



# Självupplevd tandhälsa hos 19-åringar

År 2014–2020

Tandhälsorapport

Handläggare: Caroline Blomma  
Verksamhet: Tandvårdsenheten  
Datum: 2021-12-08  
Diarienummer: RÖ 2021-644

# Innehållsförteckning

<b>1 Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
1.1 Slutsatser.....	4
<b>2 Inledning .....</b>	<b>5</b>
2.1 Bakgrund.....	5
2.2 Syfte .....	6
<b>3 Metod .....</b>	<b>6</b>
<b>4 Resultat .....</b>	<b>7</b>
4.1 Svansfrekvens .....	7
4.2 Generell nöjdhet .....	8
4.3 Kunskap .....	8
4.4 Socialt .....	10
4.5 Livskvalitet .....	11
4.6 Funktion .....	12
4.7 Karies i relation till självupplevd tandhälsa .....	12
4.8 Kön.....	14
<b>5 Diskussion .....</b>	<b>16</b>
<b>6 Referenser .....</b>	<b>18</b>

# 1 Sammanfattning

Region Östergötland ansvarar för att alla barn och unga som är folkbokförda i länet regelbundet erbjuds avgiftsfri fullständig allmäntandvård, inklusive förebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder, till och med det år de fyller 23 år. Genom Vårdval inom allmäntandvård för barn och unga i Östergötland ges samtliga barn och unga, 3 - 23 år, möjlighet att välja auktoriserade tandläkare inom Folktandvården eller privattandvården för sin allmäntandvård. Målet för tandvården är enligt Tandvårdslagen en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Tandhälsoutvecklingen hos barn och unga i regionen följs genom att de vårdgivare som är auktoriserade inom vårdvalet rapporterar in epidemiologiska tandhälsodata för 3, 6, 12, 19 och 23-åringar. Resultatet presenteras i rapporten "Uppföljning av tandhälsan hos barn och unga i Östergötland 1994–2020". Enligt WHO:s definition är tandhälsa mer än bara frånvaro av sjukdom, individen ska kunna le, tugga, tala och känna ett psykosocialt välbefinnande utan att begränsas av munhålan. För att utvärdera hur detta mål uppnås kompletterar enkäten om 19-åringarnas självupplevda tandhälsa de objektiva tandhälsomått som vårdgivarna rapporterar, med individernas skattning av sin tandhälsa.

Syftet med 19-årsenkäten är att komplettera den epidemiologiska tandhälsodatan med en bild av individens självupplevda tandhälsa och självskattade kunskap om tandhälsa för att erhålla en mer omfattande helhetsbild av tandhälsan hos ungdomarna i länet. Enkäten utgör en kvalitetskontroll av den tandvård som erbjuds de unga under uppväxten och ger information om framtida vårdbehov. Det långsiktiga syftet med enkäten är att identifiera eventuella områden med lägre självskattad kunskap och/eller lägre självupplevd tandhälsa för att vid behov kunna sätta in riktade insatser.

Samtliga 19-åringar i Östergötland ska i samband med revisionsundersökning erbjudas att fylla i enkäten om självupplevd tandhälsa. Frågorna i enkäten rör den svarandes upplevda kunskap och hur individen upplever att dennes mun och tänder påverkar tre dimensioner av tandhälsan: socialt, livskvalitet och funktion samt generellt hur nöjd denne är med sin tandhälsa, vilken ger ett sammanfattande omdöme om individens uppskattning av sin tandhälsa.

Svarsfrekvensen på enkäten bland undersökta 19-åringar i länet år 2020 var 30 procent. Då andelen undersökta 19-åringar på grund av covid-19 pandemin var låg (31 %) var svarsfrekvensen av samtliga folkbokförda 19-åringar i länet mycket låg, nio procent. Resultatet för år 2020 presenteras därför i huvudsak på länsnivå och över en 7-årsperiod, från år 2014 till år 2020, och ska tolkas med försiktighet.

87 procent av de 19-åringar som besvarat enkäten är generellt nöjda med sin mun och sina tänder, vilket är ett relativt oförändrat resultat jämfört med tidigare år. En högre andel i gruppen utan registrerad kariessjukdom var nöjda med sin mun och sina tänder, 88 procent, jämfört med gruppen med kariessjukdom där 75 procent var nöjda och också en större andel undvek att skratta (43 %).

Andelen 19-åringar som tycker att de har kunskap om hur kariessjukdom uppstår och kan undvikas är hög sedan 2014. Samtliga svarande år 2020 uppger att de vet hur de undviker att hål uppstår men, liksom tidigare år, känner en lägre andel till vikten av att använda fluortandkräm, 89 procent. Andelen 19-åringar som vet hur tandlossning uppkommer och hur den kan undvikas har ökat de senaste två åren. År 2020 tyckte 57 procent av de svarande att de har kunskap om varför det blir tandlossning och en än större andel, 61 procent, att de vet hur tandlossningssjukdom kan undvikas.

Det är ingen eller liten skillnad mellan kariesfria ungdomar och ungdomar med registrerad karies vad gäller deras uppfattning om sin kunskap om karies och tandlossning. 90 procent i den kariesfria gruppen vet att det är viktigt att använda fluor, medan motsvarande andel i gruppen med karies är 6 procentenheter lägre.

Andelen 19-åringar som år 2020 uppger att de undvikit att skratta (26 %) eller känt sig genererade (30 %) på grund av sina tänder och sin mun är tämligen oförändrad jämfört med tidigare år. Andelen 19-åringar som undvikit normalt umgängesliv på grund av sin mun och sina tänder är låg (3 % år 2020) och har så varit över studerad tid.

Andelen 19-åringar som mått dåligt eller skämts på grund av sin mun och sina tänder har ökat något över studerade år, från 28 procent år 2014 till 34 procent år 2020. Andelen 19-åringar som känt sig nedstämda på grund av sin mun och sina tänder (22 % år 2020) är tämligen konstant sedan år 2014.

42 procent uppgav att de har haft svårt att tugga på grund av sin mun och sina tänder, ett resultat som är relativt oförändrat sedan år 2014. Över tid har en ungefär en femte del av de unga angett besvär med huvudvärk. Andelen 19-åringar som upplevt besvär med isningar är alltså hög (83 %).

En större andel flickor än pojkar har upplevt besvär relaterade till sin mun och sina tänder. Andelen flickor som mått dåligt eller skämts för sin mun eller sina tänder har ökat med 15 procentenheter från år 2014 till år 2020, från 28 procent till 43 procent. Motsvarande utveckling för pojkar under samma period är en ökning på tre procentenheter, till 24 procent år 2020.

## 1.1 Slutsatser

- De flesta ungdomar, både flickor och pojkar, är nöjda med sin mun och sina tänder men ungdomar med kariessjukdom är mindre nöjda och uppger i större utsträckning besvär.
- Kunskap om kariessjukdom och tandlossning är generellt god medan kunskap om vikten av fluor är lägre i gruppen med kariessjukdom. Det är av stor vikt att barn och unga informeras om vikten av tandborstning med fluortandkräm två gånger per dag.
- En större andel flickor än pojkar uppger besvär på grund av sin mun och sina tänder. En ökande andel flickor uppger att de skämts på grund av sin mun och sina tänder.
- Nationellt och internationellt ses ett intresse för en systematisk mätning av den självupplevda tandhälsan för att få en övergripande bild av individens och befolkningens hälsotillstånd. Från och med år 2022 förändras uppföljningen av ungas självupplevda tandhälsa inom ramen för vårdval inom allmäntandvård för barn och unga i Östergötland. Den separata enkäten tas bort och istället tillkommer den övergripande frågeställningen "Hur bedömer du att din tandhälsa är idag", vilken Svenskt Kvalitetsregister för karies och parodontit (SKaPa) rekommenderar och redovisar i sina slutrapporter sedan några år tillbaka, ingå i ordinarie uppföljning av epidemiologiska tandhälsodata som vårdgivarna rapporterar.

## 2 Inledning

### 2.1 Bakgrund

Region Östergötland ansvarar för att alla barn och unga som är folkbokförda i länet regelbundet erbjuds avgiftsfri fullständig allmäntandvård och erforderlig specialisttandvård till och med det år de fyller 23 år. Med fullständig tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan, som ur odontologisk synvinkel ger ett väl fungerande och estetiskt godtagbart resultat (1). Genom Vårdval inom allmäntandvård för barn och unga i Östergötland ges samtliga barn och unga, 3 - 23 år, möjlighet att välja auktoriserade tandläkare inom såväl Folktandvården som privattandvården för sin allmäntandvård. Målet för tandvården är enligt Tandvårdslagen en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen (2). I Östergötland följs utvecklingen av tandhälsan hos barn och unga i regionen genom att de vårdgivare som är auktoriserade inom vårdvalet rapporterar in epidemiologiska tandhälsodata (kariesförekomst, förekomst av temporomandibulär dysfunktion/smärta samt tobaksbruk) för 3, 6, 12, 19 och 23-åringar. Uppföljningen presenteras i rapporten "Uppföljning av tandhälsan hos barn och unga i Östergötland 1994-2020" (3). Enligt WHO's definition är tandhälsa mer än bara frånvaro av sjukdom, individen ska kunna le, tugga, tala och känna ett psykosocialt välbefinnande utan att begränsas av munhålan (4). För att utvärdera hur detta mål uppnås kompletterar enkäten om 19-åringarnas självupplevda tandhälsa de objektiva tandhälsomåtten som vårdgivarna rapporterar med individernas skattning av sin tandhälsa. Tillsammans ger de en mer omfattande helhetsbild av tandhälsan hos ungdomarna i länet.

Individens självskattning av tandhälsan är associerad med förekomst av bettfel, rökning, tandsjukdom (karies och parodontit) och risk att utveckla tandsjukdom och kan därmed också ge information om framtida vårdbehov (5-8). Den avgiftsfria tandvården för barn och unga ska omfatta både hälsofrämjande insatser och sjukdomsbehandling, samt ge individen kunskap och verktyg för att bibehålla eller uppnå en frisk och välfungerande mun (9). Enkätresultatet ger, genom de frågeställningar om självskattad tandhälsa och kunskap som enkäten belyser, en bild av den tandvård den unga fått inom den offentligt finansierade tandvården för barn och unga.

Enkäten har sedan den introducerades år 2004 vänt sig till 19-åringar i Östergötland. Anledningen till att denna åldersgrupp valdes ut att besvara enkäten var att 19-åringarna till och med år 2016 var den äldsta åldersgruppen som omfattades av den avgiftsfria tandvården för barn och unga. Slutåldern för den avgiftsfria tandvården för barn och unga är numera höjd till 23 år, men enkäten vänder sig alltså till åldersgruppen 19-åringar. Anledningen till detta är i huvudsak att ungdomar efter avslutad gymnasieutbildning har en högre rörlighet geografiskt och enkäten skulle vid en förhöjd ålder på målgruppen inte i samma utsträckning utvärdera den vård som den unga fått i sin uppväxtkommun eller i Östergötland.

Coronapandemi har påverkat tandvården i Östergötland under en stor del av år 2020. I ett nationellt perspektiv har tandvården i Östergötland haft en större påverkan av pandemin än tandvården i andra regioner, med en större minskning i antalet regelbundna undersökningar (10). Folktandvården Östergötland hade, med undantag för jourkliniker samt specialisttandvård, sina kliniker stängda mellan mars och augusti år 2020 för att kunna hjälpa till med att tillgodose hälso- och sjukvårdens behov av skyddsutrustning (3). En prioritering av barnpatienterna gjordes därför, där de yngsta åldersgrupperna samt barn och unga med ökad risk kallades till tandvården när vården återupptogs. Även privattandvården har under samma tidsperiod haft inskränkningar av sin verksamhet.

## 2.2 Syfte

Syftet med 19-årsenkäten är att komplettera de objektiva epidemiologiska data med en bild av individens självupplevda tandhälsa och självskattade kunskap om tandhälsa samt utgöra en kvalitetskontroll av den tandvård som erbjudits de unga under uppväxten.

Det långsiktiga syftet med enkäten är att identifiera eventuella områden med lägre självskattad kunskap och/eller lägre självupplevd tandhälsa för att vid behov kunna sätta in riktade insatser.

## 3 Metod

Samtliga 19-åringar i Östergötland ska i samband med revisionsundersökning erbjudas att fylla i enkäten om självupplevd tandhälsa. Enkäten lämnas ut av tandkliniken och 19-åringen fyller i den under sitt besök. Enkäten kan fyllas i på papper eller digitalt på läsplatta. Behandlande tandläkare fyller i kommund tillhörighet och nytillkommen karies mellan tänderna (approximalt) på permanenta tänder (DSa= Decayed Surfaces approximal). Samtliga enkäter, också de enkäter de unga valt att avstå från att fylla i, skickas in till Tandvårdsenheten för registrering och bearbetning (1).

Frågorna i enkäten som 19-åringen besvarar rör den svarandes upplevda kunskap om karies, tandlossning och fluor. Vidare så berör frågorna hur individen upplever att dennes mun och tänder påverkar tre dimensioner av tandhälsan: socialt (om munnen och/eller tänderna gjort att de känt sig genererade, undvikit att skratta eller undvikit normalt umgängesliv), livskvalitet (om de skämts eller känt sig nedstämda) och funktion (upplevt besvär med svårigheter att tugga, huvudvärk eller isningar). Sista frågan i enkäten är en så kallad "global hälsofråga" som ger ett sammanfattande omdöme om individens bedömning av sin tandhälsa och generellt hur nöjd den är med sin tandhälsa. Den svarande fyller också i kön (man eller kvinna). Samtliga frågor är validerade (11).

## 4 Resultat

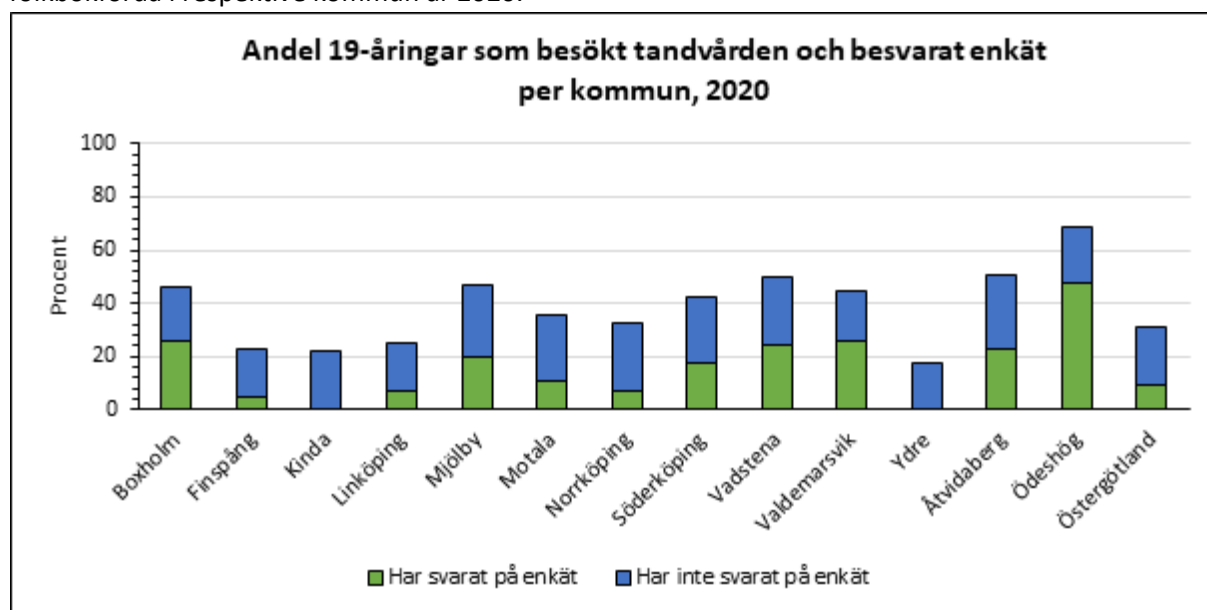
### 4.1 Svarsfrekvens

Under 2020 besökte 1649 stycken 19-åringar tandvården i Östergötland för en undersökning, vilket var 31 procent av de 5257 19-åringar som var folkbokförda i Östergötland. För 33 procent av de 19-åringar som undersöktes skickades enkäter in till Tandvårdsenheten (545 st). Efter att felaktiga enkäter och enkäter där 19-åringen valt att inte svara tagits bort återstod 493 stycken enkätsvar, dessa utgör underlag för det resultat som presenteras. Av dessa 493 enkäterna hade 66 stycken (13 %) besvarats digitalt och 427 stycken (87 %) på papper, 249 stycken (51 %) av pojkar, 238 av flickor (48 %). För sex stycken (1 %) enkäter saknas uppgift om kön. Svartsfrekvensen på enkäten bland de undersökta 19-åringarna år 2020 var därmed 30 procent, vilket är något lägre än tidigare år. Svartsfrekvensen har de senaste fem åren legat mellan 58 och 39 procent av de 19-åringar som besökt tandvården.

Andelen 19-åringar som besvarat enkäten av samtliga folkbokförda 19-åringar i länet var mycket låg, 9 procent, år 2020. Som jämförelse besvarades år 2019 1789 stycken enkäter av de totalt 5247 stycken folkbokförda 19-åringarna, vilket motsvarade 34 procent.

Diagram 1.

Andel 19-åringar som besökt tandvården och svarat på enkät om självupplevd tandhälsa av samtliga folkbokförda i respektive kommun år 2020.

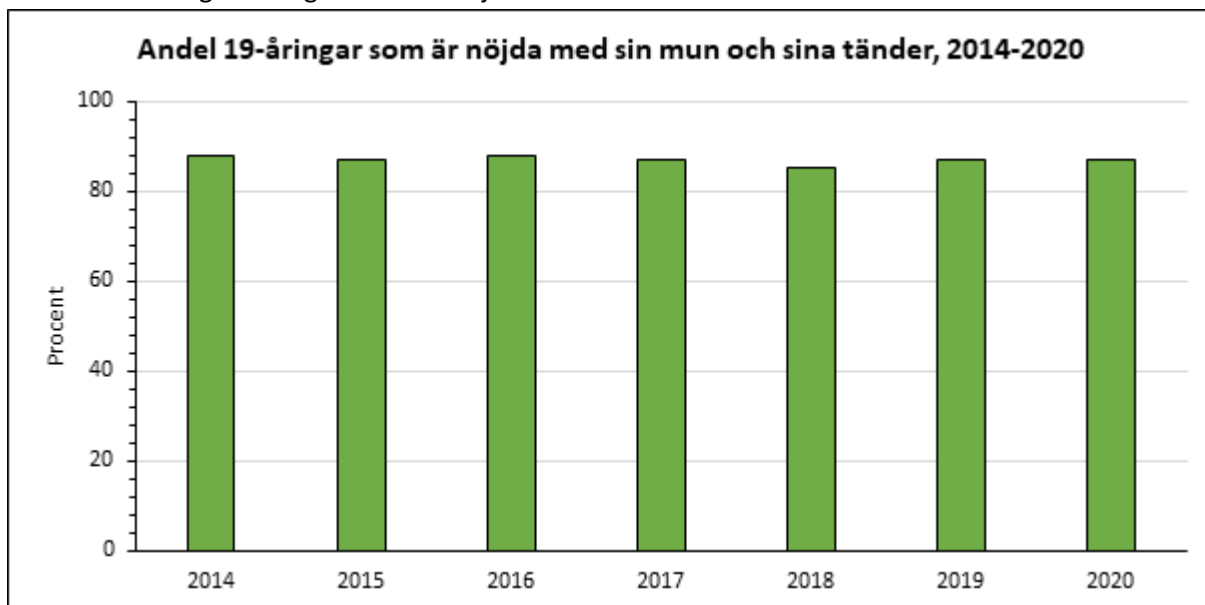


Andelen 19-åringar som svarat på enkäten, av dem som besökte tandvården år 2020, varierar mellan 0 och 70 procent mellan länets kommuner. Då andelen 19-åringar som besökt tandvården för undersökning är låg i samtliga kommuner är andelen av befolkningen som svarat på enkäten generellt låg. Vidare är antalet individer som svarande på enkäten få, i synnerhet i små kommuner. Då andelen och/ eller antalet svarande är lågt på kommunnivå presenteras resultatet för år 2020 i huvudsak på länsnivå.

## 4.2 Generell nöjdhet

Diagram 2.

Andelen 19-åringar som generellt är nöjda med sin mun och sina tänder åren mellan år 2014 och år 2020.

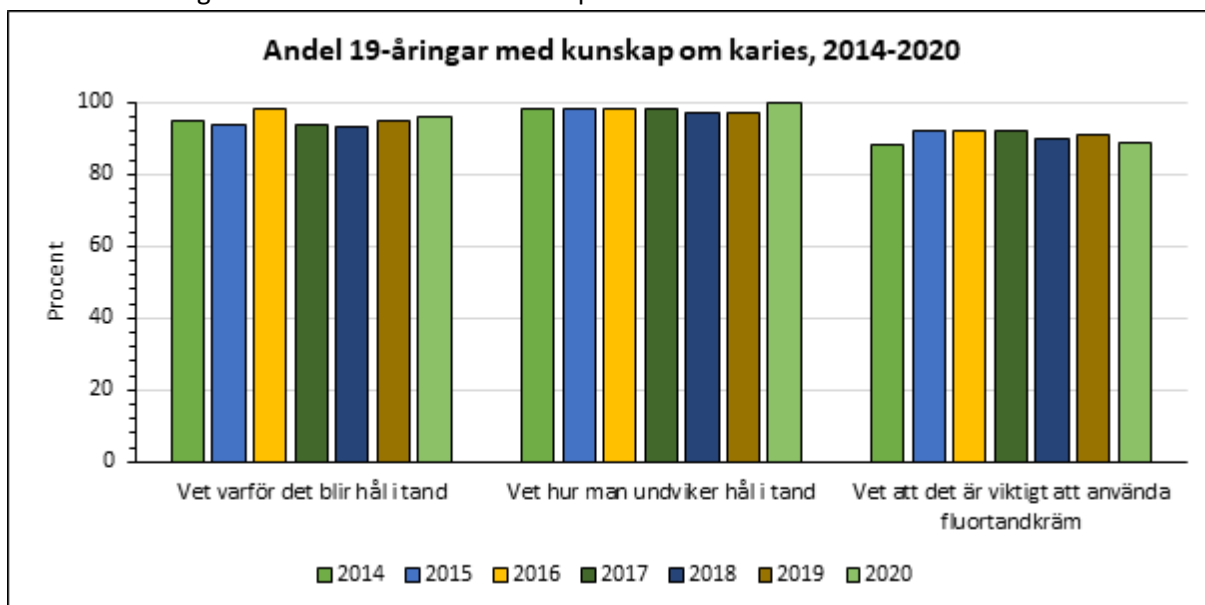


År 2020 angav 87 procent av de svarande att de är nöjda med sin mun och sina tänder. De senaste sju åren har andelen som anser sig nöjda med sin mun och sina tänder varit relativt oförändrad (85-88 %). Andelen 19-åringar som generellt är nöjda med sin mun och sina tänder år 2020 varierar något mellan kommunerna, mellan 76 och 93 procent anser sig nöjda.

## 4.3 Kunskap

Diagram 3.

Andelen 19-åringar som anser att de har kunskap om karies år 2014 till 2020.

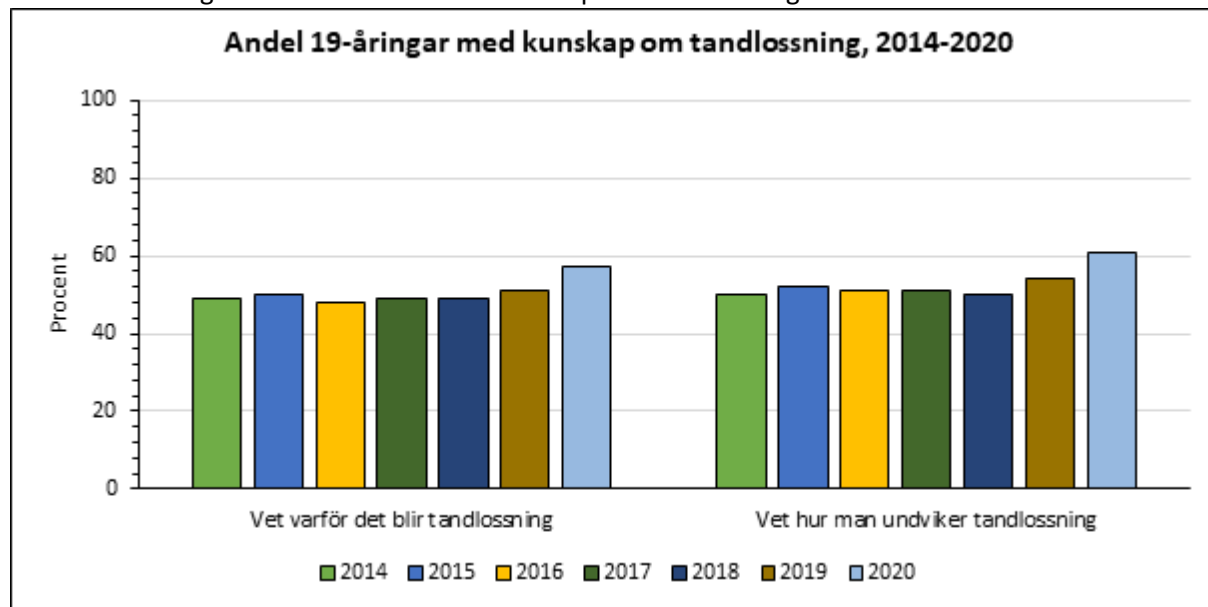




Andelen 19-åringar som tycker att de har kunskap om hur kariessjukdom uppstår och kan undvikas är hög. Mellan år 2014 och 2020 har andelen som angett att de har kunskap om dessa frågor varit över 93 procent. År 2020 uppger 96 procent av de svarande att de vet varför det blir hål i en tand och 100 procent att de vet hur de undviker att hål uppstår. Andelen som vet att det är viktigt att använda fluortandkräm under samma period är, om än hög, något mindre (88 - 92 %, 89 % år 2020).

Diagram 4.

Andelen 19-åringar som anser att de har kunskap om tandlossning år 2014 till 2020.

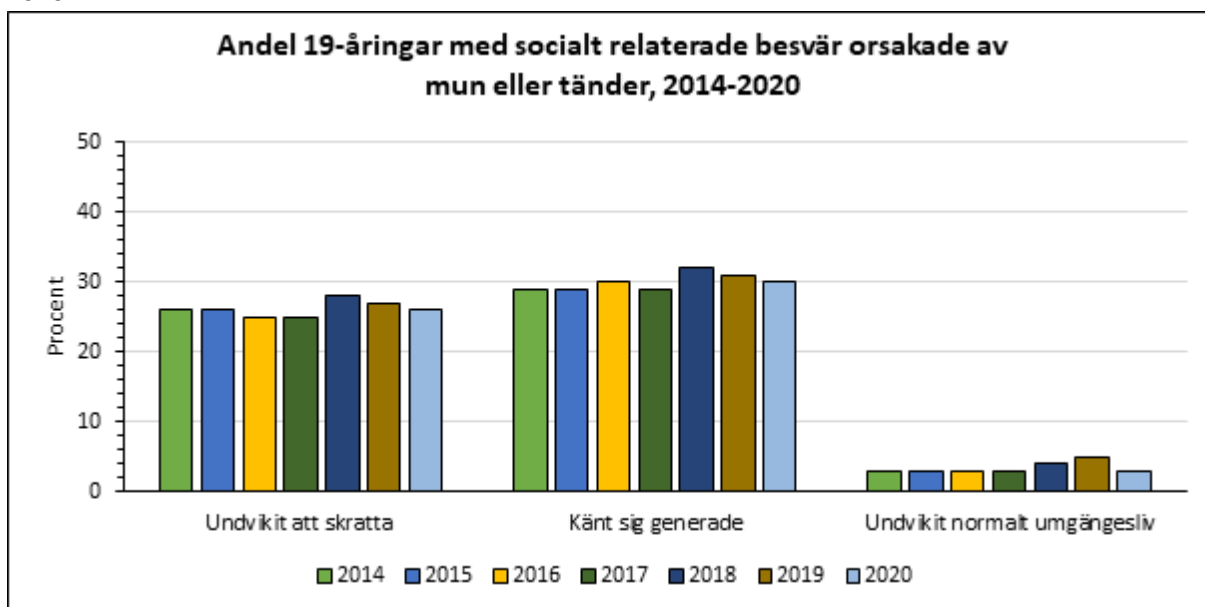


Andelen 19-åringar som vet hur tandlossning uppkommer och hur den kan undvikas har ökat de senaste två åren. År 2020 angav 57 procent att de har kunskap om varför det blir tandlossning och en något större andel, 61 procent, angav att de vet hur tandlossningssjukdom kan undvikas.

## 4.4 Socialt

Diagram 5.

Andelen 19-åringar som upplevt socialt relaterade besvär på grund av sin mun eller sina tänder år 2014 till 2020.



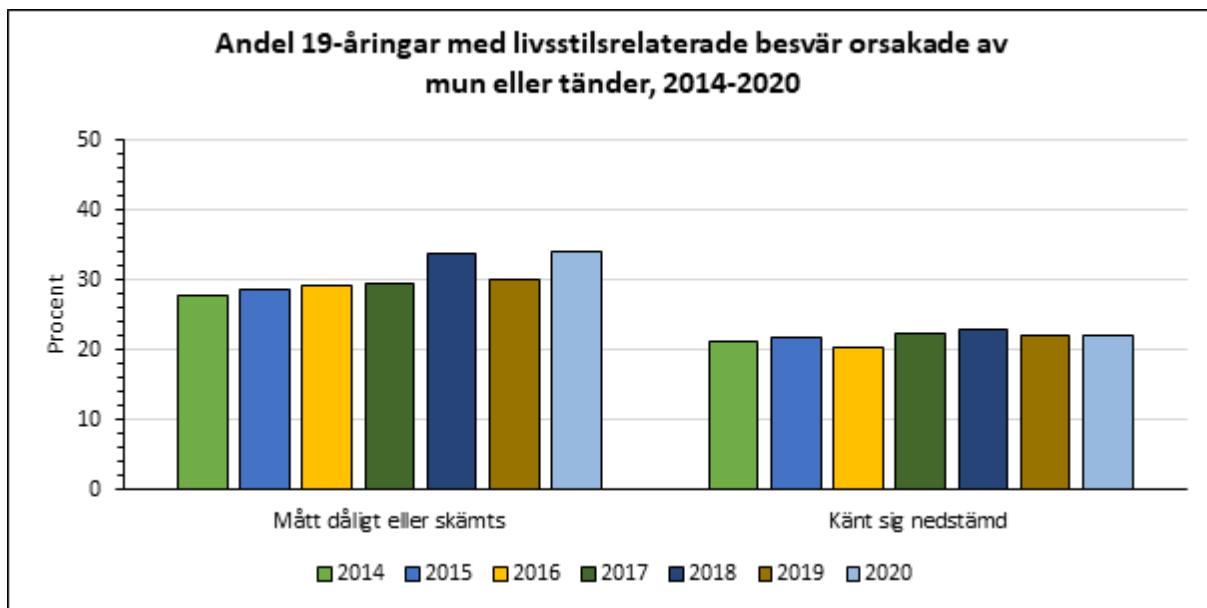
Av de ungdomar som besvarat enkäten år 2020 angav 26 procent att de undvikit att skratta på grund av sin mun och sina tänder och 30 procent att de känt sig generade på grund av sina tänder och sin mun. Resultatet för år 2020 är tämligen likvärdigt det för tidigare år. Över 7-årsperioden anger ungefär en fjärdedel av ungdomarna som besvarat enkäten att de undvikit att skratta, och knappt en tredjedel att de känt sig generade, över sin mun och sina tänder.

Andelen 19-åringar som undvikit normalt umgängesliv på grund av sin mun och sina tänder är låg och har så varit över tid. År 2020 svarade tre procent av ungdomarna att de undvikit normalt umgängesliv på grund av sin mun och sina tänder.

## 4.5 Livskvalitet

Diagram 6.

Andelen 19-åringar som upplevt livsstilsrelaterade besvär på grund av sin mun eller sina tänder år 2014 till 2020.



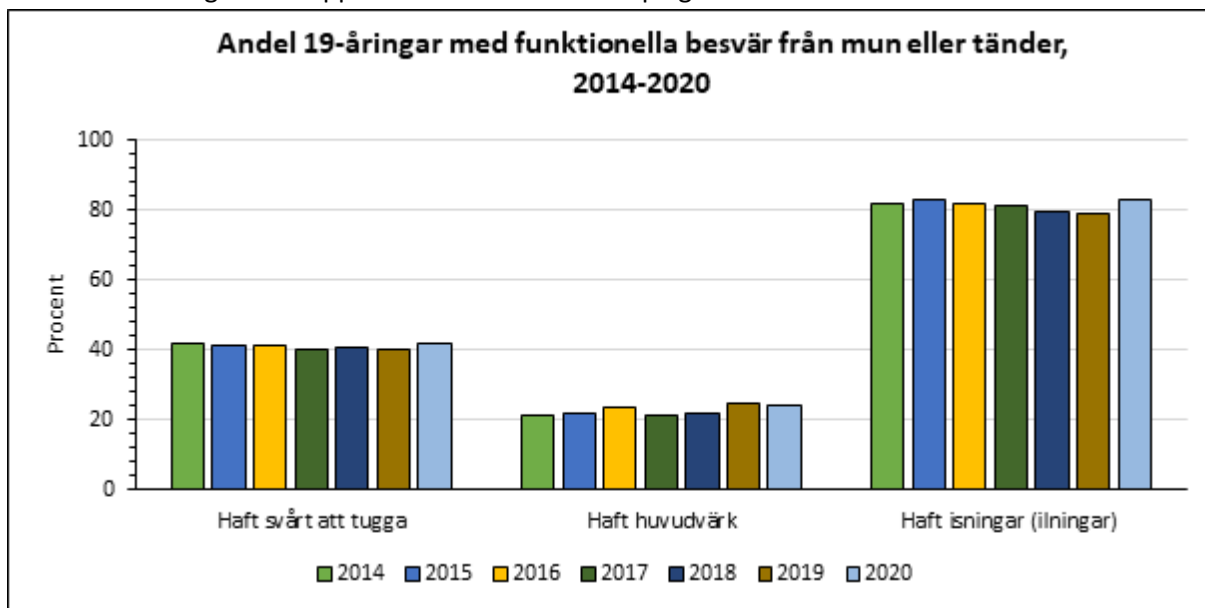
Andelen 19-åringar som mått dåligt eller skämts på grund av sin mun och sina tänder har ökat något över tid, från 28 procent år 2014 till 34 procent år 2020.

Andelen 19-åringar som känt sig nedstämda på grund av sin mun och sina tänder är tämligen konstant sedan år 2014. År 2020 uppgav 22 procent att de känt sig nedstämda på grund av sin mun och sina tänder.

## 4.6 Funktion

Diagram 7.

Andelen 19-åringar som upplevt funktionella besvär på grund av sin mun eller sina tänder år 2014 till 2020



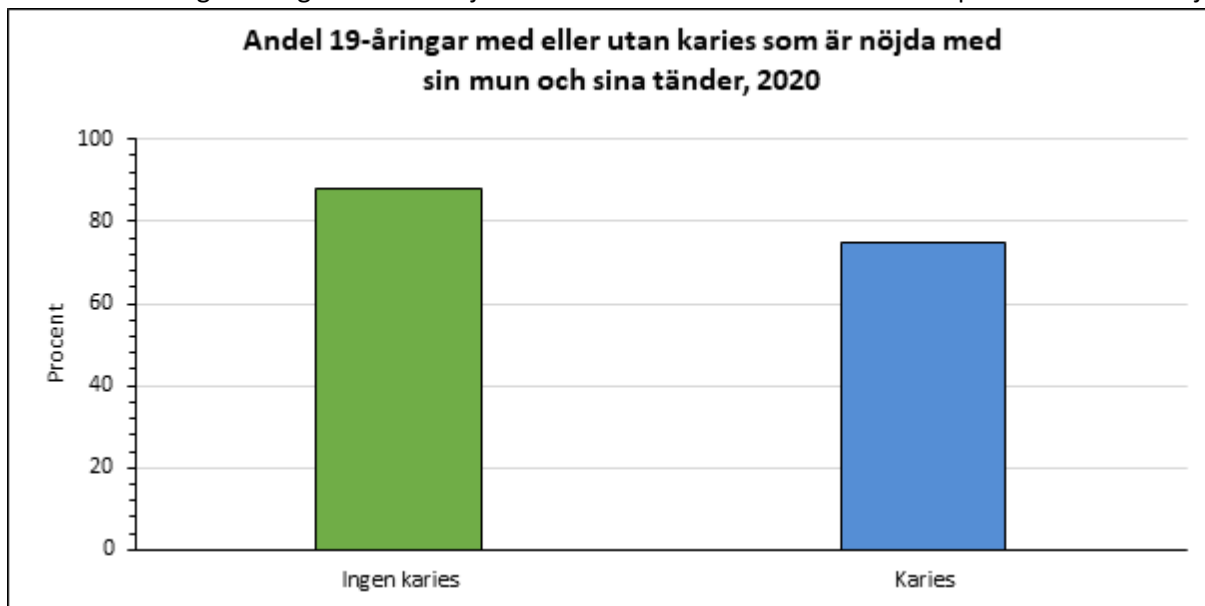
Av de 19-åringar som besvarat enkäten år 2020 angav 42 procent att de har haft svårt att tugga på grund av sin mun och sina tänder, ett resultat som är relativt oförändrat sedan år 2014. Över tid har ungefär en femtedel av ungdomarna angett besvär med huvudvärk. År 2014 uppgav 21 procent funktionella besvär i form av huvudvärk, år 2020 var andelen 24 procent. Andelen 19-åringar som upplevt besvär med isningar är hög och den tendens som anats tidigare år, med en minskad andel som anger besvär, ses inte år 2020. År 2020 uppgav 83 procent att de besvärats av isningar.

## 4.7 Karies i relation till självupplevd tandhälsa

Nyttillkommen approximal karies mellan tänderna (DFSa) registrerades i samtliga 493 inkluderade enkäter. I 58 enkäter (12 %) registrerades att ungdomen hade karies (DFSa>0) vilket är en lika stor andel som föregående år. 13 procent av pojkarna hade karies och 10 procent av flickorna.

Diagram 8.

Andelen 19-åringar som generellt är nöjda med sin mun och sina tänder med respektive utan kariessjukdom.



Vad gäller kunskapsfrågorna noterades ingen eller en liten skillnad mellan gruppen kariesfria och de med registrerad karies. En mycket hög andel, 100 procent av de kariesfria ungdomarna och 98 procent av ungdomarna med karies, har kunskap om hur de undviker karies. 61 procent av de kariesfria ungdomarna vet hur de undviker tandlossning och 62 procent av dem med karies. Skillnaden mellan grupperna är något större vad gäller kunskapen om fluortandkräm, där 90 procent i den kariesfria gruppen vet att det är viktigt medan motsvarande andel bland dem med karies är sex procentenheter lägre (84 %).

I gruppen som hade registrerad kariessjukdom var 75 procent generellt nöjda med sin mun och sina tänder, vilket var en lägre andel jämfört med gruppen utan registrerad karies, där 88 procent var nöjda.

Diagram 9.

Andel 19-åringar med besvär på grund av sin mun och sina tänder år 2020 fördelat på kariesfria respektive kariessjuka.

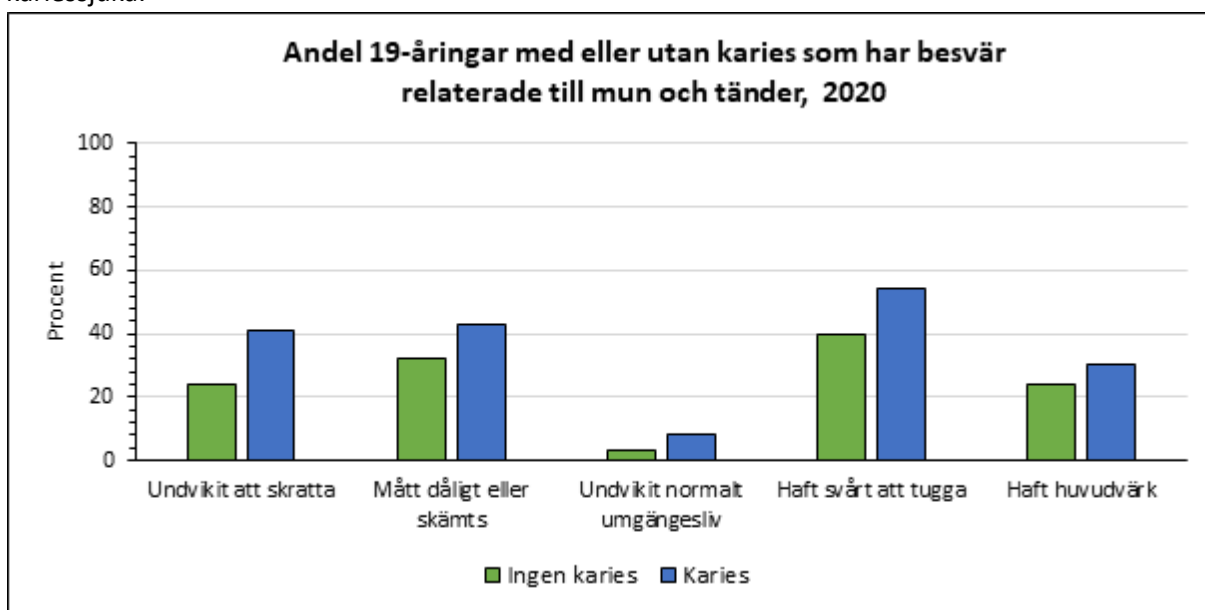


Diagram 9 visar att gruppen ungdomar med kariessjukdom generellt har en sämre självupplevd tandhälsa än den kariesfria gruppen. Störst skillnad mellan grupperna är det i frågan om att undvika att skratta, där andelen med karies som undviker att skratta är 41 procent, jämfört med 24 procent i gruppen kariesfria. I gruppen med karies, anger 10 procentenheter fler att de mått dåligt eller skämts, 5 procentenheter fler att de undvikit normalt umgängesliv, 14 procentenheter mer har haft svårt att tugga mat och sex procentenheter fler att de haft besvär med huvudvärk på grund av sin mun och sina tänder. Andelen som anger besvär med isningar är ungefär lika stor för bägge grupperna, kariesfria (83 %) och de med registrerad karies (84 %).

## 4.8 Kön

Andelen flickor som anger att de generellt är nöjda med sin mun och sina tänder är 86 procent och motsvarande andel för pojkar är 88 procent. Även om frågeställningen delas upp i andel flickor respektive pojkar som är nöjd i helt nöjda, nöjda eller ganska nöjda så finns där ingen skillnad mellan könen.

Diagram 10

Andelen 19-åringar som saknar kunskap om tandlossning respektive har besvär på grund av sin mun och sina tänder fördelat per kön år 2020.

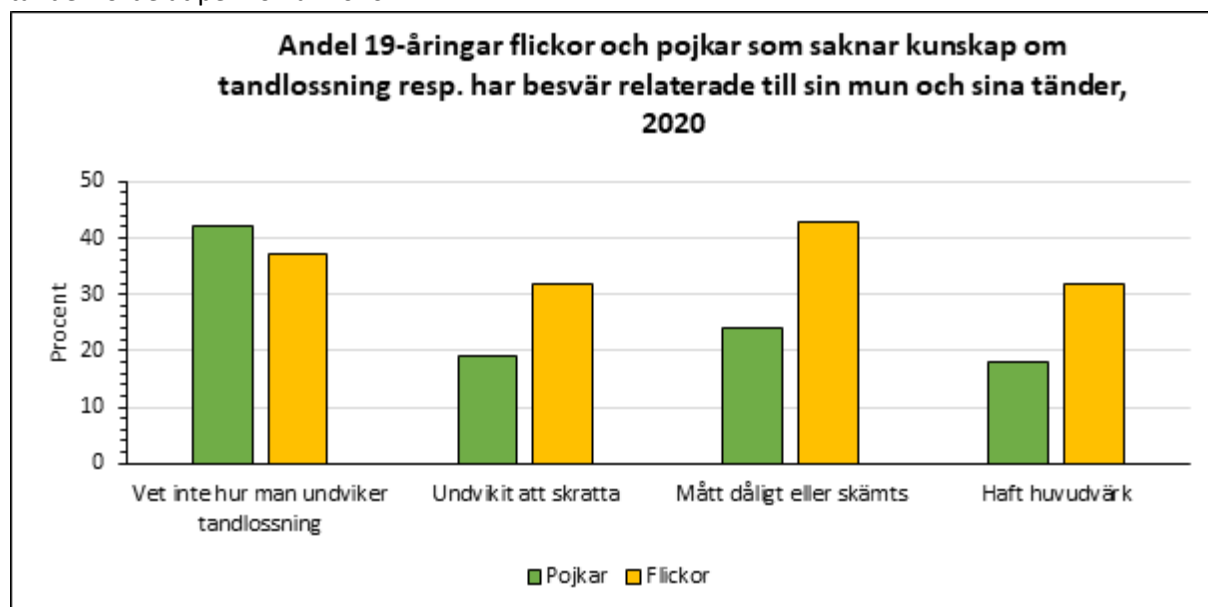
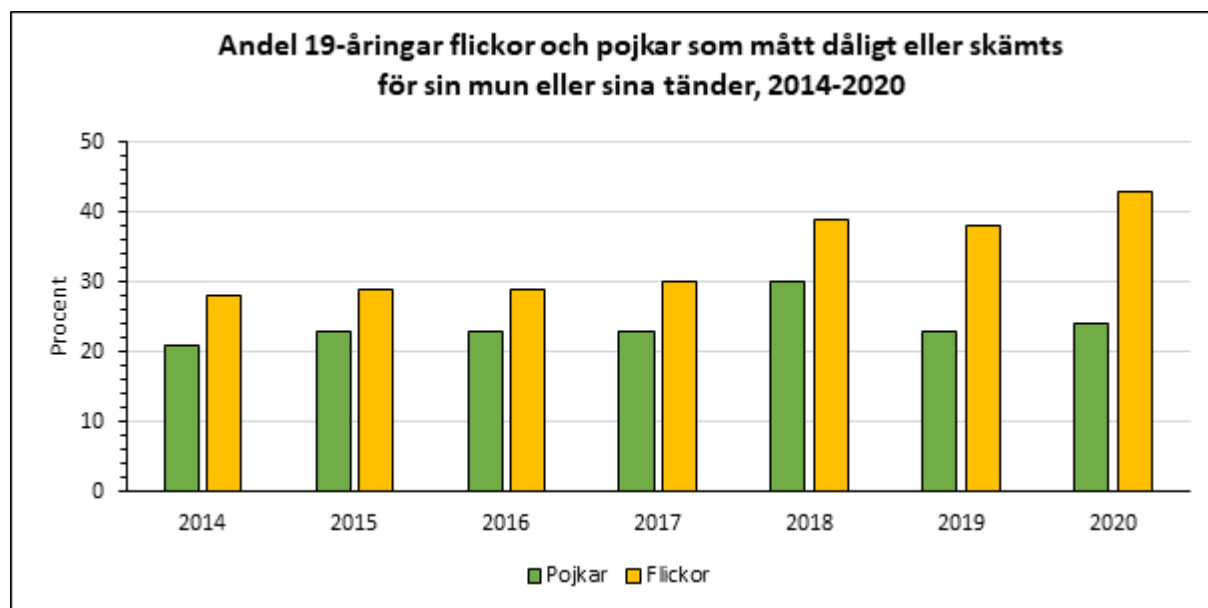


Diagram 10 visar resultatet för de frågeställningar där skillnader mellan flickor och pojkar är som störst. Bland flickorna är det 13 procentenheter fler som undvikit att skratta, 19 procentenheter fler som mått dåligt eller skämts och 14 procentenheter fler som besvärats av huvudvärk. En större andel pojkar (42 %) än flickor (37 %) uppger att de inte vet hur de undviker tandlossning.

Diagram 11.

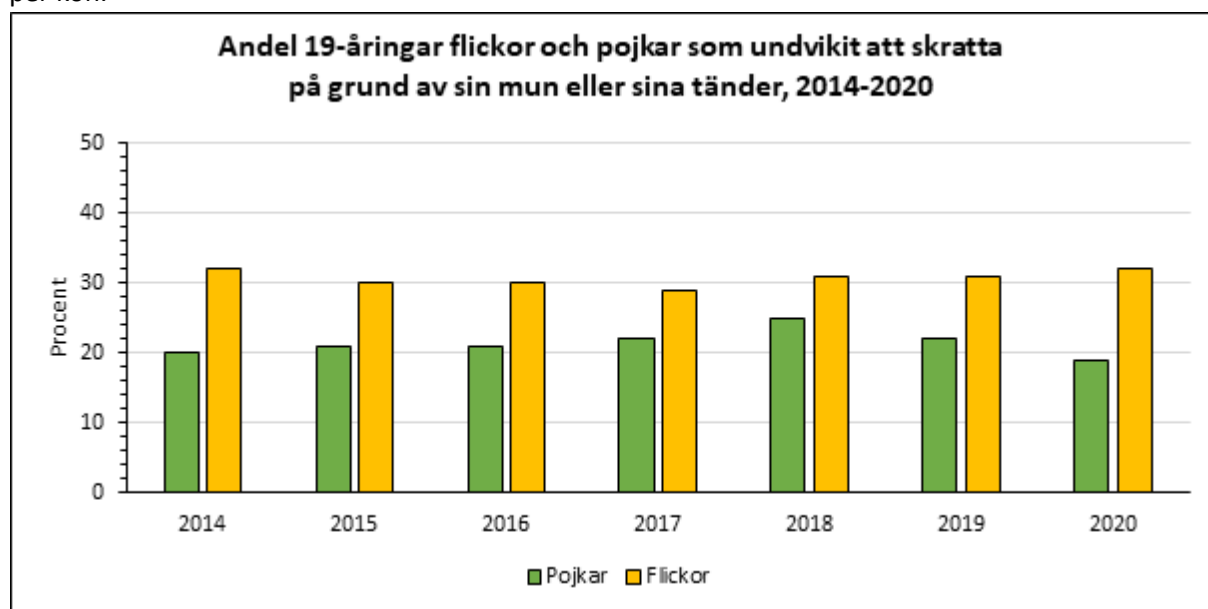
Andelen 19-åringar som mått dåligt eller skämts för sin mun eller sina tänder år 2014 till år 2020 fördelat per kön.



Andelen flickor som mått dåligt eller skämts för sin mun eller sina tänder har ökat med 15 procentenheter från år 2014 till år 2020, från 28 procent till 43 procent. Motsvarande utveckling för pojkar under samma period är en ökning på tre procentenheter, till 24 procent år 2020.

Diagram 12.

Andelen 19-åringar som undvikit att skratta på grund av sin mun eller sina tänder år 2014 till år 2020 fördelat per kön.



Andelen flickor som undvikit att skratta på grund av sin mun och sina tänder är oförändrat ungefär 30 procent (29–32 %) över de studerade åren. Andelen pojkar som undvikit att skratta på grund av sin mun eller sina tänder har under samma period varierat mellan 19 och 25 procent

## 5 Diskussion

Den orala hälsan är en betydelsefull del av individens allmänhälsa, välbefinnande och livskvalitet. Oral hälsa innebär, förutom frånvaro av sjukdom i munhålan, att individen ska kunna le, tugga, tala och känna psykosocialt välbefinnande utan att begränsas av munhålan (4). Traditionellt har munhälsa definierats som frånvaro av sjukdom men vikten av en vidare definition och en systematisk mätning för att få en bra och övergripande bild om hälsotillståndet i befolkningen har bland annat påpekats av utredningen om jämlik munhälsa (12). Den internationella tandläkarorganisationen FDI World Dental Federation antog år 2016 en vidare definition av oral hälsa som inkluderar patientens egen upplevelse. Nyligen publicerades utifrån deras definition en lista med 31 utfallsmått som kan användas för att beskriva och jämföra munhälsa globalt. Måtten utgår från tre centrala områden: sjukdoms- och tillståndstatus, fysiologisk funktion och psykosocial funktion (13). Exempel på frågor är: Hur ofta det senaste halvåret patienten haft svårt att äta på grund av sina tänder? Har patienten plack (bakteriebeläggning)? Blödning vid sondering? Ytterligare en studie har utifrån FDI:s definition sammanfattat 13 frågor, fyra kliniska och nio självrapporterade, relevanta för att beskriva munhälsa i ett svenskt sammanhang (14). Exempel på frågor från denna studie är: Förmåga att tugga mat? Antalet kariesskador och fyllda tänder? Hur ofta patienten till följd av sin mun och sina tänder eller proteser känt sig spänd under det senaste året? Exempelen belyser ämnets aktualitet- att inkludera patientrapporterade mått för att få en helhetsbild av tandhälsan.

SKaPa redovisar i sina slutrapporter ett mått på andelen friska avseende karies och parodontit (8). Måttet är en sammanvägning av; individens självupplevda munhälsa och professionens uppfattning om individens risk att utveckla karies och tandlossning. Andelen unga (11–19 år) som är friska (kariesrisk= 0, parodontal risk= 0 samt upplever sin munhälsa som god eller mycket god) enligt den definitionen är 58 procent.

I SKaPas slutrapporter redovisas självskattad munhälsa för de organisationer som använder beslutsstödet R2. (R2 är ett datoriserat riskbedömningsverktyg som är kopplat till T4 och det system som används mest frekvent inom Folktandvårdsorganisationerna (15)). Patienterna besvarar då frågan "Hur bedömer du att din tandhälsa är idag" med svarsalternativen mycket god, god, dålig och mycket dålig (8). Frågan är en så kallad "global hälsofråga" som används som proxy för självskattad munhälsa. I enkäten om Självskattad munhälsa finns en motsvarande frågeställning: "generellt hur nöjd är du med din mun och dina tänder", med svarsalternativen helt nöjd, nöjd, nöjd i stort sett, något missnöjd, missnöjd, extremt missnöjd). I SKaPas slutrapport för 2020 anger >85 procent av unga (11–19 år) att de har en god självskattad munhälsa. Andelen 19-åringar i Östergötland som svarar att de generellt är nöjda (helt nöjda-nöjd i stort sett) på motsvarande fråga i enkäten har de senaste åren legat mellan 85–88 procent. För att underlätta administration, minska miljöpåverkan och för att erhålla ett nationellt jämförbart mått på självupplevd tandhälsa förändras rapporteringen av självupplevd tandhälsa för unga inom ramen för vårdval av allmäntandvård i Östergötland inför år 2022. I "Regelbok för vårdval inom allmäntandvård för barn och unga för år 2022" är kravet på att erbjuda alla 19-åringar som besöker tandvården för undersökning att fylla i enkäten "Självupplevd tandhälsa hos 19-åringar" ersatt med att besvara frågeställningen "Hur bedömer du att din tandhälsa är idag", vilken SKaPa rekommenderar och redovisar i sina slutrapporter sedan några år tillbaka.

Coronapandemins påverkan på tandvården föregående år orsakade att en väsentligen lägre andel 19-åringar undersöktes år 2020 än tidigare år (3). År 2020 kom 31 procent av de skrivna 19-åringarna till tandvården för undersökning, att jämföra med 74 procent år 2019. Trots en prioritering av barn i yngre åldrar samt riskpatienter är andelen kariesfria 19-åringar i gruppen som undersöktes ungefär densamma som föregående år, 42 procent år 2020, 41 procent år 2019 (3). Andelen 19-åringar som registrerats som kariesfria approximant i enkäten om självupplevd tandhälsa är också tämligen oförändrat sedan tidigare år, trots denna prioritering.



Förutom färre tandvårdsbesök så visar en europeisk enkätundersökning att coronapandemin fört med sig förändrade hälsovanor. Enligt enkäten så har unga, i åldern 18-25 år, ökat sitt intag av godis och läsk och var tredje borstar också tänderna mer sällan (16). I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för tandvård framgår att tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm är grundläggande för att bibehålla en god munhälsa (17). Andelen 19-åringar i Östergötland som anser sig ha kunskap om kariessjukdom och hur den undviks har varit genomgående hög sedan 2014. Däremot så har andelen som vet vikten av att använda fluortandkräm konstant varit något lägre, i synnerhet i gruppen ungdomar som utvecklat kariessjukdom. För att ungdomen ska kunna bibehålla eller uppnå en frisk och välfungerande mun är kunskap om den dagliga tandborstningen med fluortandkräm grundläggande, och det är tandvårdens uppdrag att förmedla denna kunskap.

Folkhälsomyndigheten publicerade 2019 en rapport om självupplevd tandhälsa hos Sveriges befolkning. Rapporten visar att en större andel flickor, 80 procent, i åldern 16-29 år tycker att de har en god tandhälsa jämfört med drygt 70 procent av pojkarna (18). Enligt rapporten minskar skillnaderna mellan könen med ökande ålder. I resultatet för föreliggande rapport är andel flickor som generellt är nöjda lika stor som andelen pojkar. Men också att för flertalet av frågeställningarna om den självupplevda tandhälsan anger en större andel flickor besvär från sin mun och sina tänder jämfört med pojkar, även om andelen med kariessjukdom är lika stor för bägge grupperna. Resultatet är liknande i den östgötska ungdomsenkäten Om mig (19). Där uppger 74 procent av killarna men bara 56 procent av tjejerna i årskurs 2 på gymnasiet att de tycker att de har bra eller mycket bra hälsa. För gruppen unga med annan könsidentitet är andelen med god hälsa än lägre, 32 procent. I nuvarande utformning av enkäten om självupplevd munhälsa är den unga begränsad till att besvara frågan om könstillhörighet med kvinna eller man. Då statistiken från Ungdomsenkäten visar att ungdomar med annan könstillhörighet riskerar att ha en sämre hälsa är detta en begränsning något som bör tas i beaktning i framtida utformningar av uppföljning om ungdomars munhälsa.

Andelen som skämts över sin mun och sina tänder har ökat något över studerade år, och ökningen ses framför allt bland flickor. Motsvarande utveckling ses i länsrapporten för ungdomsenkäten Om mig, där en minskande andel flickor i årskurs två på gymnasiet uppger att de duger som de är (år 2020 var andelen 53 %) (19). Motsvarande andel för pojkar var 86 procent. I rapporten beskrivs att flickor kan ha svårt att känna att de duger på grund av normer och ideal i samhället förmedlade via reklam och sociala medier som skapar realistiska förväntningar på flickors utseende och beteende. Många ungdomar säger också att flickor dömer sig själva hårdare och har sämre självkänsla och självförtroende än pojkar. I en annan rapport från år 2019 spås efterfrågan av tandvård öka på grund av ett ökat fokus på utseende och estetik (20). Ökningen i andelen som skämts har inte påverkat den höga andel som trots allt anser att de generellt sett har en god tandhälsa.

## 6 Referenser

1. [Vårdval Östergötland. Regelbok för vårdval inom allmäntandvården för barn och unga 2021], (2020).
2. Tandvårdslag (1985:125), (1985).
3. Mastrovito B, Johansson A. [Uppföljning av tandhälsan hos barn och unga i Östergötland 1994-2020]. Linköping: Folkhälso- och statistikenheten, region Östergötland; 2021.
4. WHO. Disease Prevention. Oral Health. Country Work. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/oral-health/country-work>: World Health Organization. Regional Office for Europe.; [2021-09-02].
5. Demirovic K, Habibovic J, Dzemic V, Tiro A, Nakas E. Comparison of Oral Health-Related Quality of Life in Treated and Non-Treated Orthodontic Patients. *Med Arch*. 2019;73(2):113-7.
6. Lundegren N. Oral health and self-perceived oral treatment need of adults in Sweden. *Swed Dent J Suppl*. 2012(223):10-76.
7. Naimi-Akbar A, Kjellstrom B, Ryden L, Rathnayake N, Klinge B, Gustafsson A, et al. Attitudes and lifestyle factors in relation to oral health and dental care in Sweden: a cross-sectional study. *Acta Odontol Scand*. 2019;77(4):282-9.
8. Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit S. SKaPa Årsrapport 2020. <http://www.skapareg.se>; 2021 2021-09-02.
9. [Vårdval Östergötland. Regelbok för vårdval inom allmäntandvården för barn och unga 2020], (2019).
10. Socialstyrelsen. [Effekter av Covid-19 på tandvårdsbesök bland barn och vuxna]. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se); 2021 mars 2021. Contract No.: 2021-3-7265.
11. Ahlin J. [Självupplevd tandhälsa hos nittonåringar]: Örebro Universitet; 2003.
12. [När behovet får styra- ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa. (SOU 2021:8)]. Stockholm: Statens offentliga utredningar; 2021.
13. Riordain RN, Glick M, Mashhadani S, Aravamudhan K, Barrow J, Cole D, et al. Developing a Standard Set of Patient-centred Outcomes for Adult Oral Health - An International, Cross-disciplinary Consensus. *Int Dent J*. 2021;71(1):40-52.
14. Ahonen H, Kvarnvik C, Norderyd O, Brostrom A, Fransson EI, Lindmark U. Clinical and Self-Reported Measurements to Be Included in the Core Elements of the World Dental Federation's Theoretical Framework of Oral Health. *Int Dent J*. 2021;71(1):53-62.
15. Gillhof S KL. [Stödsystem/ riktlinjer för riskbedömning av oral hälsa]: Malmö högskola; 2013.
16. Norberg A. [Sämre munhygien under pandemin]. *Tandläkartidningen* 2021.
17. Socialstyrelsen. [Nationella riktlinjer för tandvård- stöd för styrning och ledning]. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se); 2021. Report No.: 2101-9-7549.
18. Folkhälsomyndigheten. [Jämlik tandhälsa. En analys av självskattad tandhälsa i Sveriges befolkning. [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se); 2019.
19. [Ungdomsenkäten Om mig, Länsrapport 2020]. Region Östergötland i samverkan med länets kommuner och Länsstyrelsen Östergötland; 2021.
20. [Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?]. [www.grantthornton.se/sv/](http://www.grantthornton.se/sv/); 2020.