Nationella riktlinjer – Indikatorer för tandvård

Socialstyrelsen

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2022-9-8084
Publicerad www.socialstyrelsen.se, september 2022

Förord

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen slutversionen av indikatorer som ingår i de nationella riktlinjerna för tandvård. Indikatorerna har reviderats i samband med revideringen av de nationella riktlinjerna för tandvård. Indikatorarbetet är en kontinuerlig process, d.v.s. indikatorerna kan komma att uppdateras i samband med att en utvärdering genomförs eller vid en översyn av riktlinjerna.

Med hjälp av indikatorerna följer Socialstyrelsen de viktigaste rekommendationerna i riktlinjerna, oftast åtgärder med hög prioritet eller åtgärder som behöver fasas ut. Indikatorerna omfattar även resultat av behandlingar och utfallsmått som ger en helhetsbild av hur det går för patientgruppen och om vården blir mer jämlik när riktlinjerna efterlevs.

Projektledare för arbetet har varit utredaren Thomas Malm som tillsammans med sakkunnig tandvård Álfheidur Astvaldsdóttir, statistikern Frida Lundgren och utredaren Anastasia Simi har utgjort projektets arbetsgrupp. Projektets expertgrupp har varit tandläkaren Sven Bågesund, professor Lars Gahnberg, professor Ola Norderyd, odont. dr tandhygienist Katri Ståhlnacke, docent Katharina Wretlind och tandläkaren Hans Östholm. Ansvarig enhetschef har varit Anders Bengtsson.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord 3
Indikatorer för god vård och omsorg 7
Indikatorer för tandvård 7
Nationella målnivåer 8
Utvärdering av tandvården 9
Förteckning över indikatorerna 10
Övergripande indikatorer tandvård 12
Riktlinjespecifika indikatorer tandvård 71
Främja hälsan hos personer med ohälsosamma levnadsvanor 71
Främja barns hälsa 76
Personer som behöver särskilt stöd 78
Systematiska arbetssätt 84
Intervall för basundersökning 94
Särskilda tandvårdsbehov hos barn 96
Kariesskador som behöver repareras 98
Tandlöshet 100
Sjukdomar och symtom i tandpulpan och vävnaden runt tandroten 102
Referenser 105
Projektorganisation 106

Indikatorer för god vård och omsorg

Socialstyrelsen har i uppdrag att återkommande rapportera om läget i hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. Socialstyrelsen har också i uppdrag att följa upp hur de nationella riktlinjerna används och påverkar praxis i dessa verksamheter. Myndigheten utarbetar därför indikatorer inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer.

Indikatorerna är mått som ska spegla god vård och omsorg. Med god vård och omsorg menas att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och jämlik samt tillgänglig.

Indikatorerna ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppna redovisningar och utvärderingar av tandvårdens processer, resultat och kostnader. Målet är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att

- följa upp tandvårdens utveckling av strukturer, processer och resultat över tid
- ligga till grund för jämförelser av tandvårdens strukturer, processer och resultat över tid
- initiera förbättringar av tandvårdens kvalitet och effektivitet.

Uppföljning, jämförelser och förbättringar ska med hjälp av indikatorerna kunna ske på både lokal, regional och nationell nivå. Indikatorerna ska även underlätta internationella jämförelser.

Socialstyrelsen bedriver sitt arbete med att utveckla indikatorer enligt en modell som innebär att indikatorerna utformas i samarbete med sakkunniga inom området och övriga intressenter, med relevanta kunskapsunderlag som grund [1]. Enligt modellen ska en indikator för god vård och omsorg vara baserad på vetenskap, vara relevant och dessutom vara möjlig att mäta och tolka. De uppgifter som utgör underlag för indikatorer ska också vara möjliga att registrera kontinuerligt i informationssystem, som datajournaler, register och andra datakällor.

För att belysa jämlikhetsaspekter i vården bör data som inhämtas redovisas utifrån kön och ålder, men även utifrån socioekonomi och födelseland om detta är möjligt.

Indikatorer för tandvård

Socialstyrelsen har tagit fram indikatorer för *Nationella riktlinjer för tandvård* [2]. De flesta indikatorer är möjliga att mäta med hjälp av befintliga datakällor medan andra är så kallade utvecklingsindikatorer. Med det menar vi att datakällorna behöver utvecklas ytterligare för att det ska vara möjligt att följa upp dem på nationell nivå. Vissa utvecklingsindikatorer kan ändå följas upp på lokal eller regional nivå.

Flera indikatorer är baserade på insamling via enkät, såsom SKR:s patientenkät, vilken är under utveckling. Dessa indikatorer mäter patientrapporterade mått, som till exempel upplevelse av den vård och den information som ges, och där datainsamlingen ofta är förknippad med en enkätundersökning till en större del av befolkningen. Patientrapporterade mått är av stort värde för att kunna utvärdera hur bra tandvården lyckas med sitt uppdrag. Därför är det viktigt att en samordning sker mellan olika myndigheter och med SKR för att skapa förutsättningar för uppföljning av patientrapporterade mått och utvärdering av nationella riktlinjer utifrån befintliga riktlinjeindikatorer.

Enkäter till verksamheter innebär en belastning för verksamheterna. Belastningen kan dock se olika ut beroende på typ av verksamhet. Vissa uppgifter kan redan finnas samlade i administrativa system och vara lätta att ta fram. Enkätuppgifterna används av Socialstyrelsen vid uppföljning och utvärdering av verksamhetens kvalitet med utgångspunkt i indikatorerna. Resultaten från utvärderingen kan användas som underlag av beslutsfattare och verksamheter i deras verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling vilket i förlängningen kan leda till förbättringar i tandvårdens kvalitet. Socialstyrelsen bedömer därför att det finns ett behov av att kunna använda enkäter för att samla in relevant data vilket motiverar användning av verksamhetsenkäter.

Med vuxna i indikatorrapporten avses personer 24 år och äldre. De besöker vuxentandvården och betalar en del av tandvården själva. Personer till och med 23 års ålder besöker den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården. En del indikatorer följer endast upp vuxna medan andra följer barn och unga. Ett mindre antal indikatorer är även inriktade mot såväl vuxna som barn och unga. Detta styrs till stor del av tillgång på data och möjligheten att följa upp indikatorn på ett bra sätt.

Indikatorerna avser att följa upp de viktigaste rekommendationerna i riktlinjerna, oftast åtgärder med hög prioritet eller åtgärder som behöver fasas ut. Indikatorerna speglar förflyttningen i de nationella riktlinjerna med ett större fokus på att främja hälsa och förebygga ohälsa. Indikatorerna omfattar även resultat av behandlingar och utfallsmått som ger en helhetsbild av hur det går för patientgruppen och om vården blir bättre när riktlinjerna efterlevs.

Nationella målnivåer

Socialstyrelsen tar också fram nationella målnivåer för ett urval av indikatorerna i de nationella riktlinjerna. Målnivåerna anger till exempel hur stor andel av en patientgrupp som bör komma ifråga för en viss undersökning eller behandling, och de kan användas som en utgångspunkt vid förbättringsarbeten eller som en hjälp i styrning och ledning av tandvård och hälso- och sjukvård.

Målnivåerna fastställs utifrån en beprövad modell där såväl statistiska underlag som konsensusförfarande ingår [3]. Socialstyrelsen har fastställt nationella målnivåer för ett urval av tandvårdsindikatorerna. Målnivåerna ger regionerna tydliga och mätbara mål att arbeta mot. Utöver detta finns det en rad andra områden där målnivåer kan användas för att styra och leda tandvården. Bland annat kan de användas som underlag till utvecklings- och förbättringsarbeten samt till uppföljning på lokal och regional nivå [4].

Utvärdering av tandvården

Under 2022 planerar Socialstyrelsen att påbörja en utvärdering av tandvården. Utvärderingen utgår från indikatorer i nationella riktlinjer med syfte att belysa i vilken mån regionerna och vårdgivarna arbetar enligt rekommendationerna i de nationella riktlinjerna. Även andra delar av vården ingår.

Det är viktigt att den privata tandvården inkluderas och att utvärderingen inte enbart inriktar sig på den tandvård som regionerna är ansvariga för. Utvärderingen kommer framför allt att utgå från indikatorerna och målnivåerna, men också belysa andra aspekter av vården. I kommande utvärderingar behöver påverkan från pandemin vägas in vid analyserna. En utvärdering utifrån de tidigare riktlinjerna för tandvård publicerades av Socialstyrelsen 2013 [5].

Förteckning över indikatorerna

Socialstyrelsen har tagit fram följande övergripande indikatorer kopplade till de nationella riktlinjerna för tandvård:

Tabell 1. Övergripande indikatorer tandvård

Nummer	Namn
O1	Rapportering av data till nationella kvalitetsregister
O2	Vuxna med en eller flera tänder som åtgärdats på nytt
O3	Barn och vuxna som förlorat tand efter åtgärd
O4	Vuxna som förlorat tand orsakat av sjukdom
O5	Vuxna som förlorat tandimplantat orsakat av periimplantit
O6	Kvarvarande egna tänder hos vuxna
O7	Vuxna som fått åtgärden kvalificerat rådgivande samtal vid munsjukdom eller besvär
O8	Unga vuxna som behandlats för bett- och tandpositionsavvikelser
O9*	Barn och vuxna som behandlas för erosionsskador
O10	Vuxna med periimplantit som får behandling
O11	Barn och unga vuxna med munsjukdom som avstannar efter behandling
O12	Vuxna med munsjukdom eller besvär som avstannar efter behandling
O13*	Barn och vuxna som är nöjda med tandvårdsbehandlingen
O14**	Självupplevd munhälsa hos barn och vuxna
O15	Förekomst av kariessjukdom hos barn och unga vuxna
O16	Förekomst av kariessjukdom hos personer 24 år och äldre
O17	Förekomst av parodontit hos vuxna
O18	Vuxna med sjukdom i vävnader kring tandimplantat, periimplantit
O19*	Barn och vuxna som upplever sig ha fått tillräcklig information för att själva kunna förebygga munsjukdomar
O20*	Barn och vuxna som upplever sig ha fått tillräcklig information om behandlings-alternativ
O21*	Vuxna som upplever sig ha fått tillräcklig information om be-handlingskostnad
O22*	Barn och vuxna som upplever att de har blivit respektfullt bemötta
O23**	Barn och vuxna som har avstått från att söka tandvård trots behov
O24	Vuxna som av ekonomiska skäl har avstått från att söka tandvård trots behov
O25*	Barn och vuxna som anser att de fått tid när de upplevt behov
O26	Vuxna som får munhälsobedömning eller nödvändig tandvård
O27	Antibiotikaanvändning i tandvården
O28*	Individuellt anpassade revisionsintervall efterlevs, barn och vuxna

*Utvecklingsindikator

**Utvecklingsindikator för 12-åringar

Socialstyrelsen har tagit fram följande indikatorer som mäter följsamhet till nationella riktlinjer tandvård.

Tabell 2. Indikatorer som mäter följsamhet till rekommendationerna i nationella riktlinjer för tandvård

Nummer	Område i NR	Namn	Rekommendation
T1*	Främja hälsan hos personer med ohälsosamma levnadsvanor	Kvalificerat rådgivande samtal för vuxna med ohälsosamma matvanor	Id 5
T2*	Främja hälsan hos personer med ohälsosamma levnadsvanor	Kvalificerat rådgivande samtal om rökstopp för vuxna som röker och som ska genomgå operation i munnen	Id 99
T3	Främja barns hälsa	Systematisk samverkan mellan tandvård och barnhälsovård för barn i områden med hög risk för dålig munhälsa	Id 110
T4	Personer som behöver särskilt stöd	Systematiskt arbete för att upprätthålla tandvårdskontakt med vuxna vid återbud eller uteblivande	Id 76
T5	Personer som behöver särskilt stöd	Samverkan för långsiktig och kontinuerlig utbildning av vård- och omsorgspersonal i munvård	Id 78
T6**	Personer som behöver särskilt stöd	Samordnade insatser där tandvård inkluderas i vårdkedjan	Id 79
T7*	Systematiska arbetssätt	Bedömning av risk för munsjukdom hos barn och vuxna	Id 1
T8	Systematiska arbetssätt	Barn och vuxna med sjukdom i munnen som får orsaksinriktad behandling	Id 2
T9	Systematiska arbetssätt	Systematiskt arbete för att identifiera smärta och käkfunktionsstörningar hos barn och vuxna	Id E35
T10	Systematiska arbetssätt	Användning av klassifikationssystem vid smärta och käkfunktionsstörningar hos barn och vuxna	Id E36
T11	Systematiska arbetssätt	Systematiskt arbetssätt för barn med eruptionsstörningar	Id 72
T12*	Intervall för basundersökning	Revisionsintervall för vuxna med förhöjd risk för dålig munhälsa	Id 109
T13	Särskilda tandvårdsbehov hos barn	Inskolning för barn med behandlingsrädsla eller behandlingsomognad	Id 70
T14*	Kariesskador som behöver repareras	Selektiv exkavering vid djup dentinkaries	Id 38
T15	Tandlöshet	Funktionstid för tand- och implantatstödda fasta konstruktioner hos vuxna	-
T16	Sjukdomar och symptom i tandpulpan och vävnaden runt tandroten	Effekt av rotbehandlingar hos vuxna	-

*Utvecklingsindikator

** Ingår även i området Främja barns hälsa

Övergripande indikatorer tandvård

Socialstyrelsen har tagit fram övergripande indikatorer som är relevanta för riktlinjeområdet som mäter förekomst av sjukdom, munhälsa i befolkningen, utfall av behandlingar, patientnöjdhet och patientrapporterad livskvalitet. De övergripande indikatorerna kan användas för att följa upp om tandvården motsvarar förväntningarna på God tandvård, det vill säga om tandvården kan anses vara kunskapsbaserad, säker, effektiv, tillgänglig, jämlik och individfokuserad.

Socialstyrelsen har tagit fram följande övergripande indikatorer för tandvård:

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O1. Rapportering av data till nationella kvalitetsregister**
Mått	Andel tandläkare och tandhygienister som rapporterar data till nationella kvalitetsregister.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Nationella kvalitetsregister beskriver vårdkvalitet och möjliggör uppföljning och jämförelser. Anslutning till kvalitetsregister indikerar vilja till förbättring och möjlighet till verksamhetsutveckling hos enskilda vårdgivare. En hög anslutning till kvalitetsregister är en förutsättning för att registrens syfte ska uppfyllas.
Tolkning	En grundpelare vid uppföljning av kvalitet och effektivitet är att det finns data med god täckning och kvalitet. Sådana data behöver löpande valideras. Ett led i valideringen är att mäta andelen registrerade personer av alla som ingår i registrets målpopulation. Här beräknas dock anslutningsgrad av tandvårdens verksamheter till det nationella kvalitetsregistret Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa), och inte täckningsgraden för målpopulationen.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	En hög anslutningsgrad eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och säker vård.
Datakälla	Svensk Kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa) och Försäkringskassans register över vårdgivare anslutna till det statliga tandvårdsstödet.
Datakällans status	Kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	Datakällorna inkluderar inte tandläkare och tandhygienister som verkar utanför det statliga tandvårdsstödet. Patienter har rätt att avböja medverkan i kvalitetsregister.
Teknisk beskrivning	Indikatorn beräknas som andelen av samtliga tandläkare och tandhygienister funna genom försäkringskassan som är anslutna till SKaPa. I Försäkringskassans register ingår tandläkare och tandhygienister som verkar inom det statliga tandvårdsstödet.

Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	
Täljare:	Antal tandläkare och tandhygienister som rapporterar till nationella kvalitetsregister SKaPa.
Nämnare:	Totalt antal tandläkare och tandhygienister som är anslutna till Försäkringskassan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år. Lämpligt att fördela på är också offentlig och privat regi.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O2. Vuxna med en eller flera tänder som åtgärdats på nytt**
Mått	Andel vuxna som inom en 3-års eller 5-årsperiod fått en ny fyllning eller krona på en tidigare restaurerad tand.
Mätenhet	Procent.
Syfte	En tand som måste restaureras på nytt med reparativa åtgärder är en belastning både för individen och för samhället. Orsaken till att en tidigare lagad tand behöver lagas på nytt kan vara flera och av varierande slag, till exempel att restaurationen har gått sönder.
Tolkning	Viktigt att koppla till varför personen behandlades och aktuellt tillstånd dvs. tekniska fel så som fraktur, lossnad fyllning, sekundärkaries etc. Detta kan följas på tandnivå i Socialstyrelsens tandhälsoregister. Åtgärden kan inte med säkerhet kopplas till samma yta men till att den nya åtgärden inte är p.g.a. primär karies. För att ta hänsyn till skillnader i befolkningsstruktur kan resultatet för indikatorn åldersstandardiseras. I samband med uppföljning och jämförelser på lokal nivå är det viktigt att lyfta lokala variationer som kan påverka utfallet, t. ex socioekonomi.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	En låg andel eftersträvas.
Målnivå	• ≤ 15 % fyllningar behöver göras om inom 3 år • ≤ 10 % kronor behöver göras om inom 5 år.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och säker vård.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Kontinuerlig insamling, uppdateras årligen med uppgift om utförda åtgärder inom det statliga tandvårdsstödet och regionernas tandvårdsstöd.
Felkällor och begränsningar	Tand som restaureras på grund av skada på granntand, åtgärder utanför det statliga tandvårdsstödet, de regionala stöden och garantiåtaganden rapporteras inte in till tandhälsoregistret. Detta påverkar resultatet för indikatorn. Den demografiska utvecklingen med ett ökade antal äldre med fler kvarvarande tänder kan påverka utfallet, framför allt när det gäller fyllningar. Tandläkaren anger inte alltid den bakomliggande orsaken till behandlingen.

Teknisk beskrivning

Indikatorn beräknas som andelen personer som fått en ny fyllning eller krona på en tidigare restaurerad tand inom 3 eller 5 år. För att en person i nämnaren som har flera kronor eller fyllningar ska räknas med i täljaren ska minst en av kronorna eller fyllningarna ha gjorts om. Personer som dör inom mätperioden exkluderas.
Redovisningsåret är sista året i redovisningsperioden.

Med restauration avses fyllning eller krona.
Täljare:

Åtgärd	TLV-kod
Fyllningar	701-706
Kronor	707, 800-801, 921-922
Tillstånd	
Kavitet pga sekundärkaries	4011-4012
Kavitet pga extern resorption	4074
Infraocklusion	4075-4076
Extremt missfärgad tand	4078
Symtombildande sprickbildning	4079
Fraktur eller förlust av tandsubstans	4080.4081
Bristande kontaktpunkt mellan två tänder	4471
Fraktur eller förlust av fyllningsmaterial	4771, 4772
Lossnad, frakturerad eller skadad tandstödd protetisk konstruktion	4882
Tand med omfattande skada för vilken utvärdering behöver göras	4883
Tand med omfattande skada för vilken ingen permanent protetisk terapi planeras	4884

Nämnare 1

Åtgärd	TLV-kod
Fyllningar	701-706

Nämnare 2

Åtgärd	TLV-kod
Kronor	707, 800-801, 921-922

Mät- eller rampopulation:

Vuxna 24 år och äldre med restaurerade tänder

Målpopulation:	Alla vuxna 24 år och äldre som erhållit en åtgärd inom det statliga tandvårdsstödet eller regionernas tandvårdsstöd.
Täljare:	Personer i nämnaren som inom en 3-års eller 5 års period får en fyllning eller krona på samma tand med ett tillstånd som visar att åtgärden är en omgörning.
Nämnare:	1. Vuxna 24 år eller äldre som fått en fyllning (åtgärdskod 701-706) 2. Vuxna 24 år eller äldre som fått en krona (åtgärdskod 707, 800, 801, 921, 922)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Regionernas tandvårdsstöd kan särredovisas.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O3. Barn och vuxna som förlorat tand efter åtgärd**
Mått	Andel barn och vuxna som inom 6 månader eller 12 månader förlorat minst en tand efter åtgärd.
Mätenhet	Procent.
Syfte	En tand som förloras efter åtgärd är en belastning både för individen och för samhället. Orsaken till att en tidigare åtgärdad tand förloras kan vara flera och av varierande slag, till exempel att restaurationen eller tanden har gått sönder och inte går att åtgärda.
Tolkning	Viktigt att koppla till varför personen behandlades och aktuellt tillstånd dvs. tekniska fel så som fraktur, lossnad fyllning, sekundärkaries etc. Detta kan följas på tandnivå i Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	En låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Säker vård.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister och Svenskt kvalitetsregister för karies och Parodontit, SKaPa
Datakällans status	Kontinuerlig insamling, uppdateras årligen med uppgift om åtgärder utförda inom ramen för det statliga tandvårdsstödet och regionernas tandvårdsstöd. SKaPa innehåller uppgifter om barn och unga. Täckningen är dock inte fullständig
Felkällor och begränsningar	Åtgärder utanför det statliga tandvårdsstödet och garantiåtaganden rapporteras inte in till tandhälsoregistret. Tandläkaren anger inte alltid den bakomliggande orsaken till behandlingen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn beräknas som andelen personer med invasiv åtgärd som inom 6 och inom 12 månader efter åtgärd fick en eller fler tänder som tidigare behandlats med invasiv åtgärd extraherade. Med invasiv åtgärd avses åtgärder enligt tabellen nedan:

Åtgärd	**TLV KOD**
Rotfyllningsterapi	501-522
Rotspetsoperation	541-542

Fyllningsterapi	701-708
Kronterapi	800-803, 805-812-815

Åtgärd	**TLV KOD**
Extraktion	401-404, 409

Mät- eller rampopulation:	Personer med invasiv åtgärd t.ex. rotfyllningar, restaurationer, protetiska åtgärder, operationer.
Målpopulation:	Alla personer 24 år och äldre som fick åtgärder inom det statliga tandvårdsstödet samt de regionala tandvårdsstöden. Barn och unga som registrerats i SKaPa.
Täljare:	Antal barn och vuxna med invasiv åtgärd där tanden har extraherats inom 6 eller inom 12 månader efter åtgärden.
Nämnare:	Totalt antal barn och vuxna som fått minst en invasiv åtgärd under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	Indikatorn kan kompletteras med uppgift från SkaPa för att mäta antal åtgärder som utförts inom ett år.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård

Indikatorområden: Tandvård

Titel (Kortnamn)	**O4. Vuxna som förlorat tand orsakat av sjukdom**
Mått	Andel vuxna som förlorat en eller flera tänder orsakat av sjukdom.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Tandförlust pga. sjukdom är ett mått för eftersatt tandvård eller ett behov av tandvård som inte tillgodosetts.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som förlorat en eller flera tänder pga. sjukdom.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Uppgift om tandförlust kopplat till specifik diagnos rapporteras in till Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Felkällor och begränsningar	En diagnos registreras per åtgärd per tand.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter hur stor andel bland personer som besöker tandvården som förlorat en eller flera tänder p.g.a.: 1.Karies 2.Parodontit

Tillstånd	TLV-kod
Karies	4001-4012
Parodontit	3043

Åtgärd	TLV-kod
Extraktion pga karies	401-404, 409
Extraktion pga parodontit	401-404, 409

Mät- eller rampopulation:	Personer med egna tänder som besöker tandvården.

Målpopulation:	Personer som förlorat en eller flera tänder pga sjukdom.
Täljare:	Antal personer enligt nämnaren med tandextraktion på grund av Täljare 1. Karies Täljare 2. Parodontit
Nämnare:	Antal vuxna 24 år och äldre personer med egna tänder som besökt tandvården och som har karies eller parodontit.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O5. Vuxna som förlorat tandimplantat orsakat av periimplantit**
Mått	Andel vuxna som förlorat ett eller flera tandimplantat på grund av periimplantit.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Indikatorn är ett mått på antalet tandimplantat som förloras på grund av infektioner i de omgivande vävnaderna. Tandimplantat som förloras är en belastning för individen och för samhället. Indikatorn följer sjukdomsutveckling och redovisas på individnivå.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som förlorat en eller flera tandimplantat p.g.a. periimplantit.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Uppgift om tandimplantatförlust kopplat till specifik diagnos rapporteras in till Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Felkällor och begränsningar	Tandimplantat kan tas bort utan att diagnosen periimplantit registreras.
Teknisk beskrivning	Indikatorn avser att mäta hur stor andel personer med periimplantit som förlorat ett eller flera tandimplantat pga. periimplantit

Tillstånd	TLV-kod
Periimplantit	3044

Åtgärd	TLV-kod
Extraktion	429, 435, 436

Mät- eller rampopulation:	Individer med tandimplantat som besöker tandvården.
Målpopulation:	Individer som förlorat en eller flera tandimplantat pga. periimplantit.
Täljare:	Personer enligt nämnaren som förlorat tandimplantat på grund av periimplantit.
Nämnare:	Antal vuxna 24 år och äldre med ett eller flera tandimplantat som besöker tandvården och får diagnosen periimplantit.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O6. Kvarvarande egna tänder hos vuxna**
Mått	Antal kvarvarande egna tänder hos vuxna. Indikatorn har två mått a. Medianvärde för antalet kvarvarande tänder per åldersgrupp b. Fördelning av antalet kvarvarande tänder per åldersgrupp.
Mätenhet	Antal.
Syfte	Målet för tandvården är enligt tandvårdslagen en god tandhälsa och en god tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Antal kvarvarande tänder är ett mått på genomgången sjukdom och en indikator för tandhälsa och munhälsa generellt.
Tolkning	Indikatorn mäter antal kvarvarande tänder som ett mått på tandhälsonivå. Det är ett relativt grovt mått som inte tar hänsyn till status på kvarvarande tänder.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	En hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Kontinuerlig insamling, uppdateras årligen med uppgift om antal kvarvarande tänder hos patienterna.
Felkällor och begränsningar	Endast personer som besökt tandvården och som tagit del av det statliga tandvårdsstödet och det regionfinansierade tandvårdsstödet ingår i mätningen. Det kan finnas felaktigheter i inrapporteringen av antalet kvarvarande tänder. T ex om tandläkaren inte uppdaterar uppgifterna i samband med inrapporteringen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn beräknas på: a. Medianvärdet för antal kvarvarande tänder hos vuxna 24 år och äldre b. Fördelning av antalet kvarvarande tänder hos personer 24 år och äldre som fått antal kvarvarande tänder inrapporterade till tandhälsoregistret.

	Indikatorn beräknas som antal kvarvarande tänder i åldersgrupperna: 24-39 år 40-54 år 55-69 år 70-84 år 85+ år
Mät- eller rampopulation:	Personer 24 år och äldre som fått antal kvarvarande tänder inrapporterade till tandhälsoregistret.
Målpopulation:	Alla personer 24 år och äldre som besökt tandvården.
Täljare:	a. Antal kvarvarande tänder per åldersgrupp, medianvärde. b. Fördelning av antal kvarvarande tänder (1-32 tänder) per åldersgrupp.
Nämnare:	Antal personer inom respektive åldersgrupp som fått antal kvarvarande tänder inrapporterade till tandhälsoregistret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	Medianvärde och fördelning av antal kvarvarande tänder hos personer 24 år och äldre som besökt tandvården och tagit del av det statliga tandvårdsstödet och det regionfinansierade tandvårdsstödet. Täljare och nämnare är till för att beräkna mått B, fördelning av antal kvarvarande tänder.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O7.Vuxna som fått kvalificerat rådgivande samtal vid munsjukdom eller besvär**
Mått	Andel personer med munsjukdom och besvär som får åtgärden kvalificerat rådgivande samtal. Redovisas för 1.käkfunktionsstörning, 2 karies, 3. parodontit
Mätenhet	Procent.
Syfte	Kvalificerat rådgivande samtal är en åtgärd som anknyter till tandvårdens ansvar att involvera patienten i sitt hälsotillstånd. Patientens delaktighet i den egna vården är viktig och en förutsättning för en god munhälsa. Kvalificerat rådgivande samtal är en högt prioriterad åtgärd i rekommendationerna för tandvården. Åtgärden är en del av ett viktigt skifte i tandvården mot mer hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer med olika sjukdomar och besvär i munnen som har erhållit åtgärden kvalificerat rådgivande samtal som en del i behandlingen. Redovisningen bör anknyta till indikatorn personer som anser sig ha fått tillräcklig information för att kunna förebygga munsjukdomar.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna vad gäller att främja hälsa och förebygga sjukdomar.
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	≥50 %, av personer med käkfunktionsstörning, karies eller parodontit erhåller åtgärden kvalificerat rådgivande samtal.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Uppgift om åtgärden kvalificerat rådgivande samtal rapporteras in till Socialstyrelsens tandhälsoregister. Orsak till att åtgärden kvalificerat rådgivande samtal har genomförts behöver kunna följas via kod som behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Underrapportering av åtgärden till tandhälsoregistret. Åtgärden behöver kunna följas på ett bättre sätt med hjälp av utvecklade koder så att det går att specificera varför åtgärden genomfördes.
Teknisk beskrivning	Indikatorn använder sig av registerdata för att undersöka hur stor andel av en population med olika munhälsoproblem ges åtgärden kvalificerat rådgivande samtal.

Tillstånd:

Tillstånd	TLV-kod
Käkfunktionsstörning	3161
Karies	3021, 4001-4012
Parodontit	3043

Åtgärder:

Åtgärd	TLV-kod
Kvalificerat rådgivande samtal	313, 314
Motorisk aktivering	606

Mät- eller rampopulation:

Personer med munsjukdom eller besvär.

Målpopulation:

Täljare:

1. Antal personer som under ett år erhåller åtgärden kvalificerat rådgivande samtal och/eller motorisk aktivering (åtgärdskoder 313,314 och 606) för tillstånden käkfunktionsstörning (tillståndskod 3161)
2. Antal personer som under ett år erhåller åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (åtgärdskoder 313,314) för tillståndet karies (tillståndskoder 3021, 4001-4012)
3. Antal personer som under ett år erhåller åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (åtgärdskoder 313,314) för tillståndet parodontit (tillståndskod 3043)

Nämnare:

Antal personer med munsjukdom eller besvär,

Nämnare 1: Personer som under ett år har fått behandling för käkfunktionsstörning enligt tillstånd 3161

Nämnare 2: Personer som under ett år har fått behandling för karies enligt tillstånden 3021, 4001–4012

Nämnare 3. Personer som under ett år har fått behandling för parodontit enligt tillståndet 3043

Om redovisningsnivåer och fördelningar

Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O8. Unga vuxna som behandlats för bett- och tandpositionsavvikelser**
Mått	Antal 18-19-åringar i befolkningen med bett- och tandpositionsavvikelser som erhållit behandling.
Mätenhet	Antal.
Syfte	Indikatorn är ett mått på antalet unga med en bettavvikelse som är högprioriterad för behandling som också har erhållit behandling.
Tolkning	Indikatorn mäter 18-19- åringar i befolkningen och inte de som har en högprioriterad bett- och tandpositionsavvikelse. Datakälla för att kunna följa ungdomar med högprioriterade bett- och tandpositionsavvikelser behöver utvecklas.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar rekommendation i de nationella riktlinjerna vad gäller bettavvikelser.
Referens	
Riktning	Hög andel behandling av de som har svåra betttfel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till regionen.
Datakällans status	Enkätfråga.
Felkällor och begränsningar	Mjölktänder som extraheras möjlig felkälla.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter hur stor andel 18-19-åringar i befolkningen som har bett och tandpositionsavvikelser och som erhåller behandling.
Mät- eller rampopulation:	Barn och unga med bett- och tandpositionsavvikelser.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal 18-19-åringar som erhållit behandling för bett- och tandpositionsavvikelser.

Nämnare:	Antal 18-19 åringar i befolkningen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön och ålder. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O9. Barn och vuxna som behandlas för erosionsskador**
Mått	Andel personer bland de som besöker tandvården för en basundersökning som får behandling för erosionsskador.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Erosionsskador är ett växande munhälsoproblem som det är angeläget att följa för att bättre kunna analysera hur munhälsan utvecklas.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som har fått en behandling för erosionsskador bland de som fått en basundersökning. Koder för att kunna följa andel barn och vuxna som har erosionsskador och som får behandling behöver utvecklas. Indikatorn mäter förekomst av erosionsskador och inte orsak.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Hög andel behandlade bland personer med erosionsskador eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister och Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Nya koder behöver utvecklas för att kunna följa populationen.
Felkällor och begränsningar	Inväntar utvecklande av koder för att kunna följa behandling av erosionsskador på ett bättre sätt. Just nu följs behandling via tillståndskoden. Koderna behöver utvecklas. Stor variation i hur erosionsskador registreras.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter hur stor andel av de som får basundersökning som erhåller behandling för erosionsskador. Med erosion avses ytor som registrerats med tandslitage på grund av syraangrepp som inte orsakats av bakterier Indikatorn omfattar personer 12 år och äldre.

Tillstånd	TLV-kod
Erosionsskador	4073

Åtgärd	TLV-kod
Basundersökning	101,102, 111, 112

Mät- eller rampopulation:	Personer med erosionsskador.
Målpopulation:	
Täljare:	Personer enligt nämnaren som får behandling för erosionsskador inom 6 månader efter basundersökningen.
Nämnare:	Personer 12 år och äldre som får basundersökning.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O10. Vuxna med periimplantit som får behandling**
Mått	Andel vuxna med periimplantit per åldersgrupp som får behandling för periimplantit.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Indikatorn beskriver omfattning och typ av behandling för periimplantit. Det är viktigt med en tidig diagnos och en effektiv behandling för att minska framtida behandlingsbehov och lidande för personer som drabbas av periimplantit.
Tolkning	Behandling av sjukdom kan enbart beskrivas för individer som besökt tandvården.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar rekommendationer i de nationella riktlinjerna inom området periimplantit.
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	Uppgifter om tandimplantat och behandlingar kring dessa är under utveckling i kvalitetsregistret SKaPa.
Felkällor och begränsningar	Extrahering av tandimplantat på grund av periimplantit registreras som utebliven behandling av periimplantit. Rapportering till register kan innehålla felaktigheter.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer med periimplantit som fått behandling för periimplantit. Indikatorn beräknas som förekomst av periimplantit i åldersgrupperna: 24-39 år 40-54 år 55-69 år 70-84 år 85+ år

Med periimplantit avses radiografiskt iakttagbar benförlust (> 2 mm), vid tandimplantat efter minst ett års belastning och som samtidigt har tecken på inflammation (blödning, pus etc).
Med beteendemedicinsk behandling avses kvalificerat rådgivande samtal.

Tillstånd	TLV-kod
Periimplantit	3044

Åtgärd	TLV-kod
Basundersökning	101, 102, 111, 112
Information/instruktion	311-314
Mekanisk infektionsbehandling	341-343
Kirurgisk behandling	453, 454

Mät- eller rampopulation:

Alla undersökta med diagnosen periimplantit i åldrarna 24 år och äldre.

Målpopulation:

Täljare:

Antal individer enligt nämnaren som
1. ges beteendemedicinsk behandling, eller
2. behandlas med icke-kirurgisk mekanisk behandling, eller
3. ges kirurgisk behandling

Nämnare:

Antal vuxna 24 år och äldre i respektive åldersgrupp som har fått diagnosen periimplantit.

Om redovisningsnivåer och fördelningar

Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion, år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O11. Barn och unga vuxna med munsjukdom som avstannar efter behandling**
Mått	Andel barn och unga vuxna med karies som efter behandling inte uppvisar nya kariesskador.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Behandlingen för karies syftar till att förhindra en fortsatt sjukdomsutveckling. Indikatorn visar hur stor andel personer med karies som inte visar nya kariesskador efter behandling.
Tolkning	
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	En hög andel eftersträvas.
Målnivå	
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	Datainsamling sker automatiserat från datoriserade patientjournaler vid de tandvårdskliniker som rapporterar till kvalitetsregistret. Uppgifter om diagnos, status och behandling rapporteras in.
Felkällor och begränsningar	En variation i registrering av sjukdomsbehandlande åtgärder. Bristande reliabilitet av diagnostiska metoder för karies. Barn och ungdomar som behandlas inom privattandvård kan inte inkluderas eftersom privattandvård inte registrerar TLV-koder för barn och unga.
Teknisk beskrivning	Indikatorn beräknas som andelen personer i åldrarna 3 - 23 år som behandlats för karies (tillståndskod 3021, 4001–4012) och som vid uppföljande undersökningar inom 12–18 månader och/eller inom 18–36 månader efter behandlingen inte fått nya kariesskador (D3 = Manifest karies eller SEK = Sekundärkaries enligt statuskod i SKaPa).

Tillstånd	TLV-kod
Karies	3021, 4001–4012

Aktuella åtgärder	TLV-kod
Undersökning	101, 102, 107, 108, 111, 112

Aktuell status	Statuskod SKaPa
Manifest karies	D3
Sekundärkaries	SEK

Mät- eller rampopulation:

Personer 3–23 år som har fått behandling för karies och som kommer till en uppföljande basundersökning inom 12–18 månader och/eller inom 18–36 månader efter behandlingstillfället.

Målpopulation:

Alla barn och unga vuxna 3–23 år som fick behandling för karies

Täljare:

Antal personer enligt nämnarens definition som i samband med den uppföljande basundersökningen inte diagnosticerats med manifest karies eller sekundärkaries

Nämnare:

Nämnare 1: Antal barn och unga vuxna 3–23 år som behandlades för kariessjukdom och som har uppföljande basundersökning registrerad i SKaPa 12–18 månader efter behandlingen av kariessjukdomen.

Nämnare 2: Antal barn och unga vuxna 3–23 år som behandlades för kariessjukdom och som har uppföljande basundersökning registrerad i SKaPa 18–36 månader efter behandlingen av kariessjukdomen.

Om redovisningsnivåer och fördelningar

Indikatorns resultat kan redovisas fördelat på personer som får restaurativ och icke-restaurativ behandling. Vidare kan resultatet redovisas för riket och fördelat på region, vårdgivarkategori och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar

Åtgärdskod 102 är en kod som inte längre används men den är med för att det ska kunna gå att göra jämförelser bakåt i tiden.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O12. Vuxna med munsjukdom eller besvär som avstannar efter behandling**
Mått	Andel personer med 1. karies, 2. parodontit som efter behandling: - inte behandlas på nytt för samma tillstånd (karies) - inte uppvisar ny eller fortsatt sjukdomsutveckling (parodontit).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Behandlingen för karies och parodontit syftar till att förhindra en fortsatt sjukdomsutveckling. Indikatorn visar hur stor andel personer med karies och parodontit som har en avstannande sjukdomsutveckling efter behandlingen.
Tolkning	
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	En hög andel eftersträvas.
Målnivå	≥ 85 %, för personer med karies som eller avstannar efter behandling ≥ 75 %, för personer med parodontit som avstannar efter behandling
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Uppgift om kariesskador från Socialstyrelsens tandhälsoregister. Uppgift om parodontit från Svenskt kvalitetsregister för karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	Kontinuerlig insamling, uppdateras årligen med uppgift om åtgärder utförda inom det statliga tandvårdsstödet och regionernas tandvårdsstöd.
Felkällor och begränsningar	Stor variation och bristande registrering av sjukdomsbehandlande åtgärder. Bristande reliabilitet av diagnostiska metoder för karies och parodontit. Personer har kommit för undersökning och fått diagnos men har avstått från behandling.

Teknisk beskrivning

Indikatorn beräknas som andelen personer som behandlats för 1.karies och som vid uppföljande undersökning inte behandlades på nytt för tillståndet karies 2. parodontit och som vid uppföljande undersökning inte uppvisar ny eller fortsatt sjukdomsutveckling.
Med parodontit avses tandköttsfickor (minst 5 mm). Stödbehandling är exkluderad ur indikatorn (200 koderna). Dvs en person som får stödbehandling i samband med den uppföljande undersökningen anses ha avstannande karies eller parodontit. Med avstannande avses att restaurativ behandling inte behövs. Indikatorn följer den nya klassifikationen för parodontit av vad som definieras som frisk.

Tillstånd	TLV-kod
Parodontit	3043
Karies	3021, 4001-4012

Aktuella åtgärder	TLV-kod
Undersökning	101, 102, 103, 107, 108, 111, 112

Mät- eller rampopulation:

Personer som har fått behandling för 1) karies, eller 2) parodontit och som kommer till en uppföljande undersökning.

Målpopulation:

Alla vuxna 24 år och äldre som fick behandling för karies eller parodontit inom det statliga tandvårdsstödet samt Nödvändig tandvård och tandvård till följd av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Täljare:

1.antal personer enligt nämnarens definition som fick behandling för kariessjukdom och som i samband med uppföljande undersökning inte behandlas för kariessjukdom inom 0–3 månader efter den uppföljande undersökningen.

2.antal personer enligt nämnarens definition som fick behandling för parodontit och som vid uppföljande undersökning inte har 5 mm tandköttsfickor.

Nämnare:

1.antal personer som fick behandling för kariessjukdom och som har en uppföljande undersökning registrerad i tandhälsoregistret inom 2 år efter behandlingstillfället.

2.antal personer som fick behandling för parodontit och som har en uppföljande undersökning registrerad i SKaPa inom 2 år efter behandlingstillfället.

Om redovisningsnivåer och fördelningar

Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar

Åtgärdskod 102 är en kod som inte längre används men den är med för att det ska kunna gå att göra jämförelser bakåt i tiden.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O13. Barn och vuxna som är nöjda med tandvårdsbehandlingen**
Mått	Andel barn och vuxna som är nöjda med behandlingen de fått i tandvården.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Indikatorn är ett mått på andelen personer som är nöjda med resultaten av behandlingen de fått i tandvården.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som är nöjda med den behandling de fått i tandvården. Indikatorn avser inte nöjdhet med bemötande utan om behandlingen till exempel har lett till att individen inte längre besväras av smärta eller funktionsstörning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå är inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Individfokuserad.
Datakälla	Patientenkät.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Patientenkät till tandvården för barn och unga är under utveckling av SKR. Patientenkät för vuxna på nationell nivå behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens och internt bortfall. Det vill säga att alla frågor inte besvaras.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter patientnöjdhet hos personer 12 år och äldre som besökt tandvården.
Mät- eller rampopulation:	Personer som besöker tandvården.
Målpopulation:	Personer som är nöjda med den behandling de fått i tandvården.
Täljare:	Antal barn 12 år och äldre och vuxna som svarat att de är nöjda med behandlingen.
Nämnare:	Antal barn 12 år och äldre och vuxna som besökt tandvården för basundersökning/behandling och besvarat på enkätfrågan om de är nöjda.

Om redovisnings-nivåer och fördel-ningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O14. Självupplevd munhälsa hos barn och vuxna**
Mått	Andel av befolkningen som upplever att de har god munhälsa.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Målet för tandvården är enligt Tandvårdslagen en god tandhälsa och en god tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Individens egen uppfattning är betydelsefull för den individuella tillfredställelsen med tändernas utseende och funktion. Indikatorn har valts för att den speglar individens uppfattning utifrån tandvårdens mål.
Tolkning	Självskattning av munhälsa påverkas av individens uppfattning om vad god munhälsa innebär. Detta kan variera, t ex med ålder där äldre ofta kan vara nöjda med sin munhälsa trots att de i realiteten har sämre munhälsa än unga. Personens hälsolitteracitet spelar också roll i självskattning av egen hälsa.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Hög andel med god självskattad munhälsa eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå är inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Folkhälsomyndighetens befolkningsenkät Hälsa på lika villkor. Alternativa datakällor som Patientenkät från SKR kan användas för 12-åringar men den är för närvarande under utveckling.
Datakällans status	Denna är en **utvecklingsindikator vad gäller tandhälsa hos 12-åringar**. Folkhälsomyndigheten genomför återkommande befolkningsenkäten Hälsa på lika villkor. I Folkhälsomyndigheten befolkningsenkät följs åldrarna 16 år och uppåt. SKRs patientenkät är fortfarande under utveckling.
Felkällor och begränsningar	Befolkningsenkäter har ofta låg svarsfrekvens, täckningsgrad i registrering varierar. I Folkhälsomyndighetens enkät följer man 16 år och uppåt. Patientenkäter riktas enbart till de som besökt tandvården vilket medför att personer som inte besöker tandvården saknas i urvalet.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter den självupplevda munhälsan via enkäter där personen får gradera sin självupplevda munhälsa.

	Befolkningsenkäter riktar sig till ett slumpmässigt urval av befolkningen medan patientenkäter riktas till personer som besökt tandvården.
Mät- eller rampopulation:	Befolkning i åldrarna 12 år och äldre.
Målpopulation:	Befolkningen i åldrarna 12 år och äldre.
Täljare:	Antal personer 12 år och äldre som uppger att de har bra munhälsa.
Nämnare:	Totalt antal personer 12 år och äldre som besvarat frågan hur de anser att deras munhälsa är.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi.
Kommentar	SKR arbetar med en patientenkät för barn och unga. Med denna enkät är det möjligt att följa munhälsa hos personer som besöker tandvården från 12 år.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O15. Förekomst av kariessjukdom hos barn och unga vuxna**
Mått	Förekomst av kariessjukdom bland barn och unga. Indikatorn har följande mått: 1.Andel kariesfria (dmft/DFT = 0) av undersökta per åldersgrupp. Indikatorn redovisas för åldrarna 3, 6, 12, 19 respektive 23 år. 2.Medelvärde av dft/DFT bland undersökta per åldersgrupp. Indikatorn redovisas för åldrarna 12, 19 och 23 år. 3.För att beskriva den tredjedel av åldersgruppen som är värst påverkad av kariessjukdomen och har flest kariesskadade tänder anges SiC-index, vilket är ett medeltal dft/DFT bland den tredjedel som har högst dft/DFT. 4. Fördelningen av dft/DFT bland undersökta per åldersgrupp. Indikatorn redovisas för åldrarna 12, 19 och 23 år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Kariessjukdomen är en kronisk sjukdom och kan medföra stor påverkan på individen om den lämnas obehandlad. Kariessjukdom som uppkommer hos barn och unga ökar risken för sämre tandhälsa senare i livet. Indikatorn avser att mäta hur stor andel av barn och unga som visar tecken på kariessjukdomen samt sjukdomens allvarlighetsgrad bland de som drabbats.
Tolkning	Dft/DFT-index mäter inte sjukdomsaktivitet vid en given tidpunkt utan är sammanlagda skador som resultat av tidigare sjukdomsaktivitet. Detta kan försvåra tolkningen av indikatorn. Andel undersökta varierar mellan åldersgrupper, vilket försvårar jämförelse mellan åldersgrupperna. I en/flera åldersgrupper finns ett mörkertal, dvs. kariesförekomsten underskattas.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	Caries Prevalence DMFT/DMFS, WHO Oral Health Surveys, 5th ed, 2013
Riktning	Hög andel med låg kariesförekomst dvs. låg dmft/DFT index eftersträvas.
Målnivå	≥90 % kariesfria 6-åringar
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Regionernas egna registerdata. I en enkät efterfrågas data från regionerna om antal folkbokförda barn i regionen, antal undersökta barn, antal barn med kariesskador på 0-32 tänder.

Datakällans status	Årlig inrapportering av tandhälsodata från regionerna via enkät till Socialstyrelsen. God täckningsgrad.
Felkällor och begränsningar	Registrering av kariesskador kan variera. Undersökningsfrekvens är beroende av sjukdomsrisk och påverkar därför andelen undersökta i varje åldersgrupp. Individer med högre sjukdomsaktivitet kommer oftare jämfört med övriga. Individer med högre sjukdomsaktivitet kan bli överrepresenterade bland de som undersöks per år och kan ge felaktig bild av sjukdomsförekomsten bland åldersgrupperna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäts för följande åldrar: • 3-åringar • 6-åringar • 12-åringar • 19-åringar • 23-åringar Indikatorn kommer att redovisas som: • Andel av undersökta i åldersgruppen med dfmt/DFT=0 (täljare 1/nämnare 1) • Medeltal dft/DFT bland undersökta i åldersgrupperna 12, 19 och 23 år (täljare 2/nämnare 1) • SiC index bland undersökta i åldersgrupperna 12, 19 och 23 år (täljare 3/nämnare 2) • Fördelning av dft/DFT bland undersökta i åldersgrupperna 12, 19 och 23 år (täljare 4/nämnare 1)
Mät- eller rampopulation:	Alla undersökta per åldersgrupp för åldersgrupperna 3,6,12,19 och 23-åringar.
Målpopulation:	Alla barn och unga vuxna i åldersgruppen i Sverige.
Täljare:	Indikatorn mäts med tre olika täljare: 1. Sammanlagt antal barn/unga vuxna i respektive åldersgrupp som diagnostiserats med dmft/DFT =0. 2. Sammanlagt antal kariesskadade tänder i respektive åldersgrupp. 3. Sammanlagt antal kariesskadade tänder bland den tredjedelen av undersökta barn i en åldersgrupp med flest kariesskadade tänder = SIC index. 4. Antal barn i respektive åldersgrupp grupperat på antal kariesskadade tänder
Nämnare:	1. Sammanlagt antal undersökta barn/unga vuxna i respektive åldersgrupp. 2. En tredjedel av undersökta barn i respektive åldersgrupp
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion, år samt kön och ålder.
Kommentar	Kariessjukdom som uppkommer hos barn och unga ökar risken för sämre tandhälsa senare i livet. Redan vid 6 års ålder

kommer barn till tandvården med en etablerad kariessjukdom. Socialstyrelsen bedömer att en andel i populationen ligger utanför tandvårdens möjligheter att påverka, och ju högre ålder desto större blir komplexiteten i bedömningen av påverkbara faktorer. Därför föreslår Socialstyrelsen en målnivå för åldersgruppen 6 år.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O16. Förekomst av kariessjukdom hos personer 24 år och äldre**
Mått	1. Andel kariesfria besökare i tandvården per åldersgrupp. 2. Medianvärdet för DMFT bland besökare i tandvården per åldersgrupp. 3. Fördelning av DMFT bland besökare i tandvården per åldersgrupp 24-39 år 40-54 år 55-69 år 70-84 år 85+ år.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Kariessjukdomen är en kronisk sjukdom och kan medföra stor påverkan på individen om den lämnas obehandlad. Tidigare kariesskador lämnar ett ärr i tänderna eller synliga spår genom att tandformen har återskapats med en fyllning eller en krona. Antal tänder som har tidigare kariesskador har starkt samband med ökad risk för framtida skador. Avsikten med indikatorn är att mäta andelen i varje åldersgrupp som inte visar några tecken på kariessjukdomen samt hur allvarlig sjukdomspåverkan är bland de som haft kariesskador genom att mäta antal tänder som har skadats. Skillnader i antal kariesskadade tänder har visat sig öka med ålder. Det är således viktigt att både redovisa medianmått samt spridningen av antal kariesskadade tänder för varje åldersgrupp.
Tolkning	Sjukdomsförekomst kan enbart beskrivas för individer som besökt tandvården och inte för hela befolkningen. DMFT-index mäter inte sjukdomsaktivitet vid en given tidpunkt utan är sammanlagda skador som resultat av tidigare sjukdomsaktivitet. Detta kan försvåra tolkningen av indikatorn.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	Caries Prevalence DMFT/DMFS, WHO Oral Health Surveys, 5th ed, 2013
Riktning	Hög andel med låg eller ingen kariesförekomst dvs. låg DMFT eller DMFT=0 eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.

Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Antal ej intakta tänder och saknade tänder finns registrerat i Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Felkällor och begränsningar	Registrering av en kariesskada är beroende av behandlarens bedömning och diagnostiska metoder. Dessa kan variera. Indikatorn bygger på registerdata. Rapportering till register kan innehålla felaktigheter.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter 1. Andel besökare i tandvården inom respektive åldersgrupp som har samtliga kvarvarande tänder intakta, minst 28 tänder. 2. Median av DMFT (32 – antal intakta tänder) bland besökare i tandvården. 3. Fördelningen av DMFT (32 – antal intakta tänder) bland besökare i tandvården. Indikatorn beräknas som DMFT i åldersgrupperna: 24-39 år 40-54 år 55-69 år 70-84 år 85+ år Indikatorn mäter sammanlagt antal tänder med djupa kariesskador (in i dentin), tänder som fått en fyllning/krona (oavsett storlek) och/eller tänder som tappats.
Mät- eller rampopulation:	Alla undersökta i åldrarna 24 år och äldre.
Målpopulation:	
Täljare:	Sammanlagt antal personer med minst 28 kvarvarande tänder. Antal kvarvarande och intakta tänder ska vara samma.
Nämnare:	Sammanlagt antal personer i en åldersgrupp som återfinns i tandhälsoregistret och som har fått kvarvarande och intakta tänder inrapporterade.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion, år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O17. Förekomst av parodontit hos vuxna**
Mått	Andel vuxna med parodontit bland de som genomgått en fullständig undersökning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Parodontalt friska individer är ett av målen för god munhälsa. Indikatorn är ett mått på individens intresse och förutsättningar (egenvård, rökning, hereditet, funktionshinder och sjukdomar) för att behålla parodontalt friska vävnader, sammantaget med tandvårdens förmåga att förebygga och förhindra uppkomsten av parodontit.
Tolkning	Sjukdomsförekomst kan enbart beskrivas för individer som besökt tandvården och inte för hela befolkningen.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	Parodontal status registreras i kvalitetsregistret SKaPa.
Felkällor och begränsningar	Bristande registrering av framförallt blödningar vid sondering. Rapportering till register kan innehålla felaktigheter.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer med egna tänder som besökt tandvården för en undersökning och som diagnostiserats med parodontit. Indikatorn beräknas som förekomst av parodontit i åldersgrupperna: 24-39 år 40-54 år 55-69 år 70-84 år 85+ år

	Indikatorn mäter sammanlagt antal personer med en eller flera tandköttsfickor. 1. max 5 mm 2. 6 mm eller djupare Tillstånd: TLV-kod Parodontit: 3043
Mät- eller rampopulation:	Alla undersökta i åldrarna 24 år och äldre.
Målpopulation:	
Täljare:	1. Antal individer enligt nämnaren med en eller flera, max 5 mm, tandköttsfickor. 2. Antal individer enligt nämnaren med en eller flera, 6 mm eller djupare, tandköttsfickor.
Nämnare:	(1-2) Sammanlagt antal vuxna med egna tänder, 24 år och äldre i en åldersgrupp som genomgått en fullständig undersökning och återfinns i SKaPa.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion, år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O18. Vuxna med sjukdom i vävnader kring tandimplantat, periimplantit**
Mått	Andel vuxna med periimplantit vid ett eller flera tandimplantat.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Indikatorn beskriver förekomst av sjukdomar i vävnaderna kring tandimplantat, periimplantit. Indikatorn är ett mått på individens intresse och förutsättningar (egenvård, rökning, hereditet, funktionshinder och sjukdomar) för att behålla tandimplantat.
Tolkning	Sjukdomsförekomst kan enbart beskrivas för individer som besökt tandvården och inte för hela befolkningen.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Låg andel med förekomst av periimplantit eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Svensk kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	Uppgifter om tandimplantat och komplikationer kring dessa är en ny del i kvalitetsregistret SKaPa.
Felkällor och begränsningar	Variationer i bedömningen av periimplantit. Rapportering till register kan innehålla felaktigheter.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer med ett eller flera tandimplantat som vid senaste undersökning i tandvården har diagnostiserats med periimplantit. Indikatorn beräknas som förekomst av periimplantit i åldersgrupperna: 24-39 år 40-54 år 55-69 år 70-84 år 85+ år

	Med periimplantit avses radiografiskt iakttagbar benförlust (> 2 mm), vid tandimplantat efter minst ett års belastning och som samtidigt har tecken på inflammation (blödning, pus etc). Tillstånd: TLV-kod Periimplantit: 3044
Mät- eller rampopulation:	Alla undersökta i åldrarna 24 år och äldre.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal individer enligt nämnaren med sjukdomar i vävnaderna kring ett eller flera tandimplantat (periimplantit).
Nämnare:	Sammanlagt antal personer i en åldersgrupp som har ett eller flera tandimplantat och som genomgått en undersökningsåtgärd och återfinns i SKaPa eller Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion, år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O19. Barn och vuxna som upplever sig ha fått tillräcklig information för att själva kunna förebygga munsjukdomar**
Mått	Andel barn och vuxna som anser att de fått tillräcklig information och kunnat tillämpa denna information för att själva kunna förebygga munsjukdomar.
Mätenhet	Procent.
Syfte	En persons delaktighet i den egna vården är viktig och en förutsättning för en god munhälsa. Tandvården har informationsansvar angående hälsotillstånd och hur egenvård ska utföras på ett optimalt sätt. Indikatorn har valts för att den speglar graden av hur väl tandvården lyckas uppfylla sitt informationsansvar.
Tolkning	Egenrapporterat resultat används för att bedöma om tandvården lyckats ge tillräcklig och anpassad informations för att en person ska kunna förebygga munsjukdomar. Informationen rör sig t ex om tandborstning, rökning och kost.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Individfokuserad vård.
Datakälla	Patientenkät från SKR.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator**. Patientenkät till tandvården för barn och unga är under utveckling av SKR. Patientenkät för vuxna på nationell nivå behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Enkäter har ofta låg svarsfrekvens. Att mäta om patienten har fått tillräcklig information är mycket svårt eftersom personens uppfattning och tolkning av informationen varierar stort beroende på ålder, hälsolitteracitet etc. Resultaten bör tolkas med försiktighet.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer, 12 år och äldre, som upplever sig ha fått tillräcklig information för att kunna förebygga tandsjukdomar. Uppgiften samlas in via enkät.
Mät- eller rampopulation:	Antal personer 12 år och äldre som anser att de fått tillräcklig information för att själva kunna förebygga tandsjukdomar.

Målpopulation:	
Täljare:	Antal personer 12 år och äldre som anser att de fått tillräcklig information för att själva kunna förebygga munsjukdomar.
Nämnare:	Totalt antal personer 12 år och äldre som har besvarat frågan om de har fått tillräcklig information från tandvårdspersonal för att själva kunna förebygga munsjukdomar.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O20. Barn och vuxna som upplever sig ha fått tillräcklig information om behandlingsalternativ**
Mått	Andel barn och vuxna som anser att de fått tillräcklig information från tandvårdspersonalen om behandlingsalternativ.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Det kan finnas alternativa behandlingsåtgärder att åtgärda sjukdomar och problem i munhålan. För att tillfredsställa kraven på respekt och lyhördhet för individuella behov behöver alternativa behandlingsalternativ kommuniceras. Informationsskyldighet regleras i tandvårdslagen.
Tolkning	Indikatorn beskriver hur stor andel av personerna som besvarat frågan som anser sig ha fått tillräcklig information om behandlingsalternativ. Indikatorn mäter därmed hur väl tandvården uppfyller kravet i tandvårdslagen att informera om vilka behandlingsalternativ som står till buds. Vad som kan anses vara tillräcklig information varier från person till person varför resultatet av denna indikator måste tolkas med försiktighet.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Individfokuserad vård.
Datakälla	Patientenkät från SKR.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator**. Patientenkät till tandvården för barn och unga är under utveckling av SKR. Patientenkät för vuxna på nationell nivå behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Enkäter har ofta låg svarsfrekvens. Att mäta vad som kan anses vara tillräcklig information är förenat med svårigheter. Indikatorn bör därför tolkas med försiktighet.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer 12 år och äldre som upplever sig ha fått tillräcklig information om behandlingsalternativ. Indikatorn riktar in sig mot de patienter som erhållit omfattande behandling. Exempel på omfattande behandling är krona, tandimplantat, brygga samt tandreglering.

Mät- eller rampopulation:	Personer som besökt tandvården och fått omfattande behandling.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal personer 12 år och äldre som de senaste 12 månaderna anser att de av tandvårdspersonal har fått ett eller flera förslag till alternativ behandling.
Nämnare:	Totalt antal personer 12 år och äldre som har besvarat frågan och som erhållit någon form av omfattande behandling de senaste 12 månaderna.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O21. Vuxna som upplever sig ha fått tillräcklig information om behandlingskostnad**
Mått	Andel vuxna som anser att de vid den senaste behandlingen har fått information om vad behandlingen skulle komma att kosta.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Val av alternativa behandlingsmetoder innebär ofta betydande kostnadsskillnader. Kostnaden är därför en viktig faktor vid valet av behandlingsmetod. Informationsskyldighet regleras i tandvårdslagen.
Tolkning	Indikatorn mäter den andel av befolkningen som anser sig ha fått tillräcklig information om behandlingskostnad. Indikatorn mäter därmed hur väl tandvården uppfyller kravet i tandvårdslagen att informera om behandlingskostnad. Vad som kan anses vara tillräcklig information varier från person till person varför resultatet av denna indikator måste tolkas med försiktighet.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Individfokuserad vård.
Datakälla	SKRs patientenkät.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Patientenkät för vuxna på nationell nivå behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Enkäter har ofta låg svarsfrekvens. Att mäta vad som kan anses vara tillräcklig information är förenat med svårigheter. Indikatorn bör därför tolkas med försiktighet.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer som upplever sig ha fått tillräcklig information om behandlingskostnad. Indikatorn är aktuell för de personer som omfattas av det statliga tandvårdsstödet och som förväntas att själva stå för en del av kostnaden behandlingen.
Mät- eller rampopulation:	Personer som lämnat barn- och ungdomstandvården.

Målpopulation:	
Täljare:	Antal vuxna enligt nämnarens definition som svarat ja på frågan om de har fått information om vad hela behandlingen kommer att kosta.
Nämnare:	Totalt antal vuxna som omfattas av det statliga tandvårdsstödet och som har besvarat frågan om de vid senaste behandlingen fick veta hur mycket hela behandlingen skulle komma att kosta.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	Socialstyrelsen hade 2019 i uppdrag att ta fram en pilotenkät till tandvården. Denna skulle kunna fungera som datakälla i framtiden.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O22. Barn och vuxna som upplever att de har blivit respektfullt bemötta**
Mått	Andel av befolkningen som anser att de blivit respektfullt bemötta när de har besökt tandvården.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Individfokuserad tandvård bygger per definition på respekt för människans lika värde, den enskilda människans värdighet, självbestämmande och integritet. Det är patientens uppfattning och upplevelse som avgör om bemötandet i tandvården varit respektfullt.
Tolkning	Indikatorn mäter en persons upplevelse av tandvårdsbesöket. Indikatorn mäter därmed hur väl tandvården uppfyller kravet i tandvårdslagen att bemöta patienten med respekt.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Individfokuserad vård.
Datakälla	SKRs patientenkät.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator**. Patientenkät till tandvården för barn och unga är under utveckling av SKR. Patientenkät för vuxna på nationell nivå behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Enkäter har ofta låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer som anser sig respektfullt bemötta när de har besökt tandvården.
Mät- eller rampopulation:	Personer 12 år och äldre som besökt tandvården.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal personer 12 år och äldre som anser att de har blivit respektfullt bemötta när de besökte tandvården.

Nämnare:	Antal personer 12 år och äldre som har besvarat frågan om de har blivit respektfullt bemötta när de besökte tandvården.
Om redovisnings-nivåer och fördel-ningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O23. Barn och vuxna som har avstått från att söka tandvård trots behov**
Mått	Andel av befolkningen som ansett sig vara i behov av tandvård men ändå har avstått.
Mätenhet	Procent.
Syfte	I en jämlik tandvård bör vårdutnyttjande motsvaras av behov. Indikatorn visar i vilken omfattning det förekommer att individer avstår vård trots behov.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som anser sig ha haft ett behov av att besöka tandvården men som av olika anledningar har avstått tandvårdsbesök.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Jämlik vård.
Datakälla	Folkhälsomyndighetens befolkningsenkät Hälsa på Lika villkor. SCB befolkningsenkät Undersökningar av levnadsförhållandena (ULF/Silc). Alternativa datakällor som Patientenkät från SKR kan användas för 12-åringar men är för närvarande under utveckling.
Datakällans status	Denna är en **utvecklingsindikator vad gäller vårdutnyttjande hos 12-åringar**. Folkhälsomyndigheten genomför återkommande befolknings-enkäten Hälsa på lika villkor. I Folkhälsomyndigheten befolkningsenkät följs åldrarna 16 år och uppåt. Befolkningsenkät Undersökningar av levnadsförhållandena (ULF/Silc) från SCB innehåller samma fråga för personer 16 år och äldre).
Felkällor och begränsningar	Befolkningsenkäter har ofta låg svarsfrekvens. Orsaken till att man avstått att söka vård kan vara ett medvetet och fritt val.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andelen personer som avstått tandvård trots behov. Viktigt att hålla isär redovisningen av barn och unga och vuxna eftersom tandvården har ett befolkningsansvar för personer till och med 23 års ålder. Med vuxna avses personer 24 år och äldre.

Mät- eller rampopulation:	Personer 12 år och äldre som varit i behov av tandvård.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal personer 12 år och äldre som svarat att de någon gång de senaste 12 månaderna ansett att de varit i behov av tandvård men ändå har avstått att söka vård.
Nämnare:	Totalt antal personer 12 år och äldre som har besvarat frågan i enkäten om de har avstått att söka tandvård trots behov.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O24. Vuxna som av ekonomiska skäl har avstått från att söka tandvård trots behov**
Mått	Andel vuxna som har avstått att söka tandvård av ekonomiska skäl.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Målet för tandvården är enligt Tandvårdslagen en god tandhälsa och en god tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Individen betalar en stor del av tandvården själv vilket kan leda till att personer avstår från att söka vård. Detta kan leda till ojämlikhet i tandhälsa.
Tolkning	Indikatorn mäter hur stor andel personer som uppger att de avstått tandvård av ekonomiska skäl. Den riktar sig enbart till vuxna då barn- och ungdomstandvården är kostnadsfri för patienten.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Jämlik vård.
Datakälla	Folkhälsomyndighetens befolkningsenkät Hälsa på lika villkor.
Datakällans status	Folkhälsomyndighetens befolkningsenkät Hälsa på lika villkor genomförs återkommande.
Felkällor och begränsningar	Befolkningsenkäter har ofta låg svarsfrekvens. Valet att avstå tandvård av ekonomiska skäl kan bero på olika prioriteringar av vad som är viktigt.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer som av ekonomiska skäl avstått tandvård trots behov. Indikatorn följer personer som omfattas av det statliga tandvårdsstödet.
Mät- eller rampopulation:	De som lämnat barn och ungdomstandvården.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal personer enligt nämnarens definition som angett att de har av ekonomiska skäl avstått från att söka tandvård.

Nämnare:	Totalt antal personer som har lämnat barn- och ungdomstandvården och som har besvarat frågan om de någon gång under de senaste 12 månaderna har ansett sig vara i behov av tandvård men ändå har avstått att söka vård.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O25. Barn och vuxna som anser att de fått tid när de upplevt behov**
Mått	Andel som anser att de fått tid för tandvårdsbesök när de upplevt behov.
Mätenhet	Procent.
Syfte	För individen kan vård i rimlig tid innebära att man får vård när man själv anser att det finns ett behov. I dag saknas det uppföljning av hur stor andel som uppfattar att de fått vård vid behov.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som anser sig ha fått tid för besök vid behov. Det kan vara akuta besvär eller besvär som anses besvärliga även om professionen inte anser det vara akut.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård.
Datakälla	SKRs patientenkät.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Patientenkät till tandvården för barn och unga är under utveckling av SKR. Patientenkät för vuxna på nationell nivå behöver utvecklas.
Felkällor och begränsningar	Patientenkäter riktar sig enbart till patienter som besökt tandvården. Indikatorn är svårtolkad då begreppet upplever behov är svårt att definiera. En person kan uppleva att den har ett tandvårdsbehov trots att inte finns saklig grund. Vidare är begreppet rimlig tid ej lätt att definiera.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på data som fångats i patientenkät.
Mät- eller rampopulation:	Samtliga som besöker tandvården i åldrarna 12 år och äldre.
Målpopulation:	

Täljare:	Antal barn och vuxna med ett upplevt behov av tandvård som anser att de fått tid för besök i rimlig tid.
Nämnare:	Antal barn och vuxna som upplevt ett behov av tandvård.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O26. Vuxna som får munhälsobedömning eller nödvändig tandvård**
Mått	Andel vuxna bland de som har rätt till munhälsobedömning och nödvändig tandvård som utnyttjat regionernas tandvårdsstöd.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Äldre, sjuka och funktionshindrade med ett stort behov av personlig omvårdnad omfattas av regionernas tandvårdsstöd. Regionerna svarar för att alla som omfattas av stöden erbjuds munhälsobedömning eller nödvändig tandvård vid behov.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer som nyttjar regionernas tandvårdsstöd. Ur jämlikhetssynpunkt är det viktigt att följa att denna patientgrupps tandvårdsbehov tillgodoses.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	≥ 80 procent av personkretsen får munhälsobedömning, ≥ 90 procent av personkretsen får nödvändig tandvård
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig och jämlik vård.
Datakälla	Registerdata från regionerna sammanställs av SKR.
Datakällans status	Uppgift om munhälsobedömning och nödvändig tandvård rapporteras in till SKR från regionerna och sammanställs av SKR på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	Alla personer som omfattas av tandvårdsstödet är inte identifierade
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer som får munhälsobedömning eller nödvändig tandvård under ett år. Indikatorn mäter: • Andel av personkretsen som fått munhälsobedömning under ett år • Andel av personkretsen som fått nödvändig tandvård under ett år

Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	Vuxna som omfattas av regionernas tandvårdsstöd Nödvändig tandvård.
Täljare:	1. Antal av personkretsen som under ett år har fått munhälsobedömning 2. Antal av personkretsen som under ett år har fått nödvändig tandvård
Nämnare:	Antal personer som ingår i personkretsen för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård under ett år.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Indikatorn kan även redovisas efter grupp.
Kommentar	Munhälsobedömning kan även redovisas för de i personkretsen för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård under ett år som tackat ja till ett erbjudande om en munhälsobedömning

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård

Indikatorområden: Tandvård

Titel (Kortnamn)	**O27. Antibiotikaanvändning i tandvården**
Mått	Antal expedieringar av antibiotika förskrivet av tandläkare och uthämtat på apotek per 1000 invånare.
Mätenhet	Antal per 1000 invånare.
Syfte	Inom hälso- och sjukvården finns ett nationellt mål att användningen av antibiotika ska minska och man med detta ska förhindra fortsatt utveckling av resistenta bakterier. Tandvården har en relativt sett betydande antibiotikaanvändning jämfört med hälso- och sjukvård.
Tolkning	
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna.
Referens	Socialstyrelsen beaktar den risk för resistensutveckling som alltid följer med användning av antibiotika och detta innebär att antibiotika först bör övervägas när det finns risk för spridning av infektionen och där patientens allmäntillstånd är påverkat.
Riktning	Låg antal eftersträvas.
Målnivå	Skillnaden i antibiotikaförskrivning mellan regionerna bör inte överstiga 2 expedieringar per 1 000 invånare. Antibiotikaförskrivningen ska samtidigt fortsätta att minska.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Säker vård.
Datakälla	Socialstyrelsens läkemedelsregister.
Datakällans status	Socialstyrelsens läkemedelsregister innehåller kontinuerligt uppdaterade uppgifter om läkemedel som förskrivits av läkare och tandläkare som sedan har hämtats ut av patienten på apotek.
Felkällor och begränsningar	Antibiotikaförskrivning kan bero på vilken typ av behandling patienten fått. Uthämtad antibiotika som inte används.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter förskrivning av antibiotika av tandläkare som sedan har hämtas ut av patienten på apotek. Indikatorn följer fem typer av antibiotika:

Antibiotika	**ATC-kod**
Fenoximetylpenicillin (penicillin V)	J01CE02
Amoxicillin	J01CA04
Klindamycin	J01FF01
Metronidazol	P01AB01

	Tetracyklin | J01A
Mät- eller rampopulation:	Sveriges befolkning.
Målpopulation:	Sveriges befolkning.
Täljare:	Antal expedieraringar av antibiotika förskrivit av tandläkare.
Nämnare:	Totalt antal individer i befolkningen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion, regi och år samt ålder, kön och utbildningsnivå.
Kommentar	Viktigt att följa även typ av antibiotika. Avsikten är att de mer kraftfulla typerna av antibiotika ska användas så sparsamt som möjligt för att motverka utveckling av antibiotikaresistens.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**O28. Individuellt anpassade revisionsintervall efterlevs för barn och vuxna.**
Mått	Andel barn och vuxna där individuellt revisionsintervall efterlevs.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Individuell riskbedömning av sjukdomar är viktigt för att rätt resurs sätts in i rätt tid. Revisionsintervallet ska spegla den individuella riskbedömningen. Om revisionsintervallet efterlevs skulle detta kunna ses som en indikator på att tandvård erbjuds i rimlig tid. Riskbedömningen måste journalföras på ett strukturerat sätt för att kunna följas upp.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer där tandvården har följt det revisionsintervall som en riskbedömning har visat på. Indikatorn bör kopplas ihop med indikatorn som mäter andel patienter som erhållit en riskbedömning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett processmått som speglar två rekommendationer i de nationella riktlinjerna om intervall för basundersökningar: Revisionsintervall för vuxna med förhöjd risk för dålig munhälsa (Id 109, prioritet 3). Revisionsintervall för vuxna med låg risk dålig munhälsa (Id 37, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård.
Datakälla	Svensk Kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Revisionsintervall noteras i patientens journal. Det kan behövas ett utvecklingsarbete för att kvalitetsregistret SKaPa ska fånga detta på ett fullgott sätt. Resultatet från riskbedömningen måste kopplas till faktiska besök.
Felkällor och begränsningar	Ofullständig inrapportering från journalsystemen till kvalitetsregistret SKaPa. Kvalitetsregistret SKaPa täcker inte stora delar av den privata tandvården för vuxna vilket innebär ett stort bortfall.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andelen patienter som får tandvård i enlighet med det revisionsintervall som den individuella riskbedömningen landade i.
Mät- eller rampopulation:	Personer som besöker tandvården.

Målpopulation:	
Täljare:	Antal barn och vuxna där individuellt anpassade revisionsintervall efterlevs.
Nämnare:	Antal barn och vuxna som besökt tandvården.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Riktlinjespecifika indikatorer tandvård

Indikatorerna följer riktlinjernas rekommendationer vad gäller att främja hälsa och förebygga sjukdomar, utreda och diagnostisera samt att behandla och rehabilitera i tandvården [2].

Socialstyrelsen har tagit fram följande riktlinjespecifika indikatorer för tandvård:

Främja hälsan hos personer med ohälsosamma levnadsvanor

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T1. Kvalificerat rådgivande samtal för vuxna med ohälsosamma matvanor**
Mått	Andel vuxna med ohälsosamma matvanor som får åtgärden kvalificerat rådgivande samtal.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Ohälsosamma matvanor är en viktig riskfaktor för dålig munhälsa som behöver följas på ett strukturerat sätt.
Tolkning	Indikatorn mäter åtgärden kvalificerat rådgivande samtal bland personer som får basundersökning eftersom det i dagsläget inte är möjligt att identifiera populationen med ohälsosamma matvanor i befintliga register.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård. Nationella riktlinjer vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	I nationella riktlinjer för tandvård rekommenderas att främja hälsa hos vuxna som har ohälsosamma matvanor genom att erbjuda kvalificerat rådgivande samtal (Id 5, prioritet 2).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Nya koder behöver utvecklas för att kunna följa populationen.
Felkällor och begränsningar	Inväntar utvecklande av koder för att kunna följa ohälsosamma matvanor och kvalificerat rådgivande samtal som är kopplade till munhälsa. I nuläget är det inte möjligt att identifiera personer med ohälsosamma matvanor. En utveckling av befintliga datakällor krävs så att en orsaksanalys kan identifiera ohälsosamma matvanor som orsak till munsjukdom.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter hur stor andel av en population bland personer med ohälsosamma matvanor som får åtgärden kvalificerat rådgivande samtal. När kod för detta finns justeras nämnaren till att omfatta personer med ohälsosamma matvanor.
Mät- eller rampopulation:	Personer med ohälsosamma matvanor.
Målpopulation:	

Täljare:	Antal vuxna med ohälsosamma matvanor som får åtgärden kvalificerat rådgivande samtal.
Nämnare:	Antal vuxna som får basundersökning.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T2. Kvalificerat rådgivande samtal om rökstopp för vuxna som röker och som ska genomgå operation i munnen**
Mått	Andelen vuxna som röker och har fått åtgärden kvalificerat rådgivande samtal om rökstopp före en operation.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Rökning är en viktig riskfaktor vid operation som kan ge upphov till komplikationer och försämrad läkning. Det är därför viktigt att personer som röker och som ska genomgå en operation ges stöd för att kunna sluta röka.
Tolkning	Indikatorn mäter andel vuxna rökare som ska genomgå en operation som får åtgärden kvalificerat rådgivande samtal.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård. Nationella riktlinjer för ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att främja hälsa hos vuxna som ska opereras och röker genom att erbjuda kvalificerat rådgivande samtal innan operation (Id 99, prioritet 1).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och säker vård.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nya koder behöver utvecklas för att kunna följa populationen.
Felkällor och begränsningar	Koder för att kunna följa kvalificerat rådgivande samtal kopplade till tandvården behöver tas fram. Rökning registreras ej i nuläget vilket innebär att populationen inte går att identifiera.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter hur stor andel av vuxna som röker som ska genomgå operation som får åtgärden kvalificerat rådgivande samtal. Med operation avses ett planerat kirurgiskt ingrepp som oftast kräver steril uppdukning.
Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	Vuxna som röker inför operation.
Täljare:	Antal vuxna som röker och som har fått åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innan operation.

Nämnare:	Antal vuxna som röker och som har genomgått en operation.
Om redovisnings-nivåer och fördel-ningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Främja barns hälsa

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T3. Systematisk samverkan mellan tandvård och barnhälsovård för barn i områden med hög risk för dålig munhälsa**
Mått	Två mått: 1. Andel tandvårdskliniker som har upprättat en systematisk samverkan med barnhälsovården. 2. Andel regioner som arbetar systematiskt med samverkan mellan tandvård och barnhälsovård.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Barn i områden där invånarna generellt har hög risk för dålig munhälsa löper själva högre risk att drabbas av dålig munhälsa och att tappa kontakten med tandvården. Sämre munhälsa som manifesterar sig i barndomen tenderar att bestå i vuxen ålder varför det är viktigt att tandvården och regionerna arbetar systematiskt för att stärka och upprätthålla målgruppens munhälsa. Dessa områden är oftast områden med låg socioekonomisk status, det vill säga där en stor del av invånarna har låg inkomst och kort utbildning.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården och regionerna arbetar systematiskt med samverkan med barnhälsovården för små barn i områden med hög risk för dålig munhälsa.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjernas rekommendation till tandvården om att främja hälsa hos barn 0-6 år som bor i områden där invånarna generellt har hög risk för dålig munhälsa genom att samverka med barnhälsovården om levnadsvanor (Id 110, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkäter till verksamheter.
Datakällans status	Enkätfråga.
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens och internt bortfall, dvs att samtliga frågor i enkäten ej bevaras.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga där 1. tandvårdskliniker får beskriva hur de arbetar systematiskt med samverkan med barnhälsovården för små barn i områden där invånarna generellt har hög risk för dålig munhälsa 2., regionerna får beskriva om dessa arbetar systematiskt med samverkan mellan tandvården och barnhälsovården för små

	barn i områden där invånarna generellt har hög risk för dålig munhälsa. Med systematisk samverkan avses att det finns rutiner för hur samverkan mellan tandvård och barnhälsovård ska ske, som finns dokumenterade och tillämpas.
Mät- eller rampopulation:	Tandvårdskliniker som är aktiva i barn- och ungdomstandvården, samtliga regioner.
Målpopulation:	
Täljare:	1.Antal tandvårdskliniker enligt nämnaren som svarat att de har upprättat en systematisk samverkan med barnhälsovården. 2. Antal regioner som svarat att de arbetar systematiskt med samverkan mellan tandvård och barnhälsovård.
Nämnare:	1.Antal tandvårdskliniker inom folktandvården och den privata tandvården som är aktiva inom barn- och ungdomstandvården och som svarat på frågan. 2. Antal regioner som svarat på frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på offentlig eller privat regi, region och sjukvårdsregion.
Kommentar	

Personer som behöver särskilt stöd

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T4. Systematiskt arbete för att upprätthålla tandvårdskontakt med vuxna vid återbud eller uteblivande**
Mått	Andel tandvårdskliniker som arbetar systematiskt för att upprätthålla tandvårdskontakt vid återbud eller uteblivande.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Personer som behöver särskilt stöd riskerar i högre utsträckning än andra att tappa kontakten med tandvården vilket kan leda till att munhälsan snabbt försämras. Det är därför viktigt att tandvården arbetar på ett systematiskt sätt för att upprätthålla kontakten med personer som behöver särskilt stöd.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården arbetar systematiskt med att upprätthålla kontakten med personer med behov av särskilt stöd. Denna grupp är bredare än den grupp personer som omfattas av de olika regionala tandvårdsstöden.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att upprätthålla tandvårdskontakten vid återbud eller uteblivet besök för att främja hälsan hos vuxna som behöver särskilt stöd och har förlorat eller riskerar att förlora en regelbunden tandvårdskontakt (Id 76, prioritet 2).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	100 %, av tandvårdsklinikerna arbetar systematiskt för att upprätthålla kontakten med vuxna personer som behöver särskilt stöd vid återbud eller uteblivande.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till tandvårdskliniker.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga till tandvårdskliniker där dessa får beskriva hur de arbetar systematiskt med att upprätthålla tandvårdskontakt vid återbud eller uteblivande. Med systematiskt arbetssätt avses att rutiner för att upprätthålla tandvårdskontakt vid återbud eller uteblivande är dokumenterade och tillämpas, t ex att patient eller närstående kontaktas per telefon.

Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	
Täljare:	Antal tandvårdskliniker som svarat att de arbetar systematiskt för att upprätthålla tandvårdskontakt vid frånvaro eller uteblivande.
Nämnare:	Antal tandvårdskliniker som besvarat frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på offentlig eller privat regi, region och sjukvårdsregion.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T5. Samverkan för långsiktig och kontinuerlig utbildning av vård- och omsorgspersonal i munvård**
Mått	Andel kommuner som i arbetet med utbildning av vård- och omsorgspersonal i munvård samverkar med tandvården för att ge en långsiktig och kontinuerlig utbildning kombinerad med praktisk träning och handledning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	En god kompetensnivå hos vård- och omsorgspersonal är viktigt för att personer med ett behov av daglig munvård ska få adekvat behandling. Samverkan mellan tandvård och kommun är viktig för att uppnå en god kompetensnivå.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning kommunen samverkar med tandvården vid utbildning i munvård av omsorgspersonal. Utbildningen i fråga ska vara av långsiktig karaktär. Utbildningen, enligt riktlinjernas rekommendation, kompletteras med praktisk träning och handledning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att främja hälsa hos vuxna som behöver särskilt stöd och assisterad daglig munvård genom att erbjuda vård - och omsorgspersonal långsiktig och kontinuerlig utbildning i munvård, kombinerad med praktisk träning och handledning – i samverkan med kommunen (Id 78, prioritet 2).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	100 %, av kommunerna samverkar med tandvården för att kunna erbjuda en långsiktig och kontinuerlig utbildning i munvård till kommunens omsorgspersonal, denna ska vara kombinerad med praktisk träning och handledning.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till kommuner.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga till kommuner där respondenten får redogöra för på vilket sätt kommunen samverkar med tandvården i det långsiktiga, kontinuerliga arbetet med utbildning för omsorgspersonal i munvård. Utbildningen kombineras med praktisk handledning.

Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	
Täljare:	Antal kommuner som samverkar med tandvården för att kunna erbjuda en långsiktig och kontinuerlig utbildning i munvård till kommunens omsorgspersonal, som är kombinerad med praktisk träning och handledning.
Nämnare:	Antal kommuner som besvarat frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket, region och sjukvårdsregion samt kommun.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T6. Samordnade insatser där tandvården inkluderas i vårdkedjan**
Mått	Indikatorn har två mått: 1.Andel tandvårdskliniker och andel kommuner och regioner som uppger att de arbetar med samordnade insatser för att tandvården ska inkluderas i vårdkedjan för vuxna med behov av särskilt stöd (daglig omsorg). 2.Andel tandvårdskliniker, andel kommuner, andel barnhabiliteringsverksamheter och andel barnkliniker på sjukhus som uppger att de arbetar med samordnade insatser för att tandvården ska inkluderas i vårdkedjan för barn med behov av särskilt stöd (daglig omsorg).
Mätenhet	Procent.
Syfte	Personer som behöver särskilt stöd har ofta ett behov av vård och omsorg från såväl tandvård som hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det är därför viktigt att tandvården inkluderas i vårdkedjan. Det finns annars en risk att munhälsan snabbt försämras till följd av att det dröjer innan tandvården kopplas in.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården, medicinskt ansvariga sköterskor i kommunen, socialtjänsten, barnhabiliteringen, barnkliniker och regionen arbetar med samordnade insatser där tandvård inkluderas i vårdkedjan.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att främja hälsan hos barn och vuxna som behöver särskilt stöd genom samordnade insatser där tandvården inkluderas i vårdkedjan (Id 79, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till tandvårdskliniker, enkät till barnhabilitering och barnkliniker och enkät till kommuner och regioner.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på: 1. enkätfråga till tandvårdskliniker, kommuner och regioner (tandvårdsenhet eller motsvarande) där respondenterna får beskriva på vilket sätt de arbetar med samordnade insatser för

	att tandvården ska inkluderas i vårdkedjan för personer som har ett behov av särskilt stöd (vuxna med daglig omsorg). 2. enkätfråga till tandvårdskliniker, kommunens socialtjänst, barnhabiliteringen och barnkliniker vid sjukhus där respondenterna får beskriva på vilket sätt de arbetar med samordnade insatser för att tandvården ska inkluderas i vårdkedjan för personer med ett behov särskilt stöd (barn och unga). Indikatorn redovisas uppdelat på vuxna respektive barn och unga.
Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	
Täljare:	1.Antal tandvårdskliniker och antal kommuner som svarat att de arbetar med samordnade insatser för att tandvården ska inkluderas i vårdkedjan. 2. Antal tandvårdskliniker, antal kommuner, antal barnhabiliteringsverksamheter och antal barnkliniker på sjukhus som svarat att de arbetar med samordnade insatser för att tandvården ska inkluderas i vårdkedjan för barn med behov av särskilt stöd.
Nämnare:	1.Antal tandvårdskliniker, antal kommuner och regioner som besvarat frågan. 2. Antal tandvårdskliniker, antal kommuner, antal barnhabiliteringsverksamheter och antal barnkliniker på sjukhus som besvarat frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket, region och sjukvårdsregion samt kommun.
Kommentar	

Systematiska arbetssätt

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T7. Bedömning av risk för munsjukdom hos barn och vuxna**
Mått	Andel barn och vuxna bland de som besökt tandvården som fått en strukturerad riskbedömning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Enligt tandvårdslagen ska patienten ges en god och säker vård som är anpassad efter patientens behov. Individuell riskbedömning av risk för munsjukdom är därför en viktig utgångspunkt för all tandvård och en förutsättning för att insatser sätts in i rätt tid. Data om riskbedömning måste registreras i journalen på ett strukturerat och likvärdigt sätt.
Tolkning	Indikatorn mäter andel patienter som erhållit en riskbedömning vid tandvårdsbesök.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att på ett strukturerat sätt bedöma risken för sjukdomar i munnen för alla som besöker tandvården för undersökning (Id 1, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och effektiv vård.
Datakälla	Svensk Kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Datakällan är inte komplett vad gäller uppgift om riskbedömning, d v s riskbedömningen görs idag inte på ett strukturerat sätt i hela riket och den registreras inte heller enhetligt. Det saknas validering av riskbedömningarna.
Felkällor och begränsningar	Riskbedömningar registreras inte på ett likvärdigt sätt. SKaPa innehåller inte data från stora delar av privattandvården vilket betyder att uppgifter om vuxna patienter saknas i relativt stor utsträckning. SKaPa har dock mycket god täckning av tandvården för barn- och unga.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel personer som besökt tandvården för undersökning under en 24-månadersperiod och som fått en strukturerad bedömning av risk för munsjukdom.
Mät- eller rampopulation:	

Målpopulation:	Samtliga som besöker tandvården.
Täljare:	Antal personer som besökt tandvården under en 24-månadersperiod och som fått en strukturerad bedömning av risk för munsjukdom.
Nämnare:	Antal personer som besökt tandvården under en 24-månadersperiod.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T8. Barn och vuxna med munsjukdom som får orsaksinriktad behandling**
Mått	Andel barn och vuxna som har behandlats för munsjukdom som också får orsaksinriktad behandling. Resultaten presenteras uppdelat på: 1, Karies, 2, Parodontit och 3, Käkfunktionsstörning.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Behandlingen av munsjukdomar har dominerats av restaurativa åtgärder. För att förhindra en fortsatt sjukdomsutveckling krävs orsaksinriktade åtgärder i högre utsträckning.
Tolkning	Indikatorn följer personer med munsjukdom som får orsaksinriktad behandling. Med orsaksinriktad behandling avses här beteendeintervention och sjukdomsbehandlande åtgärder vid munsjukdomar som karies och parodontit och tillstånd som käkfunktionsstörning.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att arbeta systematiskt för personer som har eller bedöms riskera att få en sjukdom i munnen genom att behandla orsaken till sjukdomen och inte enbart symtomen (Id 2, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Uppgift om tandstatus och utförda åtgärder inrapporteras till Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Felkällor och begränsningar	Patienten kan avstå behandling.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andel av populationen som har behandlats med restaurativa åtgärder för karies, parodontit eller käkfunktionstörning som även behandlas med orsaksinriktade åtgärder. Med orsaksinriktade åtgärder avses beteendeintervention och sjukdomsbehandlande åtgärder 1.Karies. Personer som fått restaurativ åtgärd med tillståndet karies och som inom 12 månader efter det första besöket fått orsaksinriktade åtgärder motiverade av karies. 2. Parodontit. Personer som fått restaurativ åtgärd med tillståndet parodontit och som inom 12 månader efter första besöket fått orsaksinriktad åtgärd motiverade av parodontit.

3. Käkfunktionsstörning. Personer som behandlats för käkfunktionsstörning och som inom 12 månader efter första besöket fått orsaksinriktad åtgärd motiverad av käkfunktionsstörning.

Tillstånd	TLV-kod
Karies	4001, 4002, 4011, 4012
Parodontit	3043
Käkfunktionsstörning	3161

Åtgärd	TLV-kod
Fyllningar	701–706
Kronor	707, 800–803, 921–922
Beteendemedicinsk behandling	311, 312, 313, 314
Icke-operativ behandling av kariessjukdom	321
Mekanisk infektionsbehandling	342-343

Mät- eller rampopulation: Personer med munsjukdom eller besvär.

Målpopulation:

Täljare: 1.Antal personer enligt nämnaren som har fått orsaksinriktad åtgärd tillsammans med tillståndet karies inom 12 månader efter första besöket.
2.Antal personer enligt nämnaren som har fått orsaksinriktad åtgärd tillsammans med tillståndet parodontit inom 12 månader efter undersökningstillfället.
3.Antal personer enligt nämnaren som har fått orsaksinriktad åtgärd tillsammans med tillståndet käkfunktionsstörning inom 12 månader efter undersökningstillfället.

Nämnare: 1. Barn och vuxna som fått restaurativa åtgärder med tillståndet karies.
2. Vuxna som fått restaurativa åtgärder med tillståndet parodontit.
3. Barn och vuxna som fått åtgärder med tillståndet käkfunktionsstörning.

Om redovisningsnivåer och fördelningar Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar Redovisas per sjukdom.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T9. Systematiskt arbete för att identifiera smärta och käkfunktionsstörningar hos barn och vuxna**
Mått	Andel tandvårdskliniker som arbetar systematiskt för att identifiera personer med smärta och käkfunktionsstörningar.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Smärta och käkfunktionsstörning kan ha stor negativ påverkan på en persons livskvalitet varför det är viktigt att tandvården arbetar systematiskt med att identifiera denna patientgrupp.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården arbetar systematiskt med att identifiera personer med smärta och käkfunktionsstörningar.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att arbeta systematiskt för att upptäcka smärta och funktionsstörningar i käkarna hos personer som är över 12 år och besöker tandvården för undersökning (Id E35, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	100 %, av tandvårdsklinikerna arbetar systematiskt för att identifiera personer med smärta och käkfunktionsstörningar.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till tandvårdskliniker.
Datakällans status	Enkätfråga.
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens och internt bortfall.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga till tandvårdskliniker där dessa får beskriva hur de arbetar systematiskt för att identifiera patienter med smärta och käkfunktionsstörningar. Med systematiskt arbete avses att klinikerna ställer validerade frågor om smärta och käkfunktionsstörningar som en del i en hälsodeklaration. Validerade frågor i Sverige är "Temporomandibular Disorders – Smärta" (TMD-S), bestående två frågor, respektive "3 Questions Temporomandibular Disorders" (3QTMD) bestående av tre frågor.

Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	
Täljare:	Antal tandvårdskliniker som svarat att de arbetar systematiskt för att identifiera patienter med smärta och käkfunktionsstörningar.
Nämnare:	Antal tandvårdskliniker som svarat på frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på offentlig eller privat regi, region och sjukvårdsregion.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T10. Användning av klassifikationssystem vid smärta och käkfunktionsstörningar hos barn och vuxna**
Mått	Andel tandvårdskliniker som använder klassifikationssystemet Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) vid diagnostik av smärta och käkfunktionsstörningar.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Klassifikationssystemet Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) är ett tillförlitligt system när det gäller att diagnostisera smärta och käkfunktionsstörningar. DC/TMD är också det enda systemet som är validerat för barn.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården arbetar med Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) vid diagnostik för att diagnostisera smärta och käkfunktionsstörningar.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att arbeta systematiskt för personer över 12 år med smärta och funktionsstörningar i käkmusklerna och käklederna genom att ställa diagnos i systemet DC/TMD (Id E36, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	100 %, av tandvårdsklinikerna använder DC/TMD vid diagnostik.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad.
Datakälla	Enkät till tandvårdskliniker.
Datakällans status	Enkätfråga.
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens och internt bortfall.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga till tandvårdskliniker där dessa får beskriva hur de arbetar med klassifikationssystemet Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) vid diagnostik av patienter med smärta och käkfunktionsstörningar.
Mät- eller rampopulation:	
Målpopulation:	

Täljare:	Antal tandvårdskliniker som svarat att de använder klassifikationssystemet Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) vid diagnostik.
Nämnare:	Antal tandvårdskliniker som svarat på frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på offentlig eller privat regi, region och sjukvårdsregion.
Kommentar	

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T11. Systematiskt arbetssätt för barn med eruptionsstörningar**
Mått	Andel tandvårdskliniker som arbetar systematiskt för att säkerställa att eruptionsstörningar av hörntänder hos barn (9-13 år) diagnostiseras.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Ett systematiskt arbetssätt, med patientansvarig tandläkare, bidrar till att säkerställa att eruptionsstörningar hos barn (9-13 år) diagnostiseras i tid.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården arbetar systematiskt med att diagnostisera eruptionsstörningar hos barn, (9-13 år).
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att arbeta systematiskt för att identifiera störningar i hörntändernas framväxt (eruptionsstörningar) hos barn 9-13 år (Id 72, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	100 %, av tandvårdsklinikerna som behandlar barn arbetar systematiskt för att diagnostisera barn i åldern 9–13 med eruptionsstörningar
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till tandvårdskliniker som är verksamma i barn- och ungdomstandvården.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga till offentliga och privata tandvårdskliniker som är verksamma inom barn- och ungdomstandvården där dessa får beskriva hur de arbetar systematiskt med diagnostisering av barn (9-13 år) med eruptionsstörningar (hörntänder). Ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa att barn med eruptionsstörningar diagnostiseras innebär att det finns dokumenterade rutiner för tidig diagnostik och att de tillämpas, under ledning av den patientansvariga tandläkaren.
Mät- eller rampopulation:	

Målpopulation:	
Täljare:	Antal tandvårdskliniker som svarat att de arbetar systematiskt för att diagnostisera barn 9-13 år med eruptionsstörningar.
Nämnare:	Antal tandvårdskliniker som besvarat frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på offentlig eller privat regi, region och sjukvårdsregion.
Kommentar	

Intervall för basundersökning

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T12. Revisionsintervall för vuxna med förhöjd risk för dålig munhälsa**
Mått	Andel vuxna med förhöjd risk för dålig munhälsa som besöker tandvården för basundersökning inom 12-18 månader.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Personer med förhöjd risk för ohälsa behöver ha ett relativt kort revisionsintervall för att se till att dålig munhälsa inte utvecklas eller förvärras. Med stigande ålder uppträder ofta andra hälsoproblem som även kan påverka munhälsan. Det är därför av särskild vikt att särskilt fokusera på äldre personer med högre risk för sämre munhälsa.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer med hög risk för försämrad munhälsa som besöker tandvården med ett intervall på 12-18 månader.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att en gång per 1-1,5 år erbjuda basundersökning till vuxna med hög risk för dålig munhälsa (Id 109, prioritet 3).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator**. I dagsläget finns det svårigheter med att på ett systematiskt sätt kunna identifiera personer med hög risk för dålig munhälsa d v s personer som efter en systematisk riskbedömning bedöms ha förhöjd risk att utveckla munsjukdom och/eller drabbas av tekniska komplikationer. Uppgift om tandstatus och utförda åtgärder inrapporteras till Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andelen bland personer med förhöjd risk för sämre munhälsa som återbesöker tandvården inom 12 -18 månader. Risken för dålig munhälsa är ofta förhöjd bl. a hos personer med nedsatt allmän hälsa, äldre personer med förhöjd risk för försämrad allmän hälsa, personer med ohälsosamma levnadsvanor, personer med låg socioekonomisk status, personer

	med funktionsnedsättning som gör att de har svårt att upprätthålla en god munhälsa. Personer med förhöjd risk för dålig munhälsa som besöker tandvården för basundersökning eller omfattande utredning. Åtgärd: TLV-kod Basundersökning: 101,102,111,112 Omfattande utredning: 107,108
Mät- eller rampopulation:	Personer med förhöjd risk för dålig munhälsa.
Målpopulation:	
Täljare:	Vuxna med förhöjd risk för dålig munhälsa som återbesöker tandvården inom 12-18 månader för en basundersökning eller en omfattande utredning.
Nämnare:	Vuxna som vid en riskbedömning bedöms ha förhöjd risk för dålig munhälsa.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Särskilda tandvårdsbehov hos barn

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T13. Inskolning för barn med behandlingsrädsla eller behandlingsomognad**
Mått	Andel tandvårdskliniker som arbetar systematiskt med inskolning i tandvården med metoden Tell-Show-Do för barn med behandlingsrädsla eller behandlingsomognad.
Mätenhet	Procent.
Syfte	För barn med tandvårdsrädsla/behandlingsomognad, ökar metoden Tell-Show-Do möjligheten att genomföra undersökning och behandling.
Tolkning	Indikatorn mäter i vilken utsträckning tandvården arbetar systematiskt med metoden Tell-Show-Do för barn med behandlingssvårigheter.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att främja hälsan hos barn som har tandvårdsrädsla eller inte är mogna för behandling genom att skola in barnet i tandvården enligt metoden tell-show-do (Id 70, prioritet 2).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	100 %, av tandvårdsklinikerna som behandlar barn arbetar systematiskt med inskolning i tandvården för barn med behandlingsrädsla eller behandlingsomognad med metoden tell-show-do.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Enkät till tandvårdskliniker som är verksamma i barn- och ungdomstandvården.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Enkäter kan ha låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Indikatorn baseras på enkätfråga till offentliga och privata tandvårdskliniker som är verksamma inom barn- och ungdomstandvården där dessa får beskriva hur de arbetar systematiskt med inskolning i tandvården för barn med behandlingssvårigheter.
Mät- eller rampopulation:	

Målpopulation:	
Täljare:	Antal tandvårdskliniker som svarat att de arbetar systematiskt med inskolning i tandvården för barn med behandlingsrädsla eller behandlingsomognad med metoden Tell-Show-Do.
Nämnare:	Antal tandvårdskliniker som besvarat frågan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på offentlig eller privat regi, region och sjukvårdsregion.
Kommentar	

Kariesskador som behöver repareras

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T14. Selektiv exkavering vid djup dentinkaries**
Mått	Andel vuxna med djup dentinkaries som behandlas med selektiv exkavering.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Selektiv exkavering av djup dentinkaries innebär ett paradigmskifte i tandvården där man tidigare har använt sig av fullständig eller stegvis exkavering.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer med djup dentinkaries som får åtgärden selektiv exkavering.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på rekommendation i nationella riktlinjer om att laga tänderna hos personer med djup dentinkaries som riskerar skada tandpulpan genom att exkavera selektivt (Id 38, prioritet 4).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå inte aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit, SKaPa.
Datakällans status	**Utvecklingsindikator.** Nya koder behöver utvecklas för att kunna följa selektiv exkavering.
Felkällor och begränsningar	Diagnostisering kan skilja sig mellan olika vårdgivare.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter hur stor andel personer med djup dentinkaries som behandlas med selektiv exkavering.
Mät- eller rampopulation:	Patienter med djup dentinkaries.
Målpopulation:	
Täljare:	Antal vuxna med djup dentinkaries som behandlas med selektiv exkavering.
Nämnare:	Antal vuxna med djup dentinkaries.
Om redovisnings nivåer och fördelningar	Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi

	och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.
Kommentar	

Tandlöshet

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T15. Funktionstid för tand- och implantatstödda fasta konstruktioner hos vuxna**
Mått	Andel vuxna med en eller flera tand- och implantatburna fasta konstruktioner som är i funktion efter fem år utan att kompletterande åtgärder behövt genomföras.
Mätenhet	Procent.
Syfte	En protetisk rehabilitering med fasta konstruktioner är resurskrävande för patienten, tandvården och samhället. Därför är det viktigt att tand- och implantatburna konstruktioner finns kvar i funktion i flera år utan att kompletterande åtgärder behövt genomföras.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer med en eller flera tand- och implantatstödda fasta konstruktioner som är kvar i funktion efter en femårsperiod.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna om tandlöshet och bettavvikelser (protetik, ortodonti och käkkirurgi).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	≥90 %, av de vuxna med en eller flera fasta tand- eller implantatstödda konstruktioner ska inte ha behövt genomföra någon kompletterande åtgärd inom en femårsperiod.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Utförda åtgärder registreras i Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder som görs utanför tandvårdsstöden (garantiåtaganden, ej ersättningsberättigad vård), åtgärder som utförs utomlands. Åtgärder som inte kan kopplas till tandposition hos partiellt betandade patienter såsom partiella proteser. Det innebär att en åtgärd inte säkert kan kopplas till en tand- eller implantatstödd konstruktion som finns sedan tidigare.
Teknisk beskrivning	Indikatorn beräknas som andelen personer med en eller flera tand- och implantatstödda fasta konstruktioner som har alla konstruktioner i funktion efter 5 år utan att kompletterande åtgärder behövt genomföras. Etsbroar räknas inte in bland fasta

konstruktioner Personer som dör inom femårsperioden exkluderas från jämförelsen.
Redovisningsåret är sista året i redovisningsperioden.
Till invasiva kompletterande åtgärder räknas t ex nya eller reparerade konstruktioner, recementeringar/justeringar av lossade skruvförband, fyllningar utförda på stödtänder, extraktion av tänder eller avlägsnande av tandimplantat och endodontiska behandlingar. Justeringar som puts exkluderas.

Täljare

Åtgärd	TLV-kod
Extraktion	401-404, 409-410
Implantat	429, 435, 436
Rotbehandling	501-504, 541,542
Fyllning	701-708
Protetik	800-804, 807, 811-815, 827-829, 850-854, 858 861-865, 871-873, 877-878, 881-896, 926, 929

Nämnare

Åtgärd	TLV-kod
Protetik	800-804, 815, 850, 852-853, 861-865, 921, 922, 926, 929

Mät- eller rampopulation:

Patienter med en eller flera fasta tand- och implantatstödda konstruktioner.

Målpopulation:

Täljare:

Personer enligt nämnaren som har kvar en eller flera fasta tand- och implantatstödda konstruktioner i funktion efter 5 år utan att ytterligare invasiva åtgärder behövt genomföras.

Nämnare:

Vuxna som fått en eller flera fasta tand- och implantatstödda konstruktioner.

Om redovisningsnivåer och fördelningar

Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar

Sjukdomar och symtom i tandpulpan och vävnaden runt tandroten

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård och tandvård	
Indikatorområden: Tandvård	
Titel (Kortnamn)	**T16. Effekt av rotbehandlingar hos vuxna**
Mått	Andel vuxna med en eller flera rotbehandlande tänder som inom en 5-årsperiod inte har behövt extrahera en rotfylld tand eller genomföra ytterligare endodontisk åtgärd på en redan rotfylld tand.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Rotbehandling syftar till att den behandlade tanden ska kunna behållas utan några ytterligare endodontiska åtgärder (revision eller apikalkirurgi) behövs.
Tolkning	Indikatorn mäter andel personer med en eller flera rotfyllda tänder som inte har behövt åtgärdas på nytt inom en femårsperiod.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för tandvård.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn är ett resultatmått som speglar flera rekommendationer i de nationella riktlinjerna om sjukdomar och symtom i tandpulpan och vävnaden runt tandroten (endodonti).
Referens	
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	≥90 %, av de vuxna med en eller flera rotfyllda tänder ska inte ha behövt extrahera en redan rotfylld tand eller behövt genomföra någon ytterligare endodontisk åtgärd på en redan rotfylld tand inom en femårsperiod
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
Datakälla	Socialstyrelsens tandhälsoregister.
Datakällans status	Utförda åtgärder registreras i Socialstyrelsens tandhälsoregister. Registret innehåller i nuläget inte uppgifter om barn och unga.
Felkällor och begränsningar	Registret kan ej särskilja primära rotfyllningar och revisioner av tidigare utförda rotfyllningar.
Teknisk beskrivning	Indikatorn mäter andelen personer med en eller flera rotfyllningar som inte behövt extrahera en rotfylld tand eller utföra någon ytterligare endodontisk åtgärd på en redan behandlad tand. Redovisningsåret är sista året i 5-årsperioden och redovisningsåldern är ålder i slutet av 5-årsperioden. Exkludera personer som dör inom 5-årsperioden. Täljare Åtgärd | TLV-kod

Rotfyllningsterapi	501-522
Rotspetsterapi	541-542
Extraktion	401-404, 409-410

Nämnare

Åtgärd	TLV-kod
Rotfyllningsterapi	501-504

Mät- eller rampopulation:

Patienter med en eller flera rotfyllningar

Målpopulation:

Täljare:

Personer enligt nämnaren som inte har extraherat en rotfylld tand eller fått någon ytterligare endodontisk åtgärd på en redan behandlad tand inom 5 år efter fullföljd rotfyllning.

Nämnare:

Vuxna med en eller flera rotfyllningar som besöker tandvården.

Om redovisningsnivåer och fördelningar

Indikatorns resultat kan presenteras för riket och fördelat på region, sjukvårdsregion och år samt kön, ålder, socioekonomi och födelseland. Den geografiska fördelningen avser personernas hemort.

Kommentar

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer för god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Nationella riktlinjer för tandvård Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
3. Att sätta mål – förslag till modell för målsättning av indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för cancervård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
4. Målnivåer tandvård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022
5. Nationell utvärdering 2013 - Tandvård. Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.

Projektorganisation

Álfheidur Astvaldsdóttir	Sakkunnig tandvård, Socialstyrelsen
Sven Bågesund	Tandläkare allmäntandvård Praktikertjänst
Lars Gahnberg	Professor och registerhållare Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa)
Thomas Malm	Projektledare indikatorer, Socialstyrelsen
Frida Lundgren	Statistiker, Socialstyrelsen
Ola Norderyd	Professor parodontologi, Odontologiska institutionen Jönköping
Sofia Orrskog	Projektledare nationella riktlinjer, Socialstyrelsen
Anastasia Simi	Utredare, Socialstyrelsen
Katri Ståhlnacke	Tandhygienist, Med dr. Folktandvården Örebro
Katharina Wretlind	Docent kariologi. Folktandvården Västra Götaland
Hans Östholm	Tandläkare, prioriteringsordförande nationella riktlinjer tandvård