

# Barntandvårdsdagar

Linköping 24-25 september 2004



Lill-Kari Wendt

Munhälsoenheten  
Odontologiska Institutionen  
Jönköping

# Revisionsintervall

---



P REVALENS

P REDIKTION

P ROGRESSION

P REVENTION

P ENGAR

P ERSONAL

# Revisionsintervall

---

- ✎ Kariesförekomsten och progressionshastigheten har minskat i barnpopulationen

# Revisionsintervall

---

## Socialstyrelsens statistik 2002

### 19-åringar

---

Kariesfria approximant	59%
Kariesfria totalt	23%
Enbart ocklusala skador	36%

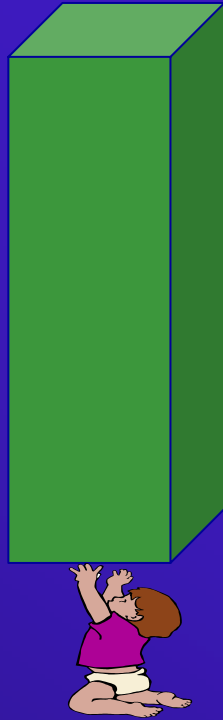
# Revisionsintervall

---

- ✎ Kariesförekomsten och progressionshastigheten har minskat i barnpopulationen
- ✎ Kariesskadorna är ojämnt fördelade

# Fördelning av kariesskador vid 5 års ålder

---



8% av barnen svarar för  
76% av kariesskadorna



92% av barnen svarar för  
24% av kariesskadorna

# Revisionsintervall

---

- ✎ Kariesförekomsten och progressionshastigheten har minskat i barnpopulationen
- ✎ Kariesskadorna är ojämnt fördelade
- ✎ Minskade resurser



# Revisionsintervall

---

- ✎ Inga vetenskapliga bevis att förlängda revisionsintervall försämrar tandhälsan
- ✎ Om revisionsintervallen förlängs tenderar de att förlängas för hela åldersgruppen
- ✎ Personalen upplever att de inte har tillräckliga kunskaper i riskgruppering och vill därför fortsätta som tidigare



# Revisionsintervall






---

Utvecklingsarbetet vid Folktandvården Kumla

Syfte: Skapa förbättrad resursanvändning

Genomförande: Teoretisk och praktisk utbildning av personal

Utvärdering

-  Bibehållen eller förbättrad vårdkvalitet
-  Förbättrad arbetsmiljö
-  Förbättrad tandhälsa
-  Fler patienter har behandlats utan att personalkostnaderna ökat
-  Nöjda patienter

# Revisionsintervall

---

## Prevalens / Prediktion

### Primära dentitionen

2½ år      —————>      3½ år

3 år      —————>      6 år

6 år      —————>      12 år

Stort antal omgörningar

### Permanent dentitionen

6 år      —————>      11 år

Karies 5 år      —————>      Tandvårdsrädsla 10 år

# Revisionsintervall

---

## Prediktion / riskgruppering

- 👉 Odontologiska faktorer
- 👉 Beteendefaktorer
- 👉 Medicinska faktorer
- 👉 Kulturella / sociala faktorer

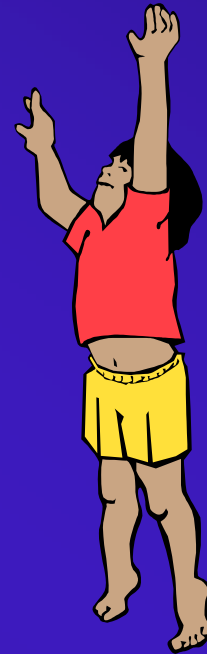


# Revisionsintervall

---

## Progression

- ✎ Yngre barn
- ✎ Flertal initiala kariesskador



# Revisionsintervall

---

## Prevention

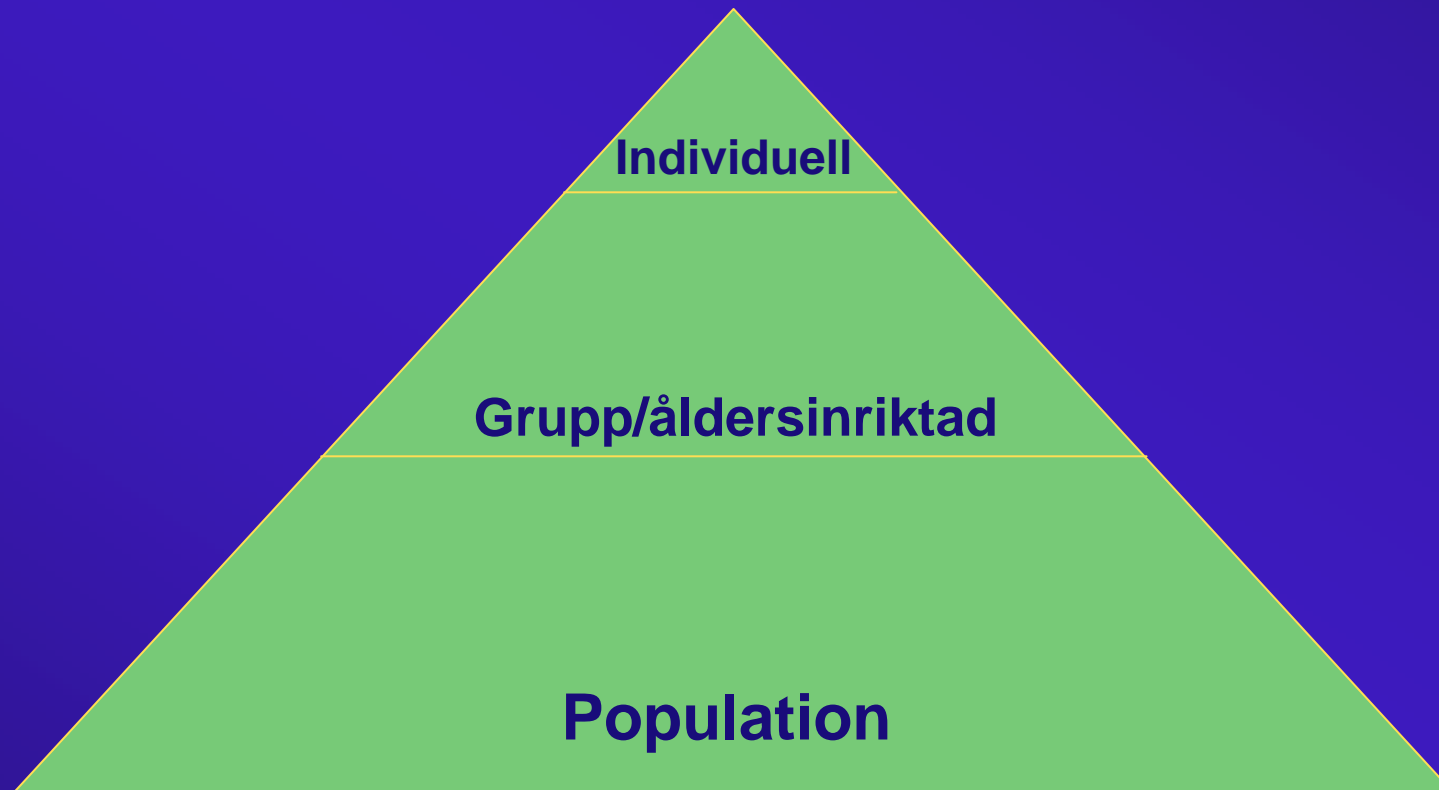
Kariesförebyggande effekt enligt SBU-rapporten

- ✎ Daglig användning av fluortandkräm
- ✎ Fluorinnehållande preventionsprogram
- ✎ Fissurförsegling med resinbaserat material

# Strategier för vår tandhälsovårdsverksamhet

---

---



# Gruppriktad strategi

---

## Geografiskt inriktad

- ✎ Förskolebarn Rosengård

## Åldersinriktad

- ✎ Fluorlackningsprogram /Bohuslän
- ✎ Fissurförseglingsprogram /Jönköpings län

# Individuell strategi

---

## Multicenterstudie

Utvärdering av olika program för omhändertagande av riskindivider

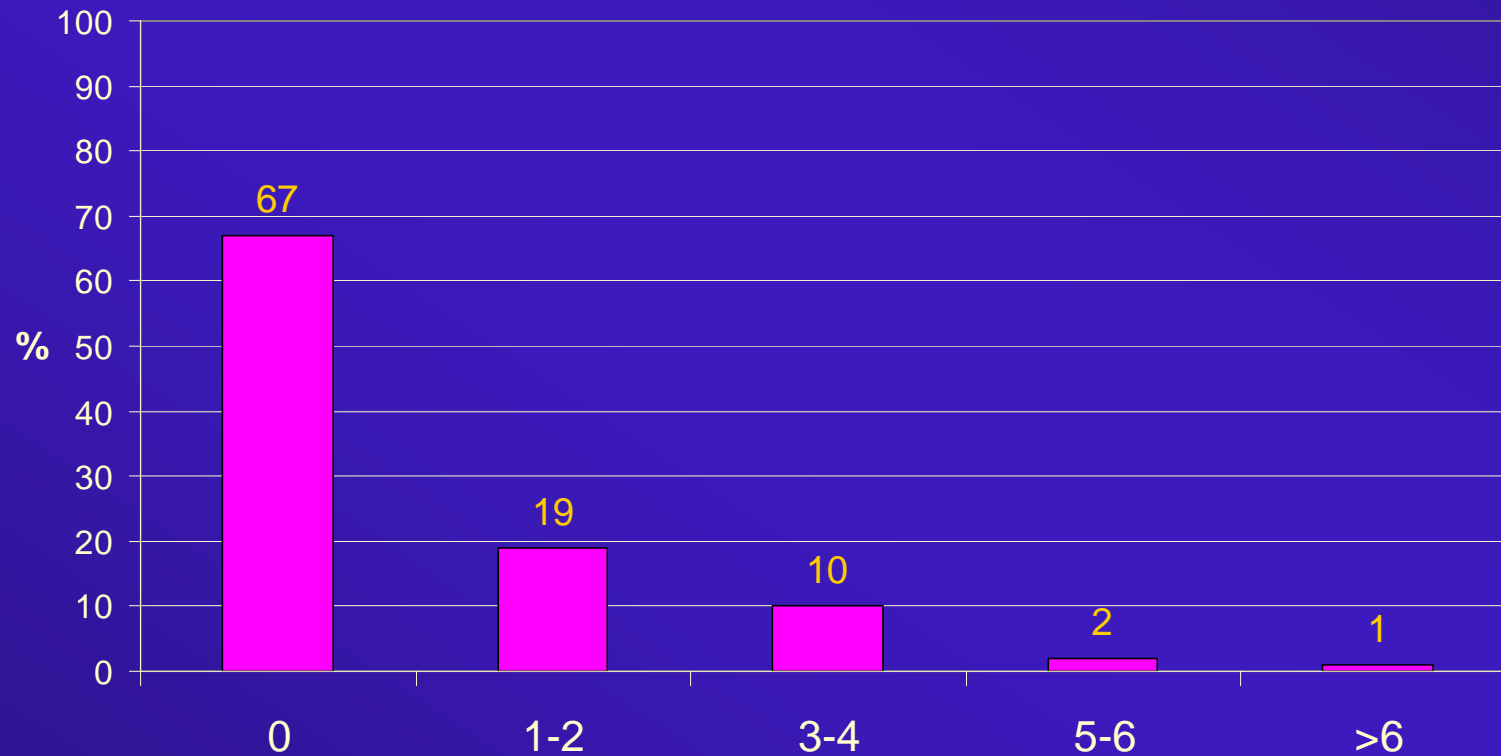




# Revisionsintervall

---

Initiala kariesskador approximant 12-åringar  
Landstinget Jönköpings län 2000



# Revisionsintervall

---

## Kariesökning mellan 12 och 18 år

Barn födda	12 år DMFs	18 år DMFs	kariesökning DMFs
1970-71	4,19	9,15	4,96
1980-81	1,6	6,41	4,81

Virtanen 2001

# Revisionsintervall

---

## Pengar

90% av tandvårdskostnaderna är diagnostik och reparativ vård

SBU-rapporten 2002



# Revisionsintervall

---

Personal



# Revisionsintervall

---

Tandhälsan hos barn och ungdomar  
Epidemiologiska uppgifter inhämtade av Socialstyrelsen

Nuvarande åldrar: 3, 6, 12 och 19 år

Förslag: 6, 12 och 19 år

Registrering:  
Kariesfria totalt och  
approximant  
Medelvärde appr skador  
Initiala skador



# Manifest caries in 6-year-old children according to risk assessment at 3 years of age

Risk assessment at 3 years of age	Caries prevalence at 6 years of age	
	% children	% free from manifest caries lesions
No caries risk	57	92
Low caries risk	20	84
Moderate caries risk	18	63
High caries risk	6	33

# Revisionsintervall

---

## Förutsättningar för förlängda revisionsintervall

- 👉 Teamtandvård (i nära samarbete med pedodontist)
- 👉 Regelbundna och omsorgsfulla undersökningar
- 👉 Utbildning i riskgruppering
- 👉 Epidemiologiska "kontrollstationer"

*Tack för uppmärksamheten!*

