

# Morgunblaðið

## mbl.is/gagnasafn

---

Miðvikudaginn 10. febrúar, 2010 - Aðsent efni

## Ekki er öll vitleysan eins

Eftir Kristínu Heimisdóttur



Kristín Heimisdóttir

Eftir Kristínu Heimisdóttur: "Það er alveg ljóst að tannréttingameðferð á sér ekki stað nema að vel athuguðu máli og þannig að ávinningur meðferðar sé ljós."

TANN- og bitskekkjur eru í langflestum tilfellum meðfæddur galli og ekki fyrirbyggjanlegar. Þær ráðast fyrst og fremst af erfðum og leggjast því misþungt á fjölskyldur, eftir því hvernig gen foreldra raðast saman. Ekki þarf að fjölyrða um þau börn sem fæðast með skarð í vör eða klofinn góm.

Sjúkratryggingar Íslands hafa hingað til veitt styrk til þeirra einstaklinga sem þurfa á tannréttingu að halda. Í langflestum tilfellum er styrkurinn 150 þúsund krónur, en algengt verð á tannréttingameðferð sem tekur að meðaltali 3 ár er 700 þúsund til 1.100 þúsund krónur. Hámark kostnaðarhlutdeildar SÍ getur því orðið mest 25%. Umframkostnað bera sjúklingar, eða oftast nær foreldrar þeirra, sjálfir.

Ég hef í starfi mínu sem tannréttingasérfræðingur enn ekki hitt þann einstakling sem fær sér spangir að gamni sínu. Hefðbundinni tannréttingameðferð fylgir oftast aukin fyrirhöfn við tannburstun, óþægindi eftir uppsetningu tækjanna auk kostnaðar. Það er alveg ljóst að tannréttingameðferð á sér ekki stað nema að vel athuguðu máli og þannig að ávinningur meðferðar sé ljós. Tannréttingasérfræðingar, sem hafa að baki 3-4 ára sérnám auk almenns tannlæknánáms, ráðleggja sjúklingum sínum daglega hvort meðferð sé læknisfræðilega nauðsynleg eða ekki.

Nú hefur heilbrigðisráðherra sett reglugerð þar sem kveðið er á um að Sjúkratryggingar Íslands eigi að dæma um hvort meðferðin sé læknisfræðilega nauðsynleg eða ekki. Hjá SÍ starfar einn tannlæknir, sérmenntaður í tannholdssjúkdómum. Starfsfólk SÍ mun skv. reglugerðinni segja til um hvort viðkomandi teljist þurfa á meðferð að halda og skal sækja um áður en meðferð hefst.

Til að skýra þetta betur, langar mig að taka nærtækara dæmi sem allar mæður ættu að kannast við. Á dögunum var í fréttum að keisaraskurðir væru algengari á Íslandi en í nágrannalöndum okkar og í sumum tilvikum væri gerður keisaraskurður vegna ótta verðandi móður við sársauka í fæðingu. Keisaraskurður er töluvert dýrari í framkvæmd en hefðbundin fæðing. Væri ekki ráð að spara með þeim hætti að viðkomandi einstaklingur myndi sækja fyrirfram um keisaraskurðinn og starfsfólk SÍ myndi ákveða hvort veita ætti fjárstuðning til verksins eður ei? Starfsmaðurinn sem hefði úrslitavaldið gæti t.d. verið háls-, nef- og eyrnalæknir?

Ég bara spyr, hverjum dettur svona vitleysa í hug?  
Höfundur er formaður Tannréttlingafélags Íslands.

Slóð: [http://mbl.is/mm/gagnasafn/grein.html?grein\\_id=1321614](http://mbl.is/mm/gagnasafn/grein.html?grein_id=1321614)

Skoðað: 2010-02-16 21:27

© mbl.is/Árvakur hf