

Vakavasti tai kroonisesti sairaan potilaan kiireetön suun ja leukojen infektiopesäkkeiden hoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

08.11.2018, 09:29 - 08.11.2018, 09:46

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Rajamaa</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Maija</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>maija.rajamaa@kuopio.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Kuopion kaupunki, suun terveydenhuolto</td></tr></table>	Sukunimi	Rajamaa	Etunimi	Maija	Sähköpostiosoite	maija.rajamaa@kuopio.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Kuopion kaupunki, suun terveydenhuolto
Sukunimi	Rajamaa								
Etunimi	Maija								
Sähköpostiosoite	maija.rajamaa@kuopio.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Kuopion kaupunki, suun terveydenhuolto								
2. Vastaaja on	viranomainen								
3. Kriteerien sisältö	<p>Tarvitaan selkeämpi jako ja yksityiskohtaisemmat kriteerit, ketä hoidetaan avohoidossa ja ketä erikoissairaanhoidossa. Luonnoksessa on karkeasti lueteltu sairauksia, joista kaikista tiedämme, että heidän infektiensa pitää hoitaa... esim1. diabetes: Suun hoidossa on merkitystä millainen diabetes potilaalla on ja miten se perussairaus on hoidettu? esim 2: Listalla on sairauksia, jotka kuuluvat lähes poikkeuksetta sairaalaan myös suun hoitoon/ vaikeat immuunipuutokset, joiden suun hoitojen yhteydessä pitää antaa vasta-aineita jne...</p> <p>Vastuujako ja toimintamallit sairauksien eri "asteille", huomioitava jo kriteereissä.</p> <p>Kriteereissä tulisi myös ottaa kantaa kiireellisen hoidon ja kiireettömän hoidon järjestämiseen.</p> <p>Hammaslääkärin ja lääkärin yhteistyö ontuu, kun usein työskentelemme eri organisaatioissa, joissa on erilaiset toimintamallit ja kriteerit tarkoittavat eri asioita</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>Ks edellinen kohta. Tarkemmat kriteerit tarpeen.</p> <p>Sairaalassa hoidettavana olevat potilaat hoidettaisiin sairaalassa. Esim. syöpäpotilaat. Perustelu: Jos erikoissairaanhoidossa todetaan vakava sairaus ja heidän tavoitteensa on saada suu kuntoon heti, perusterveydenhuollon resurssit ei nykyisellään riitä vastaamaan tähän tarpeeseen ehkä erikoissairaanhoidon toivomassa aikataulussa ja</p>								

	<p>potilaan kannalta kaikki suun terveyteen vaikuttavat asiat osattaisiin ottaa huomioon ja toisin päin.</p> <p>Keinonivelpotilaiden hoitopolkuun pitäisi saada suun hoito jo siinä vaiheessa, kun ensimmäisen kerran keinoniveltä aletaan suunnitella. Asia on tiedossa usein jopa vuosia ennen varsinaista leikkausta. Hoitoon hakeutuminen ei saa jäädä pelkästään potilaan vastuulle.</p> <p>Potilasta hoitavien lääkärin ja hammaslääkärin yhteistyötä ei ole nykyään olemassa! Syyt: eri organisaatiot, ei hoitopolkuja tai yhtenäisiä, yhdessä sovittuja toimintamalleja. Ei keskustelufoorumeja. Aikataulutuksesta ei ole kummallakaan puolella käsitystä... Yhteistä koulutusta ja yhteisiä konkreettisia paikallisia sopimuksia toimintatavoista tarvitaan.</p>
<p>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</p>	<p>Ei ole realistista saada kaikille yksillä kriteereillä: resurssit (etenkin erikoisosaaminen) keskittyneet suuriin keskuksiin/ kaupunkiin.</p>
<p>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</p>	<p>Taloudellista, jos "ketjut" saadaan kuntoon: Oikeanlaiset potilaat ovat oikeassa hoitopaikassa oikeaan aikaan ja he saavat oikeanlaista hoitoa.</p> <p>Jos resurssit ja ketjutus ei onnistu, voi lisätä kustannuksia.</p> <p>Voi merkitä eri asioita pääkaupunkiseudulla vs Savossa.</p>
<p>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</p>	<p>Sisältö riittävän selkeä ja yksityiskohtainen> ryhdistää toimintaa. Oikeudet ja velvollisuudet tulee selväksi kaikille.</p> <p>Sähköinen julkaisu nopeampaa, helpommin saatavilla arjessa.</p> <p>Suosituksia yhtä aikaa kaikille organisaatioille.</p>
<p>8. Muita mahdollisia huomioita</p>	<p>Suurimmat ongelmat nyt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - katkeilevat hoitoketjut, informaation kulku huonoa, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisten potilaiden hoitojen ajoitukset pielessä - Yhteistyö kankeaa organisaatioiden välillä, toimintamallit puuttuu (etenkin konkreettiset ohjeet) - Alueelliset erot isot toiminnassa. - Yksityispuolella tapahtuva suun terveydenhuolto. Sen rooli hoitopoluissa ja yhteistyössä vs

terveyskeskus ja sairaalat. Onko jotenkin huomioitu?