

# Munhälsa

## hos barn och unga i Örebro län

### 2018

Klinisk kariesregistrering  
och 19-årsenkät

## **Munhälsa hos barn och ungdomar i Örebro län 2018**

Klinisk kariesregistrering och 19-årsenkät

Josefin Sannevik

Tandvårdsenheten, Hälso- och sjukvårdsstaben, Regionkansliet

2019-04-11

## Innehåll

1.	Inledning.....	4
2.	Material och metod .....	4
2.1	Munhälsa ur ett kliniskt registrerbart perspektiv.....	4
2.1.1	DMF-index .....	7
2.2	Munhälsa ur ett självupplevt perspektiv .....	8
3.	Resultat kariesregistrering .....	9
3.1	Förskolebarn .....	9
3.2	12- och 16-åringar .....	12
3.3	19-åringar .....	13
3.4	Skillnader mellan olika vårdgivare och åldrar .....	17
4.	Resultat självupplevd tandhälsa hos 19-åringar.....	22
4.1	Resultat på frågenivå .....	23
5.	Diskussion .....	25

# 1. Inledning

Tandvårdsenheten i Örebro län gör varje år en uppföljning av tand-/munhälsan hos länetts barn och ungdomar. Denna har i flera år gjorts ur två olika perspektiv, genom uppföljning av klinisk kariesregistrering och genom en enkät om självupplevd munhälsa.

Syftet med rapporten är att övergripande presentera munhälsoläget hos barn och ungdomar och ge underlag för diskussion och analys. Materialet kan användas vid uppföljning, planering och resursfördelning inom tandvården.

I rapporten presenteras data från barn, ungdomar och unga vuxna i åldern 2-22 år. Anledningen till åldersspannet är att regeringen beslutat att unga upp till 22 år ska ha avgiftsfri tandvård år 2018, och de hanteras administrativt på liknande sätt som de yngre åldersgrupperna. År 2019 kommer unga till och med 23 år omfattas av tandvård för barn och unga. I Örebro län undersöks inte 1-åringar rutinmässigt.

## 2. Material och metod

### 2.1 Munhälsa ur ett kliniskt registrerbart perspektiv

För att beskriva munhälsoläget hos länetts 2-22-åringar har epidemiologiska uppgifter, som beskriver kariessituationen hos barn och ungdomar i Örebro län år 2018, samlats in via Folk tandvårdens journalsystem Lifecare Dental samt genom manuella rapporter från privata vårdgivare. Den av Region Örebro län organiserade och finansierade tandvården för barn och unga utförs av både Folk tandvården och privata vårdgivare. Sammanställningen är baserad på data insamlad i Folk tandvården åren 1990-2001 och från både Folk tandvården och privattandvården åren 2002-2018.

I Barntandvårdssystemet (BTS) är knappt 74 000 barn och ungdomar listade, 92 % hos Folk tandvården och 8 % hos privata vårdgivare. År 2018 undersöktes 40 807 av de barn och unga (till och med 22 år) som är folkbokförda i Örebro län.

Samtliga 2- och 3-åringar erbjuds undersökning, därefter varierar det vid vilken ålder och med vilket intervall undersökningar görs. För att bestämma tiden för nästa undersökning används ett vägledande riskgrupperingssystem, och de flesta kallas med längre intervall än ett år. Detta innebär att epidemiologiska data inte registreras varje år för alla individer. Vid basundersökning utförd av tandläkare

riskbedöms och riskgrupperas alla patienter från och med 3 års ålder. Barn och unga bedöms och grupperas inom fem riskområden; allmän, teknisk, karies, parodontal och bett.

Diagram 1 visar det totala antalet barn/unga per åldersgrupp registrerade i Barntandvårdssystemet och hur många av dessa som undersöktes år 2018.

**Diagram 1.** Antalet 2-22-åringar i Region Örebro län, registrerade i BTS (Barntandvårdssystemet), och antalet 2-22-åringar som rapporterats undersökta år 2018.

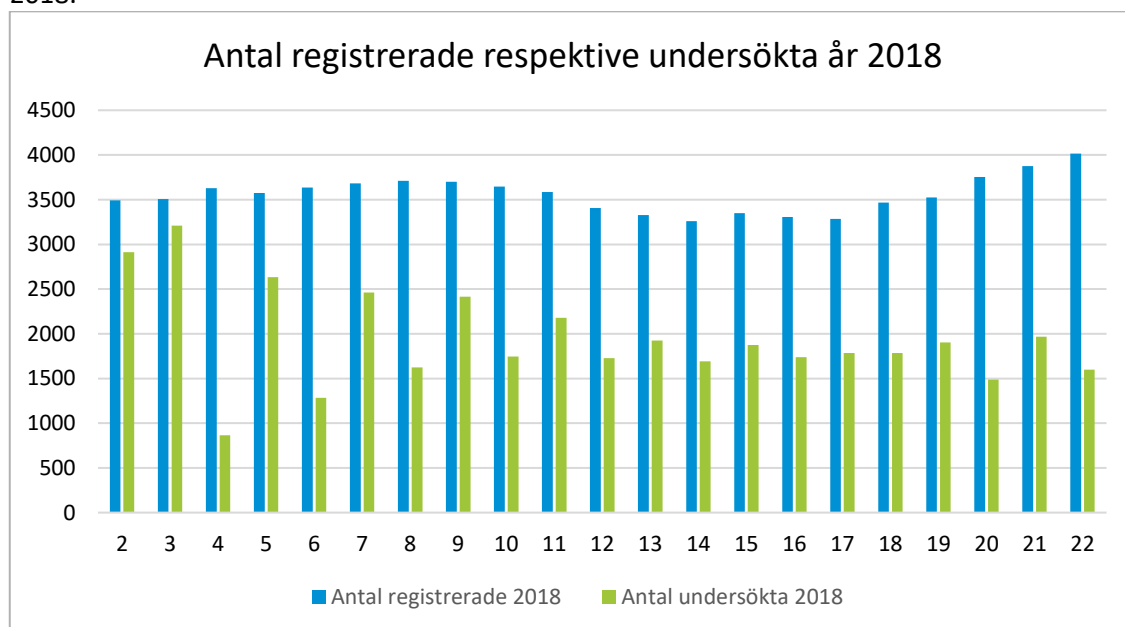
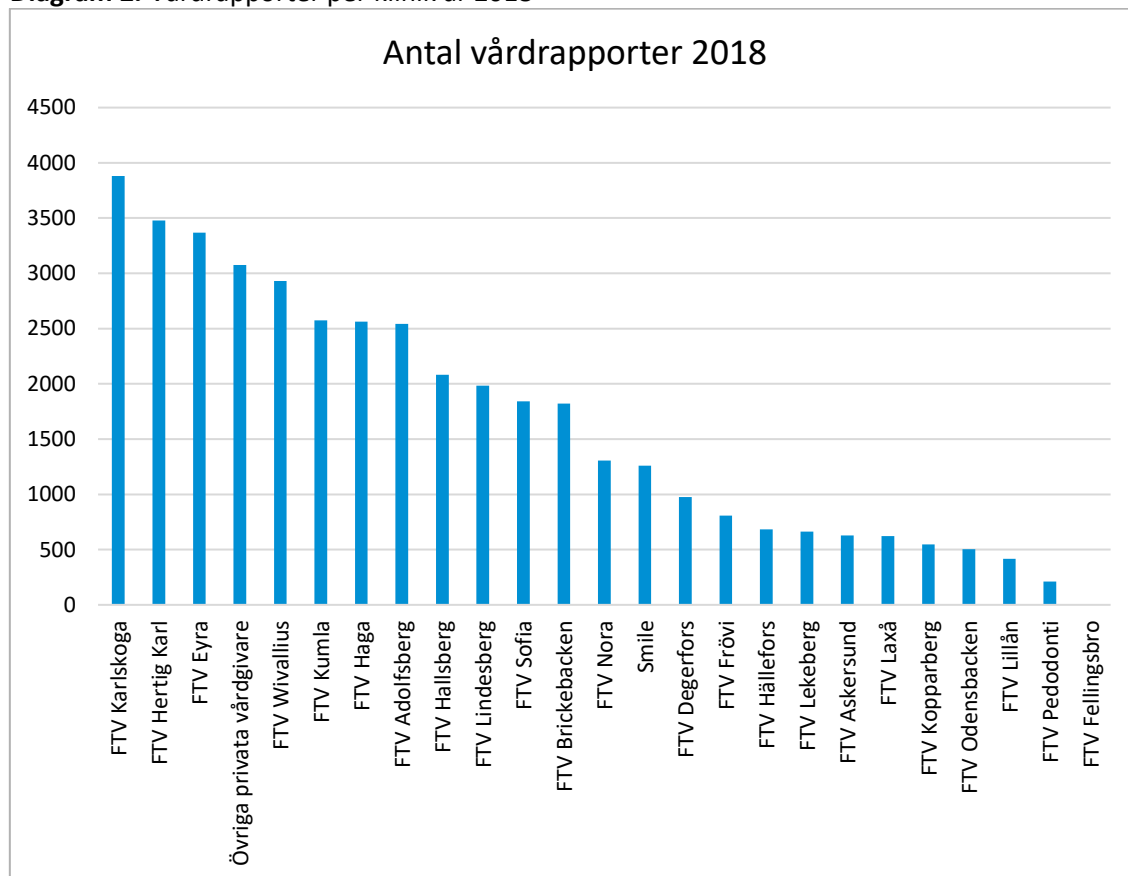


Diagram 1 visar på en högre täckningsgrad (andel undersökta av totalantalet) vid de obligatoriska undersökningsåldrarna 2 och 3 år, och på en lägre täckningsgrad för övriga åldrar och framför allt för 4- och 6-åringar.

Privata vårdgivare utförde 11 % av undersökningarna/vårdrapporterna. Barn och unga folkbokförda i Örebro län har besökt 40 Folktandvårdskliniker och 53 privata kliniker, varav en liten andel kliniker belägna utanför länet. Diagram 2 visar antal vådrapporter per Folktandvårdsklinik respektive privata vårdgivare som en samlad grupp, förutom Smile (Örebro och Kumla) som redovisas för sig då de ansvarar för en relativt stor andel av Örebro läns barn och unga. På Folktandvården i Karlskoga undersöktes flest barn och unga.

**Diagram 2.** Vårdrapporter per klinik år 2018



### 2.1.1 DMF-index

Beskrivning av kariesprevalens görs genom användning av DMF-systemet. DMF-index beskriver hur stort antal kariesskador som har drabbat patientens bitt totalt.

Versaler är permanenta tänder och gemener primära tänder.

D/d (decayed) = manifest karies

F/f (filled) = fyllning på tand eller tandyta

M/e (missing/extracted) = tand som saknas eller extraherats på grund av karies

T/t (tooth) = tand som enhet

S/s (surface) = yta som enhet

a (approximal) = sido-/kontaktyta i tandbågen

Värdet ds/DS står för "decayed surfaces", ytor med karies.

## 2.2 Munhälsa ur ett självupplevt perspektiv

Munhälsa kan även studeras utifrån ett självupplevt perspektiv. Sedan år 2004 har en enkät angående självupplevd tandhälsa lämnats ut till 19-åringar som revisionsundersökts hos Folk tandvården eller hos privat tandläkare i Örebro län. Nittonåringarna valdes som uppföljningsgrupp då de fram till år 2017 var den sista åldersgruppen att omfattas av den organiserade barn- och ungdomstandvården.

Målsättningen med enkätmaterialen är att mäta oral hälsa, dels som självupplevd och dels som kariesbaserad utifrån D<sub>Sa</sub>-värde, och slutligen beskriva den orala hälsan med ett övergripande begrepp genom användandet av en sammanfattande fråga. Detta specifika instrument ("19-årsenkäten") är baserat på en modell som modifierats utifrån statens folkhälsoinstitut, 2004 [Statens folkhälsoinstitut: *På väg mot en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård: Sammanfattning av utredningsunderlag, proposition, riksdagsbeslut, indikatorförslag och exempel på tillämpning*. Statens folkhälsoinstitut, 2004:33. 2004, Stockholm].

Enkäten utgår från en verbalt beskrivande skattningsskala [Alleback P: *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård*. 1994, Lund: Studentlitteratur] och är konstruerad med möjlighet att presentera svaren dels på frågenivå och dels på dimensionsnivå. Denna metod att låta de operationaliserade variablerna täckas av olika aspekter av samma variabel är en ofta använd enkätmetodik [Svensson E: *Construction of a single global scale for multi-item assessments of the same variable*. *Stat Med*, 2001. 20(24): p. 3831-46]. I denna enkät täcks fyra olika globala dimensioner av 14 variabler (frågor).

Resultatet presenteras i huvudsak på frågenivå. För en mer analytisk uppföljning är det även möjligt att följa upp enkäten i dess fyra områden (globala dimensioner); funktion, kunskap, livskvalitet och socialt.

Enkäten lämnas till patienten efter att undersökande tandläkare fyllt i aktuellt D<sub>Sa</sub>-värde. Patienten lämnar in enkäten på kliniken. Enkäterna sänds sedan till Tandvårdsenheten för bearbetning. Denna bearbetning är i huvudsak rent deskriptiv.

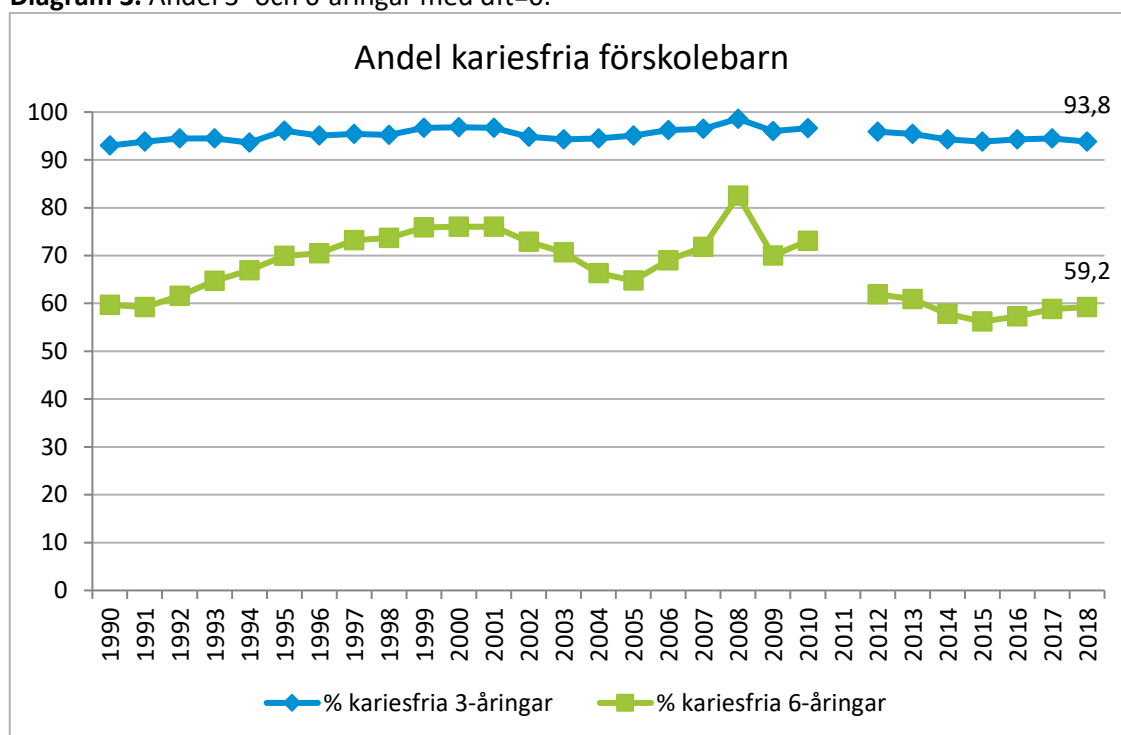


### 3. Resultat kariesregistrering

#### 3.1 Förskolebarn

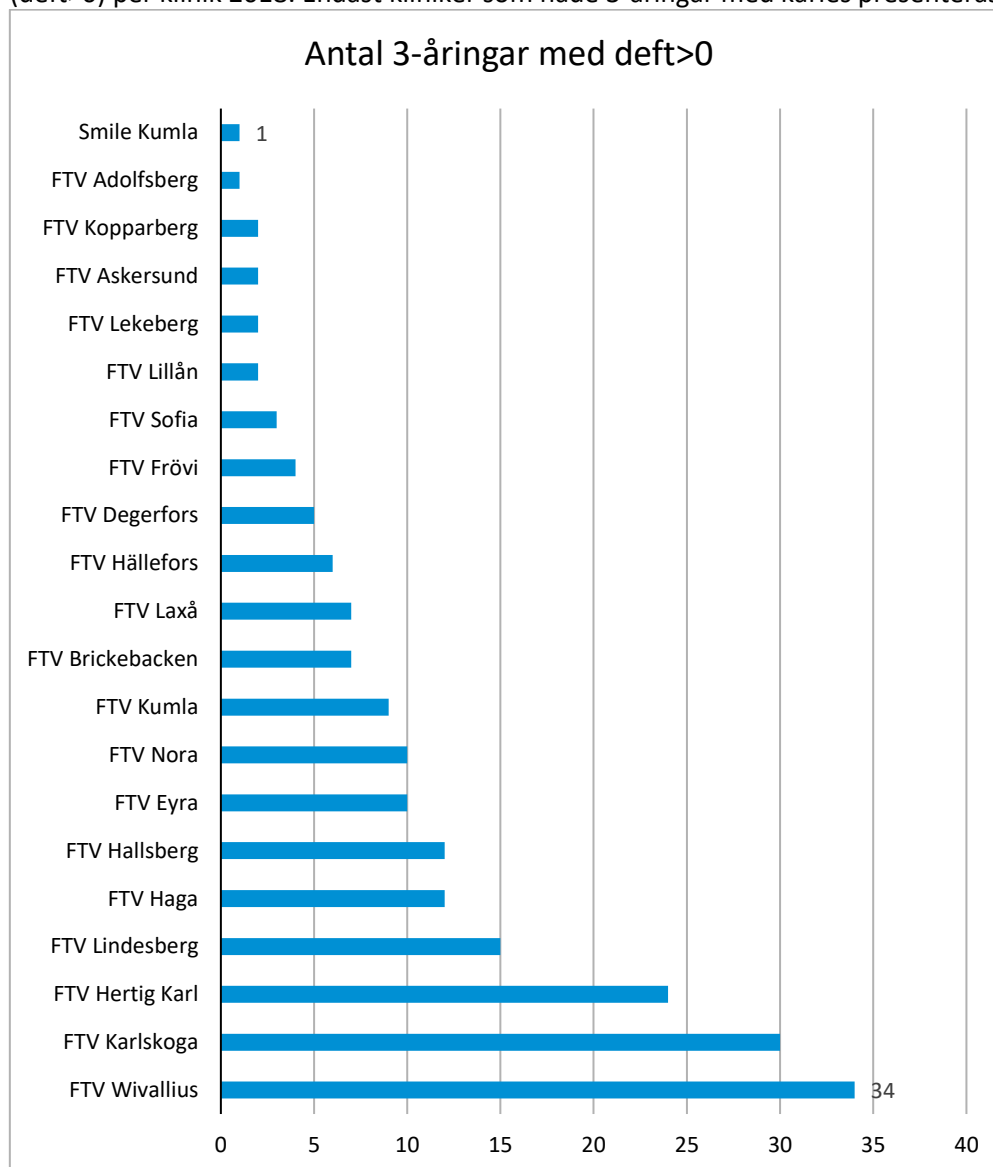
År 2018 var 94 % av de undersökta 3-åringarna och 59 % av de undersökta 6-åringarna i Örebro län fria från karies och fyllningar (dft=0). Diagram 3 visar att andelen kariesfria 3-åringar varit stabil över tid. Diagrammet visar en lägre andel kariesfria 6-åringar de senaste åren, vid jämförelse med tidigare år. Det saknas värde för 2011 på grund av problem med rapportering från Folk tandvårdens journalsystem.

Diagram 3. Andel 3- och 6-åringar med dft=0.



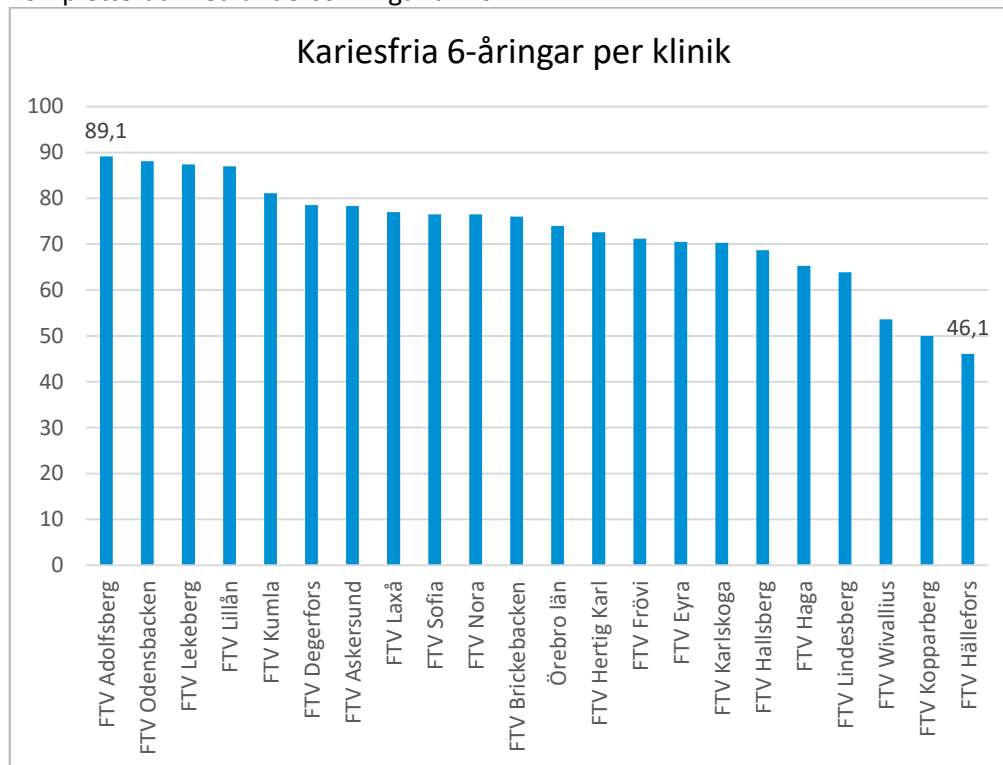
Andelen 3-åringar med karies eller fyllningar skiljer sig åt mellan olika kliniker. I diagram 4 presenteras antal 3-åringar med karies, per klinik. Folk tandvården Wivallius undersökte flest 3-åringar med karies.

**Diagram 4.** Antal 3-åringar som vid undersökning hade karierade eller fyllda tänder (deft>0) per klinik 2018. Endast kliniker som hade 3-åringar med karies presenteras.



I diagram 14 visas andelen kariesfria 6-åringar per klinik. För en mer rättvisande bild har data från 2018 kompletterats med data från 2017 då majoriteten patienter med låg kariesrisk inte undersöks vid sex års ålder.

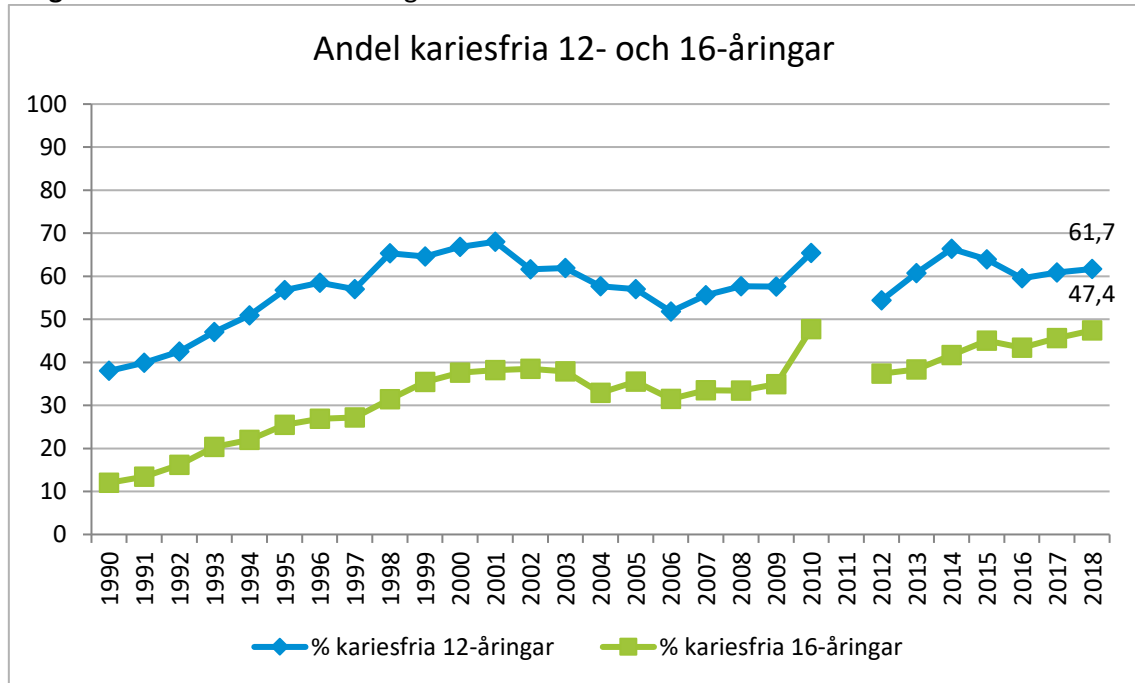
**Diagram 14.** Kariesfria (dft=0) 6-åringar (födda 2012) per FTV-klinik, data från 2018 kompletterad med undersökningar år 2017.



### 3.2 12- och 16-åringar

År 2018 var 62 % av de undersökta 12-åringarna och 47 % av de undersökta 16-åringarna i Örebro län fria från karies och fyllningar (DFT=0). Diagram 5 visar på en liten ökning i andel kariesfria i dessa åldersgrupper, vid jämförelse med åren 2016-2017.

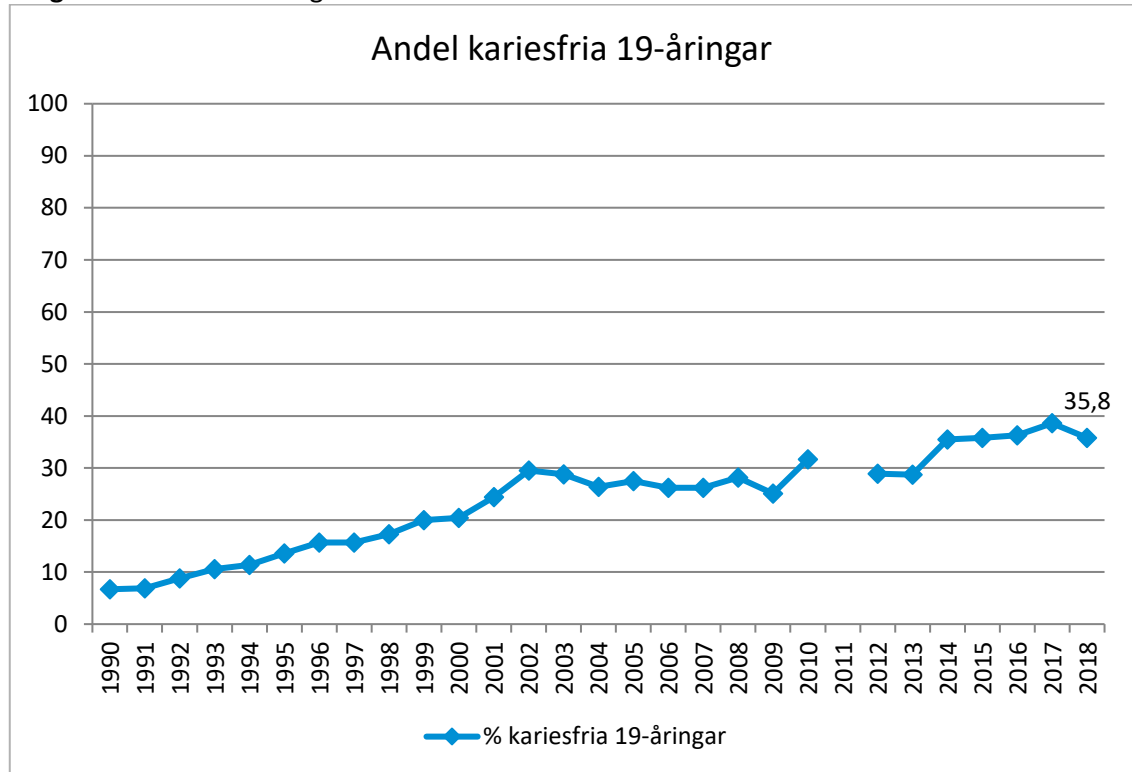
**Diagram 5.** Andel 12- och 16-åringar med DFT=0.



### 3.3 19-åringar

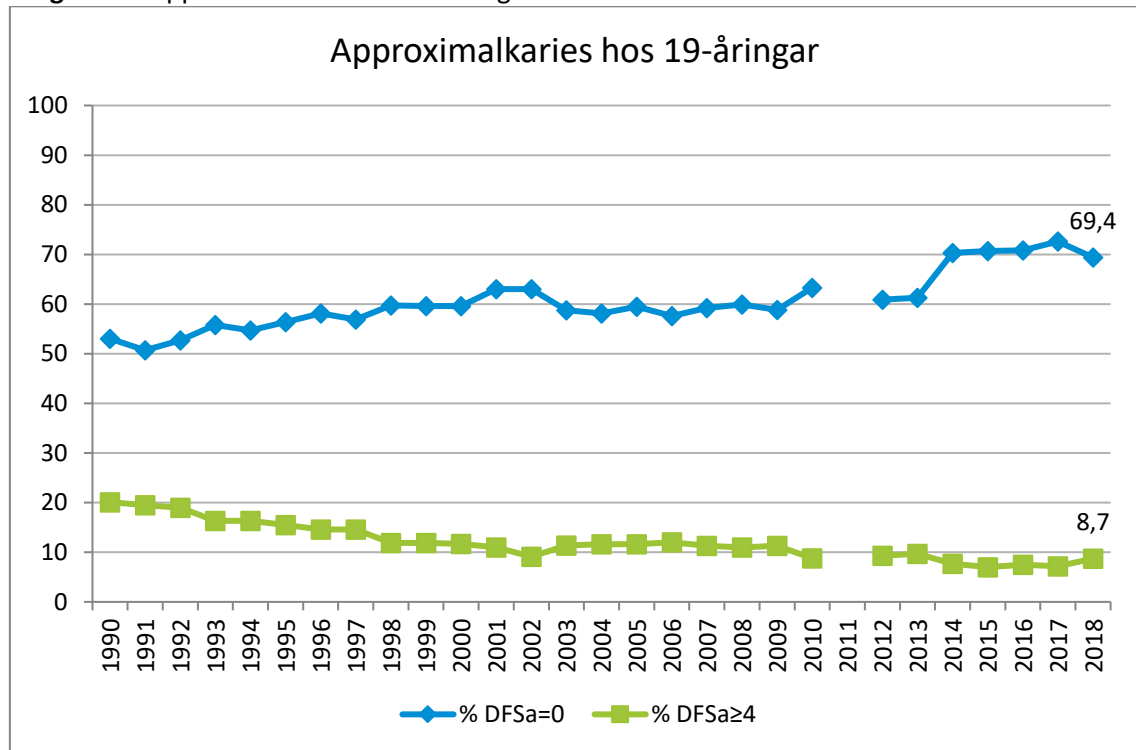
År 2018 var 36 % av de undersökta 19-åringarna i Örebro län kariesfria, lika många som 2015 men färre än 2016-2017.

Diagram 6. Andel 19-åringar med DFT=0.



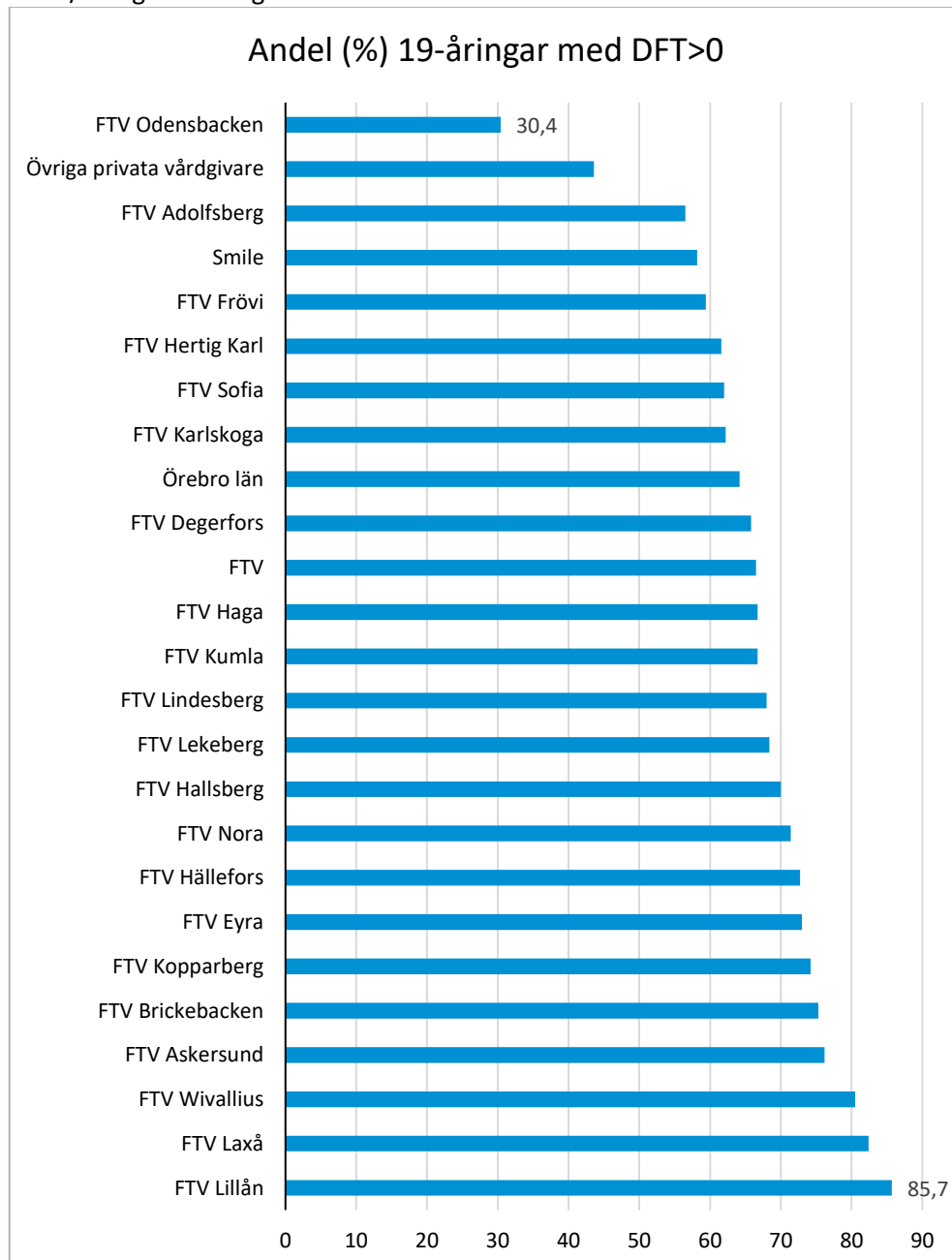
Approximalkaries (karies på tandens sido-/kontaktyta) står ensamt för en stor del av det återkommande behovet av reparationer under vuxenlivet. Approximalkaries hos 19-åringarna har minskat de senaste åren. Under 2014-2018 har fler varit fria från approximalkaries och färre har haft fyra eller fler approximala kariesangrepp, vid jämförelse med tidigare år (diagram 7).

**Diagram 7.** Approximalkaries hos 19-åringar.



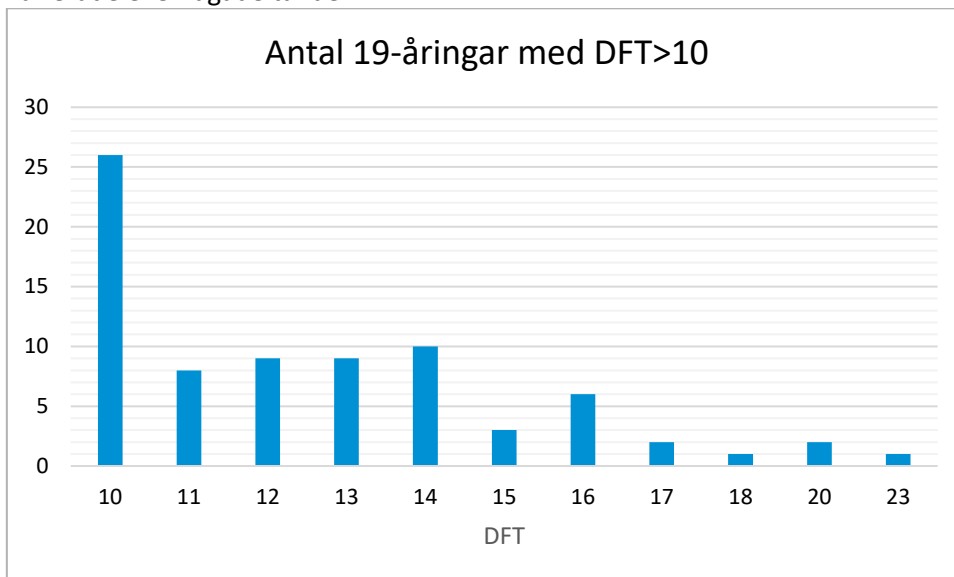
Den största andelen 19-åringar med karies hade FTV Lillån, FTV Laxå och FTV Wivallius. På grund av renovering undersöktes endast sju stycken 19-åringar på FTV Lillån, vilket kan förklara den höga andelen med DFT>0. FTV Odensbacken hade den lägsta andelen, där undersöktes 23 stycken 19-åringar. För 19-åringar ses annars inte lika stora kliniskkillnader som för 3-åringar.

**Diagram 8.** Andel (%) 19-åringar med kariesskadade tänder (DFT) per klinik/vårdgivare i Region Örebro län 2018.



Det totala antalet undersökta 19-åringar år 2018 var 1903. I diagram 9 ses antal 19-åringar med omfattande kariesproblematik, i detta fall tio eller fler kariesade eller lagade tänder (DFT $\geq$ 10). DFT $\geq$ 10 rapporterades hos 77 (4 %) av de undersökta 19-åringarna, och ingen skillnad sågs mellan kvinnor och män.

**Diagram 9.** Antal 19-åringar i Region Örebro län som år 2018 hade tio eller fler kariesade eller lagade tänder.

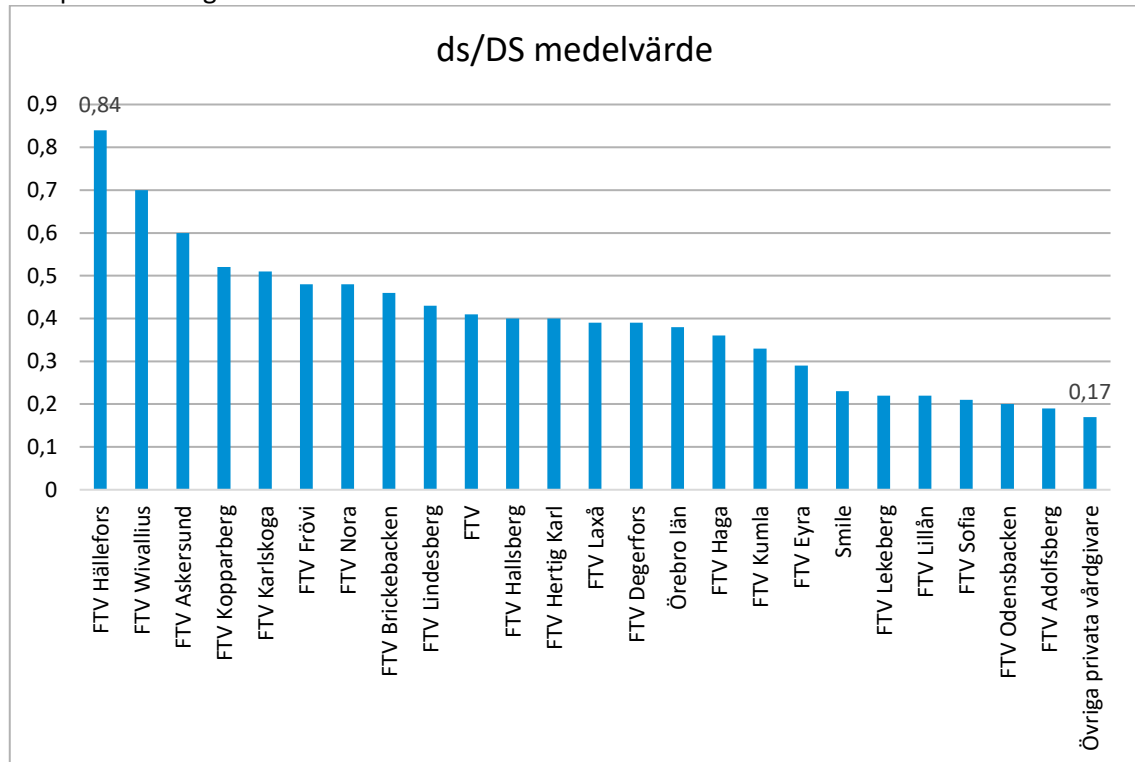




### 3.4 Skillnader mellan olika vårdgivare och åldrar

Diagram 10 visar medelvärde för antal ytor med manifest karies i primära och permanenta bettet (ds/DS) per vårdgivare. De privata vårdgivarna (förutom Smile som presenteras med en egen stapel) har det lägsta medelvärdet, alltså längst antal kariesade ytor, och Folktandvården Hällefors har det högsta medelvärdet.

**Diagram 10.** Medelvärde ds/DS för samtliga åldrar uppdelat på Folktandvårdskliniker och privata vårdgivare.



Vid revisionsundersökningen riskbedöms patienten och riskgrupperingen är sedan vägledande för beslutet när patienten ska kallas igen. Diagram 11 visar andel patienter i kariesriskgrupperna 0, 1 och 2, fördelat på Folktandvården och privata vårdgivare

**Diagram 11.** Kariesriskgruppering Folktandvården respektive privata vårdgivare i Örebro län.

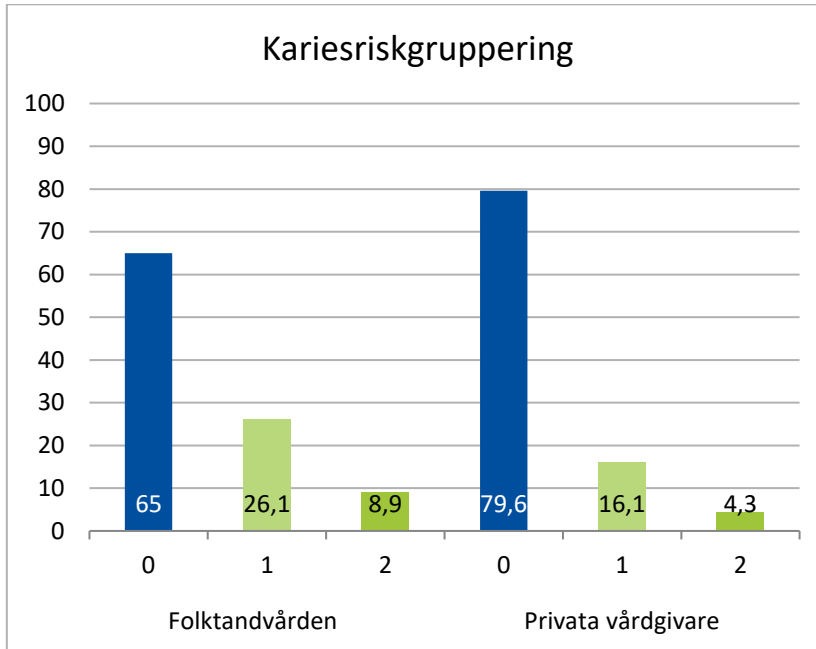
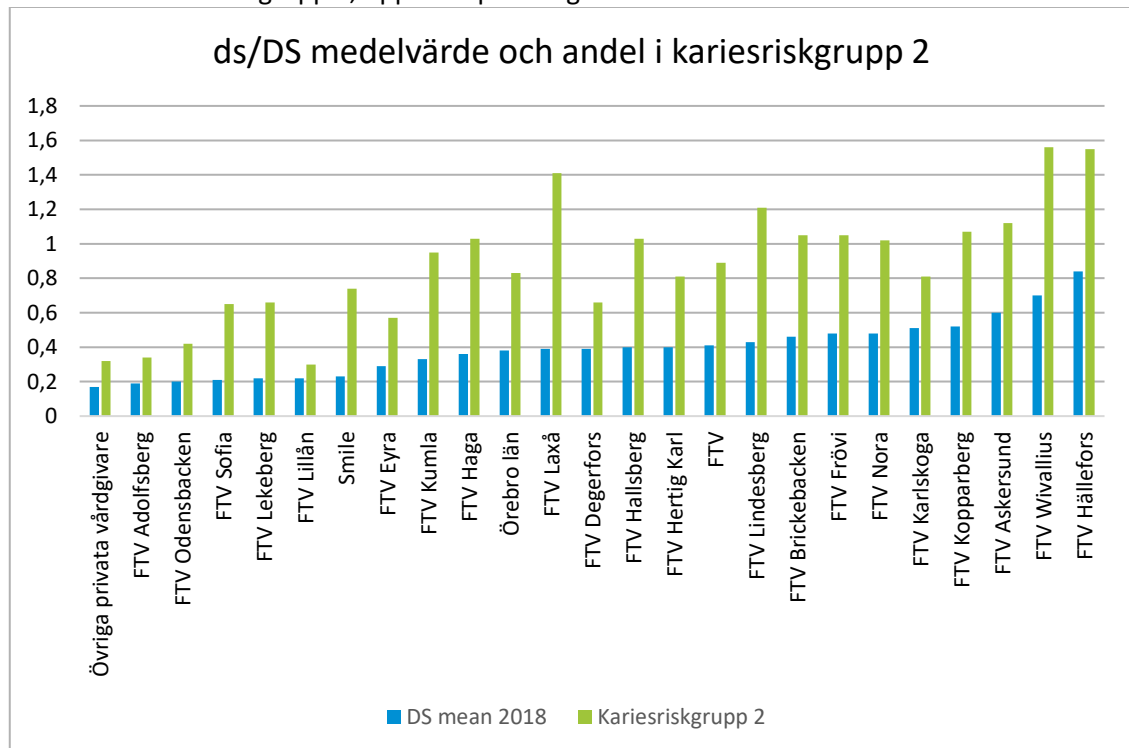


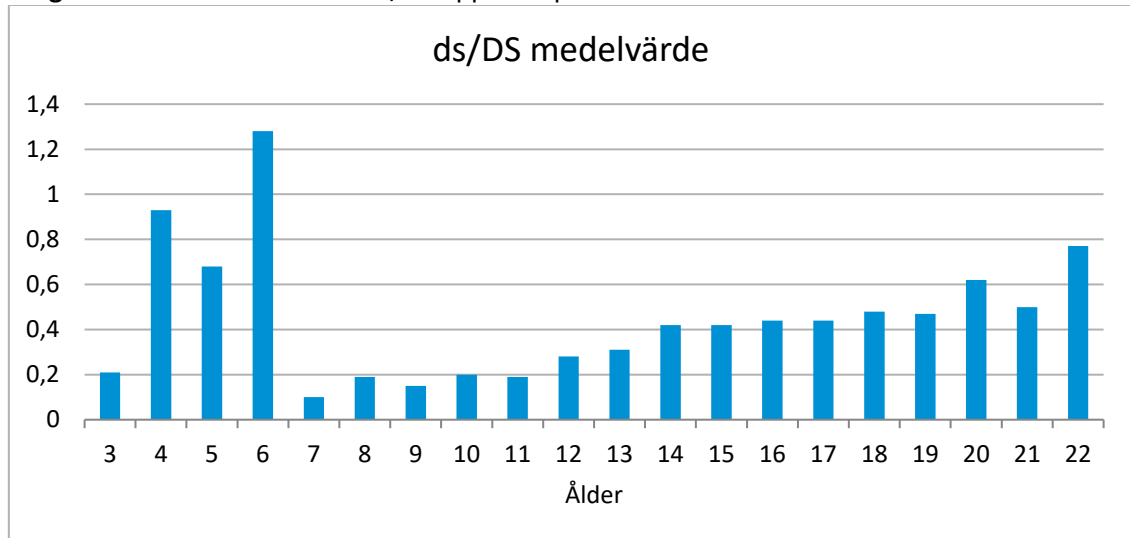
Diagram 12 visar förhållandet mellan genomsnittligt antal kariesangrepp och andel i kariesriskgrupp 2, uppdelat på vårdgivare. Folk tandvården Hällefors har högst ds/DS medelvärde och FTV Wivallius har flest patienter i kariesriskgrupp 2. Privata vårdgivare som en samlad grupp (förutom Smile som presenteras för sig) har lägst ds/DS medelvärde och FTV Lillån har lägst andel patienter i kariesriskgrupp 2.

**Diagram 12.** Figuren visar förhållandet mellan genomsnittligt antal kariesangrepp och andel i kariesriskgrupp 2, uppdelat på vårdgivare.



Medelvärdet för antal kariesade ytor varierar mellan olika åldrar. I diagram 13 visas medelvärde för antal ytor med manifest karies i primära och permanenta bettet (ds/DS) för olika åldrar.

**Diagram 13.** Medelvärdet för ds/DS uppdelat på ålder.



Att 5-åringar har ett lägre medelvärde än 4- och 6-åringar kan förklaras av att de som bedöms ha en låg kariesrisk vid 3 års ålder kommer tillbaka för undersökning när de är 5 år. På samma sätt kan det högre medelvärdet för 6-åringar förklaras, man undersöks oftast inte vid 6 års ålder om man bedöms ha en låg kariesrisk. Från 7 års ålder räknas endast permanenta tänder och därför blir medelvärdet lågt.

I bilaga 1 visas antal undersökta, antal och andel kariesfria, medelvärde dft/DFT samt andel undersökta av samtliga barn och ungdomar registrerade i Barntandvårdssystemet i Örebro län år 2018, i en tabell liknande Socialstyrelsens årliga sammanställning av karies hos barn och ungdomar på nationell nivå [Socialstyrelsen: *Karies bland barn och ungdomar. Epidemiologiska uppgifter för år 2017. 2019-2-23*]. DFT räknas från och med 7 år och dmft räknas upp till och med 6 år.

## 4. Resultat självupplevd tandhälsa hos 19-åringar

År 2018 undersöktes 1 903 19-åringar i Örebro län. Antal enkätsvar var 301 (16 % av de undersökta 19-åringarna) och av dessa var 48 % män och 52 % kvinnor. Antal enkäter med ifyllda DSa-värden var 279 (93 % av de inlämnade enkäterna). Det totala antalet 19-åringar i Örebro län år 2019 var 3457 (källa Statistiska centralbyrån). Svarefrekvensen har varit relativt stabil åren 2012-2016, men mycket lägre åren 2017 och 2018 (tabell 2).

**Tabell 2.** Svarefrekvens år 2012-2018.

År	Inlämnade enkäter		Inlämnade enkäter med både självrapporterad data och ifyllda DSa-värden	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
2012	1894	54	1779	51
2013	2291	66	2125	62
2014	1869	56	1723	52
2015	1904	60	1814	57
2016	1892	61	1782	57
2017	497	18	469	13
2018	301	16	279	8

Kariesdata (DSa) som tandläkare har fyllt i manuellt skiljer sig från den statistik som inrapporteras via vådrapporter. Genomsnittligt DSa-värde enligt vådrapporterna var 0,18 (91 % DSa=0) och den inrapporterade enkätdataens genomsnittliga DSa-värde var 0,37 (88 % DSa=0). Andelen kvinnor med DSa=0 var 88 % enligt enkätsvar och 93 % enligt vådrapporter, och andelen män med DSa=0 var 89 % enligt enkätsvar och 89 % enligt vådrapporter.

## 4.1 Resultat på frågenivå

I tabell 3 visas enkätens samtliga frågor, uppdelade i de olika globala dimensionerna.

**Tabell 3.** Enkät svar 2015-2018. Svaren har sammanställts och redovisas förenklat i tabellen. Andelar i procent.

nr	Frågor	Svar (svarskategori)	2015	2016	2017	2018
<b>Sammanfattande hälsofråga</b>						
15	Generellt, hur nöjd är Du med dina tänder och Din mun?	Nöjd	88,8	86,7	84,9	82,7
<b>Global dimension:</b>						
<b>Funktion</b>						
12	Svårigheter att tugga mat på grund av problem med tänderna eller munnen	Aldrig	62,4	60,1	61,0	62,1
13	Huvudvärk på grund av problem med tänderna eller munnen	Aldrig	82,4	78,4	75,9	79,1
14	Isningar (ilningar) i tänderna på grund av varm eller kall mat/dryck	Aldrig	21,4	20,2	19,3	17,3
<b>Kunskap</b>						
2	Vet Du varför det blir hål i en tand?	Ja, har kunskap	94,0	94,1	93,8	92,3
3	Vet Du hur man undviker att det blir hål i en tand?	Ja, har kunskap	97,8	97,6	97,2	96,7
4	Vet Du varför det blir tandlossning?	Ja, har kunskap	47,2	45,8	45,3	45,2
5	Vet Du hur man undviker tandlossning?	Ja, har kunskap	47,1	46,8	47,9	45,5
6	Vet Du om det är viktigt att använda fluortandkräm?	Ja, har kunskap	92,7	90,0	90,5	88,0
<b>Livskvalitet</b>						
9	Har det hänt att Du mått dåligt/skämmts på grund av Dina tänder eller Din mun?	Aldrig	74,1	72,7	72,6	66,4
11	Har det hänt att Du känt Dig nedstämd på grund av Dina tänder eller Din mun?	Aldrig	81,8	78,2	77,9	78,7
<b>Socialt relaterad</b>						
7	Har det hänt att Du undvikit att skratta på grund av Dina tänder eller Din mun?	Aldrig	76,6	72,7	74,4	70,1
8	Har Du känt Dig generad på grund av Dina tänder eller Din mun?	Inte alls	73,9	70,0	70,4	68,4
10	Har det hänt att Du undvikit Ditt normala umgängesliv på grund av Dina tänder eller Din mun?	Aldrig	97,5	96,2	96,4	95

- Av de svarande var 83 % nöjda med sin mun och sina tänder.
- Svårigheter att tugga mat på grund av problem med tänderna eller munnen (från någon enstaka gång till flera gånger i veckan) förekom hos 37 % och isningar i tänderna (från någon enstaka gång till flera gånger i veckan) har 81 % av de svarande 19-åringarna.
- Det var 12 % som inte vet om det är viktigt att använda fluortandkräm.
- Frågorna 7 till 11 visar att munhälsa och tändernas status påverkar 19-åringars livskvalitet och sociala liv.



## 5. Diskussion

Denna rapport visar på en fortsatt god munhälsa hos barn och ungdomar i Örebro län, men individuella och lokala skillnader förekommer.

Andelen kariesfria 3-åringar har under en längre tid varit stabil, men färre 6-åringar har varit kariesfria de senaste åren. Världshälsoorganisationen (WHO) har som mål för tandhälsan i Europa att 80 % av 6-åringarna ska vara kariesfria år 2020. I Örebro län var 59 % av de under år 2018 undersökta 6-åringarna kariesfria. Att andelen kariesfria 6-åringar statistiskt har minskat de senaste åren kan bero på att man i Örebro län oftast inte undersöks vid 6 års ålder om man tidigare bedömts ha en låg kariesrisk. Data kan därför vara missvisande. En betydligt större andel av de undersökta 5- och 7-åringarna var kariesfria, 81 % respektive 93 %. Vid komplettering med undersökningar utförda 2017 (senaste undersökningen under en 24-månadersperiod för barn födda 2012 räknas) var 74 % av barnen födda 2012 kariesfria. SKaPa (Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit) presenterar i årsrapporten för 2017 ett medelvärde på 77 % kariesfria 6-åringar i landet.

För 12-åringar i Europa har WHO som mål att de i medeltal ska ha maximalt 1,5 kariesskadade tänder år 2020. Detta mål är redan uppnått i Sverige. I riket var medelvärde för DFT för 12-åringar år 2017 0,70 (Socialstyrelsen). I Örebro var motsvarande medelvärde år 2018 0,82.

År 2018 ses en fortsatt liten ökning av kariesfria 12- och 16-åringar jämfört med åren innan. I Örebro län var 62 % av 12-åringarna, 69 % av 11-åringarna och 61 % av 13-åringarna, fria från karies och fyllningar. Vid komplettering med undersökningar utförda 2017 (senaste undersökningen under en 24-månadersperiod för barn födda 2006 räknas) var 66 % av barnen födda 2006 kariesfria. I SKaPas årsrapport för 2017 var medelvärdet för kariesfria 12-åringar i riket 67 %.

Socialstyrelsen presenterar i sina epidemiologiska uppgifter för år 2017 40 % kariesfria (DFT=0) 19-åringar i riket. De rapporterar att andelen kariesfria 19-åringar fortsatt att öka. I Örebro län var 36 % av 19-åringarna kariesfria år 2018. Andelen kariesfria 19-åringar har ökat de senaste åren förutom nu senast, år 2018. I SKaPas årsrapport för 2017 rapporteras jämfört med tidigare fler 19-åringar utan manifest karies och fyllningar.

Approximalkaries kan studeras för sig, och i riket var det enligt Socialstyrelsen 70 % och enligt SKaPa 67 % av 19-åringarna som år 2017 var fria från approximalkaries (DFSa=0). I Örebro var andelen 69 % år 2018.

Skillnader i kariesförekomst mellan olika åldersgrupper och kliniker i Örebro län ses, tandhälsan i regionen är inte jämlik.

Enligt SBU-rapporten "Karies – diagnostik, riskbedömning och icke-invasiv behandling" från 2007 är tidigare förekomst av karies är den enskilt bästa faktorn för att förutsäga ny karies. Lagade tänder behöver oftare åtgärdas i framtiden. Det är viktigt att riskgruppera rätt och fånga upp de barn och ungdomar som har risk att utveckla karies, och att dessa därmed får möjlighet till preventiva åtgärder. Målet bör vara att upptäcka och behandla på ett tidigt stadium. I denna rapport följs inte initialkaries upp, vilket också behövs för en bättre helhetsbild.

Svarsfrekvensen på 2018 års 19-årsenkät var låg, endast 16 %. Detta kan bero på den ökade åldersgränsen för avgiftsfri tandvård, och det är inte längre obligatoriskt för klinikerna att kalla 19-åringar. Det har inte varit tydligt att enkäten fortfarande är aktuell. Av de som ändå svarat är de allra flesta 19-åringarna nöjda med sin tandhälsa. Det är stora skillnader mellan klinikerna i andel inlämnade enkäter. I tabell 3 presenterades 19-årsenkäten på frågenivå. Vid jämförelse av årets svar och tidigare års svar ses ingen stor skillnad, trots den låga svarsfrekvensen.