

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

ANMÄLAN
2013-04-17

HSN 1304-0434

Handläggare:
Maria Hedberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-05-21, p 10

Anmälan av rapporten Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län 2012

Ärendebeskrivning

I detta ärende anmäls rapporten Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län 2012. Rapporten redovisar förekomsten av karies över tid, skillnader mellan flickor och pojkar, kommuner och stadsdelar samt vårdbehovsområden.

Beslutsunderlag

Förvaltningens anmälan 2013-04-17.

Rapporten Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län 2012

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för tandvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

Förvaltningens motivering till förslaget

I rapporten redovisas barns och ungdomars tandhälsa i åldersgrupperna 3, 7, 13 och 19 år i Stockholms län. Uppgifter om förekomst av karies har registrerats och rapporterats av vårdgivare som godkänts och ingått vårdavtal med Stockholms läns landsting. Av samtliga barn i aktuella åldrar har kariesuppgifter rapporterats för 91 procent.

Rapporten visar att tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län fortsätter att förbättras. Jämfört med föregående år har andelen barn och ungdomar med kariesskadade tänder minskat i åldersgrupperna 13 och 19 år. Även tandhälsan för den tredjedel 13-åringar som har sämst tandhälsa (SiC-index) fortsätter att förbättrats.

Tandhälsan skiljer sig åt mellan länets olika vårdbehovsområden. I vårdbehovsområde 3 och 4 har en större andel barn och ungdomar kariesskadade tänder samtidigt som de även har fler kariesskadade tänder jämfört med barn i vårdbehovsområde 1 och 2.



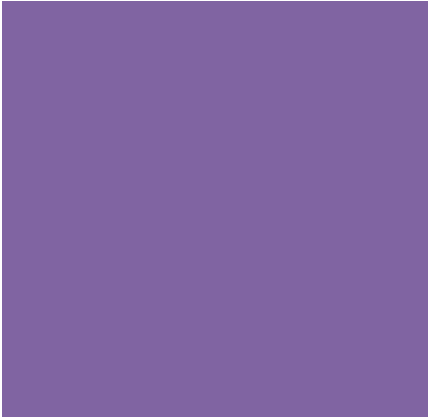
Skillnaden mellan flickors och pojkars tandhälsa är generellt sett liten.

Socialstyrelsens redovisning *Karies hos barn och ungdomar – epidemiologiska uppgifter för år 2011* visar att andelen 3-åringar med kariesskadade tänder var något lägre i Stockholms län jämfört med resultatet nationellt. Andelen 19-åringar med kariesskadade tänder respektive kariesskadade sidoytor var något högre i Stockholms län än nationellt. Redovisningen visar också att spridningen mellan landstingen och regionerna är stor.






Stockholms läns landsting mäter tandhälsan i förhållande till ett antal mål som WHO ställt upp. Stockholms län når sedan fyra år tillbaka WHO:s mål för den tredjedel av 12-åringarna som har sämst tandhälsa (SiC-index). Målet för SiC-index avser 2015. Länet når sedan länge WHO:s mål avseende medelvärdet för skadade tänder för samtliga 12-åringar. Målet för samtliga 12-åringar avser år 2020. Länet når dock ännu inte målet för 6-åringar. En delförklaring är att WHO:s mål ännu inte är nått är att Stockholms län redovisar uppgifter för barn som är ett år äldre, sju år, och att redovisningen således ger ett något sämre resultat vid jämförelse. Målet för 6-åringar ska vara nått år 2020.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Samuelsson Almén
Tf avdelningschef



Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län 2012



Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Inledning	4
Tandhälsan hos barn och ungdomar.....	5
Kariesskadade tänder	5
Tänder med kariesskadade sidoytor.....	6
Medelvärde för skadade tänder samt barn med flest skadade tänder.....	7
Tandhälsan per vårdbehovsområde	8
Flickor och pojkars tandhälsa	11
Tandhälsan på nationell nivå.....	12
Hälso- och sjukvårdsnämndens mål	13
Referenser.....	14

Bilagor

Bilaga 1: Tandhälsan per kommun/stadsdel

Bilaga 2: Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län samt på nationell nivå

Bilaga 3: Tandhälsan per vårdbehovsområde

Bilaga 4: Vårdbehovsområden – gruppering av områden

Sammanfattning

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län fortsätter att förbättras. Jämfört med föregående år har andelen barn och ungdomar med kariesskadade tänder minskat i åldersgrupperna 13 och 19 år. Även tandhälsan för den tredjedel 13-åringar som har sämst tandhälsa (SiC-index) fortsätter att förbättrats.

Tandhälsan skiljer sig åt mellan länets olika vårdbehovsområden. I vårdbehovsområde 3 och 4 har en större andel barn och ungdomar kariesskadade tänder samtidigt som de även har fler kariesskadade tänder jämfört med barn i vårdbehovsområde 1 och 2.

En liten skillnad mellan flickors och pojkars tandhälsa finns. I de yngre åldrarna är andelen flickor med kariesskadade tänder något mindre än medan pojkar tenderar att ha en något mindre andel skadade tänder i de högre åldrarna. Vid 19 års ålder har en större andel kvinnor kariesskadade tänder medan en större andel män har kariesskador på tändernas sidoytor.

Stockholms län når samtliga av WHO:s mål utom målet för 6-åringar som avser år 2020. En delförklaring till att WHO:s mål ännu inte är nått är att Stockholms län redovisar uppgifter för barn som är ett år äldre, sju år, och att redovisningen således ger ett något sämre resultat vid jämförelse.

Inledning

Uppföljningen av tandhälsan omfattar barn och ungdomar i åldrarna 3, 7, 13 och 19 år i Stockholms län. Epidemiologiska uppgifter registreras vid undersökning som utförs av tandläkare eller tandhygienist. Vårdgivarna har godkänts och ingått vårdavtal med Stockholms läns landsting enligt lag om valfrihetssystem. Av samtliga barn i aktuella åldrar har epidemiologiska uppgifter rapporterats för 91 procent.

I denna rapport används i första hand begreppet *skadade tänder*. Med skadade tänder avses *karierade tänder (hål)* eller *tänder som tidigare haft hål och fått fyllningar (fyllda tänder)* eller *som dragits ut på grund av karies*. Tandhälsa mäts med variabler som definierats av FN:s världshälsoorganisation, WHO.

För 3- och 7-åringar sker registrering i det temporära (mjölkstands-) bettet. Index beräknas för *deft*¹, det vill säga barnet har karies, behandlad sådan eller saknar tand som sannolikt varit kariesskadad.

För 13- och 19-åringar sker registrering i det permanenta bettet. Index beräknas för *DFT*², som en summa av individens skador under åren, nya hål och gamla som har lagats med en fyllning. Utdragna tänder räknas inte in i DFT, eftersom tänder i den åldern kan ha dragits ut av andra orsaker än karies, till exempel i samband med tandreglering. För 19-åringar redovisas även kariesskador på tändernas sidoytor, *DFS-a*³.

Rapporten har tagits fram av Maria Hedberg.

¹ d=decayed (karierad), e=extracted (utdragen), f=filled (fylld), t=teeth (tänder)

² D=Decayed (karierad), F=Filled (fylld), T=Teeth (tänder)

³ S=Surface (tandyta), a=approximal (sido-/kontaktyta i tandbågen)

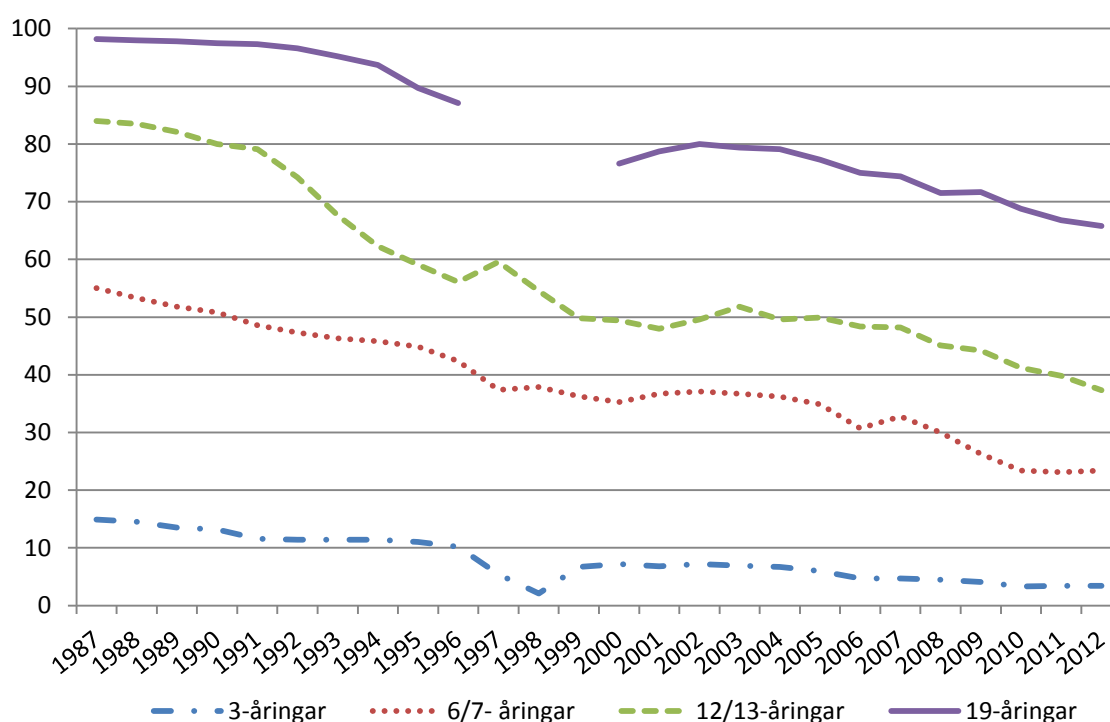
Tandhälsan hos barn och ungdomar

Kariesskadade tänder

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län har fortsatt att förbättras. Sett över 25 års tid har andelen barn och ungdomar med kariesskadade tänder minskat stort i samtliga åldersgrupper: 3, 7, 13 och 19 år.

I figur 1 redovisas tandhälsoutvecklingen sedan 1987 i åldersgrupperna 3, 7, 13 och 19 år.

Figur 1: Andel (%) barn och ungdomar med kariesskadade tänder (deft, DFT) i Stockholms län 1987-2012⁴



Andelen 3-åringar med kariesskadade tänder var år 2012 3 procent. Därmed ligger andelen 3-åringar med kariesskadade tänder på en fortsatt låg nivå.

År 2012, liksom de två föregående åren, var andelen 7-åringar med kariesskadade tänder 23 procent. Sett över en längre tid har 7-åringarnas tandhälsa emellertid avsevärt förbättras. Stockholms län når dock inte upp till

⁴ Under åren 1996 till 1999 skedde ingen beräkning av 19-åringar med kariesskador. 1997 ändrades registreringsåldrarna från 6 till 7 år samt från 12 till 13 år.

Världshälsoorganisationens (WHO) mål för 6-åringar som är att högst 20 procent av 6-åringarna ska ha kariesskadade tänder år 2020. En delförklaring till att målet ännu inte är nått är att Stockholms län redovisar barn som är ett år äldre och att redovisningen därmed ger ett något sämre resultat.

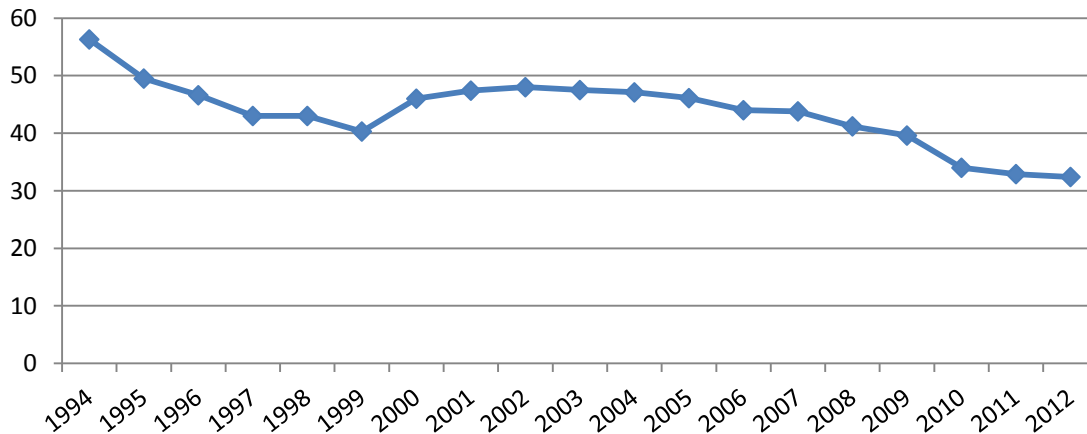
År 2012 hade 37 procent av 13-åringarna kariesskadade tänder, en förbättring mot föregående år med 2,5 procentenheter. Motsvarande för 19-åringarna var 66 procent, en förbättring med 1 procentenhet.

Tänder med kariesskadade sidoytor

För 19-åringar registreras kariesskador på tändernas sidoytor. Redovisningen av andelen 19-åringar med kariesskadade sidoytor visar samma stora förbättring som 19-åringar med kariesskadade tänder.

Figur 2 visar utvecklingen sedan 1994 avseende kariesskador på tändernas sidoytor.

Figur 2: Andel (%) 19-åringar med kariesskadade sidoytor (DFS-a) i Stockholms län 1994-2012



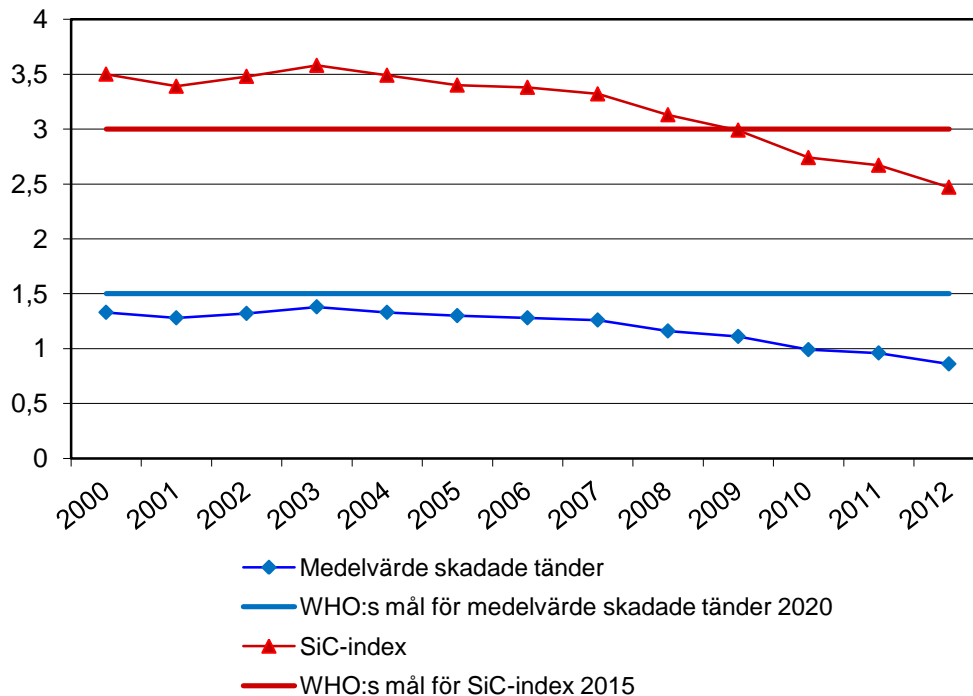
År 2012 hade 32 procent av 19-åringarna kariesskador på tändernas sidoytor, en förbättring med en halv procentenhet jämfört med föregående år (figur 2).

Medelvärde för skadade tänder samt barn med flest skadade tänder

För att mäta tandhälsan hos de med sämst tandhälsa har WHO tagit fram ett kariesindex, Signifikant kariesindex (SiC-index), som avser *medelvärdet av skadade tänder för den tredjedel barn och ungdomar som har flest skadade tänder*.

Figur 3 visar medelvärdet för kariesskadade tänder för samtliga 13-åringar i relation till WHO:s mål samt SiC-index för 13-åringar i relation till WHO:s mål.

Figur 3: Medelvärde för antal kariesskadade tänder för 13-åringar i Stockholms län och WHO:s mål (12-åringar) samt SiC-index (sämsta tredjedelen) för 13-åringar i Stockholms län och WHO:s mål (12-åringar), åren 2000-2012



Medelvärdet för kariesskadade tänder för samtliga 13-åringar har sjunkit stadigt de senaste åren till 0,86 skadade tänder år 2012 medan medelvärdet för skadade tänder för den tredjedel som har flest skadade tänder (SiC-index) uppgick till 2,47 skadade tänder år 2012 (figur 3).

WHO:s mål⁵ är att SiC-index för 12-åringar ska vara färre än 3 skadade tänder år 2015. Stockholms län når WHO:s mål för SiC-index sedan fyra år tillbaka. WHO:s mål avseende medelvärde för skadade tänder för samtliga 12-åringar är att medelvärdet ska vara lägre än 1,5 skadade tänder år 2020. Det målet är sedan länge uppnått.

⁵ WHO:s mål avser 12-åringar medan Stockholms läns landsting redovisar 13-åringar. Övriga landsting redovisar data för 12-åringar.

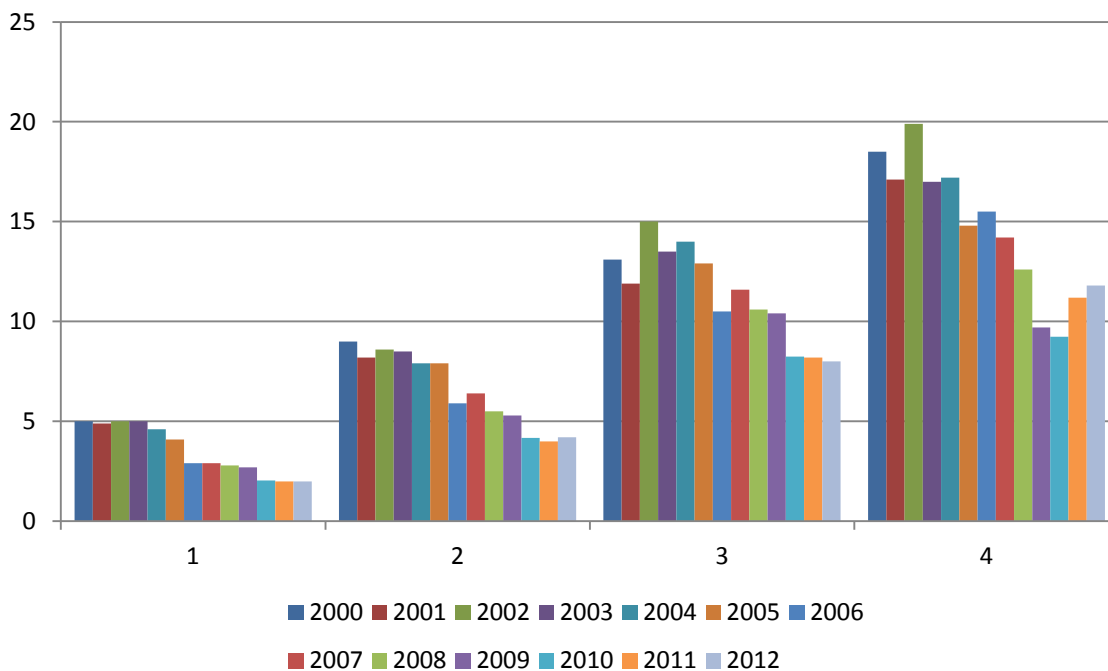
Tandhälsan per vårdbehovsområde

Stockholms län är indelat i mindre områden som, med tandhälsa som grund, grupperats i fyra nivåer, så kallade vårdbehovsområden.

Vårdbehovsindelningen återspeglar den sociala skiktningen i länet, men är skapad helt utifrån tandhälsomått. Vårdbehovsområde 1 utgör områden med bäst tandhälsa och vårdbehovsområde 4 områden med sämst tandhälsa. I bilaga 4 redovisas vilka områden som hör till respektive vårdbehovsområde.

Figur 4 visar skillnader i tandhälsa i åldersgruppen 3 år i länets olika vårdbehovsområden.

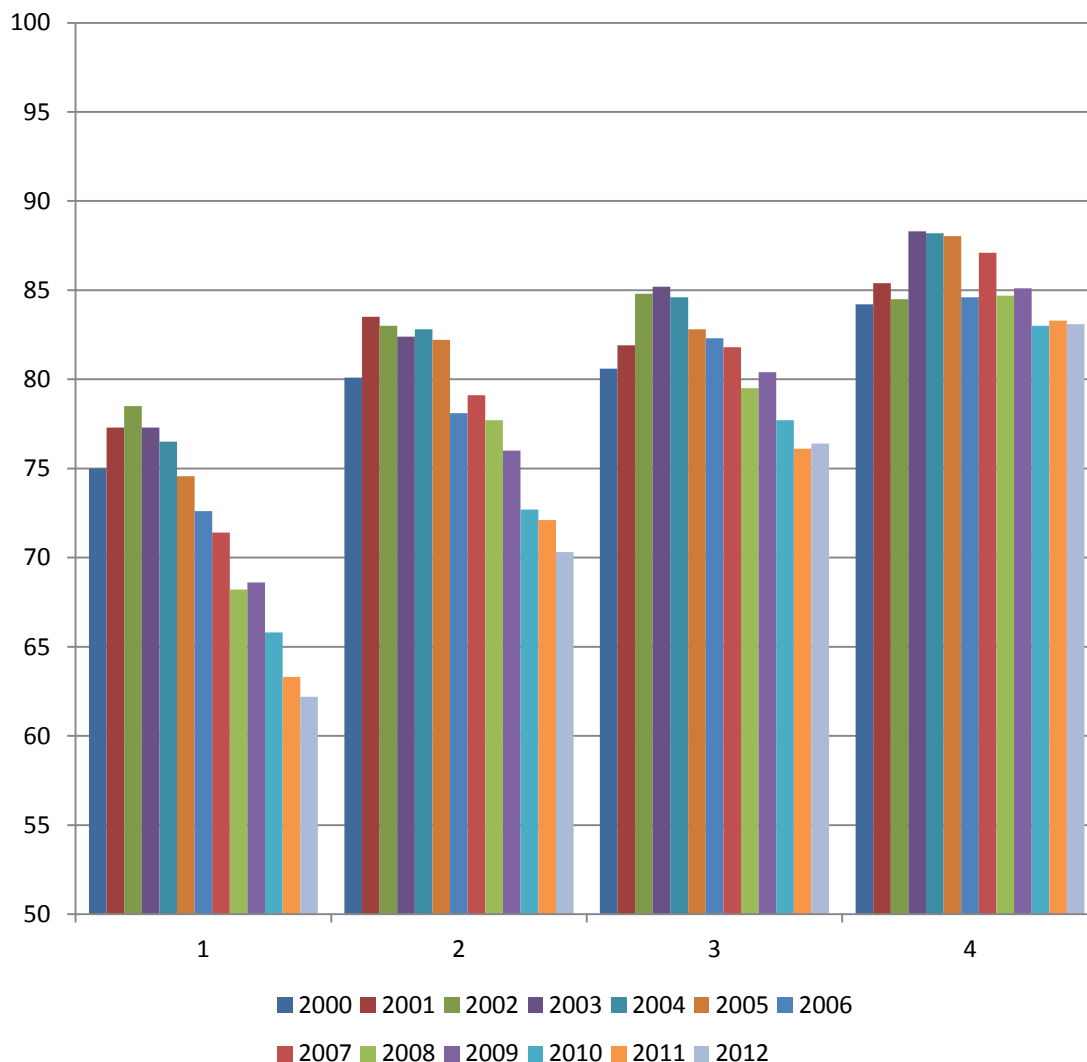
Figur 4: Andel (%) 3-åringar med kariesskadade tänder per vårdbehovsområde i Stockholms län 2000-2012



Skillnaderna mellan vårdbehovsområdena avseende 3-åringarnas tandhälsa är alltså stora. År 2012 var skillnaden 10 procentenheter mellan vårdbehovsområde 1 och 4. I vårdbehovsområde 1 hade 2 procent av 3-åringarna kariesskadade tänder medan motsvarande värde i vårdbehovsområde 4 var 12 procent. Vårdbehovsområde 4 redovisade en ökning med 2,5 procentenheter sedan år 2010.

Antalet barn är olika stort i de olika vårdbehovsområdena. I vårdbehovsområde 1 utgörs en årskull av cirka 18 000 barn medan vårdbehovsområde 4 utgörs av cirka 1 400 barn. Små variationer mellan åren ger därmed ett större utfall i vårdbehovsområde 4 jämfört med vårdbehovsområde 1.

Figur 5: Andel (%) 19-åringar med kariesskadade tänder per vårdbehovsområde i Stockholms län 2000-2012. Observera att vågrät axel skär lodrät vid 50 procent.



Över tid har andelen 19-åringar med kariesskadade tänder minskat, framför allt i vårdbehovsområde 1 och 2, men även i vårdbehovsområde 3. I vårdbehovs- område 4 har knappt någon förbättring skett, vilket betyder att skillnaden mellan vårdbehovsområde 1 och 4 ökat under 2000-talet.

Figur 6 visar att medelvärdet för kariesskadade tänder avseende 19-åringar uppvisar motsvarande utveckling.

Figur 6: Medelvärde för antal kariesskadade tänder för 19-åringar per vårdbehovsområde i Stockholms län 2006-2012



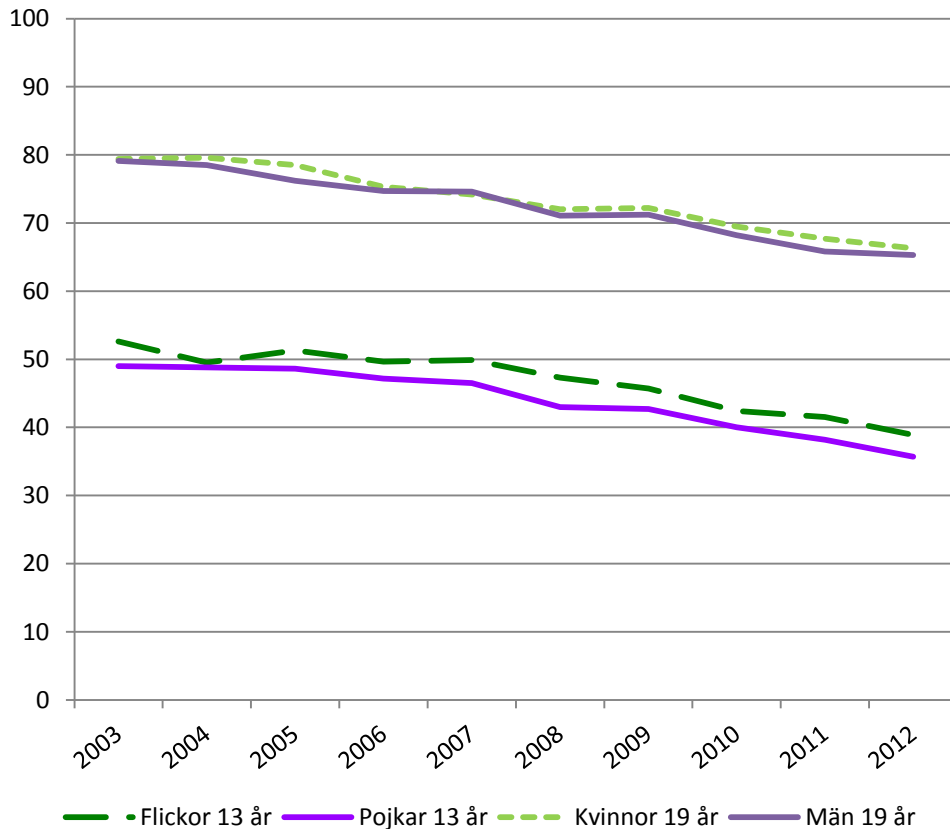
2012 var medelvärdet för kariesskadade tänder i åldersgruppen 19 år 2,19 skadade tänder i vårdbehovsområde 1 medan vårdbehovsområde 4 redovisade 4,67 kariesskadade tänder. Skillnaden mellan vårdbehovsområde 1 och 4 var således cirka 2,5 skadade tänder.

Tandhälsan per kommun/stadsdel redovisas i bilaga 1.

Flickor och pojkars tandhälsa

Skillnaden mellan könen avseende tandhälsa är generellt sett liten. Vid 3 och 7 års ålder är andelen flickor med kariesskadade tänder något mindre än andelen pojkar, medan förhållandet är det omvända vid 13 och 19 års ålder.

Figur 7: Andel (%) 13-åringa flickor respektive pojkar och 19-åringa kvinnor respektive män med kariesskadade tänder (DFT) åren 2003-2012



År 2012 hade 39 procent av de 13-åringa flickorna kariesskadade tänder jämfört med 36 procent av pojkarna. Vid 19 års ålder hade 66 procent av kvinnorna och 65 procent av männen kariesskadade tänder.

Andelen ungdomar som uteblir från undersökning vid 19 års ålder är stor och andelen män som uteblir är betydligt större i vårdbehovsområde 2, 3 och 4 än andelen kvinnor i samma områden. Socialstyrelsen visar att också i den vuxna befolkningen är andelen som besökt tandvården respektive gjort minst ett förebyggande besök större för kvinnor än för män.

Att tonåringa pojkar/män i större utsträckning uteblir från tandvården kan vara en bidragande orsak till att andelen pojkar/män med kariesskadade tänder är lägre vid 13 och 19 års ålder än andelen flickor/kvinnor. Av detta skäl redovisar pojkar/män eventuellt ett bättre resultat än verkligheten.

Epidemiologiska uppgifter samt andelen undersökta redovisas per åldersgrupp och kön i bilaga 2 och per vårdbehovsområde, åldersgrupp och kön i bilaga 3.

Tandhälsan på nationell nivå

Socialstyrelsen visar att tandhälsan hos barn och ungdomar fortsätter att förbättras även på nationell nivå. Andelen 3-åringar med kariesskadade tänder låg 2011 kvar på en låg nivå, 4 procent. I åldersgrupperna 6/7, 12/13 och 19 år hade både andelen barn och ungdomar med kariesskador och medelvärdet för kariesskadade tänder (deft/DFT) minskat. SiC-index för 12-/13-åringar hade 2011 minskat till 2,23 skadade tänder.

Andelen 3-åringar med kariesskadade tänder var 2011 något lägre i Stockholms län, 3 procent, jämfört med 4 procent nationellt. Andelen 19-åringar med kariesskadade tänder respektive kariesskadade sidoytor var något högre i Stockholms län än nationellt. I Stockholms län hade 67 procent av 19-åringarna kariesskadade tänder och 34 procent kariesskador på tändernas sidoytor. Nationellt hade 66 procent av 19-åringarna kariesskadade tänder och 32 procent kariesskador på tändernas sidoytor.

Tandhälsan vid 7 respektive 13 års ålder är svårare att jämföra nationellt, eftersom Stockholms län redovisar uppgifter för barn som är ett år äldre än övriga landsting och regioner.

Tandhälsan skiljer sig mellan olika landsting och regioner. Störst är skillnaderna mellan landstingen avseende andelen 12-/13- respektive 19-åringar med kariesskadade tänder. Andelen 12-/13-åringar med kariesskadade tänder hade 2011 en spridning mellan 27 procent (Jönköping) och 41 procent (Västernorrland) och för 19-åringar mellan 29 procent (Kronoberg) och 42 procent (Blekinge).

Uppgifter om tandhälsan på nationell nivå redovisas i bilaga 2.

Hälso- och sjukvårdsnämndens mål

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer varje år upp mål för barn- och ungdomstandvården i Stockholms län. Målen presenteras i budgeten och utfallet i årsredovisningen, tabell 1.

Tabell 1: Verksamhetstal för barn- och ungdomstandvården 2012, mål och utfall, i procent. Målen uttrycks som kariesfrihet.

	Utfall	Mål	Utfall
	2011	2012	2012
Andelen kariesfria 3-åringar	97	96	97
Andelen kariesfria 3-åringar i utsatta områden, vårdbehovsområde 3+4	91	90	91
Andelen 19-åringar med kariesfria sidoytor	67	65	68

Tabell 1 visar att barn- och ungdomstandvården i Stockholms län år 2012 nått samtliga av hälso- och sjukvårdsnämndens mål.

Referenser

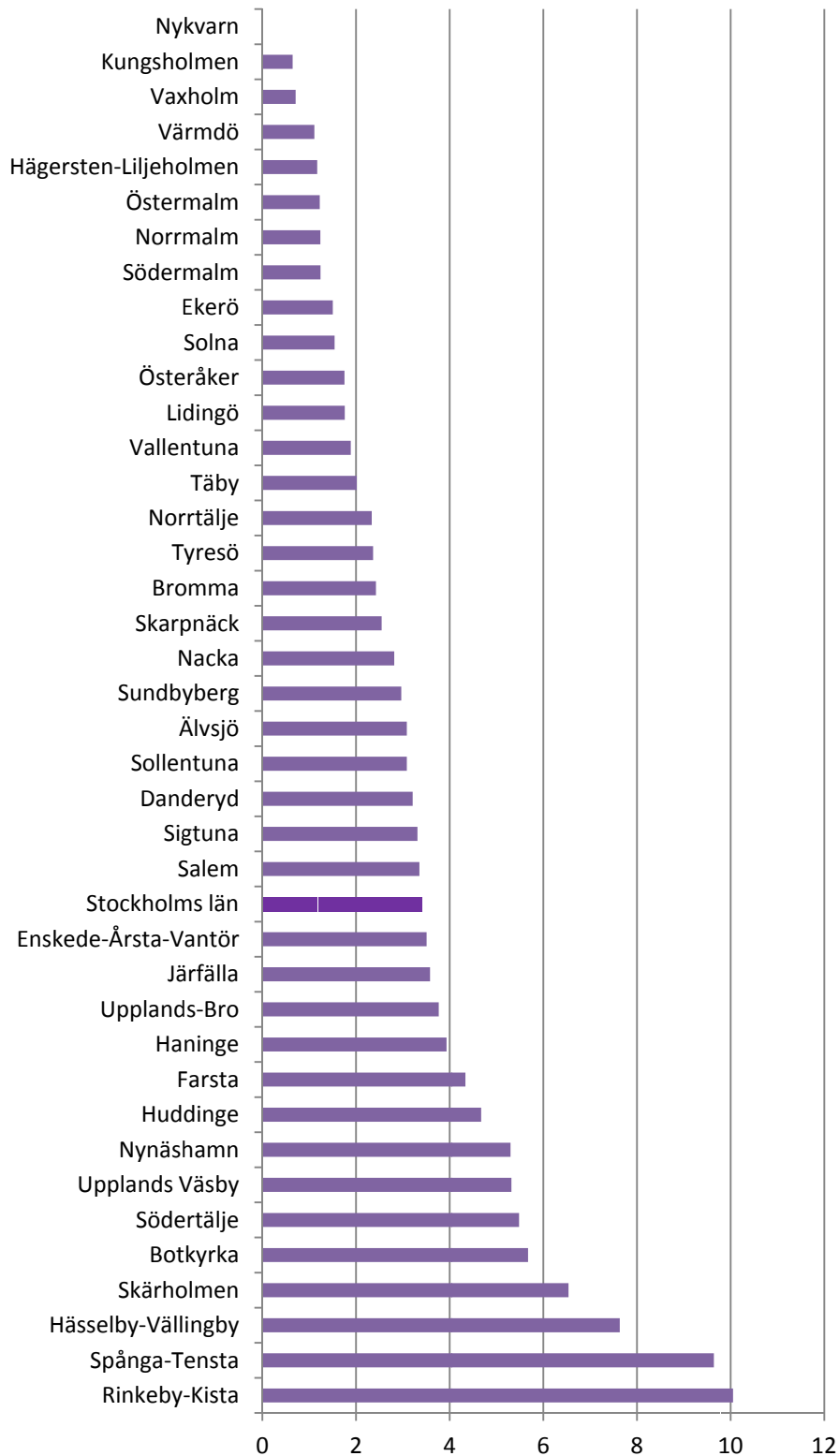
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Årsredovisning 2012 för hälso- och sjukvårdsnämnden: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2013

Socialstyrelsen, Karies hos barn och ungdomar – epidemiologiska uppgifter för år 2011: Socialstyrelsen 2012

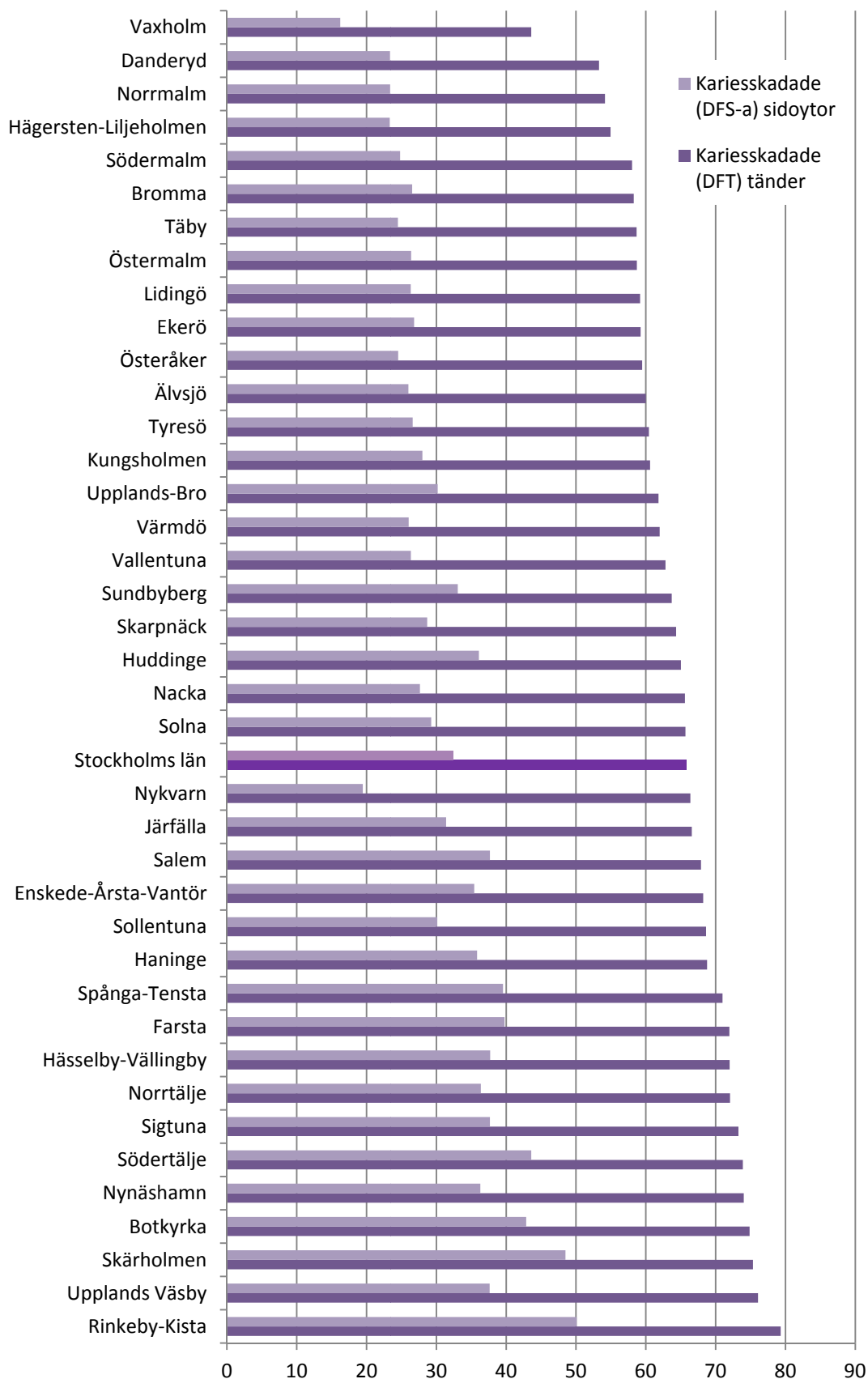
Socialstyrelsen, Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst – Lägesrapport 2013: Socialstyrelsen 2013

Tandhälsan per kommun/stadsdel

Figur 1: Andel (%) 3-åringar med kariesskadade tänder (deft) per kommun/stadsdel i Stockholms stad 2012



Figur 2: Andel (%) 19-åringar med kariesskadade tänder (DFT) respektive kariesskadade sidoytor (DFS-a) per kommun/stadsdel i Stockholms stad 2012



Tabell 1: Antal undersökta 3- respektive 19-åringar samt andel (%) 3-åringar med kariesskadade tänder (deft) respektive andel (%) 19-åringar med kariesskadade tänder (DFT) respektive kariesskadade sidoytor (DFS-a) per kommun/stadsdel i Stockholms stad 2012

Kommun/stadsdel	Antal undersökta 3-åringar	Andel (%) 3-åringar med kariesskadade tänder	Antal undersökta 19-åringar	Andel (%) 19-åringar med kariesskadade (DFT) tänder	Andel (%) 19-åringar med kariesskadade (DFS-a) sidoytor
Botkyrka	1 146	5,7	1 106	74,9	42,9
Bromma	866	2,4	671	58,3	26,5
Danderyd	374	3,2	394	53,3	23,4
Ekerö	399	1,5	373	59,2	26,8
Enskede-Årsta-Vantör	1 141	3,5	878	68,2	35,4
Farsta	646	4,3	528	72,0	39,8
Haninge	941	3,9	999	68,8	35,8
Huddinge	1 306	4,7	1 258	65,0	36,1
Hägersten-Liljeholmen	1 024	1,2	566	54,9	23,3
Hässelby-Vällingby	786	7,6	761	72,0	37,7
Järfälla	838	3,6	844	66,6	31,4
Kungsholmen	620	0,6	325	60,6	28,0
Lidingö	512	1,8	490	59,2	26,3
Nacka	1 314	2,8	1 067	65,6	27,6
Norrmalm	727	1,2	445	54,2	23,4
Norrtälje	557	2,3	723	72,1	36,4
Nykvarn	143	0,0	113	66,4	19,5
Nynäshamn	283	5,3	281	74,0	36,3
Rinkeby-Kista	567	10,1	503	79,3	50,1

Kommun/stadsdel	Antal undersökta 3-åringar	Andel (%) 3-åringar med kariesskadade tänder	Antal undersökta 19-åringar	Andel (%) 19-åringar med kariesskadade (DFT) tänder	Andel (%) 19-åringar med kariesskadade sidoytor (DFS-a)
Salem	179	3,4	215	67,9	37,7
Sigtuna	453	3,3	531	73,3	37,7
Skarpnäck	550	2,5	387	64,3	28,7
Skärholmen	413	6,5	365	75,3	48,5
Sollentuna	940	3,1	883	68,6	30,1
Solna	779	1,5	434	65,7	29,3
Spånga-Tensta	643	9,6	579	71,0	39,6
Sundbyberg	506	3,0	372	63,7	33,1
Södermalm	1 209	1,2	996	58,0	24,8
Södertälje	985	5,5	1 161	73,9	43,6
Tyresö	550	2,4	594	60,4	26,6
Täby	843	2,0	784	58,7	24,5
Upplands-Bro	292	3,8	275	61,8	30,2
Upplands Väsby	470	5,3	489	76,1	37,6
Vallentuna	424	1,9	425	62,8	26,4
Vaxholm	141	0,7	117	43,6	16,2
Värmdö	541	1,1	434	62,0	26,0
Älvsjö	389	3,1	300	60,0	26,0
Östermalm	571	1,2	470	58,7	26,4
Österåker	513	1,8	538	59,5	24,5
Stockholms län	25 894	3,4	23 384	65,8	32,4

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län samt på nationell nivå

Epidemiologiska uppgifter för Stockholms län 2012

3-åringar

Tabell 1: Antal undersökta, andel kariesfria (deft) samt medelvärde för skadade tänder hos 3-åringar 2012

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	12 568	13 326	25 894
Andel undersökta	89	89	89
Kariesfria, %	97	96	97
Medelvärde skadade tänder	0,10	0,11	0,10

7-åringar

Tabell 2: Antal undersökta, andel kariesfria (deft) samt medelvärde för skadade tänder hos 7-åringar 2012

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	12 200	12 602	24 802
Andel undersökta	93	93	93
Kariesfria, %	77	76	77
Medelvärde skadade tänder	0,71	0,78	0,74

13-åringar

Tabell 3: Antal undersökta, andel kariesfria (DFT), medelvärde för skadade tänder samt medelvärde för Signifikant kariesindex (SiC) för 13-åringar 2012

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	9 763	10 184	19 947
Andel undersökta	93	92	93
Kariesfria, %	61	64	63
Medelvärde skadade tänder	0,92	0,80	0,86
Medelvärde SiC	2,60	2,34	2,47

19-åringar

Tabell 4: Antal undersökta, andel kariesfria (DFT) och andel kariesfria sidoytor (DFSa) samt medelvärde för antal skadade tänder (DFT) och antal skadade sidoytor (DFSa) hos 19-åringar 2012

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal undersökta	11 563	11 821	23 384
Andel undersökta	87	86	86
Kariesfria i %	34	35	34
Kariesfria sidoytor, %	68	67	68
Medelvärde skadade tänder	2,56	2,60	2,58
Medelvärde skadade sidoytor	0,98	1,02	1,00

Epidemiologiska uppgifter på nationell nivå 2011¹

3-åringar

Tabell 5: Antal undersökta och andel kariesfria (deft) hos 3-åringar på nationell nivå 2011. Uppgifter för Stockholms län 2011 inom parentes.

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	44 409	47 125	91 534
Kariesfria, %	96 (97)	96 (97)	96 (97)

6-åringar

Tabell 6: Antal undersökta och andel kariesfria (deft) hos 6-åringar på nationell nivå 2011. Uppgifter för Stockholms län 2011 inom parentes*.

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	41 612	43 612	85 118
Kariesfria, %	79 (78)	78 (76)	79 (77)

12-åringar*

Tabell 7: Antal undersökta, andel kariesfria (DFT), medelvärde för skadade tänder hos 12-åringar på nationell nivå 2011. Uppgifter för Stockholms län 2011 inom parentes*.

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	37 122	39 005	76 127
Kariesfria, %	63 (59)	66 (62)	65 (60)
Medelvärde skadade tänder	0,81 (1,02)	0,72 (0,90)	0,76 (0,96)

¹ Epidemiologiska uppgifter på nationell nivå är hämtade ur Socialstyrelsens sammanställning Karies hos barn och ungdomar - epidemiologiska uppgifter för år 2011.

* Observera att SLL redovisar uppgifter för 7- respektive 13-åringar medan övriga landsting/regioner redovisar kariesuppgifter för 6- respektive 12-åringar.

19-åringar

Tabell 8: Antal undersökta, andel kariesfria (DFT) och andel med kariesfria sidoytor (DFSa) samt medelvärde för antal skadade tänder (DFT) och antal skadade sidoytor (DFSa) hos 19-åringar på nationell nivå 2011. Uppgifter för Stockholms län 2011 inom parentes.

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal undersökta	53 102	55 186	108 288
Kariesfria, %	32 (32)	33 (34)	32 (33)
Kariesfria sidoytor, %	67 (67)	65 (67)	66 (67)
Medelvärde skadade tänder	2,45 (2,58)	2,49 (2,62)	2,47 (2,60)
Medelvärde skadade sidoytor	0,91 (0,93)	1,00 (1,02)	0,96 (0,98)

Tandhälsan per vårdbehovsområde

Tabell 1: Antal undersökta, andel undersökta, andel kariesfria i åldrarna 3, 7, 13 och 19 år, andel med kariesfria sidoytor vid 19 års ålder, per vårdbehovsområde och kön 2012

	Vårdbehovsområde 1			Vårdbehovsområde 2			Vårdbehovsområde 3			Vårdbehovsområde 4		
3-åringar	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	8 975	9 542	18 517	1 650	1 767	3 417	1 248	1 234	2 482	665	738	1 403
Andel undersökta	90	90	90	87	89	88	86	84	85	82	82	82
Kariesfria, %	98	98	98	96	96	96	93	91	92	89	87	88
7-åringar	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	8 917	9 229	18 146	1 480	1 517	2 997	1 106	1 105	2 211	660	719	1 379
Andel undersökta	94	94	94	93	92	92	90	90	90	89	89	89
Kariesfria, %	83	82	83	70	68	69	60	58	59	42	41	41
13-åringar	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal undersökta	6 941	7 231	14 172	1 213	1 323	2 536	980	1 014	1 994	604	598	1 202
Andel undersökta	94	94	94	92	92	92	91	90	90	87	86	86
Kariesfria, %	66	68	67	57	60	58	46	53	50	43	45	44
19-åringar	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal undersökta	8 211	8 479	16 690	1 551	1 541	3 094	1 151	1 149	2 300	618	615	1 233
Andel undersökta	88	87	88	87	83	85	86	81	83	85	81	83
Kariesfria, %	37	38	38	29	30	30	23	24	24	16	18	17
Kariesfria sidoytor, %	72	72	72	63	61	62	54	55	54	45	44	45

Vårdbehovsområden – gruppering av områden

Vårdbehovsområde 1

Kommun/stadsdel i Stockholms stad	Närområde
Ej geografi	Barn och ungdomar med skyddade uppgifter
Botkyrka	Grödinge glesbygd, Tullinge centrum, Tullinge glesbygd, Tumba, Vårsta
Bromma	Abrahamsberg, Bromma kyrka, Mariehäll, Nockeby, Södra Riksby, Traneberg, Ängbyhöjden, Äppelviken
Danderyd	Danderydsberg, Djursholm, Enebyberg, Stocksund
Ekerö	Hela Ekerö
Enskede-Årsta-Vantör	Bandhagen, Enskede, Enskedefältet, Gullmarsplan, Hammarbyhöjden, Högdalen, Stureby, Årsta, Örby, Östberga
Farsta	Gubbängen, Larsboda, Sköndal, Svedmyra, Tallkrogen
Haninge	Dalarö, Haninge glesbygd, Tungelsta, Vendelsö, Västerhaninge
Huddinge	Flemingsberg, Fridhem, Glömsta, Huddinge Centrum, Huddinge Sjukhus, Höringsnäs-Balingsnäs, Kungens Kurva, Kynäs, Länna, Masmö, Snättringe Gärd, Stensängen, Trängsund, Trängsund glesbygd,
Hägersten-Liljeholmen	Axelsberg, Fruängen, Gröndal, Hägerstensåsen, Hökmossen, Liljeholmen, Örnberg
Hässelby-Vällingby	Räcksta, Kälvesta, Trollboda, Hässelby Villastad
Järfälla	Barkarby, Olovslund, Sandvik, Skälby, Viksjö
Kungsholmen	Hela Kungsholmen
Nacka	Björknäs, Gustavsvik, Hasseludden, Hedvigslund, Orminge, Saltsjöbaden, Skuru
Norrmalm	Hela Norrmalm
Norrtälje	Arholma, Estuna, Furusund, Norrtälje centrum, Rimbo, Rimbo glesbygd, Roslagsstaden, Vaddö, Vätö
Nykvarn	Hela Nykvarn
Nynäshamn	Ösmo glesbygd, Östra Nynäshamn
Salem	Rönninge
Sigtuna	Märsta södra glesbygd, Märsta-Arlanda glesbygd, Rosersberg, Sigstuna, Sigstuna glesbygd, Sätuna
Skarpnäck	Björkhagen, Kärrtorp, Skarpnäcksfältet

Kommun/stadsdel i Stockholms stad	Närområde
Sollentuna	Edsberg, Falkberget, Helenelund, Norrviken, Nytorp, Rotebro
Solna	Bergshamra, Ekelundsvägen, Gamla Huvudsta, Råsunda, Solna centrum, Södra Järva, Vasalund
Spånga-Tensta	Bromsten, Sundby, Spånga
Sundbyberg	Duvbo, Rissne, Sundbybergs centrum, Ursvik, Ör
Södermalm	Gamla Stan, Hornstull, Högalid, Ludvigsberg, Maria, Skanstull, Södra Station, Hammarby Sjöstad, Katarina, Nytorget, Sofia, Vintertullen, Åsö
Södertälje	Ekeby, Enhörna glesbygd, Grusåsen, Hölö, Järna, Mariekäll, Mölnbo, Rosenlund, Södertälje centrum, Södertälje södra glesbygd, Södertälje Syd, Södertälje östra glesbygd, Västergård
Tyresö	Fårdala, Trollbäcken, Tyresö Brevik, Öringe
Täby	Hela Täby
Upplands Väsby	Bollstanäs
Upplands-Bro	Bro glesbygd, Brunna, Kungsängen, Kungsängens glesbygd
Vallentuna	Centrala Vallentuna, Kårsta, Vallentuna glesbygd
Vaxholm	Hela Vaxholm
Värmdö	Hela Värmdö
Älvsjö	Herrängen, Liseberg, Västra Älvsjö
Östermalm	Hela Östermalm
Österåker	Hela Österåker

Vårdbehovsområde 2

Kommun/stadsdel i Stockholms stad	Närområde
Bromma	Beckomberga
Danderyd	Mörby
Enskede-Årsta-Vantör	Hagsåtra
Farsta	Hökarängen, Farsta Gärd
Haninge	Vega, Handen
Huddinge	Skogås
Hägersten-Liljeholmen	Västertorp, Telefonplan
Järfälla	Kallhäll, Nibble
Kungsholmen	Stadshagen
Nacka	Nacka Centrum, Nacka Strand
Norrtälje	Singö - Hallstavik glesbygd
Nynäshamn	Sorunda, Västra Nynäshamn

Kommun/stadsdel i Stockholms stad	Närområde
Rinkeby-Kista	Kista
Salem	Salems centrum
Sigtuna	Märsta Centrum
Skarpnäck	Bagarmossen
Skärholmen	Värberg
Sollentuna	Häggvik
Solna	Järva krog, Ulriksdal, Stora Frösunda
Sundbyberg	Stora Skogen, Hallonbergen
Södertälje	Bärsta, Östertälje, Saltskog
Tyresö	Tyresö Centrum
Upplands-Bro	Bro
Upplands Väsby	Upplands Väsby glesbygd, Rundby, Skälby
Vallentuna	Norra Vallentuna
Älvsjö	Solberga, Östra Älvsjö

Vårdbehovsområde 3

Kommun/stadsdel i Stockholms stad	Närområde
Botkyrka	Hallunda, Tumba Centrum
Enskede-Årsta-Vantör	Rågsved
Farsta	Farsta, Havsörnstorget
Haninge	Brandbergen, Jordbro
Huddinge	Vårby Gärd
Hässelby-Vällingby	Hässelby Gärd, Hässelby Strand, Vällingby
Järfälla	Jakobsberg
Nacka	Fisksätra, Henriksdal, Kil
Norrtälje	Hallstavik
Nynäshamn	Sorunda glesbygd, Stora Vika, Ösmo
Rinkeby-Kista	Akalla
Sigtuna	Valsta
Skärholmen	Bredäng, Skärholmen, Sättra
Sollentuna	Sollentuna Centrum
Södermalm	Tanto
Södertälje	Geneta
Upplands Väsby	Vilunda

Vårdbehovsområde 4

Kommun/stadsdel i Stockholms stad	Närområde
Botkyrka	Alby, Fittja, Norsborg
Rinkeby-Kista	Husby, Rinkeby
Spånga-Tensta	Hjulsta, Tensta
Södertälje	Hovsjö, Ronna-Lina
Upplands Väsby	Smedby