



UMBOÐSMAÐUR BARNA

Willum Þór Þórsson, heilbrigðisráðherra

Reykjavík 13. október 2022

Efni: Greiðslupátttaka sjúkratrygginga í tannréttingum barna

Árið 2018 urðu tannlækningar barna gjaldfrjálsar, en í dag greiða forsjáraðilar barna eingöngu komugjald á tannlæknastofum vegna meðferðar barna. Um var að ræða mikið hagsmunamál barnafjölskyldna sem umboðsmaður barna barðist lengi fyrir. Óumdeilt er að sú aðgerð hefur orðið til þess að bæta tannheilsu og heilbrigði barna, ekki síst þeirra barna sem búa við fátækt.

Öðru máli gegnir um tannréttingar barna, en forsjáraðilar barna þurfa að bera meirihluta kostnaðar sem fellur til vegna meðferðar barna hjá tannréttingalæknum. Samkvæmt núgildandi reglugerð, nr. 451/2013, um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar, eru tannréttingar barna niðurgreiddar sem nemur um 150 þúsund krónum, en raunkostnaðurinn fyrir hvert barn í tannréttingum er á bilinu 900.000 – 1.500.000 kr. Ljóst er að foreldrar eiga í mörgum tilvikum erfitt með að standa undir þeim kostnaði, eins og t.d. foreldrar í lágtekjustörfum, einstæðir foreldrar, foreldrar utan vinnumarkaðar og barnmargir foreldrar.

Upphæð niðurgreiðslu hefur ekki tekið breytingum í 20 ár, en ljóst er að hefði styrkuppheðin fylgt vísitölupróun, væri hún í dag um 400.000 kr. Til umboðsmanns barna hafa leitað foreldrar og greint frá því, að vegna fjárhags fjölskyldunnar hafi þau neyðst til þess að neita börnum um meðferð tannréttingalækna, sem er miður. Eina helstu grundvallarreglu Barnasáttmálans, sammings Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins, sbr. samnefnd lög nr. 19/2013, er að finna í 2. gr., en þar segir að öll börn eigi að fá notið þeirra réttinda sem sáttmálinn kveður á um, án mismununar af nokkru tagi, svo sem vegna stöðu foreldra, en í 24 gr. er kveðið á um rétt barna til besta heilsufars sem hægt er að tryggja.

Í leiðbeiningum barnaréttarnefndar Sameinuðu þjóðanna um túlkun 24. gr., segir að líta eigi á rétt barna til besta mögulega heilsufars á heildstæðan hátt í samræmi við alþjóðlegar skuldbindingar ríkja á sviði mannréttinda. Þá segir enn fremur í leiðbeiningunum að skipulag heilbrigðisþjónustu eigi að miða að því að draga úr félagslegri mismunun og þá þurfi aðildarríki

Barnasáttmálans að greina hvaða þættir það eru í veitingu heilbrigðisþjónustu sem setja börn í viðkvæma stöðu eða gera stöðu tiltekinn hópa barna verri. Í heilbrigðisstefnu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030 er það áreitt að aukinn jöfnuður innan heilbrigðiskerfisins sé liður í því að bæta aðgengi landsmanna að heilbrigðisþjónustu og er þar fjallað um ákveðin skref sem stigin hafa verið í þá átt, eins og aukna þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði vegna tannlækninga barna. Ljóst er að tímabært er að stíga næstu skref í þá átt með því að tryggja öllum börnum sem á þurfa að halda, meðferð tannréttingalækna.

Hafa ber í huga að auðveldara er að rétta tennur og bit hjá börnum í vexti en fullorðnum, en auk þess geta bit- eða tannskekkiur haft neikvæð áhrif á heilbrigði tanna, tannholds og kjálkaliða. Þá getur bitskekki valdið talerfiðleikum, orsakað óeðlilegt slit á tönnum, valdið eyðingu á rótum tanna, haft áhrif á kjálkaliði sem getur valdið höfuðverkjum, auk þess sem tannskekki getur leitt til erfiðleika við að halda tönnum hreinum. Meðferð barna hjá tannréttingalæknum er samkvæmt því nauðsynleg heilbrigðisþjónusta, sem getur komið í veg fyrir alvarlegar tannskemmdir og aðra heilsufarslega kvilla sem kalla á kostnaðarsamar og flóknar tannviðgerðir og tannréttingar á fullorðinsaldri.

Með vísan til alls framangreinds, vill umboðsmaður barna hvetja heilbrigðisráðherra til þess að taka til endurskoðunar greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í tannréttingum barna, til þess að bæta aðgengi þeirra að heilbrigðisþjónustu, draga úr mismunun og félagslegum ójöfnuði og jafnframt stuðla að auknu heilbrigði og bættri tannheilsu barna.

Virðingarfyllst,



Guðríður Bolladóttir,
settur umboðsmaður barna