

# Alheimsmarkmið Federation Dentaire Internationale fyrir árið 2000. Tókst að ná settum markmiðum á Íslandi?

Guðjón Axelsson, tannlæknir

Sigrún Helgadóttir, reiknifræðingur

Elín Sigurgeirsdóttir, tannlæknir

## Inngangur

Federation Dentaire Internationale (FDI) setti fram sex alheimsmarkmið um tannheilsu fólks og hvatti aðildarlönd sín til að stefna að því að ná þeim fyrir árið 2000. Fimm markhópar (5-6 ára, 12 ára, 18 ára, 35-44 ára og 65 ára og eldri) voru valdir og markmið valin til þess að keppa að fyrir hvern aldurshóp. Lögð var áhersla á mikilvægi þess að fylgjast reglulega með breytingum á tannheilsu aldurs-  
hópanna (1). Þannig fást upplýsingar um tannheilsu hóp-  
anna og hvernig miðar að ná settu marki. Slík gögn eru einnig forsenda þess að unnt sé að spá fyrir um breytingar á tannheilsu og búa til ný raunhæf markmið til þess að keppa að.

Samkvæmt fyrsta alheimsmarkmiði FDI fyrir árið 2000 átti 50% 5-6 ára barna að vera með allar sínar tennur óskemmdar (1). Ekki er vitað hversu hátt hlutfall íslenskra 5-6 ára barna var án tannskemmda árið 2000. Hins vegar voru árið 1986 3,6% sex ára barna með allar fullorðins-  
tennur heilar, 17% 1991 og 47,5 % árið 1996 (2).

Samkvæmt öðru alheimsmarkmiði FDI fyrir árið 2000 átti DMFT hjá þeim sem voru 12 ára ekki að vera hærra en 3 (1). Ætla má að þetta markmið hafi náðst á Íslandi þar sem DMFT 12 ára barna var 6,6 1986, 3,4 1991 og 1,5 1996 (2).

## Efni og aðferðir

Í póstkönnun sem gerð var árið 2000 var meðal annars kannaður fjöldi tanna og tíðni tannleysis hjá 18 ára, 35-44 ára og 65 ára og eldri Íslendingum. Könnunin var hluti af fjórða og síðasta áfanga stærra rannsóknarverkefnis, *Breytingar á tannheilsu Íslendinga 1985-2000*.

Tvær spurningar voru notaðar til þess að afla upplýsinga um fjölda tanna:

1. Ert þú ennþá með eigin tennur?  
\_\_\_\_ Já \_\_\_\_ Nei
2. Sé svarið jákvætt, hversu margar eigin tennur hefur þú?  
Fjöldi tanna í efri gómi? \_\_\_\_\_  
Fjöldi tanna í neðri gómi? \_\_\_\_\_

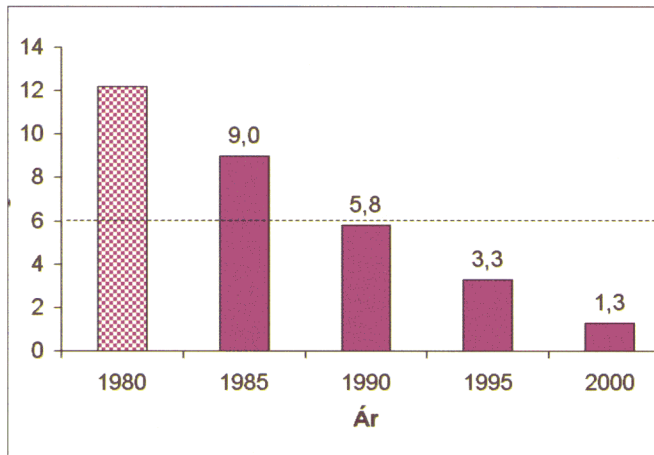
Fólk var beðið um að telja tennurnar fyrir framan spegil þar sem lýsing væri góð. Í leiðbeiningum var tekið fram að niðurbrotnar tennur, þar sem einungis rötin var eftir, skyldu ekki taldar með. Væri um fasta brú að ræða skyldu einungis stoðtennur (þær tennur sem halda brúnni) taldar með. Þeir sem voru með eina tönn eða fleiri töldust tenntir. Þeir sem voru með 28 fullorðinstennur eða fleiri töldust hafa allar fullorðinstennurnar.

Úrtökum, vali á úrtökum, gagnasöfnun og svarhlutfalli hefur verið lýst (3).

## Niðurstöður

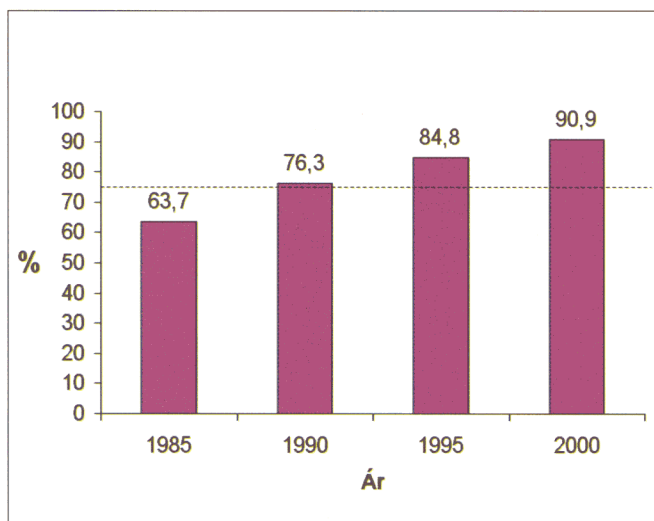
Samkvæmt þriðja alheimsmarkmiði FDI áttu 85% þeirra sem voru 18 ára árið 2000 að vera með allar fullorðins-  
tennur (1). Það markmið náðist á Íslandi þar sem 87,2% 18 ára Íslendinga voru með 28 tennur eða fleiri árið 2000.

Samkvæmt fjórða alheimsmarkmiði FDI átti tíðni tannleysis hjá þeim sem voru 35-44 ára árið 2000 að hafa minnkað um 50% frá því sem hún var árið 1980 (1). Ekki er vitað hvert hlutfall tannlausra 35-44 ára Íslendinga var árið 1980. Sé gert ráð fyrir að tannleysi hafi minnkað álika hratt frá 1980 til 1985 og milli árána 1985 og 1990 hafa u.þ.b. 12% 35-44 ára Íslendinga verið tannlausir árið 1980. Samkvæmt fjórða alheimsmarkmiði FDI áttu því ekki meira en u.þ.b. 6% í 35-44 ára aldurshópnum að vera tannlausir árið 2000. Það markmið náðist á Íslandi þegar árið 1990 (mynd 1).



Mynd 1. Hlutfall 35-44 ára Íslendinga sem voru tannlausir 1985 (5), 1990 (6), 1995 (7) og 2000. Áætlun fyrir árið 1980.

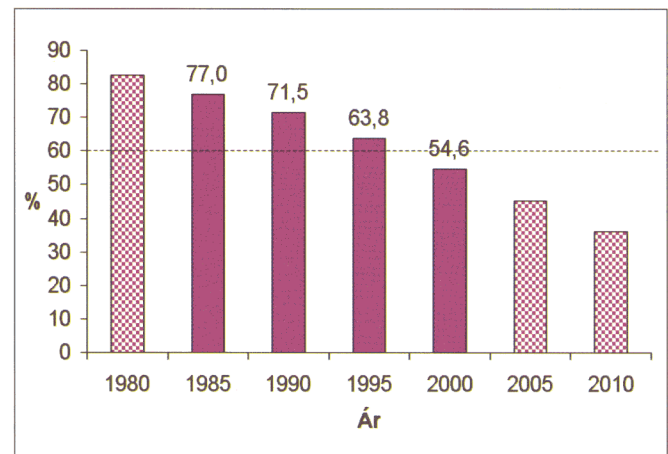
Samkvæmt fjórða alheimsmarkmiði FDI áttu enn fremur yfir 75% einstaklinga í 35-44 ára aldurshópnum að hafa minnst 20 tennur í biti árið 2000 (1). Það ár voru 90,9% 35-44 ára Íslendinga með 10 eða fleiri tennur í hvorum gómi. Ekki var marktækur munur á hlutfalli karla (90,6%) og kvenna (91,1%). Sýnt hefur verið fram á að í flestum tilfellum eru þeir sem segjast vera með 10 eða fleiri tennur í hvorum gómi með 20 eða fleiri tennur í biti (4). Svo virðist að þegar árið 1990 hafi u.þ.b. 75% 35-44 ára Íslendinga verið með minnst 20 tennur í biti (mynd 2).



Mynd 2. Hlutfall 35-44 ára Íslendinga sem voru með 10 eða fleiri tennur í hvorum gómi 1985 (5), 1990 (6), 1995 (7) og 2000.

Samkvæmt fimmta alheimsmarkmiði FDI átti tíðni tannleysis hjá þeim sem voru 65 ára og eldri árið 2000 að hafa minnkað um 25% frá því sem hún var árið 1980 (1). Ekki er vitað hve margir 65 ára og eldri Íslendingar voru

tannlausir árið 1980. Hlutfall tannlausra í aldurshópnum lækkaði um 5,5 prósentustig frá 1985 til 1990, um 7,7 prósentustig frá 1990 til 1995 og um 9,2 prósentustig frá 1995 til síðustu aldamóta. Sé gert ráð fyrir að tannleysi hafi minnkað álíka hratt frá 1980 til 1985 og milli árunna 1985 og 1990 hafa rúmlega 80 % Íslendinga sem voru 65 ára og eldri árið 1980 verið tannlausir. Samkvæmt fimmta alheimsmarkmiði FDI fyrir árið 2000 áttu því ekki meira en u.þ.b. 60% 65 ára og eldri Íslendinga að vera tannlausir árið 2000. Það hefur því tekist að ná fimmta alheimsmarkmiðinu á Íslandi (mynd 3). Haldi hlutfall tannlausra 65 ára og eldri Íslendinga áfram að lækka jafn hratt næstu 10 árin hefði verið raunhæft að keppa að því að hlutfall tannlausra í þessum aldurshópi verði komið niður fyrir 40% árið 2010.



Mynd 3. Hlutfall 65 ára og eldri Íslendinga sem voru tannlausir 1985 (5), 1990 (6), 1995 (7) og 2000. Áætlun fyrir árin 1980, 2005 og 2010.

Samkvæmt fimmta alheimsmarkmiði FDI skulu enn fremur yfir 50% tennta 65 ára og eldri Íslendinga hafa minnst 20 tennur í biti árið 2000. Um síðustu aldamót voru 37,5% tennta 65 ára og eldri Íslendinga með 10 eða fleiri tennur í hvorum gómi. Það er því ljóst að ekki tókst að ná því markmiði að yfir 50% tennta 65 ára og eldri Íslendinga hefðu minnst 20 tennur í biti árið 2000.

## Umræða

Upplýsinga um fjölda tanna og tíðni tannleysis má afla með því að skoða slembiúrtak, með spurningalista eða póstkönnun. Klínísk skoðun er tímafref, dýr, þörf er sérstakrar aðstöðu, tækja, þjálfunar og samhæfingar rannsakenda. Sýnt hefur verið fram á að unnt er að afla áreiðanlegra upplýsinga um fjölda tanna og tíðni tann-

leysis með póstkönnun (4,8,9) og þar sem rannsóknarfé var af skorum skammti var sú leið valin.

Svarhlutfall var 65,5% hjá þeim sem voru 18 ára, 68,6% í 35-44 ára aldurshópnum og 66,1% hjá þeim sem voru 65 ára eða eldri sem telst viðunandi í póstkönnun. Þegar tíðni tannleysis er könnuð er hátt svarhlutfall mikilvægt þar sem hlutfall tannlausra er hærra hjá þeim sem hafna þátttöku heldur en hjá þátttakendum (10). Því má gera ráð fyrir að tíðni tannleysis sé eitthvað hærra heldur en kemur fram í niðurstöðum. Þá er hætta á því að í póstkönnunum sé hluti svaranna rangur annað hvort vegna þess að sá sem svarar veit ekki rétta svarið eða hann gefur vísitandi rangt svar, þá venjulega til þess að fegra ástandið (11). Áreiðanlegra upplýsinga um tíðni tannleysis ( $k=0,99$ ;  $p<0,001$ ) hjá Íslendingum má þó afla með póstkönnun (4).

Árið 2000 voru allir 18-34 ára Íslendingur tenntir. Haldi tíðni tannleysis áfram að lækka jafn hratt í 35-44 ára aldurshópnum og frá 1985 til 2000 verður þess ekki langt að bíða að tannleysi heyri einnig sögunni til hjá 35-44 ára Íslendingum.

Ánægjulegt er hve hlutfall tannlausra hefur lækkað frá 1985 til 2000 hjá þeim sem voru 65 ára og eldri þrátt fyrir að heibrigðisyfirvöld hafi óbeint stuðlað að því að ellilífeyrisþegar láti draga úr sér tennurnar. Hér er átt við þá ákvörðun TR að endurgreiða örorku- og ellilífeyrisþegum að hluta útgjöld vegna tanndráttar og gervi-tannsmíði en ekki útgjöld vegna smíði á föstum tanngervum þótt þeirra sé þörf til þess að unnt sé að halda eigin tönnum. Að minnsta kosti er erfitt að skilja hvernig slík ákvörðun stuðlar að bættri tannheilsu aldraðra og öryrkja.

Samkvæmt sjötta alheimsmarkmiði FDI var hvatt til þess að komið yrði upp kerfi til þess að fylgjast með breytingum á tannheilsu (1). Þannig fást ekki aðeins upplýsingar um ástandið eins og það er hverju sinni heldur gerir það kleift að geta sér til um hugsanlegar breytingar á tannheilsu. Tvö slík kerfi hafa verið til hér á landi. Fylgst hefur verið með tíðni tannátu í fullorðinstönnum 6, 12 og 15 ára barna og unglunga (2) og hins vegar breytingum á tannheilsu 18 ára og eldri Íslendinga. Allt of lítið er vitað

um tannheilsu fullorðinna. Póstkannanir gefa takmarkaðar upplýsingar og eina klíniska könnunin á tannheilsu fullorðinna Íslendinga var gerð 1962 (12).

## Þakkir

Verkefnið styrktu Tannlæknafélag Íslands, Rannsóknasjóður Háskóla Íslands, tannlæknadeild Háskóla Íslands, Aðstoðarmannasjóður Háskóla Íslands, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og Lionsumdæmið á Íslandi, söfnunarsjóður Rauðu fjaðrarinnar. Styrktaraðilum öllum færum við okkar bestu þakkir.

Síðast en ekki síst þökkum við þeim fjölmörgu sem eyddu tíma og lögðu á sig fyrirhöfn við að svara spurningalistanum.

## Heimildir

1. Ainamo, J. The monitoring process and its importance for achievement of the global goals for oral health by the year 2000. *Int Dent J* 1983; 33: 79-89.
2. Elíasson SP. Lækkun á tíðni tannátu í fullorðinstönnum hjá börnum og unglungum á Íslandi. *Tannlæknablaðið* 2002; 20: 19-24.
3. Axelsson G, Helgadóttir S. Gæði tannlæknisþjónustu á Íslandi. *Tannlæknablaðið* 2002; 20: 31-35.
4. Axelsson G, Helgadóttir S. Comparison of oral health data from self-administered questionnaire and clinical examination. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23: 365-8.
5. Axelsson G, Castleberry DJ. Breytingar á tannheilsu Íslendinga 1985-2000. Fyrsti áfangi: Tannheilsa Íslendinga árið 1985. Reykjavík: Tannlæknafélag Íslands, 1988.
6. Axelsson G, Helgadóttir S. Breytingar á tannheilsu Íslendinga 1985-2000. Annar áfangi: Tannheilsa Íslendinga árið 1990. Reykjavík: Háskólaútgáfan, 1993.
7. Axelsson G, Þórsson H, Sæmundsson SR. Breytingar á tannheilsu Íslendinga 1985-2000. Þriðji áfangi: Tannheilsa 35-44 ára Íslendinga árið 1995. Reykjavík: Tannlækningastofnun, 1998.
8. Widström E, Nilsson B. Dental health and perceived treatment needs of Finnish immigrants in Sweden. *Scand J Soc Med* 1984; 12: 129-136.
9. Könönen M, Lipasti J, Murtomaa H. Comparison of dental information obtained from self-examination and clinical examination. *Community Dent Oral Epidemiol* 1986; 14: 258-260.
10. Norlén P, Johansson I, Birkhéd D. Impact of medical and life-style factors on number of teeth in 68-year-old men in southern Sweden. *Acta Odontol Scand* 1996; 54: 66-74.
11. Sjöström O, Holst D, Lind SO. Validity of a questionnaire survey: the role of non-response and incorrect answers. *Acta Odontol Scand* 1999; 57: 242-246.
12. Dunbar JB, Möller P, Wolff AR. A survey of dental caries in Iceland. *Archs Oral Biol* 1968; 13: 571-581.