



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: 10-12-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPZIQ
Sagsnr.: 1808820
Dok. nr.: 762743

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 24. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 56 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 56:

"I forlængelse af mangelfulde svar på SUU Alm. del - spm. 1262 og 1263 (2017-18), hvor ministeren ikke svarer på, hvorfor man ikke har indført støtte til behandling med tandskinne i forbindelse med søvnapnø, men blot gennemgår behandlingsformerne, bedes ministeren oplyse, om den billigere behandlingsform med skinne ikke indføres som "gratisbehandling" i hospitalsregi, blot fordi denne i øjeblikket kun kan tilbydes i tandlægeregi?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Tandskinnebehandling er historisk set blevet varetaget af tandlæger med særlig interesse og uddannelse i skinnebehandling, og det er foregået i tandlægepraksis ligesom f.eks. behandling med bideskinner og anden tandbehandling.

Tandskinnebehandling fungerer ved, at en tandskinne fikserer underkæben i en fremskudt position, hvorved det fysiske rum i svælget bliver større og lettere passabelt for luft under vejrtrækning. Den fremskudte kæbe-position kan give ubehag, der gør at nogle patienter ikke kan forlige sig med behandlingen, ligesom der kan være fysiske forhold, der ikke muliggør behandlingen.

CPAP behandling er historisk blevet indført på sygehusene i et varierende samarbejde mellem flere specialer. Ved CPAP-behandling produceres et let overtryk i luftvejene, hvorved svælget holdes åbent, så luften lettere kan passere ned i lungerne. Nogle patienter har svært ved at forlige sig med at skulle sove med maskeudstyret og fravælger det derfor.

Tandskinnebehandling er især relevant ved behandling af let og moderat søvnapnø, men kan også anvendes som supplement til CPAP-behandling af svære tilfælde af søvnapnø, idet man så kan undgå helt så høje tryk i indblæsningsluften (med bl.a. tørhed i luftvejene og hovedpine til følge).

Der har været stigende opmærksomhed på, at søvnapnø også kan relateres til vækstforhold i kæberne, og på den baggrund er kæbekirurger på nogle sygehuse blevet involveret i det team af øre-næse-halslæger, neurologer, lungelæger m.fl., der beskæftiger sig med at udrede og behandle søvnapnø. Nogle af de kæbekirurgiske afdelinger (f.eks. ved sygehusene i Odense og Esbjerg) råder således over tandlæger, der kan stå for tandskinnebehandling, men kapaciteten i sygehusvæsenet er meget begrænset og

tilknyttet patientgrupper med komplekse problemstillinger samt forskning (Marcusen LN. The mandibular advancement device (MAD) in the treatment of snoring and obstructive sleep apnoe. University of Southern Denmark, Odense, 2015.).

Der vil således være nogle patienter, der har glæde af CPAP behandling og andre af tandskinnebehandling. Det er væsentlig for patienten at sikre en samlet og tilstrækkelig udredning og behandling, herunder vurdering af behandlingsmuligheder og opfølgning. Dette kræver samarbejde på tværs af sektorer og specialer.”

. / . Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og til min besvarelse af SUU alm. del spm. 1262 og 1263 (2017-18).

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Zoheeb Iqbal