

From: Thomas Holmen
Sent: 18. mai 2016 16:02
To: Thomas Holmen
Subject: VS: Nasjonal faglig retningslinje for diabetes, innspill fra Den norske tannlegeforening
Attachments: Behandlerinfo - pasienter med diabetes.pdf; Pasientinfo tenner og diabetes.pdf

Fra: Camilla Hansen Steinum
Sendt: 18. mai 2016 15:28
Til: 'ingvild.felling.meyer@helsedir.no' <ingvild.felling.meyer@helsedir.no>
Emne: Nasjonal faglig retningslinje for diabetes, innspill fra Den norske tannlegeforening

Hei.

Den norske tannlegeforening (NTF) var ikke høringsinstans på *Nasjonal faglig retningslinje for diabetes*, men vi ble gjort oppmerksomme på høringen samme dag som høringsfristen gikk ut. Vi ønsker likevel å komme med noen generelle betraktninger og håper at dere kan ta hensyn til disse innspillene.

Tannhelse er nevnt i høringsdokumentet under *opplæring av nydiagnostiserte pasienter med diabetes* under punktet *egenomsorg*.

Det er bra. Det er meget viktig at pasientene får informasjon om sammenhengen mellom diabetes og munnhelse og at de også får beskjed om å snakke med tannhelsepersonell om dette.

At informasjonen blir gitt tidlig er viktig, for det bedrer muligheten til å forebygge mulige følgetilstander i tenner og munnhule.

Tannhelsetjenesten bør derfor være en naturlig samarbeidspartner i det diabetesforebyggende arbeidet, og være en naturlig del av det tverrfaglige nettverket rundt pasienten. NTF mener at dette med fordel kunne vært vektlagt tydeligere i retningslinjene.

Statistisk sett er det mange i Norge som har diabetes type 2 uten å vite det. Tannhelsepersonell ser en betydelig andel av den norske befolkningen regelmessig, og vi kan derfor også bidra i arbeidet med å oppdage udiagnostisert diabetes.

Hvis en pasient oppgir tretthet, mye tørste og hyppig vannlating kan man mistenke en diabetesdiagnose, spesielt hvis personen også er overvektig.

Ved mistanke skal pasienten henvises til fastlege.

Pasienter med diabetes kan få flere orale følgetilstander av sykdommen:

Munntørrhet:

Årsaker til munntørrhet er blant annet høyt blodsukker og bruk av medikamenter. Mindre spyttsekresjon og følelse av tørrhet i munnen kan være tegn på at blodsukkeret er høyt. Det er viktig at pasienten blir informert om denne sammenhengen.

Karies:

Det er vist at diabetikere med for høyt blodsukker kan ha glukose i blodet som kan gi et forhøyet glukosenivå i spytt og væske i tannkjøttslommene. Dette kan gi økt kariesrisiko.

Såre slimhinner:

Diabetespasienter kan ha økt forekomst av sårtilstander i munnhulen grunnet nedsatt sårtilheling og endret immunrespons.

Soppinfeksjoner:

Predisponerende faktorer kan være dårlig munnhigiene, munntørrhet, økte verdier av glukose i saliva, nedregulering av immunforsvaret og ulike typer legemidler.

Erosjoner:

Pasienter med diabetes har ikke større risiko for å utvikle erosjoner.

Men i møte med enkelte unge pasienter med diabetes, er erfaringen at konsumet av sukkerfri saft og brus er høyt, og syreskader på tennene er resultatet.

Forebyggende informasjon er viktig.

Den norske tannlegeforening hadde i 2015 et samarbeid med Diabetesforbundet og Norsk Tannpleierforening på Verdens munnhelsedag, nettopp for å sette fokus på sammenhengen mellom diabetes og oral helse.

Vedlagt ligger pasientinformasjon og behandlerinformasjon som ble utarbeidet til dette samarbeidet.

Vi er tilgjengelige hvis dere har behov for mer informasjon.

Beklager at dette kommer etter høringsfristens utløp.

Vi håper likevel at dere kan ta dette innspillet med dere i det videre arbeidet.

Mvh.

Camilla Hansen Steinum
President NTF