

Avdelningen för utvärdering och analys
Andreas Cederlund
andreas.cederlund@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2017-2-20

Karies bland barn och ungdomar

Epidemiologiska uppgifter för år 2015

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 2015.

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. Nationella resultat är beräknade för de barn som undersökts under respektive indexår.

Resultat

Uppgifter för år 2015 visar att andelen 19-åringar i riket som är kariesfria, i detta sammanhang uttryckt som att man inte har haft kariesskador som behövt lagas, fortsätter att öka. År 2015 var 37 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. År 2015 hade 70 procent av de undersökta 19-åringarna inga kariesskador på tändernas kontaktytor. Detta är en förbättring med 5 procentenheter jämfört med år 2010.

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 2015 var 0,70 DFT. Detta värde var i stort sett oförändrat jämfört med år 2014 medan andelen kariesfria 12-åringar minskade med 1 procent mellan åren 2014 och 2015. 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 2015 var SiC i Sverige 2,08 vilket är en minskning med 0,27 kariesskadade tänder jämfört med år 2010. Vid 12-års ålder har flickor i medeltal något fler kariesskadade tänder jämfört med pojkar 0,73 respektive 0,66.

Andelen kariesfria 6-åringar i riket år 2015 var 75 procent. Detta är en minskning med en procentenhet sedan 2014 och med 3 procentenheter år 2010. Världshälsoorganisationen WHO har som mål för tandhälsan i Europa att 80 procent av 6-åringarna ska vara kariesfria år 2020. Orsaken till att andelen kariesfria 6-åringar har minskat sedan 2010 är inte klarlagd. Det finns regionala skillnader mellan landstingen i andelen kariesfria. I viss utsträckning kan detta bero på individuellt satta revisionsintervall där barn med karies undersöks med tätare intervall och därmed blir överrepresenterade om mätningen sker vid ett specifikt indexår. För enskilda landsting kan detta ha stor betydelse för resultaten och om man gör en sammanläggning av samtliga insamlade data för barn födda år 2009 och som undersöktes under åren 2014 och 2015 ökar andelen kariesfria till 78 procent. Detta utgör dock inte hela förklaringen till ökningen av karies bland 6-åringar. Eftersom goda tandvårdssvanor grundläggs i förskoleåldern indikerar karies i mjölkttänderna en sämre prognos för munhälsa senare i barn- och ungdomsåren och kariessituationen bland 6-åringarna bör därför fortsatt följas noga.

Bilagor

Tabell 1-4 som excelfil i anslutning till denna publikation