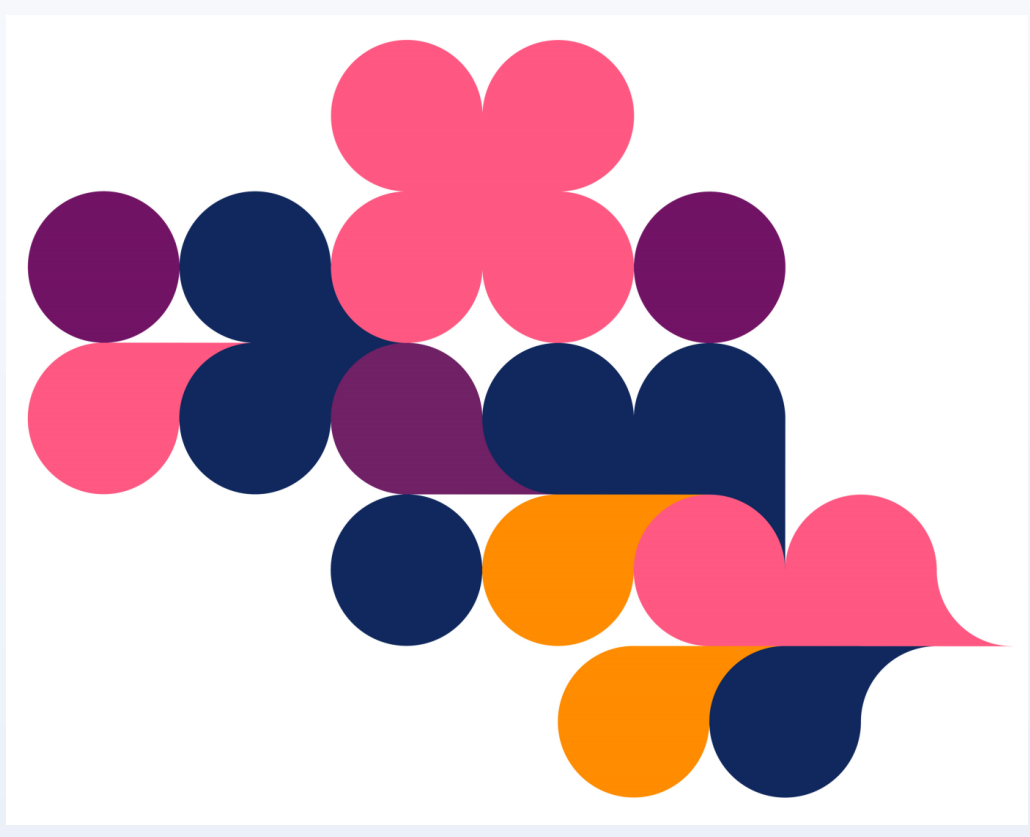




Nokian kaupunki, suun terveydenhuolto

Juho Merilahti, Sanna Olán, Sanna Vainionpää

Jonot kiireettömään hammashoittoon tällä hetkellä noin 5kk (hammaslääkärit ja suuhygienistit).

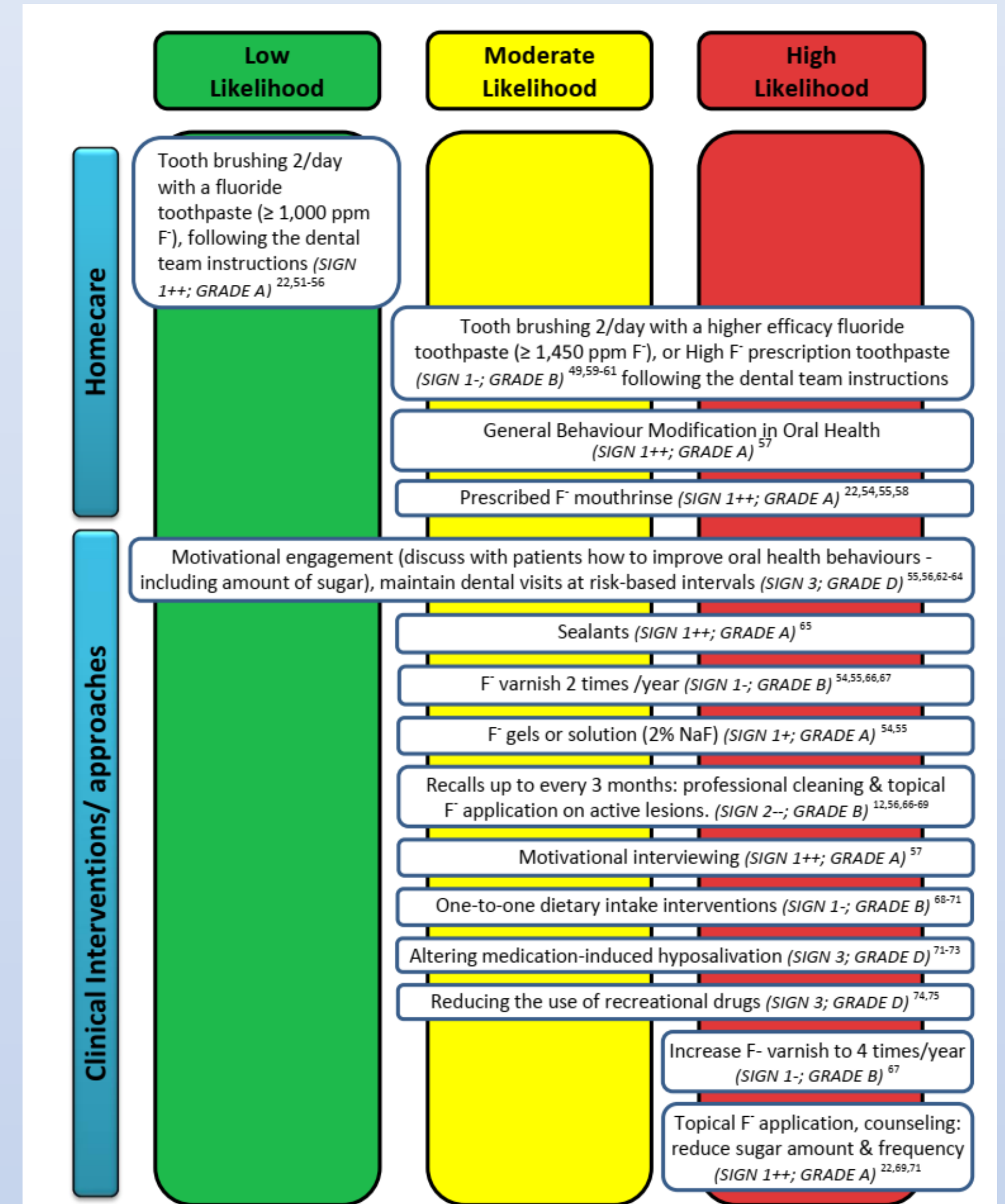
Kahden viikon kysynnän kartoituksessa havaittiin

- Varattuja hammaslääkärin aikoja oli noin 20% enemmän kuin hoitokapasiteettia
- Poissaoloja noin 20% koko hoitokapasiteetista (vastaa kartoituksen aikaista resurssivajetta verrattuna kysyntään)
- Hoitoajoista vain 2.5% varattiin hammashoitajille (mm. ennaltaehkäisevä työ)

Ehdotettuja ratkaisuja havaittuihin ongelmiin

1) Ennaltaehkäisevän työn lisääminen. Hypoteesina on, että kohdentamalla resursseja ennaltaehkäisevään työhön, toimenpiteet ovat edullisempia (erityisesti hh=hammashoitaja ja shg tekemänä) ja voivat tulevaisuudessa vähentää hoidon tarvetta (Fraihat et al 2019). Tutkimus on osoittanut, että kohdennettu ennaltaehkäisy kariesriskin perusteella on kustannustehokkaampaa

- Hh tekemää ennaltaehkäisevää työtä on pyritty lisäämään. Nämä palvelut ovat pääasiassa potilaille ilmaisia.
- Näyttöön perustuvan ennaltaehkäisevän toiminnan tukemista ja tiedon antamista potilaille on lisätty (Pitts 2014).
- Käypähoidossa käytössä oleva Kariesvaaka on käännetty suomeksi Oulun yliopiston avustuksella



2) Pop up ja monihuonemallin kehittäminen ja jatkaminen.

- Karkeasti arvioiden pop up toiminta mahdollistaan 20-30 alakoululaisen tarkastuksen päivässä, joka on noin 50-100% tehokkaampaa vastaanotolla tapahtuvaan toimintaan verrattuna ja säästää materiaaliressursseja jonkin verran. Pop up toiminta pyritään järjestämään yhden hh + hml aiemman kahden hh sijasta

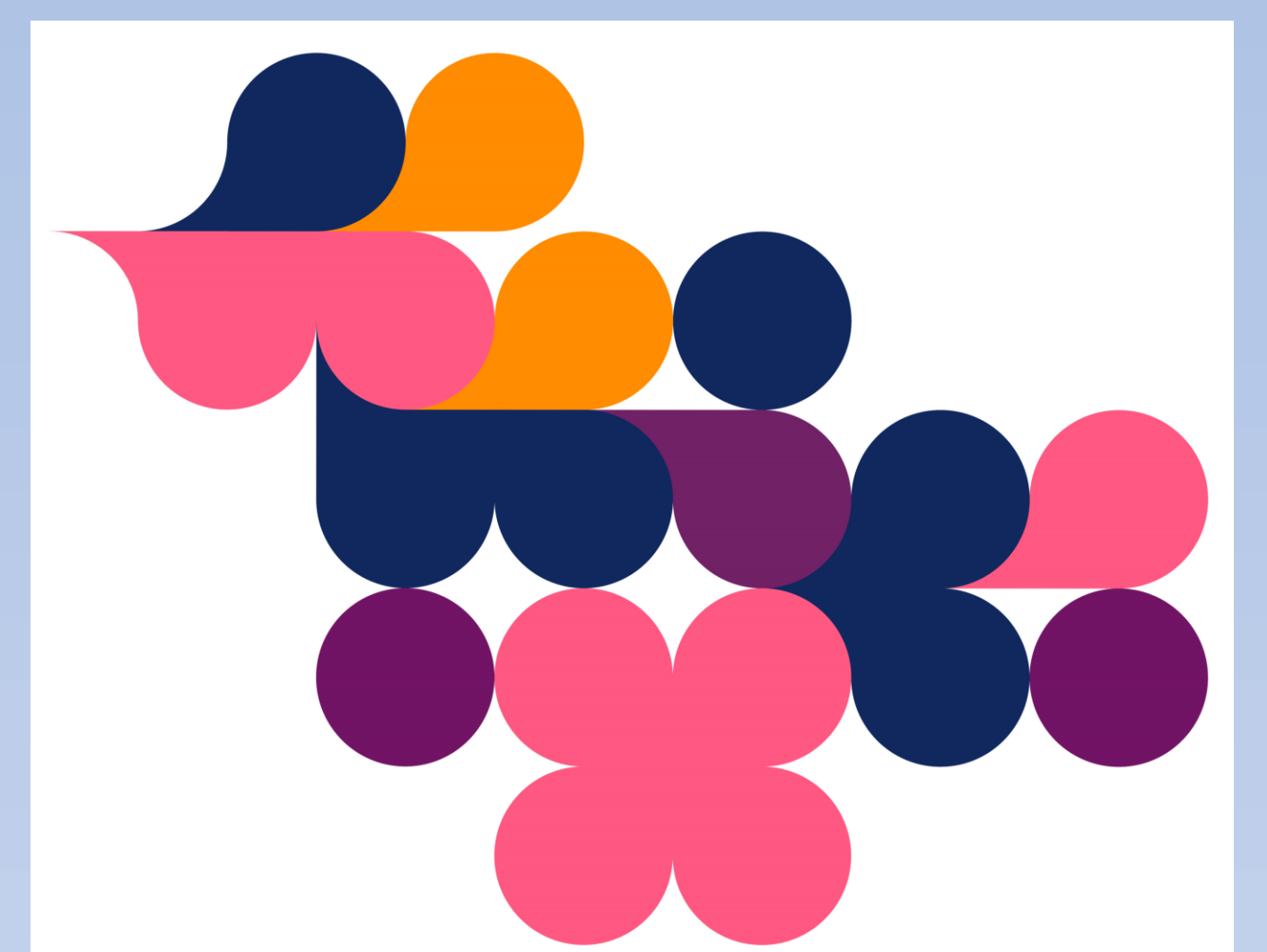
3) Poissaolojen vaikutusten vähentäminen. Tavoitteena oli ideoida ja kokeilla ratkaisuja poissaolojen vaikutusten pienentämiseen.

- Hh tekee hoitoa hammaslääkärin poissa ollessa, ja konsultoivat viereisen huoneen hml tarpeen mukaan. Hoitajat jatkavat hoidon toteuttamista erityisesti ennaltaehkäisevän toiminnan osalta.
- Sijaispooli, ylityöt
- Kartoitus etätyötehtävistä, joita voi mahdollisuuksien mukaan tehdä poissaoloissa (syksyllä toteutettiin säteilyturvallisuussuunnitelma näin).
- Varalääkärikäytäntö (ei lisää resursseja tai tehokkuutta, mutta parantaa palvelun laatua)

4) Sähköisten palveluiden mahdollisuuksien kartoittaminen STH. Tällä hetkellä ajoittain käytössä on yksivuotiaiden lasten tarkastukset etävastaanottoina. Moni suun sairauksista liittyy elintapoihin.

Erilaisia elintapojen ohjaukseen käytettyjä sähköisiä ratkaisuja on lanseerattu muilla terveyden osa-alueilla

- Potilaille tulisi tarjota mahdollisuus sähköiseen valmennukseen omahoitosuunnitelman mukaisten tavoitteiden osa-alueilta. Vrt. Duodecim on tuottanut Omaolon yhteyteen valmennuksia mm. painonhallintaan, tupakoinnin lopettamiseen ja uneen. Helsingin yliopisto on tuottanut yleiseen käyttöön materiaalia suun terveydestä. Sujuvaa ja vaikuttavaa palvelupolkua tämän osalta tulisi kehittää ja tutkia tieteellisesti.
- Ennaltaehkäiseviä etävastaanottokäyntejä suunniteltiin lapsille ja nuorille monihuone- ja pop up vastaanottojen jatkoksi vanhempien sitouttamiseksi



1) Fraihat N, Madae'en S, Bencze Z, Herczeg A, Varga O. Clinical Effectiveness and Cost-Effectiveness of Oral-Health Promotion in Dental Caries Prevention among Children: Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019 Jul 25;16(15):2668

2) Fee PA, Riley P, Worthington HV, Clarkson JE, Boyers D, Beirne PV. Recall intervals for oral health in primary care patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art.

3) Pitts, Nigel B. et al. "ICCMS™ Guide for Practitioners and Educators." (2014).