

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Þuríðar Backman um tannheilsu barna og unglunga.

1. Hvernig er fylgst með tannheilsu barna og unglunga?

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra vill efla tannvernd barna og unglunga á landsvísu og hefur í þeim tilgangi m.a. stofnað Miðstöð tannverndar, sem hefur aðsetur í Heilsuverndarstöð Reykjavíkur og starfar tímabundið undir stjórn Heilsugæslunnar í Reykjavík. Starfs-einingin er þannig sambærileg við Miðstöð mæðraverndar og Miðstöð heilsuverndar barna. Verði af stofnun Lýðheilsustöðvar mun starfsemi Miðstöðvar tannverndar væntanlega færast undir hennar stjórn. Náin samvinna er milli tannheilsudeildar heilbrigðis- og tryggingamála-ráðuneytisins og hinnar nýju Miðstöðvar tannverndar. Miðstöðinni er m.a. ætlað það hlutverk að skipuleggja og sjá um framkvæmd tannverndar fyrir skólabörn um land allt með því að:

1. skipuleggja fræðslu um málefni tannverndar í skólum,
2. tryggja að sem flest börn á landinu njóti eftirlits, fræðslu og forvarna á sviði tannheilsu, m.a. með ábyrgðartannlæknum og öflugum eftirlitskerfi fyrir þennan aldurshóp,
3. safna upplýsingum um tannheilsu barna á landinu,
4. veita starfsmönnum heilbrigðiskerfisins og öðrum ráðgjöf og fræðslu á sviði tannverndar, m.a. með útgáfu fræðsluefnis og heimasíðu.

Gert er ráð fyrir að starfsemi Miðstöðvar tannverndar eflist á næstu árum og að margvísleg þjónusta á sviði tannverndar verði veitt þar, m.a. fræðsla og forvarnir fyrir aldraða, þroskahefta, fatlaða og langveika.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra væntir þess að breytingarnar muni hafa í för með sér bættu tannheilsu þessa aldurshóps, meira jafnræði meðal barna og unglunga og framsækna þjónustu á þessu sviði þeim til handa.

2. Hvernig er haldið utan um upplýsingar um tannheilsu barna og unglunga?

Eins og kemur fram í svari við 1. lið fyrirspurnarinnar er Miðstöð tannverndar m.a. ætlað það hlutverk að afla upplýsinga um tannheilsu barna og unglunga. Skólatannlækningar Reykjavíkur (SR) öfluðu upplýsinga um tannheilsu þeirra skólabarna í Reykjavík sem sóttu tannlæknaþjónustu til SR. Öllum tannlæknum er skylt að halda sjúkraskrá um sjúklinga sína og eru því upplýsingar um tannheilsu barna sem sækja þjónustu á einkareknum stofum geymdar í sjúkraskrá þeirra.

3. Eru reglulega gerðar kannanir á tannheilsu barna og unglunga?

Síðasta landsrannsókn á tannheilsu barna sem gerð var á vegum hins opinbera var árið 1996. Sigfús Þór Eliasson, prófessor í tannlæknadeild Háskóla Íslands skipulagði og framkvæmdi rannsóknina. Niðurstöður hennar má finna í nýjasta tölublaði Tannlæknablaðsins, bls. 19–24, og á heimasíðu tannheilsudeildar HTR, tannheilsa.is.

Ráðgert er að hefja aðra landskönnun árið 2003. Mun skipulagning hennar verða í höndum deildarstjóra tannheilsudeildar HTR, dr. Helgu Ágústsdóttur, tannlæknis og faraldsfræðings

og framkvæmd hennar á vegum Miðstöðvar tannverndar, væntanlega í samvinnu við tannlæknadeild Háskóla Íslands.

4. *Hvernig er tannheilsa íslenskra barna og unglinga nú í samanburði við tannheilsu jafnaldra þeirra annars staðar á Norðurlöndum?*

Ekki er að fullu vitað hvernig tannheilsa barna hér á landi er nú þar eð landsrannsókn var síðast gerð 1996. Samkvæmt tiltækum upplýsingum frá Skólatannlækningum Reykjavíkur árið 2001 er tannskemmdastuðull (DMFT, sjá fylgiskjal) 12 ára barna u.þ.b. 1,6.

Annars staðar á Norðurlöndum er tannskemmdastuðull 12 ára barna á bilinu 1,0–1,5 og hlutfall 12 ára barna sem er án tannskemmda á bilinu 35–61%.

Tafla 1. Tannskemmdastuðull og hlutfall 12 ára barna á Norðurlöndunum án tannskemmda.

Land	Ár	DMFT 12 ára	% 12 ára án tannskemmda
Ísland	1996	1,5	48
Finnland	1998	1,1	35
Danmörk	1998	1,0	55
Noregur	1998	1,5	48
Svíþjóð	2000	1,0	61

Heimild: Skýrsla samtaka yfirtannlækna í Evrópu, CECDO.

5. *Hversu hátt hlutfall barna, 18 ára og yngri, hefur ekki farið til tannlæknis á síðustu 18 mánuðum?*

Fyrirspurn var send til Skýrr um hlutfall barna sem ekki hafa fengið endurgreiðslu frá TR vegna tannlækninga á 18 mánaða tímabili. Miðað var við tímabilið 1. janúar 2001 til 30. júní sl. og til samanburðar tímabilið 1. janúar 2000 til 30. júní í fyrra. Einnig var falast eftir nýjustu upplýsingum frá Skólatannlækningum Reykjavíkur um þau börn sem sóttu þjónustu þangað.

Heildarhlutfall 0–18 ára barna sem ekki skiluðu sér til tannlækna á seinna tímabilinu, 1. janúar 2001 til 30. júní 2002, var 35,9%. Hlutfall grunnskólabarna, þ.e. 6–15 ára barna, sem ekki fóru til tannlæknis á tímabilinu var 19,2% og 22,5% barna á aldrinum 4–18 ára komu ekki til tannlæknis á þessu átján mánaða tímabili, sjá töflu 2.

Tafla 2. Hlutfall þeirra sem ekki hafa komið til tannlæknis á 18 mánaða tímabili í ýmsum aldurshópum, samanburður milli ára.

Aldurshópur	2001	2002
0–18 ára	34,2%	35,9%
4–18 ára	17,1%	22,5%
6–15 ára	11,0%	19,2%

Frekari upplýsingar um heimtur barna til tannlækna og skiptingu eftir landshlutum má finna í nýjasta tölublaði Tannlæknablaðsins 2002, bls. 48–49.

6. *Hvert var fjárframlag til skólatannlækninga í Reykjavík árið 2001?*

Fjárframlag til skólatannlækninga er ekki merkt sem sérstakt viðfang í fjárlögum, heldur er það hluti af fjárveitingu til Heilsuverndarstöðvarinnar í Reykjavík. Kostnaður skólatannlækninga í Reykjavík árið 2001 var um 47,8 millj. kr., sértekjur voru um 8,6 millj. kr., þannig að 39,2 millj. kr. voru greiddar úr ríkissjóði vegna skólatannlækninga í Reykjavík árið 2001.

Heilsugæslan í Reykjavík ákvað nú í sumar að Skólatannlækningar í Reykjavík yrðu lagðar niður í núverandi mynd vegna stöðugt minnkandi aðsóknar. Fjárveiting sem verið hefur verið til reksturs Skólatannlækninganna mun verða nýtt fyrir Miðstöð tannverndar að undanskildum tveimur liðum. Annars vegar verður fjárveiting til launakostnaðar og efniskostnaðar flúorskolana í skólum nýtt af hálfu Heilsugæslunnar í Reykjavík og hins vegar mun fjármagn sem nýtt hefur verið til að standa straum af kostnaði við verktakasamning við tannlækna verða flutt til Tryggingastofnunar ríkisins í áföngum, því að breytingin mun væntanlega hafa í för með sér nokkurn kostnaðarauka þar.

7. *Eru áform um að hækka framlag til tannverndarsjóðs?*

Nei. Tannverndarráð lagði fram beiðni um hækkun fjárveitingar til tannverndarsjóðs fyrir afgreiðslu síðustu fjárlaga, en þeirri beiðni var hafnað af fjármálaráðuneyti. Fjárveiting til tannverndarsjóðs er því óbreytt og hefur verið sú sama að krónutölu síðan 1991.

8. *Eru áform um hækkun á gjaldliðum gjaldskrár fyrir tannlækningar sem hafa verið óbreyttir að krónutölu frá árinu 1999?*

Já, frá og með 1. desember nk. verður gjaldskrá heilbrigðisráðherra nr. 42/1999 hækkuð um 22%, en ráðgert er að ný og breytt gjaldskrá vegna tannlækninga taki gildi 1. janúar 2003.

Fylgiskjal.

Mælikvarði á tíðni tannskemmda DMFT og DMFS.

Skemmdar, fylltar og tapaðar tennur eða tannfletir.

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 hjá tilteknum einstaklingi.

Þetta er gert með því að telja fjölda

- skemmdra/Decayed (D),
- tapaðra/Missing (M) og
- fylltra/Filled (F)

tanna (T) eða tannflata/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 (skemmdir á byrjunarstigi eru ekki meðtaldar)?
- Hversu margar tennur hafa verið dregnar?
- Hversu margar tennur eru fylltar eða með krónu?

Summan af þessu gefur DMFT-gildið.

Dæmi: DMFT $4 + 3 + 9 = 16$ þýðir að 4 tennur eru skemmdar, 3 tennur vantar og 9 tennur eru með fyllingu. Þetta þýðir einnig að 12 tennur eru óskemmdar (ef miðað er við 28 tennur). Ef tónn 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 einnig 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 (per tooth surface, DMFS). Jaxlar og framjaxlar 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 defit og defts, e stendur fyrir úrdregnar tennur.

Eftirfarandi gildi eru notuð þegar skemmdir hjá fullorðnum eru tilgreindar

DMFT – Meðaltal skemmdra, tapaðra og fylltra tanna.

% DMFT – Hlutfall skemmdra tanna í tilteknum hópi.

% D – Hlutfall ómeðhöndlaðra skemmdra tanna í tilteknum hópi.

DT – Meðaltal skemmdra tanna.

MT – Meðaltal tapaðra tanna.

MNT – Meðalfjöldi tanna.

% Ed – Hlutfall tannlausra í tilteknum hópi.