

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Anne Illemann Christensen
Ola Ekholm
Michael Davidsen
Knud Juel

Statens
Institut
for
Folkesundhed

Tandstatus

Resultater fra Sundheds-
og sygelighedsundersøgelsen 2013



Tandstatus. Resultater fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Anne Illemann Christensen
Ola Ekholm
Michael Davidsen
Knud Juel

Copyright © 2015
Statens Institut for Folkesundhed,
Syddansk Universitet

Grafisk design: Trefold

Gengivelse af uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes sendt til Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Elektronisk udgave: 978-87-7899-295-6

Statens Institut for Folkesundhed
Øster Farimagsgade 5A, 2. sal
1353 København K
www.si-folkesundhed.dk

Rapporten kan downloades fra
www.si-folkesundhed.dk

Tandstatus

Som en integreret del af det generelle helbred er tand- og mundsundheden en vigtig parameter for optimal funktion og livskvalitet for det enkelte menneske (1). Nogle af de vigtigste livsfunktioner, såsom fødeindtagelse, psykisk velbefindende og social kontakt, kan påvirkes negativt af smerter og ubehag fra tænder og mund, ligesom disse gener kan begrænse den almindelige livsførelse i en sådan grad, at det kan være svært at passe arbejde eller skole (1). En undersøgelse viser, at danskerne angiver tandsygdomme som det tredje mest belastende helbredsproblem, de har været plaget af, kun overgået af rygsmerter og hovedpine (2). Tand-sundheden kan også have konsekvenser for det offentlige udgifter til tandpleje og -behandling, og god tand- og mundsundhed er derfor både i den enkeltes og samfundets interesse (3).

Generelt set er tandsundheden i Danmark forbedret markant igennem de seneste årtier. Dog ser nye tendenser ud til at justere dette billede en smule (3), idet der i løbet af de seneste godt 10 år er sket en stigning i forekomsten af tanderosioner, især hos den yngre del af befolkningen (4, 5). Caries og parodontale sygdomme samt følgevirkningerne heraf i form af tandtab udgør fortsat den største andel af tandsygdomme i Danmark (1, 6), selvom flere undersøgelser dokumenterer, at forekomsten af caries og byrden af ubehandlet caries er faldet (6, 7). Der er ligeledes dokumenteret et fald i andelen af tandløse voksne og voksne med aftagelige proteser (7, 8). Forekomsten af parodontale sygdomme blandt voksne i Danmark er dog uforandret og fortsat høj (6, 8).

Udover en generel forbedring i levevilkår, herunder tandplejevaner og daglig brug af flourtandpasta (9, 10), tilskrives den overvejende positive udvikling i danskernes tandsundhed

især ikrafttrædelsen af Lov om børnetandpleje fra 1972, hvor der blev indført tilbud om regelmæssig, vederlagsfri børnetandpleje (3). Loven pålagde kommunerne at etablere forebyggende, opfølgende og behandlende tandpleje til skolebørn og blev senere hen udbygget til også at omfatte førskolebørn. Fra 1986 har alle børn og unge mellem 0 og 18 år således fået tilbudt gratis tandpleje(11).

Undersøgelser dokumenterer, at etablering af gode mundhygiejnevener i barndommen øger sandsynligheden for, at disse bibeholdes i voksenalderen (12). Det brede tilbud om gratis tandpleje til børn og unge har siden start haft en stor tilslutning (11), og betydelige dele af den voksne, danske befolkning har derfor nydt godt af regelmæssig tandpleje i barneårene: 3 ud af 4 voksne i alderen 35-44 år har deltaget i det kommunale tilbud om børnetandpleje (12), og i dag er dækningsprocenten på næsten 100.

I de senere årtier er fokus i voksentandplejesystemet i Danmark ændret, hvorfor der nu lægges større vægt på den forebyggende tandpleje. I denne forbindelse ændrede man med Tandlægeoverenskomsten fra 1988 tilskudssystemet således, at Sygesikringen kom til at give et forholdsvist større tilskud til de forebyggende tandplejeydelser (13, 14). Dette skulle motivere danskerne til i højere grad at gå regelmæssigt til tandlæge og tandlægerne til at bruge mere tid på de forebyggende ydelser på bekostning af behandling (3).

På trods af at der i mere end 40 år har eksisteret tilbud om gratis, forebyggende og behandlende børnetandpleje i Danmark, er der fortsat udtalte sociale forskelle i tandsundheden blandt voksne (1, 6, 12). Det er især i de ældre aldersgrupper og hos de socialt dårligt stillede, at der stadig er et betydeligt behandlingsbehov (3). Den sociale gradient i tandstatus har vist sig stabil over tid, og især forekomsten af caries afhænger af sociodemografiske faktorer (6). I gennemsnit har personer med en kort uddannelse 20 tandflader mere med caries end personer med en lang uddannelse (1).

For at mindske den sociale ulighed i tandsundhed fik kommunerne for første gang i 1986 mulighed for, at der kunne tilbydes omsorgstandpleje til personer, som på grund af nedsat færdighed eller vidtgående fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse ikke i tilstrækkeligt omfang på eget initiativ var i stand til at benytte de eksisterende tandplejetilbud i sygesikringsstandplejen (15). Ved en lovændring i 1994 blev denne mulighed ændret til en kommunal forpligtelse (16). Slutteligt blev det fra 2013 besluttet at ændre aktivloven i forhold til tilskud til tandpleje, således at kontanthjælpsmodtagere og andre borgere, der modtager ydelser på kontanthjælpsniveau, nu kan få tilskud til alle former for forebyggende og behandlende tandpleje (17). Ifølge lovgiverne har intentionen med denne lovændring været at forbedre tandsundheden for den nævnte målgruppe og reducere den sociale ulighed i tandsundheden i Danmark.

I nærværende rapport er tandsundheden målt ved selvrapportering fra et repræsentativt udvalgt af den danske befolkning. Spørgsmål om tandstatus er indgået i alle SUSY-undersøgelserne siden 1987, og i samarbejde med Tandlægeskolen er der foretaget uddybende analyser af udviklingen i tandstatus i Danmark (18). Der er anvendt to spørgsmål til at belyse tandstatus. I det første skal det oplyses, om man mindst 1 gang årligt inden for de seneste 5 år har fået foretaget tandeftersyn hos en tandlæge. I det andet spørgsmål spørges der til, hvor mange egne tænder svarpersonen har tilbage. Tyve eller flere egne tænder anses for at være et funktionelt, naturligt tandsæt.

Det fremgår af tabel 1, at andelen, der i 2013 ikke har været til tandlæge for eftersyn af tænderne i løbet af seneste 5 år, i alle aldersgrupper er højere blandt mænd end blandt kvinder på nær i den ældste aldersgruppe, hvor der stort set ikke ses nogen forskel.

Tabel 1. Regelmæssige tandeftersyn (mindst 1 gang årligt) hos tandlæge i løbet af de seneste 5 år blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent og antal svarpersoner

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Ja (mindst 1 gang årligt)	64,6	47,9	60,3	71,8	76,9	81,9	71,1	67,4
Nej, ikke regelmæssigt (3-4 gange)	18,1	20,6	15,9	9,7	7,9	5,0	4,1	12,3
Nej, ikke regelmæssigt (1-2 gange)	13,4	21,6	14,2	10,6	5,0	3,6	6,9	11,2
Nej (ingen tandeftersyn)	4,0	9,9	9,6	7,9	10,2	9,5	17,9	9,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	740	639	842	1.096	1.272	1.130	560	6.279
Kvinder								
Ja (mindst 1 gang årligt)	69,6	61,9	72,6	80,1	87,8	85,9	71,8	76,0
Nej, ikke regelmæssigt (3-4 gange)	17,8	21,3	13,9	9,0	4,2	4,7	3,7	10,9
Nej, ikke regelmæssigt (1-2 gange)	10,9	12,3	9,8	6,6	3,7	2,2	6,2	7,5
Nej (ingen tandeftersyn)	1,7	4,6	3,7	4,3	4,3	7,1	18,4	5,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	926	789	1.129	1.431	1.389	1.231	678	7.573

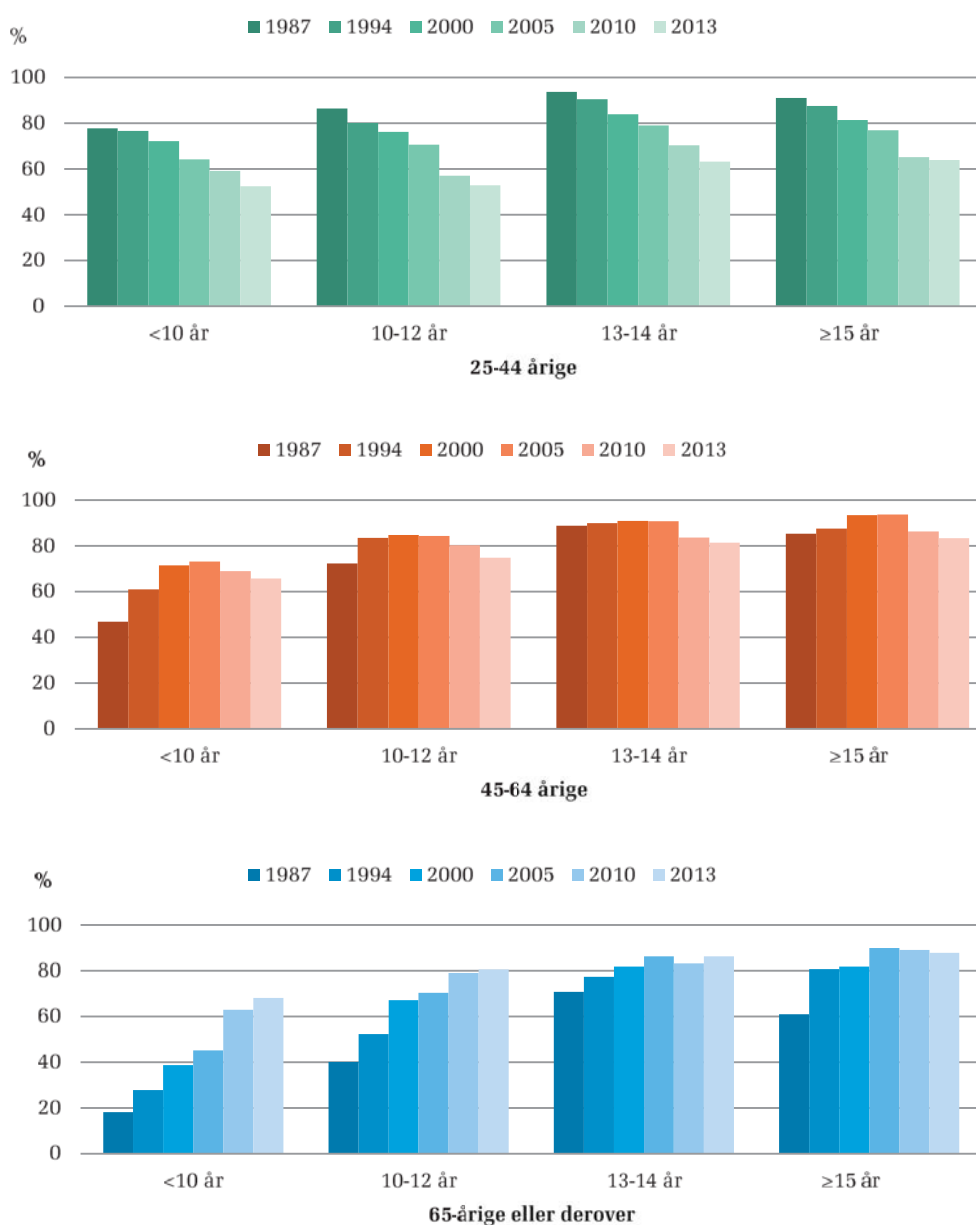
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013

I figur 1 ses andelen, der i løbet af de seneste 5 år har gået regelmæssigt til tandlæge (mindst 1 gang årligt) for eftersyn af tænderne i forskellige uddannelses- og aldersgrupper i perioden 1987 til 2013. For den yngste aldersgruppe fremgår det, at andelen er faldet konstant i alle uddannelsesgrupper. I modsætning hertil har der i den ældste aldersgruppe været en stigning i andelen i alle uddannelsesgrupper.

I tabel 2 ses det, at andelen, der har alle tænder tilbage, er steget fra 28,9 % i 1987 til 51,1 % i 2013. I samme periode ses samtidigt et markant fald i andelen af tandløse (fra 17,7 % til 4,1 %).

Figur 2 viser andelen, der har 20 eller flere egne tænder tilbage, i perioden 1987 til 2013 i forskellige uddannelsesgrupper. Det fremgår for alle år, at jo længere uddannelse, desto større andel. Der er i perioden 1987 til 2013 sket en stigning i andelen i alle uddannelsesgrupper.

Figur 1. Andel, der i løbet af de seneste 5 år har gået regelmæssigt til tandlæge (mindst 1 gang årligt) for eftersyn af tænderne, i forskellige uddannelses- og aldersgrupper. 1987-2013. Procent

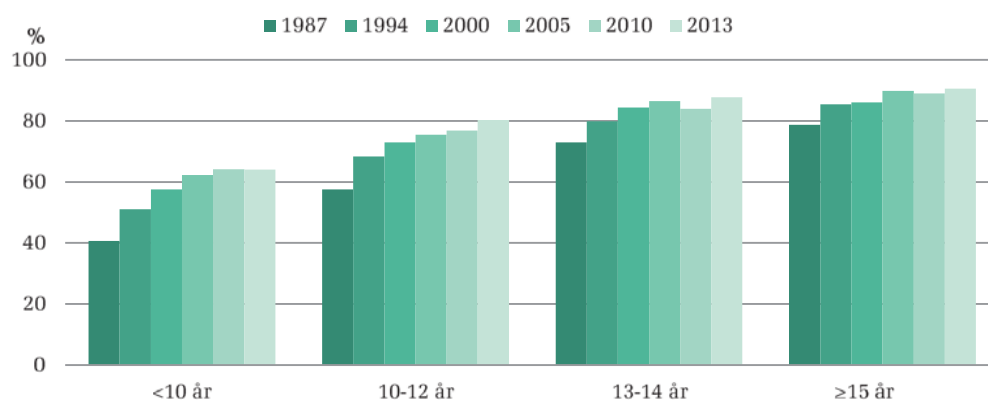


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Tabel 2. Tandstatus. 1987-2013. Procent og antal svarpersoner

	1987	1994	2000	2005	2010	2013
Tandløs	17,7	12,7	8,6	6,9	4,7	4,1
1-9 tænder tilbage	6,9	5,7	4,9	4,4	4,3	3,8
10-19 tænder tilbage	9,4	7,2	7,3	6,6	7,9	7,1
20-27 tænder tilbage	37,0	35,1	33,1	33,7	32,9	33,9
Alle tænder tilbage	28,9	39,4	46,0	48,0	50,2	51,1
Ved ikke/uoplyst	0,1	0,0	0,2	0,3	-	-
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	4.752	4.667	16.688	14.566	14.918	13.919

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Figur 2. Andel, der har 20 eller flere egne tænder tilbage, i forskellige uddannelsesgrupper (i alderen 25 år og derover). 1987-2013. Aldersjusteret procent

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

I de efterfølgende opslagstabeller gives en detaljeret beskrivelse af andelen, der i løbet af de seneste 5 år regelmæssigt har gået til tandlæge

(mindst 1 gang årligt) for eftersyn af tænderne og af andelen, der har 20 eller flere egne tænder tilbage.

Referencer

- Petersen PE. Tandsundhed. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F, red. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2007.
- Hede B, Vigild M, Linneberg A. Dental diseases as a health problem in the Danish population. Tandlægebladet. 2003; 107: 324-328.
- Cortsen B. Tandstatus – tandsundhed objektivt og subjektivt vurderet. Resultater fra Tandundersøgelsen ved KRAM-undersøgelsen. København: Dansk Sundhedsinstitut, 2012.
- Larsen MJ, Poulsen S, Hansen IL. Erosion of the teeth: prevalence and distribution in a group of Danish school children. Eur J Paediatr Dent. 2005; 6: 44-47.
- Esmark L. Forekomsten af tanderosioner hos en gruppe danske 12-17-årige. Tandlægebladet. 2009; 113: 662-665.
- Krustrup U, Petersen PE. Voksenundersøgelsen i Danmark 2000/2001. Carieserfaring og parodontal status hos voksne i relation til social status og udnyttelse af tandplejen. Tandlægebladet. 2005; 109: 798-812.
- Krustrup U, Petersen PE. Socio-behavioural factors in dental caries among adults in Denmark. Community Dent Health. 2007; 24: 225-232.

8. Krstrup U, Petersen PE. Peridontal conditions in 35-44 and 65-74-year-old adults in Denmark. *Acta Odontol Scand.* 2006; 64: 65-73.
9. Petersson GH, Bratthall D. The caries decline: a review of reviews. *Eur J Oral Sci.* 1996; 104: 436-443.
10. Statens beredning för medicinsk utvärdering. Att förebygga karies. Stockholm: SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2002.
11. Christensen LB, Petersen PE, Hede B. Oral health in children in Denmark under different public health care schemes. *Community Dent Health.* 2010; 27: 94-101.
12. Petersen PE, Kjølner M, Christensen LB, Krstrup U. Changing dentate status of adults, use of dental health services, and achievement of national dental health goals in Denmark by the year 2000. *J Public Health Dent.* 2004; 64: 127-135.
13. Sygesikringens Forhandlingsudvalg, Dansk Tandlægeforening. Redegørelse fra moderniseringsudvalget på tandlægeområdet. København: Amdsrådsforeningen, 1997.
14. Vilstrup L, Christensen LB, Hede B, Kristensen SF. Tandsundhed for brugere af praksistandplejen i 2000-2008. *Tandlægebladet.* 2010; 114: 704-712.
15. Sundhedsstyrelsen. Tandplejens struktur og organisation. København: Sundhedsstyrelsen, 2004.
16. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Rapport om serviceeftersyn af sundhedslovens krav til indholdet af omsorgstandplejen. København: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2014.
17. Social- og Integrationsministeriet. Opfølgende orienteringsskrivelse vedrørende tilskud til tandpleje efter aktivlovens § 82a. København: Departementet, 2013.
18. Petersen PE, Ekholm O, Jørgensen N. Overvågning af voksenbefolkningens tandstatus og tandlægebesøg i Danmark. Situationen i 2005 og udviklingen siden 1987. *Tandlægebladet.* 2010; 114: 480-491.

Table 3. Andel, der i løbet af de seneste 5 år har gået regelmæssigt til tandlæge (mindst 1 gang årligt) for eftersyn af tænderne

	Procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
År				
1987	70,6	0,98	(0,91;1,06)	4.752
1994	75,4	1,24	(1,14;1,35)	4.667
2000	77,7	1,42	(1,33;1,50)	16.688
2005	77,7	1,40	(1,32;1,49)	14.566
2010	73,2	1,07	(1,01;1,14)	14.838
2013	71,7	1		13.852
Mænd				
16-24 år	64,6	0,71	(0,58;0,89)	740
25-34 år	47,9	0,36	(0,29;0,45)	639
35-44 år	60,3	0,60	(0,49;0,73)	842
45-54 år	71,8	1		1.096
55-64 år	76,9	1,31	(1,06;1,61)	1.272
65-74 år	81,9	1,77	(1,41;2,23)	1.130
≥75 år	71,1	0,97	(0,76;1,23)	560
Alle mænd	67,4			6.279
Kvinder				
16-24 år	69,6	0,57	(0,46;0,71)	926
25-34 år	61,9	0,40	(0,33;0,50)	789
35-44 år	72,6	0,66	(0,54;0,81)	1.129
45-54 år	80,1	1		1.431
55-64 år	87,8	1,80	(1,41;2,28)	1.389
65-74 år	85,9	1,52	(1,20;1,92)	1.231
≥75 år	71,8	0,63	(0,50;0,80)	678
Alle kvinder	76,0			7.573
Uddannelse				
Under uddannelse	67,3			1.208
Grundskole	64,4	0,37	(0,31;0,45)	1.163
Kort uddannelse	72,6	0,76	(0,66;0,86)	4.990
Kort videregående uddannelse	75,7	0,99	(0,80;1,22)	992
Mellemlang videregående uddannelse	76,7	1		2.787
Lang videregående uddannelse	69,6	0,84	(0,71;1,00)	1.474
Anden uddannelse	67,0	0,55	(0,43;0,70)	589
Erhvervsmæssig stilling				
Beskæftiget	72,0	1		6.881
Arbejdsløs	67,0	0,61	(0,47;0,79)	517
Førtidspensionist	65,8	0,44	(0,34;0,56)	449
Andre uden for arbejdsmarkedet	49,5	0,39	(0,30;0,51)	358
Efterlønsmodtager	85,0			523
Alderspensionist	79,0			3.599
Samlivsstatus				
Gift	77,3	1		7.881
Samlevende	63,2	0,75	(0,65;0,86)	1.711
Enlig (separeret, skilt)	67,0	0,48	(0,40;0,57)	840
Enlig (enkestand)	74,0	0,66	(0,53;0,81)	823
Enlig (ugift)	65,8	0,81	(0,70;0,94)	2.597
Etnisk baggrund				
Dansk	73,6	1		13.015
Anden vestlig	63,7	0,68	(0,53;0,87)	399
Ikke-vestlig	50,3	0,41	(0,33;0,50)	438
Region				
Hovedstaden	67,5	0,81	(0,75;0,87)	4.051
Sjælland	75,8	1,11	(1,00;1,23)	1.923
Syddanmark	72,7	0,98	(0,90;1,07)	3.127
Midtjylland	72,7	1,02	(0,94;1,11)	3.312
Nordjylland	74,5	1,11	(0,99;1,26)	1.439

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Regelmæssige tandeftersyn

Køn og alder: I alt har 71,7 % af den voksne befolkning været regelmæssigt til tandeftersyn hos en tandlæge (mindst 1 gang årligt) i løbet af de seneste 5 år. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder end blandt mænd. De største andele ses blandt kvinder i alderen 55-64 år og 65-74 år, hvor næsten 9 ud af 10 har gået regelmæssigt til tandlæge. Den mindste andel ses blandt de 25-34-årige mænd, hvor mindre end halvdelen har gået regelmæssigt til tandlæge.

Uddannelse: Andelen, der har gået regelmæssigt til tandlæge, er mindst blandt personer med grundskole som højeste fuldførte uddannelsesniveau. De største andele ses blandt personer med en kort eller mellemlang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af personer, som har gået regelmæssigt til tandlæge, er lavere blandt arbejdsløse (67,0 %), førtidspensionister (65,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (49,5 %) end blandt beskæftigede (72,0 %).

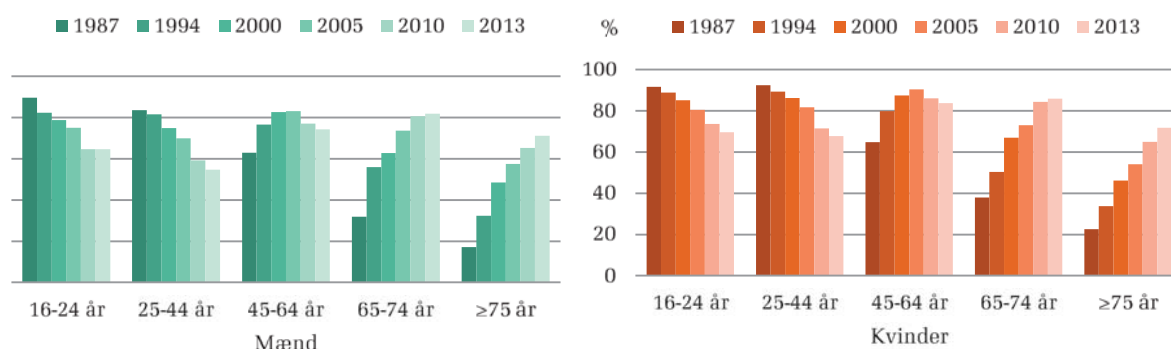
Samlivsstatus: Forekomsten af personer, som regelmæssigt har gået til tandlæge, er højere blandt gifte end blandt samlevende og enlige.

Etnisk baggrund: Der er en markant mindre andel af personer med en ikke-vestlig baggrund, der angiver, at de regelmæssigt har gået til tandlæge (50,3 %), i forhold til personer med dansk baggrund (73,6 %). Blandt personer med anden vestlig baggrund er andelen 63,7 %.

Region: Region Hovedstanden er den region, hvor andelen af personer, der har gået regelmæssigt til tandlæge, er mindst (67,5 %).

Udvikling: Total set er der ikke sket de store ændringer fra 1987 til 2013 i andelen, der regelmæssigt har gået til tandlæge. Ser man på de enkelte aldersgrupper, er der dog sket betydelige ændringer i denne periode. I de to yngste aldersgrupper er der sket et konstant fald i forekomsten af regelmæssige tandeftersyn siden 1987, mens der i modsætning hertil er sket en konstant stigning i de to ældste aldersgrupper.

Figur 3. Andel, der i løbet af de seneste 5 år har gået regelmæssigt til tandlæge (mindst 1 gang årligt) for eftersyn af tænderne. 1987-2013. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Table 4. Andel, der har 20 eller flere egne tænder tilbage

	Procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarepersoner
År				
1987	65,9	0,13	(0,11;0,14)	4.752
1994	74,4	0,28	(0,25;0,31)	4.667
2000	79,1	0,47	(0,43;0,51)	16.688
2005	81,7	0,68	(0,63;0,74)	14.566
2010	83,1	0,75	(0,69;0,82)	14.918
2013	85,0	1		13.919
Mænd				
16-24 år	97,2	2,57	(1,40;4,71)	740
25-34 år	97,0	2,39	(1,28;4,46)	640
35-44 år	96,3	1,90	(1,14;3,18)	843
45-54 år	93,2	1		1.097
55-64 år	81,0	0,31	(0,23;0,43)	1.274
65-74 år	64,1	0,13	(0,10;0,18)	1.128
≥75 år	40,3	0,05	(0,04;0,07)	578
Alle mænd	85,3			6.300
Kvinder				
16-24 år	99,1	7,27	(3,30;16,1)	929
25-34 år	98,2	3,77	(1,84;7,74)	789
35-44 år	96,2	1,76	(1,10;2,81)	1.128
45-54 år	93,5	1		1.430
55-64 år	83,9	0,36	(0,27;0,49)	1.395
65-74 år	64,5	0,13	(0,10;0,17)	1.248
≥75 år	38,8	0,04	(0,03;0,06)	700
Alle kvinder	84,6			7.619
Uddannelse				
Under uddannelse	97,3			1.211
Grundskole	53,4	0,17	(0,14;0,21)	1.180
Kort uddannelse	85,7	0,49	(0,41;0,59)	5.001
Kort videregående uddannelse	90,7	0,85	(0,64;1,13)	991
Mellemlang videregående uddannelse	92,4	1		2.788
Lang videregående uddannelse	95,4	1,28	(0,92;1,77)	1.475
Anden uddannelse	76,3	0,37	(0,28;0,50)	592
Erhvervsmæssig stilling				
Beskæftiget	95,5	1		6.883
Arbejdsløs	93,1	0,68	(0,43;1,07)	518
Førtidspensionist	73,1	0,18	(0,14;0,24)	450
Andre uden for arbejdsmarkedet	84,0	0,20	(0,13;0,29)	359
Efterlønsmodtager	79,2			525
Alderspensionist	54,2			3.654
Samlivsstatus				
Gift	84,5	1		7.912
Samlevende	93,4	0,85	(0,67;1,09)	1.715
Enlig (separeret, skilt)	76,0	0,62	(0,50;0,76)	845
Enlig (enkestand)	46,2	0,60	(0,50;0,71)	846
Enlig (ugift)	94,4	0,75	(0,59;0,95)	2.601
Etnisk baggrund				
Dansk	85,3	1		13.082
Anden vestlig	80,9	0,46	(0,32;0,67)	400
Ikke-vestlig	82,9	0,27	(0,20;0,38)	437
Region				
Hovedstaden	87,9	1,29	(1,16;1,45)	4.054
Sjælland	82,7	1,04	(0,92;1,18)	1.931
Syddanmark	82,7	0,84	(0,76;0,93)	3.152
Midtjylland	84,9	0,96	(0,86;1,07)	3.330
Nordjylland	84,1	0,92	(0,79;1,06)	1.452

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Antal tænder tilbage

Køn og alder: I alt 85,0 % af den voksne befolkning har mindst 20 egne tænder tilbage. Der er en klar sammenhæng mellem alder og andelen, der har mindst 20 tænder tilbage. Mere end 95 % af både mænd og kvinder i aldersgrupperne 16-24 år, 25-34 år og 35-44 år har 20 eller flere egne tænder tilbage. Andelen falder med stigende alder blandt både mænd og kvinder.

Uddannelse: Der er en meget tydelig sammenhæng mellem højeste fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har mindst 20 egne tænder tilbage. Således stiger andelen med stigende uddannelsesniveau og er blandt personer med en lang videregående uddannelse på 95,4 %.

Erhvervsmæssig stilling: En markant større andel af beskæftigede (95,5 %) har 20 eller flere egne tænder tilbage i forhold til førtidspensionister (73,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (84,0 %). Blandt arbejdsløse er andelen 93,1 %.

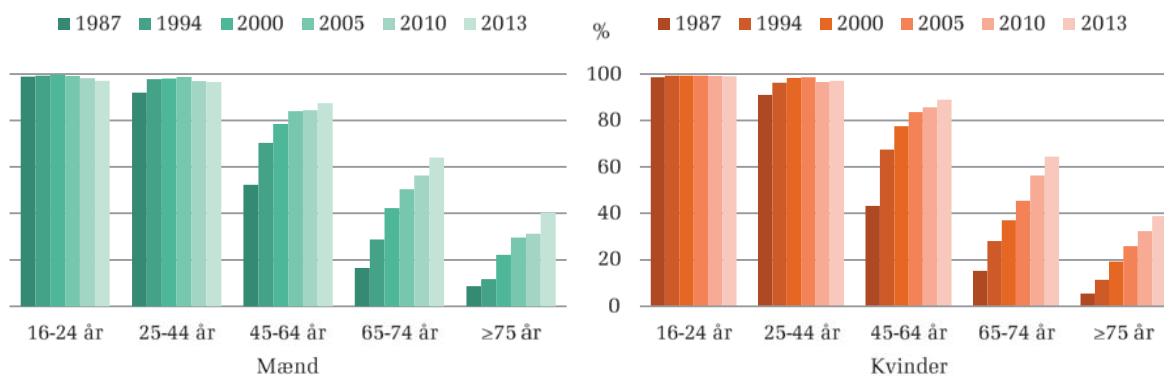
Samlivsstatus: Der er en lavere forekomst af personer, der har mindst 20 egne tænder tilbage, blandt enlige end blandt gifte.

Etnisk baggrund: Der er en mindre andel i gruppen med ikke-vestlig eller anden vestlig baggrund, som angiver at have mindst 20 egne tænder tilbage, end i gruppen af personer med dansk baggrund.

Region: I forhold til landsgennemsnittet er andelen, der har mindst 20 egne tænder tilbage, større i Region Hovedstaden og mindre i Region Syddanmark.

Udvikling: Totalt set er der i perioden 1987 til 2013 sket en markant stigning på 19,1 procentpoint i forekomsten af personer, som har mindst 20 egne tænder tilbage. Den overordnede stigning skyldes en stigning i de tre ældste aldersgrupper både blandt mænd og kvinder.

Figur 4. Andel, der har 20 eller flere egne tænder tilbage. 1987-2013. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne