

# Nationell utvärdering 2013 Tandvård

– Bilaga 3. Teknisk beskrivning av indikatorer



# Innehåll

---

<i>Indikatorbeskrivningar</i>	5
A1. Tillgång till tandvårdspersonal	5
A2. Rapportering till nationella kvalitetsregister	6
B1. Anmälningar enligt Lex Maria inom tandvården	7
B2. Sjukdomsbehandling vid karies	8
B3. Lambåkirurgi vid behandling av periimplantit	9
B4. Förebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder utförda inom 12 månader efter kirurgisk behandling för parodontit eller periimplantit	10
B5. Antibiotikabehandling vid installation av tandimplantat	11
B6. Antibiotikabehandling vid periimplantit	12
B7. Antibiotikabehandling vid parodontit	13
B8. Förskrivning av antibiotika vid rotbehandling av tänder	14
C1. Kariesfria 6-åringar	15
C2. Kariesfria 12-åringar	16
C3. Approximalt kariesfria 19-åringar	17
C4. Självupplevd oral hälsa (vuxna)	18
C5. Kvarvarande egna tänder	19
C6. Personer som har besökt tandvården för undersökning	20
C7. Antibiotikaanvändning i tandvården	21
C8. Tandförlust orsakad av karies	22
C9. Restaurativa åtgärder utförda på grund av sekundärkaries eller defekt fyllning	23
C10. Individer med parodontit	24
C11. Individer med sjukdom i vävnaderna kring tandimplantat, periimplantit	25
C12. Tandförlust orsakad av parodontit	26
C13. Implantat som förloras på grund av periimplantit	27
C14. Pulpabevarende restaurativ behandling	28
C15. Effekt av rotbehandling	29
C16. Patienten får tillräcklig information för att själv kunna förebygga tandsjukdomar	30
C17. Patienten får tillräcklig information om behandlingsalternativ	31
C18. Patienten får tillräcklig information om behandlingskostnad	32
C19. Patienten blir respektfullt bemött som individ	33
C20. Personer som avstått tandvård trots behov	34
C21. Personer som avstått tandvård av ekonomiska skäl	35

Denna sida kan ibland vara blank för att rapportens sammanfattning eller första textsida ska börja på en högersida. Undantag: om rapporten är väldigt kort.

# Indikatorbeskrivningar

---

I denna bilaga presenteras tekniska beskrivningar av de indikatorer som ingår i rapporten *Nationell utvärdering 2013 - Tandvård*. Syftet är att tydliggöra hur de uppgifter som utgör underlag för diagrammen i rapporten har tagits fram. Varje indikator har en bokstav (A–C) och en siffra. Dessa beteckningar används konsekvent både i rubrikerna till den löpande texten, i diagrammen och vid hänvisningar. Indikatorerna i den här redovisningen har delats in i följande kategorier:

- A. Strukturmått
- B. Processmått
- C. Resultatmått

---

## A1. Tillgång till tandvårdspersonal

---

<b>Mått</b>	Antal per 100 000 invånare
<b>Syfte</b>	Enligt tandvårdslagen ska tandvården vara lätt tillgänglig och planeringen av tandvården ska ske med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. Indikatorn visar dels tillgången till tandvård ur ett geografiskt och demografiskt perspektiv, dels hur tandvården är organiserad. Avser yrkesverksamma tandläkare och tandhygienister.
<b>Riktning</b>	
<b>Målvärde</b>	Nationell målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Strukturmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell registerdata. Socialstyrelsen NPS-databas.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antalet yrkesverksamma tandläkare respektive tandhygienister. <i>Nämnare:</i> Antalet invånare
<b>Datakällor</b>	Nationella planeringsstödet (NPS) databas hos Socialstyrelsen.
<b>Felkällor</b>	Sysselsättningsgraden hos yrkesutövaren är inte känd
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Antalet yrkesverksamma tandläkare och tandhygienister per 100 000 invånare, privat respektive offentlig. Antal yrkesverksamma tandhygienister per tandläkare, antal per 100 000 invånare.
<b>Kvalitetsområde</b>	Jämlik vård

---

---

## A2. Rapportering till nationella kvalitetsregister

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Nationella kvalitetsregister beskriver vårdkvalitet och möjliggör olika typer av uppföljning och jämförelser. Anslutning till nationella kvalitetsregister indikerar en vilja till förbättring. En hög anslutningsgrad till registren är en förutsättning för att registrens syften ska uppfyllas.
<b>Riktning</b>	För tandvården finns två kvalitetsregister, 1. Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa) samt 2. Nationellt Kvalitetsregister för Dentala Implantat (NQRDI). En hög andel anslutna tandläkare/tandhygienister indikerar en vilja till förbättring.
<b>Målvärde</b>	Saknas
<b>Typ av indikator</b>	Strukturmått
<b>Indikatorns status</b>	Uppgifter hämtas från respektive kvalitetsregister.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antalet tandläkare/tandhygienister respektive vårdgivare som rapporterar data till visst kvalitetsregister.  <i>Nämnare:</i> 1. Totalt antal tandläkare/ tandhygienister respektive vårdgivare (HOSP eller som rapporterat uppgifter till Tandhälsoregistret).  <i>Nämnare:</i> 2. Totalt antal tandläkare/tandhygienister respektive vårdgivare som rapporterat någon av åtgärdskoderna 420-436, 852-853, 861-865, 867, 871-878, 925-934 eller diagnoskoden 3044 till Försäkringskassan /Tandhälsoregistret. .
<b>Datakällor</b>	Respektive kvalitetsregister, Socialstyrelsens tandhälsoregister alternativt HOSP
<b>Felkällor</b>	Inkluderar inte tandläkare och tandhygienister som arbetar utanför det statliga tandvårdsstödet.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting. Folk tandvård och privattandvård.
<b>Redovisningsgrupper</b>	Tandläkare, tandhygienister samt vårdgivare
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## B1. Anmälningar enligt Lex Maria inom tandvården

---

<b>Mått</b>	Antal per 100000 invånare
<b>Syfte</b>	Indikatorn visar antalet anmälningar enligt Lex inom tandvården i relation till folkmängd.
<b>Riktning</b>	Att Lex Maria anmälningar görs är ett mått på att vårdgivaren har ett aktivt och strukturerat patientsäkerhetsarbete. Avsaknad av Lex Maria anmälningar behöver dock inte vara ett mått på bristande patientsäkerhetsarbete.
<b>Målvärde</b>	Nationell målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal anmälningar till Socialstyrelsen enligt Lex Maria som rör tandvård.  <i>Nämnare:</i> Antal personer i befolkningen.
<b>Datakällor</b>	Socialstyrelsen diarium
<b>Felkällor</b>	Olika bedömning hos vårdgivare av vad som bör anmälas enligt Lex Maria.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting, Privat och offentlig vård
<b>Redovisningsgrupper</b>	Orsak till anmälan, krav på åtgärd i beslut.
<b>Kvalitetsområde</b>	Säker vård

---

---

## B2. Sjukdomsbehandling vid karies

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Behandlingen av karies har dominerats av restaurativa åtgärder. För att förhindra en fortsatt kariesutveckling krävs orsaksinriktade, sjukdomsbehandlande åtgärder.
<b>Riktning</b>	Hög andel tyder på att tandvården arbetar för att behandla och förebygga karies.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som har behandlats med restaurativ terapi på grund av karies och som också har fått sjukdomsbehandling och/eller sjukdomsförebyggande åtgärder mot karies (antal personer som har behandlats med åtgärder i serie 701-707, 801, 805, 807, 808, 809, 921 eller 922 på diagnoserna 4001, 4002, 4011 eller 4012 som också har fått någon åtgärd 300 på diagnoserna 4001, 4002, 4011 eller 4012 (åtgärder i 300-serien ska vara utförda +/- 6 månader kring åtgärderna i nämneren)).</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter som har behandlats med restaurativ terapi pga. karies (701-707, 801, 805, 807, 808, 809, 921 eller 922 på diagnoserna 4001, 4002, 4011 eller 4012).</p>
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret
<b>Felkällor</b>	Patienter som avböjer sjukdomsbehandling
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting,
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---



---

### B3. Lambåkirurgi vid behandling av periimplantit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Vid periimplantit är kirurgiska behandlingar med lambåteknik för infektionskontroll en prioriterad åtgärd.
<b>Riktning</b>	Att tandvården erbjuder lambåkirurgi vid periimplantit är en viktig del i behandlingen av sjukdomen.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla saknas. Kontinuerlig insamling av data.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal individer med periimplantit som behandlas kirurgiskt med lambåteknik
<b>Datakällor</b>	Nämnare: Antal individer som behandlas för periimplantit Tandhälsregistret. NQRDI bör vara datakälla när registrert når nationell täckning.
<b>Felkällor</b>	Extraktion av implantat med periimplantit registreras som utebliven behandling av periimplantit.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## B4. Förebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder utförda inom 12 månader efter kirurgisk behandling för parodontit eller periimplantit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Individuellt utformad och effektivt utförd stödbehandling (återfallsprevention) efter avslutad aktiv behandling har stor effekt för att uppnå infektionskontroll vid parodontit och periimplantit (sjukdomar i vävnaderna kring tänder respektive tandimplantat). Åtgärden minskar därmed risken för mer omfattande behandlingar i framtiden och är högt prioriterad i de nationella riktlinjerna för vuxentandvård.
<b>Riktning</b>	Hög andel indikerar att patienterna får stödbehandling efter utförd kirurgisbehandling.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla saknas
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Täljare: Antal personer som fått åtgärderna 441-445 och som inom 12 månader efter dessa åtgärder också fått åtgärder i 200 serien på diagnoserna 2041 eller 2051 eller åtgärder i 300 serien på diagnoserna 3043 eller 3044.</p> <p>Nämnare: Antal personer som fått åtgärderna 441-445 under samma tidsperiod.</p>
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret
<b>Felkällor</b>	
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## B5. Antibiotikabehandling vid installation av tandimplantat

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Behandling med tandimplantat är en vanlig behandling för att ersätta förlorade tänder och återställa oral funktion. Enligt en SBU-rapport 2010 är det vetenskapliga stödet svagt för att använda antibiotikaproylax i samband med implantatoperationer i syfte att minska risken för att implantat inte ska läka in. Läkemedelsverkets rekommendationer om antibiotikaproylax visar att misslyckandefrekvensen inte heller tycks vara lägre vid fortsatt administrering av antibiotika efter operationen. Rekommendationerna anger att antibiotikaproylax kan vara indicerad till exempel till en patient med en kombination av flera riskfaktorer. Profylaktisk antibiotikabehandling bör då vara så kortvarig som möjligt och ges som engångsdos en timma före ingreppet.
<b>Riktning</b>	Hög andel kan indikera avvikelser från att Läkemedelsverkets rekommendationer om antibiotikaproylax.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Process
<b>Indikatorns status</b>	Kontinuerlig insamling på nationell nivå.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Täljare: Antal personer som fått åtgärderna 421, 423 eller 425 och fått antibiotika förskrivet av tandläkare i samband med behandlingen och hämtat ut läkemedlet inom två veckor före till tre dagar efter behandlingen.</p> <p>Nämnare: Antal personer som fått åtgärderna 421, 423 eller 425 under samma tidsperiod</p>
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret och Läkemedelsregistret
<b>Felkällor</b>	Läkemedel som lämnats ut på kliniken.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning, typ av antibiotika: Tetracyklin (J01A), Amoxicillin (J01CA04), PcV (J01CE02), Klindamycin ((J01FF01), Metronidazol (P01AB01).
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## B6. Antibiotikabehandling vid periimplantit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Vid periimplantit har systemiska tilläggsbehandlingar med antibiotika vid icke-kirurgiska eller kirurgiska mekaniska infektionsbehandlingar en låg till måttlig effekt på utläkningen av periimplantitläsionen och stabiliseringen av bennivån kring tandimplantat. Systemiska antibiotikabehandlingar saknar effekt som enda behandling vid periimplantit och därmed saknas möjlighet att positivt påverka den orala hälsan. Därför bör antibiotika inte användas som behandling för periimplantit.
<b>Riktning</b>	Hög andel indikerar avvikelser från rekommendationerna i de nationella riktlinjerna.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	Kontinuerlig insamling av data på nationell nivå.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal personer som behandlats för periimplantit och som fått antibiotika förskrivet i samband med behandlingen. Läkemedlet har hämtats ut 0 till 14 dagar efter behandlingen  Nämnare: Antal personer som behandlats för periimplantit under samma tidsperiod.
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret och Läkemedelsregistret
<b>Felkällor</b>	Läkemedel som lämnats ut på kliniken.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning, typ av antibiotika: Tetracyklin (J01A), Amoxicillin (J01CA04), PcV (J01CE02), Klindamycin ((J01FF01), Metronidazol (P01AB01).
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## B7. Antibiotikabehandling vid parodontit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Vid behandling av kronisk parodontit har användningen av systemiska antibiotikabehandlingar ingen till låg tilläggseffekt till mekaniska infektionsbehandlingar och således endast en liten möjlighet att ytterligare positivt påverka den orala hälsan. I de nationella riktlinjerna för vuxentandvård har Socialstyrelsen beaktat den risk för resistensutveckling som alltid följer med användning av antibiotika och kommit fram till att antibiotika bör övervägas först när det finns risk för spridning av infektionen och när patientens allmäntillstånd är påverkat. Tandvården bör därför enligt rekommendationerna i riktlinjerna undvika användning av systemisk antibiotikabehandling i samband med behandling av kronisk parodontit. Aggressiv parodontit däremot, är en infektionssjukdom som karaktäriseras av snabb sjukdomsprogression med avancerad nedbrytning av tändernas stödjevävnader som följd. Vid behandling av aggressiv parodontit har användningen av en systemisk antibiotikabehandling en positiv tilläggseffekt till mekanisk infektionsbehandling, och ger ett förbättrat läkningsresultat. Därmed finns möjlighet att ytterligare positivt påverka den orala hälsan.
<b>Riktning</b>	-
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	Kontinuerlig insamling av data på nationell nivå.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal personer som behandlats för parodontit och som fått antibiotika förskrivet i samband med behandlingen. Läkemedlet uthämtat 0 till 14 dagar efter behandling.  Nämnare: Antal personer som behandlats för parodontit.
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret och Läkemedelsregistret
<b>Felkällor</b>	Antibiotika som lämnats ut på kliniken. Inte möjligt att skilja mellan kronisk parodontit och aggressiv parodontit.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning, typ av antibiotika: Tetracyklin (J01A), Amoxicillin (J01CA04), PcV (J01CE02), Klindamycin ((J01FF01), Metronidazol (P01AB01).
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## B8. Förskrivning av antibiotika vid rotbehandling av tänder

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Vid en rotbehandling av en tand ingår ofta följande moment: instrumentering av rotkanalen, spolning med antimikrobiella medel, antimikrobiella inlägg samt rotfyllning. I tillägg till denna behandling kan systemisk antibiotika användas för att behandla infektionen. Användningen av antibiotika innebär dock en risk för resistensutveckling och antibiotika vid endodontisk behandling bör övervägas först när det finns en risk för spridning av infektionen eller när patientens allmäntillstånd är påverkat. Systemiska antibiotikabehandlingar är sällan indicerade vid endodontiska behandlingar och bör endast användas på strikta indikationer.
<b>Riktning</b>	Hög andel förskrivning av systemisk antibiotika kan spegla brister i de kliniska rutinerna.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Processmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla med kontinuerlig insamling.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal besök med endodontisk åtgärd med samtidig förskrivning av antibiotika. Antibiotikan förskriven av samma behandlare/klinik uthämtat upp till två veckor efter behandling (om fler än ett besök skett inom tidsperioden räknas det besök som ligger närmast före uthämningen av läkemedlet).  Nämnare: Antal besök med endodontisk åtgärd.
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret samt Läkemedelsregistret
<b>Felkällor</b>	En underskattning av antalet förskrivningar i samband med endodonti kan förekomma med anledning av att det förekommer besök som inte registreras i tandhälsoregistret.
<b>Redovisningsnivå</b>	Landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning Typ av antibiotika: Tetracyclin (J01A), Amoxicillin (J01CA04), PcV (J01CE02), Klindamycin ((J01FF01), Metronidazol (P01AB01).
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C1. Kariesfria 6-åringar

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	<p>Indikatorn visar andelen 6-åringar som är fria från karies i det primära bettet (mjölkttandsbettet), dvs. inte uppvisar manifest karies (dentinkaries), behandlad sådan eller saknar tand som sannolikt varit kariesskadad.</p> <p>Kariesförekomsten i mjölkttandsbettet ger en god prognos för den framtida orala hälsan. Därför är det av vikt att undvika kariesskador i mjölkttandsbettet.</p>
<b>Riktning</b>	I denna rapport ingår alla 6-åringar som undersökts hos tandvården under ett visst år. Hög andel kariesfria ger god prognos för framtida vårdbehov.
<b>Målvärde</b>	Nationell målnivå saknas. WHO:s mål är 80 procent kariesfria år 2020.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av epidemiologiska data från landsting och regioner
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antalet undersökta 6-åringar som vid undersökningstillfället är fria från dentinkaries i det primära bettet, behandlad sådan eller saknar tand som sannolikt varit kariesskadad. Kariesindex = 0</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal undersökta i åldersgruppen.</p>
<b>Datakällor</b>	Enkät till landsting och regioner
<b>Felkällor</b>	Variationer i bedömning av kariesskador. Endast dentinkaries registreras.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Könsuppdelning, tidsserier
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård.

---

---

## C2. Kariesfria 12-åringar

---

<b>Mått</b>	Andel procent samt medelvärde
<b>Syfte</b>	<p>Indikatorn visar förekomst och utbredning av dentinkaries (manifest karies). Uppgifterna registreras som index, DFT, vilket utgör medelvärdet av antalet kariesade och fyllda tänder i populationen.</p> <p>I denna rapport ingår alla 12-åringar som undersökts hos tandvården under ett visst år.</p>
<b>Riktning</b>	Lågt medelvärde kariesskadade tänder samt hög andel kariesfria individer anger god prognos för framtida vårdbehov.
<b>Målvärde</b>	Nationell målnivå saknas. WHO:s mål är DFT = 1,5 (Sverige uppnått 1995)
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av epidemiologiska data från landsting och regioner
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antalet kariesade eller fyllda tänder hos undersökta 12-åringar.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal undersökta i åldersgruppen.</p> <p>DMFT är ett index för att beskriva karies i en viss population. D= Decayed (kariesad), M = missed (saknad p.g.a. karies), F = Filled (fylld), T = Teeth (tand). M-komponenten är exkluderad i den nationella sammanställningen då komponenten torde vara statistiskt försumbar i vårt land. Significant Caries Index (SiC) utgör medelvärdet för DFT för den tredjedel av populationen som flest antal kariesskador.</p>
<b>Datakällor</b>	Enkät till landsting och regioner
<b>Felkällor</b>	Variationer i bedömning av kariesskador. Endast dentinkaries registreras.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Könsuppdelning, SiC-index, tidsserie.
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---



---

### C3. Approximant kariesfria 19-åringar

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Indikatorn visar andelen 19 åringar som är fria från karies på tändernas sidoytor (approximalytor) i det permanenta bettet. De approximala kariesskadorna är de skador som framförallt ger upphov till framtida vårdbehov genom att många fyllningar behöver göras om på grund av sekundärkaries och fyllningsfraktur.
<b>Riktning</b>	I denna rapport ingår alla 19-åringar som undersökts hos tandvården under ett visst år. Hög andel kariesfria approximant ger god prognos för framtida vårdbehov.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av epidemiologiska data från landsting och regioner
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antalet undersökta 19-åringar år 2011 som vid undersökningstillfället är fria från dentinkaries och fyllningar approximant i det permanenta bettet. Kariesindex DFS-a = 0.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal undersökta i åldersgruppen år 2011.  DFS-a är ett index som beskriver medelvärdet av antalet kariesade och fyllda sidoytor på tänderna (approximalytor) i en viss population. D= Decayed (kariesad), F = Filled (fylld), S = Surface (tandyta), a = approximant
<b>Datakällor</b>	Enkät till landsting och regioner
<b>Felkällor</b>	Variationer i bedömning av kariesskador. Endast dentinkaries registreras.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Könsuppdelning, tidsserier
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C4. Självpupplevd oral hälsa (vuxna)

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Målet för tandvården är enligt tandvårdslagen en god tandhälsa för hela befolkningen. Individens egen uppfattning är viktig för den egna tillfredställelsen med tändernas utseende och funktion. Indikatorn speglar individens uppfattning utifrån tandvårdslagens mål. Indikatorn visar andelen vuxna (20 år och äldre) som uppger att de har god eller mycket god självskattad tandhälsa.
<b>Riktning</b>	I denna rapport ingår personer 20 år och äldre som besvarat Socialstyrelsens befolkningsenkät ett visst år. Hög andel med god självskattad tandhälsa ger god prognos för framtida vårdbehov och visar hur väl tandvårdslagens intentioner uppfylls.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata. Ej beslutat när nästa undersökning kommer att utföras.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som upplever att de har mycket god eller ganska god tandhälsa.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som besvarat frågan Hur tycker du att din tandhälsa är?
<b>Datakällor</b>	Befolkningsenkät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsenkäter kan leda till osäkra resultat
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Könsuppdelning, ålder, socioekonomi, födelseland
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C5. Kvarvarande egna tänder

---

<b>Mått</b>	Antal, medianvärde och frekvens
<b>Syfte</b>	<p>Kvarvarande egna tänder är ett mått på genomgången sjukdom och en indikator för oral hälsa men säger inget om individens förmåga att tugga och äta, då det inte framgår var i munnen de kvarvarande tänderna sitter, eller om saknade tänder har ersatts med avtagbar eller fastsittande proteser eller implantat. Indikatorn visar medianvärdet och frekvensen av antalet kvarvarande egna tänder hos den vuxna befolkningen, dvs. personer från och med det kalenderår de fyller 20 år, som besökt tandvården och tagit del av det statliga tandvårdsstödet.</p> <p>I denna rapport ingår personer i åldersgrupperna från 20 år och äldre. .</p>
<b>Riktning</b>	Högt antal kvarvarande tänder beskriver en god oral hälsa
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling
<b>Teknisk beskrivning</b>	Medianvärdet för antalet registrerade kvarvarande egna tänder för personer 20 år och äldre. Värdet vid senaste besöket då allmänt tandvårdsbidrag (ATB) använts används.
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregister
<b>Felkällor</b>	Endast personer som besökt tandvården och tagit del av det statliga tandvårdsstödet ingår. Felaktiga eller bristande inrapporteringar av kvarvarande tänder.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Åldersuppdelning, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, 80-89, 90-, könsuppdelning och födelseland Sverige och annat födelseland.
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C6. Personer som har besökt tandvården för undersökning

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	<p>Regelbundna tandvårdsbesök gör det möjligt att upptäcka och åtgärda tecken på sjukdomar i munhålan på ett tidigt stadium, vilket minskar de framtida behoven av tandvård. Indikatorn visar i vilken utsträckning befolkningen besöker tandvården regelbundet. Här avses de som besökt tandvården för en undersökning i förebyggande syfte, dvs. inte pga. akuta besvär.</p> <p>Det statliga tandvårdsstödet har valt 2 år som gräns för att få s.k. ATB (allmänt tandvårdsbidrag). Tidsgränsen 2 år har därför valts för denna indikator. Dessutom har en tidsgräns på 3 år valts då många idag har så god tandhälsa att även denna tidsgräns är relevant att följa upp.</p> <p>I denna rapport ingår alla vuxna, dvs. personer som från och med det år de fyller 20 år, som besökt tandvården och som tagit del av det statliga tandvårdsstödet.</p>
<b>Riktning</b>	Hög andel inom en 2 respektive 3 år visar på befolkningens vilja och möjlighet att besöka tandvården regelbundet för undersökning i förebyggande syfte.
<b>Målvärde</b>	Målvärde saknas. Jämför 2 år för ATB inom det statliga tandvårdsstödet för vuxna.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som har en registrerad undersökningsåtgärd 101 eller 102 inom en period av 2 år respektive 3 år.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre i befolkningen</p>
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret.
<b>Felkällor</b>	Vuxna patienter som besökt tandvården och fått sin tandvård betald av landstinget ingår inte
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	Åldersuppdelning, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, 80-89, 90-, könsuppdelning och födelseland.
<b>Kvalitetsområde</b>	Vård i rimlig tid

---

---

## C7. Antibiotikaanvändning i tandvården

---

<b>Mått</b>	Antal uthämtade förskrivna förpackningar
<b>Syfte</b>	Tandvården står relativt sett för en betydande andel av den totala antibiotika förskrivningen. Överförskrivning av antibiotika riskerar att bidra till utveckling av antibiotikaresistenta bakterier.
<b>Riktning</b>	I denna rapport omfattas all den antibiotika som förskrivs av tandläkare och hämtas ut på apotek. Alla åldersgrupper omfattas, både barn och vuxna. En minskning jämfört med föregående år kan tyda på en mer rationell antibiotikaanvändning i enlighet med rekommendationerna i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för tandvården.
<b>Målvärde</b>	Nationellt mål inom hälso- och sjukvården är att användningen ska minska på sikt.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns. Kontinuerlig insamling.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antalet uthämtade förpackningar av antibiotika under perioden 1 juli 2011 – 30 juni 2012, förskrivet av tandläkare.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal individer i befolkningen.
<b>Datakällor</b>	Läkemedelsregistret.
<b>Felkällor</b>	Antibiotika som hämtats ut men inte används. Antibiotika som lämnas ut på kliniken.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting, privat- och offentlig regi.
<b>Redovisningsgrupper</b>	Totalt antal förpackningar och per 1 000 invånare, tidsserie, yyp av antibiotika: Tetracyclin (J01A), Amoxicillin (J01CA04), PcV (J01CE02), Klindamycin ((J01FF01), Metronidazol (P01AB01).
<b>Kvalitetsområde</b>	Säker tandvård och Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C8 Tandförlust orsakad av karies

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Tandförluster på grund av karies är ett uttryck för dålig tandhälsa och för eftersatt tandvård och/eller ett behov av tandvård. I denna rapport ingår samtliga vuxna patienter som behandlats inom tandvården.
<b>Riktning</b>	Hög andel är ett uttryck för eftersatt tandvård och/eller ett behov av tandvård.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal individer med minst en tandextraktion pga. karies (åtgärder 401 eller 402 eller 404 på diagnos 4001 eller 4002 eller 4011 eller 4012.  <i>Nämnare 1:</i> Antal personer med egna tänder som undersökts/ behandlats i tandvården.  <i>Nämnare 2:</i> Antal vuxna personer i befolkningen.  <i>Nämnare 3:</i> Antal vuxna personer som fått någon tand extraherad (åtgärder 401 eller 402 eller 404).
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret
<b>Felkällor</b>	En extraherad tand kan ha flera diagnoser. Tandhälsoregisterat omfattar inte sekundära diagnoser.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C9. Restaurativa åtgärder utförda på grund av sekundärkaries eller defekt fyllning

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Tandvårdens resurser upptas till en betydande del av restaurativa åtgärder. Behandlingar som måste utföras pga. sekundärkaries eller defekta fyllningar utgör en extra belastning, både för den enskilde och för samhället.
<b>Riktning</b>	
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal fyllningar och kronor utförda på diagnosen sekundärkaries, fyllningsfraktur, kuspfraktur eller bristande kontaktpunkt (701-707 och 801 på diagnos i 4000 serien utom 4001 eller 4002).  Nämnare: Totalt antal fyllningar eller kronor utförda under samma tidsperiod (samtliga åtgärder 701-707 och 801 oavsett diagnos).
<b>Datakällor</b>	Tandhälsregistret
<b>Felkällor</b>	Fyllningar och kronor som utförs inom garantiåtaganden. Ett lägre andelstal erhålls om antalet primärkariesskador ökar i befolkningen.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C10. Individer med parodontit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Parodontalt friska individer är ett av målen för oral hälsa. Indikatorn är ett mått på individens intresse och förutsättningar (som egenvård, rökvanor, hereditet, funktionshinder och sjukdomar) för att behålla parodontalt friska vävnader, sammantaget med tandvårdens förmåga att förebygga och förhindra uppkomsten av parodontit.
<b>Riktning</b>	Hög andel indikerar en sämre oral hälsa.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla saknas, Regional data med kontinuerlig insamling finns.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal individer 20 år eller äldre som har fem eller flera fördjupade ( $\geq 6$ mm) tandköttsfickor. Tand nummer 8 samt den distala rotytan på tand 7 exkluderas.  Nämnare: Totalt antal undersökta (fullständigt/ bas) betandade individer 20 år eller äldre.
<b>Datakällor</b>	Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit
<b>Felkällor</b>	Bristande registrering av parodontalt status.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---



---

## C11. Individer med sjukdom i vävnaderna kring tandimplantat, periimplantit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Indikatorn beskriver förekomsten av sjukdomar i vävnaderna kring tandimplantat, periimplantit  <i>Periimplantit</i> definierat som radiografiskt iakttagbar benförlust, >2 mm, vid implantat efter minst ett års belastning och som samtidigt har tecken på inflammation (blödning, pus etc.)
<b>Riktning</b>	En högre andel indikerar mera utbredd sjukdom och sämre oral hälsa
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla saknas. Data samlar in för anslutna till SKaPa.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal individer 20 år eller äldre som behandlas för periimplantit, diagnoskod 3044.  Nämnare: Antal individer 20 år eller äldre med implantat.
<b>Datakällor</b>	Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit
<b>Felkällor</b>	Variation i bedömningen av periimplantit
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C12. Tandförlust orsakad av parodontit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Att ha egna och friska tänder med en tillfredställande funktion och estetik är ett mål för både patienten och tandvården. En tandförlust som är orsakad av parodontit är ett mått på en uttalad sjukdom i tändernas parodontium, vilken inte har blivit behandlad eller inte har svarat på behandlingen.
<b>Riktning</b>	Hög andel är ett mått på dålig oral hälsa, avsaknad av tandvård och eller behov av tandvård.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal individer som har fått en eller flera tänder extraherade pga. parodontit
<b>Datakällor</b>	Nämnare: Antal betandade individer som har besökt tandvården
<b>Felkällor</b>	Tandhälsoregistret En underregistrering kan förekomma om tänder med parodontit även har en annan diagnos som anges som huvudorsak till extraktionen.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

### C13. Implantat som förloras på grund av periimplantit

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Indikatorn är ett mått på andelen implantat som förloras pga. infektioner i de vävnader som omger implantatet, periimplantit.
<b>Riktning</b>	
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultat
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla saknas. Data för vårdgivare anslutna till SKaPa samlas in kontinuerligt.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal individer 20 år eller äldre som har förlorat ett eller flera tandimplantat pga. periimplantit (Åtgärderna 429, 435, 436 på diagnos 3044).  Nämnare: Antal individer 20 år eller äldre som har tandimplantat.
<b>Datakällor</b>	Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit
<b>Felkällor</b>	Bristande registrering av periimplantit
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning Kan redovisas som antal implantat som förloras pga. periimplantit, per år och individ
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C14. Pulpabevarande restaurativ behandling

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Restaurativ terapi innebär en risk för skador på pulpan. Indikatorn syftar till att beskriva tandvårdens förmåga att undvika skador på pulpavävnaden vid restaurativ terapi.
<b>Riktning</b>	Hög andel kan indikera bristande kliniska rutiner vid restaurativ terapi
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla med kontinuerlig insamling.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Täljare: Antal tänder som behandlas med restaurativ terapi och som inom fem år rotbehandlats eller extraheras på en endodontisk diagnos (701-707 eller 801 och som inom två år (fem år i originalindikatorn) fått någon åtgärd 501-504, 521(oavsett diagnos) eller åtgärd 401-405 på diagnos 3051).  Nämnare: Antal tänder som behandlas med restaurativ terapi (701-707 eller 801).
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret
<b>Felkällor</b>	Pulpaskador som inte har diagnostiserats och åtgärdats innan restaurativ terapi utförs. Tänder som har flera diagnoser vid extraktionen
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C15. Effekt av rotbehandling

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Rotbehandlingen syftar till att den behandlade tanden ska kunna behållas utan att några ytterligare endodontiska åtgärder (revision och/eller apikalkirurgi) behövs.
<b>Riktning</b>	Hög andel indikerar att syftet med rotbehandlingen uppmåtts.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell datakälla med kontinuerlig insamling.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Täljare: Antal rotbehandlade tänder som efter fem år finns kvar i munnen utan att någon ytterligare endodontisk åtgärd har behövts (antal tänder som fått någon av åtgärderna 501-504 och som efter två år (fem år i originalindikatorn) inte fått åtgärd 401-405 på diagnos 3051 och inte fått någon ytterligare åtgärd 501-504, 521 eller 541 (oavsett diagnos) eller 301-303 på diagnos 3051).</p> <p>Nämnare: Antal rotbehandlade tänder (åtgärderna 501-504).</p>
<b>Datakällor</b>	Tandhälsoregistret
<b>Felkällor</b>	Tandhälsoregistret kan inte särskilja primära rotfyllningar och revisioner av tidigare utförda rotfyllningar.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket/län/landsting
<b>Redovisningsgrupper</b>	För riket: åldersuppdelning, könsuppdelning
<b>Kvalitetsområde</b>	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

---

---

## C16. Patienten får tillräcklig information för att själv kunna förebygga tandsjukdomar

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	<p>Patientens upplevelse av delaktighet i den egna vården är viktig och en förutsättning för en god oral hälsa. Tandvården har informationsansvar rörande patientens hälsotillstånd och hur egenvård ska utföras på ett optimalt sätt.</p> <p>Indikatorn visar andel personer 20 år och äldre som anser att de fått tillräcklig information för att själv kunna förebygga tandsjukdomar. Indikatorn speglar hur väl tandvården har lyckats förmedla kunskaper om att kunna undvika eller mildra tandsjukdomar</p>
<b>Riktning</b>	Hög andel svars personer som anser att de fått tillräcklig information visar hur väl tandvården lyckats förmedla kunskap om hur man förebygger tandsjukdomar.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata. Inte beslutat när undersökningen kan genomföras nästa gång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som anser att de i huvudsak eller till viss del har fått tillräcklig information för att kunna förebygga tandsjukdomar</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som har besvarat frågan om de har fått tillräcklig information från tandvårdspersonal för att själva kunna förebygga tandsjukdomar</p>
<b>Datakällor</b>	Befolkningsenkät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsenkäter kan leda till osäkra resultat
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län
<b>Redovisningsgrupper</b>	Riket, län, könsuppdelning, ålder, socioekonomi, födelseland
<b>Kvalitetsområde</b>	Patientfokuserad vård

---

---

## C17. Patienten får tillräcklig information om behandlingsalternativ

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	<p>Det kan finnas alternativa behandlingsmetoder för att åtgärda sjukdomar och problem i munhålan. För att tillfredställa kraven på lyhördhet och respekt för individens specifika behov måste alternativa behandlingsmetoder kommuniceras med patienten.</p> <p>Indikatorn visar andel personer 20 år och äldre som anser att de fått tillräcklig information om behandlingsalternativ. Indikatorn speglar hur väl tandvården lyckas uppfylla tandvårdslagens krav på information om behandlingsalternativ</p>
<b>Riktning</b>	Hög andel svars personer som anser att de fått tillräcklig information om behandlingsalternativ visar hur väl tandvården lyckats uppfylla tandvårdslagens krav på information till patienten
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata Inte beslutat när undersökningen kan genomföras nästa gång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p><i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som de senaste 12 månaderna anser att de av tandvårdspersonal fått ett eller flera förslag till alternativ behandling.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som har besvarat frågan och som har fått omfattande behandling de senaste 12 månaderna.</p>
<b>Datakällor</b>	Befolkningsenkät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsenkäter kan leda till osäkra resultat
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län
<b>Redovisningsgrupper</b>	Riket, län, könsuppdelning, ålder, socioekonomi, födelse land
<b>Kvalitetsområde</b>	Patientfokuserad vård

---

---

## C18. Patienten får tillräcklig information om behandlingskostnad

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Alternativa behandlingsmetoder innebär ofta betydande kostnadsskillnader för patienten. Det beror på att patienten oftast är medfinansierad. Kostnaden är därför en viktig faktor vid val av behandlingsmetod. Indikatorn visar andel personer 20 år och äldre som anser att de vid den senaste behandlingen fått information om vad behandlingen kommer att kosta. Indikatorn speglar hur väl tandvården lyckas uppfylla tandvårdslagets krav på information om behandlingskostnad
<b>Riktning</b>	Hög andel svarspersoner som anser att de fått tillräcklig information om behandlingskostnad visar hur väl tandvården lyckats uppfylla tandvårdslagets krav på information till patienten
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata. Inte beslutat när undersökningen kan genomföras nästa gång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som svarat ja på frågan om de fått information om vad hela behandlingen kommer att kosta.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som har besvarat frågan om de vid senaste behandlingen fick veta hur mycket hela behandlingen skulle komma att kosta
<b>Datakällor</b>	Befolkningsekät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsekäter kan leda till osäkra resultat
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län
<b>Redovisningsgrupper</b>	Riket, län, könsuppdelning, ålder, socioekonomi, födelseland
<b>Kvalitetsområde</b>	Patientfokuserad vård

---



---

## C19. Patienten blir respektfullt bemött som individ

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Patientfokuserad vård bygger per definition på respekt för människors lika värde, den enskilda människan värdighet, självbestämmande och integritet. Det är patientens uppfattning och upplevelse som avgör om besöket i tandvården varit respektfullt. Indikatorn visar andel personer 20 år och äldre som anser att de blivit respektfullt bemötta i tandvården. Indikatorn speglar hur väl tandvården lyckas bemöta patienterna på ett respektfullt sätt
<b>Riktning</b>	Hög andel svars personer som anser att de har bemötts på ett respektfullt sätt visar i vilken utsträckning som tandvården är patientfokuserad
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata. Inte beslutat när undersökningen kan genomföras nästa gång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som anser att de helt och fullt eller delvis blivit respektfullt bemötta i tandvården.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som har besvarat frågan om de helt och fullt eller delvis blivit respektfullt bemötta i tandvården
<b>Datakällor</b>	Befolkningsenkät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsenkäter kan leda till osäkra resultat
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län
<b>Redovisningsgrupper</b>	Riket, län, könsuppdelning, ålder, socioekonomi, födelseland
<b>Kvalitetsområde</b>	Patientfokuserad vård

---

---

## C20. Personer som avstått tandvård trots behov

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	I en jämlik tandvård bör vårdutnyttjande motsvaras av behov. Delar av befolkningen avstår tandvård av olika skäl trots upplevt vårdbehov. Indikatorn visar i vilken utsträckning detta förekommer. Indikatorn visar andel personer 20 år och äldre som avstått tandvård trots behov.
<b>Riktning</b>	Hög andel svars personer som avstått tandvård trots behov indikerar att det finns ett jämlikhetsproblem när det gäller tandvårds-konsumtion
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata. Inte beslutat när undersökningen kan genomföras nästa gång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som svarat att de någon gång under de senaste 12 månaderna har ansett sig vara i behov av tandvård men ändå avstått från att söka vård.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som har besvarat frågan om de har avstått från att söka vård trots behov.
<b>Datakällor</b>	Befolkningsenkät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsenkäter kan leda till osäkra resultat. Orsaken till att man avstått att söka vård kan vara ett frivilligt val.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län
<b>Redovisningsgrupper</b>	Riket, län, könuppdelning, ålder, socioekonomi, födelseland
<b>Kvalitetsområde</b>	Jämlik vård

---

---

## C21. Personer som avstått tandvård av ekonomiska skäl

---

<b>Mått</b>	Andel, procent
<b>Syfte</b>	Målet för tandvården är enligt tandvårdslagen en god tandhälsa och en god tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Individen betalar en betydande del av tandvårdskostnaden själv. En del av befolkningen avstår tandvård av ekonomiska skäl. Detta kan leda till ojämlikhet i tandhälsa. Indikatorn visar i vilken utsträckning vuxna avstår tandvård av ekonomiska skäl Indikatorn visar andel personer 20 år och äldre som avstått tandvård av ekonomiska skäl
<b>Riktning</b>	Hög andel svars personer som avstått tandvård av ekonomiska skäl indikerar att det finns ett jämlikhetsproblem när det gäller tandvårdskonsumtion och tandhälsa.
<b>Målvärde</b>	Målnivå saknas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått
<b>Indikatorns status</b>	Nationell insamling och sammanställning av nationell enkätdata. Inte beslutat när undersökningen kan genomföras nästa gång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<i>Täljare:</i> Antal personer 20 år och äldre som svarat att de avstått från att söka tandvård av ekonomiska skäl.  <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 20 år och äldre som har besvarat frågan om de har avstått från att söka vård av ekonomiska skäl.
<b>Datakällor</b>	Befolkningsenkät till ett urval av 8 400 personer, 20 år och äldre
<b>Felkällor</b>	Låg svarsfrekvens i befolkningsenkäter kan leda till osäkra resultat.
<b>Redovisningsnivå</b>	Riket, län
<b>Redovisningsgrupper</b>	Riket, län, könsuppdelning, ålder, socioekonomi, födelseland
<b>Kvalitetsområde</b>	Jämlik vård

---