

Marja-Riitta Hirvonen & Marja Roos

Moniammatillista työorientaatiota oppimassa

lääkään asukkaan suun terveydenhoito
moniammatillisena yhteistyönä

METROPOLIA AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA

Marja-Riitta Hirvonen & Marja Roos

Moniammatillista työorientaatiota oppimassa

lääkään asukkaan suun terveydenhoito
moniammatillisena yhteistyönä

METROPOLIA AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA

AATOS-ARTIKKELIT 3 • 2012



© Tekijät ja Metropolia Ammattikorkeakoulu

Julkaisija Metropolia Ammattikorkeakoulu
Bulevardi 31, 00180 Helsinki
PL 4000, 00079 Metropolia
www.metropolia.fi/julkaisut

ISBN 978-952-5797-62-6

ISSN 1799-604X

SISÄLLYS

Suunhoidon merkitys iäkkäälle.....	4
Ikääntyneiden terveydenhoidon haasteet moniammatilliselle yhteistyölle	5
Ekspansiivinen oppimisenäkemyks yhteistoiminnan ohjaajana	6
Moniammatillinen yhteistoiminta konkreettisesti.....	8
Kokemuksia moniammatillisesta yhteistoiminnasta	9

Suunhoidon merkitys iäkkäälle

Väestö ikääntyy Suomessa, ja ikääntyneen väestön yksi keskeisimmistä terveydenhoidon haasteista on suun terveydenhoidon edistäminen. Suu- ja hammassairaudet ovat pääosin kroonisia infektiosairauksia, jotka pystytään ehkäisemään hyvällä päivittäisellä suun omahoidolla. Kun ikäihminen itse ei heikentyneen toimintakykynsä takia pysty huolehtimaan suunhoidostaan, hän tarvitsee siihen terveydenhuoltohenkilöstön apua. Terveydenhuoltohenkilöstö puolestaan tarvitsee suun ja hampaiden hoidon toteuttamiseen suun terveydenhuoltohenkilöstön tukea. Tässä artikkelissa kuvataan, miten terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoiden moniammatillista terveydenhoitotyön osaamista voidaan kehittää.

Suun terveys on yhteydessä ikääntyneen yleisterveyteen, elämänlaatuun ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Suun toimivuus ja kivuttomuus lisää myös merkittävästi elämänlaadun ja tyytyväisyyden tunnetta. Ikääntyminen tuo mukanaan muutoksia, kuten väsymistä, motoriikan heikentymistä, hidastumista ja erilaisia sairauksia. Nämä muutokset saattavat vähentää vanhuksen kykyä ja halua huolehtia suun hoidosta. Lisäksi sairaudet, kuten esimerkiksi dementia, Parkinsonin tauti, diabetes ja masennus, vaikuttavat vanhuksen suun kuntoon ja saattavat vaikeuttaa suun puhdistamista.

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan hampaattomuus on väistymässä. Yli 65-vuotiailla on suussaan omia hampaita keskimäärin seitsemän, ja täysin hampaattomien osuus tästä ikäryhmästä on noin 38 %. Yhä suuremmalla osalla ikääntyneistä on erilaisia irrotettavia tai kiinteitä hammasproteeseja. Joka toisella yli 75-vuotiaalla on ylä- ja alaleuassaan kokoproteesi, ja yli 55-vuotiaista viidesosalla on vähintään yksi osaproteesi. Niistä yli 65-vuotiaista, joilla on omia hampaita, noin 60 prosentilla on iensairauksia ja 30 prosentilla kariesta. Nämä suun kansansairaudet voivat pahentaa yleissairauksia. Esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudeilla, diabeteksella, reumalla ja astmalla on vastavuoroinen yhteys suun terveyteen. Lisäksi yleissairauksista ja lääkityksistä johtuva suun kuivuminen on yleinen ongelma. Kuiva suu toisaalta altistaa suun sairauksille ja lisää subjektiivista pahanolon tunnetta sekä sosiaalisista suhteista vetäytymistä. (Ks. esim. Suominen-Taipale – Nordblad – Vehkalahti 2004; Lampi – Roos 2009.) Myös hammasproteesit voivat aiheuttaa suuongelmia. Proteesien pinnalle kasvaa nopeasti runsas bakteeri- ja sienikasvusto. Nämä mikrobit saattavat aiheuttaa proteesin alla olevassa suun limakalvossa tulehduksen eli proteesistomatiitin (Suominen-Taipale – Nordblad – Vehkalahti 2004).

Suun sairaudet ovat pääasiassa kroonisia infektiosairauksia, jotka hyvällä ja säännöllisellä suun omahoidolla pystytään ehkäisemään. Silloin, kun vanhus ei heikentyneen toimintakyvyn vuoksi itse pysty huolehtimaan päivittäisestä suunhoidostaan, hoitohenkilöstön tehtävänä on huolehtia päivittäisestä suunhoidosta osana vanhuksen kokonaishoitoa.

Ikääntyneiden terveydenhoidon haasteet moniammatilliselle yhteistyölle

Koulutustehtävän lisäksi ammattikorkeakoulun perustehtäviä ovat aluekehitystehtävä sekä tutkimus- ja kehittämistoiminta. Aluekehitystehtävän omaksuminen edellyttää opiskelijoilta tiimi- ja verkostotyön sekä moniammatillisen yhteistyön taitojen oppimista. Käytännössä Metropolia Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalalla johdonmukaisesti toteutuneet moniammatilliset oppimistilanteet ovat kuitenkin olleet vähäisiä.

Helsingissä sijaitseva Espero Hoivakoti Tilkka aloitti toimintansa vuoden 2009 alussa. Tilkassa sijaitsee kevythoivaa tarjoava Tilkantähti, tehostetun palveluasumisen Tilkantoivo, muistihäiriöisille ja dementoituneille sopiva Tilkantupa sekä kuntouttavaa tehostettua palveluasumista tarjoava Tilkantaika. Uudessa hoivakotiympäristössä haluttiin heti alusta alkaen kehittää asukkaiden hoitoa hyödyntäen moniammatillista osaamista.

Ikääntyneen väestön yksi keskeisimmistä terveydenhoidon haasteista Suomessa on suun terveydenhoidon edistäminen. Maailman terveysjärjestö (WHO) on kiinnittänyt huomiota ikääntyneen väestön suunterveyden ongelmien laajuuteen sekä niiden yleisterveydellisiin kytkentöihin ja esittää uudenlaisten toimintamallien kehittämistä ikääntyneen väestön suunterveyden edistämiseksi. Samoin *Terveys 2015* -kansanterveysohjelma ja *Ikäihmisten palvelujen laatusuositus* korostavat vanhusten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämässä ikääntyvän väestön hyvinvointiin, terveyden edistämiseen ja ehkäisevään toimintaan panostamista. Näiden strategisten linjausten ja tavoitteiden ohjaamana Hoivakoti Tilkan ja Metropolian terveys- ja hoitoalan yhteisessä palaverissa ideoitiin ja sovittiin hankkeesta, jossa vahvistetaan suun terveydenhoidon osaamista moniammatillisena yhteistyönä. Metropolian suuhygienisti- ja terveydenhoitajakoulutuksen opiskelijat, opettajat ja koulutusvastaavat suunnittelivat yhdessä hoivakoti Tilkan hoitohenkilöstön kanssa *Ikäkkään asukkaana suun terveydenhoidon oppimishankkeen*, joka aloitettiin tammikuussa 2009 ja joka jatkuu edelleen.

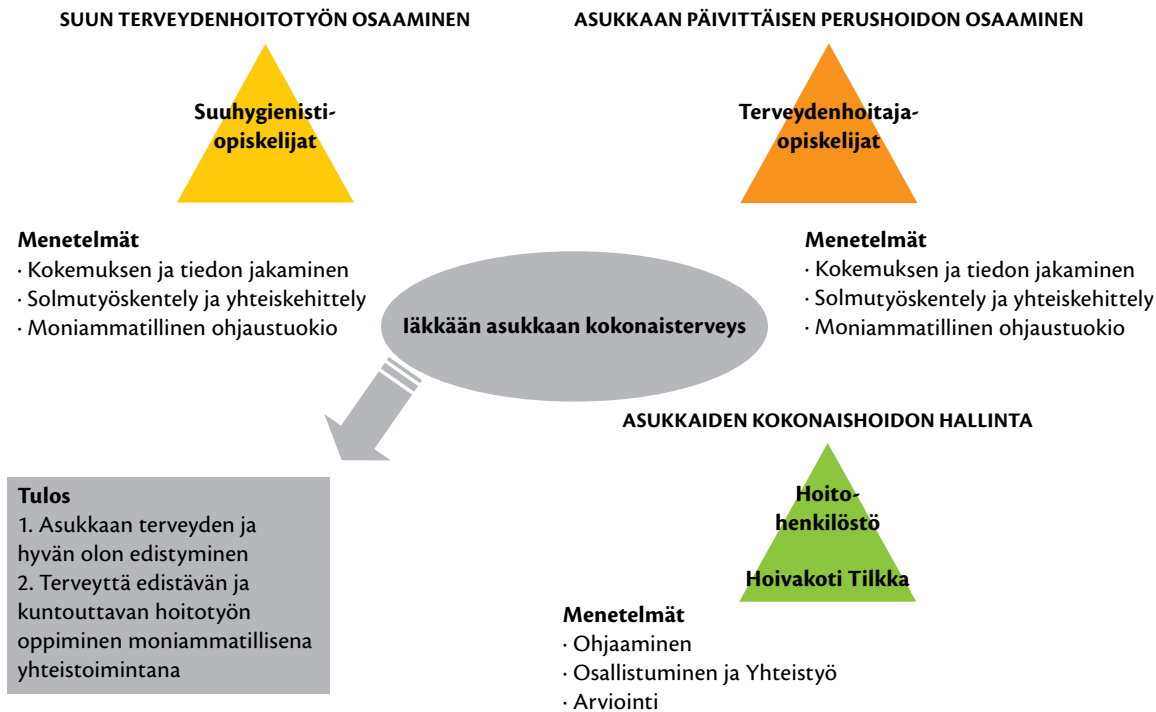
Hanke toteutetaan kevät- ja syyslukukausittain hoivakoti Tilkan kaikilla seitsemällä osastolla, ja siihen osallistuu seitsemän terveydenhoitajaopiskelijaa sekä kahdesta neljään suuhygienistiopiskelijaa. Terveydenhoitajaopiskelijoiden kohdalla hankkeeseen liittyvä harjoittelu on samalla opintojen ensimmäinen harjoittelu. Harjoittelu on laajuudeltaan neljä viikkoa, ja sitä nimitetään toiseksi kliinisen hoitotyön perusteiden harjoitteluksi. Ennen sitä opiskelijat suorittavat teoreettisia opintoja kliinisen hoitotyön eri alueilta, kuten muun muassa asiakkaan/potilaan haastattelusta ja havainnoinnista, puhtaudesta ja pukeutumisesta huolehtimisesta, peruselintoimintojen tarkkailusta, havainnointi- ja seurantamenetelmistä sekä ergonomisesta työskentelystä. Ensimmäinen kliinisen hoitotyön perusteet -harjoittelu puolestaan on oppilaitoksessa toteutuvaa laboraatio-opiskelua, jossa harjoitellaan opittuja taitoja ja hoitomenetelmiä.

Suuhygienistiopiskelijoiden kohdalla hankkeeseen puolestaan liittyy yhden viikon pituinen harjoittelu, joka on heidän opinnoissaan toinen vanhusten ja pitkäaikaissairaiden moniammatilliseen suun terveydenhoitotyön oppimiseen liittyvä harjoittelu. Suuhygienistiopiskelijoiden ensimmäinen harjoittelu suoritetaan terveystieteiden keskuksen kotihoidossa.

Ekspansiivinen oppimisnäkemys yhteistoiminnan ohjaajana

Terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoiden sekä hoivakoti Tilkan hoitohenkilöstön yhteisen hankkeen tavoitteena on siis oppia moniammatillista suun terveydenhoitotyötä. Oppimisen suunnittelua on ohjannut ekspansiivinen oppimisnäkemys. (Ks. kuvio 1.) Ekspansiivisen oppimisnäkemys mukaisessa toiminnassa oppilaitos, opiskelija ja työelämä oppivat yhdessä jatkuvan muutoksen edellyttämää ongelmanratkaisua. Tällöin toiminnan kohde, toiminnan subjektit ja toimintajärjestelmien verkko laajenevat koulutuksessa. (Engeström 2004.)

Moniammatillista, yhteisöllistä, terveyttä edistävää ja kuntouttavaa hoitotyötä oppivat hankkeessa paitsi suuhygienisti- ja terveydenhoitajaopiskelijat sekä hoitohenkilöstö, myös hoivakodin asukkaat ja heidän läheisensä. Koska tavoitteena on edistää asukkaan kokonaisterveyttä, ylläpitää ja tukea hänen toimintakykyään sekä vaikuttaa myönteisesti hänen kokemaansa elämänlaatuun suun terveyttä edistämällä, toimintaa oli suunniteltava ja koordinoitava yhdessä. Näin voidaan joustavasti ja yhteistyönä tuottaa terveyden edistämisen ohjaustilanteita sekä suun terveystalvuuksia osana



Kuva 1. lääkkään asukkaan suun terveydenhoidon moniammatillinen oppimishanke Hoivakoti Tilkassa

asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Koska tavoitteena on lisäksi kehittää koko toimintakulttuuria, moniammatillisen suun terveydenhoitotyön oppimisprosessi on luonteeltaan kollektiivinen, monivaiheinen ja pitkäkestoinen. Siksi yhteistoiminnan tulee olla toistuvaa ja jatkuvaa. (Engström 1998; Keto – Roos 2006.)

Yhteistoimintaan osallistuvat tuovat hankkeeseen kukin oman asiantuntijuutensa. Hoivakoti Tilkan hoitohenkilöstö hallitsee ja vastaa kunkin asukkaan kokonaishoidosta. Suuhygienistiopiskelijoilla on vanhusten ja pitkäaikaissairaiden suun terveydenhoitotyön osaamista, ja terveydenhoitajaopiskelijoilla puolestaan ikäihmisen päivittäisen perushoidon osaamista. Jokainen toimija työskentelee yhteisen kohteen eli asukkaan toimintakyvyn ja elämänlaadun edistämiseksi. Haasteina moniammatillisuuteen oppimisessa ovat ammatillinen rajanylitys ja valmius luopua omasta erityisosaamisen yksinoikeudesta, mikä tarkoittaa toisen ammattilaisen kuuntelemista ja tämän näkemysten ja tietojen vastaanottamista. Haasteena on jaetun asiantuntijuuden oppiminen, mikä tarkoittaa tiedon ja tietämisen jakamista ryhmässä sekä tietojen ja taitojen yhdistämistä yhteisen kohteen

hyväksi. Yhteistyö on prosessi, jossa toimijat esittävät ja perustelevat tietoaan ja näkemyksiään sekä arvioivat vaihtoehtoisia toimintatapoja. Tällöin kehittyy yhteiseen tietoon perustuvaa osaamista, mikä edistää moniammatillista toimintaa. (Lampi – Roos 2009; Eloranta – Kuusela 2011.)

Moniammatillinen yhteistoiminta konkreettisesti

Suuhygienisti- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden yhteistoimintaviikko toteutuu terveydenhoitajaopiskelijoiden kolmannella harjoitteluviikolla, joten terveydenhoitajaopiskelijat tuntevat jo pääpiirteittäin ”omien osastojensa” asukkaat, näiden kokonaishoidon tarpeet sekä osastojen toimintatavat. Yhteistoimintaviikon ensimmäisenä päivänä terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijat tiimiytyvät osastoittain. Tiiminä he sopivat tulevan moniammatillisen suun terveydenhoitotyön tavoitteista, aikataulutuksesta ja toteutuksesta.

Osana hanketta opiskelijat tekevät asukkaille suun terveystarkastuksen. Ennen varsinaista suun tarkastusta he tutustuvat asukkaan taustatietoihin, kuten terveydentilaan, voimavaroihin, sairauksiin, lääkityksiin ja toimintakykyyn, sekä selvittävät asukkaan päivittäisen suunhoidon käytännöt. Tällöin terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät omalla asiantuntijuudellaan toimimaan asukkaan ”esittelijänä” tai tarvittaessa ”edustajana”. Toki asukasta itseään myös haastatellaan, häntä kuunnellaan ja hän osallistuu päätöksentekoon. Suun terveystarkastuksen jälkeen laaditaan päivittäiset asukaskohtaiset suunhoito-ohjeet. Niissä ilmenevät asukkaan omien hampaiden, hammasproteesien ja suun limakalvojen hoidon välineet, suunhoitoaineet ja näiden käyttö. Suunhoito-ohjeista keskustellaan asukkaan, hänen läheistensä ja osaston hoitohenkilöstön kanssa, ja ohjeiden mukainen hoito pyritään toteuttamaan asukkaalle. Tarvittaessa asukas ohjataan hammassairauksien korjaavaan hoitoon hammaslääkärin vastaanotolle. Lisäksi suun terveydentilanne ja suunhoito-ohjeet dokumentoidaan asukkaan hoitokorttiin ja asiakirjoihin.

Yhteistoimintaviikon viimeisenä päivänä terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijat sekä osaston hoitohenkilöstö kokoontuvat moniammatilliseen ohjaustuokioon, jonka tarkoituksena on yhteisöllisen oppimisen edistäminen. Terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijat laativat alustuksen suun terveyden ja yleisterveyden vastavuoroisesta yhteydestä. Tähän alustukseen perustuen keskustellaan, miten päivittäisellä suunhoidolla voidaan edistää kunkin asukkaan toimintakykyä ja elämänlaatua. Yhdes-

sä selvitetään myös, mitä mahdollisuuksia tai esteitä päivittäiselle suunhoidon toteuttamiselle on. Pirilän (2002) mukaan vanhusten suunhoidon esteet liittyvät potilasiin, hoitohenkilökunnan asenteisiin, tiedon puutteisiin tai resurssipulaan, esimerkiksi kiireeseen. Elorannan ja Kuuselan tutkimuksen (2011) mukaan edellä mainittujen seikkojen lisäksi myös yhteisen päämäärän puute saattaa aiheuttaa asukkaan kokonaishoidon pirstaloitumista. Päivittäisen suunhoidon esteiden pohdinta yhdessä kuitenkin edistää jokaisen toimijan neuvottelu- ja solmutyöskentelyn taitoja. Solmutyöskentely tarkoittaa eri toimijoiden samaan kohteeseen suuntautunutta ongelmaratkaisuponnistusta. Tällöin opitaan rakentavaa vuorovaikutusta, jossa jokaista toimijaa arvostetaan ja jossa pyritään ymmärtämään erilaisia ajattelutapoja sekä toiminnan lähtökohtia perusteluineen. Solmutyöskentelyssä kukaan toimija ei ole määrävissä asemassa, vaan siinä tapahtuu ammatillisia ja/tai organisatorisia rajanylityksiä. (Engeström – Niemelä – Nummijoki – Nyman 2009.)

Kokemuksia moniammatillisesta yhteistoiminnasta

lääkkään asukkaan suun terveydenhoitoon liittyvä moniammatillinen oppimishanke on toteutunut samankaltaisella struktuurilla nyt neljä kertaa. Tarkoituksena on ollut kehittää ja vahvistaa terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoiden sekä hoivakoti Tilkan hoitohenkilöstön moniammatillisen terveyttä edistävän ja kuntouttavan hoitotyön oppimista sekä yhteistoiminnan taitoja. Tutkimustulosten mukaan pelkkä rakenne ei kuitenkaan yksin riitä toimivan yhteistyön onnistumiseen. Rakenteet luovat edellytykset yhteistyölle, mutta toimijoiden on hyvä yhteisen päämäärän lisäksi myös selkeästi sopia työnjaosta ja resurssien käytöstä. Kannustava ja yhteistä työskentelymallia tukeva johtamiskulttuuri ja moniammatillinen koulutus ovat merkittäviä ehtoja onnistuneelle yhteistyölle. (Eloranta – Kuusela 2011.)

Harjoittelujakson jälkeen opiskelijat reflektoivat suullisesti ja kirjallisesti moniammatillisen yhteistyöhön oppimisestaan sekä sen merkitystä omassa ammatillisessa kasvussaan. Reflektointien tulokset osoittavat, että opiskelijat kokevat työskentelyn innostavana mutta myös haasteellisenä. Opiskelijat kokevat, että yhteistyö vahvistaa heidän ammatillista osaamistaan.

Suuhygienistiopiskelijat kokevat, että merkityksellistä moniammatilliseen toimintaan oppimisessa ovat oppiminen toinen toiseltaan sekä toi-

sen ammattilaisen motivointi, ohjaus ja tiedon sekä tietämisen jakaminen. Terveydenhoitajaopiskelijoilta he kokevat saavansa vahvistusta vanhuksen kokonaishoitoon ja erilaisiin hoidon lähestymistapoihin. Yhteistoiminnan he kokevat ammatillista identiteettiä vahvistavana.

Myös terveydenhoitajaopiskelijat arvioivat yhteistyöhankkeen erittäin tärkeäksi ja hyödylliseksi. He kokevat, että yhteistyössä voidaan hyödyntää jokaisen hoitoon osallistuvan tietoja ja taitoja. Yhteistyön tuloksena voidaan tehdä mahdolliseksi asukkaan paras hoito ja vaikuttaa merkittävästi asukkaan yleistilaan sekä hyvän olon kokemukseen. Terveydenhoitajaopiskelijat kokevat, että he oppivat suuhygienistiopiskelijoilta uusinta tietoa suun terveydenhoidosta. He kokevat oppivansa myös taidon tunnistaa erilaisia suun terveydenhoidon tarpeita sekä saavansa konkreettisia ohjeita ja toimintamalleja siitä, miten suun terveystieteisiin tulee reagoida.

Palaute myös omaisilta ja henkilökunnalta on ollut erittäin hyvää. Henkilökunta kokee saaneensa uusia neuvoja ja tukea asukkaiden suunhoidon toteuttamiseen. Hoivakoti Tilkan kaikilla osastoilla on ollut hankkeen aikana turvallinen, rakentava ja luottamuksellinen ilmapiiri, mikä osaltaan on mahdollistanut moniammatillisuuteen harjaantumisen. Kunkin tiimin tai osaston toimintaprosessi ja toiminnan tulos ovat aina ainutlaatuisia ja erilaisia, koska ne perustuvat asukkaiden, omaisten ja hoitohenkilökunnan tarpeisiin ja opiskelijaryhmän luoviin hankkeissa toimimisen tapoihin. Toiminnan onnistumisen edellytyksenä onkin, että opiskelijat saavat vaikuttaa hankkeen tavoitteisiin ja toteuttamiseen niin, että he voivat todella kokea hankkeen omakseen. Tällöin luovuus ja sitoutuminen yhdessä työskentelyyn kasvavat. Lisäksi moniammatillisuuteen oppimisen edellytyksenä on, että kaikki opiskelijat eivät voi olla hoitotyön oppimisen aloittelijoita, vaan osa on jo pidemmällä ammatillisuuteen kasvussa. Metropolian ja hoivakoti Tilkan hankkeessa terveydenhoitajaopiskelijat olivat toisen lukukauden opiskelijoita ja suuhygienistiopiskelijat puolestaan olivat jo kuudennen lukukauden opiskelijoita. Hankkeen onnistumista edistää myös, että kaikilla hankkeeseen osallistujilla on yhteinen hoitotyön arvo-perusta. Yhteinen arvoperusta helpottaa eri ammattilaisten vuorovaikutusta ja toimii siten yhteisymmärrystä edistävänä tekijänä.

Paukkusen (2003) mukaan sosiaali- ja terveysalalla moniammatillisen yhteistyön oppimista edistävät hallinnon ja johdon tuki, moniammatillinen koulutus, työtyytyväisyys sekä selkeä ammatti-identiteetti. Tässä artikkelissa kuvatun hankkeen suunnittelussa ja toteutuksessa on tietoisesti pyritty ottamaan huomioon nämä tekijät, ja siksi hanke on tarjonnut onnistumisen kokemuksia. Voi olettaa, että hankkeeseen osallistuneet opis-

kelijat osaavat tulevaisuudessa toimia moniammatillisesti ikääntyneiden terveyden edistämisessä. Tässä artikkelissa kuvatun hankkeen ideoita, rakennetta ja toimintatapaa voi hyödyntää myös muiden moniammatillisten oppimistilanteiden suunnittelussa ja korkeakoulun sekä työelämän välisessä yhteistyössä.

LÄHTEET

- Eloranta, S. – Kuusela, M. 2011. Moniammatillinen yhteistyö – katsaus suomalaisiin hoitotieteellisiin oppinnäytetöihin. *Tutkiva hoitotyö* vol. 9 (3).
- Engeström, Y. 1998. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus.
- Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.
- Engeström, Y. – Niemelä, A.-L. – Nummijoki, J. – Nyman, J. 2009. Kohti yhteistoiminnallista kotihoitoa. Teoksessa Engeström, Y. – Niemelä, A.-L. – Nummijoki, J. – Nyman, J. (toim.): Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Keto, A. – Roos, M. 2006. Suuhygienistikoulutuksen kehittäminen ekspansiivisen oppimisen näkökulmasta ohjaamana. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.
- Lampi, H. – Roos, M. 2009. Kotihoidon asiakkaan suun terveydenhoidon kehittämien moniammatillisena yhteistyönä. Teoksessa Engeström, Y. – Niemelä, A.-L. – Nummijoki, J. – Nyman, J. (toim.): Lupaava kotihoito, uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Paukkunen, L. – Turunen, H. – Tossavainen, K. – Taskinen, H. – Sinkkonen, S. 2003. Interpersonaaliset prosessit ja yhteistyöosaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa – ammatillisen koulutuksen merkitys. *Hoitotiede* 2.
- Pirilä, R. 2002. Laitoshoidossa olevien vanhusten suun hoito. Turun yliopiston julkaisuja, sarja C, osa 180. Turun yliopisto.
- Suominen-Taipale, L. – Nordblad, A. – Vehkalahti, M. 2004. Hampaattomuus ja hampaiden määrä. Teoksessa Suominen-Taipale, L. – Nordblad, A. – Vehkalahti, M. – Aromaa, A. (toim.): Suomalaisten aikuisten suunterveys. Terveys 2000 -tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B16/2004. Helsinki.