



Til

Tannhelseutvalget

Oslo, 22. april 2024

Innspill til ny NOU for tannhelsefeltet

Det nærmer seg slutten på deres arbeid med ny NOU for hele tannhelsefeltet. Vi ser at man fortsatt kan levere innspill.

Vårt anliggende: **Pasienter med medfødt hjertefeil som er i risikogruppe for endokarditt bør få tilbud om årlig, gratis tann- og munnhelsesjekk.**

Medfødt hjertefeil er den vanligste medfødte misdannelsen. Utviklingen innenfor kardiologi og thoraxkirurgi gjør at vi i dag har en raskt voksende pasientgruppe; voksne med medfødt hjertefeil. Pasientgruppen utgjør et bredt spekter med tanke på alvorlighetsgrad av sykdom. Medfødt hjertefeil er en kronisk, livslang sykdom. Flere av pasientene har en svært kompleks tilstand, med gjentatte hjertekirurgiske inngrep. Mange av pasientene er derfor i risikogruppe for endokarditt:

- Pasienter med tidligere gjennomgått endokarditt
- Pasienter med kunstige hjerteklaffer, både mekaniske og biologiske
- Cyanotiske medfødte hjertefeil som ikke er korrigert
- Komplette reparerte medfødte defekter i hjertet, de første seks måneder etter en operasjon eller kateterbasert intervensjon
- Reparerte medfødte hjertefeil med restdefekter
- Hjertetransplanterte med klaffefeil

En av de viktigste faktorene for å forebygge endokarditt er å opprettholde god munnhygiene. Det gjøres med daglig munnstell og jevnlig besøk hos tannlege/tannpleier. Studier ([APPROACH](#)) viser at 30% av voksne med medfødt hjertefeil ikke går årlig til tannlege. Det er ingen sammenheng mellom alvorlighetsgrad/kompleksitet av hjertefeil og tannlegebesøk. Studien ga ikke svar på hvorfor en så stor andel av pasientene ikke følger rådet om årlig tannlegebesøk. Vi vet at kompleksitet av hjertefeil og uføretrygd henger sammen. Vi kan derfor ikke utelukke at økonomi kan være en sentral faktor her. Mange av pasientene som i dag utgjør pasientgruppen voksne med medfødt hjertefeil, har vært barn på sykehus i en annen tid enn nå. De har fått medisiner og behandling som i seg selv er skadelig for tennene, og kan derfor på bakgrunn av dette ha dårligere tannhelse enn jevnaldrende. Lange sykehusopphold uten nære omsorgspersoner, og varierende munnstell under disse oppholdene, har heller ikke bidratt til god tannhelsen.

Vi opplever i dag at endokarditt har økende forekomst, og vi ønsker å sette fokus på områder som kan forebygge denne økningen. Månedslange intravenøse antibiotikabehandlinger og tilsvarende lange sykehusinnleggelses med risikofylt hjertekirurgi, utgjør en betydelig personlig og samfunnsøkonomisk kostnad. Særlig da mange av disse pasientene må opereres ved OUS Rikshospitalet. Det betyr at den enkelte må ligge lenge på sykehus langt hjemmefra, med den ekstra belastning dette medfører.

Vi ønsker i å forebygge endokarditt – og de store konsekvensene det medfører for samfunnet og den enkelte – i størst mulig grad. Et godt skritt i riktig retning vil være å sørge for at de som i utgangspunktet er mest utsatt for endokarditt, får en gratis årlig sjekk hos tannlege/tannpleier. Samfunnsøkonomisk vil kostnaden med en årlig tannsjekk for disse pasientene være lave, dersom det betyr at vi klarer å forebygge tilfeller av endokarditt.

Pasientgruppen opplever i dag svært ulik praksis hos tannleger rundt om i Norge når det gjelder hvem som får støtte fra Helfo, og hvor mye støtten utgjør. En tydelig retningslinje som sørger for lik praksis over hele landet må til for å gi alle lik tilgang på helsetjenestene.

Av de forholdene Tannhelseutvalget er bedt om å vurdere, mener vi følgende er viktig for pasientgruppen voksne med medfødt hjertefeil:

- forslag om å harmonisere og tilpasse reguleringen av tannhelsetjenestene med øvrige helse- og omsorgstjenester
- forslag som opprettholder, styrker og videreutvikler tannhelsetjenestens helsefremmende, forebyggende og oppsøkende tilbud
- egenandeler, egenbetaling og modeller for egenandelstak. Dette skal bl.a. inkludere vurderinger og ev. forslag til hvordan et universelt egenandelstak kan innføres, i tillegg til vurderinger av et eget egenandelstak. Konsekvenser for prissetting i privat sektor skal vurderes. Utvalget skal også vurdere forslag til andre mulige skjermingsordninger for pasienter med særskilte behov for tannhelsehjelp
- tiltak som kan bidra til å redusere de sosiale forskjellene i befolkningens orale helse og bruk av tannhelsetjenester
- tiltak som kan bidra til å redusere de geografiske forskjellene i befolkningens tilgang til tannhelsetjenester
- hvordan en trinnvis utvidelse av det offentlige ansvaret innen tannhelseområdet kan gjennomføres
- tannpleiernes rolle i forebygging og behandling

Når dere nå utarbeider en NOU for tannhelse, ber vi derfor om at dere vurderer muligheten for at voksne med medfødt hjertefeil som er i risikogruppe for endokarditt kan få gratis årlig tannlegesjekk.

Med vennlig hilsen

Fagrådet i Voksne med medfødt hjertefeil ved Katrine Onshuus Eriksen og Marit Haugdahl

Overlege Mette-Elise Estensen ved GUCH-enheten, Hjerte-/karklinikken ved Oslo Universitetssykehus