

# Hälsa 2000 ger ny insikt i munhälsan

**I** början av sommaren publicerades de första resultaten av Hälsa 2000, en omfattande undersökning av finländarnas hälsa. Undersökningsmaterialet utgjordes av 10 000 finländare, alla äldre än 18 år. Förutom intervjuer gjordes en hälsoundersökning av alla över 30 år. En klinisk undersökning av munnen och en digital panoramaröntgenbild ingick i undersökningen. Undersökningarna gjordes av fem grupper ute på fältet i olika delar av landet. En tandläkare och en tandskötare ingick i varje grupp. Det är den mest omfattande undersökning som har genomförts sedan Mini-Finland som gjordes 1978–80. Den gamla undersökningen är ett bra jämförelsematerial. Man fick dessutom med 1 000 personer i den nya undersökningen som hade varit med redan på Mini-Finlands tid.

Den vuxna befolkningens munhälsa har blivit bättre. Betydligt färre är tandlösa i dag – nu 12 % av kvinnorna, och då 37 %. Också om karies och tandköttsjukdomar har minskat avsevärt är de ännu mycket vanliga problem hos den vuxna befolkningen. Två tredjedelar av de undersökta hade tandköttsjukdomar. Karies var vanligast bland män och pensionärer.

Över hälften av de vuxna hade gått hos en tandläkare under det år som föregick undersökningen. Andelen personer som besökt tandläkare hade visserligen ökat, men den ligger i alla fall under motsvarande andel i de övriga nordiska länderna. De sociala skillnaderna i munhälsa och utnyttjande av munhälsovård hade inte försvunnit. Det finns också ett klart samband mellan de vanligaste munsjukdomarna och utbildningsnivå. Den lägst utbildade gruppen hade den sämsta munhälsan, och utnyttjade också munhälsovårdens tjänster minst. Det finns också ett samband mellan tandlöshet och region. I norra Finland är andelen tandlösa pensionärer dubbelt större än i södra Finland.

Tillsvidare har man bara kunnat publicera en liten del av undersökningsmaterialet. I framtiden kommer materialet att utnyttjas både av forskargrupperna från våra tre universitetsenheter och av många tandläkare utanför dem. Vi kan ännu vänta oss en mängd viktiga och intressanta data. De digitala panoramaröntgenbilderna som togs av alla undersökta kommer t.ex. att ge oss möjligheter att bestämma sambandet mellan infektioner i munnen och käkbenen och det allmänna hälsotillståndet, eftersom det gjordes en noggrann hälsokontroll av alla de undersökta, kompletterad med ett antal

prover. Hos en del av de undersökta kartlade man också mikrobiotkan i munnen. På listan med 38 punkter som undersöktes hittar vi bl.a. sambandet mellan käkledsfynd och ledsjukdomar eller smärtsymtom i ansiktsregionen samt förhållandet mellan obehandlade bettanomalier och subjektivt upplevda men. Ett verkligt intressant undersökningsobjekt är också sambandet mellan munhälsan och livskvaliteten.

Det vore viktigt att få tillgång till alla resultat så fort som möjligt. Resultaten från Mini-Finland-undersökningen fanns tillgängliga först flera år senare. För att stöda detta har Finlands Tandläkarförbund ställt sitt årliga forskningsstipendium på 17 000 euro till projektets förfogande. I fortsättningen finns det säkert orsak att förnya datainsamlingen oftare än vart 20. år.

Alla tandläkare som har arbetat en längre tid har sett den förändring som de senaste decennierna har inneburit i befolkningens munhälsa och tandvårdsbeteende. Undersökningen Hälsa 2000 bekräftar detta. Det är intressant att fundera på vad som ligger bakom förändringarna. Vilken betydelse har de förbättrade vårdmöjligheterna och bättre behandlings- och profylaxmetoder? Hur mycket betyder förändringarna i människornas eget beteende och hur mycket inverkar nya kostvanor och förändrade livssituationer — allt detta sådant som man har försökt påverka med rådgivning?

Om man inte har data om läget i dag kan man inte heller göra prognoser för framtiden. Vad kommer finländarna att behöva för vård år 2020? Det är något som har avgörande betydelse då man planerar personalbehov, utbildningens innehåll eller vårdsystemets hela struktur.

Skillnaderna i munhälsa och användning av munhälsovårdstjänster mellan olika socialgrupper visar att tandvården inte ännu fungerar så att skulle motivera de lägre socialgrupperna att själva sköta sin mun eller att låta fackpersonal göra det. Om man annars är sämre lottad har man sannolikt också dålig munhälsa. Här har vi verkligen en utmaning för tandvårdens metoder och finansiering inför framtiden. Det är ju i alla fall klart att det arbete som satsas på individens munhälsa ända från födelsen ger resultat. Med hjälp av långsiktig verksamhet kan vi överföra både hälsa och hälsofrämjande värderingar från generation till generation. Det är svårt att föreställa sig att detta vore möjligt utan systematisk verksamhet och hållbara vårdrelationer.

MATTI PÖYRY