoituksellaan tulevat hyväksymään yhteistyösopimuksen.

Kevään aikana HLT Tiina Joensuu koulutti suun terveydenhuollon henkilöstöä aiheena toimintakäytäntöjen kehittäminen. Koulutuspäivä piti sisällään luentoja ja ryhmätöitä. Ryhmissä mietittiin mm. työyhteisön- ja vuorovaikutustaitojen oppimista ja hallintaa sekä sitä tarvitaanko koulutusta aiheeseen. Seuraavassa suoria kommentteja ryhmätoista:

” Tarve vaikeiden asioiden läpi käymiseen. Hyvät vuorovaikutustaidot edistävät työn sujuvuutta.”

”Avoin keskustelu, pelisäännöt selviksi, kriisien ennaltaehkäiseminen, uuden henkilön perehdyttäminen pelisääntöihin. Henkilökohtaisten ominaisuuksien rauhaan jättäminen.”

”Vuorovaikutuskoulutus tuo tehokkuutta lisää, motivaatiota työssä jaksamiseen”

”Koulutustarvetta on ja halua”

”Ilmaan heitetyt asiat tuntuvat ikävältä – käytäisiin asia läpi kyseisen henkilön/ryhmän kanssa.”

Ikäihmisen suun terveyden edistäminen

Ikäihmisten suun terveyden edistämistä kehitetään yhteistyössä vanhuspalveluiden kanssa. Syksyllä hyvin alkanutta yhteistyötä on jatkettu. Toimipisteiden suuhygienistit jalkautuivat paikkakuntiensa vanhuspalveluihin pitämään koulutustilaisuuksia suun terveydestä kotipalvelun ja hoivalaitosten hoitohenkilökunnalle. Samalla kartoitettiin sen hetkisiä käytäntöjä suun terveydestä huolehtimiseen laitoksissa ja kotipalvelussa. Hankkeen aikana käytiin läpi kaikki Kainuun maakunta – kuntayhtymän vanhuspalvelulaitokset. Kajaanin vanhuspalvelupäällikön kanssa sovittiin, että kahdesti vuodessa, keväällä ja syksyllä Kajaanissa pidetään teoriapohjainen luentotyypinen koulutus ikäihmisten suun terveydestä. Ensimmäinen luento järjestettiin huhtikuussa ja seuraava luento on syyskuussa 2011.

Hankkeen aikana selvitettiin Kainuun ammattiopiston opettajilta lähihoitajaopiskelijoiden koulutussisältöjä. Tietoa ikäihmisten suun terveyteen liittyvistä asioista on opiskeluissa todella vähän ja tämän seurauksena aloitettiin yhteistyö koulun kanssa pitämällä lähihoitajaopiskelijoille oppitunteja suun terveydestä. Yhteistyö jatkuu syyskuusta 2011, jolloin lähihoitajaopiskelijoilla alkaa koulutusohjelmaopinnot.

Yhteistyö Kajaanin ammattikorkeakoulun (KAJAK) kanssa aloitettiin. Lehtori Anna-Leena Eklundin kanssa käytiin yhdessä läpi terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmat. Toteutusmuotona on sovitut opintojaksot jossa kuntayhtymän suun terveydenhuollon ammattilaiset osallistuvat opetukseen.

Oppitunnit pidettiin suun terveydestä terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoille. Opintojaksot joihin suun terveys liitettiin, olivat kliiniset perustaidot, gerontologinen hoitotyö ja terveydenhoitotyö. Kliiniset perustaidot pitivät sisällään käytännön harjoitukset suun puhdistuksesta. Tavoitteena on osaavan työvoiman varmistaminen tulevaisuudessa. Ammattikorkeakoulun opettajilta ja opiskelijoita saatiin palautetta kevään yhteistyötä. Palaute on positiivista ja kevään kokemuksen perusteella yhteistyötä pidetään erittäin tärkeänä ja toivotaan sen jatkuvan. Opiskelijat kokivat saaneensa työkaluja, joita he voivat hyvin hyödyntää tulevaisuudessa sairaanhoitajan päivittäisessä työssä.

10. Pohdinta

Työyhteisön kehittäminen vaatii edelleen aikaa, tapaamisia, yhdessä tekemistä ja avoimia vuorovaikutusprosesseja. Kehittäminen vaatii myös oman tekemisen arviointia, oppimista ja halua kehittyä. Suun terveyden edistämisen käsikirja tukee työyhteisön toimintatapojen kehittämistä ja työnjakoa ammattiryhmittäin. Muutokset työyhteisön toimintatavoissa eivät toteudu hetkessä, mutta yhteistyösopimus antaa mahdollisuuden sen eteenpäin viemiseen. Yhteistyösopimus toimii myös esimiestyön apuna vastuuttaen, antaen paikallista soveltamismahdollisuutta hammashoitoloissa ja luoden runkoa sovituille asioille.

Kehittämisyksikön jatkuminen vuoden mittaiseksi takasi sen, että hankesuunnitelmas- sa olevat asiat saatiin toteutettua ja vietyä konkreettiselle tasolle. Kevään 2011 aikana on saatu nopeammin käytäntöön toimintamalli ikäihmisten suun terveyden edistämiseen. Kajaanin seudun vanhustalouden vastuualuekokouksessa sovittiin, että 1-2 vuoden välein vanhustalouden yksiköt kierretään ja kaksi kertaa vuodessa järjestetään suuhygieniaan liittyvä koulutustilaisuus hoitohenkilökunnalle. Tilaisuudet ovat

pääasiassa samansisältöisiä, jotta mahdollisimman moni voi käydä koulutustilaisuudessa ja tieto ikäihmisen suun terveyden edistämisestä tavoittaa mahdollisimman monta hoitohenkilökuntaan kuuluvaa. Tulevaisuudessa tarvitaan lisää resursseja ylläpitämään ikäihmisten suun terveyden edistämistä. Tämän hankkeen pohjalta tullaan esittämään hammashoitaja- ja suuhygienistivakanssipohjaa, jotka on suunnattu ikäihmisten suun terveyden edistämiseen. Työvoiman saanti mahdollistaa kainuulaisen ikäihmisen suun hoito -mallin toteuttamisen.

Suun terveydenhuollon kehittäminen vaatii resursseja. Hanke mahdollisti kehittäjätyöntekijän keskittymisen kliinisestä perustyöstä kehittämiseen ja sen ansiosta syntyi järjestelmällinen ja suunnitelmallinen malli ikäihmisten suun terveyden edistämiseen ja työyhteisön kehittämiseen. Suun terveyden edistämisen käsikirja saatiin tehtyä valmiiksi hankejakson aikana. Hankeen aikana tehdyt kirjalliset tuotokset auttavat laatukäsikirjan päivittämisessä ja kehittämisessä.

Kehittäjätyöntekijänä toimiminen omassa työyhteisössä avarsi katsomaan asioita laajemmasta näkökulmasta. Asioiden miettiminen koko Kainuun suun terveydenhuoltoa koskevaksi oli haastavaa, koska olin tottunut aikaisemmin miettimään asioita pelkätään oman perustyön näkökulmasta. Hammashoitolat ovat tiloiltaan ja henkilökunnan määrän suhteen erikokoisia, mikä loi haasteet miettiä asioita soveltuvaksi jokaiseen hammashoitolaan.

Perustyötä tehdessä ajan löytäminen kehittämiseen on hankalaa, joten tämä hanke mahdollisti keskittymisen suun terveydenhuollon toimintamallien ja ehkäisevän työn kehittämiseen. Ilman hanketta systemaattinen kehittäminen ei olisi toteutunut, ainakaan tällä aikataululla. Näistä erityisesti yhteistyöverkostojen ja -mallien rakentaminen ja terveysneuvontamateriaalien tuottaminen mahdollistui hankkeen aikana.

Hyvin tehty hankesuunnitelma suun terveydenhuollon tarpeen mukaan auttoi kehittämistehtävän alkuun. Kehittämistyön lähtökohtana oli arkilähtöisyys. Hankkeen toteuttaminen oli helppoa kun aiheet olivat nousseet käytännön työstä. Hankejakso opetti itsenäiseen työotteeseen ja ajankäytön hallintaan, koska vastuu asioiden toteuttamisesta oli minulla. Hankkeen alussa koin outona sen, että kontaktit asiakkaisiin puuttuivat. Onneksi hanke mahdollisti sen, että sain itse konkreettisesti olla te-

kemässä asioiden juurruttamista käytäntöön. Kehittämistehtävän eteenpäin viemistä ja sen käyttöön ottamista edisti oma osallistuminen käytännön toteutukseen ikäihmisten laitoksissa. Suun terveydenhuollon hoitohenkilökunnan näkemys työkentästä laajeni ja pois oppiminen entisistä tavoista ja totumuksista lähti käyntiin. Teorian etsiminen ja materiaalin löytäminen oli helppoa, mutta kirjallisen tekstin tuottaminen on haastavaa.

Perustyön esimiesten tuki kehittämistyöhön on erittäin tärkeää, koska päätösvalta asioiden eteenpäin viemiseen on heillä. Kehittäjätyöntekijänä olemisen opetti hyväksymään sen, että asiat eivät välttämättä toteudu hetkessä vaan prosessointi vie aikaa. Kehittämistyötä ohjaavan esimiehen, hanketyöntekijän ja perustyön esimiesten yhteistyöllä mahdollistetaan kehittämisen jalkautuminen ja juurruttaminen perustyöhön. Palaverit perustyön ja hanketyön esimiesten kanssa koin tärkeänä, koska ne auttoivat asioiden jäsentymisessä ja toteuttamisessa.

Kehittämiskohteena näkisin, että omaa työyhteisöä täytyy informoida säännöllisin väliajoin kehittämisjakson aikana. Tämä mahdollistaa työyhteisön ja kehittäjätyöntekijän tiiviimmän yhteistyön. Työryhmän muodostaminen työyhteisöstä helpottaa ja nopeuttaa asioiden eteenpäin viemistä ja tuo näkökulmaa laajemmalta kantilta. Kehittämisperiodi oli melko lyhyt, joten työyhteisölle suunnatut tiimikoulutukset olisi pitänyt suunnitella heti hankkeen alussa, silloin niitä olisi pystytty järjestämään ja toteuttamaan useampia kuin yksi. Kliininen työ luo kuitenkin omat rajoitteet koulutusten järjestämiselle. Hankkeen tuotokset ja toimintamallit on hyvä käydä yhdessä läpi työyhteisössä.

Koen että sain työyhteisön kehittämisen ja ikäihmisten suun terveyden edistämisen hyvälle alulle Kainuun suun terveydenhuollossa ja sen työstämistä on nyt helpompi jatkaa. Kehittäminen vaatii aikaa ja panostusta ja toivonkin, että sitä löytyy meidän työyhteisöstä.

LÄHTEET

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H., Sirviö, K. 2009. Terve suu. Duodecim.

Hukkanen, E., Vallimies-Palomäki, M. 2005 Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:21.

Lahti, S., Mörk, C., Sagnes, G., Fien, E. Suunterveyden edistäminen – hammaslääkärin mahdollisuudet. Hammaslääkärilehti 3/2008.

Pirilä, R. 2002. Laitoshoidossa olevien vanhusten suun hoito. Väitöskirja. Hoitotieteenlaitos. Turun Yliopisto.

Pietinen, E. 2010. Kainuun maakunta –kuntayhtymä. Suun terveydenhuolto.

Päivärinta, E., Haverinen, R. 2002 Ikäihmisen hoito- ja palvelusuunnitelma –opas työntekijöille ja palveluista vastaaville.

Rasila, M, Pitkonen, M. 2009. Hyvä ryhmä, toimiva tiimi. Helsinki. Yrityskirjat.

Rusanen, J., Mattila, T. 2010. Kainuun maakunta –kuntayhtymä. Suun terveydenhuolto.

Salomäki, J. 2002. Tiimit ja hyvinvointi. Helsinki. Aseman lapset.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.(2003:18.) Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009).

YHTEISTYÖSOPIMUS

1. Ryhmän nimi _____

2. Ryhmän jäsenet

3. Perustehtävä

4. Yhteiset pelisäännöt

5. Palaverikäytännöt

6. Yhteiset tehtävät

7. Yhteistyösopimuksen päivitys

Tämä sopimus on päivitetty ___/___20___, päivitykset vuoden välein.

8. Johtavan hammaslääkärin hyväksyntä, allekirjoitus ___/___20___,

9. Allekirjoitukset

YHTEISTYÖSOPIMUS ohjeita

1. Ryhmän nimi

Hammashoitolan nimi

2. Ryhmän jäsenet

Kirjataan hammashoitolan henkilökunnan nimet, sovitaan miten toimitaan uusien työntekijöiden tullessa.

3. Perustehtävä

Kirjataan BSC tähän kohtaan.

4. Yhteiset pelisäännöt

Mietitään yhdessä meidän työyhteisöön sopivat pelisäännöt joihin pystymme sitoutumaan (esim. käyttäytyminen, puheeksi ottaminen, postit, tiedotus, avunanto, -pyyntö, puhelimen käyttö, netti, työajan noudattaminen, poissaoloista ilmoittaminen, puhelimien käännöt hammashoitoloittain jne.)

5. Palaverikäytännöt

Keskustellaan ja sovitaan palaveriaika, paikka, aikataulu, pj (vaihtuu), sihteeri (vaihtuu), muistio (lähetetään sitten esimiehille), palaverin esityslistan esillä olo jne.

6. Yhteiset tehtävät

Osallistuminen, sitoutuminen, vastuu, erityistehtävät, tiedonkulku (esim. kutsut, tilaukset, välinehuolto, arkistointi, jonot, kipsimallit, uuden työntekijän perehdyttäminen jne. Huomioikaa myös näiden tehtävien vaatima aika.)

7. Yhteistyösopimuksen päivitys

Sovitaan, milloin ja miltä osin sopimus on päivitettävä (esim. jäsentiedoissa tai jäsenten lukumäärässä muutoksia). Kirjataan sopimukseen päivittämisen ajan kohta (kerran vuodessa).

8. Johtavan hammaslääkärin hyväksyntä tässä vaiheessa sopimukseen

9. Allekirjoitukset Kaikki jäsenet allekirjoittavat yhteistyösopimuksen

**KAINUUN MAAKUNTA
–KUNTAYHTYMÄ
JULKAISULUETTELO**

Sähköisten asiointipalveluiden
kehittäminen sosiaali- ja
terveydenhuollossa
Selvitysraportti 2007 (2007)

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut
Sarja B: selvitykset ja tutkimukset
Sarja C: hallinnolliset asiakirjat
Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

- | | | | |
|------|--|------|---|
| A:1 | Uusiutuva Kainuu Kainuun maakuntasuunnitelma 2025 (2005) | B:3 | Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa -hanke 1.4.2005 – 31.3.2007 Mielipidekysely sähköisten asiointi- palveluiden kehittämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tulosraportti 2006 (2007) |
| A:2 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis- suunnitelma eli TOTSU 2006 – 2007 (2005) | B:4 | Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa – hanke 1.8.2004 – 31.12.2006 Palveluohjaus – Tienviitta kainuulaiselle ikäihmiselle Loppuraportti (2006) |
| A:3 | Kainuun maakuntaohjelma 2006 – 2010 (2006) | B:5 | Kainuun tietoyhteiskuntastrategia 2007 – 2012 (2007) |
| A:4 | Kainuun maakuntakaava 2020 Kaavaselostus 2006 (2006) | B:6 | Kainuun maakunnallisesti merkittävät muinaisjäännökset (2007) |
| A:5 | Kainuun viestintäsuunnitelma 2006– 2008 (2006) | B:7 | Luontomatkailun kehittäminen maakuntakaavoituksessa (2007) |
| A:6 | Kainuun kansalaisvaikuttamisen ohjelma 2006 – 2012 (2007) | B:8 | Barents Link Corridor (2007) |
| A:7 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis- suunnitelma eli TOTSU 2008 - 2009 (2007) | B:9 | Pohjoinen liikennekäytävä - северный транспортный коридор (2007) |
| A:8 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2009 - 2010 (2008) | B:10 | Kainuun luontomatkailun teemaohjelma (2007) |
| A:9 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2010–2011 (2009) | B:11 | Kenen kyydissä? Selvitys Kainuun sosiaali- ja terveystoimen henkilökuljetuksista (2006) |
| A:10 | Kainuun maakuntakaava 2020 (2009) | B:12 | Jouni Ponnikas, Verna Mustonen, Sirpa Korhonen, Andra Aldea-Partanen & Nikolai Veresov: Maahanmuuttajat osana kainuulaista yhteiskuntaa – Ulkomaalaisväestön työelämävalmiudet ja koulutustarpeet (2007) |
| A:11 | Kainuun maakuntaohjelma 2009-2014 (2010) | B:13 | Vartiuksen kansainvälisen raja-aseman kehittämissuunnitelma (2008) |
| A:12 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2011 - 2012 (2010) | B:14 | Kainuun väestöennuste v. 2025 (2008) |

Sarja B

- | | |
|-----|---|
| B:1 | Kainuun Venäjä-liiketoiminnan Strategia 2005–2012 (2006) |
| B:2 | Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa – hanke 1.4.2005 – 31.3.2007 |

- | | | | |
|------|--|------|--|
| B:15 | Barents Link Kansainvälisen raideliikenteen markkinointi- ja kehittämiskonsepti Vartius-Kotshkoma 2009 (2009) | C:1 | Talousarvio 2006 ja taloussuunnitelma 2006 – 2009 (2005) |
| B:15 | Баренц-Линк Концепция маркетинга и развития международного железнодорожного сообщения ВАРТИУС – КОЧКОМА 2009 (2009) | C:2 | Vuosikertomus 2005 (2006) |
| B:16 | Kainuun runkoliikennesuunnitelma 2009–2012 (2009) | C:3 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis- suunnitelma eli TOTSU 2007–2008 (2006) |
| B:17 | Kainuun 1.vaihemaakuntakaava Valmisteluvaiheen eri vaihtoehtojen vaikutusten arviointi (2009) | C:4 | Talousarvio 2007 ja taloussuunnitelma 2007 – 2010 (2006) |
| B:18 | Kansalaispalautetta sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuudesta Kainuussa vuonna 2009 | C:5 | Vuosikertomus 2006 (2007) |
| B:19 | Kainuun 1.vaihemaakuntakaava Lähtökohdat ja tavoitteet (2009) | C:6 | Vuosikertomus 2007 (2008) |
| B:20 | Vienan reitti Esiselvityshanke 2007–2008 (2009) | C:7 | Talousarvio 2008 ja taloussuunnitelma 2008–2011 (2008) |
| B:20 | Беломорский маршрут Предварительный исследовательский проект 2007–2008 гг. Федерация муниципалитетов региона Кайнуу (2009) | C:8 | Talousarvio 2009 ja taloussuunnitelma 2009–2012 (2008) |
| B:21 | Osaamista ja innovaatioita yritysten ja julkisen sektorin yhteistyöllä Tutkimus Kainuun innovaatio toiminnan alueellisesta vaikuttavuudesta seurantajaksolla 1995–2007 (2010) | C:9 | Vuosikertomus 2008 (2009) |
| B:22 | Sisäinen arviointi rahoitetuista hankkeista EAKR:llä, ESR:llä, Kainuun kehittämisrahalla tai kuntayhtymän budjettivaroilla rahoitetut vuonna 2009 käynnissä olleet hankkeet | C:10 | Talousarvio 2010 ja taloussuunnitelma 2010–2013 (2009) |
| B:23 | Kainuun viestintästrategia | C:11 | Vuosikertomus 2009 |
| B:24 | Mielellään Kainuussa kaiken ikää Kainuun mielenterveys- ja päihdestrategia 2011–2016 | C:12 | Talousarvio 2011 ja taloussuunnitelma 2011–2014 (2010) |
| B:25 | Kainuun 1. vaihemaakuntakaava Vuosangan harjoitusalueen arkeologinen inventointi (Kainuun museo 2010) | C:13 | Vuosikertomus 2010 |
| B:26 | Kainuun ilmastostrategia 2020 | | |

Sarja C

Sarja D

- | | |
|-----|--|
| D:1 | ”Uusiutuva Kainuu” Kainuun tulevaisuudenkuvat v. 2025 (2006) |
| D:2 | Tietotekniikan osaamiskartoituskyselyn tulosraportti 1. Kainuun vanhus- ja perhepalveluhenkilöstö (2007) |
| D:3 | Prosessien mallinnus Kainuun sosiaali- huollossa 2005 – 2006 (2007) |
| D:4 | Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa – hanke. Loppuraportti 2007. (2007) |
| D:5 | Lähiruokaa Kainuusta 2007. Kainuulaisten elintarvikeyritysten tuoteluettelo, 3 painos. (2007) |
| D:6 | Kainuussa asuvien maahanmuuttajien koulutus ja työllistyminen (2007) |
| D:7 | Hoitotyö Kainuussa (2007) |
| D:8 | Hoitotyön arvokirja (2007) |
| D:9 | Esiselvityshanke Kainuun rakenteel- |

| | | | |
|------|---|------|--|
| | lisen työttömyyden vähentämiseksi Loppuraportti (2007) | | Loppuraportti |
| D:10 | Teknologialla muutosta kotihoidon toimintaprosesseihin. TeKo-hankkeen loppuraportti 1.1.2006 – 31.12.2007. (2007) | D:23 | Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti (2008) |
| D:11 | TeKo-hanke Toimintaympäristön ja tiedonkulun kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006 Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus ennen mobiililaitteen käyttöönottoa (2007). | D:24 | Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006–2008 -hanke Loppuraportti (2008) |
| D:12 | Kainuulainen työkuunto -projekti Loppuraportti (2008) | D:25 | Perhekeskukset Kainuuseen -hanke Loppuraportti (2008) |
| D:13 | Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä -kehittämisprojekti Kainuussa vuosina 2006-2007 Loppuraportti (2008) | D:26 | Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke Loppuraportti (2009) |
| D:14 | Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti Loppuraportti (2008) | D:27 | Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -hanke vuosina 2006–2008 Loppuraportti (2009) |
| D:15 | VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti | D:28 | Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen hanke Loppuraportti (2009) |
| D:15 | Omaishoidontuen kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti 2008 | D:29 | Tartuntatautien torjuntatyön ja pandemiaan varautumisen tehostaminen Kainuun maakunta -kuntayhtymässä Jatkohanke 11/2008 – 12/2009 Loppuraportti |
| D:16 | Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke Loppuraportti 2008 | D:30 | Laadukas perhehoito Kainuussa -hanke Loppuraportti (2010) |
| D:17 | Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke Loppuraportti (2008) | D:31 | Perhehoidon toimintaohje (2010) |
| D:18 | Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittyminen ja työrasituksen lieventyminen -hanke Loppuraportti (2008) | D:32 | Hyvien työyhteisöjen Kainuu -hankkeen arviointiraportti (2010) |
| D:19 | Luonto on Kainuun vahvuus Kainuun maakuntakuvatutkimus 2008 (2008) | D:33 | Hyvien työyhteisöjen Kainuu – Työyhteisöjen kehittämis- ja muutostuki Kainuun hallintokokeilussa ja Kainuun kunnissa 2005–2009 TYKES – hankkeen loppuraportti (2010) |
| D:20 | eAsiointi Kainuussa - hanke Loppuraportti (2008) | D:34 | PÄRE -päihdehoitopalvelua nuorille -hankkeen loppuraportti |
| D:21 | Yhteenvetoraportti Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008) | D:35 | Turvallisuussuunnitelma 2010–2012 Kainuun ja kainuulaisten turvallisuuden edistämiseksi. Kainuun maakunta -kuntayhtymä ja Kainuun kunnat (2010) |
| D:22 | Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006–2008 (2008) | D:36 | Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2013 (2010) |
| | | D:37 | Kainuulainen asunnottomuus keväällä 2010 |

- D:38 Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitsemus -hanke 1.1.–31.12.2010.
Hankkeen loppuraportti
- D:39 Pakaste – Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut – kehittämisrakenne ja toimintamalli - Kainuun osahankkeen loppuraportti
- D:40 Aikuissosiaalityön kehittäminen Kainuussa 2010
- D:41 Yhteistyömallin kehittäminen suun terveydenhuollossa ja ikäihmisten suun terveyden edistäminen Kainuussa
- D:42 Perusterveydenhuollon kehittäminen Kainuussa – Raporttikooste 2010
- D:43 Terveystyömalli sosiaalityön viitekehyksessä
- D:44 Tervein mielin Pohjois-Suomessa 2009–2011 Kainuun osahanke (TMK). Loppuraportti 2011
- D:45 Kainuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpidekokonaisuus. Terveempi Pohjois-Suomi – Kainuun osahanke. Loppuraportti 2011