



VANTAAN KAUPUNKI
VANDA STAD

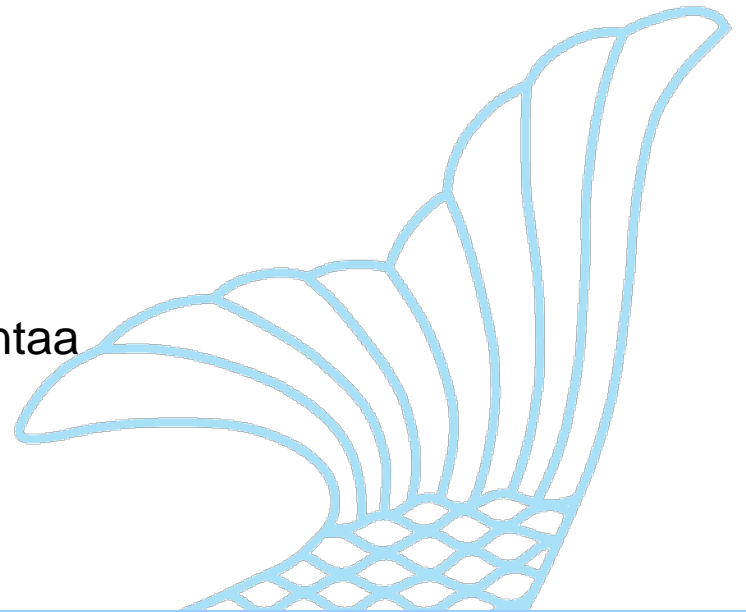
Mielenterveyskuntoutujia koskeva tutkimushanke Vantaalla

Mirkka Järvinen

Shg, TtM, TtT-opisk., projektityöntekijä, Vantaa

Jorma Suni

Johtava ylihammaslääkäri, Vantaa





Taustaa Vantaan tutkimusosiolle

- Kansainvälisesti tiedetään
 - Huonompi suun terveys kuin muulla väestöllä, erityisesti laitoshoidossa
 - Huonompi suuhygienia
 - Hakeutuminen hoitoon heikompaa
- Miten Suomessa?
- Lääkkeiden vaikutus suuhun
- Sairauden luonteen vaikutus omahoitoon
- Kognitiiviset ongelmat
- Sairauden vaikutus itsetuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin, entä suun terveyden vaikutus



Tavoitteet

Päätavoitteena oli kehittää mielenterveyskuntoutujien suun terveydenhuoltoa

- 1) tuottamalla tietoa henkilökunnan tiedoista ja asenteista
- 2) tuottamalla uutta tietoa mielenterveyskuntoutujien suun terveydestä
- 3) tuottamalla tietoa kehitettävien uusien käytäntöjen vaikuttavuudesta



Menetelmät

- 1) Mielenterveystyötä tekevä henkilöstö
 - Kysely
 - Koulutus
 - Palautekysely
- 2) Kuntoutajat
 - Kysely
 - Mini-interventio
 - Kysely
- 3) Kuntoutajat
 - Kliininen tutkimus



1) Mielenterveystyötä tekevä henkilöstö

Kohderyhmä

- HYKS psykiatrian kuntoutuskeskusten henkilöstö
- Vantaan terveystieteiden keskuksen depressiohoitajat
- Linnea kotipalvelun henkilöstö
- Asumispalveluja tarjoavat yrittäjät

Kysely sisälsi

- 5 kysymystä taustatiedoista
- 15 kysymystä koetuista tiedoista, taidoista ja asenteista
- Strukturoituja ja avoimia kysymyksiä
- Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol - kyselynä



Tulokset

- Kyselyyn vastasi 63 henkilöä (n=118)
- Valtaosa naisia, suurin ikäryhmä 41-50 -vuotiaat, 62 % työskenteli kuntoutuskeskuksessa ja 80 % oli sairaanhoitajan koulutus
- 73 % jonkin verran tietoisia mielenterveyskuntoutujien suun terveydentilasta
- 67 % antanut joskus ohjausta suun terveyteen liittyvistä asioista
 - 84 % hammashoitoon lähettämisestä
 - 76 % suuhygieniasta
 - 60 % ravinnosta
 - 40 % tupakoinnista
 - 20 % muusta



Tulokset

- 72 % ohjeiden antaminen helppoa
- 92 % koki suun terveyteen liittyvän ohjeistuksen tarpeelliseksi tai erittäin tarpeelliseksi
- 78 % uskoi, että suun terveydellä on merkitystä yleisterveydelle
- 48 % koki omaavansa hyvät tiedot suun terveyteen liittyvistä asioista
- 48 % koki omaavansa kohtalaiset taidot suun terveyden edistämiseksi

Kuitenkin

- 70 % koki tarvitsevansa päivitystä suun terveyteen liittyvistä asioista
- 70 % toivoi koulusta aiheesta



Tulokset

” Se (mielenterveyskuntoutujien suun hoito) tulisi ottaa aiempaa enemmän huomioon.”

” Mielenterveyspotilaiden hampaidenhoito tulee melko monella laiminlyödyksi. ”

” Lääkkeiden vaikutuksesta kaipaavat lisää tietoa, jonka voi huomioida ohjauksessa. Monilla hampaiden ja suun hyvinvointi jää sivuseikaksi vaikeiden oireiden takia.”

”Tärkeää, että tällainen kartoitus tehdään. Ehkäpä tämän myötä tulee koulutusta aiheeseen tai itse valveutuu paremmin asian teemoilta hakemaan tietoa.”

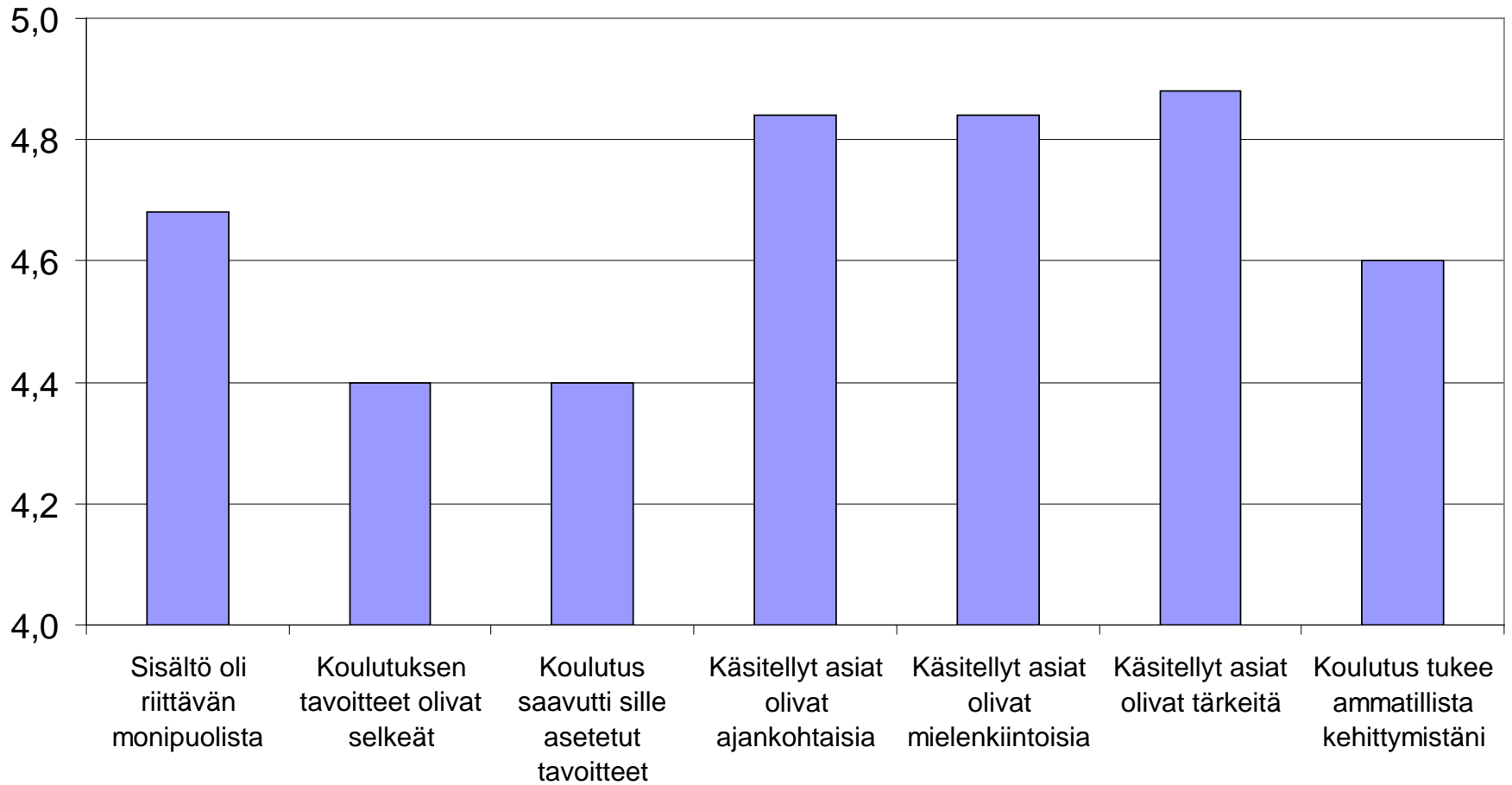


Mielenterveystyötä tekevä henkilöstön koulutus

- Hankkeen aikana koulutukseen osallistui 87 mielenterveystyötä tekevää henkilöä
- Osa koulutuksista jouduttiin perumaan osallistujien vähyyden vuoksi
- Koulutuksissa käsiteltiin
 - suun terveyttä ja terveysongelmia
 - suuhygieniaa, fluorin ja ksylitolin käyttöä
 - lääkkeiden ja yleisterveyden vaikutusta suuhun
 - ravitsemusta
 - tupakointia



Palaute koulutuksista





Kuntoutujat

Kohderyhmä

- Vantaalaiset, alle 50-vuotiaat kuntoutuskeskuksen kuntoutujat
- Alle 10 vuotta sairastumisesta

Tutkimuksen toteuttaminen

Käynti 1: Kysely, Streptococcus Mutans-sylkitesti, CPI, BOP, tarvittava hoito (n=100)

Käynti 2: Interventio: testin tuloksen ja kuntoutujan tarpeiden mukainen omahoidon ohjaus, sähköhammasharja, opas (n=97)

Käynti 3 (3 kk): Kysely, Streptococcus Mutans-sylkitesti, CPI, BOP (n=85)

Käynti 4 (12 kk): Kysely, Streptococcus Mutans-sylkitesti, CPI, BOP (n=16)



2) Kysely

- Ensimmäisellä käynnillä 47 kysymystä sisältänyt kysely
 - 9 kysymystä taustatietoja
 - 5 kysymystä psyykkisestä sairaudesta
 - 33 suun hoidosta ja terveystottumuksista
- Toinen ja kolmas kysely
 - 8 kysymystä suunhoitotottumuksista
- Tulokset alustavia, syvempi ja tarkempi analyysi tarpeen



Kyselyn tulokset

- Miehiä 71 %, naisia 28 % (n=98)
- Ikä ka 33 (20 - 53)
- Asumismuoto
 - Yksin 59 %, perheen kanssa 25 %, tukiasunnossa 8 %
- Koulutus
 - Peruskoulu 21 %, ammattikoulu 28 %, lukio 21 %, opistotaso 10 %, amk 8 %, ylempi korkeakoulu 5 %
- GAF ka 59,9
- Hammashoitopelko (1=ei ollenkaan, 10 = erittäin paljon)
 - moodi 1, mediaani 4
 - Mahdollinen hammashoitopelko ei vaikuta hoitoon hakeutumiseen (70 %)



Kyselyn tulokset

1. käynti (n=98)	%	3. käynti (n=85)	%
Harjaus 2 x päivässä	32	Harjaus 2 x päivässä	44
Väljen puhd. päivittäin	11	Väljen puhd. päivittäin	14
ei lainkaan	50	ei lainkaan	34
Fluoritahna päivittäin	91	Fluoritahna päivittäin	92
Lisäfluori	1	Lisäfluori	13
Ksylitoli ≥ 3 x pv	18	Ksylitoli ≥ 3 x pv	13
1-2 x pv	11	1-2 x pv	20
Makeat välipalat	34	Makeat välipalat	32
Sokeroidut tai happamat juomat		Sokeroidut tai happamat juomat	
≥ 3 x pv	32	≥ 3 x pv	35



3) Mittaukset BOP

1. käynti (n=98)	%	3. käynti (n=85)	%
BOP	33,6	BOP	27,5

- Seurantakäynnillä BOP prosentti oli pienentynyt 60 %, noussut 40 %
- BOP % keskiarvo 30,1 %



CPI

1. käynti (n=98)	%	3. käynti (n=85)	%
0	0	0	0
1	7	1	8
2	57	2	73
3	26	3	12
4	8	4	7

- Seurantakäynnillä CPI oli
 - pienentynyt 29 %:lla
 - suurentunut 11 %:lla
 - ennallaan 60 %:lla



Dentocult SM

1. käynti (n=98)	%	3. käynti (n=85)	%
0	19	0	22
1	11	1	11
2	21	2	34
3	48	3	33

- Seurantakäynnillä testin tulos oli
 - pienempi kuin ensimmäisellä käynnillä 32 %:lla
 - suurempi kuin ensimmäisellä käynnillä 20 %:lla
 - ennallaan 48 %:lla



Johtopäätökset alustavien tulosten perusteella

- Koulutukset mielenterveystyötä tekeväälle henkilöstölle hyödyllisiä > kannustaa huomioimaan myös kuntoutujan suun terveyden osana muuta terveyttä
- Jatkossa koulutuksissa tarkennettava vielä tavoitetta, mihin koulutuksella pyritään.
- Koulutuksen järjestelyjä mietittävä, missä mielenterveystyötä tekevä henkilöstö tavoitetaan parhaiten
- Henkilökunnan vaihtuvuus > säännölliset koulutukset



Jatkuu

- Kuntoutujille tehdyn kyselyn perusteella ohjauksessa tulisi lisätä ohjausta terveellisistä ruoka- ja juomatottumuksista sekä ksylitolista
- Ohjaus voitaisiin toteuttaa osissa useammalla käynnillä
- Lisää materiaalia muistin tueksi

- BOP, huomioitavaa: osa lopettanut tupakoinnin, jolloin ientulehduksen merkit tulevat esiin selvemmin
- Mutans, huomioitavaa: visuaalinen arviointi

- Sairauden vaihe vaikuttaa suuhun esim. masennuskausi > runsas makean syönti, puutteellinen omahoito



Jatkuu

- Alustavien tulosten mukaan hoitokokeilun ja intervention vaikutus myönteinen
- Huomioitava, että monen muutoksen tekeminen yhtä aikaa haastavaa kenelle tahansa
- Säännöllisesti toistuvat käynnit, tutulla suuhygienistillä / hammaslääkärillä, hyvä oheismateriaali ja muistutukset voivat olla keino parantaa mielenterveyskuntoutujien suun terveyttä



Mitä olisi voitu tehdä toisin?

- Tietotesti henkilökunnalle ennen ja jälkeen koulutuksen
- Kuntoutujille suunnattu kysely sama joka käynnillä, osa kiinnostavista asioista jäi seuraamatta (esim. tupakointi) > saattaisi selittää muutoksia
- Mutans testien tupla-tarkistus
- Tehdä myös kariesstatus
- Kerätä verrokkiryhmää alusta lähtien
- Aineiston keruun aloittaminen aiemmin hankkeessa > enemmän 12 kk kontrollikäyntejä



Tutkimusta jatkossa

- Huolellinen analyysi nyt olemassa olevasta aineistosta
- Yhteydet
 - lääkkeet – suun terveys
 - lääkkeet – sylki
 - pelko – suun terveys
 - GAF – suun terveys
 - Jne
- Väitöstutkimus tulossa aiheesta
 - jatkoseuranta
 - myös karies, rtg, limakalvot
 - verrokkiryhmä



VANTAAN KAUPUNKI
VANDA STAD

Kiitos!



6.11.2009