

Karies bland barn och ungdomar

Epidemiologiska uppgifter för år 2016

Socialstyrelsen har samlat in uppgifter om förekomsten av karies hos barn och ungdomar från Sveriges landsting och regioner och sammanställt uppgifterna på nationell nivå. Uppgifterna avser år 2016.

Uppgifter om barns och ungdomars tandhälsa i Sverige utgör ett verktyg för planering av regionala och nationella insatser på tandvårdsområdet. Vidare används tandhälsodata för regionala, nationella och internationella jämförelser av tandhälsa. I Sverige kan den nationella sammanställningen fungera som ett riksgenomsnitt vilket kan användas som referens vid regionala uppföljningar. Internationellt används Sveriges uppgifter om barn och ungdomars tandhälsa bl.a. i jämförelser inom Norden. Uppgifterna samlas också in och presenteras av WHO Collaborating Center i Malmö.

Metod för insamling och sammanställning av uppgifterna

Metoden för insamling av uppgifterna samt förklaringar av använda begrepp finns redovisade i Socialstyrelsens rapport *Karies hos barn och unga – En lägesrapport för år 2008*.

För barn i åldrarna 6 och 12 år har Socialstyrelsen till denna sammanställning även inhämtat och sammanställt uppgifter om barn som besökt tandvården under en tvåårsperiod istället för endast data för en ettårs period, det år man fyllde 6 respektive 12 år. Anledningen till detta är att barn som besökt tandvården året före man fyllde 6 respektive 12 år, och som då var kariesfria, inte alltid behöver kallas nästkommande år. Det kan då leda till en lägre täckningsgrad för antalet undersökta samt en överrepresentation av barn med karies om man bara redovisar data för de som undersökts året man fyllde 6 respektive 12 år. Elva landsting och regioner har kunnat redovisa data uppdelat på ett respektive två år för 6- och 12-åringar.

Resultat

Andelen 19-åringar i riket som är kariesfria, i detta sammanhang uttryckt som att man inte har haft kariesskador som behövt lagas, fotsätter att öka. År 2016 var 39 procent kariesfria. Det är en ökning från 31 procent år 2010 och det förelåg ingen skillnad mellan flickor och pojkar. För gruppen 19-åringar redovisas också kariesskador på tändernas kontaktytor, så kallad approximalkaries. Detta är av intresse då dessa skador är en god indikator på framtida vårdbehov och beror på

att lagade tänder i framtiden kommer att behöva nya fyllningar när de gamla går sönder. Lagningar som utförts på tändernas kontaktytor är i detta sammanhang ofta mera utsatta. Andelen kariesfria approximant 2016 var 69 procent vilket var oförändrat jämfört med 2015.

Världshälsorganisationen (WHO) har satt som mål att 12-åringar i Europa i medeltal ska ha maximalt 1,5 kariesskadade tänder (DFT, decayed-, filled- teeth) år 2020. Sverige passerade den gränsen redan år 1995 och resultatet år 2016 var 0,69 DFT. Detta värde var i stort sett oförändrat jämfört med år 2015. Andelen karies fria ökade med 1 procent jämfört med 2015 till 68 procent. I en internationell jämförelse är detta ett bra värde och ger en bild av att svenska 12-åringar har en god tandhälsa. Den goda tandhälsan är dock inte jämt fördelad bland barnen i åldersgruppen. För samtidigt som att många barn är utan kariesskador finns en grupp barn som har flera kariesskadade tänder. För att beskriva detta har WHO infört ett index kallat Significant Caries Index (SiC) som utgörs av det beräknade medelvärdet för DFT för den tredjedel av populationen som har flest antal kariesskador. År 2016 var SiC i Sverige 2,07 vilket är en minskning med 0,28 kariesskadade tänder jämfört med år 2010. Vid 12-års ålder har flickor i medeltal något fler kariesskadade tänder jämfört med pojkar 0,71 respektive 0,67.

Andelen kariesfria 6-åringar i riket, undersökta år 2016, var 75 procent. Detta är oförändrat jämfört med 2015 men en minskning med 3 procentenheter sedan år 2010. Världshälsorganisationen WHO har som mål för tandhälsan i Europa att 80 procent av 6-åringarna ska vara kariesfria år 2020. Eftersom intervallen mellan undersökningar sätts utifrån individens risk för sjukdom snarare än specifika åldrar innebär det att om man mäter förekomst av karies viss ålder tenderar man att överskatta andelen sjuka. Detta på grund av att de sjuka kallas oftare och därmed blir överrepresenterade i statistiken. När mätperioden utökas till två år (2015-2016) ökar därför andelen kariesfria 6-åringar till 77 procent. Med denna beräkning når 8 av Sveriges 21 landsting och regioner målet om 80 procent kariesfria 6-åringar.

Många barn kallas för första gången till undersökning vid 3-års ålder. Generellt sett är en mycket hög andel av landets 3-åringar kariesfria. År 2016 var 95 procent kariesfria (96 procent av flickorna och 95 procent av pojkarna) vilket dock var en minskning med 1 procentenhet jämfört med 2015.