



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 03-03-2022
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPANMA
Sagsnr.: 2200801
Dok. nr.: 2128508

Folketingets Sundhedsudvalg har den 10. januar 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 275 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 275:

”Vil ministeren kommentere indlæg i Berlingske Tidende den 5. januar 2022 fra tandlæge og tandlægekonsulent ved Region Sjælland Poul Møller »Giv gratis tandbehandling til kræftsyege i stedet for raske unge« og i forlængelse heraf tilkendegive om ministeren mener, at behandlingstilbuddene på tandområdet er tilstrækkelige til at sikre danske kræftpatienter optimal behandling?”

Svar:

For at kunne besvare spørgsmålet, har mit ministerium indhentet nedenstående bidrag fra Sundhedsstyrelsen:

”Patienter med hoved- og halskræft, der modtager strålebehandling i sygehusregi, kan som følge af bivirkninger af strålebehandlingen være i særlig risiko for udvikling af sygdom i mund og tænder både under sygehusbehandlingen, såvel livslangt efter afslutning af strålebehandling. Strålebehandlingen kan medføre kronisk nedsat spyttsekretion, der kan medføre en hastig udvikling af huller i tænderne med betydelige skader på tænderne.

Tidlig forebyggelse i sygehusregi anbefalet i Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for hoved- og halskræft

Sundhedsstyrelsen har d. 23. juni 2020 udgivet et revideret pakkeforløb for hoved- og halskræft med implementering pr. 1. oktober 2020. Pakkeforløbet for hoved- og halskræft har til formål at sikre et ensrettet behandlingsforløb med høj faglig kvalitet og en forbedret oplevelse for patienten. I det reviderede pakkeforløb er der indført et afsnit vedr. opfølgning på tandstatus, som anbefaler, at patienter, der modtager strålebehandling, og som er i højrisiko for udvikling af senfølger i tænder og mund, bør følges tæt med en forebyggelsesindsats under strålebehandlingen i sygehusregi. Sundhedsstyrelsen anbefaler således en målrettet forebyggelsesindsats så tidligt som muligt i behandlingsforløbet. En intensiv tidlig forebyggelsesindsats med brug af fluoridholdige midler bør foregå på sygehus allerede under patientens strålebehandling. Sygehusbehandling er vederlagsfri for patienten.

Efter afsluttet sygehusbehandling anbefales patienten en livslang forebyggelsesindsats, der videreføres hos patientens egen tandlæge med regionalt tilskud. Der er mulighed for at søge enkelttilskud til tandpasta med højt fluoridindhold og fluoridgel i Lægemiddelstyrelsen.

Patienter med hoved- og halskræft, der ikke modtager strålebehandling, anbefales at gå til kontrol og forebyggelse hos egen tandlæge med regionalt tilskud efter individuel vurdering og tidligt efter den initiale kræftbehandling. Indsatsen har fokus på at forebygge infektion i mundhulen og tandsygdom som fx følge af bivirkninger fra medicin.

Tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166 og sammenhæng med Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for hoved- og halskræft.

For kræftpatienter, der efter strålebehandling i hoved- eller halsregionen eller efter kemoterapi har betydelige dokumenterede tandproblemer, hvor der på trods af en tidlig forebyggende indsats, opstår betydelige tandproblemer, yder regionen ifølge sundhedslovens § 166 et særligt tilskud til tandpleje. Tilskuddet omfatter både forebyggelse og behandlingskrævende tilstande som kan relateres til strålebehandlingen. Forudsætningen for, at en patient er omfattet af den særlige tilskudsordning er, at det kan dokumenteres, at det odontologiske behandlingsbehov har karakter af at være betydelige tandproblemer, og at disse skal kunne relateres til strålebehandlingen eller kemoterapien. Det er således i lovbestemmelsen fastlagt, at regionalt tilskud til rehabilitering af senfølger i form af betydelige tandproblemer forudsætter, at der foreligger dokumentation af borgerens tandstatus før og efter udført kræftbehandling.

I det opdaterede pakkeforløb for hoved- og halskræft anbefales det, at patienter, der skal modtage strålebehandling, automatisk kan få foretaget denne tandstatusundersøgelse i regi af tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling på sygehus. Tidligere har patienterne selv været ansvarlige for, via egen tandlæge, at få dokumentation for tandsættets tilstand forud for behandlingen.

Det er videre i pakkeforløbet angivet de journaloplysninger, der bør være indeholdt ved en statusundersøgelse af tandsættet hos patienter i sygehusregi inden påbegyndelse af behandling af kræft med stråleterapi. Dette med henblik på kunne finde anvendelse som dokumentation ved evt. ansøgning om tilskud til tandpleje iht. Sundhedslovens § 166.

Ansøgning om tilskud til tandpleje efter sundhedslovens § 166 foregår ved, at patienten med bistand fra egen tandlæge sender en ansøgning til bopælsregionen. Oplysninger og vejledning findes på regionernes hjemmesider hvor regionernes fælles ansøgningsblanket bidrager til at ensarte og forenkle ansøgningsproceduren. Regionerne kan selv efter samtykke fra patienten indhente dokumentation fra sygehus mm. således, at borgeren aflastes så meget som muligt i ansøgningsprocessen.”

Jeg kan henholde mig til beskrivelsen fra Sundhedsstyrelsen om de eksisterende faglige anbefalinger og behandlingstilbud, herunder muligheden for særligt tilskud for visse kræftpatienter, der efter strålebehandling i hoved- eller halsregionen eller efter kemoterapi har betydelige dokumenterede tandproblemer.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Anne Marquardt