



**SAVONIA**  
AMMATTIKORKEAKOULU



■ SOSIAALI- JA TERVEYSALA

# SUUPIRSSI

- OSAAMINEN LIIKKEELLE

TOIMITTANUT: Kaarina Sirviö ja Marja Äijö

# SUUPIRSSI

– osaaminen liikkeelle



Savonia-ammattikorkeakoulu  
Julkaisutoiminta  
PL 6 (Microkatu 1)  
70201 KUOPIO  
p. 044 785 5023  
f. 017 255 5014  
julkaisut@savonia.fi  
www.savonia.fi/julkaisut

Copyright © 2012 tekijät ja Savonia-ammattikorkeakoulu

1. painos

Tämän teoksen kopioiminen on tekijänoikeuslain (404/61) ja tekijänoikeus-asetuksen (574/95) mukaisesti kielletty lukuun ottamatta Suomen valtion ja Kopiosto ry:n tekemässä sopimuksessa tarkemmin määriteltyä osittaista kopiointia opetustarkoituksiin. Teoksen muunlainen kopiointi tai tallentaminen digitaaliseen muotoon on ehdottomasti kielletty. Teoksen tai sen osan digitaalinen kopioiminen tai muuntelu on ehdottomasti kielletty.

Toimittajat: Kaarina Sirviö ja Marja Äijö

Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja D/C2/1/2012

ISBN 978-952-203-171-6 (nid.)  
ISBN 978-952-203-172-3 (PDF)  
ISSN 1795-0848  
ISSN-L 1795-0848

Englanninkielinen painos  
D/C2/2/2012  
ISBN 978-952-203-173-0 (nid.)  
ISBN: 978-952-203-174-7 (PDF)  
ISSN 1795-0848  
ISSN-L 1795-0848

Kustantaja: Savonia-ammattikorkeakoulu

Kansikuva: Jenni Hapuli  
Ulkoasu ja taitto: Anita Pesola / Lommo Design  
Kuvitus: Jenni Hapuli  
Painopaikka: Kopijyvä Oy, Kuopio 2012

# Sisällys

Jondanto	5
1 HANKETOIMINTA MONIAMMATILLISENA YHTEISTYÖNÄ	9
1.1 Liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön muotoilu ja OIS-ajattelu	9
1.2 Suupirssi-projekti korinrakentajan näkökulmasta	15
1.3 Liikkuvan yksikön hoitotilan varustelu	17
2 OPPIMISTOIMINTA SUUPIRSSISSÄ	21
2.1 Alku aina hankalaa	21
2.2 Ohjaajana Suupirssissä	23
2.3 Suupirssi työympäristönä - opiskelijoiden kokemuksia liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön työturvallisuudesta	27
2.4 Suuhygienistiopiskelijoiden ammatillinen kehitys Suupirssi – harjoittelussa	31
2.5 Liikkuva yksikkö suun terveydenhoidon lähihoitajaopiskelijoiden oppimisympäristönä	34
2.6 Suupirssi opettaa - suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia harjoittelustaan	37
3 INTEGRATIIVINEN OPPIMISTOIMINTAMALLI LIIKKUVAAN YKSIKKÖÖN	45
4 PALVELUTOIMINTA SUUPIRSSISSÄ	51
4.1 Kerrankin järkevä projekti!	51
4.2 Suupirssissä oli ihan kivaa! 5-6- luokkalaisten lasten kokemuksia liikkuvasta suun terveydenhoidon yksiköstä	54
4.3 Hyvää palvelua lähellä - iäkkäät ihmiset Suupirssin asiakkaina	56
4.4 Hoitohenkilökunnan kokemuksia Suupirssi – toiminnasta	62
5 LIIKKUVAN SUUN TERVEYDENHOITOYKSIKÖN PALVELUTOIMINTAMALLI ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA	69
6 LIIKKUVA SUUN TERVEYDENHOITOPALVELU LIIKETOIMINNAKSI?	79
6.1 Liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön kannattavuus yksityissektorilla	79
6.2 Hanketoiminnan tulokset innovaatioiksi	82
7 LOPUKSI	87
8 LIITTEET	91
Liite 1. Suupirssi-projektin työryhmät	91
Liite 2. Suupirssi-projektin tuloksia ja näyttöjä	93
Liite 3. Suupirssi-projektin tiedottamiskanavat	94
Liite 4. Suupirssi-projektissa tehdyt opinnäytetyöt	99
Liite 5. Suupirssi julkaisuissa	100



---

# JOHDANTO

SIRVIÖ KAARINA

TtT, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

Ammattikorkeakoululaki (351/2003) määrittää ammattikorkeakoulussa harjoitettavan tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKI- toiminta) opetusta ja työelämää palvelevaksi sekä aluekehitystä ja alueen elinkeinorakenteen huomioonottavaksi toiminnaksi. Muuttuva toimintaympäristö asettaa kasvavia vaatimuksia ammattikorkeakoulun perustehtäville (opetus, oppiminen ja TKI- toiminta). Enää ei riitä, että osataan perusasiat. Sen lisäksi, että on kyettävä luomaan, omaksumaan ja yhdistelemään nopeasti uutta tietoa, on pystyttävä ottamaan vastaan uusia haasteita ja ratkaisemaan entistä monimutkaisempia ongelmia uusilla menetelmillä. Terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa painotetaan erityisesti käyttäjälähtöisten hyvinvointipalvelujen kehittämistä ja opiskelijan oppimisolun rakentamista siten, että opiskelija saa koulutuksensa aikana kokonaiskuvan tulevasta asiantuntijuusalueestaan sekä monipuolisia ja vaatimustasoltaan erilaisia oppimiskokemuksia asiakas- ja potilastyössä. Eräänä keinona varmistaa opiskelijoille mahdollisimman vahva ammatillinen osaaminen on kehittää autenttisia oppimisympäristöjä yhteistyössä työelämän edustajien kanssa.

Suupirssi-projekti alkoi vuonna 2009. Projektin tarkoituksena oli tuottaa yhteistyössä työelämän kanssa liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö ja kehittää yksikköön oppimis- ja palvelutoimintamalli. Suun terveydenhoitoyksikön tuotteistaminen perustui käyttäjälähtöiseen innovaatioprosessiin, jossa tunnistettiin ja ennakoitiin asiakkaiden ja käyttäjien tarpeita. Käyttäjät otettiin alusta lähtien mukaan yksikön ja siihen liittyvien toimintamallien kehittämisprosessiin ja heille tarjottiin uudenlaisia ratkaisuja esille tulleisiin tarpeisiin ja havaittuihin ongelmiin.

Prosessin aikana korostui toimijoiden yhteisöllinen osaamisen kehittyminen. Kehittämisen voima ei ollut vain projektiin osallistujien määrässä, vaan osaamisen laadussa, erilaisuudessa ja osaamisen jakamisen taidossa. Mukana olleet opiskelijat saivat valmiuksia ja rohkeutta alansa kehittämiseen, innovoivaan toimintaan ja yhteisen tiedon jakamiseen erilaisissa työelämälähtöisissä verkostoissa.

---

Projektissa tuotetun palvelutoimintamallin avulla ammattikorkeakoulu on osaltaan vahvistamassa suun terveydenhuollon palvelujen tasa-arvoista ja oikeudenmukaista tarjontaa ja oppimistoimintamallin avulla ammattikorkeakoulun perustehtävät voidaan jatkossa nivoa aikaisempaa paremmin yhteen. Projektin aikana tehtyjen tutkimusten tulosten mukaan asiakkaiden (ikäntyneet, alakoululaiset), hoitohenkilökunnan ja organisaatioiden kokemukset Suupirssitoiminnasta ovat olleet erinomaisia. Palvelun vieminen asiakkaan luokse on helpottanut hoitoon pääsyä niin potilaan kuin hoitajankin näkökulmasta. Myös alakoulun opettajien, oppilaiden ja vanhempien mielestä palvelun tulo yhteisöön helpotti koulun ja vanhempien päivää. Liikkuva palvelu järkevöitti hoitohenkilökunnan ja opettajien työajan käyttöä, koska työaikaa ei tarvinnut käyttää potilaiden ja oppilaiden kuljetusjärjestelyihin. Vastaavasti vanhempien työaika ei kulunut lasten kuljettamisissa suun terveydenhoitoon.

Liikkuva suun terveydenhoidon palvelu vastaa tutkimuksissa esille nousseisiin terveydenhuollon kehityshaasteisiin. Palvelut saattavat olla kaukana, joka vaikeuttaa palvelujen saamista tai asiakkailla on vaikeuksia hakeutua palvelujen luokse. Suupirssi-projektissa kehitettiin vaihtoehto, joka mahdollistaa uudenlaisen tavan tarkastella terveyspalvelujen tuottamista asiakkaille. Projektissa tehtyjen tutkimusten mukaan käyttäjälähtöinen ja suun terveyttä edistävään toimintaan osallistava palvelumalli on osoittautunut varteenotettavaksi vaihtoehdoksi suun terveydenhuollon palvelujen tarjontaan erityisesti väljästi asutuilla alueilla. Projektissa kehitettyä palvelumallia voidaan soveltaa periaatteessa mihin tahansa ja millä alueella tahansa tarjottavaan palveluun.

Osaavat henkilöt ovat tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan perusedellytys. Suupirssi-projektissa on toiminut hyvin erilaisilta asiantuntijuusalueilta olevia ihmisiä, jotka ovat nähneet vakiintuneen toiminnan ja päivittäisten työtehtäviensä yli ja tunnistaneeet uusia mahdollisuuksia kehittää toimintaa. Toivon, että tämän julkaisun ”Suupirssi – osaaminen liikkeelle” avulla lukija saa kokemuksen näiden eri ulottuvuuksien yhteensovittamisesta ja hallinnasta sekä siitä moniulotteisesta asiantuntijuudesta, jota projektissa on hyödynnetty. Yhteistyö on parhaimmillaan juuri tätä; tuotettu kokonaisuus on paljon enemmän kuin osiensa summa.

HANKETOIMINTA  
MONIAMMATILLISENÄ  
YHTEISTYÖNÄ







---

# 1 HANKETOIMINTA MONIAMMATILLISENA YHTEISTYÖNÄ

## 1.1 LIIKKUVAN SUUN TERVEYDENHOITOYKSIKÖN MUOTOILU JA OIS-AJATTELU

---

### MIETTINEN JUHA

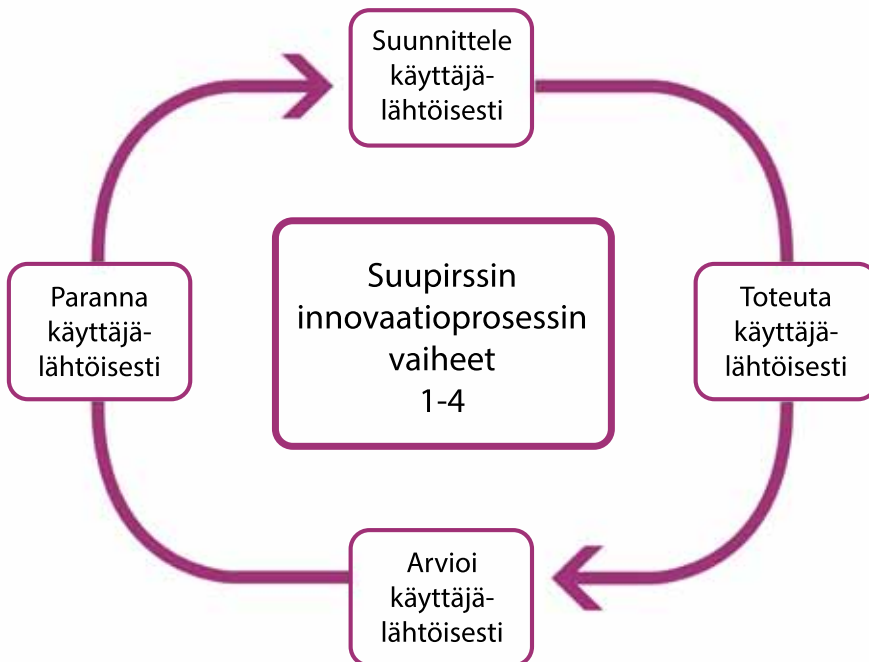
TEOLLINEN MUOTOILIJAI, LEHTORI  
SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, KUOPION MUOTOILUAKATEMIA

Liikkuvaan suun terveydenhoitoyksikköön Suupirssiin sisältyi teknologisena suunnittelukohteena kaksi perustavaa laatua olevaa pääkysymystä: suun terveydenhoitotyön kulttuurinen kysymys, mikä on liikkuvan hoitoympäristön tarkoitus ja tekninen kysymys, miten se toteutetaan? Kyseisen hoitotyön teknologiaan sisältyi runsaasti sekä kulttuurisia että teknisiä alakysymyksiä. Suunnittelutyön teknologiseksi tavoitteeksi asetettiin kokonaisuuden kehittäminen palveluympäristöksi, jossa sekä potilaiden että suun terveydenhoitohenkilökunnan tarpeet tulevat mahdollisimman tarkasti huomioiduksi. Hyvän palveluympäristön kehittämiseksi asetettiin työlle joukko tavoitteita, joista keskeisimpinä olivat ergonomiset, helposti käytettävät tuotteet ja tilaratkaisut huomioiden potilaiden, hoitohenkilöstön sekä myös muiden toimijoiden tarpeet. Suunnittelun tavoitteita oli myös kehittää liikkuvalla suun terveydenhoitoyksikölle sekä tunnistettavaa että positiiviseksi koettavaa kulttuurista sisältöä muotoilulla ja graafisella suunnittelulla.

Merkittävänä lisäarvona kokonaisuuden ymmärtämiseen oli suun terveydenhoitotyön keskeisten sidosryhmien tunnistaminen ja osallistaminen prosessiin jo työn varhaisessa vaiheessa. Suupirssiin teknologisena suunnittelukohteena sisältyi runsaasti myös teknisiä haasteita, joista merkittävä osa liittyi suoraan suun terveydenhoitotyöhön ja osittain liikkuvan hoitoyksikön toimintaan esim. vaihtelevissa sääolosuhteissa. Suupirssi suunnittelutehtävänä ja oppimis- ja opetustehtävänä osoittautui jo työn alkuvaiheessa niin haastavaksi, että sen läpiviemiseksi oli välttämätöntä kehittää yhteistyötä yritysten kanssa ja monialaista toimintatapaa Savonia-ammattikorkeakoulun sisällä.

## Muotoilun vaikutuksia Suupirssin innovaatiokulttuuriin

Suupirssi projektina oli erinomaisen testikenttä muotoilumenetelmien kehittämiseen ja työn vaikutusten tarkasteluun. Työn tuotekehitysluonne ja tiiviit yhteydet loppukäyttäjien autoivat ja jopa velvoittivat muotoilua määrittämään tehtävänsä yhä uudelleen. Samalla tarkentui kuva tarvittavasta sisällöstä sekä menetelmistä ja keinoista, joilla muotoilun ja koko tuotekehityksen tuottamaa sisältöä koottiin ymmärrettävään muotoon. Suupirssi projektina ja oppimistapahtumana auttoi tarkentamaan muotoilun roolia innovaatiotoiminnan osana. Crespel ja Hansen (2008) määrittelevät innovatiivisuuden olevan osa kulttuurista ilmiötä. He määrittelevät innovatiivisuuden näin (Kuvio 1): ”Innovatiivisuus voidaan ilmaista monessa eri muodossa, kuten uutena tuotteena, uutena prosessina tai uusina liiketoimintajärjestelminä. Innovaatio voi olla organisaatiolle täysin uusi tai muunnelma jostain olemassa olevasta teknologiasta tai tuotteesta. Joissain tapauksissa se voi olla täysin uusi teknologia tai tuote markkinoita ajatellen. Innovaation voidaan määrittellä olevan myös ilmentymä, yhdistelmä ja tiedon synteesi uusissa tuotteissa, prosesseissa tai palveluissa. Innovaatioita voidaan määrittellä usealla eri tavalla, kuten tyyppin, omaksumisasteen tai lähestymistavan mukaan.” (Crespel & Hansen 2008, 2)



KUVIO 1. Kulttuuri osana innovaatioprosessia. (Crespel & Hansen 2008.)

Muotoilun vaikuttavuutta pyrittiin suuntaamaan Suupirssi-projektin eri vaiheissa juuri sen hetkiseen innovaatiokulttuuriin ongelmakohtaan. Muotoilutyölle tunnusomainen viestintä prosessin kaikissa vaiheissa oli yksi muotoilun keinoista vaikuttaa Crespelin ja Hansenin nimeämään innovaatiotyön ”ilmapiiriin”. Yhteinen ymmärrys monimutkaisesta suunnittelutehtävästä ja monen siihen vaikuttaneen henkilön ammatillisesta osaamisesta välittyi muun muassa kuvien, mallien ja käyttöttestauksien avulla. Ammatillisen viestinnän, käsitteellistämisen merkityksen kiteyttää Kai Hakkarainen erinomaisesti metaforia käyttäen: ”Kulttuurikehityksen luomat älyllisen toiminnan välineet tarjoavat ihmisen älykstä toimintaa tukevia tekoraajoja tai älyllisiä proteeseja, joiden varassa voidaan ratkaista monimutkaisempia ongelmia kuin muutoin olisi mahdollista” (Hakkarainen 2006).

Suunnitteluprosessin aikana muotoiluopiskelijoiden tuottamat kuvat ja mallit auttoivat yhteisen ymmärryksen syntymistä suunniteltavasta kokonaisuudesta sekä monien toimijoiden osaamisista ja tavoitteista. Näin liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön ideamaailmaa jalostettiin myös kuvien ja mallien avulla kohti innovaatiota. Suunnittelutyön kannalta erityisen arvokkaaksi ja kustannussäästöjä tuottaneeksi osoittautui Suupirssin hoitotilan raakamalli (Kuva 1), jonka muotoiluopiskelijat muutamassa päivässä rakensivat ja kalustivat viitteellisesti 1:1mittakaavaan. Sitä käytettiin ergonomiatestaukseen, kalusteiden sijoitteluun ja mitoittamiseen, valaistuksen suunnitteluun, tietotekniikan sijoittamiseen, hoitotilanteen demonstrointiin ja palvelukokemuksen testaukseen.



KUVA 1. Hoitotilanteen käytettävyydestaus testitilassa

---

**Tuotehakuvaiheessa** muotoilun tavoitteena oli koota kokonaiskäsitys koko suunnittelutyön kannalta tärkeistä sidosryhmistä, suun terveydenhoidosta työnä sekä siihen liittyvästä teknologiasta. Oppimistehtävissä suun terveydenhoitoa tarkasteltiin ergonomian ja käytettävyyden näkökulmista. Tuotoksena oli käyttäjäprofilointeja ja käyttötillanneskenaarioita, joita hyödyntäen ja kehittäen muotoiluopiskelija Elisa Heikkilä teki opinnäytetyön. Suun terveydenhoitotyöstä saatiin näin riittävän kattava yleiskuva, joka auttoi tyypittelemään sopivan ajoneuvon liikkuvan suun terveydenhoidon tarpeisiin. Graafisessa suunnittelussa työn painopiste oli Suupirssi-ajoneuvon ulkoisen viestintätarpeiden tunnistamisessa. Graafisen suunnittelun tavoitteena oli kehittää viestintää, jonka tuli identifoida liikkuvaa suun terveydenhoitoyksikköä ja samalla välittää eri käyttäjäryhmille, esimerkiksi lapsille, mahdollisimman positiivinen kuva liikkuvan yksikön hoitotyöstä. Tässä työvaiheessa tuotettiin myös tiedottamiseen ja palvelutoimintaan liittyvää aineistoa.

**Konseptisuunnittelussa** tulevaisuusskenaarioista valittua aineistoa työstettiin koko työryhmän arvioitavaksi. Testitulassa sovittiin yhteen koko tiimin tuottamaa materiaalia, jonka soveltuvuutta testattiin ja arvioitiin. Tästä työvaiheesta saatava tieto oli äärimmäisen tärkeää, koska sen perusteella alettiin tehdä hoitotilannetta koskevia lopullisia ratkaisuja ja varustamaan ajoneuvoa.

## Tuotemuotoilu, viimeistely ja testaus

Varsinainen tuotemuotoilu tapahtui muun tuotekehitystyön kanssa yksityiskohtia hiomalla. Konseptityövaiheen testaukset osoittautuivat osapuulleen riittäviksi eikä merkittäviä korjausliikkeitä tarvittu. Koko tuotekehitystyön tuotoksien palvelulaatu niiltä osin, kun se kosketti hoitotilan pääkäyttäjää, päätettiin vielä testata. Opiskelijaryhmä syventävissä opinnoissa osallistui kentällä hoitotilanteisiin ja havainnoi tilanteiden palvelun sujuvuutta. Jatkona edelliseen teollisen muotoilun opiskelija Jenni Hapuli tarkasteli opinnäytetyössään Suupirssin palvelukonseptia

## Suupirssi ja OIS-ajattelu

Suupirssi opetus- ja oppimistehtävänä oli sekä tutkimus-, kehitys- ja innovaatio-projektina linjassa OIS-ajattelun kanssa, jota Savonia amk:ssa kehitettiin samaan aikaan. Savonia ammattikorkeakoulun vararehtorit Mervi Vidgren ja Riitta Rissanen määrittelevät OIS-käsitteen seuraavasti: ”Savonia amk:ssa oli valittu pedagogiseksi linjaukseksi OIS-ajattelun, joka integroi opetuksen ja työelämälähtöisen TKI- työn. OIS tulee sanoista Open Innovation Space eli vapaasti käännettynä ”avoimen innovaatio toiminnan tila. Koulutusinnovaatioiden syntypaikkana toimivat usein rajapinnat, joissa eri koulutusalojen ammattitaito, näkemys tai intressit yhdistyvät”. OIS-ideologiaan Savonia ammattikorkeakoulun toiminnassa sisältyy näin jatkuva Innovaatio-pedagogiikan

---

kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulu määrittää innovaatiopedagogiikan osuvasti: ”Innovaatiopedagogiikka on oppimisote, joka määrittelee uudella tavalla kuinka tietoa omaksutaan, tuotetaan ja käytetään siten, että saadaan aikaan innovaatioita” Kairisto-Mertanen, Kanerva-Lehto & Penttilä 2009).

Muotoilutyön tueksi rakentui Suupirssi-projektissa runsaasti uusia rajapintoja. Perehtyminen rajapinnoilla suun terveydenhoitotyöhön, potilaiden erilaisiin tarpeisiin, toiveisiin ja pelkoihinkin tuotti välttämätöntä ymmärrystä hoitotilan ja ajoneuvon muotoilua varten. Johtavat asiantuntijat toivat erikoisajoneuvojen tuotekehityksestä ja suun hoidon yrityksestä muotoilijoille välttämätöntä teknistä tietoutta. Metakognitiivinen oppiminen jaetun asiantuntijuuden prosessissa oli muotoiluopiskelijoille ja ohjaajille kuten varmaan muillekin toimijoille välttämätöntä Suupirssi-prosessin läpiviemiseksi.

Suupirssi oli projektina Savonia amk:n OIS-ajattelua ennakoiva ja soveltava tehtävä. Toiminnan ”jalkauttamisen” haasteellisuuteen viittaa Riitta Rissasen ja Mervi Vidgrenin toteamus: ”Vaikka ammattikorkeakoulujen peruslähtökohtana on ollut monialaisuuden hyödyntäminen niin opetuksessa, tutkimuksessa kuin innovaatio toiminnassa, on se käytännössä Savoniassa edelleen vielä varsin vähäistä. Koulutusohjelmien välille tulisi rakentaa ”OIS- innovaatioareenoita”, jotka tarjoavat mahdollisuuden erilaisen osaamisen kohtaamiselle ja luovalle toiminnalle. Näissä areenoissa moninaiset työelämä- ja yritysverkostot ovat asiantuntijoidemme ja opiskelijoiden tietoprosessien kehittämisessä tärkeitä. Usein parhaat käytännöt ja uudet toimintatavat siirtyvät verkostojen, epävirallisten suhteiden ja yksilöiden sidosten välillä, ei niinkään muodollisissa rakenteissa”. (Rissanen & Vidgren 2010.) Suupirssi yhtenä Savonia amk:n laajana ja monialaisena projektina integroi projektina opetuksen ja oppimisen sekä tutkimus, kehitys- ja innovaatiotyön tavalla, jossa on vahvoja yhtymäkohtia Ois-ajatteluun.

#### LÄHTEET:

- Crespel, P. & Hansen, E. 2008. Managing for innovation: Insights into a successful company. Forest products journal
- Hakkarainen, K. 2006. Kollektiivinen älykkyys. Esitelmä Mensan juhlatilaisuudessa 6.11.2006, Vernissa, Tikkurila.
- Kairisto-Mertanen, L., Kanerva-Lehto, H. & Penttilä, T. (toim.) 2009. Kohti innovaatiopedagogiikkaa. Uusi lähestymistapa ammattikorkeakoulujen opetukseen ja oppimiseen. Raportteja 92. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Rissanen, R. & Vidgren, M. 2010. Otteita OIS- artikkeliluonnoksesta versio 19.11.2010.



## 1.2 SUUPIRSSIPROJEKTI KORIRAKENTAJAN NÄKÖKULMASTA

### JÄRVELÄ JANI

TOIMITUSJOHTAJA, J5L-PRODUCTION OY

### REPO JUHA

SUUNNITTELUPÄÄLLIKKÖ, J5L-PRODUCTION OY

Suupirssi-projekti alkoi J5L-Production Oy:n osalta tarvekartoituspalaverilla Kuopiossa kun Savonia-ammattikorkeakoulu otti yhteyttä ja halusi kartoittaa korirakentajan näkemystä liikkuvasta hoitoyksiköstä. Meistä tämä vaikutti erittäin kiinnostavalta projektilta. Tuon tyyppisiä ajoneuvoja emme olleet tehneet aiemmin. Korityö vaikutti haasteelliselta, koska siihen liittyi uuden konseptin suunnittelu ja valmistus. Tarvekartoituksen jälkeen hankkeesta oli tarjouskilpailu ja kilpailun jälkeen meidät valittiin korirakenteen valmistajaksi.

Korirakenteen suunnittelun haasteellisuuteen vaikutti muutamat reunaehdot. Yksi merkittävä oli auton kokonaismassa. Korirakenne tuli suunnitella niin kevyeksi, että ajoneuvoa voi ajaa normaalilla henkilöautokortilla (B-kortti). Auton kokonaismassa piti siis jäädä alle 3,5 tonnin. Rakenteeseen piti kuitenkin saada kantavuuden rajoihin hammaslääkärin toimintaan kuuluvat varusteet, painevesi, 230V ja 12 V sähköjärjestelmät sekä varsinaiset korirakenteen verhoilut, eristyksset, vahvikkeet ja muut niihin liittyvät varusteet. Lisäksi ajoneuvoon suunniteltiin asennettavaksi henkilönostin vaikeasti liikkuville potilaille. Se vaikutti olennaisesti kantavuuteen.

Korityön sisustukseen valittiin kestävä, helposti puhtaana pidettävät ja mahdollisimman kevyet materiaalit, jolloin kantavuus saatiin pidettyä hyvänä. Korityön edetessä oli hyvänä apuna Plandent Oy, jolta saatiin arvokasta tietoa siitä, millaisia laitteita ja varusteita hammaslääkärin vastaanotolle kuuluu. Oma haasteellisuutensa näiden asennukseen toi se, että kaikki em. laitteet on suunniteltu kiinteistöasennukseen ja nyt ne piti asentaa ajoneuvoon ottaen huomioon huoltoreitit, kestävyys täriässä, kylmässä ja lämpimässä. Nämä asiat saatiin kuitenkin suunnitel-



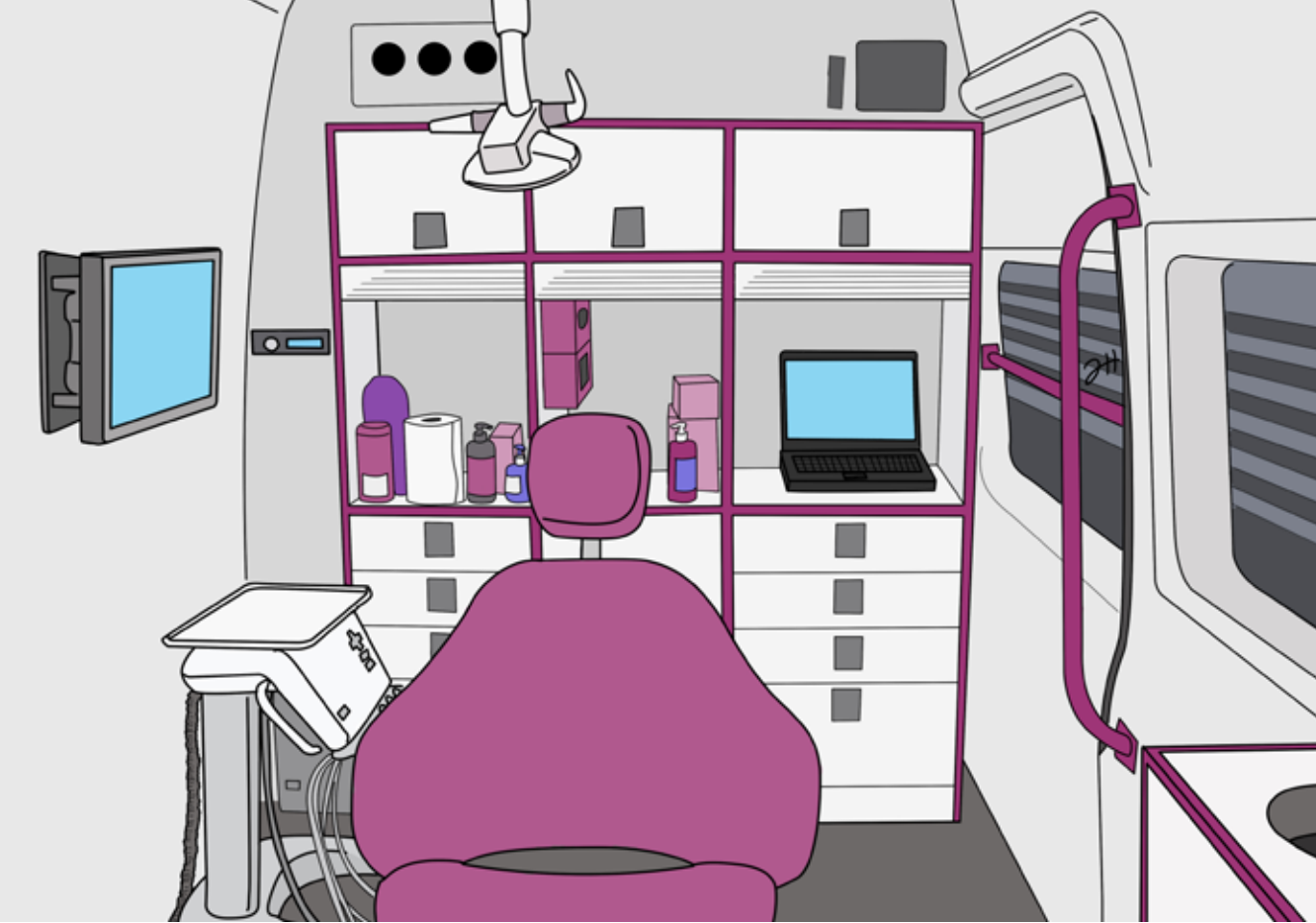
---

tua ja asennettua jouhevasti yhteistyössä Savonia-ammattikorkeakoulun ja Plandentin ammattilaisten kanssa.

Alustan toimittajaksi valikoitui Fiat, josta tilattiin isoin kori alle 3,5tn luokkaan. Korityön suunnitteluun oli iso apu siitä, kun tekemämme layoutin jälkeen Kuopion Muotoiluakatemia valmisti tilamallin yksikön sisustuksesta hoitovälineineen. Tilamallin avulla saatiin arvokasta tietoa korityön ergonomiasta. Tämän jälkeen saatiin layout muutamien tarkennusten jälkeen hyväksyttyä asiakkaalla.

Tilamallivaiheen jälkeen alkoi korityön valmistaminen. Valmistamisessa oli otettava huomioon vahvikkeet hoitovälineille, tarvittavat vesipisteet, niiden letkutukset, sähköjohdotukset ja lämmitys sekä ilmastointi. Korityön valmistus vei muutaman kuukauden ja sitten auto saatiin esittelyyn koululle ja luovutettavaksi käyttöön. Omat haasteensa toi luovutuksen jälkeen tulleet kovat pakkaset. Alun perin ajoneuvolle piti olla säilytystila sisätiloissa mutta ajoneuvon koko esti suunnitellun tallin käytön ja ajoneuvo säilytettiin ulkona. Ajoneuvoon tehtiin tarvittavat muutostyöt kovien pakkasten aiheuttamien vaatimusten mukaisesti. Ajoneuvo on käynyt pari kertaa koritehtaallamme lisälnessä päivityksessä. Näiden käyntien jälkeen ajoneuvo on mielestämme erittäin toimiva Savonia-ammattikorkeakoulun käyttöön.

J5L-Production Oy oli Savonia-ammattikorkeakoulun mukana esittelemässä Suupirssiä hammaslääketiedepäivillä marraskuussa 2011. Ajoneuvo oli suuri mielenkiinnon kohde näyttelyssä ja saimme arvokasta tietoa alan toimijoiden tarpeista. J5L-Production Oy:n mielestä projekti oli erittäin onnistunut ja antoi hyvää oppia kyseisen tyyppisen ajoneuvon suunnitteluun ja valmistukseen. Projektin onkin poikinut muutaman samankaltaisen ajoneuvon hankinnan muualle Suomeen. Vielä kiitos Savonian ja Plandentin porukalle mukavan ja palkitsevan projektin läpiviemisestä.



### 1.3 LIKKUVAN YKSIKÖN HOITOTILAN VARUSTELU

HOKKANEN ESKO

PLANDENT OY

Suupirssi-projektiin osallistuneiden tahojen kesken tehtiin tiivistä yhteistyötä erityisesti liikkuvan yksikön suunnittelu- ja toteutusvaiheessa. Yksikön tila- ja sisustussuunnitelmat toteutettiin Savonia-ammattikorkeakoulun Muotoiluakatemiassa opiskelijatyönä, Plandent Oy varusti liikkuvan yksikön suun terveydenhoitolaitteilla ja J5L-Production teki autoon tarvittavat korityöt ja toteutti osaltaan yhdessä laaditut suunnitelmat.

Liikkuva yksikkö Suupirssi mahdollistaa suuhygienistin ja hammaslääkärin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan. Hoitotila on toteutettu pakettiauton takaosaan. Planmeca Compact i -hoitokone, Planmeca Chair -potilastuoli ja laitteet soveltuivat suoraan tai hyvin vähäisillä muutoksilla liikkuvaan yksikköön. Valaisimen varsisto koki suurim-

---

man muutoksen: Suupirssissä valaisin liikkuu kattoon asennetussa liukukiskossa. Hoitotyöskentelyssä tarvittava paineilmakompressori sijoitettiin ja äänieristettiin ohjaamon yläpuolella olevaan tilaan. Imulaitteeksi valittiin liikuteltava tehoimuyksikkö potilas-tuolin ns. klo 12:n asentoon.

Tilan rajallisuuden takia hoitoyksikön laitteiden ja kaapistojen sijoittelu vaati suunnittelua ja useita tilamallinnuksia erityisesti ergonomian ja aseptiikan näkökulmista. Myös yksikön sähkötekniikan rakentaminen vaati paljon suunnittelutyötä ja eri vaihtoehtojen pohtimista. Liikkuvassa yksikössä on 45 litran puhtaan veden säiliö ja jäteveden säiliö. Yksikön mukana olevat instrumentit kasetoidaan ja säilytetään kaapeissa. Kaapit ja laatikostot lukitaan matkan ajaksi. Myös työtuolit, hoitoyksikkö ja lamppu kiinnitetään ajon ajaksi. Liikkuvassa hoitoyksikössä käytettävät erilaiset viestintäteknologian menetelmät (esimerkiksi hoitotietojen kirjaaminen hoito-ohjelmaan, konsultointi, suukamerakuvat sekä hoitolaitteiston etähallinta) varmistavat osaltaan Suupirssissä annettavan palvelun laatua.

Sääolosuhteet toiminnan alkuvaiheessa yllättivät (pakkasta noin -25° ja -30°:n välillä) ja ilmeni, että alkuperäinen lämmitysjärjestelmä ei riittänyt näin kylmissä olosuhteissa. Vesi jäättyi ja hoitoyksikön pakkasvahti esti työskentelyn. Lämmitysjärjestelmää parannettiin laittamalla lämpömatto hoitoyksikön kytkentäkotelon alle ja asentamalla saatto-lämmitys puhtaan veden putkistoon.

Liikkuva suun terveydenhoidon palvelutoimintayksikkö on ollut kevästä 2011 lähtien suuhygienistiopiskelijoiden harjoitteluympäristönä. Opiskelijoiden palautteiden perusteella Suupirssi on haastava harjoittelupaikka ja sen avulla opiskelijoilla on erinomainen mahdollisuus kohdata erilaisia asiakkaita. Myös hoitoyhteisöjen henkilökunta ja hoidetut asukkaat ovat olleet hyvin tyytyväisiä Suupirssin palveluihin.

OPPIMISTOIMINTA  
SUUPIRSSISSÄ

2





## 2 OPPIMISTOIMINTA SUUPIRSSISSÄ

### 2.1 ALKU AINA HANKALAA

---

#### APELL HARRI

KIINTEISTÖNHOITAJA, IKANO RETAIL CENTRES FINLAND OY

Tulin mukaan Suupirssi-projektiin siinä vaiheessa, kun liikkuva yksikkö alkoi konkretisoitumaan ”näkyväksi” kokonaisuudeksi. Olihan se aika hämmästyttävää huomata, että tavallisen pakettiauton sisälle mahtuu toimiva hammaslääkärin vastaanotto!

Vastasin projektissa siitä, että Suupirssi ja laitteet toimivat, puhdas vesi oli säiliössä ja polttoainetta riittävästi kun pirssi lähti liikkeelle.

Vanha sanonta ”alku aina hankalaa” kävi toteen tässäkin projektissa, kun ”lapsi” oli viettänyt ensimmäisen yön kotipihassa joulukuussa 2010. Saimme huomata, että ihan kaikkein ei ollut osattu varautua suunnitteluvaiheessa. Aamulla tultuani töihin ja hypätessäni pirssiin huomasin, että kaikki oli umpijäässä, sillä vesi ja pakkas-asteet ovat luonnollisesti huono yhdistelmä muussa kuin luistelua ajatellen. Suupirssissä oli toki pakkas-vahti (jonka tarpeellisuudesta olin rakennusvaiheessa J5L:n pojille huomauttanut), mutta pienen tehon ja laitteiden koteloinnin vuoksi, se ei ollutkaan riittävä pitämään paikkoja sulana.

---

Sulattelu paljasti onneksi suhteellisen pieniä vahinkoja ja tästä eteenpäin tuli kyllä huolehdittua siitä, että pirssissä riitti varmasti lämmintä sen ollessa paikoillaan oppilaitoksen pihassa. Käyttökokemuksien myötä ehdotin esimerkiksi vesisäiliöiden lämmityselementtien lisäämistä ja vedentäytön mahdollistamista ulkopuolelta, jotka ilokseni toteutettiin. Suupirssissä on varmasti vieläkin kehitettävää ja tulevaisuus näyttää mitä kaikkea uutta siihen innovoidaan.

Valitettavasti en itse ole enää mukana toiminnassa, sillä työpaikan vaihdoksen myötä jouduin hyvästelemään pirssin ja sen parissa toimineet mukavat ihmiset ja nyt seuraankin Suupirssin liikkeitä ulkopuolisen silmin. Suupirssin huolloista vastaavana henkilönä toimiminen ja projektissa mukana oleminen oli mahtavaa ja opettavaista aikaa. Oli hienoa nähdä ja kuulla miten ihmiset ottivat tuotteen vastaan positiivisesti.

---

## 2.2 OHJAAJANA SUUPIRSSISSÄ

---

### MIETTINEN PIRJO

TtM, LEHTORI

SAVONIA -AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

Otsikko kertoo sekä opiskelijoiden ohjaajana toimimisesta että myös auton ohjaajan roolissa olemisesta. Molemmat ohjaamiset ovat haasteellisia ja sisältävät paljon huomioitavia asioita. Ennen suostumistani tehtävään, piti nukkua niin sanotusti yön yli ja miettiä mitä mahdollisia haasteita tehtävän vastaanottaminen ja siinä toimiminen toisivat tullessaan.

Oli joulukuinen pakkasaamu vuoden 2010 lopulla, kun suuntasimme matkamme Iisalmeen, siellä oli perehdytys itse auton käyttöönottoa varten ja samalla tutustuttiin hoitoyksikköä koskeviin asioihin. Auton valmistaja esitteli toiminnan kokeiluun valmiin liikkuvan hoitoyksikön, Suupirssin. Sen ulkonäkö oli hieno teippauksineen ja väreineen. Auton koko herätti kunnioitusta ja perhosia alkoi hiipiä vatsaan.

Auton toimintaan liittyvä perehdytys päättyi ja suuntasimme Suupirssin Kuopioon päin. Alkujännityksen jälkeen piti todeta huojentuneena, että tähän on isoksi autoksi unelma ajettava ja kaikki toimi moitteettomasti. Saimme auton oppilaitoksemme pihaan ja siinä pysäköidessä tuli tunne, että tämä olisi rohkea hyppy tuntemattomaan. Auton valmistuminen ja ajo Kuopioon olisi vasta ns. avaus varsinaiseen asiaan eli opiskelijoiden oppimisen ohjaamiseen autossa ja samalla uudenlaisen toiminta- ja palvelumallin kokeiluun ja kehittämiseen.

Ennen varsinaisen toiminnan aloittamista, meillä oli sovittuja kohdeyhteisöjä jo valmiina kuten erilaiset ikääntyneiden -, kehitysvammaisten - ja mielenterveyskuntoutujien yhteisöt ja alakoulut. Lisäksi tuli toiveita saada Suupirssin palvelua muun muassa syöpä sairastavien ja työttömien henkilöiden sekä etsivän nuorisotyön toiminnan piiriin kuuluvien henkilöiden tarpeisiin. Yhteisöissä asiakkaat olivat kotona asuvia, kodinomaisissa yhteisöissä ja sairaalan vuodeosastoilla hoidossa olevia henkilöitä. Osa heistä oli päivittäisissä toimissa apua tai tukea tarvitsevia ja osa oli melko itsenäisesti pärjääviä.

Opettajana ja auton ohjaajana minulla oli erilaisia tehtäviä sekä haasteita. Näitä olivat autoon ja hoitoyksikköön liittyvien monien asioiden hallinta. Minulla piti olla etukätestietoa kohdeyhteisöön ja siellä olevien asiakkaidemme mahdollisista tarpeista. Tehtävänäni oli myös suunnitella harjoittelu niin, että opiskelijoiden turvallinen työsken-





tely ja monipuoliset oppimiskokemukset ja moniammatillinen toiminta eri yhteisöissä olisivat mahdollisia. Lisäksi liikkuvan hoitoyksikön Suupirssin näkyvyys oli huomioitava. Yksikössä lukee Hymy mukana ja se jo sinällään loi lähtökohtia toiminnallemme. Oli tärkeää muistaa, että olimme tekemässä uutta ja erilaista suun hoitotyön harjoittelun ja opetuksen kulttuuria.

Toimitaan liittyi keskeisesti eri asioihin perehdytys. Näitä olivat, auton-, hoitoyksikön käyttöön, Effica –potilastietojärjestelmän ja varsinaiseen suun hoitoyön toiminnan perehdytys. Osa perehdytyksestä tapahtui autossa pienissä opiskelijaryhmissä ennen varsinaisen toiminnan alkua. Perehdytystä oli myös verkossa, jolloin mukaani lähtevät opiskelijat saivat tietoa yhteisöstä ja siellä asuvista henkilöistä, sekä käytännön järjestelyistä kuten opiskelijoiden työvaatteista, vaatteiden vaihdosta ja ruokailumahdollisuudesta. Aamulla ennen lähtöämme otimme välinehuollosta tarvittavan materiaalin ja välineistön ja täydensimme Suupirssin lähtökuntoon. Kun kaikki oli valmista, pääsimme matkaan.

---

Matka eri hoitoyhteisöihin kesti keskimäärin noin tunnin. Suupirssi huomattiin, olihan se suhteellisen suuri auto kirkasvärisine hymy – teippauksineen. Matkan aikana perehdytys autossa jatkui keskustellen. Puhuttiin yhteisöstä ja sen asukkaista, johon oltiin menossa. Jännitystäkin oli havaittavissa, mikäli opiskelijalla ei ollut aikaisempaa kokemusta vaikkapa ikääntyneistä, sairauksia sairastavista. Matkan aikana opiskelijat päättivät keskenään, kuka aloittaa ja tekee ensimmäisen suun terveystarkastuksen ja kumpi kirjaa tiedot. Samoin päätettiin rooleista auton valmistelusta hoitotoimintaa varten. Toinen opiskelija irrottaa ajon ajaksi kiinnitetyt laitteet ja toinen opiskelija aloittaa pyyhkimisen ja valmistelun ensimmäisen asiakkaan tuloa varten. Ohjaaja valmistelee auton toimintaa varten.

Opiskelija, joka kirjaa asiakkaan tiedot, hakee potilaan yhteisöstä ja ohjaa hänet autoon. Tervehdyksen ja esittelyn jälkeen hänet ohjataan hoitotuoliin ja toiminta alkaa. Opiskelijat, potilas, opettaja ja joskus myös saattaja ovat omilla paikoillaan. Olemme siis melko lähekkäin ja ohjaustilanne on intensiivinen. Tilanteessa on paljon huomioitavaa ja yhteisöstä saadut potilaan anamneesi - tiedot luovat pohjaa turvalliselle toiminnalle. Opettaja seuraa potilaan vointia, katsoo, että suun terveystarkastus sisältää tarvittavat tiedot ja ne kirjataan asianmukaisesti. On myös tilanteita, jolloin saattajan apu on ollut ensiarvoisen tärkeää hoidon onnistumiseksi. Kun suun terveystarkastus on tehty saattaa potilaan hoitanut opiskelija hänet huoneeseensa. Samalla opiskelija auttaa ja ohjaa potilasta suun ja hampaiden puhdistuksessa, joskus myös omahoitaja on läsnä tilanteessa. Ennen seuraavaa potilasvaihtoa keskustellaan ja varmistetaan, että kaikki hoitoon liittyvä on tullut huomioitua ja kirjattua. Samalla sovitaan myös henkilökohtaisten omahoito-ohjeiden kirjaamisesta potilaan hoitotietoihin, jolloin ne välittyvät yhteisön hoitohenkilökunnalle. Opettajan rooli pysyy melko samanlaisena, mutta opiskelijat vaihtavat päivän mittaan rooleja, jolloin molemmille tulee suunnilleen saman verran oppimiskokemuksia kirjaamiseen ja suun terveystarkastuksiin liittyen.

Ohjaajana olen koko ajan paikalla, joten yhteistyö on tiivistä ja voin toiminnan edetessä ohjata ja antaa neuvoja eri tilanteissa. Samoin käymme koko toiminnan ajan vuoropuhelua kaikesta mitä hoitotilanteet tuovat eteen. Opiskelijan esille tuomia kysymyksiä käsittelemme yhdessä keskustellen. Oppimisympäristö on turvallinen ja aito, jossa käy erilaisia asiakkaita, kuin oppilaitoksemme klinikassa. Monenlaiset haasteet mm. asiakkaan terveydentila, liikkuminen sekä kommunikointi saattavat vaatia uusia ja erilaisia taitoja opiskelijalta hoitotilanteessa. Ohjaajan kokoaikainen läsnäolo luo opiskelijan työskentelyyn turvallisuutta. Opiskelija tekee itse ja vastaa toiminnastaan, mutta ohjausta on välittömästi saatavilla, kun sitä opiskelija kokee tarvitsevansa.

Kun päivän asiakkaat on hoidettu, valmistellaan auto oppilaitokselle lähtöä varten. Opiskelijat valmistelevat hoitotilaan liittyvät asiat ja ohjaaja autoon liittyvät asiat sekä tarkastaa, että kaikki on kunnossa lähtöä varten.

---

Hoitoyhteisössä ohjaaja keskustelee päivän toiminnasta ja tiedottaa mahdollisesta jatkohoidon tarpeesta. Samalla sovitaan seuraavan kerran osalta käytännön järjestelyistä kuten opiskelijoiden pitämästä henkilöstölle annettavasta, heidän asiakkaiden suunhoitoon liittyvästä ohjaustapahtumasta ja sen ajankohdasta sekä hoitoon tulevista asiakkaista. Kun työvaatteet on vaihdettu, auto tarkastettu lähtöä varten ja jatkosta on sovittu yhteisön kanssa, lähdetään ajamaan oppilaitokselle ja ohjaajan rooli vaihtuu autonkuljettajaksi.

Matkalla keskustellaan opiskelijoiden kokemuksista päivään liittyen. Miten opiskelija on kokenut Suupirssissä työskentelyn ja erilaiset asiakkaat. Ilmapiiri on rento ja avoin ja hyvin haasteellisen yhteisön ja potilaiden jälkeen niin opiskelijat kuin ohjaajakin ovat tavallista väsyneempiä. Työskentely näin pienessä tilassa ja haasteellisten asiakkaiden kohtaaminen ovat myös jännittäneet opiskelijoita. Yleensä ensimmäinen päivä Suupirssissä on jännittävin ja toisen päivän koetaan jo menevän mukavammin ja vähemmällä jännittämisellä.

Pyysin jokaista Suupirssissä mukana ollutta opiskelijaa antamaan vapaamuotoista palautetta. Kaikki mukana olleet opiskelijat ovat kokeneet Suupirssissä työskentelyn erilaisena aikaisempaan harjoitteluunsa verraten. Suurin anti heidän mielestään on ollut erilaisten asiakkaiden kohtaaminen ja hoitaminen, kuten kehitysvammaisten tai erilailla sairaiden ikääntyneiden henkilöiden. Samoin on koettu tärkeäksi se, että ohjaaja on läsnä ja voi kysyä, kun on tarvetta. Palautteen perusteella opiskelijat saivat työskennellä turvallisessa erilaisessa ympäristössä, saivat tehdä itse, heillä oli vastuuta riittävästi ja uusia erilaisia oppimiskokemuksia.

Oma kokemukseni on, että hyppy tuntemattomaan oli hyvä tehdä. Tämä on ainutkertainen kokemus omalla opettajan urallani. Olen joutunut miettimään opettajuuttani irrallaan luokkahuoneesta ja ns. tavallisesta toiminnastani. Tärkeimmäksi tässäkin tehtävässä on noussut ihmisenä olemisen taito ja rohkeus olla läsnä erilaisissa tilanteissa. On ollut rikkautta kohdata erilaisia opiskelijoita ja tutustua heihin paremmin, kuin ryhmän kanssa työskennellessä on mahdollista. Samoin olen kohdannut upeita yhteistyökumppaneita eri paikoissa ja nähnyt miten moniammatillinen toiminta mahdollistaa vaikkapa ikääntyneen ihmisen tai kehitysvammaisen henkilön hyvää arkea. Samoin kohtaamani erilaiset asiakkaat ovat tuoneet Suupirssiin jotakin ainutkertaista. Tämä on ollut erilaisista kokemuksista koostuva matka ja välillä on tarvittu huumoria roppakauppalla. Lisäksi minulle on vahvistunut tietoisuus siitä, että kaikki aikaisempi elämäkokemukseni sekä työkokemukseni hammashoitajana, suuhygienistinä ja opettajana ovat olleet suureksi avuksi tällä lähes kahden vuoden aikana Suupirssillä tehdyllä matkalla.

---

## 2.3 SUUPIRSSI TYÖYMPÄRISTÖNÄ – OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA LIIKKUVAN SUUN TERVEYDENHOITOUKSIKÖN TYÖTURVALLISUUDESTA

---

JÄNTTI ANNA-ELINA

SUUHYGIENISTI (AMK)

Terveydenhuollossa turvallisuusriskien ehkäiseminen on tärkeää sekä työntekijöiden että potilaiden turvallisuuden kannalta. Turvallisessa ja toimivassa työympäristössä terveydenhoitopalveluja voidaan myös tuottaa häiriöttömästi. Suuhygienistien työn turvallisuuteen voivat vaikuttaa sekä terveydenhuollon yleiset turvallisuusriskit kuten tapaturmat ja onnettomuudet, tulipalot, väkivallan uhka, rikollisuus, ilkivalta sekä tekniikkaan ja tietoturvallisuuteen liittyvät ongelmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005). Suuhygienistin työ on fyysisesti melko vaativaa, koska se sisältää vaikeita työasentoja ja pitkiä staattisia työvaiheita. Tämän takia selkäkivut ja niska- ja hartiasseudun vaivat ovat yleisiä. (Hatakka, Murtooma, Nordblad & Räsänen 2001, 814–815; Hayes, Cockrell & Smith 2009; Morse ym. 2007.) Myös huolellinen hygienia on suun terveydenhoidossa tärkeää, koska työssä joudutaan käsittelemään potilaan eritteitä, kuten sylkeä ja verta (Antti-Poika & Uitti 2010, 107; Richardson, Merne-Grafström & Välimaa 2010, 400). Suun terveydenhoitotyön ja ympäristön turvallisuusosaaminen on yksi suuhygienistikoulutuksen osaamisalueista ja tavoitteisiin kuuluu, että koulutuksen jälkeen opiskelija tietää ergonomian periaatteet, osaa käyttää suun terveydenhuollon materiaaleja, laitteita ja tietotekniikan menetelmiä turvallisesti työssään sekä osaa vastata vastaanoton hygieniasta (Heikka 2006; Opetusministeriö 2006).

### Tutkimuksen toteutus, aineisto ja analyysi

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat suorittivat osan koulutukseensa kuuluvasta harjoittelusta Suupirssissä kevään 2011 aikana, ja harjoittelu tapahtui sekä liikkuvassa yksikössä sekä hoitoyhteisöjen osastoilla. Tutkimukseni tarkoituksena oli kuvata opiskelijoiden kokemuksia suun terveydenhoitotyön ja ympäristön turvallisuudesta Suupirssissä. Hankin tutkimusaineiston teemahaastatteluilta, joihin osallistui yksitoista opiskelijaa. Haastattelin opiskelijoita 3–4 hengen ryhmissä ja käsitelin niissä Suupirssin laitteisiin ja tietotekniikkaan, ergonomiaan, työturvallisuuteen sekä hygieniaan liittyviä asioita. Haastatteluista saadun aineiston analysoin sisällönanalyysin avulla (Tuomi & Sarajärvi 2009).

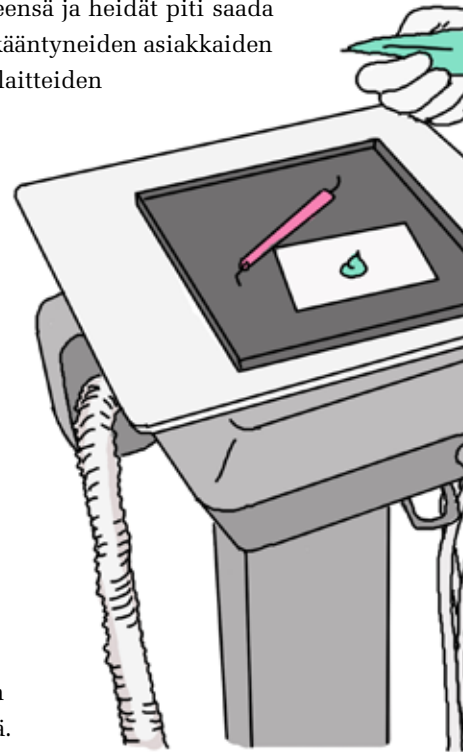
## Tulokset

Tutkimustulosten mukaan opiskelijoiden perehdyttäminen liikkuvan yksikön valmisteluun ja harjoittelun aloitukseen oli puutteellista. Laitteiden käyttöön liittyvän perehdytyksen opiskelijat kokivat hyväksi, mutta he olisivat halunneet lisää erityisesti työpäivän aloitukseen ja liikkuvan yksikön valmisteluun liittyvää perehdytystä. Perehdytys olisi opiskelijoiden mukaan voinut tapahtua esimerkiksi pienryhmissä tutustumalla auton valmisteluun ja sen lisäksi kirjallisilla ohjeilla. Lisäksi etukäteen tietoa kaivattiin myös siitä, millaiseen paikkaan Suupirssin kanssa oltiin menossa ja mitä työpäivää varten tulisi ottaa mukaan.

Myös Suupirssin huolto ja yleinen siivous kaipasivat kehittämistä. Esimerkiksi likaisten instrumenttien säilytyspaikka olisi saanut olla nykyistä isompi, vastuu tilojen yleisestä siivouksesta tulisi selkeästi kuulua jollekin ja autoa olisi hyvä pystyä säilyttämään sisätiloissa, koska auton huoltamiseen liittyy paljon erilaisten tavaroiden, kuten jätteiden ja likaisten instrumenttien kuljettamista. Tilan ahtaus ja lattian kaltevuus vaikeuttivat ergonomista työskentelyä ja liikkumista Suupirssissä ja vaikeutti myös käsien desinfiointia, koska käsidesipullo sijaitsi vain toisella puolella autoa. Työskentelytahti oli liikkuvassa yksikössä melko nopea, eikä potilasaikoja ollut jaksoteltu. Asiakkaita liikkuvassa yksikössä oli enemmän kuin opetuslinikassa yleensä ja heidät piti saada hoidettua lyhyemmässä ajassa kuin koulun klinikassa. Myös ikäänntyneiden asiakkaiden saattaminen Suupirssiin vei aikaa. Lisäksi ongelmia aiheutui laitteiden teknisistä vioista ja puutteellisista tietoliikenneyhteyksistä.

## Pohdinta

Tutkimustulosteni mukaan Suupirssi työympäristönä näyttäytyi hieman negatiivisessa valossa. Saadun tiedon avulla liikkuvan yksikön turvallisuutta ja toimivuutta voidaan kehittää esimerkiksi potilasaikoja jaksottamalla. Tällöin jää aikaisempaa enemmän aikaa hygienian toteuttamiselle ja taukojen pitämiselle. Harjoitteluun liittyvää perehdytystä lisäämällä työpäivän aloitus on sujuvampi ja opiskelijoiden työskentely suunnitelmallisempaa. Tulevaisuudessa olisikin tärkeää kehittää Suupirssille kirjalliset perehdyttämisohjeet. Oppimisympäristönä Suupirssi kuitenkin vaikutti opiskelijoiden mukaan olevan verraton: opiskelijat saivat uusia oppimiskokemuksia ja harjoittelu monipuolistui Suupirssissä työskentelyn myötä. Näitä oppimiskokemuksia on kuvattu muissa hankkeeseen liittyvissä tutkimuksissa.





---

JULKAISUN PYSYVÄ OSOITE:

[HTTP://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-2011121418314](http://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-2011121418314)

LÄHTEET:

- Antti-Poika, M. & Uitti, J. 2010. Työhön liittyvät kemialliset, fysikaaliset ja biologiset altisteet. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo K.-P. & Uitti, J. (toim.). Työstä terveyttä. Porvoo: Duodecim, 104–124.
- Hatakka, P., Murtomaa, H., Nordblad, A. & Räsänen, K. 2001. Hammaslääkärin työolot ja kuormituneisuus. Suomen Hammaslääkärilehti. 2001 nro 14, 810–823.
- Hayes, M., Cockrell, D. & Smith, D. 2009. A systematic review of musculoskeletal disorders among dental professionals. International Journal of Dental Hygiene. 2009 nro 3, 159–165.
- Heikka, H. 2006. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit 5/2006. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma [verkkosivu]. ARENE Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto [viitattu 1.9.2012]. Saatavissa: <http://www.ncp.fi/ects/>
- Morse, T., Bruneau, H., Michalak-Turcotte, C., Sanders, M., Warren, N., Dussetschleger, J., Diva, U., Croteau, M. & Cherniack, M. 2007. Musculoskeletal disorders of the neck and shoulder in dental hygienists and dental hygiene students. Journal of Dental Hygiene [verkkójulkaisu]. 2007 nro 1 [viitattu 1.9.2012]. Saatavissa: <http://www.highbeam.com/doc/1G1-199854140.html>
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakouluista terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot [verkkójulkaisu]. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24 [viitattu 1.9.2012]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>
- Richardson, R., Merne-Grafström, M. & Välimaa, H. 2010. Suunhoitoyksikön hygienia. Teoksessa Anttila, V.-J., Hellstén, S., Rantala, A., Routamaa, M., Syrjälä, H. & Vuento, R. (toim.). Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. 6. painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 400–409.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille [verkkójulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:13 [viitattu 1.9.2012]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/hm1120566345021/passthru.pdf>
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

---

## 2.4 SUUHYGIENISTIOPISEKELIJOIDEN AMMATILLINEN KEHITYS SUUPIRSSI – HARJOITTELUSSA

---

MARTIKAINEN TIINA

SUUHYGIENISTI (AMK)

Opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suuhygienistiopiskelijoiden ammatillista kehitystä Suupirssissä tapahtuvan harjoittelun aikana. Tutkimuksessa opiskelijoiden ammatillista kehitystä arvioitiin ammattikorkeakoulujen osaamisvaatimusten eli kompetenssien kautta. Tutkimuksessa käsiteltiin ammattikorkeakoulujen yleisiä kompetensseja sekä suuhygienistin ammatillisia kompetensseja. Lisäksi kartoitettiin, minkälaisissa oppimistilanteissa opiskelijat kokivat ammatillista kehitystä Suupirssi-harjoittelun aikana tapahtuneen. Työn tavoitteena oli saadun tiedon avulla tuottaa kehittämissideoita Suupirssi-hankkeelle ja näin osaltaan kehittää Suupirssin oppimistoimintaa.

Suomen ammattikorkeakouluissa kompetenssit jaetaan yleisiin kompetensseihin ja koulutusohjelmakohtaisiin eli ammatillisiin kompetensseihin. Yleiset kompetenssit ovat yhteisiä kaikille koulutusaloille. Kompetenssit nähdään laajoina osaamiskokonaisuuksina, joissa yhdistyvät yksilön tiedot, taidot ja asenteet. Ne kuvaavat pätevyyttä, suorituspotentiaalia ja kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. (Arene 2006.) Yleisiin kompetensseihin Suomen ammattikorkeakouluissa kuuluvat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011). Yleisten kompetenssien lisäksi suuhygienistin ammatilliset osaamisvaatimukset on jaettu neljään pääluokkaan: terveyden edistäminen, suun terveydenhoitotyö, työn ja ympäristön turvallisuus sekä tutkimus- ja kehittämistyö ja johtamisen osaaminen.

### Tutkimuksen toteutus, aineisto ja analyysi

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena yhdelle Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden ryhmälle. Kyseessä oli kokonaistutkimus, eli kyselyyn vastasivat kaikki kyseisen ryhmän Suupirssissä harjoitelleet opiskelijat. Kysely toteutettiin oppitunnin yhteydessä. Tulokset analysoitiin SPSS-tilastointiohjelmalla.



## Tulokset

Tulosten mukaan Suupirssi-harjoittelu edistää opiskelijoiden ammatillista kehitystä. Opiskelijat kokivat mielekkääksi sen, että he pääsivät kohtaamaan myös erityisryhmiin kuuluvia potilaita, kuten esimerkiksi kehitysvammaisia henkilöitä. Suuhygienistin osaamisvaatimuksista kehittyivät eniten terveyden edistämiseen liittyvä toiminta sekä suuhygienistin yleisimpien työtehtävien hallinta, kuten suun terveystarkastuksen tekeminen. Ammattikorkeakoulujen yleisistä kompetensseista erityisesti eettinen osaaminen kehittyi. Yrittäjyysosaaminen ei kehittynyt juuri ollenkaan. Oppimistilanteista kehittäviksi koettiin työtehtävien itsenäinen suorittaminen sekä vuorovaikutukselliset suun hoidon tilanteet potilaan kanssa. Kehitettävää opiskelijoiden mielestä on esimerkiksi Suupirssiin perehdyttämässä sekä harjoittelun ajankohdassa. Perehdytyksen toivottiin olevan perusteellisempi ja organisoidumpi, harjoittelun ajankohta puolestaan koettiin asiakkaiden haastavuuteen nähden liian aikaiseksi.

## Pohdinta

Tutkimuksemme tulokset osoittivat, että Suupirssi oppimisympäristönä on ammatillista kehitystä edistävä. Harjoittelun aikana opiskelijat saivat enemmän oppimiskokemuksia ja heille oli erilaisia potilaita kuin perinteisessä klinikkaharjoittelussa. Tutkimuksemme käy ilmi muutamia osa-alueita, kuten yrittäjyys, jossa ammatillista kehitystä ei opiskelijoiden mielestä juurikaan tapahtunut. Tulevaisuudessa kannattaakin pohtia, kuinka Suupirssi – harjoittelun aikana opiskelijoiden myös yrittäjämäinen toimintatapa kehittyisi. Suupirssi tarjoaa myös hyvät puitteet tutkimus- ja kehittämishankkeiden toteuttamiseen. Suupirssi on valtakunnallisesti uusi ja innovatiivinen suunhoitoyksikkö, joten tutkimustuloksia voidaan jatkossa hyödyntää myös kehitettäessä uusia, samankaltaisia oppimisympäristöjä.

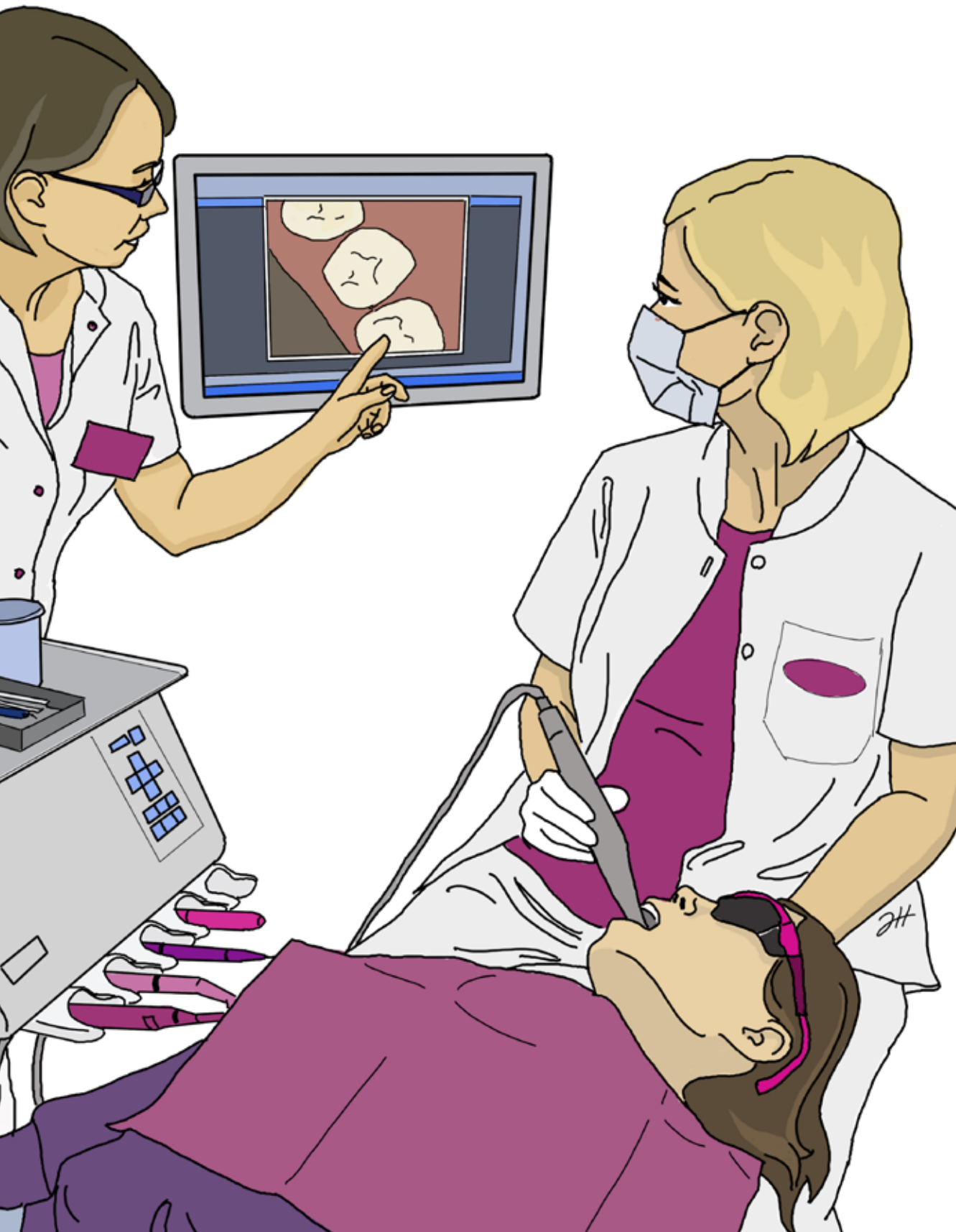
JULKAISUN PYSYVÄ OSOITE ON

[HTTP://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-201204164500](http://urn.fi/urn:nbn:fi:amk-201204164500)

## LÄHTEET

Arene. 2006. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden yleiset kompetenssit [verkkajulkaisu], [viitattu 28.9.2011]. Saatavissa: <http://www.ncp.fi/ects/Savonia-ammattikorkeakoulu>. 2011. Suun terveydenhuollon koulutusohjelman ope-tussuunnitelma vuonna 2011 aloittaneille opiskelijoille [verkkajulkaisu], [viitattu 2.10.2011]. Saatavana: <http://portal.savonia.fi/amk/opiskelijalle/opetussuunnitelmat/sosiaali-ja-terveysala-kuopio?konr=2490&yks=KS>.





---

## 2.5 LIIKKUVA YKSIKÖ SUUN TERVEYDENHOIDON LÄHIHOITAJA-OPISKELIJOIDEN OPPIMISYMPÄRISTÖNÄ

---

### HUTTUNEN HELENA

THM, LEHTORI  
SAVON AMMATTI- JA AIKUISOPISTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA, KUOPIO

### STRENGELL TARJA

THM, LEHTORI  
SAVON AMMATTI- JA AIKUISOPISTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA, KUOPIO

Sosiaali- ja terveysalan lähihoitajan perustutkinto koostuu kaikille pakollisista tutkinnon osista sekä koulutusohjelmaopinnoista. Suun terveydenhoidon koulutusohjelma tai osaamisala sisältää 30 ov yhteisiä opintoja sekä 10 ov laajuisen kaikille valinnaisen tutkinnon osan, joista opiskelija voi valita esimerkiksi Suun terveyden edistäminen ja suun terveyden erikoisaloilla toimiminen –tutkinnon osan. (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja 2010, 14.)

Suupirssi oppimisympäristönä on suunniteltu Savon ammatti- ja aikuisopistossa Suun terveydenhoidon koulutusohjelma- tai osaamisalaopinnoissa opiskelijoille tarjottavaan kaikille valinnaiseen tutkinnon osaan. Lähihoitajaopiskelijat ovat tuolloin Suupirssissä työsköppimässä joko hammaslääketieteen opiskelijan tai suuhygienistiopiskelijan työparina.

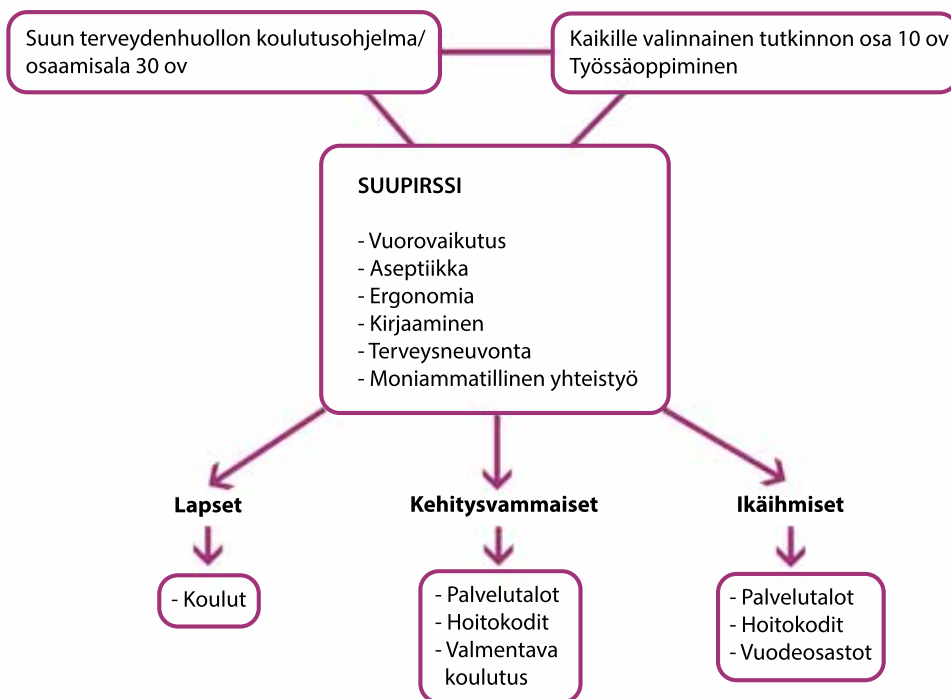
Suun terveyden edistäminen ja suun terveyden erikoisaloilla toimiminen –tutkinnon osaan on ammatillisen perustutkinnon perusteissa määritelty ammatitaitovaatimukset muun muassa seuraavasti:

”Opiskelija tai tutkinnon suorittaja osaa

- työskennellä vastuualueellaan suun terveyden edistämässä
- noudattaa alansa säädöksiä, ohjeita ja ammattietiikkaa
- osallistua vastuualueellaan eri-ikäisten potilaiden ja asiakkaiden suun terveyden edistämiseen
- arvioida eri-ikäisten asiakkaiden suun terveydentilaa ja suunhoitotottumuksia
- suunnitella ja toteuttaa yhdessä asiakkaan kanssa yksilöllisen suun terveyden edistämisen suunnitelman

- toteuttaa työhönsä kuuluvaa lääkehoitoa
- käyttää alansa perustyövälineitä, työmenetelmiä ja materiaaleja
- toimia aseptiikkaa ja työturvallisuutta noudattaen ja torjua työhönsä liittyviä terveys-haittoja
- hyödyntää työssään oman alansa tietoperustaa
- kehittää toimintaansa saamansa palautteen perusteella ja arvioida omaa osaamistaan (Suun terveyden edistäminen ja suun terveyden erikoisaloilla toimiminen, 2012).”

Ammattitaitovaatimukset määrittävät työssäoppimisen sisällöt Suupirssissä. Siellä opiskellaan vuorovaikutustaitoja ja moniammatillista yhteistyötä, aseptiikkaa, ergonomiaa, kirjaamista, terveysneuvontaa, työparin avustamista sekä eri-ikäisten ja erityisryhmien suun terveyden ylläpitoa ja edistämistä käytännön työtilanteissa. (Kuvio 1.) Työssäoppiminen Suupirssissä mahdollistaa opiskelijalle aikaisempien työssäoppimisen kokemusten käytön ja tiedon rakentamisen sen pohjalta. Opiskelija on itse vastuussa omasta oppimisestaan, koska ohjaava opettaja ei ole välttämättä mukana Suupirssissä. Näin ollen opiskelijan itseohjautuvuus kehittyy, ja oppiminen palvelee kunkin oppijan yksilöllisiä tarpeita. (Konstruktivismi käytännön opetuksessa, 2012.) Myös Suupirssin



KUVIO 1. Suupirssi lähihoitajaopiskelijoiden oppimisympäristönä

---

toimintaan opiskelija perehtyy itsenäisesti tutustumalla verkkomateriaaliin. Opiskelija antaa palautteen työssäoppimisesta Suupirssin opiskelijoiden palautelomakkeella sekä tekee itsearvioinnin oppilaitoksen omalla lomakkeella. Työssäoppimisen arvioinnin kohteita ovat työprosessin hallinta, työmenetelmien, -välineiden ja materiaalin hallinta, työn perustana olevan tiedon hallinta sekä elinikäisen oppimisen avaintaidot (Suun terveyden edistäminen...).

Suupirssi oppimisympäristönä suun terveydenhoidon lähihoitajaopiskelijoilla tulee olemaan uusia näkökulmia suunhoitoon avaava, innovatiivinen sekä haasteellinen työssäoppimispaikka vaativine asiakasryhmineen. Myös opettajan näkökulmasta toimintaympäristö poikkeaa muista työssäoppimisen ohjausympäristöistä. Jo projektin aikana konstruktivistinen oppimiskäsitys on saanut konkreettisia muotoja, erityisesti opiskelijoiden perehdytysmateriaalia valmistettaessa: miten hammashoitajan toiminta Suupirssissä ilmaistaan verkkomateriaalissa niin, että opiskelijan omatoiminen perehtyminen mahdollistuu. Toivottavasti lähihoitajaopiskelijoiden oppimistoiminta liikuvassa suunhoidon yksikössä jatkuu hankkeen päätyttyä, ja saadun palautteen kautta oppimista ja toimimista erilaisissa oppimisympäristöissä edelleen voidaan kehittää.

## LÄHTEET

- Konstruktivismi käytännön opetuksessa. [viitattu 13.6.2012]. Saatavissa: [www.uta.fi/tyt/verkkotutor](http://www.uta.fi/tyt/verkkotutor).
- Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja 2010. Määräys 17/011/2010. Opetushallitus. Vaasa: Oy Fram Ab.
- Suun terveyden edistäminen ja suun terveyden erikoisaloilla toimiminen. Opetushallitus [viitattu 11.6.2012]. Saatavissa: [www.oph.fi](http://www.oph.fi).

---

## 2.6 SUUPIRSSI OPETTAA – SUUHYGIENISTIOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA HARJOITTELUSTA

---

ÄIJÖ MARJA

TtL, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

SIRVIÖ KAARINA

TtT, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

Tärkein osa opiskelijoiden ammatillisen osaamisen ja asiantuntijuuden kehittämisessä on ammattitaitoa edistävä harjoittelu (jatkossa tässä artikkelissa harjoittelu). Se haastaa opiskelijoita käyttämään ja soveltamaan teoreettisia tietojaan ja jossa opiskelijat saavat työelämäkokemusta, yleisiä työelämätaitoja ja harjoittelevat oman ammattialansa spesifisiä taitoja. Harjoittelun tulisi mahdollistaa opiskelijoille uusien asiakasryhmien kohtaamisen ja sen suunnittelun lähtökohtana tulee olla opiskelijoiden työskentelyvalmiuksien kasvattaminen erilaisissa työympäristöissä (Virolainen & Valkonen 2002, 41).

Ammatillisten taitojen opiskelun vienti uusiin harjoitteluympäristöihin edellyttää opiskelijoita rajanylitystaitoja (Virolainen & Valkonen 2002, 41) ja valmiutta toimia erilaisissa työympäristöissä erilaisten asiakasryhmien kanssa. Osallistumalla käytännön ongelmanratkaisuihin opiskelija pystyy soveltamaan uutta teoreettista tietoaan vaihteleviin ja osittain ennakoimattomiin ongelmanratkaisuihin yhdessä työelämän asiantuntijoiden kanssa. (Isoherranen 2005). Tällainen toiminta luo valmiuksia kehittyä ammatilliseksi asiantuntijaksi kuten Beraiter ja Scardamalia (1993) kuvaavat ja tällaista asiantuntijuutta myös työelämä edellyttää uusilta työntekijöitään (Eteläpelto & Tynjälä 1999). Ammattikorkeakoulutuksen tulee tarjota opiskelijoille sellaisia opiskeluna ja oppimisen paikkoja jo opiskelun aikana, jotka mahdollistavat laaja-alaisesti asiantuntijuuden kasvun. Suupirssissä on haettu näitä asiantuntijuuden kasvua mahdollistavia elementtejä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suuhygienistiopiskelijoiden oppimiskokemuksia liikkuvassa suun terveydenhoitoyksikössä (Suupirssi) tehdystä harjoittelusta.

---

## Tutkimuksen toteutus, aineisto ja analyysi

Suupirssi toimi suuhygienistiopiskelijoiden ensimmäisen opetusklinikkaharjoittelun yhtenä toimintaympäristönä, jossa työskenteli kerrallaan kahden päivän ajan kaksi opiskelijaa ja ohjaava opettaja. Liikkuva yksikkö tuotti opiskelijoiden harjoittelun aikana palveluja eri hoiva- ja hoitolaitosten asiakkaille, jotka olivat kehitysvammaisia ja iäkkäitä ihmisiä.

Tämän tutkimuksen aineiston muodostaa viidessä puolistrukturoidussa teemahaastattelussa keväällä 2011 kerätty 17 toisen vuosikurssin naisopiskelijoiden oppimiskokemukset Suupirssi -harjoittelusta. Haastattelut toteutettiin 3-4 opiskelijan ryhmissä heti harjoittelun jälkeen ammattikorkeakoululla. Vapaaehtoiset haastattelut mahdollistivat opiskelijoiden kokemusten laaja-alaisen esilletulon. Tutkimuksen nauhoitettu aineisto analysoitiin sisälönanalyyysimenetelmällä. (Tuomi & Sarajärvi 2009). Tulokset esitettiin tiedonantajille ja pyydettiin heitä arvioimaan vastasivatko tulokset heidän kokemuksiinsa. Tiedonantajien reflektointi vahvistaa tulosten luotettavuutta (Kyngäs ja Vanhanen 1999). Tiedonantajien mukaan tulokset kuvasivat heidän kokemuksiinsa ja he painottivat kuinka vahva kokemus harjoittelu oli eettisen osaamisalueen kehittymisen näkökulmasta ollut.

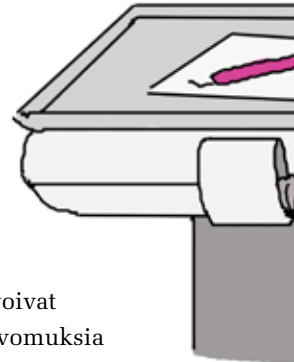
## Tulokset

Opiskelijoiden oppimiskokemuksissa nousi voimakkaasti esille suuhygienistin työnkuvaan liittyvä eettinen osaaminen. Opiskelijat kuvasivat vaito-olovelvollisuutta, vastuullisuutta omasta toiminnasta, toiminnan eettinen arviointia ja asiakkaan tasa-arvoisen palvelun toteutumista ja asiakkaan suostumusta hoitotoimenpiteisiin. Opiskelijat pohtivat myös sitä, miten he voivat olla asiakkaan äänenä tilanteissa, joissa asiakas itse ei pysty esittämään toivomuksia oman suun terveydenhoidon toteuttamiseksi. Tätä opiskelija pohti seuraavasti:

*”Yhdellä rouvalla oli niin likaiset hampaat, että niitä ei ollut varmaan kukaan puhdistanut, aina-kaan sillä tavalla kun hoitohenkilökunta kertoi, että kyllä on puhdistettu. Jotenkin tuntui, että ei se aamupalan aikana noin likaiseksi kyllä mennyt että, tuli vähän semmoinen... häneltä on hirmu hankala pestä hampaat, ne on hankalia tilanteita, et miten opiskelijana, kun pitäisi puuttua. Mutta millä tavalla tulisi puuttua?”*

Haasteellinen uusi harjoitteluympäristö vahvisti itsensä kehittämisen osaamista. Usealla opiskelijalla oli negatiivinen ennakoasenne harjoitteluun, mutta joka harjoittelun jälkeen muuttui positiivisemmaksi, kuten yksi opiskelija kuvasi:

*”Minäkin lähdin negatiivisella mielellä, mutta yllätyin kanssa positiivisesti, että oli tosi mukava... se oli kokemuksena erilainen, kun mieltii jatkossakin. Siitä on hirveesi hyötyä kun on saanut käydä palvelukeskuksessa ja tietää miten siellä toimitaan”*





Suupirssiin liittyvä harjoittelukokemus hoiva- ja hoitoyhteisöjen eri osastoilla sai opiskelijat oivaltamaan, että ulkoa ohjautuvalla oppimisen tyyllillä ei harjoittelussa pärjää, vaan tietoa tulee pystyä soveltamaan asiakastilanteiden mukaisesti. Tähän turvallinen toimintaympäristö loi opiskelijoiden mukaan hyvät edellytykset. Harjoittelu myös laajensi opiskelijoiden työnkuvaa ja työtehtäviä erilaisissa työympäristöissä. Opiskelijat kuvasivat omia kokemuksiaan seuraavasti:

*"... että siellä on erilaisia asiakkaita, erilainen ympäristö, sai erilaista näkökulmaa omaan työhön." ja " Yleisesti oli jännä huomata, että tällaisiakin työpaikkoja on, kuten nämä hoitokodit, missä sitten minun mielestä se tahti on ihan toinen kuin jossain tuolla liike-elämässä".*

Harjoittelu mahdollisti opiskelijoille viestintä- ja vuorovaikutusosaamisen kehittymisen. He tekivät yhteistyötä hoito- ja hoivayhteisöjen henkilökunnan kanssa. Harjoit-



---

telun aikana viestintä ja toiminen vaativien asiakkaiden kanssa nousi opiskelijoiden kokemuksissa voimakkaasti esille:

***”Asiakkaan kohtaaminen oli niin erilaista. Ne asiakkaat jotka tulee tonne meidän (koulun) klinikalle, hyvin harvoin tarvitsee pyytää, että voisitteko avata suun tai houkutella avaamaan suuta. Tuli erilaista näkökulmaa omaan työhönsä. Erilaista otetta omaan työskentelyyn.”***

Harjoittelu herätti opiskelijoissa tunteita. Uusi harjoittelu ympäristö ja erilaiset asiakkaat jännittivät ja jopa pelottivat opiskelijoita. Oppimiskokemusten mukaan opiskelijat tiedostivat itsessään nämä tunteet ja oppivat hallitsemaan niitä. He kokivat, että erilaisista haasteellisistakin tilanteista pystyy suoriutumaan onnistuneesti. Tämä nostatti opiskelijoiden itsetuntemusta ja – luottamusta.

Opiskelijoiden oppimiskokemuksissa terveyden edistämisen osaaminen oli yhteisöohjaamisen kuvausta, jossa he sovelsivat näyttöön perustuvaa tietoa. Lisäksi opiskelijat kuvasivat vaativien potilaiden omahoitovalmiuksien arviointia ja suun omahoidon ohjausta. Asiakastilanteeseen liittyvää terveyden edistämistä opiskelija pohti seuraavasti:

***”Terveyden edistämisen kannalta se, että kaikki heistä ei ole kykeneviä huolehtimaan omasta suustaan. Pitää miettiä se että, totta kai, ohjeet annetaan asiakkaalle, mutta pitää muistaa motiivoida sen asiakkaan lisäksi sitä hoitohenkilökuntaa. Siinä vaiheessa sulla ei ole enää pelkästään se yksi asiakas vaan monta. Sen yhden asiakkaan kohdalla se motivoitava ei ole pelkästään se yksi ainut, vaan isompi osa sitä yhteisöä. Kun motivoit yhden asiakkaan kohdalla hoitohenkilökuntaa, samalla levität tietoa millä tavalla toimia muitten heidän asiakkaitten kanssa”.***

Suun terveydenhoitotyön osaamisessa opiskelijoiden kuvasivat potilaiden esitietojen hankkimista ja sen haasteellisuutta sekä potilastietojen kirjaamista. Lisäksi suun terveydentilan määrittäminen oli opiskelijoiden kokemuksissa vahvana, koska asiakkaiden suun terveyden tila vaihteli erinomaisesta erittäin huonoon. Yksi opiskelija kuvasi potilastilannetta seuraavasti:

***”... mutta sitten suurin osa oli kuitenkin vuodepotilaita, jotka eivät enää olleet hirveästi tässä maailmassa, ... Suun tilanne oli kyllä aika huono. Niillä joilla oli hampaista, että oli ihan kauttaaltaan hammasplakissa ja hammaskivessä, liikkuvuutta oli ja juuria oli vielä hampaista suussa. Huonokuuloisia, dementoituneita, et tällaisia sairauksia. Eivät olleet todellakaan ihan sellaisia hyväkuntoisia.”***

Uudessa harjoitteluympäristössä työ- ja ympäristön turvallisuus osaamiseen liittyvät tekijät tulivat myös esille. Opiskelijat kohtasivat haasteita toteuttaessaan aseptiikkaa ja ergonomiaa he eivät aina saaneet parhaaksi mahdolliseksi. Vuodeosastoilla hoitotilanteissa tuli myös kokemuksia, jotka vaikuttivat voimakkaasti opiskelijan henkilökohtaisen turvallisuuden tunteeseen:

---

*”No me menttiin yhden asiakkaan tykö, huoneeseen ja hän heti sängystä ilmoitti, että tänne ei tulla. Kun kysyttiin, että saako suuta hoitaa, niin ei saa ja välillä kuitenkin sai ... olin hoitamassa, niin yhtäkkiä niin kuin nyrkin kanssa sieltä ja sitten opettaja meni vielä siihen niin se asiakas huusi opettajalle ja yritti vielä uudestaan lyödä. Siinä sitten mietin, että olisko parempi, kun tiedetään että on aggressiivisia potilaita, että ois hoitaja siinä sitten mukana niin kuin tukena. Kyllä säikäytti.”*

Uusi harjoitteluympäristö aktivoi opiskelijoita kehittämään harjoitteluympäristöä. Kehittämisasiideat liittyivät toiminnan perehdytykseen ja harjoittelua edeltävään opetukseen, esimerkiksi kuinka toimia muistisairautta sairastavan asiakkaan kanssa:

*”Hyvä perehdytys 3 hengen ryhmissä, käydään läpi kaikki, mitä tehdään, mistä kuljetaan ovista, kun mennään paikalle, mitä tapahtuu, mitä on missäkin, ihan perusasioista lähdetään.” ja ”Harjoitellaan keskenään vaikka pienryhmissä, leikitään, yksi muistisairas vaikea asiakas, ihan samalla tavalla kuin klinikkaan, että oltas harjoiteltu. ... Pienissä ryhmissä näyteltäisiin, toisi konkretiaa, toisia ei tarvitse pelätä, mutta olisi oikea ihminen, ei nukke.”*

## Pohdinta

Suupirssissä, liikkuvassa suun terveydenhoitoyksikössä, toteutettu suuhygienistiopiskelijoiden harjoittelu mahdollisti suuhygienistiopiskelijoiden työelämälähtöisen asiantuntijuuden kehittymisen. Dehaitemin (2008) ja hänen kollegoidensa mukaisesti harjoittelu antoi opiskelijoille runsaasti oppimiskokemuksia erilaisista haasteellisista asiakasryhmistä (mm. dementiaa sairastavat iäkkäät henkilöt ja kehitysvammaiset). Näitä kokemuksia opiskelijat tarvitsevat jo opiskelun aikana. Harjoittelun aikana opiskelijat vastasivat erilaisiin työelämän tarpeisiin kuten hoiva- ja hoitoyhteisöjen henkilökunnan suun terveydenhoidon valmiuksien lisääminen.

Suupirssi-harjoitteluun liittyvät opiskelijoiden oppimiskokemukset kytkeytyivät laaja-alaisesti kaikkiin suuhygienistin ammatillisiin kompetensseihin. Suun terveydenhoitotyö haasteellisten asiakkaiden kanssa edellytti opiskelijoilta eettistä herkkyyttä ja joka vastaavasti aktivoi opiskelijat pohtimaan omaa osaamistaan ja itsensä kehittämistä. Ennakoimattomat tilanteet vaativat opiskelijoilta reflektointia toiminnan aikana. Heidän tuli kyetä viestimään ja olemaan vuorovaikutustilanteessa esimerkiksi asiakkaan kanssa, joka ei puhu ja toimimaan yhteistyössä työyhteisön työntekijöiden kanssa. Tämä edellytti opiskelijoilta tilanteen tulkinnan herkkyyttä ja toisaalta aiemmin hankitun tiedon soveltamista perustellessaan esimerkiksi hoitohenkilökunnalle asiakkaan suun hoitoon liittyviä toimenpiteitä ja ohjatessaan suun terveydenhoitoa työyhteisöissä. Vaihtelevat asiakastilanteet nostivat myös opiskelijoiden kokemuksissa esille sen, miten suun terveydenhoitotyö pitää hallita jotta työtä pystyy tekemään turvallisesti erilaisissa ja hyvinkin haastavissa tilanteissa. Koska Suupirssi ei ollut ”valmis”, ennalta tuttu ja testattu toimintaympäristö, opiskelijoiden kehittämisosaaminen aktivoitui luon-

---

tevasti. He toivat esille perusteltuja ehdotuksia harjoittelun ja myös kohdeyhteisöjen suun terveydenhoidon toteuttamiseksi.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että Suupirssi harjoitteluympäristönä tarjoaa opiskelijoille runsaasti mahdollisuuksia laaja-alaiseen ammatilliseen oppimiseen kaikissa suuhygienistin ammatillisissa kompetenssialueissa. Autenttisissa, ennakoimattomissa tilanteissa opiskelijoiden työskentely yhdessä asiakkaiden ja työelämän kanssa mahdollisti oppimisen, joka vahva perusta työelämän edellyttämään asiantuntijuuteen (Tynjälä & Kallio 2009).

## LÄHTEET

- Bereiter, C. & Scardamalia, M. 1993. *Surpassing ourselves. An inquiry into the nature of expertise*. Chicago: Open Court.
- Dehaitem, M.J., Ridley, K., Kerschbaum, W.E. & Inglehart M.R. 2008. Dental hygiene education about patients with special needs: A survey of U.S. programs. *Journal of Dental Education* 72 (9), 1010-19.
- Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. 1999. Johdanto. Teoksessa A. Eteläpelto & P. Tynjälä (toim.) *Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia*. Porvoo: WSOY, 9-23.
- Isoherranen, K. 2005. *Moniammatillinen yhteistyö*. Vantaa: Dark Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1): 3–12.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tynjälä, P. & Kallio, E. 2009. Integrative pedagogy for developing professional expertise in higher education. Paper presented at the EARLI Conference, 25.-29.8.2009, Amsterdam, the Netherland.
- Viirolainen, M. & Valkonen, S. 2002. *Ammattikorkeakoulusta ja yliopistosta työelämään*. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylän yliopisto. Tutkimuslauseita 16.

INTEGRATIIVINEN  
OPPIMISTOIMINTAMALLI  
LIKKUVAAN YKSIKKÖÖN

3



---

# 3 INTEGRATIIVINEN OPPIMISTOIMINTAMALLI LIKKUVAAN YKSIKKÖÖN

ÄIJÖ MARJA

TtL, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

SIRVIÖ KAARINA

TtT, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

## Integratiivinen pedagogiikka ja konnektiivinen harjoittelu

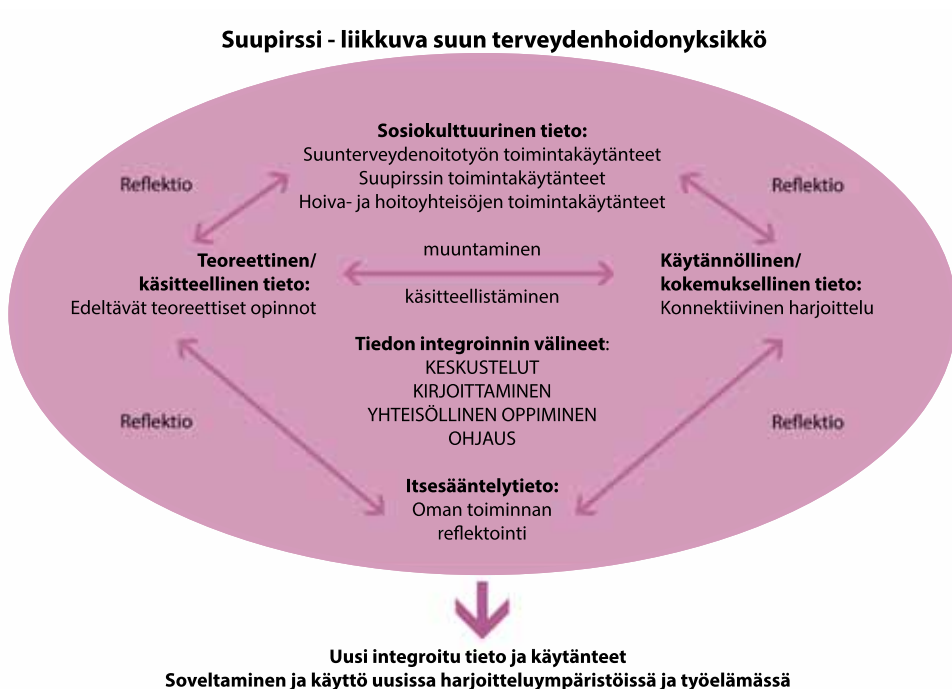
Uuden opetuksellisen innovaation, Suupirssi – liikkuva suun terveydenhoidon yksikkö, pedagogiikka nojaa integratiivisen pedagogiikan periaatteeseen ja konnektiivisen harjoittelun ideaan. Integratiivisella pedagogiikalla tarkoitetaan opetuksen periaatetta, jossa yhdistetään asiantuntijuuden keskeisiä elementtejä. Yksilötasolla nämä elementit ovat teoreettinen tieto, käytännöllinen osaaminen, itsesäätelytaitojen kehittäminen ja työelämän laajemmalla tasolla ilmentyvä sosiokulttuurinen tieto. Teoreettinen tieto eli deklaratiiivinen tieto on teoreettista ja käsitteellistä tietoa ja faktoja, joita opiskelijat opiskelevat perinteisesti teoriatunneilla. Proseduraalinen tieto on käytännöllisiä taitoja. (Tynjälä 2010, Tynjälä ym. 2011).

Teoreettisen ja käytännöllisen tiedon yhdistyminen edellyttää opiskelijalta itsesäätelytietoa. Itsesäätelytietoon kuuluvat opiskelijan omien oppimistapojen ja osaamistarpeiden tiedostaminen, omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen sekä omien ajattelu- ja toimintamallien tunteminen. Sosiokulttuurinen tieto liittyy sosiaalisiin ja kulttuurisiin käytäntöihin työpaikoilla. Se on mm. erilaisiin laitteisiin ja työvälineisiin kytkeytyvää tieto, johon sisältyy työpaikalla vallitsevat kirjoittamattomat ohjeet ja säännöt siitä millä tavalla työtä työpaikalla tehdään tai miten ja millä tavoin laitteita ja välineitä käytetään. (Tynjälä 2007; 2008; 2010).

Integratiivinen pedagogiikka integroi yhteen myös muita oppimisen elementtejä (Tynjälä & Kallio 2009). Tällöin pedagogiikkaan yhdistyvät eri oppiaineet, yleis- ja ammatilliset taidot, ajattelun eri muodot, yksilöllinen ja yhteisöllinen oppiminen ja formaali ja informaali oppiminen. Näitä eri oppimisen elementtejä opiskelijalta edellytetään, jotta hänen on mahdollista saavuttaa oman ammattialansa koulutusohjelman sisältämät yleiset ja ammatilliset kompetenssit ja kehittyä oman alansa asiantuntijaksi. Konnektiivisen harjoittelumallin keskeisenä ajatuksena on aito yhteys opetusmaailman ja työelämän välillä (Griffiths & Guile 2003). Tämä tarkoittaa sitä, että kouluttajat ja työelämä yhteistyössä suunnittelevat ja luovat oppimisympäristöjä ja kehittävät työelämän toimintatapoja hyödyntäen reflektiivistä yhteyttä, kuten Suupirssi-projektin aikana on tehty.

## Suupirssi -harjoittelun pedagoginen malli

Suupirssi –liikkuvan suun terveydenhoidon yksikön pedagogisessa mallissa (Kuvio 1) lähdetään liikkeelle siitä ajatuksesta, että harjoittelu haastaa opiskelijan sovelta-



KUVIO 1. Suupirssi –harjoittelun pedagoginen malli (mukailtu Tynjälä 2007, 2008, 2010 ja Tynjälä ym. 2011)

---

maan teoreettista tietoa autenttisissa käytännön toimintatilanteissa. Tällöin opiskelija hyödyntää ennen harjoittelua oppimaansa teoreettista tietoa ja kartuttaa harjoittelun aikana vastaavasti kokemuksellista tietoaan. Erityisesti Suupirssi harjoittelussa suun terveydenhoitotyö haasteellisten asiakasryhmien kanssa edellyttää opiskelijalta valmiuksia arvioida ja kykyä muuttaa omaa toimintaansa herkästi tilanteen vaatimalla tavalla. Harjoittelun aikana opiskelija saa kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä ja ammatillisesta toiminnasta erilaisissa hoiva- ja hoitoyhteisöissä ja tätä kautta opiskelija saa sosiokulttuurista tietoa laaja-alaisesti. Sosiokulttuurinen tieto ei ole vain hoito- ja hoivayhteisöihin liittyvää tietoa, vaan yleisesti suun terveydenhoitotyön ja Suupirssin palvelutoiminnan omia käytänteitä.

Pedagogisessa mallissa ajatellaan onnistuneen toiminnan asiakastilanteissa tuottavan opiskelijalle itsesätelytietoa. Itsesätelytieto siis kohdistuu opiskelijan omiin toimintatapoihin ja oman toiminnan säätelyyn eli siihen miten opiskelija toimii ja miten onnistui toiminnassaan. Suupirssi –harjoittelussa opiskelijan itsesätelytiedon herättelyyn ja aktivoitumiseen voidaan käyttää erilaisia keinoja, kuten sähköistä kyselyä, jossa opiskelija arvioi kriittisesti ja reflektoi omaa osaamistaan, esimerkiksi teoreettisia tietoja, käytännöllisiä taitoja ja ennakkokäsityksiään harjoitteluun liittyen. Erilaiset itsesätelyn aktivointikeinot voivat toimia samalla opiskelijoiden harjoitteluun orientoinnin osana. Lisäksi osaamisen kehittymisen näkökulmasta on opiskelijan ensisijaista laatia harjoitteluun henkilökohtaiset tavoitteet, jotka suuntaavat opiskelijan oppimista. Ennen varsinaista harjoittelua opiskelija on myös konkreettisesti perehdyttävä Suupirssiin ja sen toimintakäytänteisiin, siellä oleviin laitteisiin, välineisiin ja materiaaleihin. Huolellisen perehdytyksen ja riittävän informaation saaminen luo opiskelijan harjoittelulle turvallisen alun ja tukee opiskelijan oppimista.

Suupirssi – harjoittelu mahdollistaa jatkuvan refleктоivan keskustelun harjoittelu-päivän aikana ohjaavan opettajan, työyhteisön muiden työntekijöiden ja opiskelija-kollegan kanssa. Erityisesti ajomatkat ja tauot asiakkaiden välillä mahdollistavat refleктоivan keskustelun. Reflektion tehtävänä on nostaa näkyväksi ja strukturoida opiskelijan informaalia oppimista niin opiskelijalle itselleen kuin ohjaajalle. Harjoittelun aikana ja sen jälkeen opiskelijan tiedon integrointia voidaan syventää myös muilla keinoilla, esimerkiksi harjoittelua koskevilla seminaareilla, yksin/pareittain tehtävillä kirjallisilla töillä ja ohjauksella. Teoreettisen -, käsitteellisen – ja käytännöllisen tiedon integroitua opiskelijan oppimiskokemukseksi syntyy opiskelijalle uutta tietoa ja käytänteitä, joita hän voi soveltaa tulevissa harjoitteluympäristössään ja työelämässä. Integriativiseen pedagogiikkaan liittyvä vahva reflektioni kasvattaa opiskelijaa kohti asiantuntijuutta itsesätelytiedon kehittymisen kautta.



---

## LÄHTEET

- Griffiths, T. & Guile, D. 2003. A Connective Model of Learning: the implications for work process knowledge. *European Educational Research Journal* 2 (1), 56-73.
- Tynjälä, P. 2007. Integratiivisen pedagogiikka osaamisen kehittämisessä. Teoksessa H. Kotila, A. Mutanen & M.V. Volanen (toim.) *Taidon tieto*. Helsinki: Edita, 11-36.
- Tynjälä, P. 2008. Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review* 3, 130-154.
- Tynjälä, P. 2010. Asiantuntijuuden kehittämisen pedagogiikkaa. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi, H. Rasku-Puttonen & P. Tynjälä (toim.) *Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus*. Helsinki: WSOPpro, 79-95.
- Tynjälä, P., Heikkinen, H.L. & Kiviniemi, U. 2011. Integratiivinen pedagogiikka opetusharjoittelussa opettajan autonomisuuden tukena. *Kasvatus* 42 (4), 303–315.
- Tynjälä, P. & Kallio, E. 2009. Integrative pedagogy for developing professional expertise in higher education. Paper presented at the EARLI Conference, 25.-29.8.2009, Amsterdam, the Netherlands.

PALVELUTOIMINTÄ  
SUUPIRSSISSÄ

4



---

## 4 PALVELUTOIMINTA SUUPIRSSISSÄ

### 4.1 KERRANKIN JÄRKEVÄ PROJEKTI!

---

HYTÖNEN HANNA

SUUHYGIENISTI (AMK), KUOPION KAUPUNKI

MATILAINEN TAINA

VASTAAVA SUUHYGIENISTI  
SISÄ-SAVON TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

Työnkuvamme oli kokeilla liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön toimivuutta työympäristönä sekä kehittää palvelutoimintamallia suuhygienistin näkökulmasta. Suupirssin toimintaympäristö antoi meille hienon mahdollisuuden kehittää omaa ammatillista kasvuamme, sillä olemme työskennelleet useita vuosia julkisella sektorilla. Tämän kaltaiselle toiminnalle olisi tarvetta, sillä suun terveydenhuollon palvelut voivat sijaita hyvinkin kaukana palvelun tarvitsijasta. Suupirssin kaltaisessa toiminnassa otetaan hyvin huomioon asiakkaan omat tarpeet ja palvelu viedään asiakkaan omaan ympäristöön. Tämä antaa hyvän pohjan erityisesti ennalta ehkäisevään suun terveydenhoitoon.

### Palvelutoiminta Suupirssissä suuhygienistin näkökulmasta

Ennen liikkuvan palvelutoiminnan aloittamista oli toiminta suunniteltava tarkasti etukäteen. (Kuvio 1.) Yhteistyö Savonia-ammattikorkeakoulun opettajien ja palvelujen saajien kanssa oli erittäin tärkeää, jotta toiminta saatiin toteutettua. Potilastyöskentely Suupirssissä eroaa hoituhuoneesta tehtävästä työstä hyvin vähän, koska lähes kaikki tarvittavat laitteet ja välineet löytyvät autosta; vain röntgenlaitteita ei yksikössä ole. Suupirssi osoittautui mielestämme joustavaksi ja tehokkaaksi tavaksi hoitaa potilaiden suun terveyttä. Myös ehkäisevän suun terveydenhoidon antaminen pirssissä onnistui helposti ja motivoinnin apukeinona käytetty uudenaikainen tekniikka oli avuksi.

Haastavien potilasryhmien kuten esimerkiksi päihde- ja mielenterveyskuntoutujien tavoittaminen onnistui Suupirssillä. Haastavat potilasryhmät eivät yleensä hakeudu itse

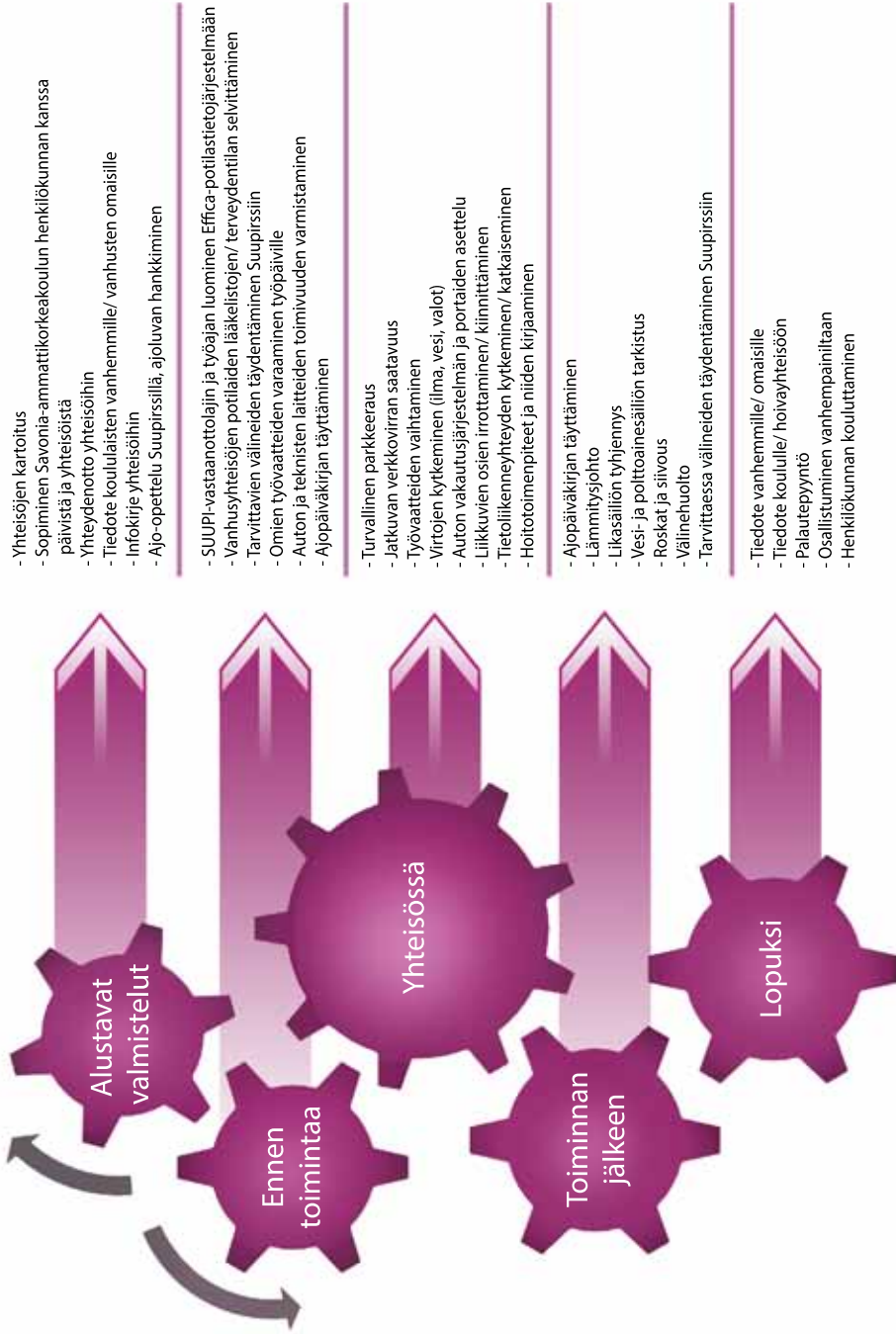
---

suun terveydenhoitoon. Tästä syystä ympäristöllä, jossa hoito tehdään erityisen suuri merkitys asiakkaan jatkohoidon ja suun omahoidon kannalta. Suupirssi toimi mielestämme juuri tällaisissa haasteellisissa yhteisöissä erityisen hyvin. Siinä pystyttiin tekemään hoidontarpeen arviointi, tarpeenmukainen parodontologinen hoito, omahoidon ohjaus ja jatkohoitoon ohjaus tarvittaessa. Näytti siltä, että potilaat eivät pitäneet Suupirssiä niin jännittävänä ja ahdistavana paikkana kuin tavallista suun terveydenhuollon vastaanottoa. Usein saimme potilaalle tuotettua hyvän mielen sillä, että suun kunto olikin hänen arviotaan paremmassa kunnossa ja syytä häpeään ei ollutkaan. Kynnys suun terveydenhoitoon hakeutumiseen madaltui.

Erityisesti osaamisen vahvistumisen ja ammatillisen kasvun näkökulmasta Suupirs-sitoiminta oli hyvin merkityksellinen. Opimme toistemme työskentelytavoista paljon uusia päivittäistä työtä helpottavia asioita ja työnkuvamme laajentui toiselta saadusta ammatillisesta erilaisuudesta. Tehokas parityöskentely näkyi myös selkeästi asiakasmäärissä. Koimme oman työhyvinvoinnin lisääntyneen projektin aikana, sillä Suupirssin erilainen työympäristö toi työpäivien sisältöön vaihtelevuutta ja uudenlaista haastavuutta. Meidän on pakko myöntää, että työn tekeminen liikkuvassa yksikössä on ollut todella mukavaa. Me sanoimmekin usein Suupirssipäivien aikana, että ”eihän tämä tunnu työltä lainkaan”.

## Lopuksi

Palaute liikkuvasta palvelusta oli positiivista kaikissa yhteisöissä, joissa Suupirssi liikkui. Palvelu koettiin tarpeelliseksi ja se helpotti asiakkaan päivittäistä arkea. Palvelun tuominen lähelle asiakasta sai kuulun suun terveydenhuollon ja potilaan välillä kaventumaan, joka näkyi esimerkiksi aikaisempaa paremmin perille menneenä terveysohjauksena. Olemme samaa mieltä kuin eräs alakoululaisen äiti: ”Kerrankin järkevä projekti!”.



KUVIO 1. Suupirssiä toteuttavien suuhygienistien työssä

---

## 4.2 SUUPIRSSISSÄ OLI IHAN KIVAA!

---

### PITKÄNEN TARJA

SUUHYGIENISTI-OPISKELIJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

### SAVOLAINEN KIRSI

SUUHYGIENISTI-OPISKELIJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

*"Oli ehkä hieman parempi käydä tuossa, ettei vanhempien tarvitse ajaa autolla ensin töihin ja sitten tänne ja takaisin tänne ja vielä töihin, mutta olihan se outoa, kun koulun pihassa oli auto, jossa oli hammaslääkäri";* kirjoittaa alakoululainen Suupirssissä käynnistään.

Opinnäytetyössämme kuvaamme viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia Suupirssistä. Työmme tavoitteena on saada alakoululaisten kokemuksista tietoa, jonka avulla voidaan kehittää lapsille suunnattua Suupirssin palvelutoimintaa. Keräsimme aineistomme erään kuopiolaisen alakoulun 5.- ja 6.-luokkalaisten laatimista kirjoitelmista. Kirjoitelmia saimme kolmeltatoista oppilaalta. Annoimme oppilaille viisi aihepiiriä kirjoitelman tueksi. Toivoimme oppilaiden käsittelevän kirjoitelmissaan tuntemuksiaan ja kokemuksiaan, joita Suupirssissä käynti heissä herätti. Pyysimme oppilaita pohtimaan, miltä Suupirssin odottaminen ja pirssiin sisälle meno tuntuivat, miltä auton sisätila ja hoitotuoli vaikuttivat, millaista oli hoitohenkilökunnan toiminta ja miltä tuntui, kun suun terveydenhoito tapahtui autossa koulun pihalla. Korostimme oppilaille, että ei ole oikeaa tai väärää tapaa kirjoittaa ja kaikenlaiset tunteet ovat sallittuja. Oppilaat laativat kirjoitelman normaalin oppitunnin aikana. Oma kokemus Suupirssissä työskentelystä oli hyödyksi oppilaiden kirjoitelmien ja kokemusten tulkinnassa.

Kirjoitelmien alustavan tarkastelun perusteella Suupirssi oli lapsista kokonaisuudessaan hauska kokemus. Suupirssin tulo koulun pihaan koettiin jännittäväksi ja osin pelottavaksikin, sillä lapset eivät tarkkaan tienneet, mikä heitä odotti. Oppilaita hämmensi autoon mennessä opasteiden puute, sillä he kokivat, että suljettuna olevaa takaovea oli vaikea ymmärtää oveksi, josta mennään Suupirssin sisälle. Takaovella olevat portaat olivat heidän mielestään jyrkät ja vaikeasti kuljettavat ja ovea vaikea avata.



Auton sisätilan oppilaat kokivat kahdella eri tavalla. Toiset pitivät sitä pienenä ja ahtaana, kun taas toisista sisätila oli yllättävän avara. Oppilaista auton sisätilan haju oli hammashoitolamainen ja värimaailma "ihanan pinkki", miellyttävä, rauhoittava ja moderni. Hoitotuoli koettiin yleisesti epämukavaksi, vaikka se tuntui pehmeältä, jopa pehmeämmältä kuin kaupungin hammaslääkärissä. Niskatuki koettiin epämukavaksi, mikä teki hoitoasennosta epämiellyttävän.

Hoitohenkilökuntaa oppilaat pitivät pääosin puheliaana, mukavana ja rentona. Hoitohenkilökunnan nopean toiminnan vuoksi heidän työskentelyään pidettiin ammattimaisena ja osaavana. Oppilaat kokivat nopean toiminnan myös negatiivisesti, oppilaan puutteellisena huomioimisena ja kiireen tunteena. Tätä yksi oppilas kuvasi seuraavasti: "Hoitajat olivat lievästi äkkipikaisia, jotta kaikki kerkeisivät käydä vastaanotolla".

Suurin osa oppilaista koki, että suun terveydenhoito autossa oman koulun pihalla oli kätevää, vaikka se tuntuikin oudolta ja omituiselta. Hoidon kätevyyttä perusteltiin sillä, että oppilaan ei tarvinnut mennä kaupunkiin eikä vaivata työssäkäyviä vanhempiaan kesken työpäivän kuljetuksen takia. Suun terveydenhoito oman koulun pihalla koettiin hyvänä, koska hoitokäynti vei vähemmän aikaa oppitunneista eikä kotona tarvinnut tehdä niin paljon läksyjä. Useimmat oppilaat toivoivat Suupirssin tulevan koululle toistekin.



---

## 4.3 HYVÄÄ PALVELUA LÄHELLÄ - IÄKKÄÄT IHMISET SUUPIRSSIN ASIAKKAINA

---

### ÄIJÖ MARJA

TtL, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

### SIRVIÖ KAARINA

TtT, YLIOPETTAJA

SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

Yhä useammalla suomalaisella iäkkäällä ihmisellä on omat luonnolliset hampaat suussa (Laitalainen ym. 2010), mutta he käyttävät vaihtelevasti suun terveydenhoitopalveluja. Suun terveyspalveluiden käytön esteiksi iäkkäiden ihmisten kodolla nousevat mm. korkea kronologinen ikä, heikentynyt terveyden ja toimintakyvyn tila (Kiyak & Reichmuth 2005, Ramírez ym. 2011). Muita suun terveydenhoitopalveluiden käytön esteitä ovat mm. vähäinen koulutustaso, vaikea taloudellinen tilanne, palveluiden maksullisuus, palveluiden kaukainen sijainti, laitospalveluasuminen ja siellä tarjottavien palveluiden sisältö (Kiyak & Reichmuth 2005). Lisäksi iäkkäät ihmiset eivät koe palveluita tarpeelliseksi itselleen (Vigild 1993, Suominen-Taipale 2000).

Iäkkäiden ihmisten suun hoidon tarvetta ei aina tunnisteta hoitohenkilökunnan keskuudessa. Negatiiviset asenteet niin suun terveydenhoidon ammattilaisten (Kiyak & Reichmuth 2005) kuin eri laitostasumismuotojen hoitohenkilökunnan (Pirilä 2002, Nitschke ym. 2010) keskuudessa on yksi merkittävä hoidon este. Lisäksi hoitohenkilökunnan suun terveyttä edistävän toiminnan riittämätön osaaminen toimii tehokkaana esteenä iäkkäiden ihmisten suun terveydenhoitopalveluiden käytölle (Miegel & Wachtel 2009). Sosiaali- ja terveysministeriön Hyvinvointia 2015 – ohjelmassa (2007) nostetaan esille erilaisten palvelu- ja palveluiden tuottajavaihtoehtojen edelleen kehittäminen. Iäkkäille ihmisille tarjottavat palveluvalikoimat tulee olla monipuolisia kattaen neuvonnan ja ehkäisevän palvelutoiminnan sekä terveyttä, toimintakykyä ja kuntoutusta tarjoavat palvelut. Yhtenä uudenlaisena palvelumuotona ovat liikkuvat suun terveyspalvelut, joista on muutamia kokeiluja mm. Yhdysvalloista (Zabos & Trinh 2001), Israelista (Pietrovski & Zini 2006) ja nyt Suomesta Kuopiosta. Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvata hoiva- ja hoitokodeissa asuvien iäkkäiden ihmisten kokemuksia liikkuvasta suunhoitoyksiköstä, Suupirrsistä.



---

## Tutkimuksen toteutus, aineisto ja analyysi

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla Suupirssin iäkkäitä asiakkaita kolmella eri paikkakunnalla sijaitsevissa hoiva- ja hoitokodeissa. Aineiston muodostaa kolmen-toista iäkkään ihmisen haastattelut, jotka toteutettiin heidän omissa huoneissaan tai kodeissaan heti Suupirssi käynnin jälkeen. Haastateltujen iäkkäiden ihmisten keski-ikä oli 83 vuotta (nuorin 63 vuotta ja vanhin 95 vuotta), heistä viisi oli miehiä ja heidän hoiva- tai hoitokodissa asumisaikansa vaihteli 2 viikosta 12 vuoteen. Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä (Tuomi ja Sarajärvi 2009). Aineiston analyysissä muodostui kolme yläkategoriaa: palveluun liittyvät tunnekokemukset, palvelukokemukset ja palvelun tarve.



---

## Tulokset

### Palveluun liittyvät tunnekokemukset

Iäkkäiden ihmisten tunteet ennen Suupirssi palvelua vaihtelivat kielteistä myönteiseen. Aikaisemmat negatiiviset tunnekokemukset suun terveydenhoidosta aiheuttivat jännityksen ja jopa pelon tunteita iäkkäissä ihmisissä. Osa heistä koki, etteivät he enää näin vanhoina tarvitse suun terveydenhoitopalveluja:

*”Sitä on välinpitämätön, että mittees minä enää tällä iällä. Kyllä tämä tästä männöö loppuun asti.”*

tai he vähätelivät suunsa terveydentilaa. Suun terveystarkastus oli usealle iäkkäälle ihmiselle uusi kokemus. Eräs heistä luonnehti Suupirssiin lähtemisen vastenmielisenä ja toinen kuvasi tunnettaan häpeäksi. Vastaavasti positiivisia tunnekokemuksia Suupirssiin lähtemisestä iäkkäät ihmiset kuvasivat seuraavasti:

*”Tilanne tuntui erittäin mukavalta!” ja ”Tuntui siinä mielessä hyvältä että sitäkin paikkaa (suuta) katotaan joskus”.*

Suupirssipalvelun jälkeen iäkkäät ihmiset olivat tyytyväisiä siihen, että olivat kuitenkin tehneet päätöksen ottaa palvelu vastaan. He kokivat, että heistä oli ollut hyötyä opiskelijoiden opiskelussa. Se tuntui tärkeältä. Usealle haastatelluista Suupirssin palveluista jäi myönteinen ja turvallinen, hyvä olon, jopa ilon ja voitonriemun tunne, kuten eräs heistä kuvasi: ”Than yllätyksellistä, että tuommoista sattuu minun kohdalle. Oli semmoinen hyvä sattuma. Syyskuun ensimmäinen päivä, sattui semmoinen onnen päivä.”

### Palvelukokemus

Iäkkäät ihmiset kokivat saamansa palvelun asiantuntevana ja iäkästä ihmistä kunnioittavana ja ystävällisenä. He kokivat, että vuorovaikutus opiskelijoiden kanssa oli sujuvaa, ja heidän oli helppo kuunnella ja ymmärtää opiskelijoiden puhetta. Opiskelijoiden tuotamasta palvelusta jäi iäkkäille ihmisille ammattitaitoinen mielikuva:

*”Oikein mukavilta miellyttäviltä ihmisiltä tuntuivat, asiantuntevia olivat. Opiskelijoita kai hyö olivat?”*

### Palvelun tarve

Iäkkäät ihmiset kokivat suun terveydenhoidon palvelun tärkeäksi Suupirssin käynnin jälkeen. He kuvasivat kokemuksiaan seuraavasti:

*”On, sen minä myönnän että se on tärkeitä. Meistä ei kenenkään itse tule piettyä huolta omasta suusta.” ja ”On hyvä, mulle ainakin, että ei minun ihteni olisi tullut hoidettua mitään tai kyselyä mitään, sain neuvoja sieltä.”*

---

Palveluiden hyödyllisyyttä iäkkäät ihmiset perustelivat suun terveyden ylläpitämisen ja edistämisen näkökulmista. Saamansa suun omahoidon ohjauksen he liittivät omaan terveyteen, ruokailutilanteiden hyvään sujumiseen ja hyvästä ruuasta nauttimiseen. Useat heistä kertoivat, etteivät olleet saaneet aikaisemmin ohjausta suun terveyden omahoitoon. Lisäksi iäkkäät ihmiset kokivat tärkeänä palvelun tuoman mahdollisuuden kohdata toisia ihmisiä päivän aikana. Myös palvelun maksuttomuus koettiin tärkeänä. Suupirssin tarjoama palvelu saavutti asiakkaita, jotka eivät olleet suun terveydenhuollon palvelujen piirissä. Moni haastateltava kertoi, etteivät he olleet käyneet useaan vuoteen tai koskaan suun terveystarkastuksessa. Vain yksi haastatelluista käytti säännöllisesti suun terveydenhuollon palveluja. Haastateltavilla itsellään ei ollut herännyt subjektiivista tarvetta hakeutua suun terveydenhoitoon:

*“Ei tule lähdeTTY, kun niin vähäpätöiseksi katsoo, kun ei tunne mitään.”*

## Pohdinta

Suupirssipalveluun liittyvissä tunnekokemuksissa korostuivat jännityksen, häpeän ja tarpeellisuuden tunteet. Iäkkäät ihmiset voivat jopa hävetä oman suun terveydentilaa ja eivät tästä syystä hakeudu palveluun (Holm-Pedersen ym. 2005). Tämän tutkimuksen tulos vahvistaa edelleen saman tuloksen kuin yli kymmenen vuotta sitten julkaistut tutkimustulokset (Vigildin 1993, Suominen-Taipale 2000) siitä, miten iäkkäät ihmiset eivät subjektiivisesti koe suun terveydenhoidon palveluja tarpeellisiksi itselleen. Kun suussa ei ole omia luonnollisia hampaita tai suussa ei ole hammassärkyä, iäkkään ihmisen ei tule hakeuduttua suun terveydenhoidon palveluihin. Tämän tutkimuksen tulos tukee aikaisempien tutkimusten (Kiyak & Reichmuth 2005) tuloksia myös siinä, miten korkea kronologinen ikä toimii edelleen iäkkäiden ihmisten suun terveydenhoitoon hakeutumisen esteenä.

Suupirssi vastaa erittäin hyvin Sosiaali- ja terveysministeriön (2006) julkaisemiin terveyden edistämisen laatusuosituksiin. Se tuo palvelut asiakkaiden luokse, jolloin heikentyneestä terveydentilasta, liikkumiskyvyn ja/tai toimintakyvyn ongelmista muodostuvia palveluun hakeutumisen esteitä voidaan madaltaa sekä poistaa ja jotka ovat aikaisempien tutkimusten mukaan olleet merkittäviä esteitä suun terveydenhoidon palveluiden käytölle iäkkäiden asiakkaiden kohdalla (Vigild 1993, Holm-Pedersen ym. 2005, Ramírez ym. 2011). Iäkkäät ihmiset kokivat Suupirssin tarjoaman suun terveydenhoitopalvelun tarpeellisena, koska nyt heillä oli mahdollisuus päästä suun terveystarkastukseen ja saada tietoa suunsa terveydentilasta. Usea heistä totesikin, etteivät olleet käyneet pitkään aikaan tai koskaan suun terveystarkastuksessa, koska he eivät olleet kokeneet siihen mitään erityistä tarvetta. Suupirssin avulla pystytään saavuttamaan ja tarjoamaan suun terveydenhoidonpalveluja myös sellaisille asiakasryhmille, esimerkiksi iäkkäät muistisairautta sairastavat henkilöt, joilla on vaarana pudota pois palveluiden piiristä (Zabos & Trinh 2001, Pietrokovski & Zini 2006).

---

Hyvä suun terveys ennustaa parempaa ravitsemustilaa iäkkäillä ihmisillä (Van Lancker ym. 2012). Myös tässä tutkimuksessa haastateltaville suun terveys merkitsi hyvää ravitsemusta ja ruuasta nauttimista. Mutta tämä ei ollut kuitenkaan heille syy hakeutua suun terveystarkastukseen. Nyt kun palvelu tuli lähelle ja se oli ilmainen, sinne hakeuduttiin. Iäkkäille ihmisille palvelun hinta on yksi tärkeä tekijä palveluvalintoja tehtäessä (Kiyak & Reichmuth 2005). Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että suun terveyden merkitys iäkkään ihmisen oman terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin näkökulmista korostui, kun siihen kiinnitettiin huomiota.

Korkeasta iästä, asumismuodosta tai pitkistä välimatkoista huolimatta iäkkäiden ihmisten tulee saada laadukasta suun terveydenhoitoa (Kiyak & Reichmuth 2005). Eri hoiva- ja hoitoyhteisöjen hoitohenkilökunnalla on tässä keskeinen eettinen velvoite. Heidän on nähtävä asiakkaan suun terveys yhtä tärkeänä tai jopa tärkeämpänä kuin oman suunsa terveys. (Nitschke ym. 2010.) Suupirssi liikkuvana suun terveydenhoidon yksikkönä on yksi uusi mahdollisuus tarjota ja kohdentaa hoiva- ja hoitokotien asiakkaille aikaisempaa monipuolisempia suun terveydenhoitopalveluja. Se vähentää palvelujen kustannuksia ja myös asuinpaikasta ja etäisyyksistä johtuvia esteitä palveluun hakeutumisessa.

Jos iäkkäiden ihmisten suun terveyttä edistävään toimintaan ei kiinnitä huomiota nyt, huomioimattomuus tukee toimintamallia, jossa iäkkäiden ihmisten sairastuvuus ja toimintavajeet lisääntyvät suun terveydentilan heikentymisen seurauksena. Iäkkäiden ihmisten näkökulmasta tämä tarkoittaa heikentynyttä elämänlaatua. Yhteiskunnan tasolla negatiivinen muutos voi ilmentyä kasvavina taloudellisina kustannuksina ja erilaisten hoiva- ja hoitopalvelutarpeiden lisääntymisenä. Tämä negatiivinen kierre lisää iäkkäiden ihmisten polarisoitumista terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta.

Suun terveyttä edistävässä toiminnassa on yhä painokkaammin vahvistettava iäkkäiden ihmisten suun omahoidon valmiuksia ja rohkaistava hakeutumaan suun terveystarkastusten säännöllisiksi käyttäjiksi. Tämä tukee osaltaan heidän hyvää elämänlaatuaan. Suupirssi tuo iäkkään ihmisen ja hoitohenkilökunnan lähelle uudenlaisen palvelun, jolla voidaan ratkaisevasti edistää iäkkäiden terveyttä, hyvinvointia ja elämän laatua.

## LÄHTEET

- Holm-Pedersen P, Vigild M, Nitschke I. 2005. Dental care for aging population in Denmark, Sweden, Norway, United Kingdom and Germany. *Journal of Dental Education*. 69: 987–997.
- Kiyak HA, Reichmuth M. 2005. Barriers to and Enablers of Older Adults' Use of Dental Services. *Journal of Dental Education* 69: 975–986.
- Laitalainen E, Helakorpi S, Uutela A. 2010. Eläkeikäisen väestön terveystietäytyminen ja terveys keväällä 2009 ja niiden muutokset 1993–2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 30/2010, Helsinki.

- 
- Miegel K, Wachtel T. 2009. Improving the oral health of older people in long-term residential care: a review of the literature. *International Journal of Older People Nursing* 4: 97-113.
- Nitschke I, Majdani M, Sobotta B AJ. 2010. Dental care of frail people and those caring for them. *Journal of Clinical Nursing* 19: 1882-1890.
- Pietrokovski J, Zini A. 2006. The Yad Sarah geriatric dental clinic, a different model. *Gerodontology* 23: 237–241.
- Pirilä R. 2002. Laitoshoidossa olevien vanhusten suun hoito. *Hoitotieteen laitos C 180*. Turun yliopiston julkaisu, Turku
- Ramírez M, Ahluwalia KP, Teresi JA. 2011. Correlates of dental visits among community-residing Latino elders: a public health alert. *Gerodontology* 28: 12-18.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvinvointi 2015 –ohjelma. 2007. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu, 2007:3, Helsinki.
- Suominen-Taipale A-L. 2000. Demand of oral health care services in adults Finns. Turun yliopiston julkaisu, Turku.
- Tuomi J, Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi
- Vigild M. 1993. Benefit related assessment of treatment need among institutionalised elderly people. *Gerodontology* 10: 10-5.
- Zabos GP, Trinh C. 2001. Bringing the mountain to Mohammed: A mobile dental team serves a community-based program for people with HIV/AIDS. *American Journal of Public Health* 91: 1187-1189.

---

## 4.4 HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA SUUPIRSSI-TOIMINNASTA

---

JOENSUU RUUSA

SUUHYGIENISTI (AMK)

Palveluyksiköissä asuvien potilaiden sekä vanhusväestön määrä lisääntyy vuosi vuodelta. Vuonna 2010 Suomessa oli n. 9000 asiakasta kehitysvammaisten asumispalveluissa ja vanhainkodeissa sekä muissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä yli 40 000 asiakasta. Ikääntyvien laitos- ja asumispalvelujen tarvitsijoiden määrä kasvaa koko ajan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010.) Hoitolaitoksissa työskentelevä henkilökunta on aiempien tutkimusten perusteella kokenut suun terveyteen liittyvät tietonsa ja taitonsa puutteelliseksi. Suun päivittäisen hoidon toteutuminen laitoksissa on hoitajien sekä kliinisen tutkimuksen mukaan riittämätöntä. (Maunula & Missilä 2009.) Terveys 2000-tutkimuksen perusteella ikääntyvien suun terveydentila on huonolla tasolla Suomessa, vaikka paranusta viimeisten vuosikymmenten jälkeen on tapahtunut. Ikääntyvillä suun omahoito ja sen laatu eivät ole riittäviä. Lisäksi kokonaan suun terveydenhuollon palveluiden ulkopuolelle jäävien ikääntyneiden osuus on suuri. (Ollikainen 2006; Terveys 2000.)

Kehitysvammaisilla suun terveydenhuollon palveluiden käyttö voi olla vähäistä, ja laitoshoidossa olevilla kehitysvammaisilla suun terveydenhoidon toteutumiseen vaikuttavat lisäksi hoitohenkilökunnan asenteet ja tiedot. (Keskinen 2009; Remes-Lyly 2001.) Hoitolaitoksissa asuvien potilaiden suun terveyttä vaarantavat riskitekijöiden tunnistamattomuus sekä suun terveyttä edistävän hoidon puute (Nihtilä & Siukosaari 2011).

### Tutkimuksen toteutus, aineisto ja analyysi

Tutkimukseni tarkoituksena oli kuvata palveluyksiköiden hoitohenkilökunnan kokemuksia liikkuvasta suunhoitoyksiköstä, Suupirssistä. Aineisto hankittiin kvantitatiivisen tutkimuksen keinoin viidestä Kuopion alueella toimivasta palveluyksiköstä. Tutkimukseen osallistui niiden hoitolaitosten henkilökuntaa, joissa oli käytetty Suupirssin palveluita vuonna 2011 ja jotka tavoitettiin tutkimusta varten. Nämä ehdot täyttivät viisi Kuopion alueella toimivaa palveluyksikköä. Tässä tutkimuksessa palveluyksiköiden potilaina olevat ovat joko ikääntyneitä tai kehitysvammaisia.

---

Tutkimusaineiston keräämiseen käytettiin tätä tutkimusta varten laadittua kyselylomaketta. Tutkimus toteutettiin postitse keväällä 2012. Tutkimukseen osallistuvat palveluyksiköt olivat sekä kunnallisia että yksityisiä. Lomakkeita lähetettiin 55 kappaletta, joista palautui 27 vastausprosentin ollessa 49. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows -ohjelman avulla. Aineistosta laskettiin frekvenssit ja prosenttiosuudet.

## Tulokset

Tutkimuksella haluttiin vastauksia kysymyksiin: Millaisena henkilökunta kokee Suupirssi-palvelutoiminnan ja miten Suupirssi-toiminta vastaa potilaiden tarpeita hoitohenkilökunnan arvioimana?

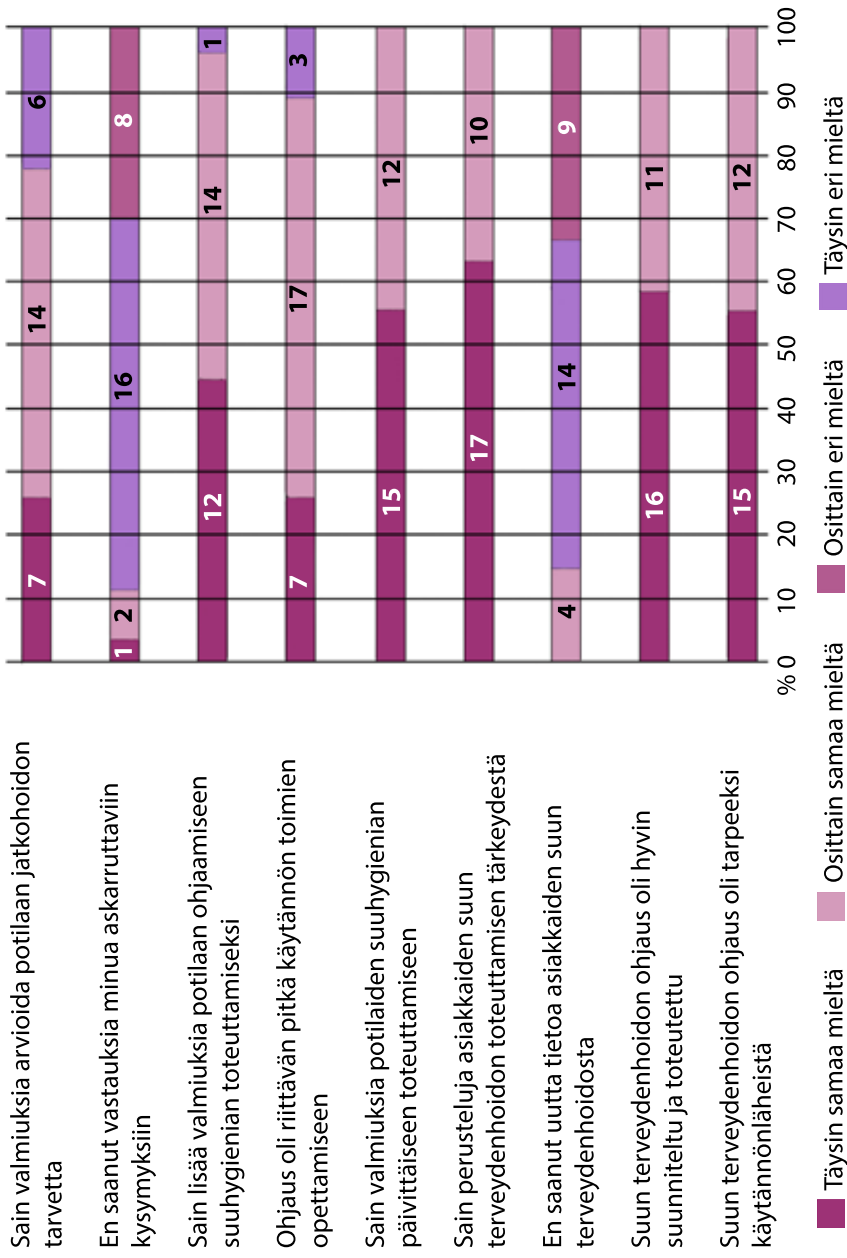
Vastaajista suurin osa oli lähi- tai perushoitajia. Muita koulutusnimikkeitä olivat mm. sosionomi, laitoshuoltaja ja osastonhoitaja. Vastaajien mukaan Suupirssi-toiminta helpotti suunterveydenhoidon järjestämistä palveluyksiköissä. Suupirssi-toiminta koettiin tarpeelliseksi ja tutkimukseen osallistuneet kokivat, että Suupirssin tarjoamat palvelut vastasivat hyvin heidän asiakkaidensa suun terveydenhoidon tarpeita.

Opiskelijoiden toimintaan oltiin tyytyväisiä. Opiskelijoiden Suupirssissä antama ohjaus koettiin käytännönläheiseksi sekä hyvin suunnitelluksi ja toteutetuksi. Hoitajien mielestä opiskelijat olivat päteviä antamaan henkilökunnalle suun terveydenhoidon ohjausta. Myös ohjauksen sisältöön oltiin tyytyväisiä. Hoitajat kokivat saaneensa uutta tietoa suun terveydenhoidosta ja suun terveydenhoidon toteuttamisen tärkeydestä. Yhdessä vastauksessa kerrottiin että opiskelijoiden antamat suuhygienian hoito-ohjeet olivat hyviä ja tarpeellisia, mutta työskentelevien hoitajien ajanpuute vaikuttaa siihen että kaikkia saatuja suun terveyden hoitamiseen liittyviä ohjeita ei pystytä noudattamaan. Lisää Suupirssi palveluun kuuluneen henkilökunnalle annetun ohjauksen vaikuttavuudesta kuviossa 1.

Asiakkaiden siirtämisessä Suupirssiin oli ollut hankaluuksia, ja joidenkin vastaajien mielestä Suupirssin tilat eivät olleet heidän asiakkaidensa hoitoon soveltuvia. Tiloihin toivottiin parannusta, jotta huonompikuntoiset asiakkaat voitaisiin myös siirtää autoon ja hoitaa siellä. Hoidon aikataulu puolestaan oli hoitajien mielestä sujuvaa. Suupirssin käynti sopi hyvin palveluyksiköiden aikatauluihin, ja käynteihin oli osattu valmistautua hyvin. Onnistuneen suun terveydenhoidon varmistamiseksi liikkuvan suunhoitoyksikön käynti palveluyksikössä on hyvä suunnitella ja sopia etukäteen, jotta hoitoajankohta sopii hyvin potilaiden päivärytmiin. Suupirssin tulosta tiedotettiin riittävän ajoissa, ja tiedot etukäteisvalmisteluista olivat riittävät.

Kyselylomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä hoitohenkilökunnan kehittämisehdotuksille ja kokemuksille. Lisäksi vastaajat olivat kirjoittaneet terveisiä ja palautetta toiminnasta. Suupirssi-toimintaan oltiin yleisesti tyytyväisiä:





KUVIO 1. Henkilökunnalle annettujen ohjauksen vaikuttavuus (N=27)

---

*”Tällaisia Suupirsejä joka puolelle Suomea, hyvä!”, ”Todella asiakaslähtöistä toimintaa, kii-reetön ja hyvä hoito”, ”Jatkakaa samaan malliin, hyvä”, ”Hyvä kokemus!”, ”Suupirssi on hyvä asia, koska se tulee asiakkaan luo ja kaikkien asukkaiden hampaisto tuli katsottua läpi”.*

## Pohdinta

Tutkimustulosten perusteella Suupirssin kaltaiselle liikkuvalla suun terveydenhoidonyksikölle olisi tarvetta tulevaisuudessakin. Monivalintakysymyksissä ei tul- lut esille selviä vastaajaryhmiä, joiden vastauksissa olisi ollut selvää poikkeamaa vastaajien yleiseen mielipiteeseen verrattuna. Tästä voidaan päätellä, että toiminta koettiin jokseenkin samanlaisena kaikissa eri palveluyksiköissä. Aikaisempien tut- kimusten mukaan sosiaali- ja terveysalalla työskentelevällä henkilökunnalla ei ole tarpeeksi tietoa suun terveyden hoitamisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä (Maunula & Missilä 2009; Ollikainen 2006). Voikin todeta, että Suupirssi-toiminta vastaa omalta osaltaan tähän tutkimuksissa havaittuun ongelmaan. Suu terveyden- hoitotyön toteuttaminen on hoitajien vastuulla. Suun hoitaminen parantaa hoito- työn laatua. Suurin osa vastaajista olikin sitä mieltä, että suun terveydenhoidon laiminlyönti on asiakkaiden kaltoin kohtelua. Kivelän (2006) tekemän selvityk- sen mukaan vanhusten suun terveydenhuollon parantamiseksi ja kehittämiseksi ammattilaisten tulee järjestää vanhustenhoidossa työskenteleville täydennyskoulu- tusta suun terveydenhoidon edistämiseksi, sekä lisätä yhteistyötä suun terveyden- huollon ja hoitohenkilökunnan välillä.

JULKAISUN PYSYVÄ OSOITE ON

[HTTP://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-2012052910502](http://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-2012052910502)

## LÄHTEET

- Keskinen, H. 2009. Suun terveydenhoidon ohjaus ja neuvonta erityisryhmissä. Teoksessa: Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 139-150.
- Kivelä, S-L. 2006. Geriatriksen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:30. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki [viitattu 12.4.2012]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/hl1150272501953/passthru.pdf>
- Maunula, M. & Missilä, A. 2009. Vanhusten suunhoito. Opinnäytetyö. Pirkanmaan ammattikor- keakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma
- Nihtilä, A. & Siukosaari, P. (ref. Kyyrö, K.) 2011. Pommi tikittää ikääntyvien suunterveydenhuol- lossa. Suomen Hammaslääkärilehti 15, 9-13.
- Ollikainen, M. 2006. Laitoshoidossa olevien ikääntyneiden suun terveys ja kuvaus suun hoidos- ta. Pro gradu - tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Yhteiskuntatieteellinen tie- dekunta.

---

Remes-Lyly, T. 2001. Kehitysvammaisen suun hyvä hoito on vaativaa yhteistyötä. Dialogi 4 [viitattu 23.4.2012]. Saatavissa: <http://dialogi.stakes.fi/NR/rdonlyres/017752C4-149A-42D5-8E5F-D74CE7C1DF71/0/dialogi20014.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2007. Terveyden edistäminen [viitattu 8.12.2011]. Saatavissa: <http://info.stakes.fi/mielenterveystyo/FI/kasitteet/terveyden+edistaminen.htm>

Terveys-2000-tutkimus. Suominen-Taipale, L., Nordbland, A., Vehkalahti, M. & Aromaa, A. (toim.). Suomalaisten aikuisten suunterveys. KTL B16/2004. Helsinki: Hakapaino Oy.

LIIKKUVAN SUUN TERVEYDEN-  
HOITOYKSIKÖN PALVELU-  
TOIMINTAMALLI ASIAKKAAN  
NÄKÖKULMASTA

5



---

# 5 LIKKUVAN SUUN TERVEYDEN- HOITOYKSIKÖN PALVELU- TOIMINTAMALLI ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA

HAPULI JENNI

MUOTOILIJA (AMK)

Asiakaslähtöisen palvelutoimintamallin tarkoitus on saavuttaa mahdollisimman positiivinen palvelukokemus Suupirssin asiakkaille. Osaltaan siihen päästään tarjoamalla asiakkaan näkökulmasta tehty tietopaketti palvelun toimivuudesta liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön parissa työskenteleville tahoille. Asiakkaan tarpeet ja toiveet huomioidaan tarkasti, jolloin asiakkaan lisäksi myös Suupirssin henkilökunta saa palvelusta kaiken hyödyn irti mahdollisimman tehokkaasti, mikä puolestaan edistää jokaisen toimijan keskittymistä omaan osaamisalueeseensa. ”Palvelumalli on arkkitehtoninen kuvaus niistä kyvykkyyksistä, joilla organisaatio tuottaa arvoa sekä asiakkaalle että itselleen” (Koivuniemi & Simonen 2001, 141).

Kun liityin mukaan Suupirssi-projektiin, toiminta oli juuri sopivassa vaiheessa, että palvelutoimintamallin kehittäminen oli mielekästä ja ajankohtaista. Päädyin tekemään aiheesta opinnäytetyöni. Kuljin mukana muutamilla Suupirssin pilotointireissuilla dokumentoimassa toimintaa, jolloin sain paljon kuva-, video- ja haastattelumateriaalia. Niiden pohjalta hain kehittämistarpeita palvelusta. Esille tullesiin tarpeisiin etsimme yhdessä Suupirssin projektityöryhmän kanssa ratkaisuja saadaksemme palvelusta mahdollisimman hyvän. Muotoilijan työhön kuuluu ajatella palvelua kokonaisuutena, pintaa syvemältä, rakentaa mielikuva täydellisestä palvelusta ja tarjota asiakkaalle konkreettiset ohjeet, kuinka haluttuun lopputulokseen voidaan päästä.

Hankkeen tuloksia halutaan levittää myös muille mahdollisille liikkuville palveluyksiköille, joten katsoin parhaaksi tarkastella toimintaa asiakkaan näkökulmasta. Näin ollen

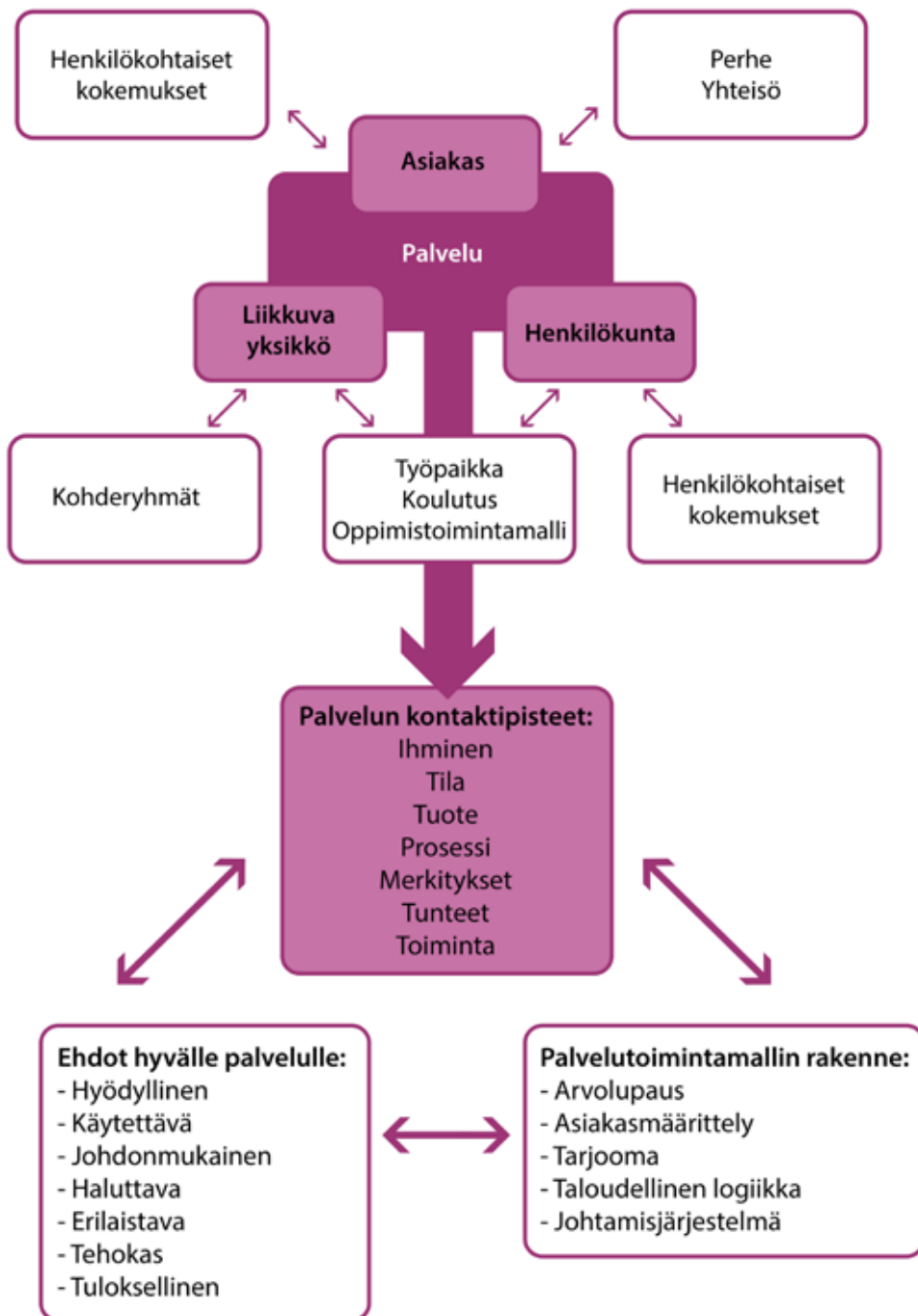
---

tulokset ovat helpoimmin siirrettävissä myös muun alan liikkuviin yksiköihin. Asiakkaan näkökulma sopi minulle parhaiten, sillä en ole terveydenhoitoalan asiantuntija, vaan sivustaseuraaja, tarkkailija, tutkija – siis itsekin asiakas. Heittäydyin asiakkaan rooliin palvelua tarkastellessani. Mietin, miltä minusta tuntuisi ennen autoon menoa ja hoidon aikana, mitä ääniä kuulisin, mitä näkisin, miten minua ja mahdollisia pelkotilojani huomioitaisiin ja hoidettaisiin, ja miltä kaikki tämä tuntuisi vielä seuraavana päivänä. Haastattelemiltani asiakkailta kuulin heidän kokemuksiaan Suupirssistä, kun taas itse peilasin palvelua aiempien kokemusteni kautta, sekä palvelumuotoilun ja innovaatioantropologian viitekehysten avulla, eli tarkoitukseni oli pyrkiä ymmärtämään asiakasta tämän omasta näkökulmasta (Ruckenstein, Suikkanen & Tamminen 2011, 6). Tutkimusmenetelmänä hyödynnetyt pilotoinnit antoivat tietoa Suupirssi-konseptin testauksesta realistisessa ympäristössä ja niiden myötä etnografisen tutkimuksen suorittaminen asiakkaan ja hoitohenkilökunnan kohtaamisista selkeästi rajatuissa tilanteissa oli mahdollista (Ruckenstein, ym. 2011, 37).

Palvelutoimintamallin kehittämiseen liittyy olennaisesti ideaalin palvelukokemuksen ymmärtäminen. Se edellyttää perehtymistä palveluun laaja-alaisemmin, kuten Suupirssin eri sidosryhmiin. Pilotointien avulla luodut palvelupolut eri toimintatilanteista auttavat havainnoimaan palvelua konkreettisesti, ja niiden avulla on myös helppoa korjata palvelun epäkohtia. Palvelupoluilla pyritään kertomaan jonkin tapahtumasarja niin tarkasti, kuin sitä on mahdollista sanoin kuvata. Palvelupolkujen rinnalle loin ideaalin palvelun, jollaista kohti nykyistä palvelua haluttiin kehittää. Ideaalin palvelua ei todennäköisesti koskaan voida täysin saavuttaa, mutta tavoite on oltava siihen suuntaan. Tarkastelin Suupirssi-palvelua laajana kokonaisuutena, jonka positiivisuuteen vaikuttaa yhteys ihmisen, tilan, tuotteen ja prosessin välillä. Asiakkaan palvelukokemukseen perehdyin vielä syvemältä tasolta tutkimalla merkityksiä, tunteita ja toimintoja (Koivisto 2010).

Palvelutoimintamalli rakentui tutkimustyön ohessa ja konkretisoitin sen lopulta esimerkiksi Suupirssistä, tarkoituksena korostaa etenkin suun terveydenhoitoalan ammattilaisille palvelutoiminnan laadun merkitystä asiakkaan palvelukokemukseen. Lähtökohtana palvelutoimintamallille hyödynsin kuviossa 1 olevaa Mikko Koiviston (2010) listaa erilaisista ominaisuuksista, jotka palvelun tulee täyttää ollakseen ideaali, sekä sen yhdistämistä palvelun kontaktipisteisiin.

Palvelumalli voidaan rakentaa seuraavien tekijöiden pohjalta: arvolupaus eli olemassaolon syy, asiakasmäärittely eli arvonluonnin kohteet, tarjooma eli miten asiakkaille luodaan arvoa, taloudellinen logiikka perustuen arverkon resurssien tehokkaaseen hyödyntämiseen eli miten luodusta arvosta hankitaan organisaatiolle oma osansa, sekä johtamisjärjestelmä eli miten varmistetaan edellisten tekijöiden yhteensopivuus toisiinsa ja arvolupauksen tukeminen. (Koivuniemi & Simonen 2011, 142, 153.)



KUVIO 1. Palvelun erilaiset ominaisuudet ja niiden yhdistyminen palvelun kontaktipisteisiin (Koivisto 2010, Koivuniemi & Simonen 2011)



---

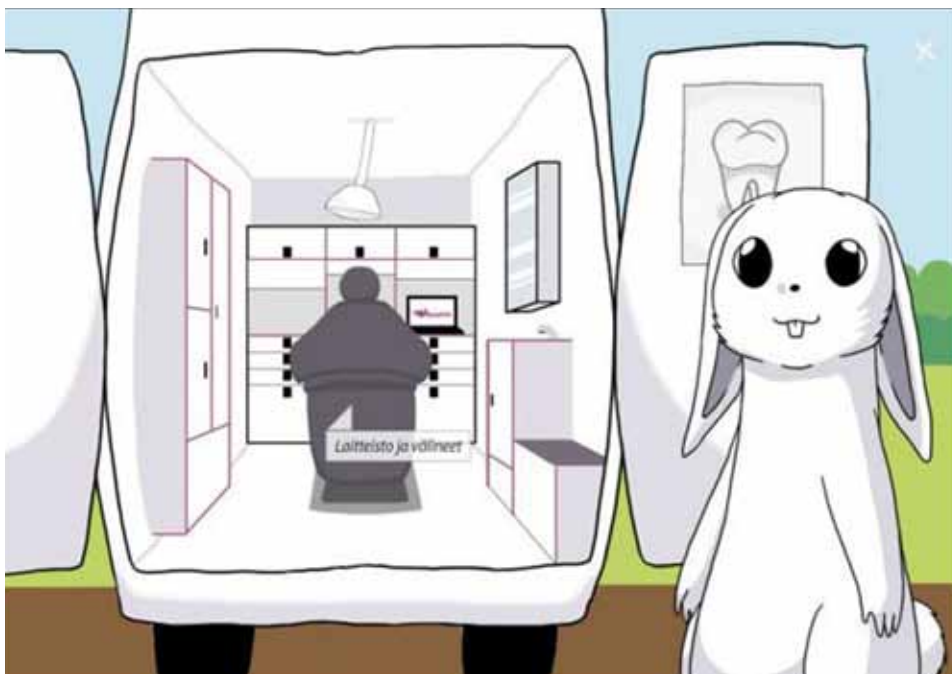
Suupirssin arvolupaus on tarjota tehokasta suun terveydenhoitopalvelua asiakasryhmille helposti myös syrjäseuduille.

Asiakasmäärittelyn mukaan Suupirssin pääkohderyhmää ovat eri hoito- ja hoivayhteisöjen asukkaat ja henkilökunta, sekä koulut ja niiden henkilökunta. Muuhun kohderyhmään kuuluvat omaiset, vanhemmat, alan yritykset ja aiheesta kiinnostuneet. Strategista kohderyhmää puolestaan ovat palvelun tarjoajat ja rahoittajat.

Suupirssi luo asiakkaalleen arvoa palvelun helppouden ja monipuolisuuden kautta. Tarjoama syntyy asiakkaan saaman hetkellisen konkreettisen palvelun, esimerkiksi suun terveystarkastuksen kautta sekä hoitoa edeltävän ohjeistuksen ja hoidon jälkeen saatavien itsehoito-ohjeiden myötä. Etukäteen annettavaan ohjeistukseen Suupirssi on panostanut muun muassa internetin avulla, josta löytyy Suupirssin omalta sivustolta paljon tietoa palvelusta, esimerkiksi koululaisille suunnattu animaatio.







---

Taloudellinen logiikka perustuu palvelun ainutlaatuisuuteen. Toiminta ei ole ehtinyt yleistyä, joten Suupirssillä on mahdollisuus eräänlaiseen monopoliasemaan syrjäseutujen suun terveydenhoidossa. Palvelun uutuusarvo herättää asiakkaissa kiinnostusta, joten moni on halukas ainakin kokeilemaan erilaista palvelumuotoa.

Ajatus Suupirssin toiminnasta on ollut selkeä jo koko konseptin suunnittelun alkuvaiheista saakka, joten on myös luonnollista, että palvelun johtamisjärjestelmä on jo suurelta osin kunnossa. Arvolupauksesta on pidettävä kiinni joka hetki ja taloutta on kyettävä hoitamaan järkevän ja asiakaslähtöisen näkökulman mukaan. Suupirssi voisi jäädä vain loistavaksi ideaksi, mikäli sen palveluiden hinnoittelu nousee huomattavasti verrattuna normaaliin suun terveydenhuollon käyntiin. Tarjooman laadusta on myös pidettävä huolta, ja sitä olisi hyvä tarkastella esittämällä kysymyksiä, kuten toimiiko auton välineet, koituuko asiakkaalle ylimääräistä vaivaa palvelun vuoksi ja vastaako arvolupaus toiminnan tuloksia. Seuraavassa on muistilista asioista, joita palvelujen tarjoajan on syytä pohtia säännöllisin väliajoin.

Palveluntarjoajan muistilista:

- Toteutuuko arvolupaus jatkuvasti?
- Kuuluuko asiakasryhmään muitakin, kuin oletuskohderyhmät? Olisiko tarvetta muuttaa tai kasvattaa kohderyhmiä?
- Millaista arvoa asiakas saa? Mistä arvo syntyy? Mikä voi estää positiivisten mielikuvien syntymisen?
- Toteutuvatko ideaalin palvelukokemuksen kriteerit?
- Kuinka säilyttää palvelun haluttavuus ja ainutlaatuisuus? Mitä uutta voisi lisätä? Pitääkö jotain poistaa?
- Pidetäänkö palvelun kehittymisen kontrolloinnista huolta jatkossakin, ja kuinka se tapahtuu?

On tärkeää huomioida jatkuvasti myös kohderyhmä, jotta palvelu pysyisi halutunlaisena eikä muutu sekavaksi ”kaikkea kaikille”-tyyppiseksi toiminnaksi. Selkein tapa pitää huolta eri osa-alueiden jatkuvasta toimivuudesta on jakaa ne eri henkilöiden omiksi vastuualueiksi.

JULKAISUN PYSYVÄ OSOITE ON

[HTTP://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-201205076592](http://URN.FI/URN:NBN:FI:AMK-201205076592)

---

## LÄHTEET:

- Koivisto, M. 2010. Johdatus palvelumuotoiluun. [atk-tallenne, PDF-tiedosto]
- Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta, Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ruckenstein, M., Suikkanen, J. & Tamminen, S. 2011. Unohda innovointi. Keskity arvonluontiin. Ihmislähtöisen innovaatiotoiminnan menestystarinoita eli kuinka uudenlaista arvoa synnytetään käytännössä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kuvalähteet:
- Kaavio; Hapuli, J. 2012. Aineistona Koivisto 2010 ja Koivuniemi & Simonen, 2011.
- Animaatio; Hapuli, J., Hirvonen, L., Paananen, T. & Suvanto, M. 2011.

LIIKKUVA SUUN  
TERVEYDENHOITOPALVELU  
LIIKETOIMINNAKSI?

9



---

## 6 LIKKUVA SUUN TERVEYDENHOITOPALVELU LIKETOIMINNAKSI?

### 6.1 LIIKKUVAN SUUN TERVEYDENHOITOYKSIKÖN KANNATTAVUUS YKSITYISSEKTORILLA

---

IKONEN HEIDI

TRADENOMI (AMK)

LOIKKANEN ULLA

KTM, LEHTORI  
SAVONIA –AMMATTIKORKEAKOULU  
LIIKETALOUDEN ALA, KUOPIO

Voisiko liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö olla kannattavaa liiketoimintaa? Tähän kysymykseen keskittyy Heidi Ikosen opinnäytetyö ”Liikkuvan suunhoitoyksikön kannattavuus yksityissektorilla”. Työ johdattelee lukijansa liikkuvan suunhoitoyksikön kannattavuuden alkulähteille ja selvittää, mistä eri tekijöistä liikkuvan suunhoitoyksikön kannattavuus muodostuu ja minkä avaintekijöiden avulla siihen on mahdollista vaikuttaa. Opinnäytetyön lähtökohta oli haastava, koska varsinaista liiketoimintamallia ei ole olemassa ja vastaavanlaista toimintaa ei Suomessa ole harjoitettu.

Liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön kannattavuuden arviointi perustuu lukuisista haastatteluista, tilastoista ja selvityksistä koottuihin tietoihin ja oletuksiin. Tietojenkeruussa on hyödynnetty Hambulanssi- ja Suupirssi-projektien aikana saatuja kokemuksia. Lisäksi on haastateltu suun terveyspalvelujen toimijoita ja käytetty mm. Tilastokeskuksen tuottaman Toimiala Online-tietoja.

#### **Kannattavaa toimintaa?**

Yrityksen kannattavuutta voidaan arvioida monella eri tavalla. Kannattavuus voidaan määrittellä tuottojen ja kustannusten erotuksena ja perinteisesti sitä mitataan erilais-



ten katteiden ja voiton suuruudella. Toisaalta kannattavuutta arvioidaan myös selvittämällä, minkälaisilla panostuksilla tulos on saatu aikaan. Opinnäytetyössä kannattavuuden arviointi perustui ensisijaisesti katetuottolaskelmiin, joissa pyrittiin ennakoimaan varsinaisen liiketoiminnan tuotot ja kustannukset erilaisissa tilanteissa. Rahoituksellisten ratkaisujen vaikutusta ei ole otettu huomioon. Keskeisenä kannattavuuteen vaikuttavana asiana on yrityksen toiminta-aste eli tässä tapauksessa hoidettavien potilaiden määrä tietyssä aikana. Toteutunut toiminta-aste vaikuttaa yrityksen tuottoihin ja osaan kustannuksista eli ns. muuttuviin kustannuksiin. Seuraavassa taulukossa 1 on esitetty ennakoitua tuotot ja liikevoitto vaihtoehtoisilla toimintasuhteilla.

TAULUKKO 1. Liikkuvan suunhoitoyksikön liikevoittoennuste vaihtoehtoisilla toimintasuhteilla

Toimintasuhte	40 %	50 %	60 %	70 %
Myyntituotot	130 416 €	163 020 €	195 624 €	228 228 €
Liikevoitto	- 11 755 €	18 366 €	48 488 €	78 609 €
Liikevoitto (%)	9 %	11 %	25 %	34 %

Myyntituottoja arvioitaessa on oletettu, että liikkuvassa yksikössä voidaan tehdä vain tietynlaisia hoitotoimenpiteitä. Yksikköhintana on käytetty näiden toimenpiteiden keskiarvohintaa. Enimmäissuorituskyvyn eli kapasiteetin määrittelyssä on otettu huomioon valmisteluihin, instrumenttien huoltoon ja puhdistukseen kuluva aika, toimenpiteisiin keskimäärin kuluva aika sekä mahdolliset siirtymät ja tauot. Päivittäiseksi ajokilometrimääräksi on määritetty 50 kilometriä, mikä perustuu liikkuvan yksikön pilottiaikaiseen toimintaan. Yrityksen vuotuisten kustannusten ennakoiminen vaatii myös useita oletuksia. Muuttuviksi kustannuksiksi on laskettu aine- ja tarvike- sekä välinehuollon kustannukset sekä ajoneuvon käyttökustannukset. Näiden osuus myyntituotoista on noin 8 prosenttia. Suurin osa kustannuksista on luonteeltaan kiinteitä kustannuksia. Työkustannukset eli palkka- ja henkilösivukustannukset on ylivoimaisesti suurin yksittäinen kustannuserä. Työkustannusten arvioinnissa on oletettu, että yksikössä työskentelee yksi hammaslääkäri ja yksi hammashoitaja. Toinen merkittävä kiinteä kustannuserä on vuotuiset poistot ajoneuvosta sekä muista koneista ja laitteista. Lisäksi kiinteisiin kustannuksiin on arvioitu mm. markkinointi-, vakuutus- ja erilaisia hallinnollisia kustannuksia. Laskelmien pohjalta liikkuvan suunhoitoyksikön toiminta näyttäisi olevan kannattavaa liikevoitolla mitattuna, jos toimintasuhte olisi yli 50 prosenttia.

---

## Lopuksi

Laaditut laskelmat osoittivat, että liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö voisi olla hyvinkin kannattavaa liiketoimintaa. Vaikka laskelmien laatimisessa noudatettiin varovaisuuden periaatetta eli tuotot pyrittiin ennakoimaan alakanttiin ja kustannukset pikemminkin yläkanttiin, on laskelmiin suhtauduttava kriittisesti. Ne kuitenkin herättivät mielenkiinnon asiaan ja osoittivat sen, että liiketoimintamallia kannattaisi lähteä vakavasti kehittämään ja suunnittelemaan.

## 6.2 HANKETOIMINNAN TULOKSET INNOVAATIOIKSI

### KIURU RISTO

KTM, LEHTORI  
SAVONIA – AMMATTIKORKEAKOULU  
LIIKETALOUDEN ALA, KUOPIO

Ammattikorkeakoulun kehittämishankkeiden tuloksina syntyy usein käytännön ratkaisuja hankkeen aikana tunnistettuihin tarpeisiin. Näistä yksittäiset ratkaisut voivat jäädä jossain muodossa opetuksen tai yhteistyökumppanin käyttöön, vaikka parhaimmillaan niillä voisi olla merkittäviä vaikutuksia uuden liiketoiminnan synnyttämisen kautta.

Ammattikorkeakoulu ei ole liiketoimintaa harjoitettava yritys, joten sen prosesseja ja lopputuloksia ei ole kytketty automaattisesti ympäröiviin markkinoihin ja liiketoimintamekanismeihin. Kasvuyrittäjyyden tukeminen sen sijaan on kuvattu ammattikorkeakoulun strategiassa ja toimintasuunnitelmissa, mikä velvoittaa miettimään kehittämistulosten hyödyntämistä esimerkiksi uutena liiketoimintana ja yrittäjyyden tukemisena. Ammattikorkeakoulujen TKI-toiminta on verrattavissa myös yritysten tuotekehitykseen. Tämä tarkoittaa yritystoimintaan verrattuna sitä, että lopputulokset voivat olla investointeja sekä oman toiminnan kehittämiseen että uusien tuotteiden ja palveluiden markkinointiin ja tuotantoon siirtämiseen.



---

Savonian Suupirssi-hankkeessa on kehitetty ammattimaisella otteella koulutuskäyttöön soveltuva ja toimiva liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö, joka on samalla ope- tuskäyttöön toimiva prototyyppi kaupallisesti tarjottavasta tuotteesta. Samalla on kehitetty myös palveluprosessia ja erilaista tiedollista materiaalia suunhoitotoimin- taan liittyen. Hankkeessa on myös selvitetty yksittäisen toimivan yksikön liiketoi- minnallinen kannattavuus yksityisen hammaslääkäriyrityksen kannalta. Seuraavan askeleen ottaminen vaatii päätöksentekoa liiketoiminnan käynnistämisestä kaiken opitun pitämiseksi elossa, sillä asian paras asiantuntemus siirtyy muuten uusiin haasteisiin ja hyvät tulokset jäivät helposti yhteiskunnallisesti hyödyntämättä.

Ajatus suupirssi-idean liiketoiminnallisesta hyödyntämisestä on herännyt lukuisten eri ihmisten välillä käytyjen keskustelujen kautta. Näiden keskustelujen seurauk- sena hankkeeseen saatiin osaksi liiketoiminnalliseen hyödyntämiseen paneutuva osuus, jossa selvitetään markkinakartoituksen avulla tarkemmin Suupirssiin kohdis- tuvaa markkinapotentiaalia. Kartoituksen tietoja käytetään hyväksi myös projektin aikana kehitettävässä alustavan liiketoimintamallissa. Näillä tiedoilla on tarkoitus valmistella päätöksentekoa liiketoiminnan aloittamisesta ja Suupirssin jatkokehittä- misestä. Tavoitteena on edelleen liiketoiminnan käynnistäminen hankkeen tulosten hyödyntämiseksi.

Markkinakartoitus toteutettiin laajana kyselynä koko Suomessa ja sen kattavuus maakunnittain ja kunnittain oli tasainen. Tuloksista löytyy näin aineksia yleisiin johtopäätöksiin ja erojen tunnistamiseen esim. harvaan asuttujen alueiden ja kau- punkialueiden tai kuntien ja yritystenkin välillä. Vastaajista 57% edusti kuntia, 30% kuntayhtymiä ja 13% yrityksiä. Vastaajien asema oli johto (39,5%), hammaslääkäri (28,5%) tai suuhygienisti / hammashoitaja (27,5%).

Ensimmäinen yllätys kartoituksessa tuli esiin siinä, että Suupirssi on jo hyvin tun- nettu Suomessa alan toimijoiden keskuudessa. Vastaajista yli 2/3 tiesi jo Suupirs- sin olemassaolosta. Suupirssiä pidettiin myös hyödyllisenä tai hyvin hyödyllisenä, vaikka harva on sitä vielä päässyt kokeilemaan. Tämä tulos jo edellyttää paneutu- mista tarkemmin siihen, miten tällainen liikkuva suunhoidon yksikkö saadaan oikeasti laajempaan käyttöön ja kentälle toimimaan ja vastaamaan erilaisiin haastei- siin, joita kartoituksessakin tuli joitakin esiin. Suurimpia esteitä kysyttäessä nousi vapaissa sanallisista vastauksista esiin kolme ryhmää: investointiin liittyvät, käytön aikaiset kustannukset sekä tekniikkaan ja toimivuuteen liittyvät epäilyt. Näitä esteitä nostivat esiin enemmän yritykset kuin kunta- ja kuntayhtymävastaajat.

Suupirssi-hankkeessa tehtiin paljon kenttätöitä ja tuloksia koottiin tutkimustulos- ten muodossa yhteen. Näitä hyviä tuloksia ja siinä yhteydessä saatua palautetta tukee tässä kartoituksessa esitetyt rakentavat ja positiiviset kommentit, mikä ker-

---

too onnistuneesta hankkeesta mutta myös potentiaalisesta tuotteesta ja palveluista, joita hankkeessa on kehitetty. Kartoitus antaa eväitä ja kannustaa suunnittelemaan Suupirssiin liittyen liiketoiminnan käynnistämiseen tähtäävän liiketoimintamallin kehittämiseen.



LOPUKSI





## 7 LOPUKSI

SIRVIÖ KAARINA

TtT, YLIOPETTAJA

SAVONIA –AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

ÄIJÖ MARJA

TtL, YLIOPETTAJA

SAVONIA –AMMATTIKORKEAKOULU, TERVEYSALA, KUOPIO

Tulevaisuudessa ihmiset ja palvelut liikkuvat entistä enemmän. Mahdollisesti suomalaisten asumistrendi siirtyy kaupungeista takaisin maalle rauhaan ympäristöön, jolloin väljästi asuttujen alueiden karsittuja tai lopetettuja palveluita tarvitaan jälleen. Liikkuvat palvelumuodot, kuten Suupirssi, voivat tarjota näitä palveluja. Toisaalta liikkuvien palveluiden tarve ei kohdistu vain väljästi asuttuihin alueisiin vaan se voi olla yhtä hyvin kaupunkien lähiöiden palvelupistetoimintaa. Tällöin raha ei ole sidottuna pysyviin ”seisoviin” rakenteisiin, vaan palvelu voi muuntautua ja muuttua asiakkaiden ja tarpeiden mukaisesti ja vaihtaa paikkaa. Lähiöiden elämänkulun mukaisesti liikkuva palvelu muuntuu ja voi tarjota niitä palveluita, joita kyseisellä alueella asuvat ihmiset tarvitsevat. Tämä tarjoaa aivan uuden mahdollisuuden käyttäjälähtöisten palvelujen tuottamiseen.





Haasteena ovat siten erilaiset palvelutarpeet, palvelusisällöt ja niiden saavutettavuus. Palveluiden käyttäjät ovat yhä tietoisempia tarpeistaan ja siitä, millaisia erilaisia palveluja he haluavat käyttää. Tarvitaan uusien palvelusisältöjen ja palvelumuotojen kehittämistä ja ideointia, jotka mahdollistavat tasa-arvoiset palvelut kaikille erityyppisissä asumisympäristöissä eläville ihmisille niin Suomessa kuin kansainvälisesti. Uusien palvelumuotojen toteuttaminen edellyttää koottua ja analysoitua tietoa toimivista ja vaikuttavista palvelumalleista.

Liikkuvan palvelutoiminnan kehittäminen edellyttää tulevaisuudessa yhä enemmän käyttäjälähtöistä näkökulmaa. Välttämättä ei ole järkevää tarkastella vain yhden tuotteen tai palvelun käyttöhetkeä tai -kokemusta kerrallaan koska todellisuudessa ihmiset ovat samanaikaisesti useamman tuotteen ja palvelun käyttäjiä. Käyttäjälähtöisessä palvelumuotoilussa on menetelmiä, joilla tunnistetaan käyttäjien piileviä tarpeita ja tuotetaan sekä palvelu- ja tuoteparannuksia että innovaatioita. Käyttäjälähtöisen tuotteistamisprosessin onnistumisen edellytyksenä on toimijoiden sitoutuminen kehittämistyöhön.

Käyttäjälähtöisessä kehittämisprosessissa monialaiset toiminnot vauhdittavat erilaisten palveluiden ja uudenlaisten palvelutapojen järjestämistä. Liikkuvien palveluiden kehittämisaalueita voivat edelleen olla esimerkiksi sosiaali- ja terveysala, kauppa, vapaa-ajan ja virkistystoiminta, kodin kunnossapitopalvelut, työvoimapalvelut ja näihin liittyvät sähköiset palvelut. Myös yritysten tarvitsemia palveluja kuten työterveyshuoltoa voitaisiin kehittää liikkuvana palveluna. Järjestelmällinen käyttäjälähtöinen palvelujen kehittäminen näkyy tulevaisuudessa tuottavuuden ja laadun paranemisena, mutta toiminnan painopistettä tulee suunnata yhä enemmän erilaisten liikkuvien ”monipalveluyksikköjen” kehittämiseen.



# 8 LITTEET



---

# LIITE 1. SUUPIRSSI-PROJEKTIN TYÖRYHMÄT

## Ohjausryhmä

Kataja Veikko  
johtava hammaslääkäri, Sisä-Savon terveydenhuollon ky, pj

Kellokoski Jari  
professori, Itä-Suomen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta,  
hammaslääketieteen yksikkö

Peltola Pirjo  
rehtori, Savon ammatti- ja aikuisopisto, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Leinonen Raisa  
hankepäällikkö, Kuopion Rouvasväenyhdistys ry, Kuopion Muotoiluakatemia

Roivainen Tuomo  
johtaja, Sunnen Koti Oy, Kuopio

Sirviö Kaarina  
projektipäällikkö, yliopettaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, hyvinvointiala

Suhonen Maija  
koulutus- ja kehittämispäällikkö, Savonia-ammattikorkeakoulu, hyvinvointiala

Tulla Maija  
suun terveydenhuollonjohtaja, Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus

Tuomela Tuija  
EU-koordinaattori, Pohjois-Savon ELY-keskus

---

## Projektiryhmä

Sirviö Kaarina

projektipäällikkö, yliopettaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, hyvinvointiala, pj

Hapuli Jenni

teollinen muotoilija

Hokkanen Esko

projektivastaava, Plandent Oy

Huttunen Helena

lehtori, Savon ammatti- ja aikuisopisto, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Hytönen Hanna

suuhygienisti, Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus

Matilainen Taina

vastaava suuhygienisti, Sisä-Savon terveydenhuollon ky

Miettinen Juha

lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu, liiketoiminta- ja kulttuuriala

Miettinen Pirjo

lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu, hyvinvointiala

Vakituisten työryhmien lisäksi projektin eri vaiheissa on toiminut lukuisia eri aloilta olevia asiantuntijoita. Heidän osaamisensa ja ennen kaikkea kehittämisen into liikku-  
van suun terveydenhoitoyksikön ja oppimis- ja palvelutoimintamallien tuottamispro-  
sessissa on ollut erittäin tärkeä.

---

## LIITE 2. SUUPIRSSI-PROJEKTIN TULOKSIA JA NÄYTTÖJÄ

### Innovaatioprosessin vaiheissa aktiiviset osallistujat 2009-2012:

Opiskelijoita 93 ja opettajia 12 kolmelta koulutusosalta (terveys, kulttuuri, liiketalous) ja lisäksi 10 asiantuntijaa

Opetushenkilöstön kehityspanostus 5947, 84 tuntia

Opiskelijoiden projektissa suoritettujen opintopistemäärät (lokakuuhun 2012 mennessä) yhteensä 465 op. Opinnot projektiopintoja, harjoittelujaksoja ja oppinäytetöitä (11 kpl).

### Kehitystyöhön osallistuneet käyttäjät:

Kohdeyhteisöjä: hoito- ja palveluyhteisöjä ja alakouluja yhteensä 25

Asiakkaita: alakoululaisia ja hoitoyhteisöissä asuvia henkilöitä (vanhuksia ja kehitysvammaisia) noin 520

Hoitoyhteisöjen ja koulujen henkilökuntaan kuuluvia ja lasten vanhempia noin 180

### Suupirssin uutuusarvo ja tunnustaminen

#### Vuosi 2011

- Suupirssi EU-arjessa tapahtumassa esimerkkinä hyvästä hankkeesta
- Kansainvälisessä LLP/LdV-rahoitteisessa DeSME-Intelligent Furniture-hankkeessa tuote- ja palvelukehityksen (product- and service design) case-esimerkinä
- ISAT-yhteistyössä toteutettavassa palvelumuotoilun ”Service Design in Practice”-koulutuskokonaisuudessa

#### Vuosi 2012

- Ammattikorkeakoulujen TKI-Kärjet 1. palkinto sarjassa ”Työelämän käytäntöjen kehittäminen ”
- RegioStars2012 kilpailussa (semifinaali) Pohjois-Savon EAKR- ja ESR-rahoittajien esityksestä
- Kansainvälisen Korkeakoulun Arviointineuvostoon (KKA) esimerkkihankkeena Savonia-ammattikorkeakoulusta
- Vuoden laatuinnovaatio 2012 kilpailuun Savonia-ammattikorkeakoulun edustajana

## LIITE 3. SUUPIRSSI-PROJEKTIN TIEDOTTAMISKANAVAT

Julkaisun muoto	Julkaisun nimi	Julkaisufoorumi	Kirjoittajat	Tekstilaji	Julkaisun vaikutus
www-sivut	www.suupirssi.fi	Pohjois-Savon hoiva- ja hoitokodit, suun terveydenhuollon organisaatiot, erilaiset yhteisöt	Kuopion Muotoiluakatemian opiskelijat, Sirviö Kaarina	Kuvia eri-ikäisistä, palvelun kohderyhmään kuuluvista henkilöistä, animaatio liikkuvasta yksiköstä, logo	Yhteydenotot hoivayhteisöiltä
Projekti-esite	Suupirssi – liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö	Pohjois-Savon alueen suun terveydenhuollon organisaatiot	Kuopion Muotoiluakatemian opiskelijat, Sirviö Kaarina, projektiryhmä	Asiateksti kuvaa liikkuvan yksikön tarkoituksia ja tavoitteita. Piirroshahmot eri-ikäisistä palvelun käyttäjistä.	
Media-tiedote	Suupirssi liikkeelle!	uutiset(at)savonsanomat.fi www.savonsanomat.fi /uutiset/uutisvinkki/toimitus@viikkosavo.fi (kuopion alue) toimitus@kanntti.net kuopio.toimitus@lehtiyhtyma.fi (kuopion alue) ilpo.lommi@dnainternet.net hiltunen.anja@gmail.com toimitus@warkaudenlehti.fi toimitus@iisalmensanomat.fi Riitta.eskola@arkkienkelit.inet.fi isu@yle.fi (Itä-Suomen uutiset) jouni.vornanen@savonia.fi puhelinvaihide@savonia.fi mika.vaisanen@lehti.fi (Iisalmi) matti@keskisavonuutiset.fi (varkaus, Pieksämäki) jaana.virtanen@mtv3.fi keimo.lehtiniemi@salmetar.fi (Iisalmi)	Sirviö Kaarina, projektiryhmä	Asiateksti kuvaa liikkuvan yksikön tarkoituksia ja tavoitteita	Artikkelit: Savon Sanomat, ViikkoSavo Kuopion Kaupunkilehti Kallavesi Suuhygienisti-lehti  Haastattelu: RadioKantti  Kuvaus: Savonia-am:n markkinointi-video

Julkaisun muoto	Julkaisun nimi	Julkaissufoorummi	Kirjoittajat	Tekstilaji	Julkaisun vaikutus
Media-tiedote	EU-arjessa Hyvää hanketoimintaa. Suupirssi-projekti esimerkkinä.	EU-arjessa tapahtuma	Sirviö Kaarina, EU-yhdyshenkilö	Asiateksti	Tutustumiskäynnit liikkuvaan yksikköön (esim. Espoon ja Lappeenrannan suun terveydenhuolto) Haastattelut: Yle Puhe, Yle Itä-Suomen Uutiset Artikkelit: Artikkelit Savon silmukka 24.2.2011 Tehy 27.4.2011 KoillisSavo 28.2.2011 Savonian sanomat 5/2011 Helsingin Sanomat 21.5.2011 Plannews 6/2011
Posterit	Ideasta Suupirssiksi	Mediapäivä 3.12.2010 EU-arjessa tapahtuma	Sirviö Kaarina, Ruotsalainen Toni	Kuvat yksikön suunnittelu- ja toteutusvaiheista	Haastattelu-pyynnöt
Abstrakti ja suullinen esitys	Suupirssi –hymy mukana	Vaikuttavat oppimisympäristöt terveysalalla 30–31.5.2011 Helsinki	Sirviö Kaarina	Asiateksti	Kiinnostus kansallisella tasolla
Abstrakti ja suullinen esitys	Suupirssi: liikkuva hoitoyksikkö monipuolistavana oppimisympäristönä	Vaikuttavat oppimisympäristöt terveysalalla konferenssi 30–31.5.2011, Helsinki	Äijö Marja, Sirviö Kaarina	Asiateksti	Kiinnostus kansallisella tasolla
Abstrakti ja suullinen esitys	Studying in a mobile oral health care unit: Learning experiences of undergraduate dental hygienist students	ECER 2011 Main Conference 12–16.9.2011, Berliini	Äijö Marja, Sirviö Kaarina	Asiateksti	Kansainvälinen kiinnostus ja keskustelu
Abstrakti ja suullinen esitys	Suuhygienistiopiskelijat iäkkään ihmisen suun terveyden edistäjinä – kokemuksia Suupirssistä	Vanhustyön vastuunkantajat 2011 konferenssi 13–14.10.2011, Helsinki	Äijö Marja, Sirviö Kaarina	Asiateksti	Eriyisesti palvelutoiminnasta oltiin kiinnostuneita
Abstrakti ja suullinen esitys	Suupirssi-projekti	Vanhustyön vastuunkantajat 2011 konferenssi 13–14.10.2011, Helsinki	Sirviö Kaarina	Asiateksti	Liikkuvasta palvelusta toivottiin tiedotettavan organisaatioihin

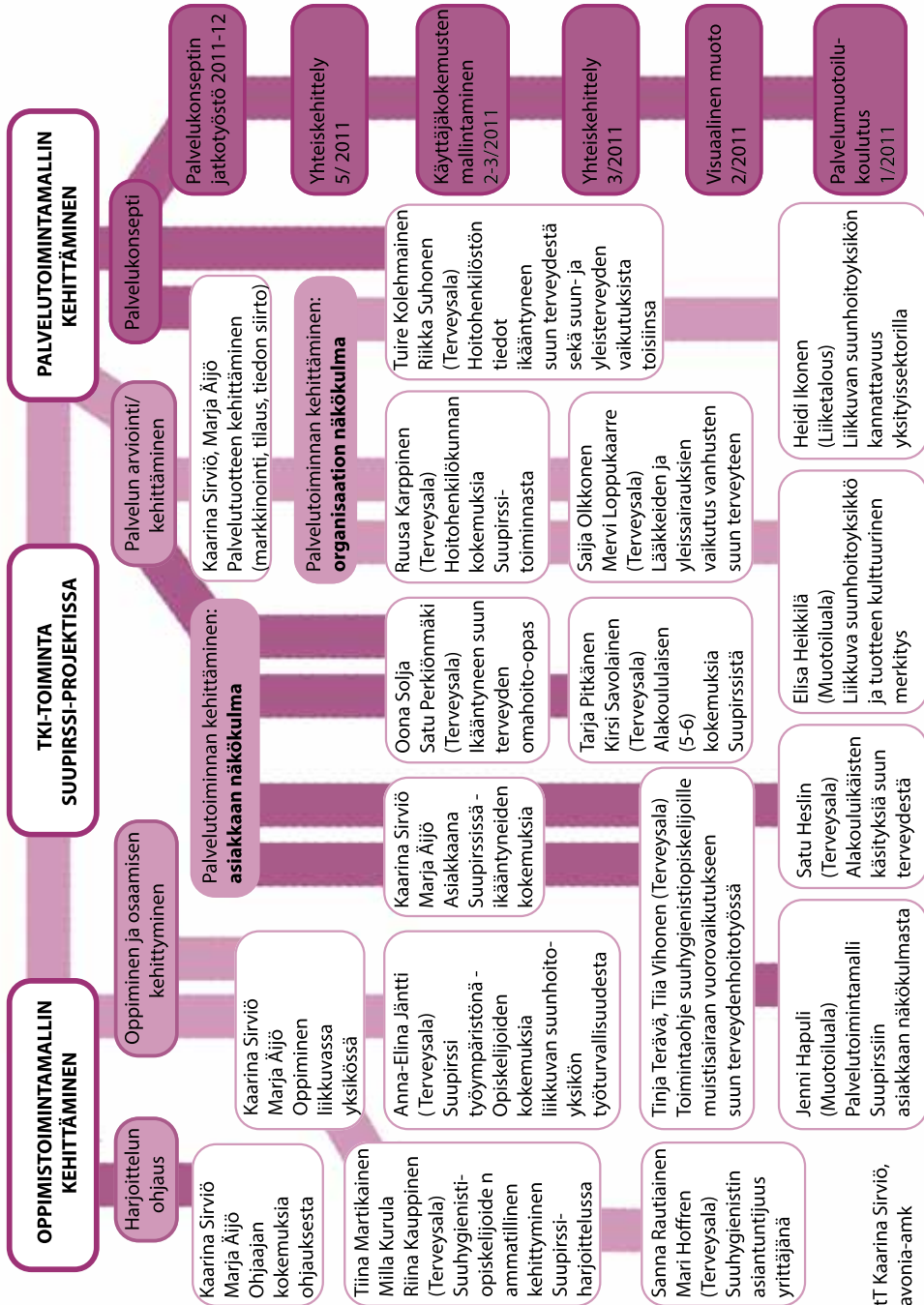


Julkaisun muoto	Julkaisun nimi	Julkaisufoorumi	Kirjoittajat	Tekstilaji	Julkaisun vaikutus
Yksikön esittely	Liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö tuotteena	Hammaslääke-tiedepäivät 17-19.11.2011, Helsingi	Savonia: Sirviö Kaarina, Mietinen Piriö, shgopiskelijat: Pitkänen Tarja, Bäckman Ria JSL Production Oy: Järvelä Jani, Repo Juha	Posterit, yksikön esittely, Suupirssi paikalla	Kansainvälinen ja kansallinen kiinnostus, opiskelijoilta ja suun hoidon asiantuntijoilta hyvin positiivinen palaute. Päivien vetonaula.
Abstrakti ja suullinen esitys	Suupirssi oppimisympäristönä - korkeakoulupedagogiikkaa uudistamassa	Kasvatustieteen päivät 2011, Itä-Suomen yliopisto, 24.-25.11.2011, Joensuu	Äijö Marja, Sirviö Kaarina	Asiateksti	Amkin pedagoginen kehittäminen on konkreettista oppimis-ympäristöjen ja tilanteiden toteuttamista, yo:lla tutkimusta. Amkin pitäisi pystyä nostamaan kokemukset teoreettiselle, abstraktille tasolle.
Abstrakti ja suullinen esitys	Experiences of older customers from the mobile oral health care unit, Suupirssi	Cochrene; terveysalan konferenssi 18.4-20.4.2012, Aalborg, Tanska	Äijö Marja, Sirviö Kaarina	Asiateksti	Alhe herätti kysymyksiä palvelumallin osalta ja auton soveltuvuudesta heikosti liikkuvien asiakkaiden näkökulmasta.
Artikkeli	Suupirssi -liikkuvaa suun terveydenhoitopalvelua hoiva- ja hoitoyhteisöihin	Hoiwapalvelulehti helmikuu 2012	Sirviö, Äijö	Asiateksti	Suupirssin näkyvyyttä kansallisesti lehden lukijajakunnan kautta
Artikkeli	Vanhus ja hymy - Suupirssi vanhuksen suun terveyden asialla	Vanhustyölehti 3-4.2012, 38-39	Sirviö Kaarina, Äijö Marja	Asiateksti	Suupirssin näkyvyyttä kansallisesti lehden lukijajakunnan kautta
Artikkeli	"Oman kodin pihassa, ei pahat!"	lääkkäiden ihmisten palvelulokemuksia Suupirssistä, liikkuvasta suun terveydenhoitoyksiköstä	Gerontologia-lehti referenssausnumolla 10/2012	Äijö Marja, Sirviö Kaarina	Asiateksti
Artikkeli	Integratiivista pedagogiikkaa Suupirssi-harjoittelussa - syhyhygienistiopiskelijoiden kokemuksia osaamisensa kehittymisestä	Kasvatustiedelehti läh. 10/2012	Sirviö, Äijö	Asiateksti	

Julkaisun muoto	Julkaisun nimi	Julkaisufoorumi	Kirjoittajat	Tekstilaji	Julkaisun vaikutus
Opinnäytetyö	Liikkuva suunhoitoyksikkö ja tuotteen kulttuurinen merkitys	Julkaisu saatavilla: Kuopion Muotoilu-akatemian kirjasto	Heikkilä Elisa	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Suupirssi työympäristönä - opiskelijoiden kokemuksia liikkuvan suunhoitoyksikön työturvallisuudesta	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011121418314">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011121418314</a>	Jäntti Anna-Elina	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Hoitohenkilökunnan kokemuksia Suupirssi-toiminnasta	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012052910502">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012052910502</a>	Joensuu Ruusa	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Suuhygienistiopiskelijoiden ammatillinen kehitys Suupirssi-harjoittelussa	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204164500">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204164500</a>	Martikainen Tiina, Kauppinen, Riina, Kurula, Milla	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Liikkuvan suunhoitoyksikön kannattavuus yksityissektorilla	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204265269">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204265269</a>	Ikonen Heidi	Asiateksti	
Opinnäytetyö	4-luokkalaisten käsityksiä suun terveydestä: "Terve suu, hyvä mieli"	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012060511706">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012060511706</a>	Heslin Satu	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Lääkkeiden ja yleissairauksien vaikutus vanhusten suun terveyteen: Täydennyskoulutustilaisuus hoitohenkilökunnalle	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204234885">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204234885</a>	Okkonen Saija, Loppukaarre Mervi	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Hoitohenkilöstön tiedot ikääntyneen suun terveydestä sekä suun- ja yleisterveyden vaikutuksista toisiinsa	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204244953">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204244953</a>	Kolehmainen Tuire, Suhonen Riikka-Hilja	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Palvelutoimintamalli Suupirssiin asiakkaan näkökulmasta	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205076592">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205076592</a>	Hapuli Jenni	Asiateksti	
Opinnäytetyö	Toimintaohje suuhygienistiopiskelijoille muistisairaana vuorovaikutukseen suun terveydenhoitotyössä	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204295485">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204295485</a>	Terävä Tinja Viuhonen Tiia	Asiateksti	

Julkaisun muoto	Julkaisun nimi	Julkaisufoorumi	Kirjoittajat	Tekstilaji	Julkaisun vaikutus
Opinnäytetyö	Ikääntyneen suun terveyden edistäminen: Ikääntyneen suun terveyden omahoito-opas	Julkaisun osoite: <a href="http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204164491">http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204164491</a>	Oona Solja Satu Perkiönmäki (TS85)	Asiateksti	
Savonia-ammatti-korkeakoulun julkaisusarja	Suupirssi – osaaminen liikkeelle	Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja D/C2/1/2012 ISBN 978-952-203-171-6 (nid.) ISBN 978-952-203-172-3 (PDF)	Sirviö Kaarina, Äijö Marja (toim.)	Asiateksti	

# LIITE 4. SUUPIRSSI-PROJEKTISSA TEHDYT OPINNÄYTETYÖT



TfT Kaarina Sirviö,  
Savonia-amk

## LIITE 5. SUUPIRSSI JULKAISUISSA



# Suun terveystarkast

Suupirssi kerää katseita, kun se huristelee Suonenjoelle kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien hoitokoti Poppeliin.

Irene Pakkanen ■ Kuvat Pentti Vänskä

**K**akkosvuoden suuhygienistiopiskelijat Eeva Matilainen ja Tarja Pitkänen varustavat auton opettajan-sa Pirjo Miettisen ohjauksessa Savonia-ammattikorkeakoulun Sairaalakadun kampuksella aamukahdeksalta. Kun instrumentit on pakattu, Miettinen kapuaa kuljet-tajan paikalle ja kääntää keulan ystielle.

Perillä kolmikko käy ensin esittäytymässä ja vaihtamassa vaatteen. Miettinen jättää fleecetakin ylleen, koska lähtee vielä ulkotoihin. Hän säätää auton vaaka-asentoon ja asettaa rappuset taka- ja sivuovien eteen. Invaheissi saa olla suojuksessaan, sillä pyörätuolilla liikkuvia asiakkaita ei ole tänään tulossa.

Pohjoismaiden ensimmäinen liikkuva suunhoitoyksikkö liikkuu Kuopion ja Sisä-Savon alueella. Se kiertää hoitoyhteisöissä, päiväkodeissa ja kouluilta, mutta mikään ei estä tilaamasta suun terveystarkastusta vaikeita työpaikalle. Liikkuva hammashoitoa toi-

mii Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden, Savon ammatti- ja aikuisopiston hammashoitoajapiskelijoiden ja Itä-Suomen yliopiston hammaslääkäriopiskelijoiden harjoittelupaikkana.

Pirjo Miettinen juoksettaa roikkaa johtokelasta ja työntää pistokkeen hoitokodin ulko-oven vieressä olevaan pistorasiaan. Verkkovirtaa tarvitaan, sillä akut eivät riitä pyörittämään hoitoyksikköön kuuluvia laitteita kuten paineilmaa tuottavaa kompressoria.

Eeva Matilainen ja Tarja Pitkänen ryhtyvät valmistelemaan Suupirssiä käyttökuntoon. He avaavat satulatuolien ja lampun kiinnikkeet, pyyhkivät tasot ja kaappien ovet ja asettavat instrumentit paikoilleen. Suun terveystarkastukset aloittava Eeva testaa vielä, että tehoimuri ja muut laitteet toimivat.

Opiskelijat työskentelevät autossa pareittain kaksi päivää. Tarkastajan ja kirjaajan rooleja vaihdetaan vuorotellen.

Tarja Pitkänen avaa läppärin ja haake mokkululla nettiyhteyden.

– Joudumme kirjaamaan aika paljon käsin, sillä yhteys ei toimi kaikkialla. Lisäksi kuntien erilaiset potilastietojärjestelmät eivät kommunikoi keskenään, Miettinen kertoo.

Kirjaaminen tapahtuu suoraan hoito-ohjelmaan, ja konsultaatio ja aiemmat röntgenkuvat kulkevat mobiililajajakaistaa pitkin. Autossa on suukamera, mutta ei röntgeniä.

Hoitolaitoksissa palveluun sisältyy tarkastusten jälkeen henkilöstölle ohjaus- ja neuvontatuokio. Näin pirssiä voidaan hyödyntää myös täydennyskoulutuksessa.

Pirjo Miettinen säätää hoitolan lämmitystä suuremmalle, kun Eeva lähtee noutamaan päivän ensimmäistä asiakasta. ☞

Toiminta käynnistettiin Savonia-ammattikorkeakoulussa kahdessa eri EU-projektissa. Asiakkaille ilmainen palvelu jatkuu kesään 2012 saakka.



1. Vilhoet mukaan ja menoksi. Opiskelija Eeva Matilainen, lehtori Pejo Miettinen ja opiskelija Tarja Pitkänen varustavat Suupirssiä lähtökuntoon. Tarjalla on hoitoterveystieteiden tutkinnon mukana, jos asiakas ei voi tulla autoon asti.

2. Laitteet testataan ennen ensimmäistä tarkastusta. Vuorossa hammaskivien puhdistukseen käytettävä ultrakääntö.

3. Suupirssiin hoitolasssa tila on hyödynnetty viimeistä senttiä myöden. Eeva Matilainen (oik.) tarkasti Markus Kuosmanen hampaat ja Tarja Pitkänen hoitaa. Seuraavaan asiakkaan kohdalla vaihdetaan työvuoroja.

4. Eeva Matilainen saattaa Markus Kuosmanen sisälle ja pataa valmistelemaan Suupirssiä uutta asiakasta varten.

# us kotipihalla



# Opetusta pyörien päällä

Miltä tuntuisi opettaa paketti-autossa? Kuopiossa lehtori Pirjo Miettinen kouluttaa tulevia suuhygienistejä Suupirssissä.

IRENE PAKKANEN, KUVAT PENNIT VAINSKÄ

Valkoinen paketti-auto pysähtyy Sunnen kodin pihaan Kuopiossa. Suun terveydenhoidon lehtori Pirjo Miettinen parkkeeraa auton mahdollisimman tasaiselle alustalle. Takapyörissä on vakaajat, mikä auttaa opettaja-kuljettajaa passaamaan auton mahdollisimman vaakaan.

Vaateri on tarpeen, sillä pysäköidyssä autossa tehdään tarkkaa työtä. Erikoisrakenteeseen paketti-auton takaosaan on rakennettu hammashoitola. Miettisen mukaan pyörillä kulkeva hoitola ei paljokaan poikkea totutusta.

–Pienempihän se on, ja röntgenlaitteisto puuttuu. Suurin ero on, että asiakas ei matkaa hoitolaan vaan hoitola ajetaan asiakkaan luo.

## Perusteellinen tarkastus

Ennen hoitolan avaamista opiskelijat asettavat instrumentit paikoilleen, pyyhkivät kaappien tasot ja testaavat, että kaikki laitteet toimivat. Vesi kulkee auton säiliöissä, mutta sähköä laitteisiin saadaan roikalla hoitokodin pistorasasta.

Savonia-ammattikorkeakoulun toisen ja kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijat harjoittelevat pirsissä kaksi päivää kerrallaan. Tällä kertaa vuorossa ovat Janna-Mari Lammi ja Niina Karvinen. Lammi tarkastaa ja Karvinen kirjaa, eilen tehtiin toisinpäin.

Auli Järvisen suun terveystarkastus alkaa poskilihashsten, leukanivelten ja purenan tarkastelulla. Seuraavaksi käydään läpi suun limakalvot ja kieli. Sitten Lammi tarkastaa kuituvalon ja peilin avulla, onko Järvisen hampaissa reikiä. Järviselle tehdään myös parodontologinen tarkastus, jossa mitataan ientaskujen syvyys ja määritellään hoidon tarve. Mikäli asiakkaalla on hammasprotee-

si, myös sen kunto ja istuvuus tarkastetaan.

Ideaalitilanteessa konsultaatio ja aikaisemmat röntgenkuvat kulkevat mobiililaajakaistaa pitkin ja tiedot kirjataan suoraan potilastietoihin. Liikkuvassa yksikössä mokkulalla ei ole aina saatu yhteyttä järjestelmiin, ja lisäksi kunnissa käytetään erilaisia potilastietojärjestelmiä. Ongelmasta on selvitty käyttämällä manuaalikortteja.

Suun perusteellisen terveystarkastuksen lisäksi opiskelijat poistavat hammaskiveä ja opastavat asiakasta suun terveyden omahoidossa. Palvelusetiini kuuluu ohjaus- ja neuvontatuokio hoitoyhteisön henkilöstölle.

## Käyttökokemukset huomioon

Pohjoismaiden ensimmäinen liikkuva suunhoitoyksikkö luotiin kahdessa EU-rahoitteisessa projektissa. Muotoiluakatemia oli mukana kehittämässä auton tiloja. Pilotointi ja toimintamallin kehittäminen ovat Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan yksikön vastuulla.

Suupirssi on kiertänyt Kuopion ja Sisä-Savon hoitoyhteisöissä pian vuoden verran. Matka hyytyi alussa tulipalopakkasiin, sillä auton vesijärjestelmä jäättyi eivätkä laitteet toimineet. Kun alun kummelluksista selvitettiin, hoitola on toiminut moitteettomasti.

Kesällä pirssiä varusteltiin talven ja kevään käyttökokemusten pohjalta. Esimerkiksi tehoimujärjestelmän ja hoitotuolin paikkaa muutettiin, jolloin tuolin ympärille saatiin lisää tilaa.

## Hieno oppimisympäristö

Ennen kuin Suupirssi starttaa Sairaalakadun kampukselta kohti päivän etappia, opiskelijat varustavat sen käyttökuntoon. Hoitopakki otetaan matkaan siltä varalta, että jollekin asiakkaalle tehdään suun terveystarkastus muualla kuin autossa.

Pitkät ajomatkat Miettinen käyttää opetukseen. Mennessä suunnitellaan päivän kulku ja palatessa kerrataan kokemuksia ja pohditaan, miten missäkin onnistuttiin.

Suun terveystarkastus tehdään hoitolaitoksissa mielellään kaikille asukkaalle.



Suupirssissä opiskelijat ovat päässeet kohtaamaan asiakkaita, joita eivät ehkä työelämässä juuri näkisi.

–Oppimisympäristönä tämä on tavottoman rikas. Asiakkaiden kirjo on vaihdellut itse liikkuvista vuodepotilaisiin ja kommunikoivista kommunikoinnattomiin. Olemme saaneet



*Ei olla autokoulussa vaan hammashoitotolassa. Niina Karvinen, Janna-Mari Lammi ja Pirjo Miettinen matkalla Sunnen kotiin.*

*Jotta auto olisi mahdollisimman suorassa ja sisällä miellyttävää työskennellä, Pirjo Miettinen käyttää vakaajaa.*

*Pirjo Miettinen ohjaa Janna-Mari Lammia suun terveystarkastuksessa.*

*Auli Järvisä autetaan takaisin kotiin terveystarkastuksen jälkeen.*



käydä vanhuksen ja kehitysvammaisten hoitokodeissa, syöpäsairaiden luona ja työttömien yhdistyksessä. Seuraavaksi ovat vuorossa lapset ja nuoret.

Miettisen pesti jatkuu nykyisellään ensi kesään. Suupirssiä on jatkossa tarkoitus hyödyntää myös Savon ammatti- ja aikuisopis-

ton hammashoitajaopiskelijoiden sekä Itä-Suomen yliopiston hammaslääkäriopiskelijoiden harjoittelupaikkana.

– Olen työskennellyt hammashoidon parissa jo 38 vuotta, josta opettajana yli 20 vuotta. Suupirssi on ollut tervetullut ja avartava kokemus tässä vaiheessa opettajanuraa.

Opin tuntemaan opiskelijat pienessä tilassa eri tavalla kuin isossa ryhmässä, mikä on antanut minulle lisää ymmärrystä opettajana. Sen verran tiiviitä pirssipäivät ovat, että illalla taidan olla kotona läsnä vain fyysisesti.

/ Opettaja 43



# Kohdentaminen kannattaa

**EU-tuet:** Valtiontalouden tarkastusviraston Pöysti kehuu Pohjois-Savon hankkeita.

**EURO**  
Kari Merimäen

Valtiontalouden tarkastusviraston pääjohtaja Toomas Pöysti arvioi, että Pohjois-Savon on käynnistänyt EU-tukia hyvien vertausten myötä maakunnallisten ohjelmakaudella 2007–2013.

–Tukia on keskitytty valkaisu- ja investointihankkeisiin. Toteutuksen yhteistyö on ollut hyvää, hän perustelee.

Pohjois-Savon Elin- ja Kehitysohjelman johtaja Satu Vehviläinen myöntää, että kun EU-tukia alettiin keskittää, kaikki eivät olleet yhtäisiä maakunnassa.

Maakunnan yhteistyöyhtymä on valinnut neljä aluetta Euroopan aluekehitysrahaston toimintajärjestelmän tukemiseksi ja vertaustapahtumia ja valitusta osaamiskeskiksi.

–Tehut ovat energia, teknologian ja innovaatiot, hyönteisistä sekä ruuista ja sensoori. Näihin on suunnattu yli 80 prosenttia toimintajärjestelmän tukemiseksi.

–Tehut ovat energia, teknologian ja innovaatiot, hyönteisistä sekä ruuista ja sensoori. Näihin on suunnattu yli 80 prosenttia toimintajärjestelmän tukemiseksi. –Tehut ovat energia, teknologian ja innovaatiot, hyönteisistä sekä ruuista ja sensoori. Näihin on suunnattu yli 80 prosenttia toimintajärjestelmän tukemiseksi.

**Läiden ohjelmakauden hallintoterveisiä ja rahoittajat ovat osilla hallinnon kehittämisen ministeriöryhmissä perustaneita. Niä Suomen rahoituskeskus ohjaa sopivasti. Tätä korostavat hallinnon kehittämisen kormatista rahoituskeskuksesta.**

vuoden ajaksi. Rahoittajajärjestelmän olivat Ely-keskukset ja maakuntien liitot.

Pohjois-Savon Ely-keskuksen johtaja Kari Merimäen mukaan, että tällä väheillä ei liene mitään rahoitusvaikeuksia.

–Maakuntien liittojen rahoittamiseksi on lähinnä kunnallisrahoitus EAKR:n osalla. Pääosa Euroopan aluekehitysrahaston rahoituksesta, kuten yritysrahoitus, kuuluu Ely-keskuksen kautta ja Euroopan sosiaalirahoitus ESR:n rahoitus kehitysrahoitukseen, hän kertoo.

–Maakunnan yhteistyöyhtymän asema korostuu tulevalle ohjelmakaudella, hän uskoo.

–Suomen alue- ja kehitysministeriön ohjelmaa, jossa kehitetään EAKR:n ja ESR:n rahoitus. Se jakautuu joko kahteen tai kolmeen alueeseen eli Itä- ja Pohjois-Savon sekä Etelä- ja Länsi-Suomen osioon. Etelä ja Länsi saavat vielä jakausta osittain alarahoituksesta.

–Rahankäyttö on rakenteellisesti Itä- ja Pohjois-Savon alueen erittäin vahvasta, mutta yhä on aukkoja, paikkoihin, Virtsanen sanoo.

–Pöysti-Savon on tärkeää, että saadaan kokonaisnäkökulma hallintoon. Maakunnassa se voidaan sopia, kun valtakunnassa on raunat.

Kuopion Kauppakamarin johtaja Matti Isäkoski

**Kun EU-tukia alettiin keskittää, kaikki eivät olleet ystäviä maakunnassa.**

Satu Vehviläinen



Janna Merimäen (vas.) ja Satu Vehviläinen tarkastelevat EU-tukien alueellista jakautumista Suomessa.

mukaan yritystyyden kätte- ly pitää saada joustavammaksi.

–Ongelma ei ole EU-tukien osittain vaan Suomen kehitysrahoituksen, jossa rakennus- ja investointien ohjelmaa on tehty liian monipuolisiksi ja monimutkaisiksi.

Pohjois-Savon liiton EU-hankkeiden johtaja Kari Tarkkainen arvioi, että kun tukia vähe- ni, hallinnon pitää parantaa. –Tällä kaudella pienet hankkeet ovat usein tilapäisesti toteutettuna rahoituskeskusten kautta. Liiton EU-koordinaattori Janna Merimäen mukaan, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain.

## HANKKEET

### Suupirssi ja Halola onnistuneita esimerkkejä

EU-ohjelmakaudella 2007–2013 painopiste on siirtynyt suurempiin yhteishankkeisiin. Ne ovat usein maakuntajärjestöjä ja saavat tukia useita EU-rahoituskeskustoimintajärjestöjä. Itä-Suomen kehitysrahoituskeskustoimintajärjestö on ollut yksi merkittävimpiä alueellisia rahoituskeskustoimintajärjestöjä. Suupirssi ja Halola onnistuneita esimerkkejä.

–Tukien osittain, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain.

–Tukien osittain, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain.

–Tukien osittain, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain.

–Tukien osittain, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain.

–Tukien osittain, että EU-tukien osittain, että EU-tukien osittain.

Pöysti-Savon liiton johtaja

## Liikkuva suunhoito- yksikkö liikkeelle

Savonia-ammattikorkeakoulu käynnistää joulukuussa liikkuvan suun terveydenhoitopalvelutoiminnan, Suupirssiin. Liikkuva yksikkö mahdollistaa suunhoitopalvelujen saannin asiakkaiden omissa toimintaympäristöissä, kuten hoitoyhteisöissä, työpaikoilla, kouluissa ja päiväkodeissa. Toimintaa kohdennetaan erityisesti erilaisiin hoito- ja hoiva-alan yrityksiin. Palvelutoimintayksikköä käytetään myös opiskelijoiden harjoitteluympäristönä.

Suupirssi mahdollistaa suuhygienistin, hammaslääkärin ja hammashoitajan hoitotoiminnan. Palvelut ovat maksuttomia. Suupirssiin voi tutustua perjantaina 3. joulukuuta klo 10–14 Savonia-ammattikorkeakoulun Sairaalakadun kampuksella, Sairaalakatu 6–8. ■

## Suunhoitoa renkaiden päällä



**TAINA MATILAINEN** Projektipäällikkö Kaarina Sirviö esittelee tyytyväisenä Pohjoismaiden ensimmäistä liikkuvaa suun terveydenhoitoyksikköä.


Suupirssi -liikkuva suun terveydenhoito- palvelutoiminta käynnistetään Savonia-ammattikorkeakoulun Sairaalakadun kampuksella ESR -rahoitteisen Suupirssi-projektin ja EAKR- rahoitteisen Hambulanssi-projektin yhteistyönä. Projekteissa on hankittu ja tuotettu Pohjois-Savon alueelle liikkuva suunhoidon oppimis- ja palvelutoimintayksikkö, joka mahdollistaa suuhygienistin ja hammaslääkärin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan.


Liikkuvan suun terveydenhoitoyksikön

avulla palveluja tarjotaan asiakkaiden omis- sa toimintaympäristöissä kuten hoitoyhteisöissä, työpaikoilla, kouluilla ja päiväkodeissa. Toimintaa kohdennetaan erityisesti erilaisiin hoito- ja hoiva-alan yrityksiin.

Mukana projekteissa ovat Savonia-ammattikorkeakoulu, Itä-Suomen yliopisto, Savon ammatti- ja aikuisopisto, Kuopion kaupungin suun terveydenhuolto ja Sisä-Savon kuntayhtymän suun terveydenhuolto, Sunnen koti Oy, Plandent Oy ja J5L- Production Oy.



 Esko Hokkanen, Plandent Oy / Kaarina Sirviö, Savonia AMK

 Esko Hokkanen, Plandent Oy



Suupirssin pyörätuolin hoitolaitte on ollut ahkerassa käytössä.



Hoitolaitteet ja ATK-laitteet.



Yhteiskäyttöön hoitotuoli

Iitä-Suomen keskeiset ongelmat, väestön ikääntyminen ja pitkät sisäiset etäisyydet, ovat haasteena suun terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle ja niiden toimivuudelle Pohjois-Savossa. 1.8.2009 alkaneen ESR-rahoitteisen Suupirssi-projektin tarkoituksena on ollut yhdistää ja hyödyntää alueen suun terveydenhuollon koulutusorganisaatioiden ja yritysten osaamista ja tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä luoda suun terveydenhuollon palvelujärjestelmään uudenlainen, innovatiivinen palvelutoimintamalli. Suupirssissä suun terveydenhuollon palveluja tarjotaan asiakkaiden omassa toimintaympäristöissä. Tällöin liikkuva palvelu vähentää palvelujen kustannuksia ja myös asuinpaikasta ja etäisyyksistä johtuvia esteitä palvelujen saannissa.

Savonia-ammattikorkeakoulun hallinnoimassa projektissa ovat mukana Iitä-Suomen yliopisto, Savon ammatti- ja aikuisopisto, Kuopion kaupungin ja Sisä-Savon kuntayhtymän suun terveydenhuollot sekä yrityksiä Plandent Oy, JSL-Production Oy ja Sunnen koti Oy.

Osallistujien kesken tehtiin tiivistä yhteistyötä erityisesti liikkuvan yksikön suunnittelu- ja toteutusvaiheessa. Yksikön tila- ja sisustus suunnitelmat toteutettiin Savonia-ammattikorkeakoulun Muotoihakemissa opiskelijajoukolla. Plandent Oy varusti liikkuvan yksikön suun terveydenhoitolaiteilla ja JSL-Production teki autoon tarvittavat korityöt ja toteutti osaltaan yhdessä laaditut suunnitelmat.

Liikkuva yksikkö Suupirssi mahdollistaa suuhygienistin ja hammaslääkärin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan. Hoitotila on takaosassa. Planmeca Compact i -hoitokone, Planmeca Chair -potilastuoli ja laitteet soveltuivat suoraan tai hyvin vähäisillä muutoksilla liikkuvaan yksikköön. Valaisimen varisto koki suurimman muutoksen: Suupirssissä valaisin liikkuu kattoon asen-

netussa linjakiskossa. Hoitotyöskentelyssä tarvittava paineilmakompressori sijoitettiin ja äänieristettiin ohjaamon yläpuolella olevaan tilaan. Imulaitteeksi valittiin liikutettava hölmöyksikkö potilastuolin ns. kelo 12:n asentoon.

Tilan rajallisuuden takia hoitoyksikön laitteiden ja kaapistojen sijoittelu vaati suunnittelua ja useita tilamallinnuksia erityisesti ergonomian ja aseptiikan näkökulmista. Myös yksikön sähkötekniikan rakentaminen vaati paljon suunnittelutyötä ja eri vaihtoehtojen pohtimista. Liikkuvassa yksikössä on 45 litran puhtaan veden säiliö ja jäteveden säiliö. Yksikön mukana olevat instrumentit kasetoidaan ja säilytetään kaapeissa. Kaapit ja laatikot lukitaan matkan ajaksi. Myös tytuolit, hoitoyksikkö ja lamppu kiinnitetään ajon ajaksi.

#### Kokemuksia kesästä 2011:

Liikkuva suun terveydenhuollon palvelutoimintayksikkö on ollut keväällä 2011 suuhygienistiopiskelijoiden harjoitteluympäristönä ja palvelutoimintaa on koennettu erityisesti erilaisiin hoitoyhteisöihin kuten ikääntyneiden hoitoyhteisöihin, dementiahoitoyhteisöihin ja kehitysvammaisten hoitoyhteisöihin Kuopion kaupungin ja Sisä-Savon kuntayhtymän alueella. Suupirssissä on harjoiteltu samanaikaisesti kaksi opiskelijaa ja heidän ohjaajansa. Liikkuvassa hoitoyksikössä käytettävät erilaiset viestintäteknologian menetelmät (esimerkiksi hoitotietojen kirjaaminen hoito-ohjelmaan, konsultointi, suukamerakuvat sekä hoitolaiteiston etähallinta) ovat varmistaneet osaltaan palvelujen yhtäläisyyden ja laadun. Yhtenä palvelumuotona on hoitohenkilökunnan täydennyskoulutus, jolla vahvistetaan henkilökunnan valmiuksia huomioida potilaiden suun hoidon tarpeet aikaisempaa paremmin. Syksyllä 2011 on tarkoitus laajentaa Suupirsin toimintaa kouluihin.

Suupirssi valmistui 3.12.2010 ja palvelutoiminta alkoi tammikuussa 2011. Sääolosuhteet yllättivät (pakkasta noin -25° ja -30°:n välillä) ja ilmeni, että alkuperäinen lämmitysjärjestelmä ei riittänyt näin kylmissä olosuhteissa. Vesi jäättyi ja hoitoyksikön pakkasvahti esti työskentelyn. Lämmitysjärjestelmää parannettiin laittamalla lämpömatto hoitoyksikön kytkentäkotelon alle ja asentamalla saattolämmitys puhtaan veden putkistoon.

Opiskelijoiden palautteiden perusteella Suupirssi on haastava mutta turvallinen oppimisympäristö ja toiminta antaa opiskelijoille erinomaisen mahdollisuuden kohdata erilaisia, eri-ikäisiä ja toimintakyvytään eritasoisia asiakkaita ja asiakasryhmiä sekä kehittää suun terveyttä edistävää toimintaa. Hoitoyhteisöjen henkilökunta ja hoidetut asukkaat ovat olleet hyvin tyytyväisiä Suupirsin palveluihin.

Oppimis- ja palvelutoimintamallia voivat projektin jälkeen hyödyntää suun terveydenhuollon palveluja tarjoavat organisaatiot ja yritykset sekä alan koulutusorganisaatiot. Suupirssi-projekti päättyi 31.7.2012.



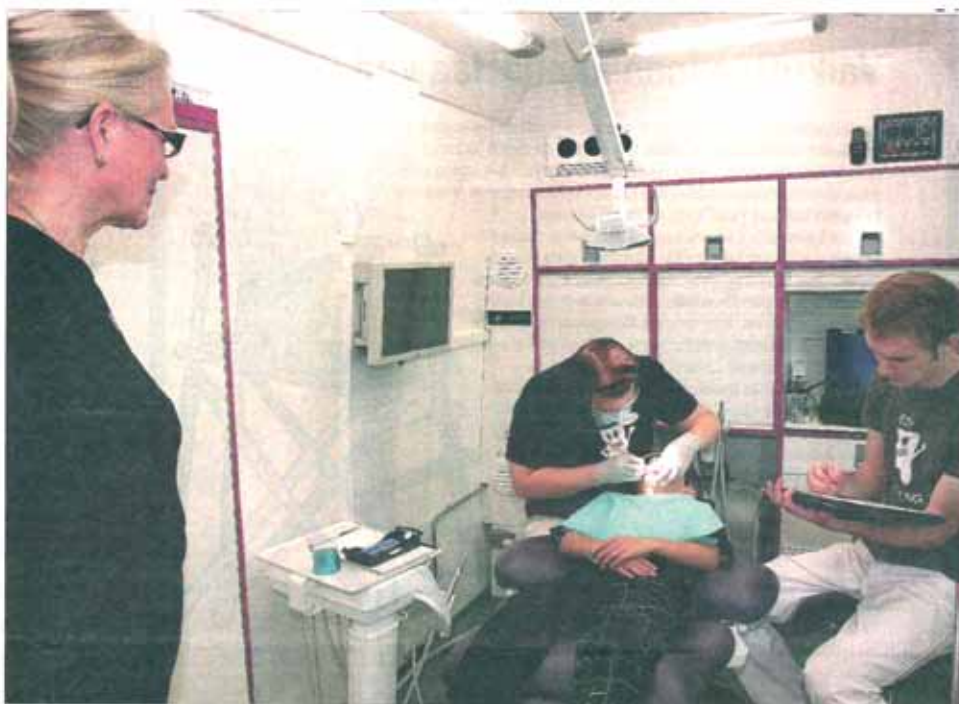
Potilastuolin kiinnitys vaakaosunnissa lisää työskentelytilaa.



Vasemmalta: Savonia-ammattikorkeakoulun yliopettaja Kaarina Sirviö, Plandentin projektipäällikkö Esko Hokkanen sekä lehtori Pirjo Miettinen.



**Lisätietoja Suupirssistä:**  
Projektipäällikkö, yliopettaja **Kaarina Sirviö**  
kaarina.sirvio@savonia.fi



Lehtori Pirjo Miettinen (vas) seuraa kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijöiden Henna Korhosen ja Matias Rappin työskentelyä kolmosluokkaisen Eetu Puustisen kanssa.

# Hammastarkastus tehdään koulun pihassa

Tällä viikolla Iisveden koulun oppilaita on palveltu hyvin: suun terveydenhoito on tuotu pihaan saakka.

■ Sisä-Savo  
Päivi Hakonen

Suupirssi on liikkuva suunhoidon yksikkö, joka on rakennettu pakettiauttoon. Suupirssillä voidaan hurauttaa koululle, vanhaankotiin tai periaatteessa minne vaan tarve vaatii.

Suupirssi starttasi helmikuussa ja se liikkuu Kuopion ja Sisä-Savon alueella. Suupirssi mahdollistaa palvelujen viemisen asiakkaan omaan toimintaympäristöön. Kouluhien lisäksi palvelua ovat keksineet pyytää muun muassa palvelu- ja päiväkodit.

Liikkuva palvelu vähentää palvelujen kustannuksia, ja myös asuinpaikasta ja etäisyyksistä johtuvia esteitä palvelujen saannissa. Suupirssin palveluihin kuuluu myös hoitohenkilökunnalle tarjottava täydennyskoulutus potilaiden suun terveydenhoitoon.

Suupirssi toimii myös oppimisympä-

rististönä alan opiskelijoille, joten asiakasrakenne on haluttu monipuolinen. Suupirssiin on kavnut koululaisten ja ikäihmisten lisäksi mielenterveyskuntoutujia, kehitysvammaisia, vyyppöpotilaita ja työttömiä. Autossa on pyörätuolihissi, joten liikuntarajoitteisetkin ovat päässeet pirssiin hoitoon.

## Kuin pieni hammashoito

Opiskelijat ovat Suupirssissä keskimäärin kaksi päivää, ja tekevät asiakkaille suun terveystarkastuksia ja omahoito-ohjelmia.

Koululaisten kanssa tehdään myös plakkiväriäystä ja opetellaan oikeaa tapaa harjata hampaat. Suupirssin toiminnasta ja opiskelijoiden ohjauksesta Suupirssissä vastaa lehtori Pirjo Miettinen.

– Suupirssi paitsi hoitaa ja valistaa,

myös hakee toimintamallia oppimiseen ja opetuksen kehittämiseen, kertoo Pirjo Miettinen.

Suupirssi on kompakti paketti. Tilaa on vähän, ja kaikki on lähellä. Tarvotilla on paikkansa ja oikea järjestys ensiarvoisen tärkeää. Autossa on mukana vain päivän aikana tarvittava kalusto, varastotiloja ei ole. Päivän päätteeksi auton tarvikkeet täydennetään.

Periaatteessa Suupirssin varustelu mahdollistaa suuhygienistin, hammaslääkärin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan. Se on kuin pieni hammashoito.

Suupirssissä on tähän saakka keskitetty pitkälti ikäihmisten hoitamiseen. Loppuvuosi ja tuleva kevät on varattu lapsille ja nuorille, listalta löytyy kouluja ja päiväkotia. Pirssi on liikkeellä 2-3 päivänä viikossa. Päivävauhti on noin seitsemän asiakasta, sillä hoto on myös opiskelua, ja oppimiselle ja ohjaukselle on varattava aikaa.

Suupirssi-projekti päättyy heinäkuussa 2012. Sen jälkeen Suupirssi jää yhdeksi Savonia-AMK:n opetukselliseksi palveluyksiköksi.



## Suupirssi

- Väestön ikääntyminen ja pitkät etsiätyt aiheuttavat haasteita suun terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle ja niiden toimivuudelle.
- Suupirssi-projektin (ESR) tarkoitus on kehittää liikkuva suunhoidon palvelutoimintayksikkö, joka mahdollistaa suuhygienistin, hammaslääkärin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan.
- Projekti hyödyntää Savonia-ammattikorkeakoulun, Kuopion yliopiston, Savon ammatti- ja aikuisopiston sekä alueen yritysten osaamista sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa.

# Savon suupirssi lähti lomalle

PENTTI VÄNSKÄ

Liikkuvasta suunhoidon yksiköstä saatiin ensimmäisenä kautena hyvät kokemukset.

Martti Helkkinen HS

**SUONENJOKI.** Päivärinteen palvelutalon asukas **Aino Kaipainen**, 90, verryttelee välillä leukaperiään Pohjoismaiden ainoan liikkuvan suuhygieniayksikön, Suupirssin, hoitotuolessa ja tokaisee:

"Enhän minä äsken itkenyt, enkä huutanut yhtään."

Kaipaisen suun terveystarkastuksesta on jo puolet ohitse, ja saman verran suun auki-pitämistä on vielä edessä palvelutalon parkkipaikalla.

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistilinjan toisen vuoden opiskelija **Riikka Haatainen** tarkastaa, ja opiskelutoveri **Sirpa Kattainen** kirjaa suun terveystiedot Suupirssiin muistiin.

Lehtori **Pirjo Miettinen** seuraava tarkastuksen sujumista ja antaa Haataiselle opastusta valon suuntauksesta suussa aina välineiden virheettömään käsittelyyn.

**SUUPIRSSI** on kiertänyt hoito-yhteisöjä ja vanhusten palvelutaloja Pohjois-Savossa kahdesta kolmeen kertaa viikossa viime tammikuun lopulta lähtien. Nyt liikkuvalla klinikalla on edessään kesäloma. Toiminta jatkuu ensi syksynä.

Myös pirssin käyntikohteloiden kirjo on laajentumassa lasten suun terveyden edistämiseen kouluissa ja päiväkodeissa.

Päätyneellä kaudella autossa tarkastettiin noin 140–150 ihmisen suun terveys pääosin Kuopion ja Sisä-Savon alueilla. Liikkuva suuhoitoa toimii



Opettaja **Pirjo Miettinen** ja opiskelija **Sirpa Kattainen** autoivat asiakkaan Suupirssiin hoidettavaksi.

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden harjoittelupaikkana.

"Meidät on otettu kohteisamme hienosti vastaan", lehtori Miettinen selvittää.

Hän vastaa opiskelijoiden harjoittelun ohjauksesta ja asiakkaille autossa annettavista hoidoista.

**"ONNEKSI** Suupirssillä on painoa alle kuorma-autokortin vaatimusten, ja saan ajaa sitä henkilöauton kortilla", Miettinen huokaisee.

Lepotauko **Aino Kaipaisen** suun terveystarkastuksessa on pian ohitse, ja **Riikka Haatainen** kääntää hoitotuolessa takaisin lähes vaakasuoraan.

Sitä ennen **Kaipainen** ehtii

sanoa: "Onhan se hyvä, ettei tarkastukseen tarvitse lähteä terveyskeskukseen. Saan suunhoidon ihan kotipihalla."

**SUONENJOEN** seudun vanhus-tenhoitoyhdistyksen toiminnanohjaaja **Sinikka Pajamäki** kertoo tyytyväisenä, että kokemukset Suupirssin käynnistä 50 iäkkään asukkaan palveluyhteisössä ovat erinomaisia.

Pajamäen mielestä palvelujen tuontia lähemmäs kansalaisia pitäisi laajentaa Suupirssin tapaan muuhunkin terveydenhuoltoon.

"Miksi esimerkiksi lääkärin suorittamia vuositarkastuksia voisi hoitaa terveyskeskuksen sijaan asiakkaiden luona liikkuvassa klinikassa?"

## FAKTA

### Suupirssin taustalla laajaa yhteistyötä

■ Suupirssi-toiminta on toteutettu kuopiolaisen Savonia-ammattikorkeakoulun ja EU:n aluekehitys- ja sosiaalirahastojen yhteistyönä.

■ Mukana hankkeessa ovat myös mm. Itä-Suomen yliopisto, Savon ammatti- ja aikuisopisto sekä Kuopion ja Sisä-Savon kuntayhtymän suun terveydenhuollot.

■ Liikkuva terveyspalvelu vähentää kustannuksia ja etäisyyksistä johtuvia esteitä palvelujen saannissa.



# SUUPirssi

Hymy mukana

## tuo hoidon lähelle



Suupirssi on vuoden 2011 alusta toiminut Savonia-ammattikorkeakoulun suun terveydenhoidon opetusklinikan liikkuva yksikkö, jossa työskentelee hammaslääkäri ja suuhygienisti tai hammashoitaja, suuhygienistiopiskelija ja ohjaaja.



Suupirssissä palveluja voidaan viedä asiakkaiden omiin toimintaympäristöihin, kuten hoitoyhteisöihin, työpaikoille, kouluille ja päiväkodeihin. Liikkuva palvelu vähentää palvelujen kustannuksia ja myös asuinpaikasta ja etäisyyksistä johtuvia esteitä palvelujen saannissa.

– Väestön ikääntyminen ja pitkät etäisyydet asettavat haasteita suun terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle ja niiden toimivuudelle, kertoo yliopettaja Kaarina Sirviö.

Suupirssi on saanut erittäin hyvää palautetta.

– Menemme koululle, joka on 40 kilometrin päässä lähimmästä hammaslääkärin vastaanotosta. Vanhempien ei tarvitse kuljettaa lapsia hammaslääkäriin, kun matka taituu nyt toisinpäin. Samoin vanhusten hoitolaitoksen asukkaiden suun terveydestä huolehtiminen on näin huomattavasti helpompaa ja vanhuksat sekä henkilökunta innostuvat suun terveyden hoitamisesta, kun saavat tietoa ja valmiuksia asiaan.

Suupirssissä voidaan tehdä kaikkia suun terveyden perushoitotoimenpiteitä. Vain röntgen puuttuu. Savonian suuhygienistiopiskelijat tekevät osan harjoitteluaan Suupirssissä ja tarjoavat suun terveydenhoitopalveluja, kuten suun ter-

veystarkastuksia ja hoidon tarpeen arviointia, kiinnityskudossairauksien hoitoa sekä omahoidon ohjausta ja neuvontaa. Lisäksi Suupirssin palvelutarjontaan kuuluu hoitohenkilökunnan täydennyskoulutus potilaiden suun terveydenhoitoon. Suupirssissä toimivilla opiskelijoilla on perusvalmiudet toteuttaa tarjolla olevia palveluja. Opiskelijoita ohjaa suun terveydenhuollon koulutusohjelman lehtori.

Suupirssi on työskentely-ympäristönä vaativa.

– Eivät opiskelijat silti mieli tekniikkaa harjoittelun suorittuaan, vaan enemmänkin vuorovaikutusta potilaiden kanssa. Esimerkiksi millaista on kohdata muistisairas vanhus tai kehitysvammainen lapsi. Tai palvelun tarjonnan tasa-arvoisuutta, miksi toiset saavat hoitoa ja toiset eivät, Kaarina Sirviö kertoo.

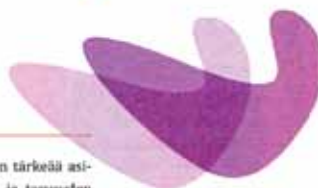
Suupirssi maksaa n. 140 000 euroa. Liiketaloudellista toimintaa kartoitetaan parhailaan, ja vastaavanlaisia suunnitelmia liikkuvan hoitoyksikön perustamiseen on eri puolilla Suomea.

– Uskon, että Suupirssiä tullaan varmasti hankkimaan, onhan toiminta kansantaloudellisesti edullista. [stol](#).



Projektipäällikkö Kaarina Sirviö esittelee yleisellä liikkuvaa suun hoitoyksikköä, Suupirssiä.

## Pohjoismaiden ensimmäinen SUUPirssi



Pirsejä on nähty monenlaisia, mutta nyt liikenteessä on Pohjoismaiden ensimmäinen Suupirssi. Kysessä on liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö, joka tarjoaa palveluja asiakkaiden omissa toimintaympäristöissä kuten työpaikoilla, kouluilla, päiväkodeissa ja hoitoyhteisöissä.

Liikkuva hoitoyksikkö tarjoaa mahdollisuuden kohdata erilaisia asiakasryhmiä sekä kehittää yhteistyötä eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Nyt Suupirssistä on saatu ensimmäisiä kokemuksia ja projektipäällikkö Kaarina Sirviö Savoniammattikorkeakoulusta pitää niitä lupaavina.

- Suupirssi on käynyt hoitoyhteisöissä, missä on ollut ikääntyneitä ja kehitysvammaisia asiakkaita.

Vastaanotto on ollut hyvin positiivinen. Nyt kun palvelu tuodaan asiakkaiden luo, ei heitä tarvitse kuljettaa yksitellen hoitoon.

Sirviö näkee, että tämä vähentää kustannuksia, mutta myös helpottaa asiakkaan elämää. Hoitohenkilökunta taas kokee palvelun helpottavan heidän työtään ja muutenkin tuovan piristävää vaihtelua hoitotyöhön.

- Kun suhygienistiopiskelijat ohjaajan kanssa kartoittavat asukkaiden suun terveyden tilanteen, he pystyvät myös ohjaamaan hoitohenkilökuntaa asiakkaiden suun hoidossa ja yksilöimään asukkaiden suun hoidon tarpeita.

Sirviön mukaan juuri tämän ohjauksen hoitohenkilökunta on ko-

kenut olevan erityisen tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Ikääntyneiden kohdalla on myös yhä enemmän henkilöitä, joilla on erilaisia siltaratkaisuja ja implantteja.

- Edellä mainittuja asioita ei hoitotyön koulutuksessa ole opiskeltu ollenkaan tai hyvin vähäisessä määrässä. Hoitohenkilökunnan suun terveydenhoito-osaamisen vahvistaminen on yksi Suupirssi-toiminnan tavoite.

Projektissa mukana ovat Savonia, Itä-Suomen yliopisto, Savon ammatti- ja aikuisopisto, Kauppien kaupungin ja Sisi-Savon kuntayhtymän suun terveydenhuolto, Sannen koti Oy, Plandent Oy ja ISI-Production Oy. Suupirssi on EU-rahoitteinen projekti.



# Pohjoismaiden ensimmäinen Suupirssi

Pirssejä on nähty monenlaisia, mutta nyt liikenteessä on Pohjoismaiden ensimmäinen Suupirssi. Kyseessä on liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö, joka tarjoaa palveluja asiakkaiden omissa toimintaympäristöissä kuten työpaikoilla, kouluilla, päiväkodeissa ja hoitoyhteisöissä.

Liikkuva hoitoyksikkö tarjoaa mahdollisuuden kohdata erilaisia asiakasryhmiä sekä kehittää yhteistyötä eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Nyt Suupirssistä on saatu ensimmäisiä kokemuksia ja projektipäällikkö Kaarina Sirviö Savonia-ammattikorkeakoulusta pitää niitä lupaavina.

– Suupirssi on käynyt hoitoyhteisöissä, missä on ollut ikääntyneitä ja kehitysvammaisia asiakkaita. Vastaanotto on ollut hyvin positiivinen. Nyt kun palvelu tuodaan asiakkaiden luo, ei heitä tarvitse kuljettaa yksitellen hoitoon.

Sirviö näkee, että tämä vähentää kustannuksia, mutta myös helpottaa asiakkaan elämää. Hoitohenkilökunta taas kokee palvelun helpottavan heidän työtään ja muutenkin tuovan piristävää vaihtelua hoitotyöhön.

– Kun suuhygienistiopiskelijat ohjaajan kanssa kartoittavat asukkaiden suun ter-



Projektipäällikkö Kaarina Sirviö esittelee ylpeänä liikkuvaa suun hoitoyksikköä, Suupirssiä.

veyden tilanteen, he pystyvät myös ohjaamaan hoitohenkilökuntaa asiakkaiden suun hoidossa ja yksilöimään asukkaiden suun hoidon tarpeita.

Sirviön mukaan juuri tämän ohjauksen hoitohenkilökunta on kokenut olevan erityisen tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Ikääntyne-

den kohdalla on myös yhä enemmän henkilöitä, joilla on erilaisia siltaratkaisuja ja implantteja.

– Edellä mainittuja asioita ei hoitotyön koulutuksessa ole opiskeltu ollenkaan tai hyvin vähäisessä määrässä. Hoitohenkilökunnan suun terveydenhoito-osaamisen vahvistaminen on yksi Suupirssi-toiminnan tavoite.

Projektissa mukana ovat Savonia, Itä-Suomen yliopisto, Savon ammatti- ja aikuisopisto, Kuopion kaupungin ja Sisä-Savon kuntayhtymän suun terveydenhuolto, Sunnen koti Oy, Plandent Oy ja JSI-Production Oy. Suupirssi on EU-rahoitteinen projekti.

Jouini Vornanen  
Kuva: Taina Matilainen

## Suupirssi menee asiakkaan luo

KUOPIO  
Aulihti Elin

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat alkavat harjoitella kliinikkotyötä Suupirssissä.

Liikkuva palveluyksikkö keikkaillee Pohjois-Savon haja-asutushailla ja täydentää kunnallisia palveluja. Se pitää paitsi esimerkiksi yksinäisen ja vaikeasti liikkuvan vanhuksen luona, hoivakodissa tai koulun pihalla.

– Suunnitella on, että myös syksyllä Itä-Suomen yliopistossa aloittaneet hammaslääkäriopiskelijat myöhemmissä opiskeluvaiheissaan harjoittelisivat autossa, professori Jari Kellokos-

ki kertoo.

Yliopettaja Kaarina Sirviö Savonia-ammattikorkeakoulusta sanoo, että Suupirsin ansiosta suun terveydenhoidon kliinikkoharjoittelua saadaan aikaisempaa monipuolisemmaksi.

– Opiskelijat kohtaavat eri ikäisiä ja erilaisia asiakasryhmiä. He myös pääsevät kokeilemaan moniammatillista toimintaa koulujen ja laitosten työtekijöiden kanssa työskennellessään.

Myös valinnastyö sujuu opiskelijoilta.

– Lisäksi haluamme olla mukana kehittämässä alueen suun terveydenhuollon palveluja siten, että niitä olisi mahdollista saada tasapuolisesti Pohjois-Sa-

von alueella, Sirviö selvittää.

Suun terveydenhoidossa ei tiettävästi käytetty vastaavia palveluja muualla Pohjoismaissa. Kontinratkaisuja on ollut aikaisemmin esimerkiksi Oulun seudulla 1970- ja 1980-luvulla.

### Konsultointiyhteys

Näin säästyy myös luoputuskuluja.

– Suupirsin ollessa koulun pihalla voi oppiiaat yksitellen hoidossa ja opettaa jatkua muiden kanssa opettaa. Jos lähdetään ryhmittäin esimerkiksi takellia hoitolaan, se häiritsee koko koulupäivää.

Suupirssissä on kuljettajan lisäksi kaksi matkustajan paik-

kaa. Autossa on pyörätuoliosoitin. Hoitotila on takasessa, jonne sijoittuvat hoitotulo, hoitoväli, suukamera, syljenimätkä, porat, kompressorit ja immuotoonit. Säilytystiloina ovat muut laitteet ja instrumentit sekä materiaali.

Käytössä on sähköinen potilasasiakirjaohjelma ja konsultointimahdollisuus.

Jari Kellokoski on mukana Suupirssi-hankkeen johtoryhmässä. Hänen mukaansa Suupirsin tavoitteena ei koskaan ole paikata hammaslääkäripuolaa, vaan se tähtää etenkin niiden auttamiseen, jotka eivät tällä hetkellä käyvä ollenkaan suun terveydenhuollon palveluja.



Suupirssiä ihaillemassa vas. lehtori Pirjo Miettinen, Muotohuuakatemian hankkijapäällikkö Raija Leinonen ja Savonia-ammattikorkeakoulun yliopettaja Kaarina Sirviö.

# Palvelut ovat maksuttomia

## Suupirssi liikkeelle Pohjois-Savossa

Suupirssi-liikkuva suun terveydenhoitopalvelutoiminta käynnistetään Savonia-ammattikorkeakoulun Sairaala-kadun kampuksella ESR-rahoitteisen Suupirssi-projektin ja EAKR-rahoitteisen Ham-bulan-projektin yhteistyönä. Projekteissa on hankittu ja tuotettu Pohjois-Savon alueelle laatuva suunhoito-oppelis- ja palvelutoimintayksikkö, joka mahdollistaa suuhy-

gienistin ja hammaslääkärin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan.

**Suupirssi palveluympäristönä**  
Liikkuva suun terveydenhoitoyksikköön valtuutetaan ambulanssi- ja sairaalatuotoimintaympäristöissä kokenut hoitohenkilökunta, työaikoilla, koululla ja päiväkodeissa. Toimintaa kohdennetaan eri-

tyyseen erilaisiin hoito- ja hoiva-alan yrityksiin. Toiminnan avulla näillä yrityksillä on mahdollisuus tarjota asiakkaalleen aikaisempaa monipuolisempia palveluja.

Liikkuva palvelu vähentää palvelujen kustannuksia ja myös asuinpaikasta ja etäisyydestä johtuvia esteitä palvelujen saannissa. Liikkuvas- sa hoitoyksikössä käytettävät erilaiset viestintäteknologian

menetelmät (esimerkiksi hoitotietojen kirjaaminen hoito-ohjelman, konsultointi, digitaaliset röntgen- ja suukamerakuvaus sekä hoitotietojen etähallinta) varmistavat myös palvelujen yhtäläisyyttä ja laatu- ta.

Liikkuvan hoitoyksikön eräänä palvelumuotona tarjotaan hoitohenkilökunnalle täydennyskoulutusta potilaiden suun terveydenhoitoon. Näin

kohteyteistö voivat vahvistaa henkilökkunnan valmiuksia huomioida potilaiden suun hoidon tarpeet aikaisempaa paremmin.

**Suupirssi oppimisympäristönä**  
Liikkuva suun terveydenhoidon palvelutoimintayksikköä käytetään myös opiskelijoiden harjoitteluympäristönä, jolloin toiminnan avulla vahvistetaan eri koulutusasteilla (II-aste, ammattikorkeakoulu, yliopisto) suun terveydenhoitoa opiskelevien ammatillista osaamista.

Liikkuva hoitoyksikkö tarjoaa mahdollisuuden kohdata erilaisia ja eri-ikäisiä asiakkaita ja asiakasryhmiä sekä kehittää moniammatillisen yhteistyön muotoja eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Tietoutta, taidonvälitystä ja uuden teknologian käyttö ovat kes-

keisiä terveydenhuollossa toimivien ammattilaisten osaamisalueita. Harjoittelu liikku- vassa hoitoyksikössä mahdollistaa myös yritysrahoitteisten kehitysmen koulutuksen aikana. Toiminnassa korostuu taloudellinen ja tulovastuullinen ajattelu, asiakaslähtöinen palvelutoiminta sekä kyky itsenäiseen toimintaan.

Palvelut ovat maksuttomia. Mukana projekteissa ovat Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion yliopisto, Savon ammatti- ja aikuisopisto, Kuopion kaupungin suun terveydenhuolto ja Sisi-Savon kuntayhtymän suun terveydenhuolto, Suomen koti Oy, Plandent Oy ja JSL-Production Oy. Suupirssi-toiminta käynnistyy joulukuussa 2010.

Tuusniemen palvelukeskus edelläkävijänä pilottihankkeessa

## Hammashoitola liikkuu asiakkaiden luokse palvelutalolle ja päiväkotiin

TIETO KUUSIKKALAINEN

**TUUSNIEMLÄINEN** Saimi Nuopponen istuu hammas- hoitotuolissa. Suuhygienisti- opiskelija Marianne Antikainen ja Titta Ovaskainen tark- kivat Nuopponen suun terveyt- tä ja antavat neuvoja. Proteesia varten kasvatetaan hauskia oikea proteesiharja. Nuopponen kertoo pesevänsä hampaat juokseen ruokailun jälkeen. Antika- inen opastaa pesemään har- jalla myös kielen.

"Pitäisi proteesi ottaa yöksi pois ja laittaaanko ne vesise- ky", hyökkää Nuopponen.

Antikainen kertoo, että jos ruokaa mukavasti pitää proteesia suussa, ei tarvitse ottaa kuin yhdeksi yöksi vinkoa pois. Tärkeintä on peno. Ja suu- työstäytyä ruokaa hampaas- saan proteesi säilyttää jyvän jälkeä kuitua.

**TÄMÄ** leikattiin lähtien paketti- taan "asuntolassa" Tuusnie- men palvelukeskuksen pihassa – ja ei edes kauempana pa- lettiaasta.

"Tämä painaa alle 3500 ki- loa. Antaa suu ajan normaali- la henkilökohtaisella", kertoo lehtori Pirjo Miettinen Savo- nia-ammattikorkeakoulusta.

Tällä proteesi on tehokkampi.

Suupirssi- ja Hamblan- si-projektien yhteistyönä on hankittu ja tuotettu Pohjois- Savon alueelle liikkuva suun- hoito-oppelis- ja palvelutoi- mintayksikkö, joka mahdollis- taan suuhygienistin ja hammas- lääkäriin sekä hammashoitajan hoitotoiminnan. Hammaslää- käreitä tuetaan mukaan moni- ammatilliseen työtiin, kunhan koulutus on laatuva Kuopiossa.

Nyt pilotteivahessa oleva toiminta voi olla tulevaisuu- den arkipäivä. Pakettinaaton pakettia hammashoitotilalle voidaan viedä palvelut vanhus- ten ja vammaisten lisäksi myös esimerkiksi kodin ja päi-



Saimi Nuopponen saa ohjeita suuhygienistiopiskelijoilta tarkastuksen yhteydessä. Marianne Antikainen ja Titta Ovaskainen toivat suunsa hoitotietoa.

erilainen ihmisryhmien kans- sa. Antoon on jopa asennettu pyörätuoliksi ja henkilökan- nalla on myös valmiina potista omille palvelutalolle, jos asia- kas ei pääse antoon.

Opettajan näkökulmasta vuorovaikutustaitojen hio- tuminen on tärkeää.

"Haastavimmat työt antaa sil- lisen mahdollisuuden. Potiläi- den kanssa voi jopa joutua etä- simille yhteistyö kieliä. Tälläi- proteesi on tehokkampi."

**MYÖS** opiskelijat ovat tyyty- väisiä. Marianne Antikainen tote- aa, että oman tulevaisuuden työn näkee paremmin Suupirssi- sta kyydissä.

"Isätki on hyvä, että viesti- hoitoon ja neuvonnan tukolu- ta meillä tässä laatuva myös pal- velutalon henkilökunnalle. He voivat olla vanhuksille apuna matkassa."

Titta Ovaskainen toteaa, että Suupirssiin tulee vaihtoa asiakkaidensa. Opiskelutak- se kinnelle kiinnelle ihmisi- set tulvat osittain arvin. Reio- ssa pääsee tekemään töitä

päivien määrää kasvaa kid- men.

**LIIKKUVAN** hoitoyksikön eräänä palvelumuotona tarjotaan palvelutalon hoitohenkilökun- nalle ohjausta ja täyden- nydökoulutusta potilaiden suun terveydenhoitoon. Näin vah- vistetaan henkilökunnan val- miuksia huomioida potilaiden suun hoidon tarpeet aikai- m- paa paremmin. Tuusniemi- kin on tulossa kolmen hoito- päivän jälkeen henkilökohtai- se info- ja koulutusohjelma, jos- sa käydään asiakkaiden hoito- ohjeet läpi.

Täsiä yhteistyötä myös käy- däin läpi, kenelle esimerkiksi varataan kotoonsa hammas- lääkäriä", kertoo liikkuva ja hammaslääkäri Sari Kasanen.

Sairaanhoitaja Kaija Karelinen muistuttaa, että tällä ho- dolla voidaan vaikuttaa positiivis- tisesti monen palvelukeskuksen suukun päivittäisen hy- vinvointiin. Suun terehdyskai- la on myös yhteistyä esimer- kiksi sydän- ja verisuonitaira-

akasin.

Tuusniemen mukaan liik- kökunnalle ilmaiseva pilotti- vaiheessa on liikkuva Rieva Niinivaaran avoista.

"Kunin tästä optakeje- ni yhteydessä ja ajattelin heti, että tuohon pitää päästä mu- kaan. Olemme sitä itse aktiivis- ta. Nyt näin on täällä nämä kaksi päivää ja jatkua on tu- lossa maaliskuun kuppila", ker- too Niinivaara.

Kasanen, Karinen ja Niin- vaara ovat toimineet Tuusnie- men palvelukeskuksella pal- kallisena tiiminä Suupirssi- projektin suuntaan ja osallisu- udet palvelukeskuksen edusta- jina palvelumotioaluprojek- tin suunnittelun Kuopiossa. Kuiten suupirssiin mahdolli- s- taminen Tuusniemellä kans- sa myös vuorovaikutteista Les Mustoselle, joka on ollut hyvin myönteinen projekti- ta kohtaan.

**MUKANA** liikkuva hoitoyksik- kö kerrittävissä ovat Savo- nia-ammattikorkeakoulu, Sa-

vonin yliopisto, Savon am- matti- ja aikuisopisto, Kuopi- on kaupungin suun terveyden- huolto ja Sisi-Savon kuntayhty- myn suun terveydenhuolto, Suomen koti Oy, Plandent Oy ja JSL-Production Oy.



Lehtori Pirjo Miettinen on iloinen Suupirssiin tarjoi- mista mahdollisuuksista vuorovaikutteisten oppi- misesta.

# Ilmaista hoitoa Suupirssissä

EU:n rahoittama palvelu tarjoaa Monitaitoisten työntekijöille maksuttomia suun terveydenhoitopalveluja.



**PIELAVEDELLÄ** liikkuva suunhoitoyksikkö, Suupirssi, tarjoaa ajanvarauksella Monitaitoisten työntekijöille suun terveydenhoitopalveluja syyskuussa.

Suupirssissä tutkimuksia ja pienimuotoisia toimenpiteitä viime viikolla suorittivat kolmatta vuotta suhygienistiksi Savonian ammattikorkeakoulussa opiskelevat Terhi Manninen ja Maria Tenhunen. Heidän ohjaajanaan ja Suupirssin kuskina toimii lähes 40 vuotta suun terveydenhoitoalalla toiminut Savonian ammattikorkeakoulun lehtori ja terveysalan opettaja Pirjo Miettinen.

Seuraavan kerran Suupirssi vieraillee Pielavedellä marraskuussa. Ohjaajaksi vaihtuu hammaslääkäri Tarja Ruokokoski. Hän tekee hoitotoimenpiteitä, joille on löytynyt tarvetta suuhygienistin tarkastuskäynnillä.

– Palvelumme on ollut niin kysyttyä, että meillä ei mil-

**Terhi Manninen tutki Anssi Jauhialsen suun terveyttä Pirjo Miettisen valvoessa. Maria Tenhunen kirjaa tuloksia ylös potilastietojärjestelmään.**



Suupirssissä käy sellaisiakin henkilöitä, joita ei välttämättä klinikalla näkisi.

lään ole ollut resurssieja tarjota kaikille halukkaille palveluamme. Meille tulee mo-

nia yhteydenottoja erilaisilta ryhmittä, Pirjo Miettinen kertoo.

## Suupirssi toimii

–**liikkuvana** suunhoitoyksikkönä

–**Savonia-ammattikorkeakoulun** suun terveydenhoidon opetuskliniikkana

**SUUPIRSSI ON** tarjonnut palvelujaan mm. vanhainkodeille, syöpä sairastaville henkilöille, kehitysvammaisille ja alakouluryhmille. Lisäksi palveluun on kuulunut henkilöstön ohjaus ja neuvontatimet.

– Luulen, että Suupirssiin uskaltautuu tulemaan sellaisiakin henkilöitä, jotka eivät välttämättä olisi valmiita tu-

lemaan hoitoon esimerkiksi koulumme klinikalle, Maria Tenhunen epäilee.

– Opiskelu suuhygienistiksi kestää kolme ja puoli vuotta. Opiskeluun sisältyy paljon harjoittelua. Oltuamme kaksi päivää harjoittelemassa Suupirssissä, jatkamme harjoittelua oppilaitoksemme klinikalla. Seuraavaksi menemme harjoittelujaksolle terveyskeskukseen, Manninen ja Tenhonen kertovat.

IIDA PENNANEN

Savossa Suupirssi tuo suuhygienistin  
niiden luo, jotka eivät muuten saun  
terveystarkastukseen pääse.

AMMATTISSA

TERVITTELEMA FILIPUS  
KUIJA-VEIKKO WANKKILAINEN



# Suupirssin MATKASSA



SUUPIRSSIN AMMATTISSA 9



# K

ello käy vasta puolta kahdeksaa, kun Kuopion kaupungin suun terveydenhuollon suuhygienisti **Hanna Hytönen** kurvaa autollaan Savonia-ammattikorkeakoulun pihaan. Parkkipaikalla odottaa Fiat Ducato.

Suupirssiksi nimetty pakettiauto kätkee sisäänsä täydellisen suun terveydenhoitoyksikön laitteineen. Hoitovälineistö on järjestyksessä auton seinää kiertävissä kaapeissa ja hyllyissä kuin lentokoneen keittiössä.

Tänään Hannan on tarkoitus kääntää Suupirssin nokka kohti Suomenjoen Rivertech ry:tä, mielen terveys- ja päihdekuntoutujien sekä muun muassa pitkäaikaistyöttömien työpajaa.



Suupirssi on ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa parhaimmillaan, sanoo hankkeen alullepanija Kaarina Sirviö.

Mutta ennen kuin auton voi startata, hoitovälineistö on täydennettävä. Edellisreissulla käytetyt instrumentit on steriloitu ja ne tuodaan takaisin autoon. Lisäksi ainakin fluorilakkapensseli- ja tehoimuputkivarastoja pitää täydentää.

Hanna käy huikkaamassa hyvät huomenet myös Savonia-ammattikorkeakoulun hyvinvointiosaamisalueen yliopettajalle **Kaarina Sirviölle**. Hän on koko Suupirssi-hankkeen alullepanija.

### LIKKUVA KLINIKKA

Sirviö oli miettinyt pitkään, miten väljästi asutuille alueilla voitaisiin taata suun terveydenhuollon palveluja. Haja-asutusalueella on pulaa hoitohenkilökunnasta ja etäisyydetkin ovat pitkät. Sen sijaan, että ikäihmiset ja koululuokat kuljetettaisiin kuntakeskuksiin hoitoon, alan ammattilainen voisikin mennä potilaiden luo.

EU-rahoitteinen projekti starttasi vuonna 2009 ja se kestäi tämän vuoden loppuun. Auto on kuopiolaista käsialaa. Hannakin on ollut miettimässä liikkuvan klinikan sisustusta alusta lähtien.

– Potilaiden työkö mennään jo ennen ongelmien syntyä. Yksi tavoitteista on myös se, että opiskelijamme saisivat kokemusta eri asiakasryhmistä ja moniammatillisesta työskentelystä jo opiskeluaikana, Kaarina Sirviö sanoo.

Ensi vuoden alusta Suupirssi siirtyy uudelle kampukselle opetuslinnikaksi. Suuhygienisti-, hammaslääkäri- ja lähihoitajaopiskelijoiden on tarkoitus jalkautua auton kanssa potilaiden pariin yhtenä hoitoyksikkönä. Useammallekin autolle olisi käyttöä, Sirviö kertoo.

Pakettiauton varustaminen liikkuvaksi suunhoitoyksiköksi maksaa noin 150 000 euroa, mutta auto maksaa itsensä nopeasti takaisin. Suupirssi on ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa parhaimmillaan.

Suupirssi on herättänyt kiinnostusta laajasti. Projektia on esitelty ulkomaita myöten, ja se on voittanut muun muassa ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotyö -projektien Kärjet-palkinnon Työelämän käytäntöjen kehittämisen sarjassa.

### NOKKA KOHTI SUONENJOKEA

Matka Suomenjoelle voi alkaa.

– Yllättävän helppoa näin ison auton ajaminen on. Alkujännitys karisi, kun sain muutaman tunnin ajo-opetusta, Hanna sanoo samalla, kun peruuttaa auton näppäristä peruutuskameran avulla ahtaasta parkkiruudusta lähtösuuntaan.

Suupirssi painaa juuri alle 3 500 kg varusteineen, joten sitä voi ajaa tavallisella ajokortilla. Normalista vastaanottotilasta se eroaa kokonsa lisäksi lähinnä vain siitä, että

— Saatamme olla  
ikäihmisen sen päivän  
ainoa ihmiskontakti.  
Siksi hoitotilanteeseen  
pitää olla aikaa.





röntgenlaite puuttuu. Se olisi vaatinut niin järeät suojaukset, että painoraja olisi ylitetty.

– Sen sijaan suukamera ja etäyhteudet löytyivät. Potilaan suusta voi tarvittaessa lähettää valokuvan vaikka hammaslääkärin konsultaatiota varten.

Matka Suomenjoelle täyttui noin kolmessa vartissa. Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymän vastaava suuhygienisti **Taina Matilainen** odottaaakin jo Rivertechin pihalla. Hän on Hannan työpari Suupirssissä.

Suupirssikeikat tehdään kahden suuhygienistin taktiikalla. Kun toinen tutkii asiakkaan suuta ja tekee varsinaisen hoidon, toinen kirjaa toimenpiteet ylös. Sitten kirjaaja antaa potilaalle kotihoito-ohjeet ja hoidon tekijä valmistelee paikat seuraavaa asiakasta varten.

Työ etenee jouhevasti ja päivän aikana ehditään hoitaa mahdollisimman monta potilasta.

– Rivertechiin on mukava tulla. Osa potilaistamme ei ole käynyt minkäänlaisessa hammashoidossa vuosikausiin. Heidän elämässään voi olla isoja ongelmia, jolloin suun terveys ei ole mielessä päällimmäisenä. Monilla on erilaisia yleissairauksia sekä suussa kariesta ja kiinnityskudossairauksia, Hanna sanoo.

Rivertechin työpajoissa käy vajaa 40 mielenterveys- ja pähdekuntoutujaa sekä kehitysvammaista muutamana päivänä viikossa vuoropäivinä. Taidetyö-, tekstiili- ja puutyöpajoissa kudotaan muun muassa räsymattoja, nikkaroidaan leikkimökkejä ja vajoja ja kunnostetaan vanhoja ikkunanpokia tilauksesta ja omaan myymälään.

– Ideana on hyödyntää kierrätystä mahdollisimman pitkälle. Meillä on myös nuorten ja pitkäaikaistyöttömien pajoja. Päämääränä on saada mahdollisimman monet kävijät vähitellen normaalin työmarkkinan piiriin. Tämä on osa kuntouttamiskokonaisuutta, 11 vuotta Rivertechin taidetyöpajan ohjaajana työskennellyt **Anne Jäntti** sanoo.

### PROTEESIHARJALLA MATKAAN

Hannan ja Tainan työpäivän ensimmäinen potilas on **Leena Myrryläinen**. Hän on käynyt Rivertechissä sen perustamisesta lähtien vuosituhannen vaihteesta. Leenan vastuulla on työpajan pesutilojen puhtaanapito ja pyykin silittäminen.

– Käyn täällä kahtena päivänä viikossa, muun ajan olen kotosalla. Keuhkohtauma vie voimia. Sitä en edes muista, milloin kävin viimeksi hammastarkastuksessa. Minulla on hammasproteesit, eikä niiden kanssa ole ollut ongelmia sen jälkeen kun sain uudet, Leena kertoo.

Samalla kun Hanna tutkii Leenan suuta, hän kyselee lääkityksistä ja muistuttaa suun huuhtelusta lääkkeidenoton jälkeen.

– Hyvältä näyttää! Limakalvot ja syjen eritys on kunnossa, mutta jos proteesien istuvuudessa tulee ongelmia, näitä voisi näyttää vaikka hammasteknikolle.

Proteesien putsauksestaakin **Taina** ja **Hanna** kyselevät, mutta homma on Leenalla hoidossa: aamuin illoin fairypesu ja kerran kuussa Coreгаа. Ongelma on vain se, että lähikaupassa olivat proteesiharjat loppuneet.

**Taina** löytää Suupirssin kaapinkätköistä uuden proteesiharjan ja huikkaa vielä lähtiessä, että tule käymään terveyskeskuksen hammashoitolassa, jos tulee ongelmia. Muuten riittää, että tavataan parin vuoden kuluttua.



### ULTRAPUHTAUS

Jokainen potilas pitää ottaa rauhassa ja yksilönä. Ei voi olettaa, että ihmiset osaisivat välttämättä kertoa suun terveyteen vaikuttavista elintavoistaan. Taitava suuhygienisti lukee rivien välistä.

– Saatamme olla ikäihmisen sen päivän ainoa ihmis-kontakti. Siksi hoitotilanteeseen pitää olla aikaa. Yleisesti jutustellessa voi käydä ilmi suunkin hoitoon liittyviä tärkeitä asioita päivittäisestä elämästä, Taina sanoo.

Ja sitten Suupirssiin nousee toinen Rivertech-konkari Keijo Laulainen. Miehellä on omat hampaat suussa ja edellisestä hammastarkastuksesta vuosi.



Punaseppänäkin Rivertechissä hommia tehnyt Jari Reinikainen viimeistelee maalaistalon tupaan tilattua lähes kuusimetristä räsymattoa.



Keijo Laulaisen hampaat ovat hyvässä kunnossa: Reikiä nolla!



SUUVYGIENISTIN AMMATISSA | 13



- Ei ollut reikiä, vaikka jätin aamuisin hampaiden pesun väliin. Mutta entä nyt?, Keijo kysyy.

Ei ole reikiä tälläkään kertaa, mutta hammaskiveä ja värjäytymiä on kertynyt.

- Komea rivi sinulla on hampaita. Mutta paljonko tulee poltettua tupakkaa?, Hanna arvuuttelee. Tupakkalakoon Keijoa ei hoputeta, mutta viikossa kuluvan piippu-tupakan määrää Hanna pitää aika korkeina.

- Otetaan ultraäänellä hammaskivi pois. Anna kädellä merkki, jos sattuu. Se ei ole tarkoitus. Ja muista hengittää, Hanna sanoo.

Luottamuksellisen ilmapiirin luominen on tärkeää. Kenellä tahansa on suu auki avuton olo, kun ei pääse edes karkuun.

- Suupirssissä asiakkaisiin saa hyvän ensikontaktin. Sit- ten onkin matalampi kynnyksellä tulla terveyskeskuksen hammashoitolaan jatkohoitoon, Taina jatkaa.



Aktiivi. Hanna Hytönen on Savonia-ammattikorkeakoulun Suun terveydenhuollon neuvottelukunnassa, joka kehittää suuhygienistien koulutustusta.

## 80 IHMISEN LUOTTAMUSMIES

Hanna ja Taina ovat olleet Suupirssin matkassa tänä keväänä keskimäärin kolmena päivänä joka toinen viikko. Muulloin Hanna on suuhygienistinä Kuopion kaupungin Harjulan hammashoitolassa. Hän hoitaa normaalin väestövastuun lisäksi laitos- ja vanhuspotilaat. Hanna käy myös kaupungin pitkäaikaispotilaiden osastolla tekemässä hammashoitoa.

- Suuhygienisti työskentelee yleensä itsenäisesti, mutta Suupirssissä pääsee näkemään käytännössä, miten kollega toimii. Se on tosi antoisaa ja opettavaista. Tämä on kehittänyt meitä kumpaakin ammatillisesti.

Ammatillista osaamista Hanna tarvitsee myös luottamusmiehenä. Hän on edustanut runsaan vuoden noin 80 terveydenhuollon alan akavalaista työntekijää Julkisan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKOn luottamusmiehenä. Suuhygienistien lisäksi hän pitää huolen Kuopion kaupungilla työskentelevien työterveyshoitajien, toimintaterapeuttien, puheterapeuttien ja psykologien edunvalvonnasta.

Tuore pesti teettää paljon töitä.

- Eri alojen erityispiirteet ja tarpeet alkavat jo tulla tutuiksi. Tämän hetken kiperimpiä asioita ovat työn vaatimuksen arvioinnit ja sisäilmaongelmat.

Töiden tekemistä auttaa se, että kaikilla on sama sopimus, kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus KVTES. Tärkeä tukiverkosto on myös toiset luottamusmiehet.

- Mietimme yhdessä, miten asioissa edetään. Olen saanut paljon apua myös liiton koulutuksista. Helpottaa nähdä konkreettisesti, ettei ole ongelmien kanssa yksin. Koulutuksia saisi joskus olla myös maakunnassa, ettei aina tarvitsisi lähteä Helsinkiin asti.

Kun Rivertechin asiakkaat on hoidettu, Taina menee hammashoitolaan pistämään potilastiedot ajan tasalle. Hanna kääntää ratin kohti Kuopiota. Päivä ei pääty siihen, että auto on parkissa. Käytetyt välineet pitää viedä puhtastavaksi, desinfioidavaksi ja sterilisoidavaksi.

- Kahdeksan potilasta tänään. Ihan hyvä saldo yhdelle päivälle, Hanna Hytönen sanoo. ●



**SAVONIA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

## SUUPIRSSI

– OSAAMINEN LIIKKEELLE

**Suupirssi-projektin tavoitteena** oli hankkia ja tuottaa liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö ja kehittää hoitoyksikköön soveltuva oppimis- ja palvelutoimintamalli. Projektin lähtökohtana oli Savonia-ammattikorkeakoulun työelämän yhteyksien vahvistaminen ottamalla aktiivinen rooli alueellisessa palvelujen kehittämisessä. Itä-Suomen keskeiset ongelmat, väestön ikääntyminen ja pitkät sisäiset etäisyydet, aiheuttavat haasteita suun terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle ja niiden toimivuudelle Pohjois-Savossa. Projektin lähtökohtana on ollut myös lisätä alueen suun terveydenhoidon yritysten, työelämän ja koulutusyksiköiden välistä yhteistyötä sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa.

Projektissa on tuotettu konkreettinen toimintaympäristö Suupirssi, liikkuva suun terveydenhoitoyksikkö ja siihen soveltuva palvelu- ja oppimistoimintamalli. Projektin kohde-ryhmänä ovat olleet suun terveydenhoidon eri asteen koulutuksen opiskelijat ja opettajat ja Pohjois-Savon alueen hoito- ja hoivayritykset, koulut, päiväkodit, työyhteisöt. Suupirssi toimii vuodesta 2013 alkaen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin suun terveydenhoidon opetuslinikalla suuhygienistiopiskelijoiden ja hammaslääketieteen opiskelijoiden yhteisenä oppimisympäristönä.

Liikkuvaa yksikköä ja siihen liittyvää palvelutoimintamallia voidaan käyttää niin julkisen kuin yksityisen suun terveydenhuollon palvelujen tarjontamuotona ja soveltaa myös muun terveydenhuollon palvelujen tarjontaan niin kansallisesti kuin kansainvälisesti.

Rahoittajina ovat toimineet Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR) ja Euroopan sosiaalirahasto (ESR).



Euroopan unioni  
Euroopan aluekehitysrahasto  
Euroopan sosiaalirahasto

ISBN: 978-952-203-171-6 (nid.) | ISSN: 1795-0848  
ISBN: 978-952-203-172-3 (PDF) | ISSN-L: 1795-0848  
JULKAISUSARJA: D/C2/1/2012



9 789522 031716