

**PUHUTAAN SU(U)STA – SUUN TERVEYDENEDISTÄMISEN HANKE****1184****Hankkeen tausta**

Opiskeluaikana vastuunotto suun terveydenedistämisestä ja palveluiden käytöstä siirtyy nuorelle itselleen. Opiskelijaelämä voi muuttaa hampaiden hoitotapoja ja aikaisemmat ruokailu- ja juomatottumukset saattavat valikoitua uudelleen. Hanke nosti esille opiskeluaajan elämänkaarella suun terveydenedistämisen näkökulmasta. Suunterveyden ammattilaisten tehtävänä on olla opiskelijan apuna ja tukena hänen tehdessään terveydenedistämiseen liittyviä valintoja, mutta siinä ei aina onnistuta parhaalla mahdollisella tavalla. Liian usein hyvä tarkoitus vesittyy siihen, että opiskelijan niskaan kaadetaan valtava määrä sinänsä hyvää tietoa, mutta opiskelijan omat voimavarat eivät juuri sillä hetkellä riitä kaiken sen vastaanottamiseen. Hänen oma mielipiteensä voi helposti jäädä asiantuntijan ”jyräämäksi”.

Aika moni opiskelunsa aloittanut nuori ajattelee, että opiskeluterveydenhuollon piiriin tulo tarkoittaa sitä, että kaikki suun ja hampaiden ongelmat voidaan hoitaa välittömästi hänen hakeutuessaan hoitoon. Osa opiskelijoista taas ei hakeudu lainkaan palvelujen piiriin, koska kokee olevansa terve eikä tarvitse palveluja. Elämänkaariajattelu nostaa opiskeluaajan esille yhtenä elämänvaiheena, jolloin ei voida pyyhkiä pois kaikkia aikaisempia ongelmia, mutta toisaalta aikana, jolloin on vielä mahdollista tehdä hyviä valintoja, joilla voi vaikuttaa koko loppuelämän terveydentilaan.

Monet opiskelijat ajattelevat, että opiskeluterveydenhuolto on hoitoajan saamista tarpeen vaatiessa. Opiskeluterveydenhuollon sisältöä oli edelleen syytä avata opiskelijoille, jotta terveydenedistämisen näkökulma saatiin tutummaksi. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (VN 338/2011) edellyttää kerran opiskeluaikana tehtävää suun terveystarkastusta, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve sekä suun terveydenhuollon palveluita, jotka pitävät sisällään mm. suun terveydenhuollon ammattihenkilön terveystarkastuksen perusteella laatiman omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman tekemistä. Kaikkien opiskelijoiden tulisi vastata sähköiseen terveystarkastukseen kerran opiskeluaikana sekä käydä suun terveystarkastuksessa, oli ollut oireita tai ei. Terveystarkastuksessa käyneille opiskelijoille voidaan avata hoitotoimenpiteiden kiireellisyyttä ja eri hoitovaihtoehtoja tekemällä hoitosuunnitelma yhdessä hänen kanssaan.

Hankkeen tarkoitus ja tavoitteet

Hankkeen avulla pyrittiin saamaan uutta näkökulmaa opiskelijan ja ammattilaisen kohtaamiseen. Tavoitteena oli tapaaminen, jossa kaksi eksperttiä keskustelee tasavertaisena suun terveydenedistämisestä ja jonka kuluessa opiskelija saa itselleen sopivan annoksen tietoa ja valitsee oman terveydenedistämistavoitteensa. Hankkeen avulla haluttiin muuttaa sekä henkilöstön että opiskelijoiden käyttäytymistä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että pelkkä tietoisuuden lisääminen ei riitä käyttäytymisen muutoksiin. Hankkeen tavoitteiden edistämiseksi päätettiin kokeilla sosiaalisen markkinoinnin keinoja, sillä sen kohteena oli juuri käyttäytymisen muuttaminen ja asiakaslähtöisyys.

Sosiaalisen markkinoinnin prosessin noudattamisen yhtenä hyötynä pidetään sitä, että se auttaa kehittämään palveluita, jotka vastaavat ihmisten tarpeisiin ja motivaatioihin ollen sopusoinnussa heidän arkielämänsä kanssa. Sen avulla pyritään ymmärtämään asiakkaiden asenteita, nykyistä käyttäytymistä ja heidän arkielämänsä. Nämä tiedot taas puolestaan auttavat terveydenhuollon ammattilaisia ymmärtämään, mikä asiakasta todellisuudessa motivoi ja mitkä asiat vaikuttavat hänen käyttäytymiseensä. (THL 2012, opas 18: Sosiaalisen markkinoinnin ABC).



Hankkeen toisena päätavoitteena oli innostaa nykyistä useampaa opiskelijaa edes kerran opiskeluaikana olemaan kontaktissa suunterveyden palveluihin esim. sähköisen terveyskyselyn tai suun terveystarkastuksen puitteissa, jotta voitaisiin estää opiskelijan syrjäytyminen ja jääminen opiskeluterveydenhuollon palveluiden ulkopuolelle. Tavoiteltiin myös terveystarkastuksessa käyneiden kiinnostuksen herättämistä/sitoutumista omahoitoon ja heidän ottamistaan mukaan hoitosuunnitelman tekoon.

Hankkeen toteutus ja tiedottaminen

Hanke toteutettiin valtakunnallisena suunterveyden hankkeena siten, että järjestettiin suunterveyden sisäinen koulutuspäivä sosiaalisen markkinoinnin keinoista suun terveydenedistämisen apuna 18.4.2013. Opiskeluaika elämänkaarella teema nostettiin esille kaikissa terveyspalveluyksiköissä yksikön parhaaksi katsomalla tavalla joko hyvinvointitapahtumissa/ muissa opiskelijatapahtumissa ja/tai vastaanotokäynneillä. Hanke oli esillä Suute-ryhmän koulutuspäivässä, sosiaalisen markkinoinnin koulutuksessa sekä suunterveyden esimiespäivillä. Myös johtajahammaslääkäri markkinoi hoitosuunnitelma- ja omahoitosuunnitelmalomakkeiden käyttöä yksikkövierailujensa yhteydessä.

Hankemateriaali työstettiin keskitetysti suunterveyden terveystyöryhmässä ja hankkeen käytännön toteutus ideoitiin paikallisesti Suute-ryhmän edustajien avustuksella. Suomen- ja ruotsinkielinen Torju tulehdus –lehtinen sekä Puhutaan su(u)sta –haalarimerkit valmistuivat syyslukukauden alussa ja ne lähetettiin suunnitelmien mukaisesti yksiköihin käytettäviksi tapahtumissa ja vastaanotoilla. Haalarimerkit suunniteltiin palkinnoiksi paikallisiin kyselyihin, jotka toteutettiin erilaisten tapahtumien yhteydessä. Tapahtumakyselylomake lähetettiin yksiköihin ennen kesälomia. Kyselyssä pyydettiin opiskelijoita antamaan mielestään sopivimmat vaihtoehdot kolmeen kysymykseen: pitäisikö ammattilaisen puuttua päihteiden käyttöön, jos havaitsee siitä merkkejä, onko valmis muuttamaan tottumuksiaan, mikäli ammattilainen kertoo tarvetta siihen olevan sekä mikä mainituista asioista saisi hänet muuttamaan tottumuksiaan.

Kevään 2013 aikana muokattiin YTHS:n tietotekniikan asiantuntijoiden ja järjestelmätoimitajan myötävaikutuksella Helmi-ohjelman hoidontarvearviolomake hoitosuunnitelmalomakkeeksi. Sen liitteeksi suunniteltiin kolmetasoinen omahoitosuunnitelmalomake tulostettavaksi opiskelijalle hoitosuunnitelman teon yhteydessä. Hammaslääkäri sai valita sopivan omahoitosuunnitelman opiskelijan kokonaistilanteen pohjalta ja siihen merkittiin opiskelijan itsensä valitsema terveydenedistämistavoite. Uusi käytäntö otettiin käyttöön toukokuussa 2013.

Ennen hankkeen käytännön toteutusta tehtiin Puhutaan su(u)sta -Webropol-kyselyt palveluja käyttäneille opiskelijoille sekä niille, jotka eivät olleet käyttäneet YTHS:n suunterveyden palveluja viiteen vuoteen. Taustatietoina kysyttiin ikää, sukupuolta, oliko YO- vai AMK-opiskelija, opiskelupaikkaa ja toimipistettä. YTHS:n suunterveyden palveluita käyttäneiltä kysyttiin, saiko tarkastuksen yhteydessä riittävästi tietoa terveydentilastaan, selkeät kotihoito-ohjeet, tietoa hoitovaihtoehdoista, osallistuiko hoitosuunnitelman tekoon ja saiko suosituksen seuraavasta tutkimusajankohdasta. Lisäksi kysyttiin, mitä tietoja piti oleellisina tutkimuksen yhteydessä, jotta voisi itse mahdollisimman hyvin hoitaa suunsa terveyttä ja kuinka tärkeinä piti erilaisia mainittuja palveluja omalta kannaltaan. Ei palveluja käyttäneiltä kysyttiin, miksei ollut käyttänyt palveluita sekä kuinka tärkeinä piti erilaisia mainittuja palveluja omalta kannaltaan.

Hankkeen loppuvaiheessa toteutettiin Webropol-kysely hammaslääkäreille. Kyselyssä tiedusteltiin heidän näkemyksiään tutkimuksen yhteydessä tehtävästä hoitosuunnitelmasta.

Nettisivuille rakennettiin yhteistyössä viestinnän kanssa Iloitse hampaistasi läpi elämän ja Suunterveyden avaimet elämänkaarella -sivustot, joille kerättiin tietoa suunterveydestä eri elämänvaiheissa, opiskeluterveydenhuollon palveluista sekä suun terveydenedistämisen vinkkejä. Nettisivut saatiin käyttöön lokakuun 2013 alussa.



Hankkeen arviointi ja onnistuminen

Sosiaalisen markkinoinnin koulutuspäivän 18.4.2013 kokonaisarvio oli erinomainen (4,5). Molemmat luennot sekä sosiaalisen markkinoinnin keinoista että motivoivasta haastattelusta saivat erittäin hyvän vastaanoton. Avoimissa vastauksissa kiiteltiin mm. sitä, että koulutus antoi paljon käytännönläheisiä vinkkejä potilaan kohtaamiseen ja motivoimiseen. Sosiaalisen markkinoinnin keinojen käyttöä pidettiin kiinnostavana uutena avauksena terveydenedistämässä. Sosiaalisen markkinoinnin koulutusta toivottiin lisää kaikille työntekijöille yli sektorirajojen.

Opiskelijoille ennen hanketta **tehtyyn kyselyyn** vastasi 774 YTHS:n suunterveyden palveluita käyttänyttä ja 84 ei palveluja käyttänyttä opiskelijaa. Palveluja käyttäneistä vastanneista oli naisia 546, suurin ikäryhmä oli 23-27-vuotiaat, mutta yli 38-vuotiaita oli mukana 62. Lähes kaikki vastaajat olivat yliopisto-opiskelijoita. Eniten vastaajia oli Helsinki-Espoon (263) ja Tampereen (139) terveystalouksien osastoista. Kaikista yksiköistä oli vastaajia. Suun tarkastuksen yhteydessä saadussa informaatiossa oli eniten puutteita hoitovaihtoehtojen selvittämisessä ja osallistumisessa hoitosuunnitelman tekoon sekä selkeiden kotihoito-ohjeiden saamisessa. Suun tutkimuksen yhteydessä tärkeimpinä tietoina omahoidon kannalta vastaajat pitivät tietoa ientulehduksesta ja alkavien reikien määrää. Avoimissa vastauksissa tärkeiksi asioiksi useimmiten oli mainittu omahoitoasiat sekä purentaan (narskutteluun, hampaiden kulumiseen) liittyvät kysymykset.

Kyselyyn vastasi 84 ei palveluja käyttänyttä opiskelijaa, joista puolet oli naisia ja puolet miehiä. Suurin osa vastaajista (61) kuului ikäryhmään 23-27-vuotiaat. Kaikki vastaajat olivat yliopisto-opiskelijoita. Yhtä moni vastaaja ilmoitti YTHS-palvelujen käyttämättömyyden syyksi sen, ettei ollut havainnut hoidon tarvetta (33) ja sen, että oli käyttänyt muita palveluja (33). 20 vastaajaa ilmoitti siirtäneensä hoitoon hakeutumistaan hammashoitopelon vuoksi. 17 kertoi yrittäneensä hakeutua YTHS:n palveluiden piiriin, muttei ollut saanut sopivaa aikaa. Kuusi vastaajaa ilmoitti, ettei ollut tietoinen YTHS:n palveluista ja vain kolmen vastaajan mielestä palvelutarjonta ei ollut hänelle sopiva.

Sekä palveluja käyttäneet että niitä käyttämättömät vastaajat arvottivat suunterveyden palvelut samalla tavalla. Tärkeimpänä palveluna kaikki vastaajat pitivät hammaslääkärin tekemää tarkastusta ja sen pohjalta tehtyä hoitoa, toiseksi tärkeimpänä palveluna he pitivät akuuttihoidon palveluita ja kolmanneksi tärkeimpänä henkilökohtaista neuvontaa vastaanotolla. Seuraavaksi tärkeimpiä palveluita vastaajien mielestä olivat suuhygienistien vastaanotot ja erikoishoidon palvelut sekä nettisivujen omahoito-ohjeet. Kampuksen neuvontapiste ja ryhmätoiminta jäivät esille nostetuista palveluista vähiten tärkeiksi.

Hammaslääkäreille tehtiin marraskuun lopussa 2013 hoitosuunnitelmaa ja omahoitosuunnitelmaa koskeva **Webropol-kysely**, johon vastasi 24 hammaslääkärinä. Heistä 16 ilmoitti käyttävänsä lomakkeita joka kerta ja seitsemän lähes aina. Yksi ilmoitti käyttävänsä niitä useimmiten. Kyselyyn vastasivat siis lomakkeita aktiivisesti käyttävät hammaslääkärit. Enemmistö (13) kyselyyn vastanneista hammaslääkäreistä piti hoitosuunnitelman vaihtoehtoja lähes aina sopivina potilailleen. Yhdeksän piti niitä useimmiten sopivina ja kaksi joka kerta.

Omahoitosuunnitelmalomakkeen liittämistä hoitosuunnitelmaan piti 16 vastaajaa joka kerta tai lähes aina toimivana ratkaisuna, yksi ei pitänyt sitä toimivana lainkaan ja kahden vastaajan mielestä se toimi silloin tällöin. Omahoitosuunnitelman kolmitasoisuutta piti jokseenkin hyvin sopivana 20 hammaslääkärinä, vain yksi ei löytänyt niistä lainkaan sopivaa vaihtoehtoa.

Hoitosuunnitelmalomakkeen käytön nopeuteen vastaajat olivat varsin tyytyväisiä. 20 hammaslääkärinä koki käytön nopeaksi joka kerta, lähes aina tai useimmiten. Lisäksi yhdeksän hammaslääkärinä 24:stä vastasi hoitosuunnitelmalomakkeen käytön tukevan omaa työtään ja



työnjakoa joka käyttökerralla ja 12 lähes aina tai useimmiten. Lomakkeen nykyistä sijoituspaikkaa potilastietojärjestelmän statussivulla piti hyvänä 21 vastaajaa.

Hammaslääkäreiltä saatiin runsaasti hoitosuunnitelma/omahoitosuunnitelmalomakkeiden kehittämisehdotuksia. Niistä toivottiin kieliversioita, jolloin niitä voisi käyttää ihan joka kerta. Toivottiin myös lomakkeiden tallentamis- ja tulostusmahdollisuuksia monipuolisemmiksi sekä täytettyjen lomakkeiden näkyvyyttä nykyistä paremmaksi.

Paikallisesti toteutettuihin tapahtumakyselyihin saatiin lähes tuhat vastaajaa ympäri Suomen. Opiskelijoiden vastaukset olivat hyvin samankaltaisia paikkakunnasta riippumatta. Suuri osa vastaajista ilmaisi hymynaamalla hyväksyvänsä suunterveyden ammattilaisen puuttumisen päihteiden käyttöön, mikäli havaitsee suussa siihen liittyviä merkkejä. Suurin osa vastaajista olisi myös valmis muuttamaan tottumuksiaan, jos ammattilainen kertoisi siihen olevan tarvetta. Suun hoidon tottumusten muutosta siivittäisi vastaajien mielestä parhaiten terveydentila, ammattilaisohjeet ja pahanhajuinen hengitys. Ulkonäköön liittyvät seikat motivoivat vastaajia näitä vähemmän ja ystävien ja/tai tyttö/poikaystävien mielipiteet valittavissa olevista vaihtoehdoista vähiten.

Hankesivustojen "Iloitse hampaistasi läpi elämän" ja "Suunterveyden avaimet elämänkaarella" käyttöä seurattiin Google Analytics -työkalulla. Suomenkieliselle Suun terveyden avaimet elämänkaarella -sivustolle tehtiin sen avaamisen jälkeen lokakuun 2013 alusta alkaen vuoden loppuun mennessä 663 yksilöityä sivun katselua, ruotsinkielisille sivuille 43 ja englanninkielisille sivuille 72. Suomenkieliselle Iloitse hampaistasi läpi elämän -sivustolle tehtiin vastaavana aikana 755 yksilöityä katselua, ruotsinkielisille sivuille 37 ja englanninkielisille sivuille 58. Suunterveyden suosituimman yksittäisen sivuston, viisaudenhammassivuston, yksilöityjä katseluita oli koko vuonna 2013 yli 21 000, joten siihen verrattuna kävijämäärä oli vähäinen. Hankesivustot saatiin avattua hieman suunniteltua myöhemmin. Niiden markkinoinnissa ei kyetty hyödyntämään yliopistojen hyvinvointitapahtumia kuten oli ajateltu, koska monet hyvinvointitapahtumat ehdittiin pitää ennen kuin sivut valmistuivat.

Entä hankkeen jälkeen?

Hankkeen ansiosta sosiaalisen markkinoinnin keinot tiedostettiin hyväksi ja käyttökelpoisiksi suun terveydenedistämiseksi. Sen avulla saatiin tärkeä avaus uudelle ajattelulle potilaan kohtaamisessa. Hankkeen edetessä saatiin idea sosiaalisen markkinoinnin "sanakirjan" työstämisestä terveydenedistämistyön avuksi.

Hankkeen yhteydessä Helmi-ohjelmaan muokattujen hoitosuunnitelma- ja omahoitosuunnitelmalomakkeiden käyttö on vakiintunut yksiköissä. Tavoiteltua muutosta henkilöstön käyttäytymisessä on saatu jossain määrin aikaan. Hankemateriaalit kuten Torju tulehdus -lehtinen ja elämänkaarinetisivustot ovat jatkuvassa käytössä ja täydentävät hyvin jo olemassa olevaa suun terveydenedistämismateriaalia. Opiskelijaa ohjataan tiedon lähteille yli sektorirajojen.

Opiskelijoille tehdyn Puhutaan su(u)sta -kyselyn avulla saatiin arvokasta tietoa siitä, mitä tietoja opiskelijat pitivät tutkimuksen yhteydessä tärkeimpinä omahoidon kannalta. Oli myös erittäin kiinnostavaa havaita, että niin palveluja käyttäneet kuin niitä käyttämättömätkin pitivät tärkeinä samoja palveluja. Tätä tietoa voidaan hyödyntää jatkossa suunterveyden palveluiden suunnittelussa ja eritoten asiakaslähtöisten palveluiden suunnittelussa. Opiskelijoiden käyttäytymismuutoksen arviointiin hankekaika on liian lyhyt ja menetelmät riittämättömät.

Anne Komulainen, johtajahammaslääkäri
ja muut suunterveyden terveystyöryhmän jäsenet:
Marjo Tipuri yhteisöterveyden vastaava hammaslääkäri
Mia Irmola, suuhygienisti Turku-Rauman terveystieteiden yksikkö