

TILLÆG TIL VEJLEDNING OM
OMFANGET AF OG KRAVENE
TIL DEN KOMMUNALE OG
REGIONALE TANDPLEJE

2012

Tillæg til vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: tandpleje, kommunal tandpleje, børnetandpleje, specialtandpleje, regional tandpleje, almen tandlægepraksis

Sprog: Dansk

Kategori: Regel

Version: 1.0

Versionsdato: 26. marts 2012

Format: pdf

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-347-1

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, marts 2012.

Vejledning af 26.marts 2012

Tillæg til vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje

I medfør af § 31 i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse om tandpleje nr. 179 af 28. februar 2012 fastsætter Sundhedsstyrelsen herved retningslinjer for omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje.

Vejledningens kap. 1 vedr. odontologisk landsdels- og videnscenter, erstatter kap. 6 i Sundhedsstyrelsens vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje af 30. juni 2006. Vejledningens kap. 2. vedr. tilskud til patienter med medfødte sjældne sygdomme fastsætter nye retningslinjer for regional tilskudsordning til tandpleje for patienter med medfødte sjældne sygdomme i medfør af bekendtgørelse om tandpleje nr. 179 af 28. februar 2012, § 26.

Indhold

1	Odontologisk landsdels- og videnscenter	4
1.1	Personkreds	4
1.2	Organisation af tilbuddet	4
1.2.1	Ansvarsfordeling	5
1.2.2	Samarbejde	5
1.3	Landsdels- og videnscenterfunktionens indhold	6
1.3.1	Konsultativ virksomhed	6
1.3.2	Undersøgelse	6
1.3.3	Behandling	7
1.4	Kvalitetssikring	7
2	Tilskud til patienter med medfødte sjældne sygdomme	9
2.1	Specielle odontologiske problemer hos målgruppen	9
2.2	Tandplejens indhold	9
2.3	Ordningens omfang	9
2.4	Visitation til ordningen	9
2.5	Tilskud og egenbetaling	10
3	Bilag Sjældne sygdomme	11

1 Odontologisk landsdels- og videnscenter

1.1 Personkreds

Regionsrådet skal tilbyde højt specialiseret rådgivning og / eller behandling til børn og unge med odontologiske lidelser, der ubehandlede medfører varig funktionsnedsættelse, og for hvem tilbuddet i regionstandplejen ikke er tilstrækkeligt specialiseret.

Regionsrådet skal derudover tilbyde højt specialiseret odontologisk rådgivning, udredning og behandling af patienter med sjældne sygdomme, hos hvem den tilgrundliggende tilstand giver anledning til betydelige problemer i tænder, mund og kæber. Det drejer sig her typisk om sjældne medfødte sygdomme eller tilstande der antageligvis skyldes medfødt disposition, og som er af kronisk karakter. Herforuden skal den pågældende person have vidtgående odontologiske problemer f.eks. i form af afvigelser i tanddannelsen, afvigelser i tændernes eruption, afvigelser i tændernes støttevæv, afvigelser i mundhulens slimhinder og/eller afvigelser i den orofaci-ale funktion jf. bilag 1. Videre kan der være tale om øget forekomst af orale sygdomme som karies, parodontale lidelser eller slimhindelidelser. Grænsen mellem en tilgrundliggende kronisk sygdomstilstand i tænderne og et alment tandbehandlingsbehov fastlægges individuelt ud fra tandlægefaglige kriterier, og den tandlægefaglige vurdering baseres blandt andet på, om der med overvejende sandsynlighed kan fastlægges en årsagssammenhæng mellem det præsenterede tandbehandlingsbehov og den tilgrundliggende sjældne sygdom, eller om tandbehandlingsbehovet må anses for at være af samme karakter og omfang som hos patienter, der ikke har den pågældende lidelse.

Det skønnes, at den samlede gruppe af patienter med sjældne sygdomme hos hvem den tilgrundliggende lidelse giver anledning til betydelige problemer i tænder, mund og kæber udgør ca. 4.300 personer.

1.2 Organisation af tilbuddet

De to odontologiske landsdels- og videnscentre er placeret på Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital og varetager løsningen af opgaven i tæt samarbejde med de to tandlægeskoler for på den måde bedst at sikre anvendelse af den samlede odontologiske ekspertise, der er til rådighed i landet. Centerteamet bør være et multidisciplinært team med højt kvalificerede repræsentanter fra de relevante fagdiscipliner (ortodonti, kirurgi, protetik, pædodonti, m.fl.).

Det odontologiske landsdels- og videnscenter på Rigshospitalet modtager henviste patienter fra Region Hovedstaden og Region Sjælland, mens det odontologiske landsdels- og videnscenter på Aarhus Universitetshospital modtager henviste patienter fra Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Regionsrådet i de regioner hvor de odontologiske landsdels- og videnscentre er placeret, bør sikre, at der etableres aftaler med tandlægeskolerne i hhv. København og Aarhus med henblik på, at den fornødne odontologiske ekspertise indenfor ortodonti, protetik og pædodonti og kirurgi stilles til rådighed for videnscentrene. Kirurgisk ekspertise vil alternativt kunne etableres ved aftale med den tand-, mund- og kæbekirurgiske afdeling på sygehuset. Videre er det nødvendigt, at der stilles klinikfaciliteter til rådighed til undersøgelse og højt specialiseret behandling af indvisiterede patienter.

Bopælsregionen betaler en omkostningsbestemt takst for konsultative ydelser og behandling af de patienter, der henvises til de odontologiske landsdels- og videnscentre ved Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital.

Henvi sning af personer med sjældne sygdomme til den odontologiske landsdels- og videnscenterfunktion kan foretages uden forudgående udredning i regionstandplejen. Det er således for denne patientgruppes vedkommende hensigten, at også børne- og ungdomstandplejen og de praktiserende tandlæger kan henvise patienter med sjældne sygdomme til centret med henblik på rådgivning, udredning og / eller højt specialiseret behandling. Med denne direkte visitationsadgang må børne- og ungdomstandplejen og de praktiserende tandlæger tydeliggøre i henvi sningen, at patienten har et klart og utvetydigt behov for udredning, behandling eller lignende på den højt specialiserede funktion. Fremgår dette ikke tydeligt, bør landsdels- og videnscentre umiddelbart returnere henvi sningen.

Henvi sning af børn og unge, uden sjælden sygdom, med tanddannelsesforstyrrelser der ubehandlet medfører varig funktionsnedsættelse, og med behov for højt specialiseret behandling til de odontologiske landsdels- og videnscentre bør forinden have fået foretaget en udredning i regionstandplejen.

Indvisitering til højt specialiseret behandling beror på den faglige vurdering foretaget i de odontologiske landsdels- og videnscentre.

Der kan henvises til reparation eller udskiftning af tidligere udført højt specialiseret protetisk behandling. Der kan her være tale om genbehandlingen af tidligere udført højt specialiseret protetisk behandling i de odontologiske landsdels- og videnscentre eller genbehandlinger af tidligere (før 1. januar 2002) udført (oftest på tandlægeskolerne) komplekse protetiske behandlinger af målgruppen, under f.eks. den kommunale tandpleje eller med støtte fra kommunen efter servicelovens (§ 97), eller tidligere bistandslovens (§ 58) regler vedrørende ydelser til tandprotese i tilfælde af funktionelt ødelæggende eller kosmetisk vansirende følger af medfødte anomalier der påvirker tyggeorganet. Det vil i samtlige tilfælde være de odontologiske landsdels- og videnscentre der ud fra en tandlægefaglig vurdering visiterer til højt specialiseret genbehandling. Det er skønsmæssigt vurderet, at i alt cirka 1.600 personer med sjældne sygdomme vil få behov for vedligeholdelse og udskiftning af tidligere udført højt specialiseret behandling.

1.2.1 Ansvarsfordeling

Det odontologiske landsdels- og videnscenter har ansvaret for, at der for den enkelte henviste patient udføres undersøgelse, behandlingsplan og eventuel behandling af den tilstand, for hvilken der er henvist. Derimod har det odontologiske landsdels- og videnscenter ikke det overordnede ansvar for den henviste patient, men udelukkende for varetagelse af det særlige tilbud, for hvilket patienten er indvisiteret. Ved det enkelte patientforløb bør ansvarsfordelingen mellem de forskellige instanser derfor gøres klar, således at der ikke opstår situationer, hvor ansvarsforholdet for patienten ikke entydigt kan placeres.

1.2.2 Samarbejde

De odontologiske landsdels- og videnscentre varetager løsningen af opgaven i tæt samarbejde med de to tandlægeskoler for på den måde bedst at sikre anvendelse af den samlede ekspertise, der er til rådighed i landet. Derudover bør der til centerteamet tilknyttes relevant ekspertise fra pædiatri og andre lægelige specialer.

Ifølge Sundhedsstyrelsens specialevejledning for tand-, mund- og kæbekirurgi af 22. juni 2010 er behandling af børn og unge med læbeganespalte, med ekstrem

vækstbetinget kæbeanomali eller med vækstbetinget afvigelse i tand- og kæbestilling i forbindelse med juvenil rheumatoid arthritis beskrevet som en regionsfunktion eller en højt specialiseret funktion på sygehus. Disse sygehusbehandlinger er ikke berørt af de odontologiske landsdels- og videnscentre. Det forhold, at de odontologiske landsdels- og videnscentre er placeret på Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital, er således ikke ensbetydende med, at der er tale om en sygehusopgave, der skal løses efter reglerne i sundhedslovens Afsnit VI om sygehusydelse. Der er derimod tale om et særligt specialiseret tandplejetilbud, som regionsrådene er forpligtede til at stille til rådighed i medfør af sundhedslovens Afsnit XI om øvrige ydelser og tilskud. Sygehusvæsenets regler finder således ikke anvendelse i forhold til den odontologiske landsdels- og videnscenterfunktion. Om end den behandling, der ligger i de odontologiske landsdels- og videnscentre ikke er af samme type som de behandlinger, der ligger inden for det tand-, mund- og kæbekirurgiske sygehus speciale, er det hensigtsmæssigt, at der etableres et udstrakt samarbejde imellem de odontologiske landsdels- og videnscentre og de centre inden for sygehusvæsenet, der varetager den kirurgiske behandling af patienter med svære kraniofaciale misdannelser.

Desuden bør der etableres samarbejde med de klinikker og centre for sjældne sygdomme, som er etableret på Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital.

1.3 Landsdels- og videnscenterfunktionens indhold

Når en behandlingsplan / behandling er så vanskelig, at tilbuddet i regionstandplejen ikke er tilstrækkelig specialiseret til at varetage opgaven, eller når tilstanden er så sjældent, at tandplejeopgaven ikke kan løses i det øvrige tandplejesystem, vil patienten have behov for et højt specialiseret tilbud på et landsdels- og videnscenter. Principielt ligger kosmetisk tandbehandling uden for rammerne af offentlig tandpleje.

1.3.1 Konsultativ virksomhed

De odontologiske landsdels- og videnscentre skal give et konsultativt tilbud over for den kommunale tandpleje og regionstandplejen ved behandlingsplanlægning for målgruppens patienter med behov for meget kompliceret behandling.

De odontologiske landsdels- og videnscentre skal derudover yde konsultativ virksomhed over for den kommunale og regionale tandpleje samt praktiserende tandlæger ved odontologisk udredning, diagnostik og behandlingsplanlægning for patienter med sjældne sygdomme, hos hvem der er vidtgående odontologiske problemer.

Som led i den konsultative virksomhed skal de odontologiske landsdels- og videnscentre udvikle informationsmateriale til patienter og pårørende til patienter med sjældne sygdomme kombineret med vidtgående odontologiske problemer.

De odontologiske landsdels- og videnscentre skal over for regionerne udføre odontologisk udredning, diagnostik og behandlingsplanlægning for patienter med medfødte sjældne sygdomme, der har betydelige tandproblemer og, som ansøger regionen om særligt tilskud til tandpleje jf. kap. 2.

1.3.2 Undersøgelse

De odontologiske landsdels- og videnscentre foretager undersøgelse, diagnostik og behandlingsplanlægning i et multidisciplinært, højt specialiseret team for henviste patienter med sjældne sygdomme kombineret med vidtgående, odontologiske problemer og for patienter med behov for højt specialiseret, multidisciplinær behandling.

1.3.3 Behandling

De odontologiske landsdels- og videnscentre tilbyder udelukkende behandling, når den henviste patient har behov for højt specialiseret behandling. Henset til princippet om, at patienterne bør behandles på det Lavest Effektive OmsorgsNiveau (LEON-princippet) udfører landsdels- og videnscentret ikke mindre specialiserede behandlinger, der kan udføres andetsteds. Indvisitering til højt specialiseret behandling beror på en tandlægefaglig vurdering foretaget i de odontologiske landsdels- og videnscentre. De typer behandlinger, der helt eller delvis kan indvisiteres til behandling i de odontologiske landsdels- og videnscentre er af forskellig karakter. Nedenfor nævnes nogle eksempler på behandlinger, der i de fleste tilfælde vil være omfattede af den odontologiske landsdels- og videnscenterfunktion.

De odontologiske landsdels- og videnscentre vil eksempelvis skulle varetage behandlingen af agenesipatienter med multiple agenesier. Hos disse patienter ses hyppigt afvigende kæbevækst og dermed kompleks og specielt vanskeliggjort behandling. Derudover vil de odontologiske landsdels- og videnscentre skulle varetage behandling af enkelte patienter med færre, men stærkt uheldigt placerede agenesier (f.eks. i overkæbens frontregion). Også patienter med andre, komplicerede typer tanddannelsesforstyrrelser som f.eks. amelogenesis imperfecta, dentinogenesis imperfecta og odontodysplasi, kan, såfremt behandlingen ikke kan varetages i regi- onstandplejen, tilbydes behandling i de odontologiske landsdels- og videnscentre.

Endelig vil de odontologiske landsdels- og videnscentre kunne udføre odontologisk behandling, eller dele heraf, for patienter med sjældne sygdomme kombineret med vidtgående odontologiske problemer. Visitation til højt specialiseret behandling baseres på en samlet vurdering af den tilgrundliggende sjældne sygdom og de vidtgående odontologiske problemer sammenholdt med behandlingsopgavens kompleksitet. Videre bør der indgå overvejelser om behovet for rutine, erfaringsopsamling og kvalitetsopfølgning. Det er dog skønnet, at der for disse patienter kun i sjældne tilfælde vil være et egentligt behov for behandling på dette niveau, idet langt de fleste patienter med fordel vil kunne modtage behandling i det øvrige tandplejesystem i samarbejde med de odontologiske landsdels- og videnscentre.

Visitation til højt specialiseret behandling på baggrund af en faglig vurdering i videnscentrene kan ikke omstødes af en region.

1.4 Kvalitetssikring

Det er en generel opfattelse, at kvaliteten i diagnostik og behandling øges med stigende erfaring. Ved at samle de faglige og økonomiske ressourcer vedrørende visse sygdomstilstande kan man sikre den erfaringsopsamling, der er nødvendig for at fastholde og udvikle ekspertise på internationalt sammenligneligt niveau. De odontologiske landsdels- og videnscentre må således udvikle og fastholde en høj grad af ekspertise, og skal - som led i denne proces - systematisk indsamle erfaringer, viden og epidemiologiske data, eventuelt i et nordisk og / eller internationalt samarbejde. Der bør derudover foretages kvalitetssikring igennem dokumentation af behandlingsresultater.

For de to odontologiske landsdels- og videnscentre etableres en fælles referencegruppe med repræsentanter fra det multidisciplinære team, tandlægeskolerne, relevant medicinsk ekspertise, relevante patientforeninger, Danske Regioner samt Sundhedsstyrelsen, med henblik på drøftelser af landsdels- og videnscentrenes funktioner og faglige prioriteringer.

De odontologiske landsdels- og videnscentre skal derudover medvirke til oprettelse af en videndatabase, udvikling af nye behandlingstilbud, udarbejdelse af behand-

lingsprotokoller (kliniske retningslinjer) og kommunikation af indhøstede erfaringer. Med henblik på sikring af kvalitet i diagnostik og behandling bør regionstandplejen i et vist omfang medinddrages og medvirke i de omtalte processer. Et sådant samarbejde mellem de to niveauer kan bl.a. være relevant i de tilfælde, hvor en patient, der primært behandlingsmæssigt hører hjemme på det højt specialiserede niveau, i visse perioder af sin behandling kan følges i regionstandplejen, under forudsætning af, at der foreligger en aftale herom (sattelitaftale). Hos de odontologiske landsdels- og videnscentre ligger derudover en forpligtelse til, i samarbejde med regionstandplejen, at sikre en spredning af opgaver, der er blevet almindeligt kendte og ukomplicerede. Samarbejde mellem de forskellige niveauer, og dermed større kvalitet i diagnostik og behandling, kan også styrkes på andre måder, f.eks. igennem fælles behandlingsplaner, fælles journalsystemer, konferencer m.m.

Derudover vil centrene have til opgave at varetage såvel forsknings- og udviklingsopgaver som uddannelsesopgaver på området, ligesom der vil være en forpligtelse til at foretage vurdering af nye og særlige ydelser før eventuel spredning (MTV-vurdering).

Det skal præciseres, at de opgaver, som er tillagt landsdels- og videnscentre, kun kan udføres af centrene, når de får tilført det relevante patientunderlag bl.a. fra regionstandplejen, der således har en forpligtelse til at henvise de relevante patienter. Kun derigennem kan det kvalitetsløft i tandplejen finde sted, som oprindeligt var intentionen med ændringen af tandplejeloven.

2 Tilskud til patienter med medfødte sjældne sygdomme

Målgruppen for tilskudsordningen er patienter over 18 år med medfødte sjældne sygdomme jf. bilag 1, der som følge heraf har betydelige dokumenterede tandproblemer. Skønsmæssigt antages denne gruppe i alt at udgøre ca. 2.700 personer.

2.1 Specielle odontologiske problemer hos målgruppen
Personer med medfødte sjældne sygdomme der som følge heraf har betydelige tandproblemer, udgør en heterogen gruppe med stor variation i det odontologiske behandlingsbehov. Der er typisk tale om sjældne, medfødte og oftest genetisk betingede sygdomme, som kan være associeret med afvigelser i tanddannelsen, tændernes eruption, tændernes støttevæv, mundhulens slimhinder og/eller orofaciale funktioner (jf. bilag 1). Der kan også være tale om en øget forekomst af almindeligt forekommende tandsygdomme som f.eks. karies og paradentose.

2.2 Tandplejens indhold
Behandling af tandsættet udføres svarende til det dokumenterede behov (tandfyldninger, rodbehandlinger, kroner, proteser m.v.). Hertil kommer et odontologisk behov for forebyggende behandling (afpudsning, tandrensning, kontrol, instruktion m.v.), afhængig af behov. Både i forbindelse med udarbejdelse af behandlingsforslag og med eventuel godkendelse af behandlingstilbuddet bør der anlægges en helhedsvurdering for så vidt angår patientens samlede odontologiske status og prognosen for tandsættet.

2.3 Ordningens omfang
Forudsætningen for, at en patient omfattes af den særlige tilskudsordning er, at det kan dokumenteres, at det præsenterede odontologiske behandlingsbehov har karakter af at være betydelige tandproblemer, og at disse skal kunne relateres til den tilgrundliggende sjældne sygdom. Der ydes ikke tilskud til tandbehandling af følger af medicinsk behandling, behandling med stråling eller anden lægelig behandling.

Ordningen omfatter ikke tilskud til behandlinger, hvor patienten er dækket af eksisterende ordninger i den kommunale tandpleje, regionstandplejen, de odontologiske landsdels- og videnscentre, regionale tilskudsordninger til kræftpatienter og patienter med Sjögrens Syndrom eller sygehusvæsnat.

2.4 Visitation til ordningen
Patienten søger regionsrådet om at komme med i ordningen. Tandlægen bør vejlede patienten om, hvor man skal henvende sig og eventuelt være patienten behjælpelig med kontakten til regionsrådet. Ansøgningen vedlægges lægelig dokumentation for sjældnen sygdom samt erklæring fra egen tandlæge vedlagt journaloptegnelser, der kan dokumentere betydelige tandproblemer i forbindelse med tilgrundliggende sjældne sygdom.

De odontologiske landsdels- og videnscentre skal som led i visitation til ordningen over for regionerne udføre odontologisk udredning, diagnostik og behandlingsplanlægning for patienter med medfødte sjældne sygdomme, der har betydelige tandproblemer og som ansøger regionen om særligt tilskud til tandpleje.

Den tandlægefaglige vurdering af, om der er tale om betydelige tandproblemer der kan relateres til den medfødte sjældne sygdom, foretages af de odontologiske lands- og videnscentre, der besidder den nødvendige kompetence. De odontologi-

ske landsdels- og videnscentre kan i denne forbindelse indkalde patienterne til nærmere undersøgelse.

Region Sjælland og Region Hovedstaden skal indgå en aftale med det odontologiske landsdels- og videnscenter på Rigshospitalet om varetagelse af opgaven mens Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland skal indgå en tilsvarende aftale med det odontologiske landsdels- og videnscenter på Aarhus Universitetshospital.

2.5 Tilskud og egenbetaling

Der ydes økonomisk støtte til behandlingskrævende tilstande, der kan relateres til den sjældne sygdom. Støtten ydes i form af forebyggende og behandlende tandpleje i øvrigt, herunder tandproteser. Den særlige støtte ydes kun så længe der som følge af den sjældne sygdom er behov for en særlig indsats.

Der kan ydes tilskud til reparation og udskiftning af tidligere bevilliget protetisk erstatning såfremt, at forudsætninger for tildeling af støtte er opfyldt.

Patientens egenbetaling til tandpleje hos praktiserende tandlæge kan maksimalt udgøre 1.450 kr. årligt (grundbeløb pr. 1. januar 2005). Egenbetalingen reguleres én gang årligt den 1. januar på grundlag af satsreguleringsprocenten efter lov om en satsreguleringsprocent.

Tilskudsordningen er uafhængig af patientens indkomst- og formueforhold. Modtager patienten helbredstillæg efter lov om social pension til betaling af egne udgifter til tandpleje, afholder patienten sin egenbetaling og modtager evt. helbredstillæg i forhold hertil. Tilskud fra Sygeforsikringen Danmark fraregnes ikke ved opgørelsen af patientbetalingen.

Når patienten kan dokumentere en egenbetaling inden for 12 måneder – regnet fra bevillingsansøgningen – der overstiger 1.450 kr. (grundbeløb pr. 1. januar 2005), betaler regionsrådet den fremtidige patientandel for tandplejeydelser omfattet af regionsrådets tilskudsbevilling. Med henblik på denne dokumentation skal patienten derfor gemme sine tandlægeregninger.

Patienter, der godkendes til ordningen, modtager en særlig tilskudsbevilling fra regionsrådet, hvoraf de nærmere vilkår for støtten vil fremgå. Regionsrådet kan fastsætte, hvilke ydelser der er omfattet af regionsrådets forhåndsgodkendelse. Regionsrådet vil således normalt, i forbindelse med at patienten har fået sin tilskudsbevilling, have taget stilling til, hvilke behandlinger tandlægen kan iværksætte uden forhåndsgodkendelse fra regionsrådet, og dette vil normalt fremgå af patientens tilskudsbevilling.

Behandlinger, der ikke er omfattet af forhåndsgodkendelse, kan ikke påbegyndes, før regionsrådet har godkendt behandlingsforslaget samt det af tandlægen afgivne behandlingstilbud. I de tilfælde, hvor patientens tilskudsbevilling ikke indeholder bestemmelser om forhåndsgodkendelse, må særligt kostbare behandlinger ikke påbegyndes, før regionsrådet har godkendt behandlingsforslaget samt det afgivne behandlingstilbud. Det er den faglige vurdering i videnscentrene der lægges til grund for afgørelsen. Udgifter til behandling, der ikke er omfattet af tilskudsbevillingen, betales af patienten. Ønsker patienten en dyrere behandling end den, der kan bevilges støtte til, kan patienten få refunderet et beløb fra regionsrådet svarende til prisen på den behandling, som regionsrådet har godkendt støtte til.

3 Bilag Sjældne sygdomme

Nedenfor gives eksempler på sjældne sygdomme, der i kombination med vidtgående odontologiske problemer kan henvises til et af de odontologiske landsdels- og videnscentre med henblik på udredning, diagnostik, behandlingsplanlægning og højt specialiseret behandling samt visiteres til særligt regionalt tilskud til tandpleje hos praktiserende tandlæge.

Der er her tale om eksempler på sjældne, medfødte og oftest genetisk betingede sygdomme med en forekomst på mindre end 1:10.000, hvor der ses associationer med afvigelser i: (1) tanddannelsen, (2) tændernes eruption, (3) tændernes støttevæv, (4) mundhulens slimhinder og/eller (5) orofaciale funktioner. Der kan være andre sjældne sygdomme og tilstande, der ikke er nævnt, og hvor patienten har vidtgående, odontologiske problemer. I de tilfælde, hvor det er patientens tilgrundliggende tilstand, der giver anledning til betydelige problemer i tænder, mund og kæber, kan sådanne patienter ligeledes omfattes af tilbuddet i den odontologiske landsdels- og videnscenterfunktion eller visiteres til særligt regionalt tilskud til tandpleje.

1. Afvigelser i tanddannelsen

1.1 Afvigelser i antal

Overtal af tænder

Cleidocranial dysplasi

Agenesi af tænder

Agenesi af multiple tænder

EEC syndrom

Ektodermal dysplasi (Hypohidrotisk ektodermal dysplasi m fl.)

Incontinentia pigmenti

Williams syndrom

Rieger syndrom

1.2 Afvigelser i morfologi

Ellis-van Creveld syndrom

Rubinstein-Taybi syndrom

Overvækstsyndromer (Sturge-Weber syndrom,

Klippel-Trenaunay-Weber syndrom)

Single median maxillary central incisor (SMMCI)

1.3 Dysplasi af dentale væv

Emalje

Amelogenesis imperfecta

Tuberøs sclerose

Pseudohypoparathyreoidisme

Thricho-dento-ossøst syndrome

Dentin

Dentindysplasi

Dentinogenesis imperfecta

Osteogenesis Imperfecta

Rodcement

Hypofosfatasi

Andet

Hereditære rakisformer (D-vitamin resistent rakis m.fl.)
Multiple idiopatiske rodresorptioner
Odontodysplasi

2. Afvigelser i tændernes eruption (forsinket eller standset eruption)

Mucopolysakkaridoser (Hunter, Hurler, Morquio)
Pseudohypoparathyreoidisme
Neurofibromatosis
Multiple impakterede molarer

3. Afvigelser i tændernes støttevæv

Gingiva

Neurofibromatose

Parodontium

Medfødte immunsvigt-sygdomme
Ehlers Danlos syndrom
Papillon-Lefèvre syndrom

Kæber

Cherubisme
Chondrodysplasier (Achondroplasi m.fl.)
Osteopetrose
Silver Russell syndrom

4. Afvigelser i mundhulens slimhinder

Epidermolysis bullosa
Prader-Willi syndrom
Sclerodermi

5. Afvigelser i den orofaciale funktion

Muskler

Cerebral parese med spasticitet
Möbius syndrom
Progressive muskelsygdomme (Duchenne, Spinal muskelatrofi)

Kæbeled

Arthrogryposis multiplex congenita
Marfan syndrom

Tunge

Beckwith-Wiedemann syndrom