



26.02.2020

### **Tandskinnebehandling som alternativ behandling for søvnåpnø.**

Dansk Søvnåpnø Forening vil gerne søge foretræde for Sundheds- og Ældreudvalget.

Vi vil gerne høre om Sundheds- og Ældreudvalget kan tage skridt til, at tandskinne-behandling af obstruktiv søvnåpnø gøres til en offentlig ydelse på samme vilkår som CPAP (continuous positive airway pressure, overtryksbehandling).

Baggrunden for forespørgslen er, at behandling med tandskinner i dag er egenbetaling, i modsætning til CPAP. Tandskinner er imidlertid ikke nær så indgribende som CPAP, og en mindre patientgruppe har lige så stor glæde af tandskinner som af CPAP. Ydermere er der mange patienter, som ikke kan acceptere eller tolerere CPAP. Denne gruppe af patienter bliver i dag tabt på gulvet

Søvnåpnø er en overset lidelse.

Ca. 70.000 danskere er i behandling for søvnåpnø, men man mener, at ca. 250.000 lider af søvnåpnø uden at vide det.

De patienter, der er i behandling for søvnåpnø i offentlig regi, bliver så godt som altid tilbudt CPAP-behandling.

CPAP behandling er en effektiv behandling for mange, men en del patienter kan af forskellige grunde ikke forlige sig med eller få CPAP-behandling til at fungere. For den gruppe er der en anden behandlingsmulighed, nemlig tandskinnebehandling. Endvidere vil en del patienter med svær søvnåpnø kunne profitere af en kombinationsbehandling med såvel CPAP som tandskinne.

Problemet er, at tandskinnebehandling ikke er tilskudsberettiget, men er en udgift for patientens egen regning. En god og effektiv tandskinne koster 5.000 – 10.000 kr. Det er mange penge for en patient, der også ofte har andre lidelser at dølge med end søvnåpnø, såsom diabetes, KOL eller hjerte-karsygdomme. Derfor ender det ofte med, at denne gruppe patienter ikke kommer i behandling. Det koster den enkelte patient en betydelig nedsat livskvalitet og samfundet en betydelig omkostning i øgede sociale- og sundhedsudgifter.

Professor Poul Jennum og sundhedsøkonom Jacob Kjellberg har i et national studie af sociale- og sundheds udgifter ved ubehandlet søvnåpnø beregnet, at en ubehandlet søvnåpnøpatient koster det offentlige 35.000 kr. pr patient om året.

I Dansk Søvnåpnø Forening mener vi, at et bredere udbud af behandlingsmuligheder vil resultere i bedre behandlingsresultater. Hertil kommer, at det for mange patienter vil betyde en væsentlig højere livskvalitet. Vi finder det helt urimelig, at man fra offentlig side godkender en behandling, som patienterne så selv skal betale. Vi ønsker, at tandskinnebehandling bliver tilskudsberettiget på lige fod med CPAP-behandling, samt at behandlingen kommer til at ligge i offentligt regi

Man har for længst dokumenteret, at der – i lighed med CPAP – er videnskabelig evidens for tandskinne-behandling [1-3]. Det er endvidere bemærkelsesværdigt, at flere danske systematiske rapporter [4-6] for år tilbage har omtalt tandskinne-behandling som et alternativ til CPAP.



Måske er forklaringen, at det her drejer sig om en tandlægelig løsning på et somatisk problem, hvorved to forskellige sundhedsmedicinske områder involveres, det ene DRG-styret og det andet overenskomststyret. Hvad omkostningerne angår, så er udgifterne til CPAP og tandskinner af samme størrelsesorden [4].

Dansk Søvnåpnø Forening arbejder for, at tandskinne-behandling tilbydes på nogle af de offentlige søvnklinikker, i samarbejde med en specialtandlæge i tandregulering (ortodonti) eller med lignende kompetence. Hermed kan man sikre sig høj kvalitet i diagnosticering, udvælgelse af egnede patienter og behandlingskontrol med opfølgende søvnundersøgelse. Uden denne kvalitetssikring vil der være betydelig risiko for overbehandling og fejlbehandling. Patientforeningen forestiller sig en model med en specialtandlæge tilknyttet søvnklinikken på konsulentbasis, alternativt at tandskinne-behandlingen foregår på en søvnklinik placeret på et sygehus med en kæbekirurgisk afdeling. Det giver mulighed for, at ortodontisten på den kæbekirurgiske afdeling også kan varetage tandskinne-behandlingen på søvnklinikken. Vi forestiller os under alle forhold, at der skal være mindst ét behandlingstilbud med tandskinner i hver region.

Dansk Søvnåpnø Forening vil gerne have mulighed for at uddybe denne problematik over for Sundhed- og Ældreudvalget.

Med venlig hilsen

Kurt Jakob Lerras  
Formand

Ellinor Wolff  
Konsulent

Niels Petri  
Lægefaglig konsulent, tandskinner

## Litteraturreferencer

- [1] 2001: Mehta A, Qian J, Petocz P et al. A randomized, controlled study of a mandibular advancement splint for obstructive sleep apnea (Am J Respir Crit Care Med;163:1457-1461).
- [2] 2002: Gotsopoulos H, Chen C, Qian J et al. Oral appliance therapy improves symptoms in obstructive sleep apnea (Am J Respir Crit Care Med;166:743-748).
- [3] 2008: Petri N, Svanholt P, Solow B et al. Mandibular advancement appliance for obstructive sleep apnoea: results of a randomised placebo controlled trial using parallel group design (J Sleep Res;17:221-229).
- [4] 2006: Medicinsk Teknologivurdering (MTV), Sundhedsstyrelsen.
- [5] 2013: Medicinsk Teknologivurdering, Region Midtjylland i samarbejde med de fire øvrige regioner.
- [6] 2015: Faglig visitationsretningslinje for obstruktiv søvnåpnø (voksne), Sundhedsstyrelsen.

For yderligere information se: [www.sovnapno.dk](http://www.sovnapno.dk)