



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 20. oktober 2015
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPPKH
Sagsnr.: 1505786
Dok. nr.: 1790950

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. september 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 210 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 210:

”Vil ministeren redegøre for, hvorfor nødvendige forebyggende tiltag imod sygdomme i tænder og mund hos kræftpatienter, der har modtaget strålebehandling i hoved- eller halsregionen eller kemoterapi, først må sættes i gang, når patienten kan dokumentere et betydeligt behandlingsbehov, som skyldes behandlingen mod kræft, og ikke straks når patienten modtager sin kræftdiagnose?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

”I henhold til sundhedslovens § 166 skal regionsrådet yde et særligt tilskud til tandpleje for kræftpatienter, der efter strålebehandling i hoved- eller halsområdet eller på grund af kemoterapi har betydelige dokumenterede tandproblemer.

Tilskudsordningen er rettet mod tilskud til forebyggende og behandlende tandpleje for de kræftpatienter, der har betydelige tandproblemer som følge af deres sygdomsbehandling.

Patienter, der får strålebehandling i hoved- og halsregion kan efter behandlingen få kronisk nedsat mundtørhed samt påvirkning af tænderne, der kan medføre øget kariesaktivitet på atypiske steder, samt at tænderne bliver skøre og let knækker. Ved kemoterapi i forbindelse med kræftbehandling kan der ligeledes opstå nedsat spyttsekretion, som kan medføre øget kariesaktivitet.

Det er, særligt for de kemobehandlede patienter, kun en mindre del af kræftpatienterne der får betydelige tandskader som en følge af kræftbehandlingen.

Forudsætningen for, at en patient omfattes af den særlige tilskudsordning efter sundhedslovens § 166, er, at det kan dokumenteres, at der er tale om betydelige tandproblemer, og at disse skal kunne relateres til strålebehandlingen eller kemoterapien.

Den almene forebyggelse af tandskader foregår hos patienternes egen praktiserende tandlæge eller tandplejer, hvortil der ydes tilskud efter gældende overenskomster mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Dansk Tandlægeforening og Tandplejerforeningen. Nødvendige forebyggende tiltag imod sygdomme i tænder og mund hos kræftpatienter, der har modtaget strålebehandling i hoved- eller halsregionen eller kemoterapi, kan således igangsættes tidligt hos praktiserende tandlæge, så snart

patienten har modtaget sin kræftdiagnose og inden, der er opstået egentlige tand-skader.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Patrick Kofod Holm