

Karies bland barn och ungdomar

Epidemiologiska uppgifter för år 2019

Socialstyrelsen har samlat in uppgifter om kariesförekomsten hos barn och ungdomar från Sveriges regioner och sammanställt uppgifterna på nationell nivå. Uppgifterna avser år 2019.

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

Sedan 1985 har Socialstyrelsen samlat in uppgifter från regionerna¹ om karies hos barn och unga vid vissa indikatoråldrar. 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*.

Insamlade uppgifter avser barn och unga vuxna i åldrarna 3, 6, 12, 19 och 23 år. I årets sammanställning har Socialstyrelsen valt att inkludera åldersgruppen 23 år då de sedan 2019, enligt tandvårdslagen² omfattas av regionernas barn och ungdomstandvård. För 3-åringar avser insamlade uppgifter en ettårsperiod, det år man fyllde 3 år. För övriga åldersgrupper har Socialstyrelsen inhämtat och sammanställt uppgifter om personer som besökt tandvården under en tvåårsperiod, de som besökte tandvården det år man fyllde 6, 12, 19 respektive 23 år alternativt året innan. Anledningen till detta är att barn och ungdomar som vid senaste besök till tandvården varit kariesfria inte alltid behöver kallas det år man fyller 6, 12, 19 respektive 23 år. Genom att begränsa insamlingen till ett år kan detta visa sig i lägre täckningsgrad för antalet undersökta samt en överrepresentation av barn med karies.

Uppgifter som samlats in är: totala antalet barn och unga vuxna i respektive åldersgrupp i regionen, antal undersökta samt antal kariesfria.

¹ Tidigare landstingen

² 7§ Tandvårdslagen (1985:125)

För 12-, 19- och 23-åringar samlas även in uppgifter om antal kariesskadade eller lagade tänder enligt DFT index³. För gruppen 19- och 23-åringar redovisas också kariesskador på tändernas kontaktytor, så kallad approximalkaries som benämns DFSa⁴.

Insamlade uppgifter redovisas som andelar undersökta i respektive åldersgrupp, andelen kariessfria och medelantalet DFT och DFSa i respektive åldersgrupp.

För åldersgrupperna 12- respektive 19-åringar har dessutom så kallat SiC index⁵ beräknats. Med SiC index redovisas kariesförekomsten bland den tredjedel individer i respektive åldersgrupp som har flest kariesskadade tänder.

Resultat

Tjugo regioner har redovisat uppgifter om kariesförekomst bland barn och unga vuxna i de inkluderade åldersgrupperna. Tolv av regionerna har redovisat data uppdelat på ett respektive två år för 6-, 12-, 19- respektive 23-åringar och två regioner har enbart redovisat samlat resultat för en tvåårsperiod. Resterande har redovisat för ettårsperiod.

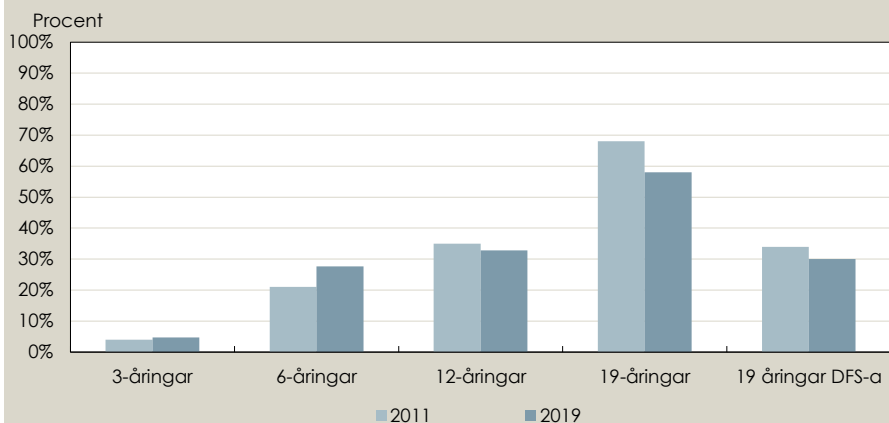
Resultaten visar att bland 3- och 12-åringar är kariesförekomsten oförändrad jämfört med året innan, 5 procent av 3-åringarna respektive 33 procent av 12-åringarna har kariesskador eller fyllningar i sina tänder. Bland 19-åringar fortsätter andelen ungdomar med karies att minska, från 60 procent år 2018 till 58 procent 2019. Bland 6-åringar fortsätter andelen barn som har karies däremot att öka. Mellan 2018 och 2019 ökar andelen barn med karies med en procentenhet. År 2019 har 28 procent av barnen karies.

Sammanställningen för år 2019 visar att trenderna som visats i Socialstyrelsens tidigare sammanställningar består bland de olika åldersgrupperna men förändringarna mellan åren är små. Figur 1 visar andel barn och ungdomar med karies år 2011 och 2019 i respektive åldersgrupp. Figuren visar nära oförändrat läge bland 3-åringar, minskning i andel barn och ungdomar med karies bland 12- och 19-åringar men en ökning i andel 6-åringar som har karies.

³ DFT är förkortning och står för Decayed and Filled Teeth

⁴ Detta är av intresse eftersom dessa skador ofta tyder på längre framskriden kariessjukdom och är en god indikator på framtida vårdbehov. Det beror på att lagningar på tändernas kontaktytor oftare går sönder än till exempel på tugg-ytor och behöver då lagas på nytt.

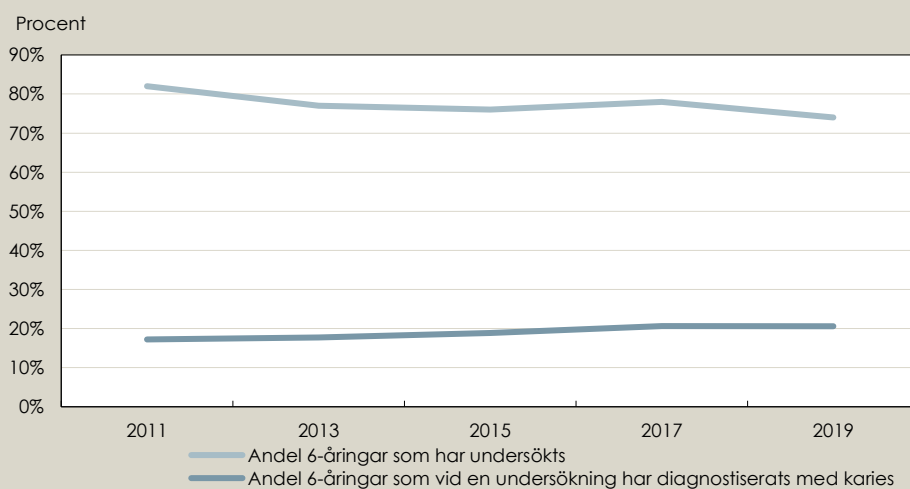
⁵ SiC är förkortning och står för Significant Caries Index och avser medelvärdet av skadade tänder för den tredjedel barn och ungdomar som har flest skadade tänder

Figur 1. Andel* barn med karies år 2011 respektive 2019, efter ålder

*Avser andel av de barn som undersökts det år de fyllt 3, 6, 12 respektive 19 år

Källa: Socialstyrelsen 2020

Bakomliggande orsaker till den försämrade kariessituationen bland 6-åringar är inte klarlagda. Andelen barn som kommer för undersökning under det år de fyller 6 år har minskat sedan år 2011. Under samma period ökar antalet barn som vid en undersökning diagnostiserats med karies och utgör år 2019 en större andel av åldersgruppen jämfört med år 2011 (figur 2). För att få en djupare kunskap om den försämrade kariessituationen bland 6-åringar genomför nu Socialstyrelsen en fördjupad analys av förskolebarnens försämrade munhälsa, med planerad publicering i slutet på året 2021.

Figur 2. Förändring i andelen* 6-åringar som har undersökts respektive som har diagnostiserats med karies, mellan år 2011 och 2019

*Avser andelen barn som har undersökts det år de fyllt 6 år

Källa: Socialstyrelsen 2020

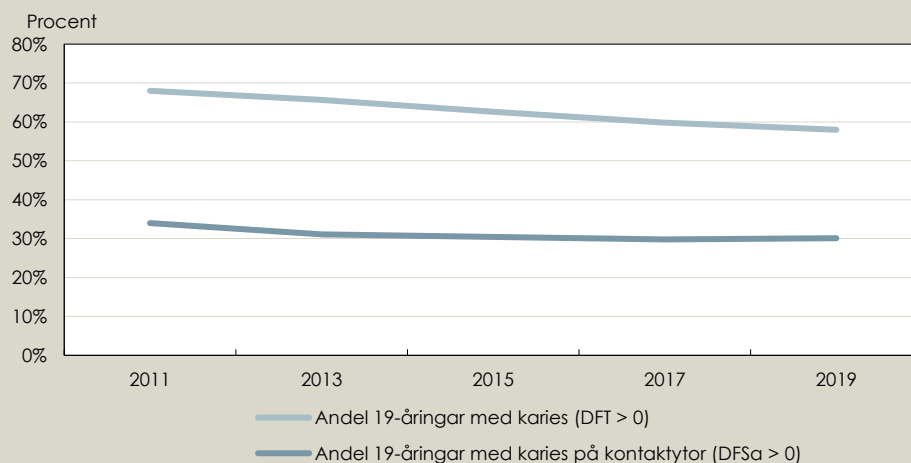
En ökad kariesförekomst bland 6 åringar kan förväntas visas i ökad kariesförekomst bland 12 åringar på sikt. Ännu har detta inte märks av bland 12-åringar. Andelen barn med karies i åldersgruppen är 35 procent år 2011 och 33 procent år 2019. DFT är i genomsnitt 0,7 och ligger på samma nivå som tidigare år. Även bland den tredjedel som har flest antal kariesskadade tänder har situationen inte ändrats under samma period. SiC index för 12 åringar är 2,1 år 2019 jämfört med 2,2 år 2011.

Tandhälsan bland 19-åringarna har visat ständiga förbättringar i tidigare sammanställningar. Resultaten för år 2019 visar att den trenden fortsätter. Andelen ungdomar som har karies minskar och DFT är i genomsnitt 2,1 jämfört med 2,5 år 2011.

Bland de ungdomar som har tecken på längre framskriden sjukdom där karies-skador har uppstått mellan tänderna visas däremot inga förbättringar. I genomsnitt har 19-åringarna 1 kariesskadad kontaktyta år 2019 som är samma resultat som år 2011. Den tredjedel av åldersgruppen som har flest kariesskadade tänder visar inte hellre någon tydlig förändring, SiC index bland 19-åringar är 5,4 år 2019 och har varit oförändrat jämfört med tidigare två år.

Figur 3 visar förändring i andel 19-åringar med karies (DFT>0) respektive med karies på kontaktytor (DFSa>0). Resultaten för 19-åringar tyder därför på att tandhälsförbättringen som visats på gruppnivå gäller främst större andel ungdomar som inte fått karies, men allvarlighetsgraden av kariessjukdomen bland de som har fått kariesskador verkar inte ha förbättras i samma utsträckning.

Figur 3. Förändring i andel 19-åringar som har karies respektive karies på kontaktytor, mellan år 2011 och 2019



*Avser andel personer som undersökts det år de fyllt 19 år

Källa: Socialstyrelsen 2020

Bland 23-åringar är andelen med karies 65 procent, andelen med karies på kontaktytor 39 procent och genomsnittsantal kariesskadade tänder 2,8 DFT. Jämförelsevis var åldersgruppen 19-år 2015 och var andelen med karies då 63 procent och 30 procent hade karies på kontaktytor. Andelen som har karies har därför

inte ökat avsevärt men sannolikt att de som hade karies som 19-åringar nu även har fått karies på sina kontaktytor, och därmed fått en mer framskriden karies-sjukdom vid 23-års åldern.