

Hampaiston, kasvojen ja leukojen poikkeavuuksien oikomishoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

25.09.2018, 11:23 - 25.09.2018, 11:48

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Nyblom</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Saija</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>saija.nyblom@siunsote.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>ei vastaa organisaation edustajana vaan omissa nimissä</td></tr></table>	Sukunimi	Nyblom	Etunimi	Saija	Sähköpostiosoite	saija.nyblom@siunsote.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	ei vastaa organisaation edustajana vaan omissa nimissä
Sukunimi	Nyblom								
Etunimi	Saija								
Sähköpostiosoite	saija.nyblom@siunsote.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	ei vastaa organisaation edustajana vaan omissa nimissä								
2. Vastaaja on	muu								
3. Kriteerien sisältö	<p>Sisällöt ovat hyvät. Erityisesti kun nyt purentavirheiden arvioinnin asteikkoon on lisätty 7+ luokka. Tämä selkeyttää käytännössä hoidon tarpeen arviota ja toivottavasti yhdenvertaistaa hoidon aloittamisen kriteerejä eri kunnissa.</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>Kriteerit sopivat käytännön toimintaan. Kaipaisin kuitenkin vielä tarkennuksia, joita oli aiemmassa versiossa, kuten esim. millimetrimääriä horisontaaliseen ylipurentaan tai ahtauden määritelmää (1,5 kulmahampaan verran jne.). Tämä selkeyttäisi purentaan arviointia entisestään.</p> <p>Lisäksi toivoisin sitä, että jossain määriteltäisiin tarkemmin myös julkisella puolella tapahtuva hoidon aloittaminen ja lopettaminen. Eli lähinnä tarkoitan sitä, että jos hoito aloitetaan esim. I vaihdunnassa ahtauden vuoksi, kuuluuko sitä automaattisesti jatkaa II vaihdunnan jälkeen, jos kaikkea ahtautta ei ole saatu korjattua varhaisessa vaiheessa. Vai hyväksytäänkö (=jätetään hoitamatta) II vaihdunnan lievä ahtaus, joka silloin ei täytä tiukkoja kriteerejä enää.</p> <p>Toisaalta jos I vaihdunnassa ei olisi aloitettu hoitoa, todennäköisesti II vaihdunnassa tilanne täyttäisi tiukat kriteerit ja hoito aloitettaisiin ilman muuta. Näitä asioita tulee pohdittua joka viikko käytännön työssä ja oikojakollegojen kanssa keskustellessa mielipiteet vaihtelee eli yhtenäistä linjaa ei ole.</p>								

5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen	Mitä tarkemmin kriteerit pystytään määrittelemään, sen tarkemmin käytännössä pystymme seulomaan juuri hoitoa eniten tarvitsevat "rajatapausten" joukosta. Ja silloin hoitokin voisi olla yhdenvertaista kunnasta/oikojasta riippumatta.
6. Mahdolliset kustannusvaikutukset	Kun hoitoon ottamisen kriteerit selkiytyvät, potilaiden hoitojenkin rajaaminen selkeytyy, josta on varmasti hyötyä myös kustannusten vähenemisenä.
7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)	Sähköinen julkaisu on nykyaikaa.
8. Muita mahdollisia huomioita	<div data-bbox="818 645 994 703" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No answers</div>