

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### **Motion 2001:3 av Kenneth Sjökvist m fl (s) om att vilja satsa för att bryta arvet med dålig tandhälsa**

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

#### Ärendet

Motionärerna föreslår att tandvårdsnämnden skall utveckla ett program för fri tandvård och god information till gravida kvinnor.

#### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att anse motionen behandlad.*

Gravida kvinnor ansågs förr vara en riskgrupp vad gällde tandhälsa. Forskning har dock visat att det inte finns någon biologisk mekanism som skulle urkalka tänder under graviditeten på annat sätt än vad som sker när karies uppstår under vissa förhållanden. Vid extrem kalkbrist kan skeletten urkalkas. Tandköttsinflammation som man hade före graviditeten kan dock förvärras på grund av hormonella förändringar. Den försämrade tandhälsa, som en del kvinnor har upplevt, har mest berott på förändrade kostvanor under graviditeten.

Mödravårdscentralerna har under de gångna årtiondena i sin allmänna information alltmer tagit upp vikten av goda kostvanor, vilket har gagnat även tandhälsan. Mönstret i föräldrarnas tandvårdsvanor förs vanligen över till barnen. Förbättringar i de mindre barnens tandhälsa kan knappast ske utan föräldrarnas medverkan. Därför har tandvården sedan decennier erbjudit tandhälsoinformation åt föräldrarna när dessa kommer med sina barn till barnavårdscentraler.

#### **Bilaga**

- 1 Motion
- 2 Tandvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande

Flera studier har visat att barn i bostadsområden med lägre socioekonomisk status har sämre tandhälsa än barn i områden med högre status. Tandhälsan påverkas av livsstil, t.ex. kost och munhygien. Livsstilen i sin tur påverkas av en rad socioekonomiska och kulturella faktorer. Karies, liksom många andra sjukdomar i västvärlden, kan sägas vara en livsstilssjukdom. Befolkningen i olika delar av Stockholms län skiljer sig både kulturellt och socioekonomiskt, dvs. faktorer som påverkar livsstilen och därmed tandhälsan.

Storstadsproblematiken återspeglas i tandhälsostatistiken. Detta beror, återigen, på sambandet mellan tandhälsan och socioekonomiska förhållanden. Denna koppling är inte heller här ett orsakssamband mellan en individs inkomst och tandhälsa, utan ett mer komplicerat samspel mellan hela livssituationen - med vardagliga vanor gällande kost och hygien, med familjens hälsotraditioner, utbildningsnivå och inkomst.

Genom barnavårdscentralerna har nyblivna mammor och pappor möjlighet att tillsammans med sitt barn träffa tandvårdspersonal. Då tar man upp både allmänna frågor kring tandhälsa och frågor som är specifika för familjen i fråga. I Tandvårdsnämndens avtal med Folktandvården framgår att alla BVC-enheter ska erbjudas kontakt med Folktandvårdsklinik i respektive upptagningsområde.

Trots att unga kvinnor genomsnittligt har god tandhälsa och blivande mammor ofta är hälsomedvetna, finns det undantag. Kvinnor med en kulturell eller social bakgrund där hälsan har annan innebörd än den vedertagna och kvinnor med missbruksproblematik är två grupper med ökad risk för dålig tandhälsa för sig själva och sina barn. I de fall då BVC-personal bedömer förhöjd risk av något slag ska remiss ske till FTV för konsultation. BVC-personalen erbjuds också utbildning i tandhälsa.

Landstingsstyrelsen anser inte att gratis tandvård till gravida kvinnor är det bästa sättet att förbättra tandhälsan i länet. Det är snarare information och utbildning i kost och munhygien till gravida och nyblivna föräldrar som leder till bättre vanor som kan minska kariesfrekvensen hos barnen.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 9 oktober 2002.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 22 oktober 2002.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till s- och v-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

### Ärendet och dess beredning

**Kenneth Sjökvist m fl (s)** har i en motion (bilaga), väckt den 13 februari 2001, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt tandvårdsnämnden *att* utveckla ett program för att införa fri tandvård och god information till gravida kvinnor, *att* genomföra projektet i tre av länets områden med dålig munhälsa bland barn.

Yttrande har inhämtats från tandvårdsnämnden. Landstingskontoret har avstått från att yttra sig.

**Tandvårdsnämnden** har den 4 september 2001, enligt förvaltningens förslag, beslutat *att* godkänna tjänsteutlåtandet (bilaga) i vilket redovisas tandvårdsförvaltningens uppfattning att riktade insatser samhällsekonomiskt skulle vara effektivare än generella stödåtgärder.

S- och v-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

## Bilagor

### Motionen

Barns tandhälsa förbättras. Föräldrar blir alltmer upplysta om vikten av god kosthållning och tandvård. Undersökningar från epidemiologiskt centrum visar att barn från vissa delar av vårt län inte följer med utvecklingen utan har dålig tandhälsa. Dessa barn får t.ex. inte lära sig traditionen att regelbundet borsta tänderna morgon och kväll. Det handlar ofta om okunskap och dålig tandhälsa även hos föräldrarna.

Ska vi förändra mönstret och det sociala arvet vad gäller tandhälsan måste vi som ett första steg informera och förbättra de blivande mödrarnas tandhälsa. Genom att mödrarna har kunskap om sin egen tandhälsa och vad som är bra för att få friska tänder kan de också ge sitt barn en god start för att få tänder utan karies.

Vi föreslår därför att SLL aktivt söker upp de blivande mödrarna och ger dem gratis tandvård under graviditeten. Det ska handla om att ta bort infektioner, karies och samtidigt informera från tandvårdspersonal om barns tandutveckling och vad som är bra för att barnet ska få friska tänder. Det här skulle kunna starta som en satsning i områden med hög andel barn med karies för att byggas ut efterhand till hela länet.

Vi föreslår därför att landstingsfullmäktige ger tandvårdsnämnden i uppdrag

*att* utveckla ett program för att införa fri tandvård och god information till gravida kvinnor.

*att* genomföra projektet i tre av länets områden med dålig munhälsa bland barn.

Stockholm den 13 februari 2001

Kenneth Sjökvist

Olof Pontusson

Ann-Kristin Särnbrink

## Tandvårdsförvaltningens

Förvaltningen har anfört följande:

### *Barnens tandhälsa*

Tandvårdsstaben följer kontinuerligt tandhälsans utveckling. Vissa grundläggande epidemiologiska uppgifter samlas rutinmässigt angående alla barn i de s.k. obligatoriska åldrarna. För att kunna få mer detaljerad information som även kan knytas till socioekonomiska förhållanden beställer Tandvårdsstaben särskilda undersökningar.

I dokumentet "Tandvårdsnämndens mål för år 2001 och framåt" redovisas Tandvårdsnämndens mål de kommande åren. Att stärka insatserna för de med störst behov är en del av nämndens strategi. De effektmål som har fastställts enligt denna strategi riktar sig bl.a. mot barn med sämst tandhälsa. Därmed avses barn bosatta i de 11 områden med högsta kariesförekomst.

När andelen kariesfria 3-åringar i landstinget i stort ska öka med 1 procent per år, ska andelen i de utsatta områdena öka med 5 procent. Profylax riktas till alla småbarn i områden med hög kariesförekomst ett år tidigare jämfört med barn i andra områden (2-åringar i stället för 3-åringar). Föräldrarna till dessa barn har även då möjlighet att diskutera de tandhälsofrågor som de upplever vara väsentliga.

Särskilda åtgärder riktas även till skolbarnen i områden med högst kariesförekomst. Fluorautomater i skolorna, information om munhälsa i skolorna i olika åldersklasser, flera kallelser till tandläkaren om de första inte hörsammats och ökad information till föräldrarna är exempel på riktad satsning som tas upp i "Budget 2001 och planering 2002-2003 för Tandvårdsnämnden".

För att ytterligare stärka alla barns rätt till god tandvård kommer Tandvårdsnämnden att diskutera frågan om nivåanpassade ersättningar till vårdgivare inom barn- och ungdomstandvården i budgetarbetet inför år 2002.

Genom barnavårdscentralerna har nyblivna mammor och pappor möjlighet att tillsammans med sitt barn träffa tandvårdspersonal. Då tar man upp både allmänna frågor kring tandhälsa och frågor som är specifika för familjen i fråga.

### *Kvinnors tandhälsa*

Kvinnor i barnafödande åldrar i Stockholms län har generellt en god tandhälsa. Enligt en undersökning om vuxna stockholmars tandhälsa som Tandvårdsstaben år 1997 beställde får unga och medelålders kvinnor i genomsnitt årligen ett nytt kariesangrepp. Rapporten "Oral hälsa – en epidemiologisk undersökning av det vuxna revisionsklientelet i Stockholms län" presenterades för Tandvårdsnämnden i början av år 2001.

Fast unga kvinnor genomsnittligt har god tandhälsa och blivande mammor ofta är hälsomedvetna, finns det undantag. Kvinnor med en kulturell eller social bakgrund där hälsan har annan innebörd än den vedertagna och kvinnor med missbruksproblematik är två grupper med ökad risk för dålig tandhälsa för sig själva och sina barn.

### *Samhällsekonomi*

Tandvårdsstaben anser inte att ett erbjudande om kostnadsfri tandvård till gravida kvinnor i längden kan begränsas till vissa geografiska områden i länet. Kvinnor i andra delar av länet skulle känna sig diskriminerade. Erbjudandet om fri tandvård skulle behöva gå generellt till alla.

Årligen föds ca 22.000 barn i Stockholms läns landsting. Om de flesta mammor utnyttjade erbjudandet och en undersökning och behandling hos tandläkare genomsnittligt kostade 1.000 kronor, skulle totalkostnaden bli kring 20 miljoner kronor. Det mesta av dessa resurser skulle gå till kvinnor med god tandhälsa.

Tandvårdsstaben delar motionärernas önskan att stödja kvinnor att bryta arvet med dålig tandhälsa. Tandvårdsstaben anser dock att det vore samhällsekonomiskt mer fördelaktigt att rikta insatserna till målgruppen än att generellt stödja alla gravida kvinnor.