



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: 11-09-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPZIQ
Sagsnr.: 1806440
Dok. nr.: 689667

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. august 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1262 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 1262:

”Ministeren bedes oplyse, om regeringen har overvejet at indføre tilskud til tandskinnebehandling af søvnapnø som et alternativ eller supplement til CPAP behandling, således at man undgår, at ubemidlede borgere har ubehandlet eller dårlig behandlet søvnapnø?”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende til SUU alm. del spm. 1262 og SUU alm. del spm. 1263:

”Sundhedsstyrelsen forstår spørgsmålet vedr. søvnapnø, som omhandlende den hyppigste form for søvnapnø – obstruktiv søvnapnø.

Obstruktiv søvnapnø betyder, at luftvejene lukkes til under søvn. Obstruktiv søvnapnø syndrom (OSAS) er en sygdom, der skyldes, at de øvre luftveje falder helt eller delvis sammen under søvn. Vejtrækningen genvindes under en kortvarig opvågning. Under fortsat søvn tillukkes luftvejene igen, og ny apnø opstår. Apnøerne medfører fald i iltindhold i blodet og ændringer i hjertets og hjernens blodtryksforhold.

Forekomsten af symptomgivende obstruktiv søvnapnø (OSA) bliver i dag vurderet til at være omkring 4% blandt mænd og 2% blandt kvinder, men tallet er formentlig højere (Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje fra 2015). Søvnapnø ses især blandt ældre og overvægtige personer samt personer med anden sygdom. Behandlingsmulighederne består i regulering af livsstil, kostvejledning ved overvægt, CPAP (*continuous positive airways pressure*, som er et apparat, der laver luft til indånding med et højt tryk, hvilket gør det lettere for mennesker med obstruktiv søvnapnø at trække vejret), tandskinne-behandling og kirurgi (hos børn med store mandler/polyp-er).

Personer med obstruktiv søvnapnø har 2-3 gange større risiko end den øvrige befolkning for at udvikle forhøjet blodtryk, blodprop i hjertet og apopleksi. Hertil kommer problemer med bl.a. dagtræthed, øget risiko i trafikken pga. uimodståelig søvntrang, øget forekomst af nattisseri samt evt. hukommelsesbesvær og nedsat koncentrationsevne.

Ved mistanke om søvnapnø kan almen praksis henvise til videre udredning hos speciallæger jf. henvisningskriterierne i Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje fra 2015. Søvnapnø diagnosticeres ved såkaldt kardio-respiratorisk monitorering (di-

agnostisk måling af visse vejtræknings- og hjertefysiologiske mål under søvn), og behandlingen afhænger bl.a. af sygdommens sværhedsgrad og andre risikofaktorer, jf. den nationale behandlingsvejledning om søvnapnø fra Dansk Neurologisk selskab fra 2017.

CPAP apparat udlånes/udleveres gratis fra hospital, da undersøgelse og behandling for obstruktiv søvnapnø foregår i hospitalsregi og/eller speciallægepraksis for den offentlige sygesikring. Traditionelt er ydelser i hospitalsregi uden egenbetaling. Modsat er det tandlæger i privat praksis, der står for undersøgelse og behandling ved behov for tandskinnebehandling. Traditionelt er tandlægeydelser kun i begrænset omfang dækket som gratis ydelse fra det offentlige.

Omfanget af behandlingen i sygehusvæsenet i dag

Af Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje fremgår, at antallet af ambulante besøg i sygehusvæsenet udgjorde mellem ca. 27.000 og knap 33.000 om året i perioden 2013-17 (Tabel 1).

Tabel 1. Udviklingen i det registrerede forbrug af antal ambulante besøg på offentlige og private sygehuse hos patienter med diagnosen søvnapnø (DG473) i hele landet.

	2013	2014	2015	2016	2017
Aktionsdiagnose DG473 søvnapnø	26.964	30.922	32.680	28.000	27.432

Kilde: Landspatientregistret.

Note: Data er ekskl. raske ledsagere og inkl. levendefødte børn.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

I tilknytning hertil kan jeg oplyse, at regionerne ikke giver tilskud, jf. sundhedslovens § 64 b, til behandling med tandskinne hos praktiserende tandlæger. Det skal ses i lyset af, at voksentandplejen har forebyggelse og behandling af tandsygdom som målsætning, mens behandlingen med tandskinner har til formål at afhjælpe søvnapnø.

En kommune kan dog – såfremt behandlingen er lægeligt velbegrundet – give tilskud dækning af udgifter ved behandling med tandskinne i medfør af § 82 i lov om aktiv socialpolitik, hvis ansøgeren ikke selv har økonomisk mulighed for at betale udgifterne.

Endelig kan jeg oplyse, at regeringen og alle Folketingets partier i februar 2018 har indgået en politisk aftale om nye rammer for voksentandplejen. Regeringen har på den baggrund igangsat et arbejde med henblik på at opstille en ny model for den danske voksentandpleje i starten af 2019.

Overvejelser om omfang og sammensætning af ydelser i voksentandplejen – herunder i forhold til at sikre lighed i sundhed og sammenhæng til andre behandlingsområder – vil også indgå i dette arbejde.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Zoheeb Iqbal