



Helsedirektoratet

Vår referanse
16/00307-2

Dato
25. mai 2016

Høringssvar Den norske tannlegeforening: Nasjonal faglig retningslinje for utredning og behandling av TMD

Den norske tannlegeforening (NTF) takker for muligheten til å avgi høringssvar.

Samtlige av NTFs syv spesialistforeninger har bidratt til høringssvaret og en samlet forening stiller seg dermed bak dette høringssvaret.

Generelle kommentarer

Vi vil berømme arbeidsgruppen for et omfattende og grundig arbeid rundt faglige retningslinjer omkring et så komplisert fagområde/lidelse som TMD. Vi har allikevel noen generelle bemerkninger.

I dokumentet oppleves det at man blander faglige retningslinjer med lenker til støttmateriell/selvhjelpsmateriell og forslag til utredning og behandling. Dette er retningslinjer som vil bli oppfattet som normgivende for utredning og behandling av TMD, og vi ser det derfor ikke som ønskelig at det trekkes inn lenker som i svært liten grad er vitenskapelig dokumentert. Vi foreslår at dette fjernes helt fra dokumentet og i stedet legges inn i et eget tilgjengelig område som ikke er knyttet til retningslinjene.

Under innholdsfortegnelsen i dokumentet eksisterer to punkt 4.1: 4.1 informasjon, rådgivning og veiledet egenaktivitet anbefales som første tiltak, og 4.1 Behandlingstiltak det ikke er grunnlag for å anbefale. Nummereringen kan derfor med fordel korrigeres.

For å sikre at retningslinjene tas i bruk mener vi at det er behov for en gjennomgang og revisjon av "**Folketrygdens stønad til dekning av utgifter til tannbehandling**" og hvordan det skal brukes, spesielt i forbindelse med langtidsoppfølging av personer med TMD

Kommentarer med referanse til kapitlene i dokumentet

Det vises til angjeldende punkt og eventuelt underoverskrift.

2.1 TMD-spesifikk anamnese og klinisk undersøkelse

Vi ønsker å berømme at arbeidsgruppen vektlegger pasient/behandler-relasjonen og at det er viktig å ta seg tid.

Under dette punktet brukes betegnelsen "røde flagg", som riktignok forklares under pkt.6. Vi anbefaler at man enten flytter punkt 6 tidligere i dokumentet, at man definerer begrepet «røde flagg» eller at man bytter ut «røde flagg» med for eksempel «hastehenvisningsårsak» eller lignende.

2.3 Diagnoser relatert til TMD

Tallpunktene 4-7 som omhandler forskyvning av leddskiven er uklare og bør omformuleres. Begrepene "normalisering" og med/uten "begrenset gapeevne" kan med fordel spesifiseres bedre. Slik punkt 7 står nå kan det virke som en motsetning at det er «uten begrenset gapeevne» (=normal gapeevne?) og at dette «kjennetegnes ofte av kjevelåsing».

Kjennetegnet på degenerativ kjeveledds sykdom beskrives med forskjellig bruk av skrapelyd/krepitasjon og knaselyd i dokumentet. Det kan med fordel velges ett ord som brukes konsekvent.

2.4 Helseprofesjoner

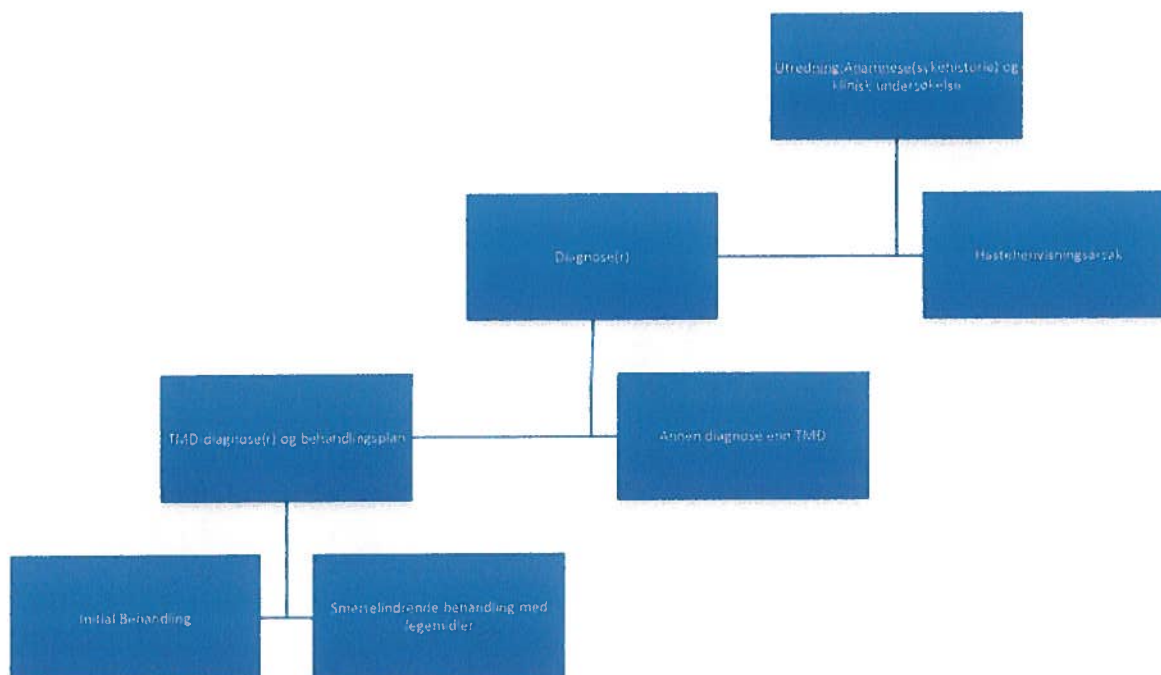
Under punktet "Tannlegespesialister" foreslås ytterligere en tannlegespesialistgruppe:

- Spesialist i pedodonti (for barn og ungdom)

3. Behandlingsforløp ved TMD

I femte avsnitt som starter med "Ved mistanke om systemiske tilstander, som for eksempel..." foreslås den innskutte setningen strøket. Setningen vil da bli: "Ved mistanke om systemiske tilstander bør pasientens fastlege vurdere videre oppfølging."

Flytskjemaet under trinn 1: Initial behandling foreslås endret til følgende:



Under boksen «Initial behandling» brukes begrepet «closed lock» og «kjeveleddsluksasjon» for første gang. Vi stiller spørsmålstegn ved om det er nødvendig å innføre disse ordene?

Det bør tilstrebes at begrepene samsvarer med diagnosene under punkt 2.3.

Det foreslås tilsvarende fjerning av begrepet «røde flagg» i øvrige flytskjema.

Det stilles spørsmålstegn ved nødvendigheten av å ha med så spesifikke behandlingsalternativer, særlig under trinn 3 og trinn 4. «Okklusal korrigerende» skisseres under trinn 3, men det er svært lite vitenskapelig begrunnet at dette skal **gjøres/vurderes** først etter ca. 4 måneder i behandling, eventuelt om det skal **gjøres** i det hele tatt. Vi mener at de tiltak som anbefales bør være vitenskapelig dokumentert.

Under trinn 4 foreslås innholdet i nederste boks fjernet. Det er ikke nødvendig at alle behandlingsalternativer ligger i retningslinjene da dette blir for uspesifikt for å være til hjelp i og med at dette forutsetter henvisning.

4.1 Informasjon, rådgivning og veiledet egenaktivitet anbefales som første tiltak.

Det foreslås at støtte- og selvhjelpsmateriell med lenker fjernes. Det foreslås et nytt underpunkt:

”Utføres av: Alle helseprofesjoner (ref. pkt. 2.4)

4.2 Øvelser og eventuelt mobilisering kan ha positiv effekt på funksjon og smerte ved TMD

Det foreslås at støttemateriell med lenker strykes.

Nytt underpunkt:

”Utføres av: Alle helseprofesjoner med denne kompetansen.”

4.3 Avspenning kan være et alternativ til eller...

”Selvhjelpsmateriell” med lenker foreslås strøket.

Nytt underpunkt:

”Utføres av: Alle helseprofesjoner med denne kompetansen.”

4.4 Heldekkende hard stabiliseringsskinne/...

”Støttemateriell” med lenker foreslås strøket.

Andre setning som starter med ”Heldekkende myk skinne brukes...” anbefales strøket. Dette vil omtales under punkt 5.

Nytt underpunkt:

”Utføres av: Tannleger.”

4.5 Kognitiv atferdsterapi...

Nytt underpunkt: ”Utføres av: Helsepersonell med denne kompetansen.”

4.6 Okklusal korrigering...

Ingen endringer til teksten, men innholdet innebærer at punktet bør strykes i flytskjemaet trinn 3.

4.7 Akupunktur...

Nytt underpunkt: ”Utføres av: Helsepersonell med denne kompetansen.»

4.11 Artrosentese og ...

Nytt underpunkt:

”Utføres av: Lege eller tannlege med denne kompetansen.»

Under underpunktet ”Fordeler og ulemper” foreslås en ny setning etter den eksisterende ”Det er ikke rapportert alvorlige bivirkninger”.

Ny setning:

”Det er dog studier (for eksempel Lochbühler N et al. J Rheumatol 2015;42:1511-22) som indikerer at det kan oppstå bivirkninger ved gjentatte injeksjoner av steroider på barn/ungdom.”

4.12 Kirurgisk behandling ved TMD: ...

Nytt underpunkt:

”Utføres av: Spesialisthelsetjenesten eller annen tilsvarende institusjon (for eksempel Universitetsklinikkene).”

4.1.2 ...botulinumtoksin...

Ny siste setning:

«TMD er ikke indikasjonsområde for legemidler inneholdende botulinumtoksin.»

5. Barn og unge med TMD

Under underheadingen ”Årsak og prognose” bør bittavvik strykes. Dette fordi det kan stå i konflikt med synet om at kjeveortopedi ikke er indisert ved TMD som tidligere nevnt i dokumentet.

Under underheadingen ”behandling” anbefales setningene strøket.

Ny tekst under ”behandling” foreslås som:

”Per i dag har vi ikke vitenskapelige holdepunkter for at TMD kan forebygges. Behandlingen av TMD hos barn og ungdom skal være konservativ og reversibel og påvirkninger på vekst og tannfrembrudd må unngås.”

6. Røde flagg og ...

Det vises til tidligere kommentarer vedrørende bruken av uttrykket "røde flagg".

Kommentarer til tabellen:

- Overskriften på høyre kolonne endres fra "kan være forårsaket av" til ny tekst "Vurdér"
- "Hjerne-, nakke- og kjeveskade" bytter plass med "traume mot hodet".
- "artritt" legges til i høyre kolonne under følgende punkter i venstre kolonne: "Pågående utvikling av asymmetri i ansiktet", "Bittforandring", "Uttalt trismus/gapevansker (5-10mm).

Med vennlig hilsen

Den norske tannlegeforening



Camilla Hansen Steinum
President