8. marts 2024

Patientstøtte & Frivillig Indsats Sekretariatet

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Tlf +45 35 25 75 00

www.cancer.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
sum@sum.dk

Kopi til:
ffl@sum.dk, alkr@sum.dk og cks@sum.dk

Kræftens Bekæmpelses høringssvar vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper og bestemmelse om territorial gyldighed for Færøerne)

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at kommentere ovennævnte høring vedrørende udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper.

Problemer med tandskader og senfølger i munden rammer mange forskellige patientgrupper, og en bedre tilskudsordning vil gavne mange patienter i form af forbedret livskvalitet, reduceret ulighed i sundhed og potentielt bedre overlevelse. Bemærkningerne i dette høringssvar har fokus på kræftområdet, selvom problemer med tandskader og senfølger i munden rammer bredere.

Kræftens Bekæmpelse er enig i at den gældende lovgivning er forældet, da den ikke tager højde for alle de typer af kræftbehandling, herunder nyere kræftbehandlinger, som kan give skader på tænderne. Mund- og tandsygdomme efter kræftbehandling kan være forbundet med stor fysisk, psykisk og økonomisk belastning, og for en lang række kræftpatienter er der tale om livslang øget risiko for udvikling af mundhulesygdomme som senfølger til kræftbehandlingen.

På den baggrund ser Kræftens Bekæmpelse meget positivt på den foreslåede udvidelse, forenkling og afbureaukratisering af tilskudsordningen i sundhedslovens § 166, da flere kræftpatienter med tandskader og senfølger i munden fremover vil kunne søge om økonomisk tilskud til forebyggelse og behandling af mundhulesygdom.

Dog omfatter forslaget stadig ikke alle kræftbehandlinger, som øger risikoen for mundhulesygdomme, og muligheden for at søge tilskud til forebyggende tandpleje, gælder ifølge lovforslaget kun få patientgrupper. Kræftens Bekæmpelse mener derfor, at tilskudsordningen bør forbedres yderligere, hvilket der redegøres for i det følgende.

Udvidelse med nye patientgrupper

Lovforslagets punkt 2.1.3.1.

Efter den gældende tilskudsordning, kan kræftpatienter søge om tilskud til tandbehandling, hvis de på grund af kemoterapi eller strålebehandling i hoved- eller halsregion, har betydelige dokumenterede tandproblemer. Ifølge lovforslaget udvides tilskudsordningen, så følgende kræftpatientgrupper også omfattes:

- patienter der på grund af blodkræft, forud for allogen knoglemarvs-transplantation, modtager helkropsbestråling,
- patienter der på grund af kræft har fået immunterapi eller hormon- og antihormonbehandling og
- patienter, der på grund af sygdom i skjoldbruskkirtlen har modtaget behandling med radioaktivt jod.

Kræftens Bekæmpelse mener, at tilskudsordningen bør udvides, så den omfatter *patienter i hvilken som helst kræftbehandling, hvor der er klinisk erfaring for og viden om øget risiko for mundhulesygdomsudvikling*. På den måde vil lovgivningen være bedre fremtidssikret i forhold til kommende nye kræftbehandlinger, hvor der viser sig klinisk erfaring for og viden om, at der er øget risiko for mundhulesygdomsudvikling. Erfaringen med den gældende tilskudsordning er netop, at den hurtigt blev forældet, fordi de omfattede kræftpatientgrupper var formuleret for specifikt og snævert.

Selv med den foreslåede udvidelse, vil der aktuelt være relevante patientgrupper, som falder uden for tilskudsordningen. Lovforslaget henviser til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, hvoraf fremgår, at der er klinisk erfaring for og viden om, at kræftbehandlingen af de udvalgte patientgrupper kan medføre mundtørhed på grund af nedsat spytsekretion, som øger blandt andet risikoen for udvikling af karies, som ubehandlet kan føre til betydelige tandproblemer eller betydelig oral funktionsnedsættelse. Men herved overses følgende mundhulesygdomme, som ikke opstår som følge af nedsat spytsekretion:

Kæbeknogledød på grund af knoglestyrkende behandling

I nuværende lovforslag overses de særlige alvorlige orale senfølger i forbindelse med knoglestyrkende behandling, hvor især ubehandlede tandsygdomme som periodontitis (tandkødsbetændelse), karies og tandfraktur kan medføre udvikling af medicininduceret osteonekrose af kæben (kæbeknogledød). Behandlingen af osteonekrose er i sig selv en udgiftstung hospitalsopgave, hvor den døde kæbeknogle bortopereres med fjernelse af både dårlige, men også gode, tænder i nærheden af det døde kæbeområde. Som følge af tab af tænder og kæbeknogle nedsættes tyggefunktionen og operationen kan desuden være kosmetiske voldsomt skæmmende. Knoglestyrkende behandling indgår især i behandlingen af patienter med brystkræft, prostatakræft og knoglemarvskræft samt patienter som har udviklet metastaser. Der er god sundhedsmæssig begrundelse for, at patienter i knoglestyrkende behandling inkluderes i tilskudsordningen.

Syreskader af tandvæv efter kirurgisk fjernelse af kræft
Kirurgisk fjernelse af kræft i munden eller i tilstødende anatomiske områder kan forårsage syreskader f.eks. kirurgisk fjernelse af kræft i mavesækken og spiserøret, hvor mavesyren kan løbe op i munden og give svære tandætsninger med efterfølgende tandfraktur og tandtab. Lignende syreskader ses hos patienter, der har haft hyppig opkastning som følge af deres kræftsygdom eller kræftbehandling. Tilskudsordningen bør derfor omfatte patienter, der har øget risiko for syreskader med efterfølgende risiko for tandfraktur, tandtab og oral funktionsnedsættelse.

Mundslimhindesygdomme efter immunbehandling
Flere studier har vist, at patienter i immunbehandling får immun-medierede bivirkninger både i munden og andre steder i kroppen. Periodontitis og mundslimhindesygdomme - og infektioner (især svampeinfektioner), der alle kan medføre behov for hyppigere forebyggende behandlinger hos tandlæge. Især symptomgivende mundslimhindesygdomme kan medføre karies, tandtab og oral funktionsnedsættelse. Tilskudsordningen bør derfor også omfatte mundslimhindesygdomme efter immunbehandling.

Forenkling af ordningen
Lovforslagets punkt 2.1.3.2.
Kræftens Bekæmpelse er enige i, at der er behov for forenkling af tilskudsordningen, så det ud fra et patientperspektiv bliver nemmere at få tilskud efter ordningen, og vi ser positivt på de foreslåede ændringer. I det følgende kommenteres de enkelte elementer, som indgår i den foreslåede forenkling af tilskudsordningen:

Dokumentationskrav
Der er tale om en stor forbedring, når der foreslås, at det tidligere dokumentationskrav bortfalder for kræftpatienterne, da dokumentationskravet bidrog til stor ulighed i sundhed.

Kræftens Bekæmpelse bifalder, at der fremover ikke skal være dokumentationskrav til kræftpatienter, der får eller har fået strålebehandling i hoved- eller halsregion. Derimod vurderer Kræftens Bekæmpelse, at det er et problem, at øvrige kræftpatientgrupper skal kunne påvise nedsat spytsekretion for at kunne få tilskud til behandling af mundhulesygdomme, da der som anført herover er andre mundhulesygdomme end de, som skyldes nedsat spytsekretion, der kan ødelægge den orale funktion.

Kræftens Bekæmpelse er vel vidende om, at ikke alle kræftpatienter får mundhulesygdomme som følge af deres kræft eller kræftbehandling, men mener at dokumentationskravet om nedsat spytsekretion bør bortfalde for alle de patientgrupper, hvor der er *klinisk erfaring for og viden om øget risiko for mundhulesygdomsudvikling* som følge af kræftbehandling.

Det fremstår uklart i lovforslaget, om det forudsættes, at patientens egen tandlæge foretager en spytsekretionsmåling som grundlag for patientens ansøgning om tilskud? I så fald bør det

sikres, at der ikke udføres dobbeltarbejde i form af, at også regionen ved ansøgningen skal foretage en sådan måling.

Tilskud til forebyggende tandpleje
Tilskud til forebyggende behandling kan betyde, at store efterfølgende behandlinger undgås og kræftpatienters livskvalitet ikke svækkes yderligere. Det er derfor positivt, at ordningen udvides til at omfatte forebyggende tandpleje for patientgrupper, der har fået strålebehandling i hoved- eller halsregionen samt patienter med helkropsstråling på grund af blodkræft og patienter med GvHD på grund af knoglemarvstransplantation.

Desværre er der i lovforslaget lagt op til, at der ikke skal være mulighed for at søge om tilskud til forebyggende tandpleje for de øvrige patientgrupper, som ellers omfattes af tilskudsordningen. Kræftens Bekæmpelse mener, at muligheden for tilskud til forebyggende tandpleje også skal omfatte øvrige kræftpatientgrupper, hvor der er *klinisk erfaring for og viden om øget risiko for mundhulesygdomsudvikling* som følge af kræftbehandling. Dette ville give mulighed for, at også kræftpatienter, der har fået kemoterapi, immunterapi, hormon- eller antihormonbehandling og radioaktivt jod, kan søge om tilskud til forebyggende tandpleje.

Som anført ovenfor under afsnittet "Udvidelse med nye patientgrupper", er det Kræftens Bekæmpelses holdning, at tilskudsordningen også bør omfatte, kæbeknogledød på grund af knoglestyrkende behandling, syreskader af tandvæv efter kirurgisk fjernelse af kræft samt mundslimhindelidelser efter immunbehandling. Kræftens Bekæmpelse mener, at der i de tilfælde også skal være mulighed for at søge om tilskud til forebyggende tandpleje.

Desuden bør det præciseres, at der også skal være mulighed for at søge om tilskud til eventuel tandstatus som led i behandlingsforløbet og til forebyggende tandpleje *forud* for kræftbehandlingen, hvis det vurderes, at patienten bør have udført tandpleje før opstarten af kræftbehandlingen for at undgå udvikling af alvorlige skader efterfølgende.

Betydelige tandproblemer
Det fremgår af lovforslaget, at kræftpatienter, der har fået kemoterapi, immunterapi, hormon- eller antihormonbehandling samt radioaktivt jod kun omfattes af den nye tilskudsordning, hvis de har nedsat spytsekretion og har udviklet *betydelige dokumenterede tandproblemer*. Kræftens Bekæmpelse mener, at de pågældende patientgrupper skal kunne søge om tilskud på et tidligere tidspunkt, og at de ikke skal vente med at søge om tilskud, til der er opstået betydelige dokumenterede tandproblemer.

Ud fra et sundhedsmæssigt perspektiv kan der ikke være nogen tvivl om, at den bedste løsning er at forebygge betydelige tand- og mundhuleproblemer. Hvis ikke alle patientgrupper inkluderes i muligheden for at søge om tilskud til forebyggende behandling, vil de ekskluderede patientgrupper fremadrettet opleve de samme uhensigtsmæssigheder, som opleves ved den gældende ordning.

Derudover er begrebet *betydelige tandproblemer* vanskeligt at administrere, og praksis efter den nuværende ordning viser da også, at begrebet giver anledning til forskellige fortolkningsmuligheder. Hvis kriteriet fastholdes, er der behov for, at begrebet defineres nærmere (se yderligere kommentarer nedenfor i afsnittet, *Fortolkning og vejledning*).

I lovforslaget fremgår det, at der kan søges om tilskud til særligt kostbare behandlinger grundet betydelig dokumenteret oral funktionsnedsættelse. Det står uklart, hvornår dette kriterium kommer i spil, og om det skal forstås i sammenhæng med kriteriet om betydelige dokumenterede tandproblemer. Dette bør uddybes.

Fortolkning og vejledning

Kræftens Bekæmpelse er enige i, at der er behov for at opdatere Sundhedsstyrelsens vejledningen om den regionale tandpleje. Det lyder positivt, når det fremgår af bemærkningerne, at den opdaterede vejledning skal gøre det let for de praktiserende tandlæger og andre relevante faggrupper at sætte sig ind i visitationskriterierne for ordningen, og skal sikre en ensartet sagsbehandling og bevillingspraksis på tværs af regionerne - blandt andet ved nærmere at definere begreberne *betydelige tandproblemer* og *betydelig oral funktionsnedsættelse*.

Hidtil har der været en meget forskellig praksis i regionerne som følge af forskellig fortolkning af reglerne, hvilket har bidraget til ulighed i tandpleje. Det skaber ulighed for patienterne på tværs af landet. Derudover har sagsbehandlingstiden været meget varierende i regionerne og ofte langvarig. Der er derfor behov for en meget klar vejledning, så der fremover kommer en mere ensartet praksis på tværs af landet, både i forhold til, hvad kriterierne for tilskud er, hvordan man som patient søger tilskud, og hvordan sagerne behandles. Da sagsbehandlingstiden kan have en meget stor psykologisk og økonomisk belastning for patienterne, bør der også være fokus på kort sagsbehandlingstid. Kræftens Bekæmpelse forventer, at Sundhedsstyrelsen sender udkast til den opdaterede vejledning i høring.

Kræftens Bekæmpelse mener, at der tillige bør udarbejdes patientinformation vedrørende tilskudsordningen, så patienter kan få klar og relevant information om tilskudsordningen.

Implementeringen

Lovforslagets punkt 2.1.3.4.

Det fremgår af lovforslaget, at loven ikke finder anvendelse på ansøgninger, som er indgivet før lovens ikrafttræden, hvilket forventes at ske den 1. juli 2024. Teksten herom er ikke klar og bør derfor præciseres. Det bør fremgå klart, i hvilket omfang den nye lovgivning gælder for henholdsvis patienter, som endnu ikke har haft brug for at søge tilskud, patienter som tidligere har fået afslag på tilskud efter de nu gældende regler, og patienter som er blevet tildelt tilskud.

Kræftens Bekæmpelse mener, at alle kræftpatienter uanset diagnosetidspunkt og eventuelle tidligere ansøgninger skal omfattes af de nye regler, da det ellers vil medføre ulige vilkår og risiko for retstab for de kræftpatienter, der søger eller har søgt om tilskud forud for den nye lovs

ikrafttræden. Kræftens Bekæmpelse mener herunder, at det skal muligt at søge sin sag genoptaget efter den nye lovgivning, selvom der tidligere er søgt efter de gældende regler.

Med venlig hilsen

Pernille Slebsager
Afdelingschef
Patientstøtte & Frivillig Indsats