

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Jóhönnu Sigurðardóttur um endurgreiðslu á tannlækna-
kostnaði barna og unglunga.

1. *Hversu há var endurgreiðsla vegna tannlækna- og tannlæknaþjónustukostnaðar barna og unglunga á árinu 2005 sundurliðað eftir þessum aldurshópum:*
 - a. að 6 ára aldri,
 - b. 7–12 ára,
 - c. 13–17 ára?

Hve hátt er hlutfallið af heildartannlækna- og tannlæknaþjónustukostnaði?

Samkvæmt upplýsingum frá Tryggingastofnun ríkisins greiddi stofnunin eftirfarandi upphæðir vegna tannlæknaþjónustu barna á tilgreindum aldri árið 2005. Hlutfall endurgreiðslu er reiknað út frá því heildarverði sem gefið var upp á reikningum sem bærust Tryggingastofnun ríkisins.

Tölurnar eru fyrir almennar tannlækningar barna og unglunga, einnig barna með umönnunarbætur í flokkum 1, 2 og 3 og barna á sambýlum og vistheimilum. Í þeim eru ekki teknar með greiðslur Tryggingastofnunar ríkisins vegna tannréttinga eða annars sem afgreitt er út á umsóknir og skv. 33. gr. laga um almannatryggingar. Tryggingastofnun ríkisins endurgreiðir reikninga allt að fjögur ár aftur í tímann og því geta þessar tölur breyst.

Aldur barna	Endurgreitt af Tryggingastofnun	Hlutfall af heildarverði á reikningi
0–6 ára	107 millj. kr.	61%
7–12 ára	223 millj. kr.	60%
13–17 ára	199 millj. kr.	59%

2. *Liggur fyrir rannsókn á tannheilsu barna og unglunga sem hófst á skólaárinu 2004–2005 en boðað var að niðurstaða hennar mundi liggja fyrir um sl. áramót? Ef svo er, hverjar eru helstu niðurstöður?*

Landsrannsókn á munnheilsu Íslendinga, MUNNÍS, var hleypt af stokkunum á skólaárinu 2004–2005. Rannsóknin var gerð að frumkvæði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis í samvinnu við Lýðheilsustöð, miðstöð tannverndar hjá Heilsugæslunni og tannlæknaeild Háskóla Íslands og fékk samþykki Vísindasiðanefndar (VSN 03-140). Skoðað var slembiúrtak 20% barna á aldrinum 6, 12 og 15 ára á Íslandi. Samtals voru 2.251 börn skoðuð í 1., 7. og 10. bekk víðs vegar um landið. Aflað var upplýsinga um tannskemmdir, glerungseyðingu, tannmissi og sjúkdóma í mjúkvefjum með klíniskri skoðun auk upplýsinga um heilsufarslegan og félagslegan bakgrunn þátttakenda með spurningalistum.

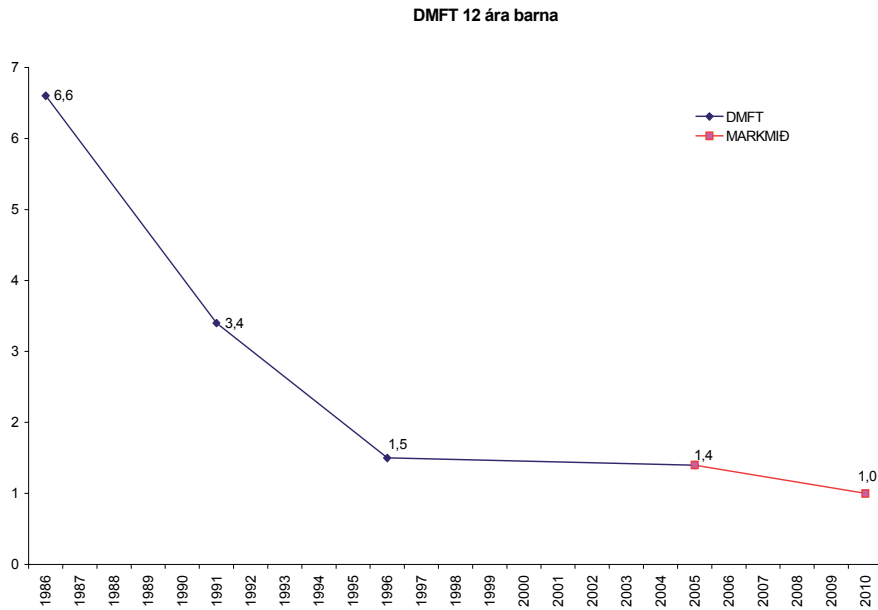
Áformað var að hefja skoðanir á haustmisseri 2004. Langt verkfall grunnskólakennara varð hins vegar til þess að fresta þurfti skoðunum þar til á vormisseri. Síðustu skoðanir voru gerðar í lok aprílmánaðar 2005. Gagnainnsláttur var í höndum Félagsvísindastofnunar og úr-

vinnsla í höndum Lýðheilsustöðvar. Vinna við tölfræðilega greiningu rannsóknargagna stendur nú yfir og eru þær upplýsingar sem birtast hér frumniðurstöður fengnar frá rannsóknasviði Lýðheilsustöðvar.

Fyrstu niðurstöður sem kynntar voru í janúar 2006 sýndu að um 15% íslenskra unglunga í 7. bekk greindust með glerungseyðingu á einhverri tönn. Tíðni glerungseyðingar var tvöfalt meiri hjá nemendum í 10. bekk eða 30% að meðaltali. Þar voru 37,3% pilta og 22,6% 15 ára stúlkna með glerungseyðingu á einhverri tönn. Þetta er veruleg aukning frá árinu 1997 þegar 22% fimmtán ára barna mældist með glerungseyðingu í rannsókn dr. Ingu B. Árnadóttur. Glerungseyðing hefur einkum verið tengd mikilli gosdrykkjaneyslu, en vitað er að íslenskir unglingar neyta gosdrykkja í miklu magni og þar er mynstrið svipað, þ.e. íslenskir piltar drekka meira af gosdrykkjum en stúlkur.

Greiningarskilmerki (e. „diagnostic criteria“) á tannátu hafa þróast mjög á undanförunum áratugum og í MUNNÍS-rannsókninni var tekið mið af því. Ný sjónræn greiningaraðferð var notuð sem sameinar viðurkenndar greiningaraðferðir á tannskemmdum í heildstætt kerfi (International Caries Detection & Assessment System – ICDAS). Tannáta var greind á byrjunarstigi (snemmgreining) sem sýnileg úrkölkun í glerungsyfirborði (D_{1-2}). Á því stigi tannátu er mögulegt að stöðva frekari þróun sjúkdómsins með forvörnum, þ.e. „læknandi meðferð“, s.s. flúorméðferð án viðgerðar með tannfylliefnum. Tannáta er einnig greind á lokastigi, þ.e. þegar tannskemmd er komin inn í tannbein (D_{3-6}), en þá er viðgerðar með tannfylliefnum þörf til að stöðva sjúkdóminn. Niðurstöður eldri rannsókna miðuðust við greiningu tannskemmda á lokastigi (D_{3-6}). Í tannskemmdastuðlinum DMFT eru taldar, auk tannátu, fylltar tennur (F, „filled“) og tapaðar tennur vegna tannskemmda (M, „missing“). Í fylgiskjali er gerð nánari grein fyrir þessum mælikvörðum.

Tíðni tannátu meðal íslenskra barna og unglinga minnkaði mjög hratt á árunum 1986–1996 en undanfarinn áratug virðist hafa hægt heldur á þeirri jákvæðu þróun.

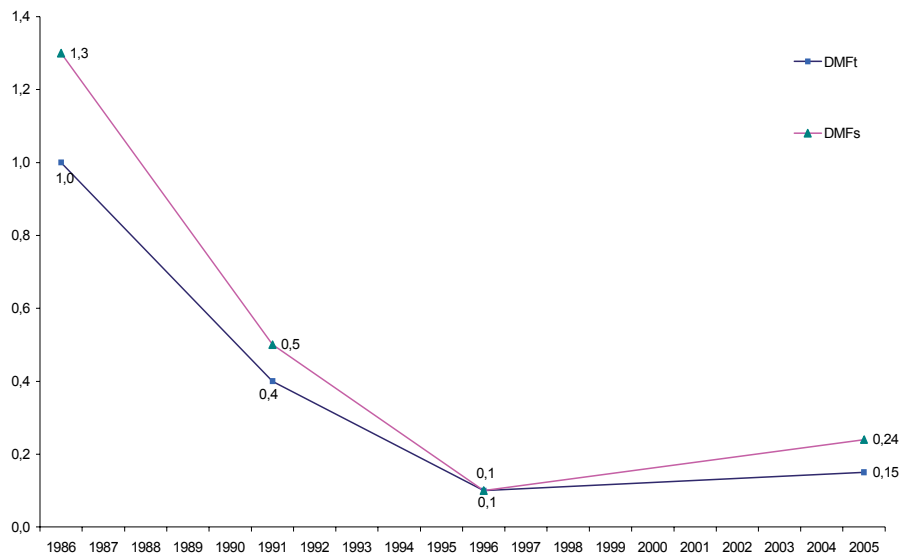


Skýring: DMFT-gildi frá árunum 1986, 1991 og 1996 eru úr landsrannsókn á tannheilsu barna sem Sigfús Þór Eliasson prófessor framkvæmdi. D_{3-6} MFT gildi er úr MUNNÍS-rannsókninni 2005 og gildi fyrir 2010 er markmið heilbrigðisáætlunar til 2010.

Tannátustuðull fullorðinstanna D_{3-6} MFT hjá tólf ára börnum mælist nú 1,4 sem þýðir að tæplega ein og hálf fullorðinstönn að meðaltali er skemmd og þarfnast viðgerðar, hefur þegar verið fyllt með tannfylliefni eða hefur tapast vegna tannskemmda hjá tólf ára íslensku barni. Þess má geta að samkvæmt markmiðum heilbrigðisáætlunar til 2010 er stefnt að því að tólf ára börn á Íslandi hafi eina eða færri skemmda, viðgerða eða tapaða fullorðinstönn að meðaltali árið 2010.

Fyrstu niðurstöður benda einnig til þess að 2,6 tennur til viðbótar í hverju tólf ára barni sýni greinanleg forstigseinkenni tannátu (D_{1-6} MFT = 4,0) og öflugra forvarna er þörf til að stöðva megi sjúkdómsferlið á því stigi.

22% tólf ára barna sýna engin ummerki um tannátu í fullorðinstönnnum og ef barnatennur eru taldar með er hlutfallið 19%.

Meðal D_3 MFT/S í fullorðinstönnum 6 ára barna 1986 til 2005

Hjá sex ára börnum hefur tíðni tannskemmda í fullorðinstönnum vaxið, sem er áhyggju-efni þar sem tannskemmdatíðni í þeim aldurshópi hefur forspárgildi fyrir unglingsárin.

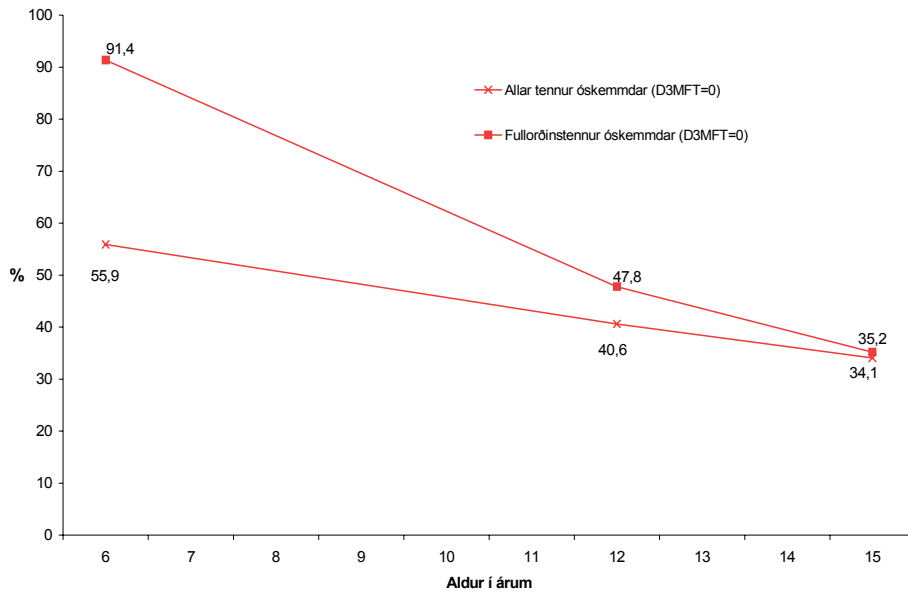
73% sex ára barna sýna engin merki um tannátu í fullorðinstönnum og ef barnatennur eru meðtaldar er hlutfallið 35%.

Tannátustuðull fullorðinstanna D_{3-6} MFT hjá fimmtán ára unglíngum mælist nú 2,8 sem þýðir að tæplega þrjár fullorðinstennur að meðaltali eru skemmdar og þarfnast viðgerðar, hafa þegar verið fylltar með tannfylliefnum eða hafa tapast vegna tannskemmda. Niðurstöður benda einnig til þess að tæplega fjórar tennur til viðbótar sýni greinanleg forstígsseinkenni tannátu (D_{1-6} MFT = 6,6).

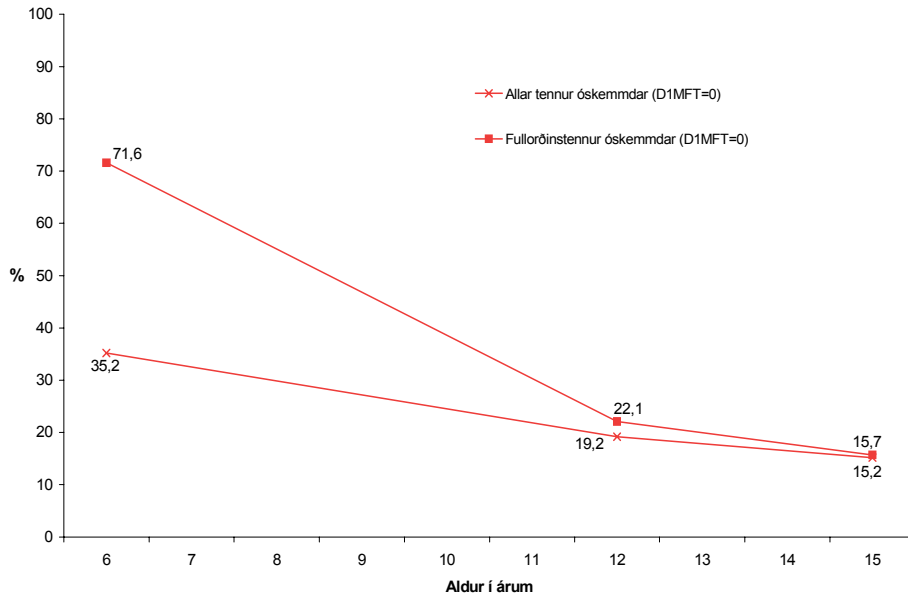
16% fimmtán ára barna sýna engin ummerki um tannátu í fullorðinstönnum.

Verið er að samlesa röntgengreiningu við sjónræna greiningu og líklegt þykir að tannátustuðlar fyrir þennan aldurshóp eigi eftir að hækka þar sem margar tannskemmdir sjást aðeins á röntgenmyndum en ekki með berum augum, en ofangreindar niðurstöður byggjast á sjónrænni greiningu einvörðungu.

Hlutfall barna án tannskemmda D_{3-6} MFT (fyllt eða ófyllt hola).



Hlutfall barna án byrjandi eða lengra kominna tannskemmda.



Til samanburðar eru hér birtir sambærilegir tannskemmdastuðlar D_3MFT á Norðurlöndunum samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO).

D_3MFT 12 ára barna á Norðurlöndunum.		
Land	D_3MFT 12 ára barna	Ár
Danmörk	0,8	2005
Finnland	1,2	2000
Noregur	1,5	2000
Svíþjóð	1,1	2002
Ísland	1,4	2005

3. Eru uppi áform hjá ráðherra um breytingar á núverandi endurgreiðslukerfi vegna tannlækninga barna og unglina?

Flest af því sem birtist í þessu svari eru nýjar niðurstöður sem ekki hafa verið birtar áður. Þegar frekari niðurstöður liggja fyrir verður tekin ákvörðun byggð á faglegum forsendum um hvernig nýta megi niðurstöðurnar.

Það forvarnastarf sem nú er aðallega unnið á vegum Lýðheilsustöðvar beinist að því að vekja fólk til vitundar um það sem það getur gert sjálft til að viðhalda góðri tannheilsu. Mikil gosdrykkjaneysla eykur áhættu á glerungseyðingu og niðurstöður rannsóknarinnar um tíðni glerungseyðingar hjá 12 og 15 ára unglimum bera þess merki. Minni neysla gosdrykkja og sætinda auk góðrar tannhirðu eru lykilatriði til að tannheilsa barna og unglina á Íslandi batni enn frekar. Forvarnir á sviði tannheilsu byggjast á samvinnu fagfólks og almennings. Þrátt fyrir mikilvægi forvarna á vegum hins opinbera geta þær aldrei komið í stað aðgerða fólks sjálfs til að tryggja góða tannheilsu.

Fylgiskjal.

DMFT og **DMFS** eru alþjóðlegir mælikvarðar sem eru notaðir til þess að gefa tannskemmdum tölulegt gildi. **DMFT** segir til um hversu margar tennur eru skemmdar/fylltar hjá tilteknum einstaklingi.

Þetta er gert með því að telja fjölda

- skemmdra (e. „decayed“) ($D = D_{1-6}$)
- tapaðra (e. „missing“) (M_{4-5}) og
- fylltra (e. „filled“) $F_{>2}$

tanna (T) eða tannflata (e. „surfaces“) (S).

Þessi matsaðferð segir því til um hversu margar tennur hafa orðið fyrir skemmdum. Þetta er ýmist metið út frá öllum fullorðinstönnunum, sem eru 32 talsins, eða út frá 28 tönnum en þá er endajöxlunum sleppt.

Með öðrum orðum:

- Hversu margar tennur eru skemmdar D_{1-6}
 - D_{1-2} afturkræfar skemmdir á byrjunarstigi í tannglerungi
 - D_{3-6} óafturkræfar skemmdir inn í tannbein sem þarfnast lagfæringar með fylliefnum
- Hversu margar tennur hafa verið dregnar m.v. 4–5 tapaða fleti á tönn: M_{4-5}
- Hversu margar tennur eru fylltar eða með krónu, skorufylltar tennur ekki meðtaldar $F_{>2}$

Summan af þessu gefur DMFT-gildið.

Dæmi: $D_3MFT 4 + 3 + 9 = 16$ þýðir að 4 tennur eru skemmdar inn í tannbein, 3 tennur vantar og 9 tennur eru með fyllingu. Þetta þýðir einnig að 12 tennur eru óskemmdar (ef miðað er við 28 tennur). Ef tönn er bæði með skemmd og með fyllingu er það aðeins metið sem skemmd (D). DMFT-gildið getur því hæst orðið 28 (eða 32 ef endajaxlar eru meðtaldir) sem þýðir að allar tennur hafi orðið fyrir skemmdum.

DMF / DMFS er ítarlegri mælikvarði en DFMT. Þetta mat felur í sér að telja skemmda tannfleti (e. „per tooth surface“, DMFS). Jaxlar og forjaxlar hafa 5 fleti en framtennur hafa 4 fleti. Eins og áður eru fletir sem bæði eru með skemmd og fyllingu aðeins metnir sem skemmd (D). DMFS-gildið getur því hæst orðið 128 ef miðað er við 28 tennur.

Fyrir barnatennur, sem eru 20 talsins, eru sambærilegir mælikvarðar notaðir við mat á skemmdum tönnum eða deft og defst, e stendur fyrir úrdregnar tennur vegna tannskemmda.

Eftirfarandi gildi eru notuð þegar skemmdir hjá fullorðnum eru tilgreindar:

- D_{1-6} MFT – Meðaltal skemmdra (skemmdir á byrjunarstigi taldar með), tapaðra og fylltra tanna.
- D_{3-6} MFT – Meðaltal skemmdra (skemmdir á byrjunarstigi ekki taldar með), tapaðra og fylltra tanna.
- % DMFT – Hlutfall skemmdra tanna í tilteknum hópi.
- %D – Hlutfall ómeðhöndlaðra skemmdra tanna í tilteknum hópi.
- DT – Meðaltal skemmdra tanna.