

Behandlingsbehov ortodonti

Vilka malockklusioner, eruptionsstörningar eller bettstörningar som måste behandlas för att undvika risk för vävnadsskador, funktionsstörningar eller psykosociala problem är omöjligt att ge enhetliga definitioner för. En individuell olägenhetsbedömning av patientens bettavvikelse och prioritering måste göras före ställningstagande till om ortodontibehandling behöver genomföras.

Ofta förekommande behandlingsindikationer

- Möjliggöra symmetrisk ansiktstillväxt
- Traumaproylax
- Reducera risken för resorption av överkäksincisivernas rötter
- Förbättra möjligheten till ett normalt andningsmönster med näsandning
- Förbättra möjligheten till acceptabel tuggfunktion

Vid bedömning av behandlingsbehovet ska även det subjektiva behandlingsbehovet vägas in. Saknas det subjektiva behandlingsbehovet hos patient (och målsman) ska behandlingen ifrågasättas.

Kravspecifikation tandvård

- Bettavvikelser och faktorer av betydelse för bettutvecklingen ska diagnostiseras och vid behov behandlas. Diagnostik, prioritering och behandling av ortodontipatienter ska ske efter de rekommendationer och instruktioner som finns från ortodontiklinikerna i länet.
- Bettutvecklingskontroller, interceptiv ortodontibehandling samt vissa typer av avtagbar och enklare fast apparaturbehandling ska kunna utföras av allmäntandläkare. Apparaturbehandlingen utförs i samarbete med ortodontist.
- Patienter med symtom som tyder på bettdysfunktion ska utredas och vid behov behandlas. När omfattande behandlingsbehov föreligger i enlighet med gällande prioriteringsregler ska remiss till specialist i ortodonti skickas.
- Varje landsting skall erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget (Tandvårdslagen 5 §). Vid konsensuskonferens anordnad av Socialdepartementet 1991 fastslogs att ”Indikation för ortodontisk behandling föreligger när malockklusionen innebär förutsägelse om eller kan förväntas innebära risk för vävnadsskador, funktionsstörningar eller psykosociala problem”.