

## KAPITEL 8

# Redovisning, allmänt

Underlaget för Årsrapport 2016 kommer från 1 137 folktandvårdskliniker och 86 mottagningar inom Praktikertjänst. Sedan föregående år har Folktandvården Halland tillkommit och antalet deltagande organisationer är nu 21 för 2016. För Folktandvården Halland finns information endast för 2016 och historisk information kan därmed inte redovisas. Antalet mottagningar i Praktikertjänst har ökat från 54 år 2015 till 86 år 2016 vilket motiverar viss försiktighet i tolkningen av informationen mellan dessa år. Det finns i SKaPas databas vårdinformation om 6,0 miljoner unika individer med minst ett besök rapporterat under tiden 1 juli 2008 till 31 december 2016. Alla dessa har dock inte åtgärd för basundersökning, vilket i många redovisningar är ett krav.

### INDIKATORER FÖR SKaPa, ALLMÄNNA

**Åldersfördelning** av revisionspatienter, 20 år och äldre, per organisation med uppgift om deras andel av befolkningen.

**Den ålder vid vilken barnen undersöks** första gången av legitimerad yrkesutövare redovisas.

**Antal patienter med basundersökning** och deras andel av befolkningen, redovisas för patienter 12-90 år för åren 2011 och 2016.

**Tid mellan två undersökningar** relaterat till riskbedömning för karies respektive parodontit redovisas för två riskbedömningssystem.

**Tid mellan basundersökningar** redovisas i indikatoråldrar för alla deltagarorganisationer.

**Indelning och uppföljning** utifrån riskbedömning redovisas i ett antal tabeller.

**Medeltal utförda sjukdomsförebyggande** och sjukdomsbehandlande åtgärder redovisas för fyra organisationer med Beslutsstöd R2 och fyra med Lifecare Dental.

**Nytt för året** är redovisning av användning av åtgärder för beteendemedicinsk behandling.

**Medeltal antal nya fyllningar** eller kronor på grund av karies redovisas uppdelat på risk för karies och indikatoråldrar.

**Genomsnittligt antal tänder** hos vuxna redovisas i åldersgrupper samt i tabell för deltagande organisationer. Nytt för i år är uppdelning på kariesfria och kariesade eller fyllda tänder.

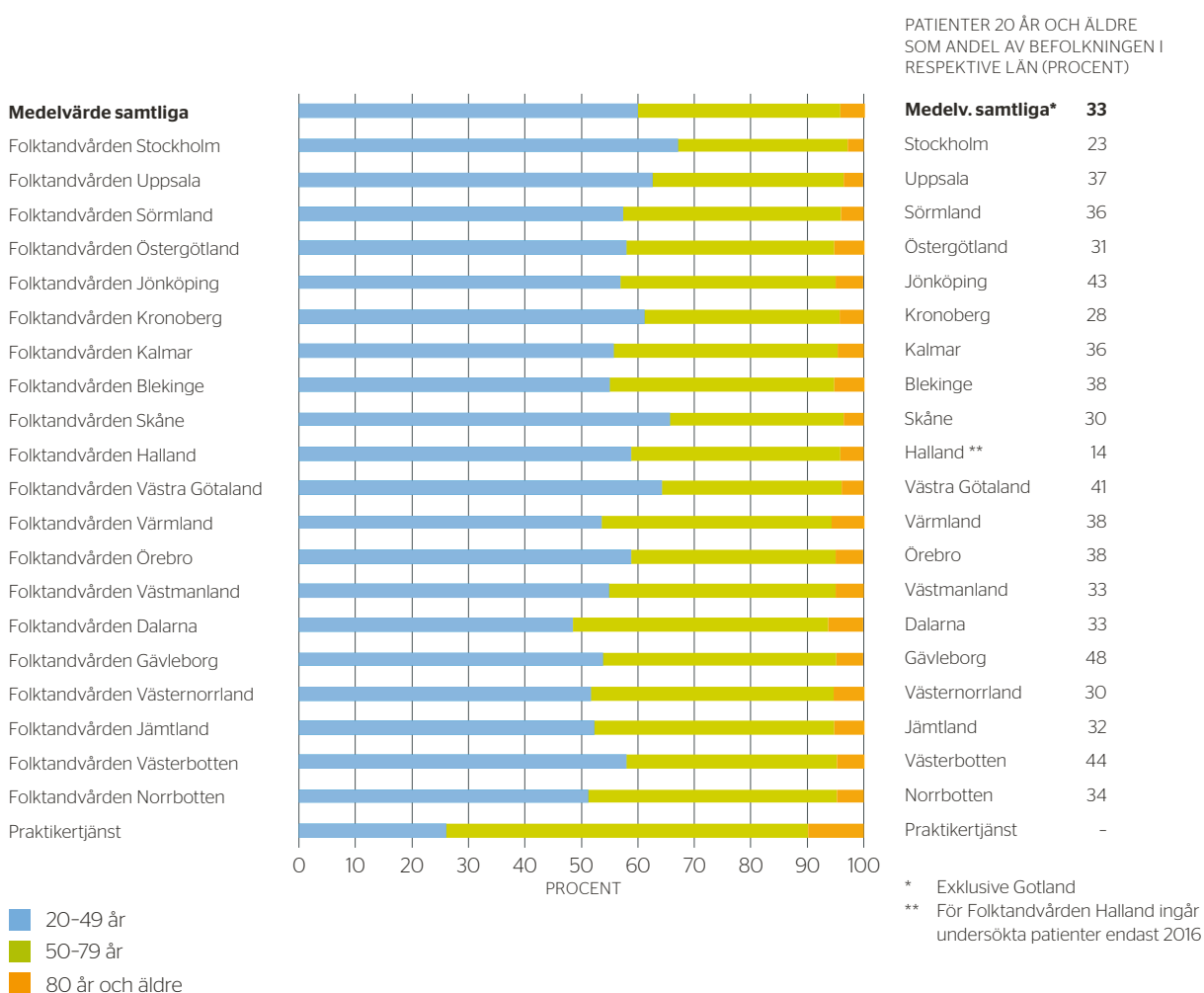
**Procentuell fördelning av individer med tandimplantat** redovisas med avseende på antal implantat. Andel vuxna individer med tandimplantat redovisas ålders- och könsuppdelat under tre tidsperioder.

**Individer som fått tandextraktioner.** Andel individer som fått en eller flera tänder extraherade redovisas för två tidsperioder. Fördelning av extraktionsåtgärder redovisas per årsålder och per organisation.

**Kvalitetsindikatorer,** de tre som är publicerade på [www.vardenisiffror.se](http://www.vardenisiffror.se), redovisas. En för året ny kvalitetsindikator, sjukdomsbehandling vid parodontit, redovisas per deltagande organisation.

## UNDERSÖKNINGAR

Figur 1 Åldersfördelning av patienter med basundersökning, 2014–2016, 20 år och äldre per organisation



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2014-2016. För Folktandvården Halland endast 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016.

PATIENTER: Unika patienter med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) en eller flera gånger under tidsperioden. Varje patient förekommer endast en gång per deltagarorganisation i grafen, i åldersgruppen för den senaste undersökningen.

ÅLDERSGRUPPER: 20-49 år, 50-79 år, 80 år och äldre.

n = 2 533 941

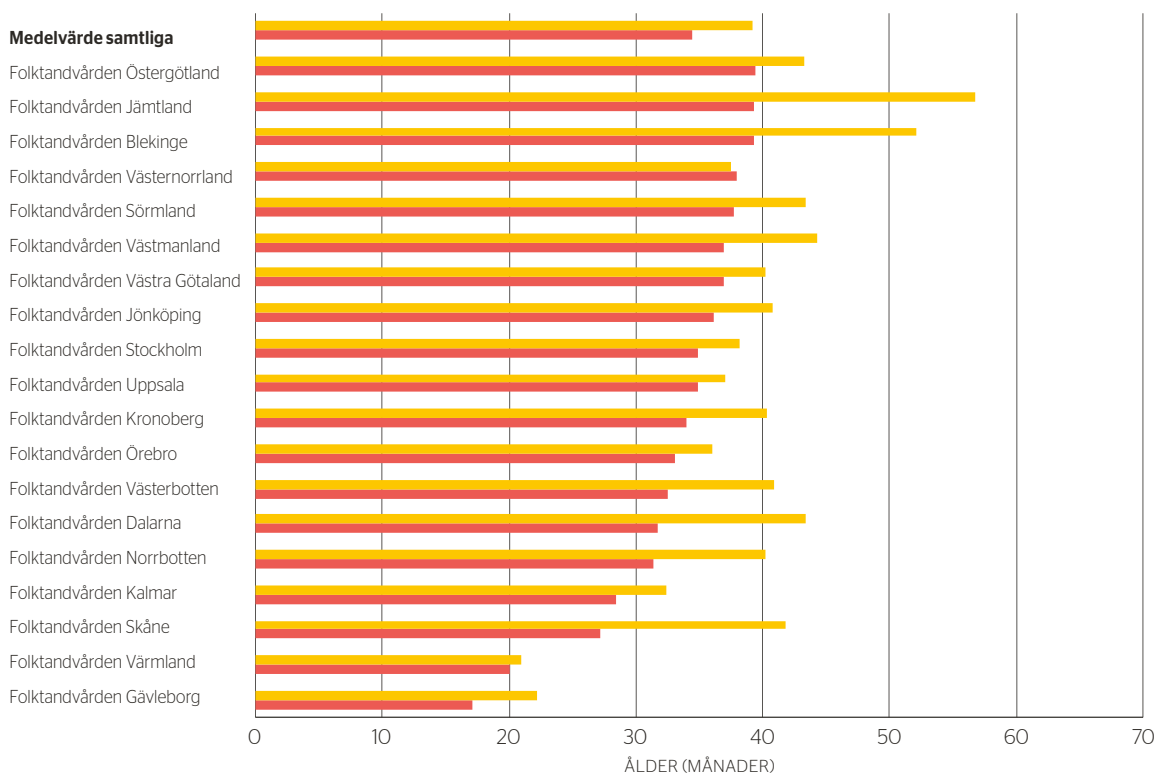
BERÄKNING: Procentuell fördelning i åldersintervaller av antal revisionspatienter per deltagarorganisation. Andelen undersökta redovisas i tabell som procent av befolkningen i respektive län för folktandvårdsorganisationerna.

RAPPORTPORTAL: G01 Åldersfördelning av revisionspatienter

**KOMMENTAR:** Som revisionspatient i vuxentandvården betraktas unika individer som under den senaste tre-årsperioden fått en basundersökning. Sammantaget är 60 procent av revisionspatienterna i åldern 20-49 år och 40 procent 50 år och äldre. Gruppen revisionspatienter utgör mellan 23 och 48 procent av den vuxna befolkningen i respektive län för folktandvårdsorganisationerna.

Folktandvårdsorganisationerna har en relativt likartad åldersfördelning av sina revisionspatienter, men det finns en tendens att storstadsregionernas patienter är något yngre och skogslänens något äldre. Patienterna i de 86 Praktikertjänstmottagningarna har en förskjutning mot en större andel äldre patienter, där gruppen 50-79 år dominerar.

**Figur 2** Vid vilken ålder undersöks barnen första gången av legitimerad yrkesutövare?



■ Barn födda 2009  
 ■ Barn födda 2012

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 19

PATIENTER: Barn födda 2009, uppföljningsperiod 2009-2013

Barn födda 2012, uppföljningsperiod 2012-2016

n = 102 591 (2009)

n = 83 430 (2012)

BERÄKNING: Ålder (månader), redovisat som medelvärde per organisation, vid första undersökning av tandläkare eller tandhygienist (TLV 101, 102, 111, 112).

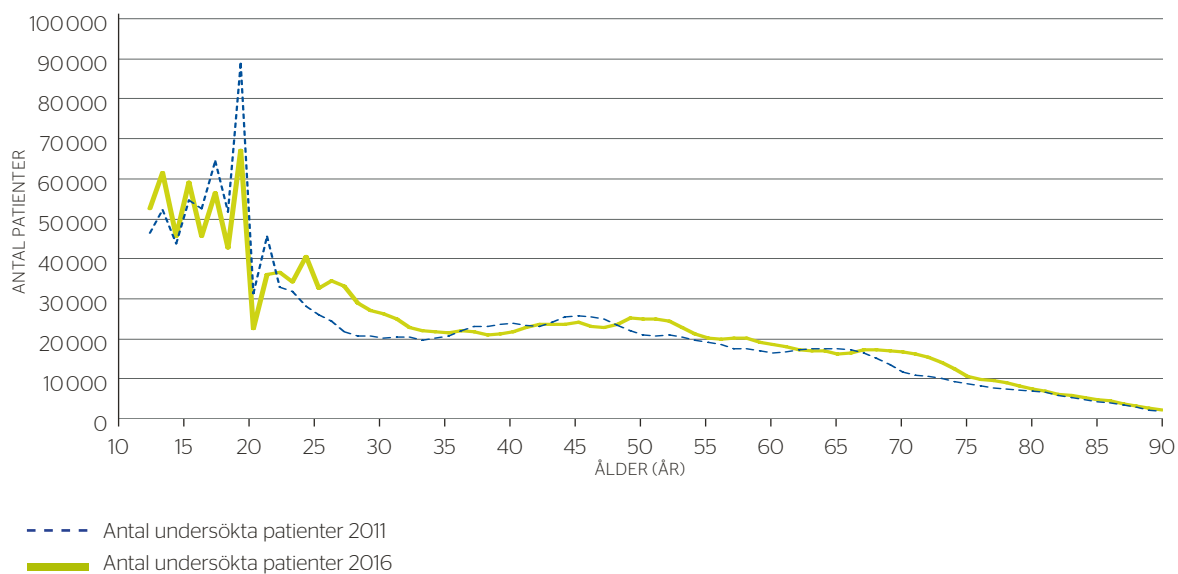
För Folktandvården Halland saknas underlag. Praktikertjänst ingår ej på grund av litet underlag.

RAPPORTPORTAL: GO7 Ålder vid första undersökning

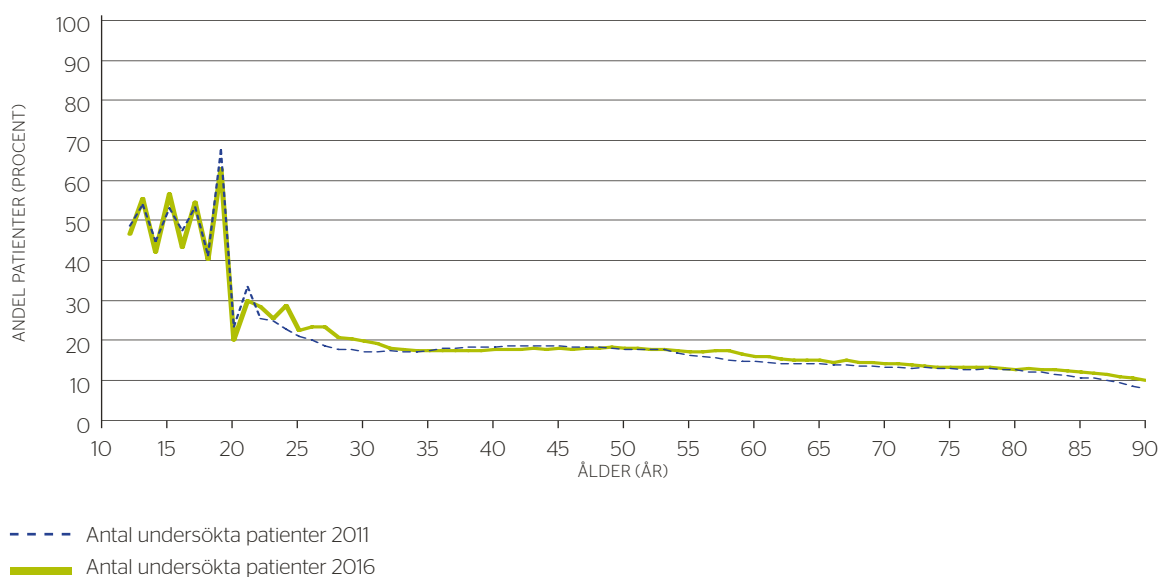
**KOMMENTAR:** Barn födda 2009 kallades till en första undersökning av legitimerad personal vid i medeltal 39 månaders ålder. För barn födda 2012 hade motsvarande tid minskat till 34 månader. Några organisationer avviker relativt mycket från medelvärdet. Av landets folktandvårdsorganisationer hade Östergötland, Jämtland och Blekinge de högsta värdena för första undersökning av barn födda 2012 (39 månader) medan Gävleborg och Värmland hade de lägsta (17-20 månader).

Samtliga tandvårdsorganisationer kallade barn födda 2012 till undersökning tidigare än de födda 2009, utom Folktandvården Västernorrland som hade oförändrad tidsperiod för de två årskullarna.

**Figur 3a** Antal patienter med basundersökning



**Figur 3b** Andel patienter med basundersökning av befolkning



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2011, 2016

PATIENTER: Alla unika patienter (12-90 år) med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112), under respektive tidsperiod, för samtliga deltagande organisationer

n = 1 690 544 (2011)

n = 1 780 593 (2016)

BERÄKNING: Totalantal patienter per årsålder från 12-90 år, som fått minst en basundersökning respektive år.

Antalet redovisas också som andel av befolkningen 1 november 2016 i respektive årsålder.

Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016, för 2011 ingår en mottagning. För Folk tandvården Halland saknas underlag för 2011.

**KOMMENTAR:** Graferna visar ett tydligt mönster vad gäller basundersökningar inom den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården och återspeglar det vanligt förekommande 24-månaders revisionsintervallen. Högst antal och andel individer med basundersökning både 2011 och 2016 noteras för 19-åringar. Den tydliga toppen vid 19 års ålder sammanfaller med det som har varit slutet av den fria barn- och ungdomstandvården och kan väntas förändras i takt med att den avgiftsfria tandvården förlängs. 19-åringarna utgör också den högsta andelen undersökta av befolkningen. Efter 19 års ålder sjunker antalet individer som får basundersökning vilket kan bero på att unga vuxna tappar sin regelbundna tandvårdskontakt eller att de söker tandvård hos privat vårdgivare.

Från 22-32 års ålder ökar befolkningsandelen som får undersökning 2016 jämfört med 2011. Det kan bero på en ökad anslutning till Frisk tandvård. Man ser även ett tydligt mönster med ett högt antal undersökta 21-åringar 2011 och 22-32-åringar 2016. Detta sammanfaller med en förlängning av den fria barn och ungdomstandvården i några landsting. Med stigande ålder minskar undersökta patienter som andel av befolkningen. Detta speglar Folk tandvårdens andel av den vuxna befolkningen (jämför figur 1). I takt med att allt fler privata vårdgivare ansluter sig till SKaPa förväntas allt högre antal undersökta vuxna redovisas.

## TID MELLAN UNDERSÖKNINGAR

**Figur 4a** Tid mellan två undersökningar relaterat till riskbedömning för karies (Lifecare Dental)



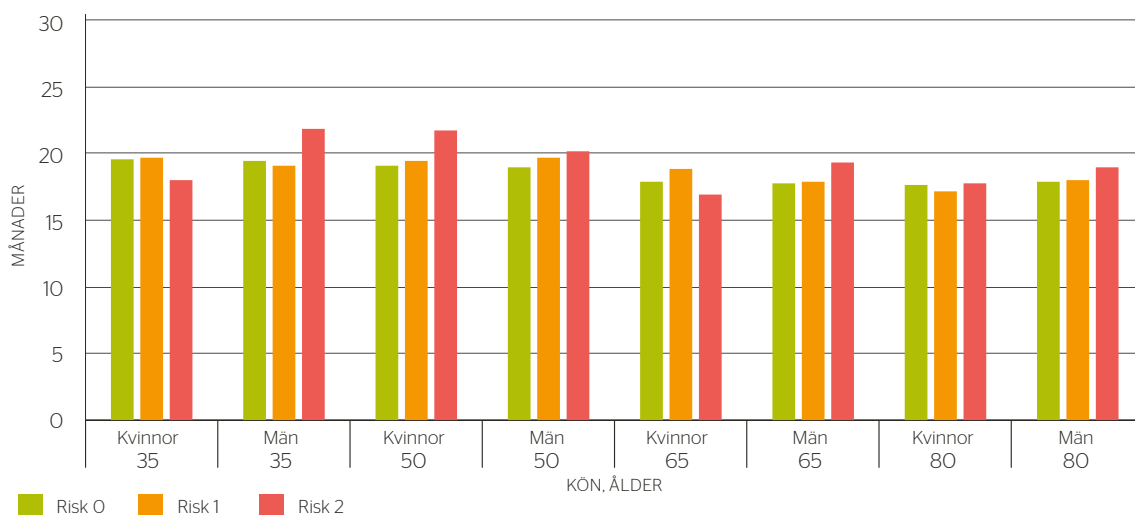
DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4

TIDSPERIOD: 2013

PATIENTER: Vuxna i indikatoråldrar med basundersökning (TLV 101, 102) och riskbedömning gjord 2013. Antal månader till närmast följande basundersökning redovisas uppdelat per riskgrupp och kön.  
n = 6 018 (Lifecare Dental)

BERÄKNING: Medelvärde av antal månader mellan undersökningen 2013 och närmast följande undersökning.

**Figur 4b** Tid mellan två undersökningar relaterat till riskbedömning för karies (R2 Beslutsstöd)



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4

TIDSPERIOD: 2013

PATIENTER: Vuxna i indikatoråldrar med basundersökning (TLV 101, 102) och riskbedömning gjord 2013. Antal månader till närmast följande basundersökning redovisas uppdelat per riskgrupp och kön.  
n = 18 319 (R2 Beslutsstöd)

BERÄKNING: Medelvärde av antal månader mellan undersökningen 2013 och närmast följande undersökning.

**KOMMENTAR:**

Diagrammen baseras på uppgifter om riskbedömning för karies som levereras till SKaPa från organisationer med Lifecare Dental journalsystem (Folktandvården Blekinge, Östergötland, Örebro och Sörmland) respektive beslutsstödet R2 (Folktandvården Uppsala, Värmland, Jönköping och Västra Götaland).

Riskbedömning enligt Lifecare och R2 beslutsstöd synes inte påverka tidsintervallet mellan basundersökningar. Dock är den genomsnittliga tiden mellan basundersökningar genomgående cirka 1-2 månad kortare för individer i åldern 65 och 80 år jämfört med de yngre åldrarna. Skillnaden mellan kvinnor och män i genomsnitt är obetydlig. Att bedömd risk för karies inte påverkar tiden mellan basundersökningar kan ha samband med att patienter med högre riskgruppering får mer regelbundet sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder.

I jämförelse med årsrapport 2015 visar riskbedömning enligt Lifecare tendens till ökad tid mellan basundersökningar för flertalet åldersgrupper och riskbedömningsnivåer medan R2 beslutsstöd visar tendens till minskad tid.

**Figur 4c** Tid mellan två undersökningar relaterat till riskbedömning för parodontit (Lifecare Dental)



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4

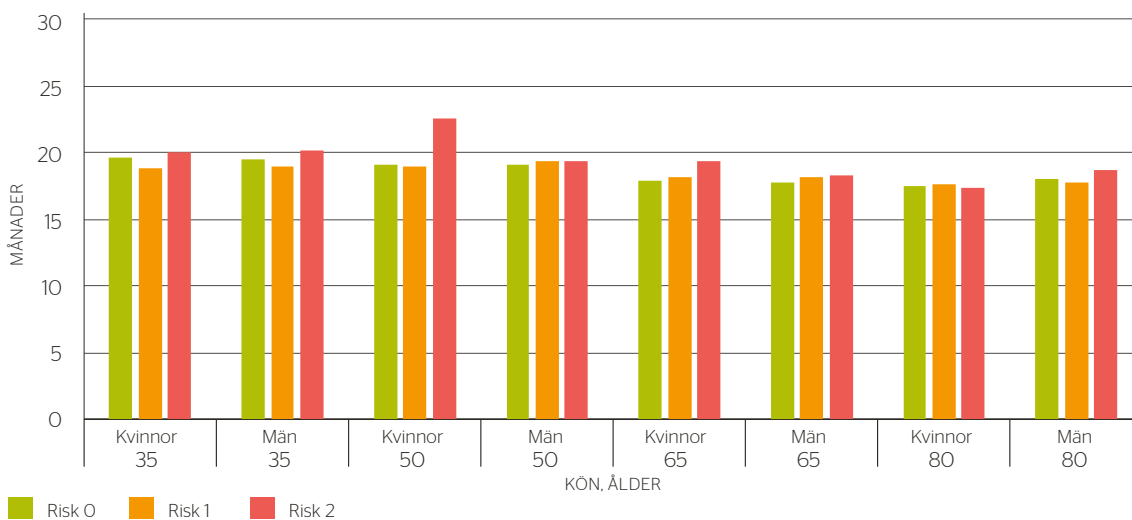
TIDSPERIOD: 2013

PATIENTER: Vuxna i indikatoråldrar med basundersökning (TLV 101, 102) och riskbedömning gjord 2013. Antal månader till närmast följande basundersökning redovisas uppdelat per riskgrupp och kön.  
n = 6 014 (Lifecare Dental)

BERÄKNING: Medelvärde av antal månader mellan undersökningen 2013 och närmast följande undersökning.

RAPPORTPORTAL: GO6b

**Figur 4d** Tid mellan två undersökningar relaterat till riskbedömning för parodontit (R2 Beslutsstöd)



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4

TIDSPERIOD: 2013

PATIENTER: Vuxna i indikatoråldrar med basundersökning (TLV 101, 102) och riskbedömning gjord 2013. Antal månader till närmast följande basundersökning redovisas uppdelat per riskgrupp och kön.  
n = 18 263 (R2 Beslutsstöd)

BERÄKNING: Medelvärde av antal månader mellan undersökningen 2013 och närmast följande undersökning.

RAPPORTPORTAL: GO6b

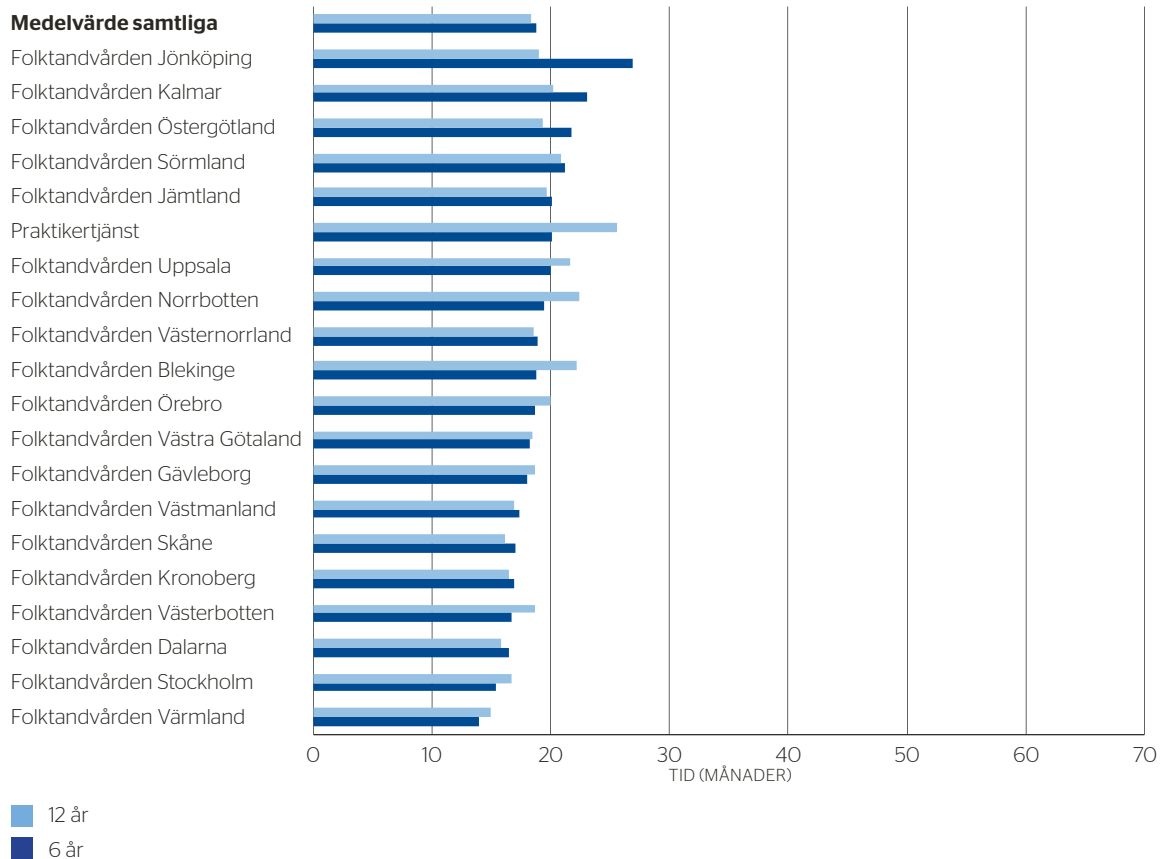


**KOMMENTAR:** Diagrammen baseras på uppgifter om riskbedömning för parodontit som levereras till SKaPa från organisationer med Lifecare Dental journalsystem (Folktandvården Blekinge, Östergötland, Örebro och Sörmland) respektive beslutsstödet R2 (Folktandvården Uppsala, Värmland, Jönköping och Västra Götaland).

Riskbedömning enligt Lifecare och R2 Beslutsstöd synes inte påverka tidsintervallet mellan basundersökningar. Dock är den genomsnittliga tiden mellan basundersökningar genomgående cirka 1-2 månad kortare för individer i åldern 65 och 80 år jämfört med de yngre åldrarna. Skillnaden mellan kvinnor och män är obetydlig. Att bedömd risk för parodontit inte påverkar tiden mellan basundersökningar kan ha samband med att patienter med högre riskgruppering får mer regelbundet sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder (TLV 200- och 300-åtgärder) utförda (se tabell 2a-b).

I jämförelse med årsrapport 2015 visar riskbedömning enligt Lifecare tendens till ökad tid mellan basundersökningar för flertalet åldersgrupper och riskbedömningsnivåer medan R2 Beslutsstöd visar tendens till minskad tid.

**Figur 5a** Tid mellan basundersökningar, 6 och 12 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER:

n = 58 405 (6 år)

n = 52 491 (12 år)

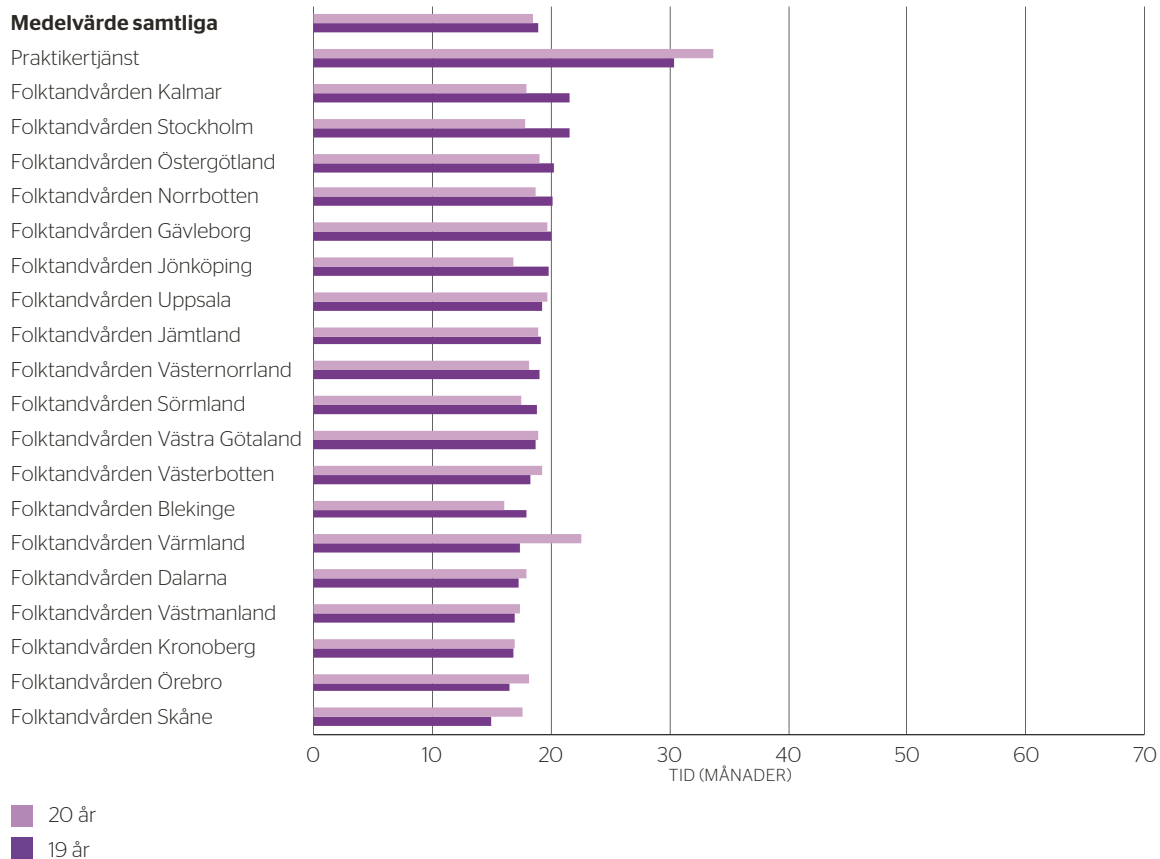
För Folktandvården Halland saknas underlag.

BERÄKNING: För patienter med basundersökning 2016 beräknas tid i dagar och månader till närmast föregående basundersökning (TLV 101, 111, 112)

RAPPORTPORTAL: GO6b

**KOMMENTAR:** Se efter figur 5d.

**Figur 5b** Tid mellan basundersökningar, 19 och 20 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER:

n = 67 042 (19 år)

n = 22 493 (20 år)

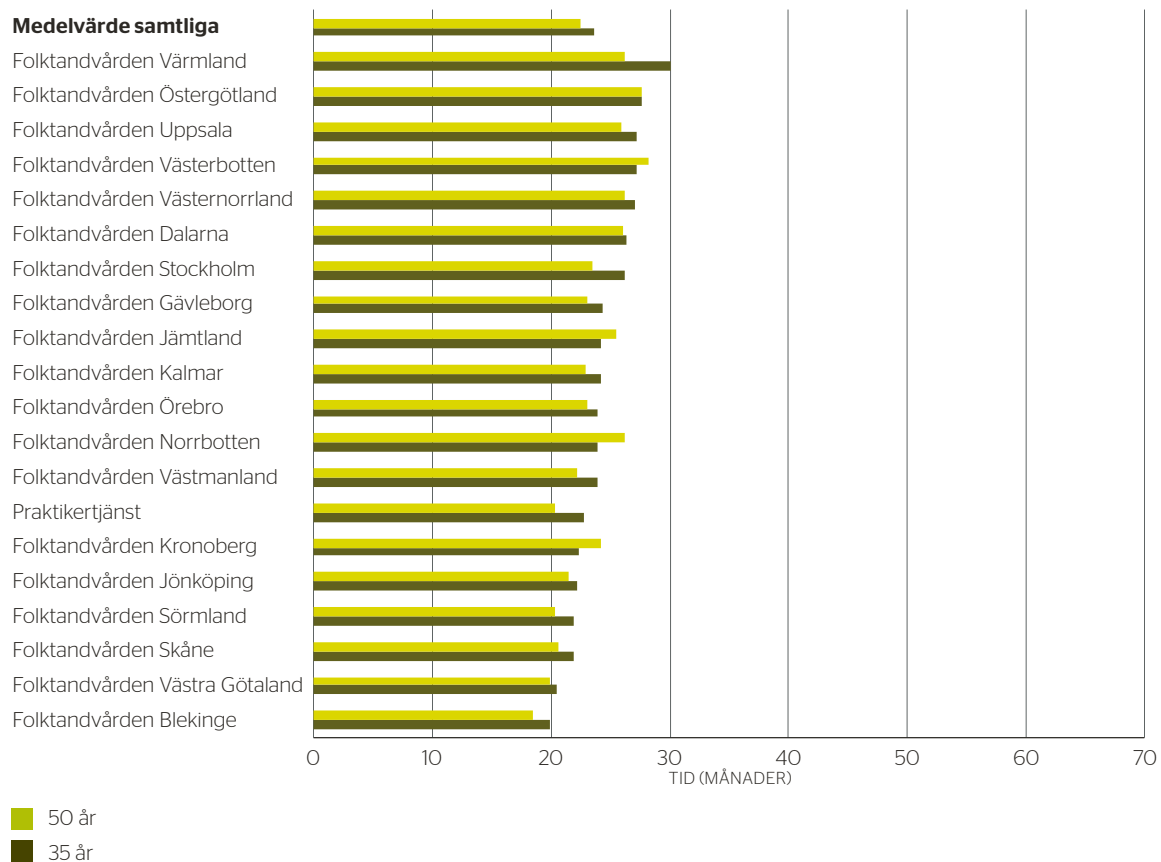
För Folk tandvården Halland saknas underlag.

BERÄKNING: För patienter med basundersökning 2016 beräknas tid i dagar och månader till närmast föregående basundersökning (TLV 101, 111, 112)

RAPPORTPORTAL: GO6a

**KOMMENTAR:** Se efter figur 5d.

Figur 5c Tid mellan basundersökningar, 35 och 50 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER:

n = 21 411 (35 år)

n = 24 894 (50 år)

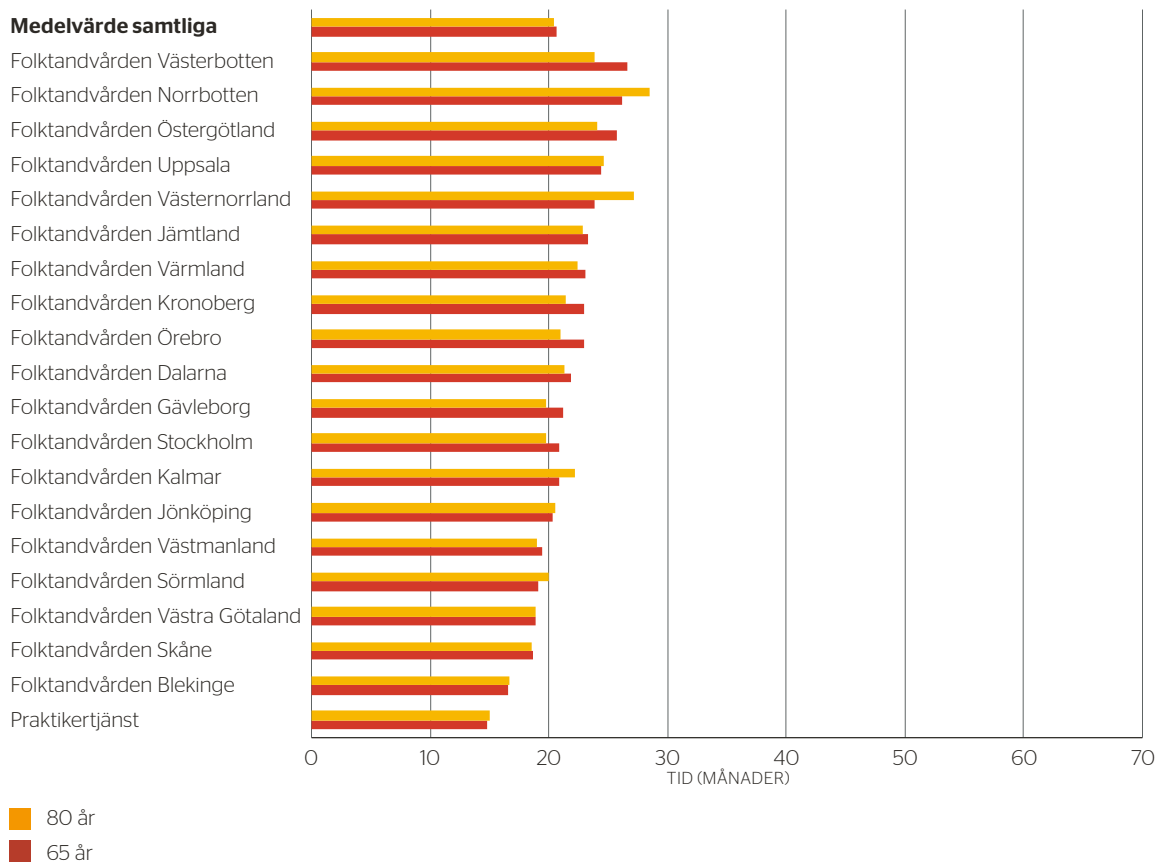
För Folktandvården Halland saknas underlag.

BERÄKNING: För patienter med basundersökning 2016 beräknas tid i dagar och månader till närmast föregående basundersökning (TLV 101, 111, 112)

RAPPORTPORTAL: GO6a

**KOMMENTAR:** Se efter figur 5d.

**Figur 5d** Tid mellan basundersökningar, 65 och 80 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER:

n = 16 275 (65 år)

n = 7 417 (80 år)

För Folktandvården Halland saknas underlag.

BERÄKNING: För patienter med basundersökning 2016 beräknas tid i dagar och månader till närmast föregående basundersökning (TLV 101, 111, 112)

RAPPORTPORTAL: GO6a

**KOMMENTAR:** Den genomsnittliga tiden mellan basundersökningar är ca 19 månader i åldersgrupper 20 år och yngre. Tidsintervallet ökar till i genomsnitt drygt 23 månader i åldersgruppen 35 år, varefter den succesivt minskar till 20 månader i åldern 80 år. I alla indikatoråldrar noteras en betydande variation i tidsintervall mellan organisationerna.

## INDELNING OCH UPPFÖLJNING AV PATIENTER UTIFRÅN RISKBEDÖMNING

För båda systemen R2 Beslutsstöd och Lifecare Dental gäller risknivå 0 (ingen risk), risknivå 1 (risk) och risknivå 2 (hög risk). Fördelningen av patienter till någon av de tre risknivåerna sker i hög grad automatiserat i båda riskbedömningssystemen. SKaPa väljer att göra redovisningen nedan uppdelat på de två riskbedömningssystemen.

**Tabell 1a** Fördelning i procent av patienter relaterat till risk för karies respektive parodontit. Lifecare Dental-organisationerna.

	KO	K1	K2
<b>PO</b>	19	24	4
<b>P1</b>	14	24	6
<b>P2</b>	2	4	2

KO: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk  
PO: Ingen parodontitrisk  
P1: Parodontitrisk  
P2: Hög parodontitrisk

**Tabell 1b** Fördelning i procent av patienter relaterat till risk för karies respektive parodontit. R2 Beslutsstöd-organisationerna.

	KO	K1	K2
<b>PO</b>	63	19	2
<b>P1</b>	7	3	2
<b>P2</b>	2	1	1

KO: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk  
PO: Ingen parodontitrisk  
P1: Parodontitrisk  
P2: Hög parodontitrisk

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4 organisationer med Lifecare Dental och 4 med Beslutsstöd R2.

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Patienter 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 111, 112) och riskbedömning gjord 2016.

n = 116 714 (Lifecare Dental)

n = 276 755 (Beslutsstöd R2)

BERÄKNING: Fördelning i procent av patienter relaterat till risk för karies respektive parodontit. Om fler än en riskbedömning gjorts under tidsperioden gäller den senaste.

**KOMMENTAR:** Tabellerna visar hur patienter fördelas avseende riskbedömning av både karies och parodontit. Dels visas riskbedömningssystem enligt Lifecare Dental journalsystem (Folktandvården Blekinge, Östergötland, Örebro och Sörmland), dels ett urval av organisationer med riskbedömning i Beslutsstödet R2 (Folktandvården Uppsala, Värmland, Jönköping och Västra Götaland).

Olika kriterier ligger till grund för bedömning och nivåindelning i de olika riskbedömningssystemen och därmed kan de inte direkt jämföras. Exempelvis framgår det tydligt att andelen patienter med bedömd hög risk skiljer sig åt mellan systemen. I Beslutsstöd R2 har 63 procent av patienterna riskkombinationen KO/PO. Motsvarande andel i Lifecare Dental organisationer är 19 procent. De redovisade skillnaderna kan utgöra grund för fortsatt analys och diskussion.

**Tabell 2a** Medeltal antal utförda sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder per patient. Lifecare Dental 2012-2013

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	0,59	0,70	0,76
<b>P1</b>	1,29	1,36	1,28
<b>P2</b>	2,40	2,36	1,92

K0: Ingen kariesrisk  
 K1: Kariesrisk  
 K2: Hög kariesrisk  
 P0: Ingen parodontitrisk  
 P1: Parodontitrisk  
 P2: Hög parodontitrisk

**Tabell 2b** Medeltal antal utförda sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder per patient. Beslutsstöd R2 2012-2013

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	1,04	1,13	1,25
<b>P1</b>	1,84	1,69	1,53
<b>P2</b>	2,37	2,15	1,86

K0: Ingen kariesrisk  
 K1: Kariesrisk  
 K2: Hög kariesrisk  
 P0: Ingen parodontitrisk  
 P1: Parodontitrisk  
 P2: Hög parodontitrisk

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4 för vardera riskbedömningssystem

TIDSPERIOD RISKBEDÖMNING: 2012

TIDSPERIOD ÅTGÄRDER: 2012-2013

PATIENTER: Patienter 20 år och äldre med basundersökning och riskbedömning under 2012. Om fler än en undersökning/ riskbedömning gjorts gäller den senaste. För undersökta och riskbedömda patienter fångas samtliga sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder (TLV 201, 202, 203, 204, 205, 206, 311, 312, 313, 314, 321, 341, 342, 343) utförda under 2012-2013.

ANTAL PATIENTER MED RISKBEDÖMNING:

Lifecare: 144 755

R2: 370 344

ANTAL ÅTGÄRDER:

Lifecare-organisationerna: 163 349

R2-organisationerna: 453 034

BERÄKNING: Totalt antal sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder som utförts under tidsperioden 2012-2013 dividerat antal patienter med basundersökning och riskbedömning 2012.

**KOMMENTAR:** Se under figur 2d.

**Tabell 2c** Medeltal antal utförda sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder per patient. Lifecare Dental 2015-2016

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	0,63	0,83	1,03
<b>P1</b>	1,31	1,45	1,41
<b>P2</b>	2,49	2,35	1,96

K0: Ingen kariesrisk  
 K1: Kariesrisk  
 K2: Hög kariesrisk  
 P0: Ingen parodontitrisk  
 P1: Parodontitrisk  
 P2: Hög parodontitrisk

**Tabell 2d** Medeltal antal utförda sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder per patient. Beslutsstöd R2 2015-2016

	K0	K1	K2
<b>P0</b>	1,00	1,22	1,50
<b>P1</b>	1,96	1,82	1,83
<b>P2</b>	2,49	2,36	2,10

K0: Ingen kariesrisk  
 K1: Kariesrisk  
 K2: Hög kariesrisk  
 P0: Ingen parodontitrisk  
 P1: Parodontitrisk  
 P2: Hög parodontitrisk

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 4 för vardera riskbedömningssystem

TIDSPERIOD RISKBEDÖMNING: 2015

TIDSPERIOD ÅTGÄRDER: 2015-2016

PATIENTER: Patienter 20 år och äldre med basundersökning och riskbedömning under 2015. Om fler än en undersökning/riskbedömning gjorts gäller den senaste. För undersökta och riskbedömda patienter fångas samtliga sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder (TLV 201, 202, 203, 204, 205, 206, 311, 312, 313, 314, 321, 341, 342, 343) utförda under 2015-2016.

ANTAL PATIENTER MED RISKBEDÖMNING:

Lifecare-organisationerna: 157 488

R2-organisationerna: 409 587

ANTAL ÅTGÄRDER:

Lifecareorganisationerna: 177 278

R2-organisationerna: 512 669

BERÄKNING: Totalt antal sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder som utförts under tidsperioden 2015-2016 dividerat antal patienter med basundersökning och riskbedömning 2015.

**KOMMENTAR FIGUR 2a-d:** Tabellerna baseras på data avseende riskbedömning från organisationer med olika journalsystem. Dels Lifecare Dental journalsystem (Folktandvården Blekinge, Östergötland, Örebro och Sörmland) och dels ett urval av de med riskbedömning i Beslutsstödet R2 (Folktandvården Uppsala, Värmland, Jönköping och delar av Västra Götaland).

Riskbedömning enligt de båda systemen visar liknande mönster, nämligen att med ökande risk ökar frekvensen av sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder. Sambandet är starkast avseende parodontal sjukdomsrisk med 2-4 gånger högre frekvens av sjukdomsförebyggande/sjukdomsbehandlande åtgärder för de med bedömd förhöjd risk för sjukdom. Detta avspeglar sannolikt att rutiner för omhändertagande vid parodontal sjukdomsrisk är mer etablerade i professionen än de avseende risk för karies. Jämförelse mellan de två tidsperioderna 2012-2013 och 2015-2016 visar inte på några tydliga förändringar i behandlingsomhändertagande.



**Tabell 3a** Medeltal antal nya fyllningar eller kronor på grund av karies per patient, 2013-2014, Beslutsstöd R2

Riskgrupp	Beslutsstöd R2					
	K0		K1		K2	
	K	M	K	M	K	M
12-19 år	0,15	0,14	0,61	0,56	0,86	0,83
20 år	0,12	0,12	0,56	0,50	0,83	0,79
35 år	0,29	0,27	0,74	0,71	0,94	0,91
50 år	0,26	0,28	0,78	0,76	0,91	0,90
65 år	0,27	0,30	0,75	0,82	0,92	0,92
80 år	0,21	0,26	0,72	0,74	0,91	0,87
95 år	0,17	0,25	0,40	0,27	0,77	0,88

K0: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk

**K:** Kvinnor **M:** Män

**Tabell 3b** Medeltal antal nya fyllningar eller kronor på grund av karies per patient, 2013-2014, Lifecare Dental

Riskgrupp	Lifecare Dental					
	K0		K1		K2	
	K	M	K	M	K	M
12-19 år	0,09	0,08	0,52	0,52	0,92	0,92
20 år	0,05	0,07	0,37	0,29	0,80	0,79
35 år	0,12	0,12	0,45	0,44	0,88	0,87
50 år	0,13	0,13	0,46	0,48	0,85	0,87
65 år	0,15	0,21	0,37	0,54	0,81	0,90
80 år	0,13	0,19	0,47	0,59	0,82	0,91
95 år	0,20	0,00	0,52	0,00	0,73	1,00

K0: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk

**K:** Kvinnor **M:** Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: Fyra för Beslutsstöd R2 och fyra för Lifecare Dental.

TIDSPERIOD RISKBEDÖMNING: 2013

TIDSPERIOD ÅTGÄRDER: 2013-2014

PATIENTER: Alla med basundersökning 12-19 år samt vuxna i indikatoråldrarna i de organisationer som levererar information om bedömd risk. Om fler än en riskbedömning gjorts under tidsperioden gäller den senaste.

n = 196 040, R2 Beslutsstöd, 2013-2014

n = 54 816, Lifecare Dental, 2013-2014

Med karies avses utförda fyllningsåtgärder (TLV 701-707) eller kronor (TLV 800, 801) motiverade av någon av tillståndskoderna för karies (TLV 4001, 4002, 4011, 4012).

BERÄKNING: Antal utförda fyllningar och kronor dividerat med antal patienter med basundersökning i respektive riskgrupp.

**KOMMENTAR:** Data i tabellerna a och b baseras på uppgifter om riskbedömning från olika organisationer, dels ett urval av organisationer med beslutsstödet R2 (Folktandvården Uppsala, Värmland, Jönköping och Västra Götaland), dels från de fyra användarna av Lifecare Dental journalsystem (Folktandvården Östergötland, Örebro, Sörmland och Blekinge). Observera vid jämförelse med figur 5a och 5b i Årsrapport 2015 att urvalen baseras på olika tidsperioder.

Det finns en tydlig trend att fler fyllningar per patient utförs på patienter med ökande bedömd risk för karies. Mellan de två riskbedömningssystemen är det viss skillnad för medeltalet utförda fyllningar eller kronor vid bedömd risk 0 i de yngre åldersgrupperna.

**Tabell 3c** Medeltal antal nya fyllningar eller kronor på grund av karies per patient, 2015-2016, Beslutsstöd R2

Riskgrupp	Beslutsstöd R2					
	K0		K1		K2	
	K	M	K	M	K	M
12-19 år	0,14	0,13	0,60	0,54	0,86	0,82
20 år	0,11	0,12	0,55	0,51	0,82	0,81
35 år	0,24	0,23	0,72	0,68	0,87	0,86
50 år	0,25	0,25	0,71	0,74	0,89	0,86
65 år	0,21	0,26	0,77	0,79	0,89	0,89
80 år	0,20	0,18	0,72	0,73	0,79	0,87
95 år	0,21	0,24	0,37	0,24	0,69	0,90

K0: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk

**K:** Kvinnor **M:** Män

**Tabell 3d** Medeltal antal nya fyllningar eller kronor på grund av karies per patient, 2015-2016, Lifecare Dental

Riskgrupp	Lifecare Dental					
	K0		K1		K2	
	K	M	K	M	K	M
12-19 år	0,09	0,09	0,56	0,56	0,93	0,93
20 år	0,05	0,06	0,53	0,48	0,89	0,87
35 år	0,11	0,11	0,55	0,50	0,89	0,88
50 år	0,08	0,14	0,41	0,47	0,85	0,87
65 år	0,13	0,19	0,38	0,50	0,81	0,87
80 år	0,21	0,20	0,31	0,43	0,75	0,83
95 år	0,00	0,20	0,44	0,10	0,70	0,57

K0: Ingen kariesrisk  
K1: Kariesrisk  
K2: Hög kariesrisk

**K:** Kvinnor **M:** Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: Fyra för Beslutsstöd R2 och fyra för Lifecare Dental.

TIDSPERIOD RISKBEDÖMNING: 2015

TIDSPERIOD ÅTGÄRDER: 2015-2016

PATIENTER: Alla med basundersökning 12-19 år samt vuxna i indikatoråldrarna i de organisationer som levererar information om bedömd risk.

n = 185 775, Beslutsstöd R2, 2015-2016

n = 70 592, Lifecare Dental, 2015-2016

Med karies avses utförda fyllningsåtgärder (TLV 701-707) eller kronor (TLV 800, 801) motiverade av någon av tillståndskoderna för karies (TLV 4001, 4002, 4011, 4012).

BERÄKNING: Antal utförda fyllningar och kronor dividerat med antal patienter med basundersökning i respektive riskgrupp.

**KOMMENTAR:** Data i tabellerna c och d kan jämföras med samma data från tidigare period (tabell a och b). Inga större skillnader kan ses mellan perioderna.

## BETEENDEMEDICINSK BEHANDLING

Möjligheten att registrera åtgärder för beteendemedicinsk behandling infördes i TLVs regelverk 2014. SKaPa redovisar här hur åtgärderna använts 2014-2016 relaterat till karies, parodontala tillstånd och tandslitage.

**Tabell 4a** Användning av åtgärder för beteendemedicinsk behandling, antal

		3021 initial karies	4001, 4002 primär karies	4011, 4012 sekundär karies	3042, 3044 mukosit, periimplantit	3043 parodontit	4071-4073 tandslitage
2014	313	1	1	0	0	19	1
	314	12	10	2	1	44	4
2015	313	4	6	1	3	50	2
	314	36	67	9	4	127	11
2016	313	3	13	2	7	59	2
	314	54	45	8	9	78	1

**Tabell 4b** Användning av åtgärder för beteendemedicinsk behandling, per organisation, antal

	2014		2015		2016	
	313	314	313	314	313	314
Folktandvården Stockholm	0	4	1	11	0	2
Folktandvården Uppsala	0	0	3	9	0	4
Folktandvården Sörmland	0	2	2	4	0	5
Folktandvården Östergötland	1	2	0	2	2	5
Folktandvården Jönköping	0	1	7	2	11	0
Folktandvården Kronoberg	0	0	0	3	0	2
Folktandvården Kalmar	0	4	1	9	2	13
Folktandvården Blekinge	0	1	0	6	2	3
Folktandvården Skåne	9	10	42	63	44	72
Folktandvården Halland					2	3
Folktandvården Västra Götaland	4	20	5	66	10	54
Folktandvården Värmland	0	3	2	5	2	5
Folktandvården Örebro	4	5	0	25	1	4
Folktandvården Västmanland	1	2	0	1	0	3
Folktandvården Dalarna	0	16	0	13	0	0
Folktandvården Gävleborg	1	3	1	5	0	3
Folktandvården Västernorrland	2	0	1	1	3	1
Folktandvården Jämtland	0	0	1	1	0	0
Folktandvården Västerbotten	0	0	0	3	0	0
Folktandvården Norrbotten	0	0	0	9	5	8
Praktikertjänst	0	0	0	19	2	8

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

Folktandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016, 54 mottagningar 2015 och en mottagning 2014.

TIDSPERIODER: 2014, 2015 och 2016

PATIENTER: Alla patienter 20 år och äldre i deltagande organisationer

n = 3 130 883 (2014)

n = 3 389 781 (2015)

n = 3 664 966 (2016)

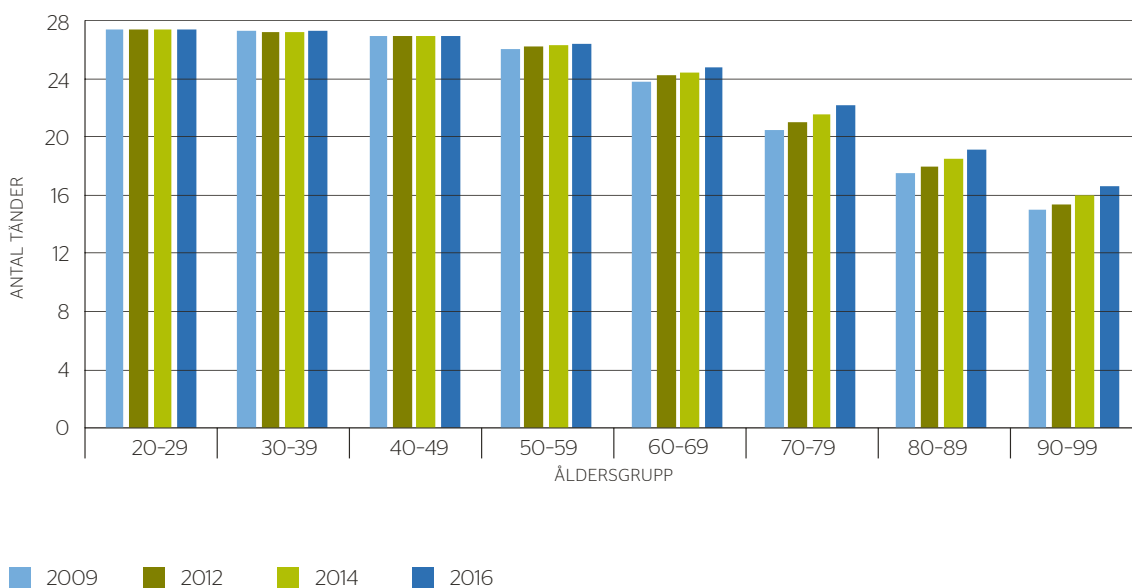
ÅTGÄRDER: Antal registrerade åtgärder redovisas i tabellerna

BERÄKNING: Alla utförda åtgärder TLV 313 och 314 fångas för alla deltagande organisationer under åren 2014, 2015 och 2016. Åtgärderna redovisas uppdelat på deltagande organisationer och år samt fördelat på de tillståndskoder som motiverar dem (TLV 3021, 3042, 3043, 3044, 4001, 4002, 4011, 4012, 4071, 4072, 4073).

**KOMMENTAR:** I TLVs regelverk från 2014 tillkom nya åtgärds-koder relaterade till beteendemedicinsk behandling vid munhälsorelaterade sjukdomar (åtgärds-koder 313 och 314). Tabell a visar det totala antalet utförda åtgärder avseende beteendemedicinsk behandling relaterade till tillståndskoder för karies, parodontala tillstånd och tandslitage för åren 2014-2016. Även om en marginell ökning ses under de senare åren jämfört med 2014 och med högst antal för tillståndet parodontit, är det tydligt att behandlingsåtgärderna, som enligt TLV innefattar kvalificerad beteendepåverkan och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan, inte har fått nämnvärt genomslag i vården. Analys av det totala antalet utförda åtgärder per organisation avseende beteendemedicinsk behandling (tabell b), visar att bilden är den samma för alla organisationer.

## ANTAL TÄNDER HOS VUXNA

**Figur 6a** Genomsnittligt antal tänder hos individer 20 år och äldre, med egna tänder



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2009, 2012, 2014, 2016

PATIENTER: Alla i åldersintervallen med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under aktuella tidsperioder.

n = 974 279 (2009)

n = 1 178 235 (2012)

n = 1 146 182 (2014)

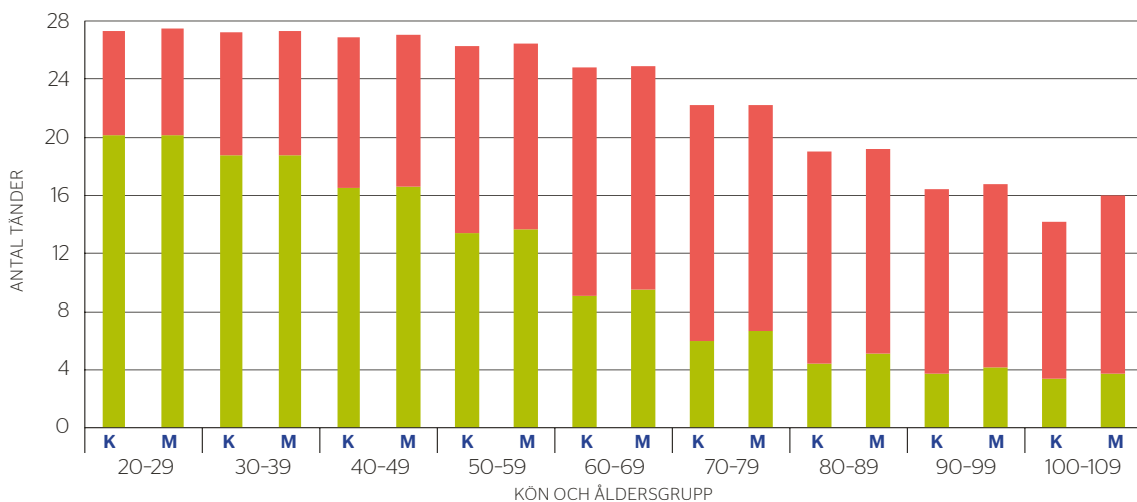
n = 1 135 531 (2016)

BERÄKNING: Medelvärde av antal tänder (visdomständer exkluderade) per patient med minst en egen tand, för fyra olika år.

RAPPORTPORTAL: GO2a Antal tänder

**KOMMENTAR:** Se efter tabell 5.

**Figur6b** Genomsnittligt antal tänder hos individer 20 år och äldre, med egna tänder och uppdelat på kariesfria respektive kariesade/fyllda tänder, 2016



**K:** Kvinnor **M:** Män

**■** Kariesfria tänder

**■** Kariesade eller fyllda tänder

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla i åldersintervallen med basundersökning (TLV 101, 111, 112) under tidsperioden.  
n= 1 135 572 (2016)

BERÄKNING: Medelvärde av antal tänder (visdomständer exkluderade) per patient med minst en egen tand uppdelat på intakta och lagade eller kariesade.

**KOMMENTAR:** Se efter tabell 5.

Tabell 5 Antal tänder hos vuxna med egna tänder, 2016

	20-29 år		30-39 år		40-49 år		50-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90-99 år	
	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
<b>Medelvärde Samtliga</b>	<b>27,3</b>	<b>27,5</b>	<b>27,2</b>	<b>27,3</b>	<b>26,8</b>	<b>27,1</b>	<b>26,3</b>	<b>26,5</b>	<b>24,8</b>	<b>24,9</b>	<b>22,2</b>	<b>22,0</b>	<b>19,0</b>	<b>19,2</b>	<b>16,4</b>	<b>16,8</b>
Folktandvården Stockholm	27,4	27,5	27,3	27,4	27,0	27,2	26,5	26,7	25,2	25,4	23,2	23,4	20,5	20,9	18,5	18,3
Folktandvården Uppsala	27,3	27,5	27,3	27,4	26,9	27,1	26,4	26,5	24,8	24,9	22,4	22,7	19,3	19,7	16,2	16,7
Folktandvården Sörmland	27,3	27,5	27,1	27,3	26,8	27,0	26,2	26,4	24,6	25,0	22,0	22,2	19,0	19,7	16,5	19,1
Folktandvården Östergötland	27,2	27,4	27,0	27,2	26,8	27,0	26,0	26,2	24,2	24,3	21,5	21,4	18,2	18,6	16,0	14,2
Folktandvården Jönköping	27,4	27,4	27,1	27,3	26,7	26,9	26,1	26,3	24,6	24,6	22,0	21,6	18,5	18,9	15,3	16,9
Folktandvården Kronoberg	27,3	27,5	27,1	27,3	26,7	27,0	26,2	26,2	24,6	24,7	22,0	22,3	18,6	18,1	16,0	17,5
Folktandvården Kalmar	27,2	27,4	27,1	27,3	26,8	27,0	26,1	26,3	24,6	25,0	22,1	22,2	18,5	18,7	16,7	16,9
Folktandvården Blekinge	27,2	27,3	27,1	27,3	26,8	27,1	26,2	26,5	24,7	24,7	21,8	21,6	18,8	18,3	15,3	16,7
Folktandvården Skåne	27,3	27,5	27,2	27,3	26,9	27,1	26,2	26,4	24,7	24,8	22,4	22,2	19,5	19,6	17,0	17,2
Folktandvården Halland	27,3	27,5	27,3	27,5	27,0	27,2	26,7	26,8	25,6	25,5	23,4	23,2	19,9	19,0	15,5	17,0
Folktandvården Västra Götaland	27,2	27,4	27,1	27,3	26,8	27,0	27,3	26,5	24,8	25,0	22,2	22,2	19,2	19,4	16,4	16,9
Folktandvården Värmland	27,1	27,4	27,0	27,1	26,8	27,0	26,3	26,6	24,7	25,0	21,5	21,9	18,1	18,4	16,0	15,7
Folktandvården Örebro	27,2	27,4	27,1	27,3	26,6	26,9	26,0	26,3	24,4	24,5	21,8	21,8	18,8	18,6	15,9	16,1
Folktandvården Västmanland	27,3	27,4	27,1	27,2	26,6	26,9	25,9	26,2	24,2	24,4	22,0	22,0	18,8	18,9	15,3	17,4
Folktandvården Dalarna	27,4	27,6	27,3	27,3	26,8	27,1	26,2	26,5	24,6	24,7	22,3	22,0	19,0	18,7	16,7	17,1
Folktandvården Gävleborg	27,4	27,5	27,3	27,4	26,9	27,1	26,2	26,5	24,6	24,6	21,8	21,8	18,1	18,1	15,5	15,9
Folktandvården Västernorrland	27,2	27,4	27,1	27,3	26,7	27,0	26,4	26,5	25,1	25,2	22,3	22,0	18,2	19,1	15,3	15,8
Folktandvården Jämtland	27,3	27,5	27,2	27,4	26,9	27,0	26,2	26,5	25,0	24,9	21,3	21,1	17,3	17,7	16,2	12,7
Folktandvården Västerbotten	27,3	27,5	27,2	27,3	26,9	27,1	26,2	26,5	24,6	24,6	20,7	20,7	16,4	17,1	13,9	14,3
Folktandvården Norrbotten	27,4	27,6	27,3	27,4	26,9	27,1	26,4	26,7	24,9	25,1	21,6	21,7	16,9	17,3	13,5	15,6
Praktikertjänst	27,5	27,6	27,4	27,4	27,2	27,3	26,6	26,8	25,4	25,6	23,0	23,1	19,9	20,0	18,2	17,0

K: Kvinnor M: Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla i åldersintervallen med basundersökning (TLV 101, 111, 112) under tidsperioden.  
n = 1 135 531 (2016)

BERÄKNING: Medelvärde av antal tänder (visdomständer exkluderade) per patient med minst en egen tand.

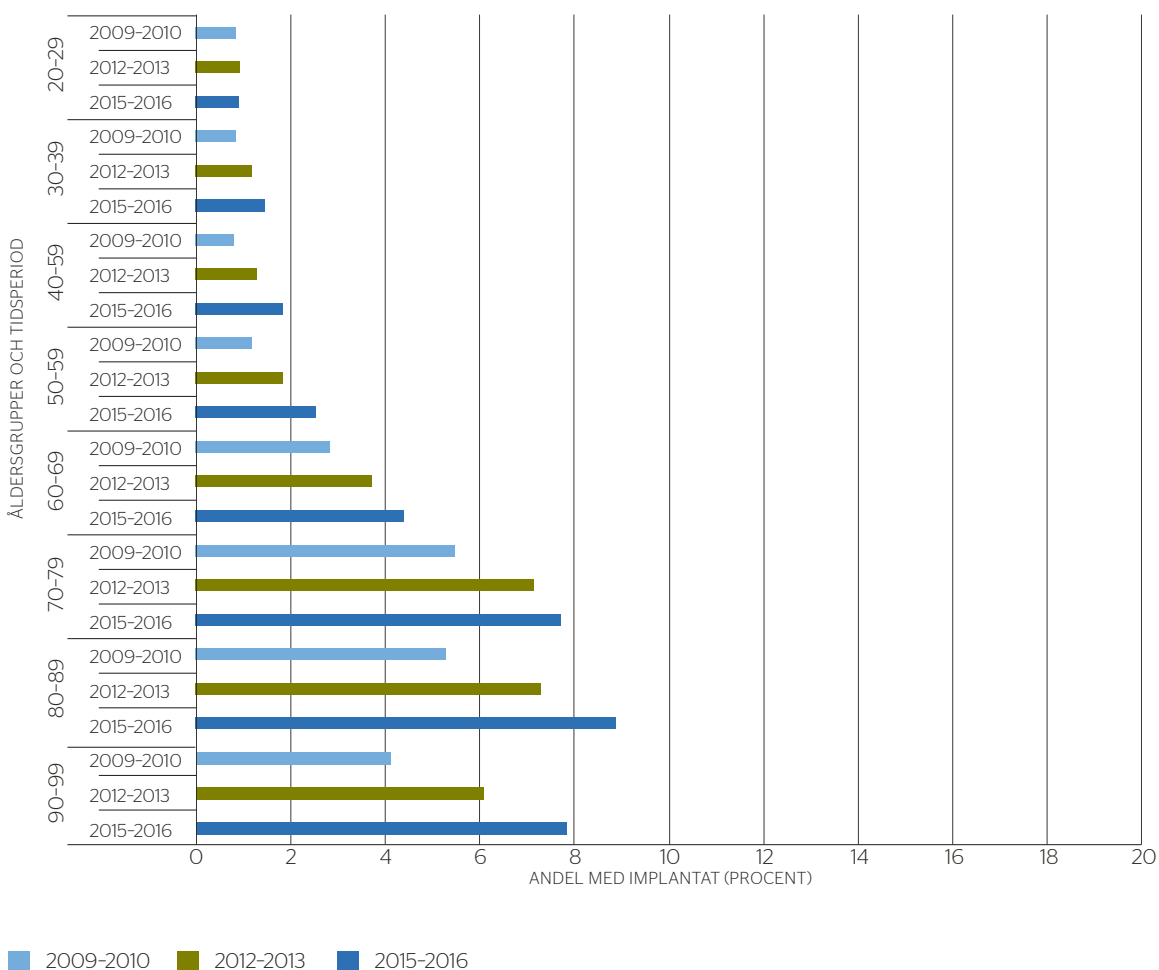
RAPPORTPORTAL: GO2a Antal tänder

**KOMMENTAR:** Antalet tänder hos befolkningen kan betraktas som ett grundläggande mått för planering i tandvården och uppföljning av munhälsan. I figur 6a redovisas medeltal tänder för tandförsedda individer som besökt tandvården för basundersökning.

Under den tidsperiod som redovisas (2009-2016) noteras en tydlig trend till ökat antal kvarvarande tänder. I medeltal har antal kvarvarande tänder inom åldersgrupperna 60 år och uppåt ökat med drygt 1 tand. Figur 6b visar genomsnittliga antalet intakta och kariesade/fyllda tänder i de olika åldersintervallen. Andelen intakta minskar succesivt med stigande ålder för såväl män som kvinnor från 75 procent i den yngsta åldersgruppen till cirka 25 procent i åldersgrupper 70+. I de flesta åldrar är skillnaderna i antal kvarvarande tänder generellt sett små mellan organisationerna och mellan kvinnor och män. Liknande trender redovisas i Jönköpingsundersökningen (Norderyd et al. 2015) och i utredningen "Ett tandvårdsstöd för alla" (SOU 2015:76). Ökningen av antal tänder hos äldre understryker behovet av förebyggande vård och reparativa åtgärder i dessa åldersgrupper.

## ANDEL VUXNA INDIVIDER MED TANDIMPLANTAT

Figur 7 Andel vuxna individer med tandimplantat



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2009-2010, 2012-2013 samt 2015-2016 Folkandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning i de tidigare tidsperioderna.

PATIENTER: Unika vuxna individer med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under tidsperioderna.

n = 1 866 348 (2009-2010)

n = 2 138 010 (2012-2013)

n = 2 256 149 (2015-2016)

och med minst ett tandimplantat som registrerats i status någon gång under respektive tidsperiod.

n = 30 915 (2009-2010)

n = 48 194 (2012-2013)

n = 62 413 (2015-2016)

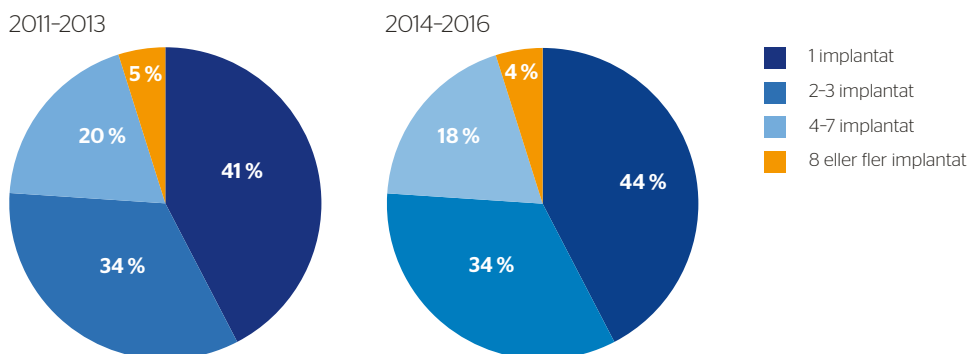
BERÄKNING: Andel (procent) individer 20 år och äldre med tandimplantat av alla individer 20 år och äldre med basundersökning.

**KOMMENTAR:** Av vuxna individer med basundersökning 2009-2010 hade genomsnittligt 1,7 procent tandimplantat som ersättning för en eller flera tänder, och denna andel ökade till 2,8 procent 2015-2016.

Över de tre tidsperioderna som redovisas ses en kontinuerlig ökning av andelen individer med tandimplantat i alla åldersgrupper utom i den yngsta. Andelen individer med tandimplantat ökar med stigande ålder från cirka 1 procent i åldersintervallet 20-29 år till 8-9 procent i åldersgrupperna 70-99 år.



**Figur 8** Procentuell fördelning av individer med tandimplantat med avseende på antal implantat



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2011-2013, 2014-2016

PATIENTER: Unika individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under tidsperioden med minst ett tandimplantat registrerat i status någon gång under perioden.

n = 52 676 (2011-2013)

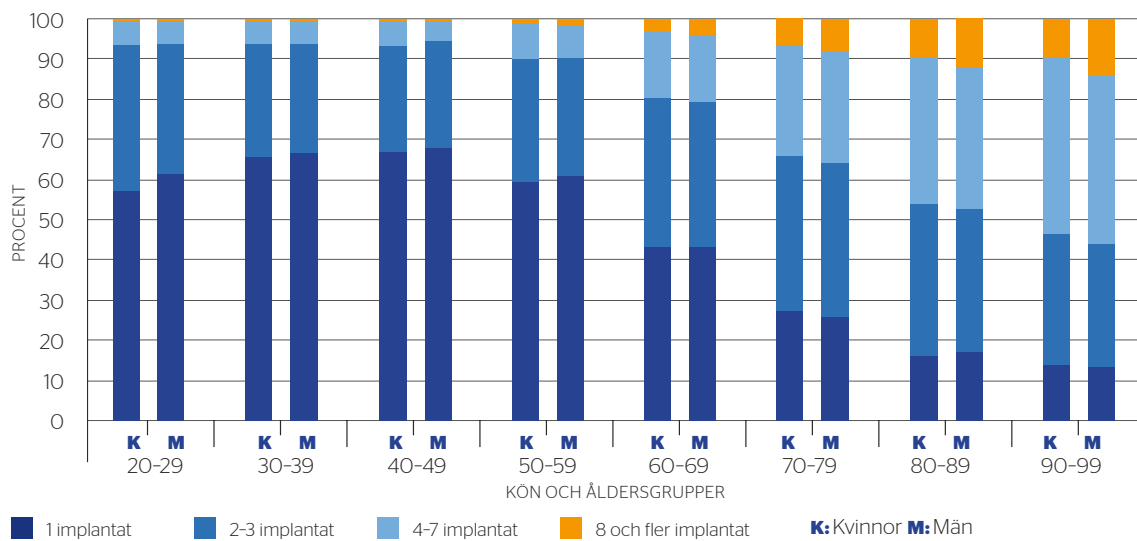
n = 69 619 (2014-2016)

Folktandvården Halland ingår endast 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning i den tidigare tidsperioden.

BERÄKNING: Fördelning av alla individer med tandimplantat med avseende på antal tandimplantat.

**KOMMENTAR:** Av individer med tandimplantat har 44 procent protetiska ersättningar omfattande ett tandimplantat, 34 procent har 2-3 tandimplantat, 18 procent har 4-7 tandimplantat och 4 procent har 8 eller fler tandimplantat som ersättning för förlorade tänder. I jämförelse med 2011-2013 ses en liten minskning av andel patienter med  $\geq 4$  implant och en liten ökning av andelen med enbart 1 tandimplantat. Även om förändringarna i fördelning är små speglar de sannolikt en pågående trend av minskat behov av omfattande rekonstruktioner vilket kan relateras till ökat antal bevarade tänder.

**Figur 9** Procentuell fördelning av individer med tandimplantat med avseende på antal implantat, uppdelat på ålder och kön



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2014-2016

PATIENTER: Unika individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under tidsperioden med minst ett tandimplantat registrerat i status någon gång under perioden.

n = 38 159 (kvinnor)

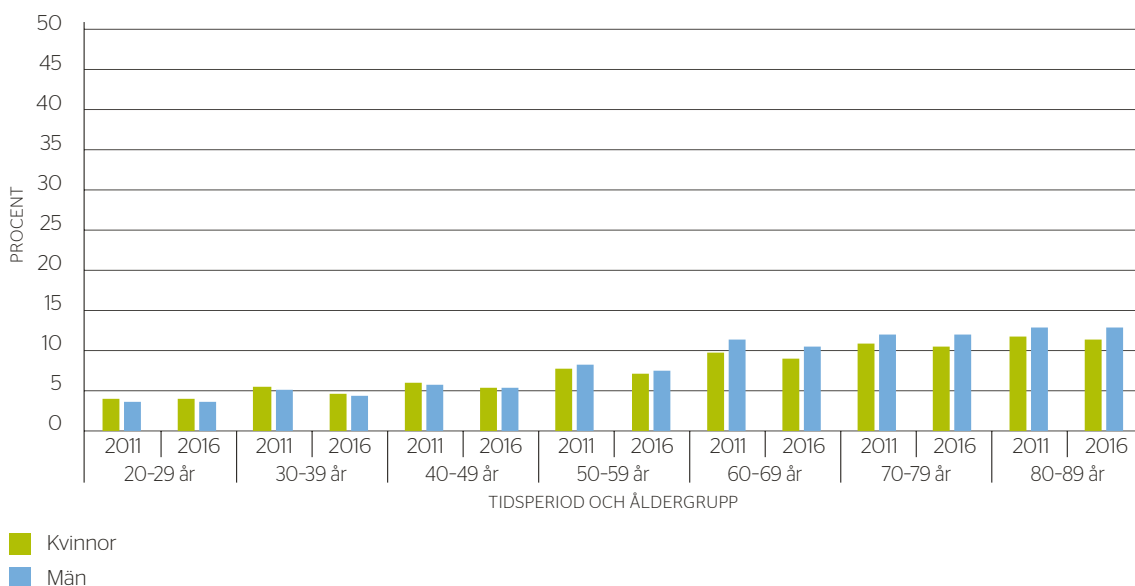
n = 31 460 (män)

BERÄKNING: Fördelning av individer med tandimplantat med avseende på antal tandimplantat. Folk tandvården Halland ingår endast 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning 2011.

**KOMMENTAR:** Cirka två tredjedelar av individer med tandimplantat i åldersgrupper 20-59 år har endast 1 tandimplantat som ersättning för förlorad tand och mellan 6-10 procent har fått behandling med 4 eller fler tandimplantat. Från åldersgruppen 60-69 år ses med stigande ålder en ökande andel individer med 4 eller fler tandimplantat för att i åldern 90 år och äldre utgöra drygt 50 procent. Inga tydliga skillnader är noterbara mellan kvinnor och män.

## EXTRAKTION AV TÄNDER

Figur 10 Andel individer som fått en eller flera tänder extraherade



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2011, 2016

PATIENTER: Alla patienter (20-90 år) med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112)

n = 1 222 367 (2011)

n = 1 337 145 (2016)

och med en eller flera extraktionsåtgärder (TLV 401-405) under tidsperioden, inklusive visdomständer.

Extraktionsåtgärder:

n = 84 642 (2011)

n = 86 952 (2016)

Folktandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med en mottagning 2011 och 86 mottagningar 2016.

BERÄKNING: Andel (procent) vuxna individer med minst en extraktion under respektive tidsperiod av patienter med basundersökning under samma tidsperiod.

**KOMMENTAR:** Andelen individer med en eller flera tandextraktionsåtgärder registrerade visar en marginell minskning från 6,9 procent till 6,5 procent mellan åren 2011 och 2016. Jämförelse mellan åren indikerar tendens till minskning i procentuell andel av såväl män som kvinnor i alla åldersgrupper, som fått tandextraktion. Generellt gäller att med stigande ålder ökar andelen individer med registrerad extraktionsåtgärd. Från 50-års ålder är tandextraktion något vanligare bland män än bland kvinnor.

**Tabell 6** Andel individer som fått en eller flera tänder extraherade, 50-59 år (procent)

	2016	
	K	M
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>7,2</b>	<b>7,6</b>
Folktandvården Blekinge	6,5	5,9
Folktandvården Dalarna	7,8	7,5
Folktandvården Gävleborg	8,3	8,7
Folktandvården Halland	7,5	6,8
Folktandvården Jämtland	9,0	8,1
Folktandvården Jönköping	7,8	7,8
Folktandvården Kalmar	8,1	8,1
Folktandvården Kronoberg	7,4	8,7
Folktandvården Norrbotten	5,1	4,3
Folktandvården Skåne	7,5	8,2
Folktandvården Stockholm	6,1	7,3
Folktandvården Sörmland	8,4	8,3
Folktandvården Uppsala	6,1	7,2
Folktandvården Värmland	7,5	7,4
Folktandvården Västerbotten	7,2	8,0
Folktandvården Västernorrland	6,8	7,4
Folktandvården Västmanland	9,6	9,5
Folktandvården Västra Götaland	6,6	6,8
Folktandvården Örebro	9,2	9,7
Folktandvården Östergötland	9,7	9,8
Praktikertjänst	5,0	5,5

**K:** Kvinnor **M:** Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla patienter (50-59 år) med basundersökning (TLV 101, 111, 112)

n = 111 271 (Kvinnor)

n = 104 284 (Män)

och med en eller flera extraktionsåtgärder (TLV 401-405) under tidsperioden, inklusive visdomständ.

Totalt antal registrerade extraktionsåtgärder under tidsperioden:

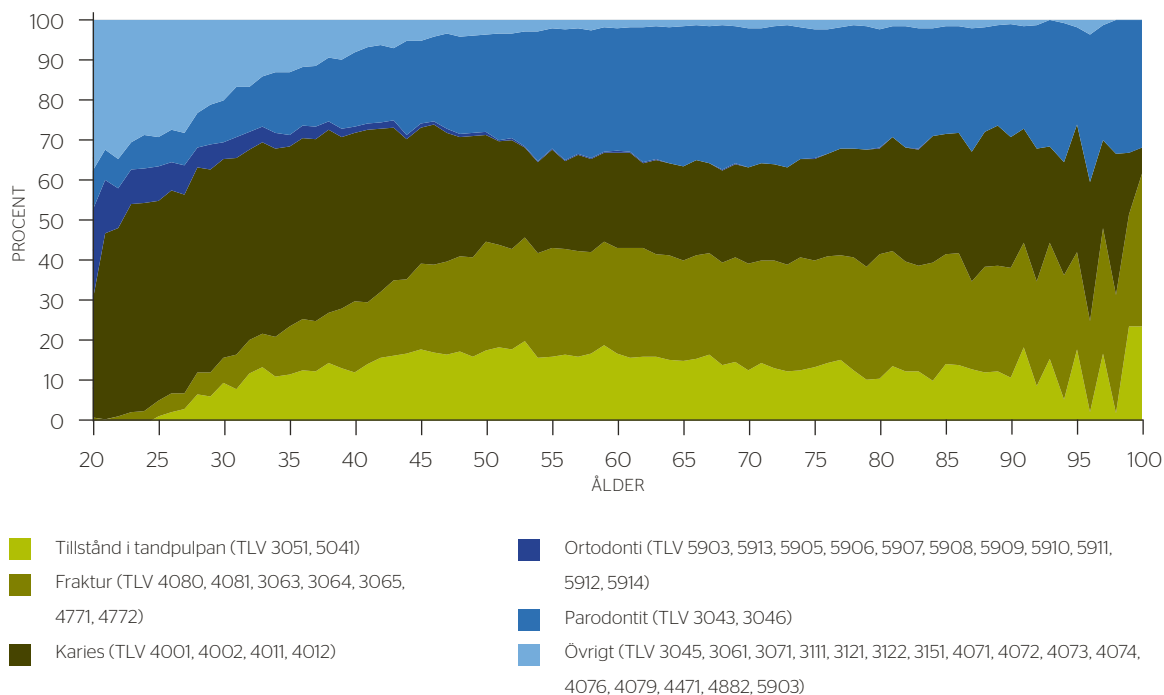
n = 7 979 (Kvinnor)

n = 7 893 (Män)

BERÄKNING: Andel (procent) individer 50-59 år, med minst en extraktion under tidsperioden av patienter med basundersökning under samma tidsperiod, uppdelat på deltagande organisation och kön.

**KOMMENTAR:** Tabellen visar andelen individer med minst en extraktion i åldersgruppen 50-59 år, könsuppdelat för 2016 per deltagarorganisation. Andelen är högre än 9 procent för Folktandvården Östergötland, Örebro och Västmanland. Lägsta andelen uppvisar Folktandvården Norrbotten och Praktikertjänst. I genomsnitt är andelen män som får extraktion något högre jämfört med kvinnor.

**Figur 11** Fördelning av extraktionsorsaker per årsålder



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla patienter (20-100 år) med basundersökning (TLV 101, 111, 112)

n = 1 263 749

Alla patienter (20-100 år) med extraktionsåtgärd (TLV 401-405) under tidsperioden, visdomständerna inkluderade

n = 164 037

Totalt antal registrerade extraktionsåtgärder under tidsperioden:

n = 208 196 (2016)

BERÄKNING: Orsaker till extraktion per årsålder redovisat som andel i procent av totalantal extraktioner i varje årsålder.

RAPPORTPORTAL: GO8a Orsaker till extraktion

**KOMMENTAR:** Orsaker till extraktion, redovisas med TLV:s tillståndskoder som grund, uppdelat per årsålder. Resultaten redovisas som andel i procent av totalantal extraktionsåtgärder i varje årsålder.

Karies är den dominerande orsaken till tandextraktion bland yngre vuxna medan parodontit dominerar i åldersintervallet 55-75 år. Noterbart är att från 50 års ålder är varannan extraktionsåtgärd föranledd av tillstånd i tandpulpan eller fraktur. Parodontit, karies, tillstånd i tandpulpan och frakturer utgör i de allra högsta åldrarna ungefär lika stora andelar som orsak till tandextraktion.

Sammantaget är karies och dess konsekvenser den största orsaken till extraktioner genom åldrarna.

I jämförelse med motsvarande redovisning för år 2011 ses viss ökning av tillstånd i tandpulpan och motsvarande minskning för karies som angiven extraktionsorsak.

**Tabell 7** Fördelning av extraktionsorsaker per organisation (procent)

	Endodonti	Fraktur	Karies	Ortodonti	Parodontit	Övrigt
Folktandvården Blekinge	32	22	23	1	18	4
Folktandvården Dalarna	24	20	24	1	26	5
Folktandvården Gävleborg	21	21	26	1	26	5
Folktandvården Halland	35	17	25	1	16	6
Folktandvården Jämtland	26	21	25	1	22	6
Folktandvården Jönköping	26	16	30	1	22	5
Folktandvården Kalmar	24	26	26	1	19	4
Folktandvården Kronoberg	21	20	32	1	21	6
Folktandvården Norrbotten	31	17	26	1	19	7
Folktandvården Skåne	21	19	32	1	21	6
Folktandvården Stockholm	17	19	26	2	27	9
Folktandvården Sörmland	26	12	26	1	29	6
Folktandvården Uppsala	19	22	24	2	26	7
Folktandvården Värmland	25	14	29	3	23	7
Folktandvården Västerbotten	18	18	31	3	21	8
Folktandvården Västernorrland	21	22	23	2	24	7
Folktandvården Västmanland	24	20	21	1	30	4
Folktandvården Västra Götaland	25	19	28	2	19	7
Folktandvården Örebro	41	14	25	0	15	6
Folktandvården Östergötland	30	14	35	0	17	4
Praktikertjänst	26	21	21	0	28	4
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>6</b>

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla patienter (20-100 år) med undersökning för fullständig behandling (TLV 101, 111, 112)

n = 1 263 749

Alla patienter (20-100 år) med extraktionsåtgärd (TLV 401-405) under tidsperioden, visdomständerna inkluderade

n = 164 037 (2016)

Totalt antal registrerade extraktionsåtgärder

under tidsperioden:

n = 208 196 (2016)

Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar.

BERÄKNING: Orsaker till extraktion per årsålder redovisat som andel i procent av totalantal extraktioner i varje årsålder uppdelat på deltagarorganisation.

Tillstånd i tandpulpan (TLV 3051, 5041)

Fraktur (TLV 4080, 4081, 3063, 3064, 3065, 4771, 4772)

Karies (TLV 4001, 4002, 4011, 4012)

Ortodonti (TLV 5903, 5913, 5905, 5906, 5907, 5908, 5909, 5910, 5911, 5912, 5914)

Parodontit (TLV 3043, 3046)

Övrigt (TLV 3045, 3061, 3071, 3111, 3121, 3122, 3151, 4071, 4072, 4073, 4074, 4076, 4079, 4471, 4882, 5903)

**KOMMENTAR:** Analys på organisationsnivå av angivna orsaker till tandextraktion visar skillnader i procentuell fördelning. Dessa skillnader kan delvis ha sin grund i redovisningstekniska skäl. Om skillnader i sjukdomsförekomst kan vara en förklarande faktor är av intresse att analysera i fortsatt uppföljning.

## KVALITETSINDIKATORER

SKaPa publicerar tre kvalitetsindikatorer på [www.vardenisiffror.se](http://www.vardenisiffror.se). Det är en öppen webbplats för främst beslutsfattare och planeringsansvariga, men också intresserad vårdpersonal och allmänhet. Planering för fortsatt publicering av indikatorer pågår.

**Tabell 8a** Andel patienter, 50-59 år (procent), med tandförlust orsakad av karies

	2010		2013		2016	
	K	M	K	M	K	M
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>1,8</b>	<b>2,2</b>	<b>1,8</b>	<b>2,3</b>	<b>1,6</b>	<b>2,1</b>
Folktandvården Stockholm	1,7	2,6	1,5	2,2	1,4	2,1
Folktandvården Uppsala	1,6	2,0	1,3	1,6	1,1	1,8
Folktandvården Sörmland	1,8	2,4	1,3	2,1	1,6	1,8
Folktandvården Östergötland	2,8	4,2	2,7	3,7	2,5	3,4
Folktandvården Jönköping	0,6	0,9	2,2	3,0	2,0	2,5
Folktandvården Kronoberg	2,1	3,0	2,2	2,9	1,8	2,9
Folktandvården Kalmar	1,8	1,8	1,8	2,2	1,5	2,1
Folktandvården Blekinge	2,2	2,7	1,5	1,5	1,1	1,1
Folktandvården Skåne	2,4	2,9	2,3	2,9	1,8	2,1
Folktandvården Halland					1,6	1,4
Folktandvården Västra Götaland	1,0	1,2	1,5	2,1	1,3	1,8
Folktandvården Värmland	2,1	2,3	1,6	1,8	1,7	2,3
Folktandvården Örebro	2,8	3,7	2,3	2,9	1,8	2,4
Folktandvården Västmanland	1,3	1,6	1,9	2,1	1,5	1,9
Folktandvården Dalarna	1,7	2,3	1,9	2,8	1,3	1,6
Folktandvården Gävleborg	0,6	0,8	1,3	2,6	1,8	3,0
Folktandvården Västernorrland	1,6	2,0	1,7	2,3	1,4	2,0
Folktandvården Jämtland	1,9	1,7	1,6	1,8	1,6	2,8
Folktandvården Västerbotten	1,3	2,6	2,0	2,7	1,9	2,6
Folktandvården Norrbotten	1,9	3,0	1,8	2,5	1,1	0,8
Praktikertjänst	1,7	0,5	1,3	1,1	1,0	1,1

**K:** Kvinnor **M:** Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010, 2013, 2016

PATIENTER: Alla patienter 50-59 år med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) och som fått en eller flera extraktionsåtgärder utförda (TLV 401-405) motiverade av karies (TLV 4001, 4002, 4011 eller 4012) under tidsperioden.

n = 180 818 (2010)

n = 203 902 (2013)

n = 215 509 (2016)

Unika patienter med extraktionsåtgärd:

n = 3 417 (2010)

n = 4 222 (2013)

n = 3 853 (2016)

BERÄKNING: Antal unika individer med basundersökning och extraktionsåtgärd motiverad av karies dividerat med alla patienter som fått basundersökning. Folktandvården Halland ingår endast år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning i de tidigare åren.

**KOMMENTAR:** Tabellen visar att bland individer i åldersgruppen 50-59 år varierar andelen som fått en eller flera tänder extraherade på grund av karies mellan de deltagande organisationerna. Andelen som får extraktioner på grund av karies är högre för män än för kvinnor för alla redovisade år. Det genomsnittliga antalet extraktionsåtgärder på grund av karies var 2,0-2,1 per individ och observationsår.

**Tabell 8b** Andel patienter, 50–59 år (procent), med tandförlust orsakad av parodontit

	2010		2013		2016	
	K	M	K	M	K	M
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>1,8</b>	<b>1,7</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>
Folktandvården Stockholm	2,0	2,2	2,0	2,0	1,5	1,8
Folktandvården Uppsala	2,2	2,1	1,7	1,9	1,6	1,4
Folktandvården Sörmland	2,3	2,4	2,4	2,1	2,8	1,9
Folktandvården Östergötland	2,1	2,1	2,1	1,5	1,8	1,7
Folktandvården Jönköping	1,9	1,7	1,7	1,8	1,6	1,7
Folktandvården Kronoberg	1,3	1,0	1,8	1,4	1,6	1,8
Folktandvården Kalmar	1,2	1,3	1,7	1,5	1,2	1,2
Folktandvården Blekinge	1,5	1,3	1,1	1,1	1,3	1,0
Folktandvården Skåne	1,8	1,9	2,1	2,1	1,7	1,8
Folktandvården Halland					0,9	0,6
Folktandvården Västra Götaland	1,6	1,5	1,3	1,2	1,2	1,1
Folktandvården Värmland	2,0	1,5	1,7	1,3	1,7	1,6
Folktandvården Örebro	2,3	1,9	2,1	1,8	1,7	1,5
Folktandvården Västmanland	2,2	1,8	3,1	1,9	2,3	2,5
Folktandvården Dalarna	1,7	1,9	2,8	1,9	1,9	1,1
Folktandvården Gävleborg	2,4	2,2	2,4	2,1	2,2	1,7
Folktandvården Västernorrland	1,1	1,9	2,1	2,0	1,6	1,9
Folktandvården Jämtland	1,4	0,7	1,8	1,1	1,8	1,5
Folktandvården Västerbotten	1,2	1,6	1,6	1,4	1,3	0,9
Folktandvården Norrbotten	1,9	2,0	1,7	1,1	0,7	0,7
Praktikertjänst	2,1	0,9	0,0	1,6	1,2	0,8

**K:** Kvinnor **M:** Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010, 2013, 2016

PATIENTER: Alla patienter 50–59 år med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) och som fått en eller flera extraktionsåtgärder utförda (TLV 401–405) motiverade av parodontit (TLV 3043) under tidsperioden.

n = 180 818 (2010)

n = 203 902 (2013)

n = 215 509 (2016)

Unika patienter med extraktionsåtgärd:

n = 3 310 (2010)

n = 3 610 (2013)

n = 3 223 (2016)

BERÄKNING: Antal unika individer med basundersökning och extraktionsåtgärd motiverad av parodontit dividerat med alla patienter som fått basundersökning. Folktandvården Halland ingår endast år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning i de tidigare åren.

**KOMMENTAR:** Mindre än 2 procent av de individer i åldersgruppen 50–59 år som erhållit basundersökning under de redovisade åren fick en eller flera tänder extraherade på grund av parodontit. Genomsnittligt utfördes 2,9–3,1 extraktionsåtgärder per individ under respektive år. Även om procentandelen individer med extraktionsåtgärd är låg för alla organisationer ses viss variation och för alla redovisade år är andelen kvinnor genomgående marginellt högre än den för män, vilket är det omvända jämfört med karies som orsak till tandextraktion.



**Tabell 9** Andel patienter som får sjukdoms- eller förebyggande behandling vid reparativ terapi motiverad av karies (procent)

	10-19 år	20-29 år	50-59 år	80-89 år
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>37</b>	<b>31</b>	<b>18</b>	<b>20</b>
Folktandvården Stockholm	*)	30	21	16
Folktandvården Uppsala	33	35	20	23
Folktandvården Sörmland	37	17	4	7
Folktandvården Östergötland	48	10	4	8
Folktandvården Jönköping	43	16	11	17
Folktandvården Kronoberg	47	27	17	23
Folktandvården Kalmar	38	28	18	19
Folktandvården Blekinge	42	24	13	14
Folktandvården Skåne	17	29	19	18
Folktandvården Västra Götaland	54	50	31	34
Folktandvården Värmland	69	51	28	38
Folktandvården Örebro	37	15	8	17
Folktandvården Västmanland	26	14	11	15
Folktandvården Dalarna	23	19	14	20
Folktandvården Gävleborg	20	14	10	17
Folktandvården Västernorrland	31	23	9	13
Folktandvården Jämtland	21	13	5	8
Folktandvården Västerbotten	31	24	14	20
Folktandvården Norrbotten	21	15	8	16
Praktikertjänst	12	16	14	12

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2015

PATIENTER: Alla patienter 10-19 år, 20-29 år, 50-59 år och 80-89 år som fått en eller flera reparativa/restaurativa åtgärder utförda (TLV 701-707, 800, 801) motiverad av manifesterad karies under respektive tidsperiod.

n = 90 205 (10-19 år)

n = 73 186 (20-29 år)

n = 61 674 (50-59 år)

n = 17 449 (80-89 år)

BERÄKNING: Från utförandedag för den reparativa/restaurativa åtgärden fångas sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder inom sex månader före och efter utförandedagen; 201, 204, 205, 206, 311, 312, 313, 314, 321. Dessa åtgärder ska vara motiverade av någon av tillståndskoderna 2021, 3021, 4001, 4002, 4011 eller 4012. För patient som fått flera reparativa åtgärder utförda räknas plus minus sex månader från den senast utförda reparativa åtgärden. För Folktandvården Halland saknas underlag för tidsperioden. För Folktandvården Stockholm\* saknas underlag för åldrarna 10-19 år.

RAPPORTPORTAL: K11 Sjukdomsbehandling vid karies

**KOMMENTAR:** Tabellen visar hur stor andel av de som fått reparativ terapi på grund av karies som också fått sjukdomsförebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder dokumenterade. Andelen som får sådan behandling är högre för åldergruppen 10-19 år än för övriga åldersgrupper. I genomsnitt får enbart cirka en femtedel av patienterna i de äldre åldergrupperna, förebyggande eller orsaksbehandlande åtgärder i samband med fyllningsterapi. Variationen är stor mellan de olika organisationerna. Notera att urvalet skiljer sig från det i Socialstyrelsens kvalitetsindikator "Sjukdomsbehandling vid karies", som enbart redovisar sjukdomsbehandlande åtgärder (300-serien) i relation till reparativa åtgärder.

**Tabell 10** Andel patienter Parodsjuk1 som får sjukdomsförebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder (procent)

	20-29 år		50-59 år		80-89 år	
	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>42</b>	<b>62</b>	<b>61</b>	<b>71</b>	<b>54</b>	<b>60</b>
Folktandvården Stockholm	46	59	63	67	61	56
Folktandvården Uppsala	43	68	66	72	52	56
Folktandvården Sörmland	50	63	64	72	43	52
Folktandvården Östergötland	50	81	63	78	61	70
Folktandvården Jönköping	39	57	60	68	54	60
Folktandvården Kronoberg	45	74	55	78	45	68
Folktandvården Kalmar	40	57	58	70	49	56
Folktandvården Blekinge	33	68	55	79	42	65
Folktandvården Skåne	46	63	66	73	60	62
Folktandvården Västra Götaland	29	58	48	64	42	53
Folktandvården Värmland	50	87	76	93	72	87
Folktandvården Örebro	52	56	67	68	63	57
Folktandvården Västmanland	41	48	58	60	42	49
Folktandvården Dalarna	43	56	61	69	51	58
Folktandvården Gävleborg	48	67	71	82	63	70
Folktandvården Västernorrland	48	77	67	81	65	67
Folktandvården Jämtland	42	73	60	78	54	66
Folktandvården Västerbotten	40	70	66	68	61	63
Folktandvården Norrbotten	40	68	75	82	68	79
Praktikertjänst	33	31	93	74	95	75

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2010 och 2015

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2010-2011 respektive 2015-2016

PATIENTER:

n = 13 763 (20-29 år, 2010)

n = 57 548 (50-59 år, 2010)

n = 14 825 (80-89 år, 2010)

n = 13 721 (20-29 år, 2015)

n = 54 563 (50-59 år, 2015)

n = 21 379 (80-89 år, 2015)

BERÄKNING: Från undersökningstillfället fångas sjukdomsbehandlande och sjukdomsförebyggande åtgärder Information och instruktion, TLV 311, 312, 313, 314 eller Mekanisk infektionsbehandling, TLV 341-343, motiverade av parodontit, TLV 3043, under 12 månader, för patienter äldre än 20-29 år, 50-59 år och 80-89 år, med Parodsjuk1 (minst en tand med fickdjup  $\geq 6$  mm, exkluderande visdomstånd och distalytan på 7:or).

Praktikertjänst ingår med en mottagning 2010 och 54 mottagningar 2015.

**KOMMENTAR:** En majoritet av individer med status Parodsjuk1 i de tre åldersgrupperna erhöll sjukdomsbehandlande och sjukdomsförebyggande åtgärder (60-71 procent). Andelen varierar dock mellan redovisade organisationer. Genomgående noteras högst andel i åldersgruppen 50-59 år. Jämförelse mellan de två tidsperioderna visar på en tydlig ökning av andelen individer som fått sjukdomsbehandlande och sjukdomsförebyggande åtgärder och det i alla åldersgrupper.

## KAPITEL 9

# Redovisning, karies

Indikatorerna för karies i årets redovisning inkluderar ett utökat antal mått jämfört med tidigare år. Årets rapport redovisar nu för första gången ett antal kariesindex för 6-, 12- och 19-åringar. Nytt för året är också redovisning av ettårs-uppföljning av rotbehandlingar.

### INDIKATORER FÖR SKaPa, KARIES

**Kariesförekomst, redovisas som medelvärde för karierade och fyllda ytor, DFS.** En uppföljning från 2010 till 2016 visar medelvärde för DFS i de vuxna indikatoråldrarna.

**Frekvensfördelning av manifest karies och fyllningar** i permanenta tänder hos 12- och 19-åringar redovisas för två tidsperioder.

**Nytt för året** är redovisning av kariesindex för 6-, 12- och 19-åringar uppdelat på deltagande organisationer.

**Förändring över tid för karierade och fyllda primära tänder, dft,** redovisas i diagram. För 8-åringar redovisas frekvensfördelning av dft.

**Utförda behandlingar vid karies.** Procentuell fördelning av utförda behandlingar vid diagnos karies redovisas i åldrarna 12-19 år, 20-29 år och 50-59 år för åren 2010 och 2016.

**Andel kariesfria,** redovisas per årsålder för 3-11 år och 7-99 år.

**Medeltal utförda fyllningar.** Fyllningar redovisas som medeltal utförda per patient uppdelat på indikatorålder, kön, och organisation samt som jämförelse mellan 2011 och 2016.

**Medeltal utförda fyllningsåtgärder i varje årsålder** visas grafiskt över hela åldersspannet 1-95 år i två tidsperioder.

**Hur många friska patienter förblir friska avseende karies?** Alla patienter med basundersökning 2011 respektive 2014 följs upp under var sin två-årsperiod. Nytt för året är redovisning av andel patienter utan reparativ åtgärd för karies per deltagarorganisation.

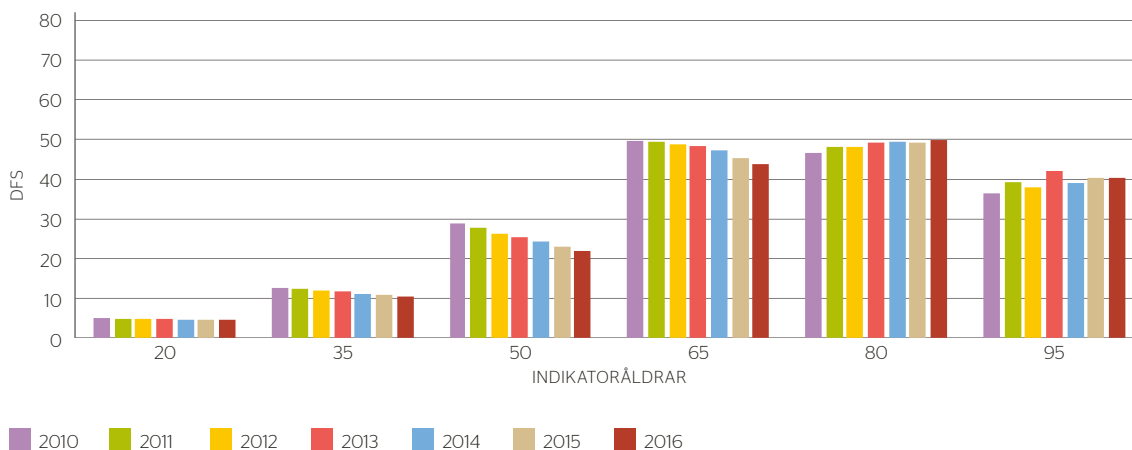
**Orsaker till fyllningar.** Orsaker till utförda fyllningar redovisas över åldrarna 12-95 år uppdelat på två tidsperioder och kön.

**Uppföljning av fyllningar och rotbehandlingar.** Nytt för året är att vi redovisar ettårs-uppföljning av rotbehandlingar uppdelat på deltagande organisationer.

**Stegvis exkavering.** Medeltal antal utförda åtgärder för stegvis exkavering per patient med basundersökning redovisas uppdelat på två tidsperioder, kön och organisation.

## KARIESFÖREKOMST

Figur 12 Karierade och fyllda tandytor (medelvärde DFS) i indikatoråldrar vuxna, 2010–2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010–2016

PATIENTER: Alla patienter i respektive indikatorålder med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under tidsperioden. Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016.

n-tal 2016:

20-åringar, 22 249

35-åringar, 21 085

50-åringar, 24 518

65-åringar, 15 879

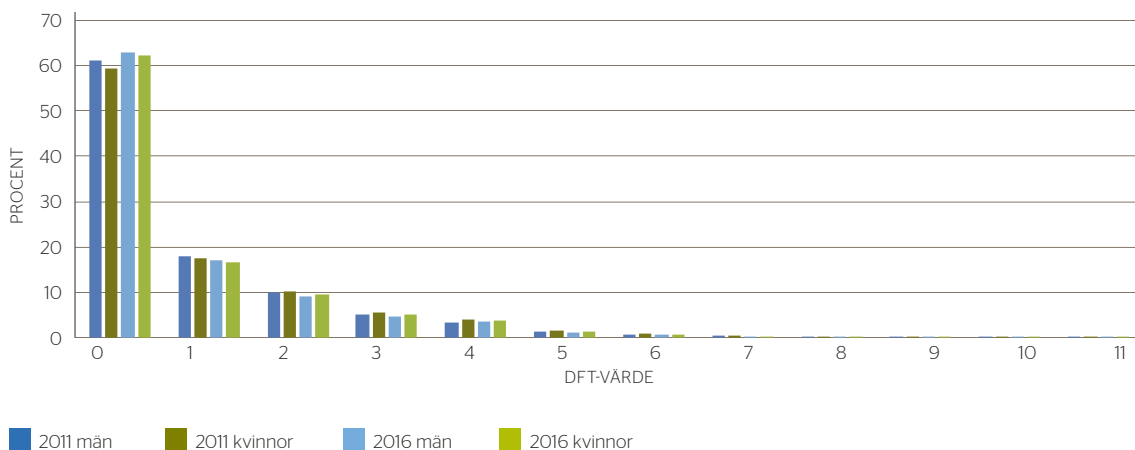
80-åringar, 7 233

95-åringar, 503

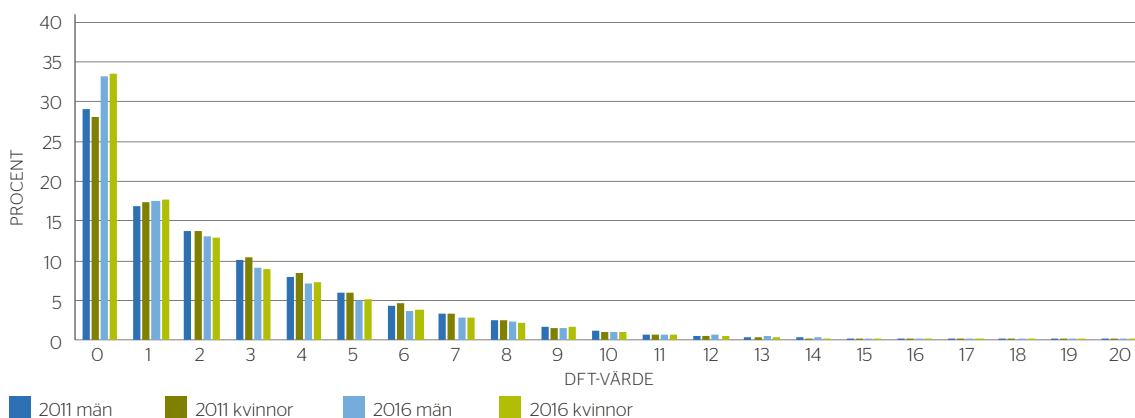
BERÄKNING: Medelvärde DFS för antal karierade (D) och fyllda (F) ytor redovisas uppdelat på indikatorålder och år.

**KOMMENTAR:** Diagrammet visar medelvärde för karierade och fyllda tandytor (DFS) i indikatoråldrar 20 år och äldre. Bland 20-åringar ligger DFS-värdet stabilt strax under 5 ytor mellan 2010 och 2016. I grupperna 35, 50 och 65 år, är treden tydligt minskande med åren. I gruppen 80 år, går trenden från ökande till en stabilisering mellan 2014 och 2016. Motsvarande ses i Jönköpingsundersökningen (Norderyd et al., 2015). Det innebär att fler friska tänder finns kvar högre upp i åldrarna bland de som besöker tandvården. Nytt för året är att vi presenterar information om gruppen 95 år. Trenden är en ökning av DFS-värdet under den redovisade tidperioden. I denna ålder har antalet tänder ökat med 1,4 tänder från 2009 (se även figur 6a).

**Figur 13a** Frekvensfördelning av manifest karies och fyllningar i permanenta tänder (DFT), hos 12-åringar 2011 och 2016 (procent)



**Figur 13b** Frekvensfördelning av manifest karies och fyllningar i permanenta tänder (DFT), hos 19-åringar 2011 och 2016 (procent)



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2011 och 2016

PATIENTER: Alla 12 respektive 19 år med kariesstatus aktuella år

n = 54 016, 12 år (2011)

n = 89 704, 19 år (2011)

n = 61 730, 12 år (2016)

n = 68 752, 19 år (2016)

För Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016 och en mottagning 2011.

BERÄKNING: Antal kariesade och fyllda tänder för 12- och 19-åringar redovisas frekvensfördelat.

**KOMMENTAR:** Graferna jämför DFT hos 12- och 19-åringar 2011 och 2016. Andelen kariesfria har ökat 2016 i båda grupperna. Bland 19-åringar 2016 har skillnaden mellan könen ändrats jämfört med 2011 och det finns något fler kariesfria kvinnor. Bland 12-åringar finns fler kariesfria män än kvinnor både 2011 och 2016. I övrigt ses små förändringar som pekar på att grupperna har färre kariesskador och fyllningar 2016.

## KARIESINDEX

För första gången redovisar SKaPa i denna Årsrapport ett antal mått på kariesförekomst för barn och unga. Redovisningen har föregåtts av valideringar i samarbete med ett antal folktandvårdsorganisationer. I en promemoria från Socialstyrelsen till regeringen föreslås att SKaPa ska användas för rapportering om barn och ungas tandhälsa till tandhälsoregistret. Inte minst med tanke på denna framtida rapportering är det angeläget att den är enhetlig och upplevs tillförlitlig. Med denna första beskrivning av tandhälsa för barn och unga, uppmanar SKaPa deltagande organisationer att jämföra med egen information och kontakta SKaPa för diskussion vid eventuella oklarheter.

Tabellen nedan är sorterad på DFT hos 19-åringar.

**Tabell 11** Kariesindex, 6-, 12- och 19-åringar

	19-åringar, medelvärde, DFT	19-åringar, andel kariesfria approximalt, DFSa=0 (procent)	12-åringar, andel kariesfria, DFT=0 (procent)	6-åringar, andel kariesfria, dft=0 (procent)
Praktikertjänst	1,73	78	75	81
Folktandvården Halland	1,84	71	75	78
Folktandvården Värmland	1,95	69	70	78
Folktandvården Uppsala	2,05	73	71	84
Folktandvården Jönköping	2,05	67	71	74
Folktandvården Norrbotten	2,14	68	71	82
Folktandvården Dalarna	2,24	68	68	78
Folktandvården Kronoberg	2,25	66	68	72
Folktandvården Gävleborg	2,41	65	68	80
Folktandvården Västra Götaland	2,42	65	68	79
Folktandvården Stockholm	2,43	67	72	84
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>2,44</b>	<b>66</b>	<b>67</b>	<b>79</b>
Folktandvården Kalmar	2,49	67	67	77
Folktandvården Västernorrland	2,52	66	67	78
Folktandvården Jämtland	2,56	67	66	81
Folktandvården Västerbotten	2,56	65	63	82
Folktandvården Västmanland	2,61	64	65	78
Folktandvården Östergötland	2,62	62	58	72
Folktandvården Skåne	2,74	65	62	73

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 18

Folktandvården Örebro, Sörmland och Blekinge har inte lämnat underlag för indikatorerna.

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Alla 19-åringar med basundersökning (TLV 101, 111, 112) under 2016. Alla 6- och 12-åringar med basundersökning (TLV 101, 111, 112) under 2016 eller under 2015 om det inte finns basundersökning 2016.

n = 64 884 (19-åringar)

n = 58 454 (12-åringar)

n = 75 994 (6-åringar)

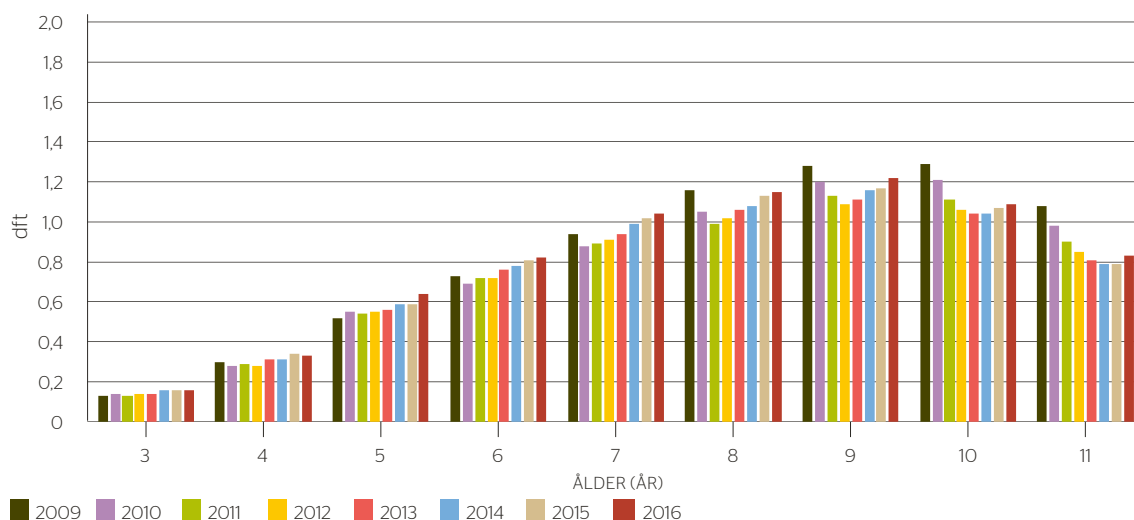
BERÄKNING: Medelvärde DFT för antal kariesade (D) och fyllda (F) tänder (T), samt andel kariesfria approximalt (DFSa=0)

beräknas för 19-åringar. Andel kariesfria i det primära bettet (dft=0) för 6-åringar och andelen kariesfria i det permanenta bettet (DFS = 0) för 12-åringar beräknas.

RAPPORTPORTAL: KO2a Kariesindex andel friska och KO2b Kariesindex

**KOMMENTAR:** Tabellen visar kariesdata för indikatoråldrarna (index ages) 6, 12 och 19 år för samtliga organisationer. Medelvärdet för DFT för 19-åringar är 2,44 med en skillnad på drygt en tand (1,01), mellan högsta och lägsta värde. Skillnaden i andel kariesfria varierar också tydligt mellan organisationerna. Andelen kariesfria 6-åringar varierar mellan 72 och 84. Motsvarande för 12-åringar mellan 58 och 75.

**Figur 14** Karierade och fyllda primära tänder (medelvärde dft), 2009–2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21. Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016.

TIDPERIODER: 2009–2016

PATIENTER: Alla patienter 3–11 år med uppgift om status  
n= 528 286 (2016)

För n-tal övriga år, kontakta SKaPa

BERÄKNING: Medelvärde för karierade och fyllda primära tänder beräknas för varje årsålder

**Tabell 12** Frekvensfördelning av dft för 8-åringar (procent)

DFT-värde	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
dft = 0	59,3	60,6	62,2	61,9	60,8	59,7	58,1	58,1
dft 1-2	19,2	18,2	17,7	17,6	17,7	18,1	18,4	18,2
dft ≥ 3	21,4	21,1	20,1	20,5	21,5	22,2	23,5	23,7

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21. Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016.

TIDPERIODER: 2009–2016

PATIENTER: Alla patienter 8 år med uppgift om status  
n= 52 219 (2016)

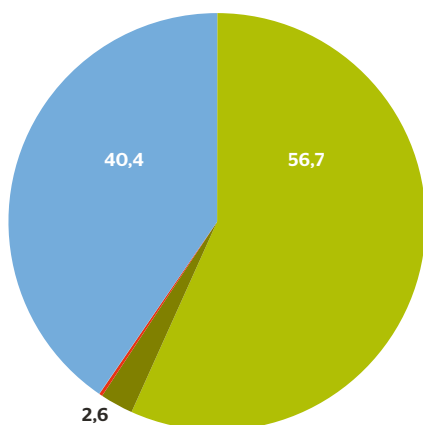
För n-tal övriga år, kontakta SKaPa

BERÄKNING: Medelvärde för karierade och fyllda primära tänder beräknas för 8-åringar uppdelat på dft = 0, dft 1-2 och dft ≥ 3.

**KOMMENTAR:** Värdet för dft, det vill säga förekomst av manifest karies och fyllningar i mjölkttandsbettet, ökar under perioden 2011–2016 i åldrarna 3–8 år. Om registreringen av dft i mjölkttandsbettet inte förändrats under tiden 2011–2016 återspeglar detta en ökande förekomst av karies i mjölkttandsbettet. I tabell 12 visas frekvensfördelningar av 8-åringar med dft=0, dft=1-2 samt dft ≥ 3 under åren 2009–2016. Tabellen visar att andelen 8-åringar med dft= 0 ökade fram till 2011 för att därefter minska. Andelen 8-åringar med dft ≥ 3 minskar fram till 2011 och ökar därefter. Detta kan tolkas som att den trend som syns i figur 14 inte enbart beror på en ökad kariesförekomst hos den andel barn som har hög förekomst av karies utan att trenden speglar en mer generell ökning av karies i mjölkttandsbettet. Det är angeläget att analysera och följa den trend som SKaPas data visar. Det vore även värdefullt med en vetenskaplig klinisk studie som komplement till SKaPas registerdata. En så tydligt ökande förekomst av karies i mjölkttandsbettet bör föranleda en översyn och eventuell modifiering av kariespreventiva strategier och åtgärder.

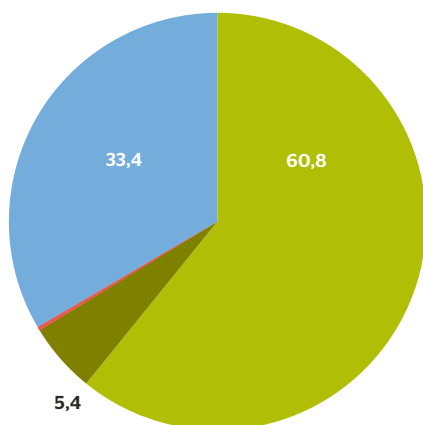
## UTFÖRD BEHANDLING VID TILLSTÅND KARIES

**Figur 15a** Procentuell fördelning av utförda behandlingar vid tillstånd förhöjd risk för karies, initial karies och karies, 12-19 år



### 2010

Ätgärdsserie	Andel (procent)	Antal åtgärder
100-serien	0,0	94
200-serien	56,7	226 196
300-serien	2,6	10 237
400-serien	0,3	1 019
500-serien	0,0	103
700-serien	40,4	161 263
800-serien	0,0	13
900-serien	0,0	0



### 2016

Ätgärdsserie	Andel (procent)	Antal åtgärder
100-serien	0,0	3
200-serien	60,8	232 042
300-serien	5,4	20 710
400-serien	0,3	987
500-serien	0,0	145
700-serien	33,4	127 548
800-serien	0,0	21
900-serien	0,0	0

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2010 och 2016

PATIENTER: Individer som fått behandling motiverat av tillståndskoderna för karies (TLV 2021, 3021, 4001, 4002, 4011, 4012) under respektive tidsperiod.

12-19 år

n = 242 136 (2010)

n = 224 173 (2016)

ÅTGÄRDER:

n = 398 925 (2010)

n = 381 456 (2016)

Folktandvården Halland ingår endast år 2016.

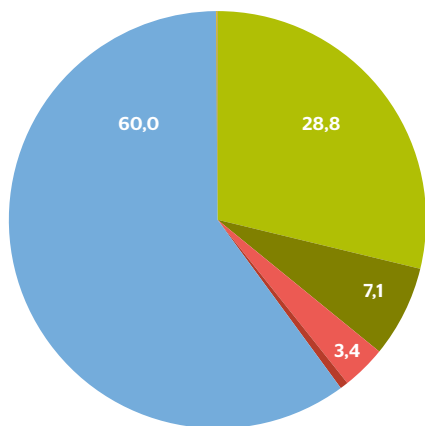
Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016 och en mottagning 2011.

BERÄKNING: Procentuell fördelning av samtliga registrerade behandlingsåtgärder motiverade av tillståndskoderna för karies (TLV 2021, 3021, 4001, 4002, 4011, 4012), som utförts under tidsperioden.

**KOMMENTAR:** Se efter figur 15c.

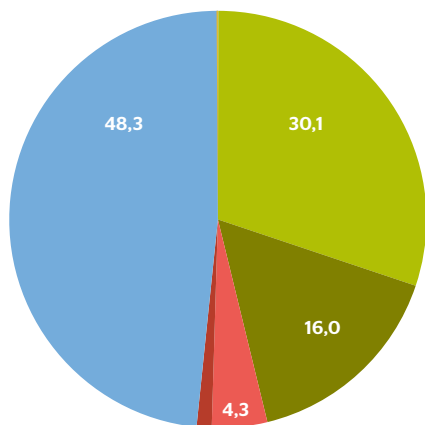


**Figur 15b** Procentuell fördelning av utförda behandlingar vid tillstånd förhöjd risk för karies, initial karies och karies, 20-29 år



#### 2010

Åtgärdsserie	Andel (procent)	Antal åtgärder
100-serien	0,0	11
200-serien	28,8	60 210
300-serien	7,1	14 865
400-serien	3,4	7 168
500-serien	0,6	1 324
700-serien	60,0	125 461
800-serien	0,1	226
900-serien	0,0	1



#### 2016

Åtgärdsserie	Andel (procent)	Antal åtgärder
100-serien	0,0	91
200-serien	30,1	77 153
300-serien	16,0	41 085
400-serien	4,3	10 989
500-serien	1,2	2 982
700-serien	48,3	123 670
800-serien	0,1	247
900-serien	0,0	0

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2010 och 2016

PATIENTER: Individer som fått behandling motiverat av tillståndskoderna för karies (TLV 2021, 3021, 4001, 4002, 4011, 4012) under respektive tidsperiod.

20-29 år

n = 120 836 (2010)

n = 143 436 (2016)

ÅTGÄRDER:

n = 209 266 (2010)

n = 256 217 (2016)

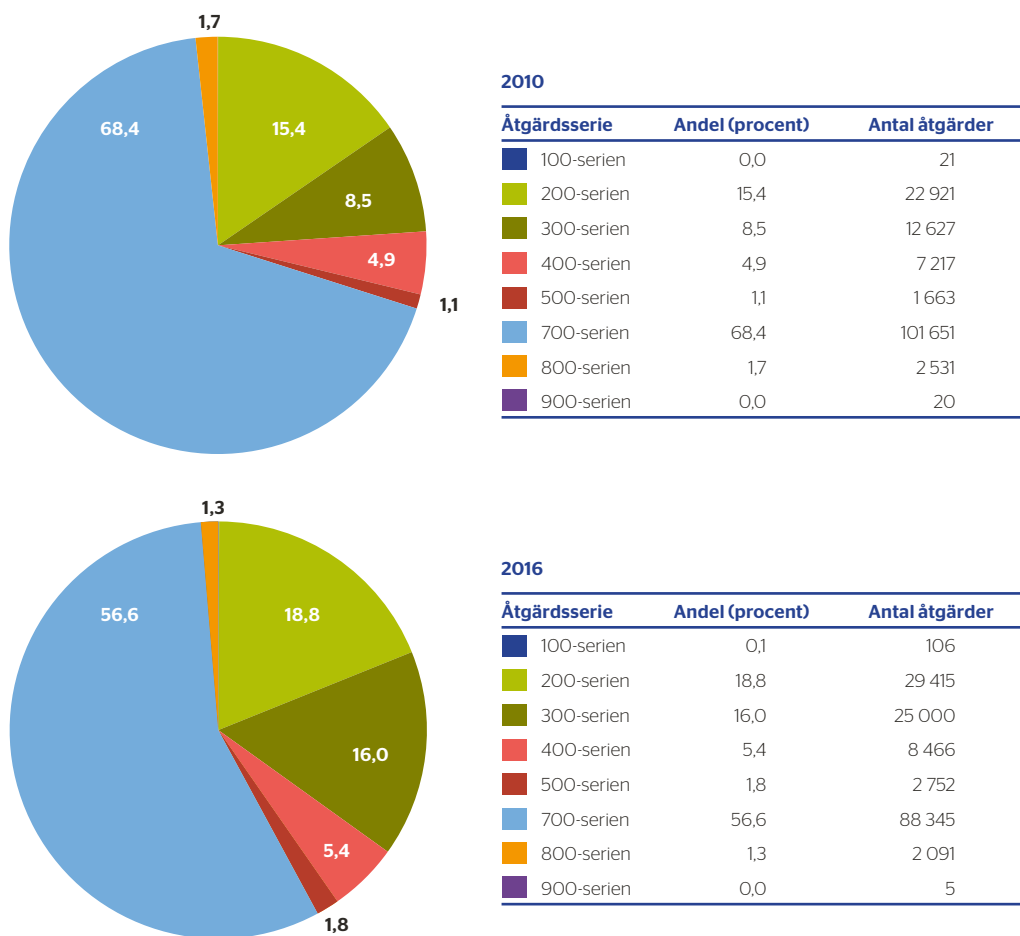
Folktandvården Halland ingår endast år 2016.

Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016 och en mottagning 2011.

BERÄKNING: Procentuell fördelning av samtliga registrerade behandlingsåtgärder motiverade av tillståndskoderna för karies (TLV 2021, 3021, 4001, 4002, 4011, 4012), som utförts under tidsperioden.

**KOMMENTAR:** Se efter figur 15c.

**Figur 15c** Procentuell fördelning av utförda behandlingar vid tillstånd förhöjd risk för karies, initial karies och karies, 50-59 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2010 och 2016

PATIENTER: Individer som fått behandling motiverat av tillståndskoderna för karies (TLV 2021, 3021, 4001, 4002, 4011, 4012) under respektive tidsperiod.

50-59 år

n = 84 970 (2010)

n = 93 851 (2016)

ÅTGÄRDER:

n = 148 651 (2010)

n = 156 180 (2016)

För Folk tandvården Halland saknas underlag för 2011.

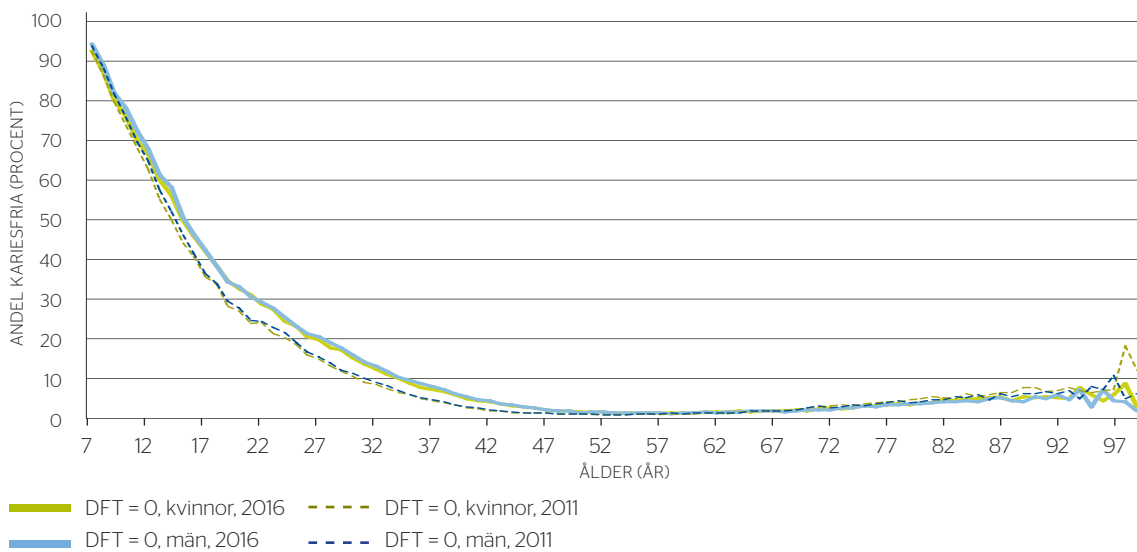
Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016 och en mottagning 2011.

BERÄKNING: Procentuell fördelning av samtliga registrerade behandlingsåtgärder motiverade av tillståndskoderna för karies (TLV 2021, 3021, 4001, 4002, 4011, 4012), som utförts under tidsperioden.

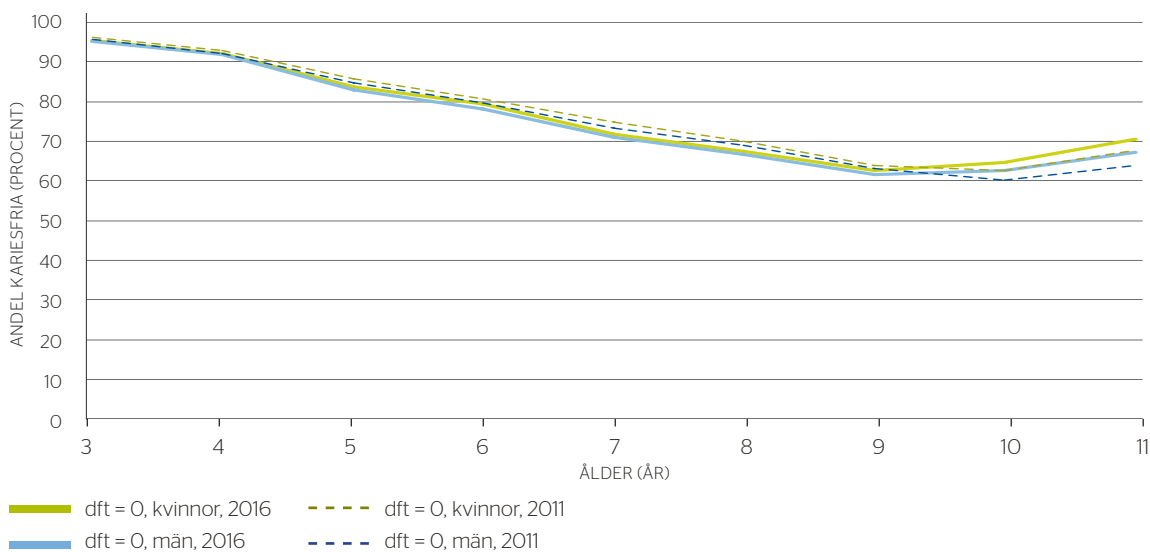
**KOMMENTAR:** Figur 15a-c. Cirkeldiagrammen visar åtgärdsparanoramat som dokumenteras i samband med diagnosen kariesskador, primär eller sekundär karies med kavitet 2010 och 2016. Notera att på en och samma patient kan flera åtgärder utföras.

I gruppen 12-19 år utgör (2016) exempelvis sjukdomsbehandlande åtgärder 5,4 procent och förebyggande åtgärder 60,8 procent av samtliga åtgärder. Det ska tolkas som att en enskild patient har fått reparativa, sjukdomsbehandlande och förebyggande åtgärder, då diagrammet visar hela åtgärdsparanoramat för åldersgruppen. Vid jämförelse mellan de olika åldersgrupperna får den yngsta gruppen reparativa, förebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder, medan i de äldre grupperna dessutom andelen kirurgiska, endodontiska och protetiska åtgärder ökar med ökande ålder. Vid jämförelse mellan 2010 och 2016 ökar andelen sjukdomsbehandlande och förebyggande åtgärder mest i de äldre grupperna.

**Figur 16a** Andel kariesfria (DFT = 0) per årsålder 7-99 år



**Figur 16b** Andel kariesfria (dft = 0) per årsålder 3-11 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2011, 2016

PATIENTER: Alla unika patienter med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112), under respektive tidsperiod, för samtliga deltagande organisationer.

n = 3 249 201 (2011)

n = 3 689 906 (2016)


Folk tandvården Halland ingår endast för 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning 2011.

BERÄKNING: Antalet kariesfria (dft = 0, DFT = 0) i varje årsålder dividerat med antalet undersökta samma ålder. Urvalen är gjorda åren 2011 respektive 2016 och om information saknas från valt år så väljs information från status närmast föregående år.

**KOMMENTAR:** Figurerna visar andelen kariesfria 2011 jämfört med 2016. Figur a visar andelen barn 3-11 år med dft=0 (primära tänder). Figur b visar andelen individer 7-99 år med DFT=0 (permanenta tänder). Andelen kariesfria minskar med ökande ålder. 2016 ses en större andel kariesfria permanenta tänder i de flesta åldersgrupper. I de högsta åldersgrupperna ses en omvänd trend, vilket kan förklaras av att de äldre patienterna över tid har fler kvarvarande tänder. Avseende primära tänder ses minskning fram till 9-års-åldern, då andelen kariesfria mjölk-tänder ökar. Denna ökning torde tillskrivas tandväxlingen. Men 2016 har andelen kariesfria minskat jämfört med 2011, vilket även speglas i figur 14.

## MEDELTAL FYLLNINGAR

I en serie grafer redovisar SKaPa medeltal utförda fyllningar per patient uppdelat på indikatoråldrar, deltagarorganisation och kön. Vi redovisar också den förändring som skett mellan åren 2011 och 2016.

 **Tabell 13a** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 12-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Folktandvården Norrbotten	0,15	-0,17
Folktandvården Halland	0,15	
Folktandvården Dalarna	0,17	-0,04
Folktandvården Uppsala	0,20	-0,04
Folktandvården Gävleborg	0,20	-0,02
Folktandvården Värmland	0,20	0,02
Praktikertjänst	0,20	
Folktandvården Västra Götaland	0,22	-0,02
Folktandvården Jönköping	0,22	0,00
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,24</b>	<b>-0,03</b>
Folktandvården Kronoberg	0,24	0,06
Folktandvården Östergötland	0,24	-0,05
Folktandvården Sörmland	0,25	-0,05
Folktandvården Västerbotten	0,25	-0,05
Folktandvården Jämtland	0,25	-0,10
Folktandvården Västernorrland	0,26	-0,06
Folktandvården Västmanland	0,27	-0,05
Folktandvården Skåne	0,27	-0,06
Folktandvården Örebro	0,28	-0,10
Folktandvården Kalmar	0,28	0,02
Folktandvården Blekinge	0,34	0,11

Folktandvården Stockholm har inte lämnat underlag.  
För Praktikertjänst är underlaget för 2011 för litet för att beräkna förändring.

**Tabell 13b** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 15-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Folktandvården Värmland	0,22	-0,08
Folktandvården Norrbotten	0,22	-0,24
Praktikertjänst	0,23	
Folktandvården Uppsala	0,25	-0,09
Folktandvården Halland	0,27	
Folktandvården Gävleborg	0,28	-0,08
Folktandvården Dalarna	0,29	-0,04
Folktandvården Sörmland	0,32	-0,07
Folktandvården Kalmar	0,34	-0,04
Folktandvården Kronoberg	0,35	0,02
Folktandvården Västra Götaland	0,35	-0,05
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,35</b>	<b>-0,07</b>
Folktandvården Östergötland	0,36	-0,11
Folktandvården Västmanland	0,39	-0,06
Folktandvården Skåne	0,40	-0,08
Folktandvården Jämtland	0,41	-0,06
Folktandvården Västernorrland	0,41	-0,03
Folktandvården Jönköping	0,42	0,09
Folktandvården Västerbotten	0,44	-0,09
Folktandvården Örebro	0,45	-0,12
Folktandvården Blekinge	0,47	-0,07

Folktandvården Stockholm har inte lämnat underlag.

För Praktikertjänst är underlaget för 2011 för litet för att beräkna förändring.

**Tabell 13c** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 19-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Praktikertjänst	0,17	
Folktandvården Norrbotten	0,27	-0,52
Folktandvården Uppsala	0,28	-0,17
Folktandvården Halland	0,32	
Folktandvården Sörmland	0,32	-0,17
Folktandvården Värmland	0,34	-0,02
Folktandvården Gävleborg	0,34	-0,09
Folktandvården Kalmar	0,35	-0,19
Folktandvården Jönköping	0,40	-0,09
Folktandvården Örebro	0,40	-0,18
Folktandvården Dalarna	0,40	-0,04
Folktandvården Kronoberg	0,41	-0,08
Folktandvården Västra Götaland	0,41	0,00
Folktandvården Jämtland	0,41	-0,28
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,42</b>	<b>-0,12</b>
Folktandvården Östergötland	0,42	-0,16
Folktandvården Västerbotten	0,45	-0,16
Folktandvården Västernorrland	0,46	-0,19
Folktandvården Skåne	0,52	-0,13
Folktandvården Blekinge	0,53	-0,18
Folktandvården Västmanland	0,53	-0,10

Folktandvården Stockholm har inte lämnat underlag.

För Praktikertjänst är underlaget för 2011 för litet för att beräkna förändring.

**Tabell 13d** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 20-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Praktikertjänst	0,16	0,02
Folktandvården Örebro	0,19	-0,07
Folktandvården Västmanland	0,19	-0,07
Folktandvården Blekinge	0,20	-0,08
Folktandvården Skåne	0,20	-0,09
Folktandvården Halland	0,20	
Folktandvården Dalarna	0,20	-0,02
Folktandvården Kronoberg	0,24	-0,06
Folktandvården Uppsala	0,25	-0,05
Folktandvården Stockholm	0,25	-0,03
Folktandvården Värmland	0,27	0,04
Folktandvården Östergötland	0,28	-0,04
Folktandvården Jönköping	0,29	0,08
Folktandvården Norrbotten	0,31	-0,04
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,32</b>	<b>-0,02</b>
Folktandvården Jämtland	0,33	0,05
Folktandvården Gävleborg	0,35	0,00
Folktandvården Västerbotten	0,36	-0,23
Folktandvården Sörmland	0,39	0,16
Folktandvården Västra Götaland	0,40	-0,06
Folktandvården Västernorrland	0,40	0,11
Folktandvården Kalmar	0,51	0,21

**Tabell 13e** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 35-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Folktandvården Värmland	0,34	-0,14
Folktandvården Norrbotten	0,35	-0,60
Folktandvården Dalarna	0,36	-0,18
Folktandvården Halland	0,38	
Folktandvården Örebro	0,40	-0,31
Folktandvården Västra Götaland	0,41	-0,15
Folktandvården Västernorrland	0,41	-0,21
Folktandvården Uppsala	0,42	-0,12
Folktandvården Gävleborg	0,44	-0,21
Praktikertjänst	0,44	-0,56
Folktandvården Östergötland	0,45	-0,26
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,46</b>	<b>-0,14</b>
Folktandvården Kronoberg	0,48	-0,15
Folktandvården Sörmland	0,48	-0,06
Folktandvården Stockholm	0,50	-0,07
Folktandvården Blekinge	0,50	0,05
Folktandvården Västmanland	0,51	-0,12
Folktandvården Skåne	0,51	-0,14
Folktandvården Kalmar	0,52	-0,05
Folktandvården Jönköping	0,54	-0,02
Folktandvården Jämtland	0,55	-0,14
Folktandvården Västerbotten	0,59	-0,22

**Tabell 13f** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 50-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Folktandvården Norrbotten	0,35	-0,86
Praktikertjänst	0,45	-0,30
Folktandvården Dalarna	0,55	-0,08
Folktandvården Örebro	0,55	-0,20
Folktandvården Halland	0,57	
Folktandvården Västra Götaland	0,57	-0,17
Folktandvården Värmland	0,58	-0,17
Folktandvården Uppsala	0,59	-0,23
Folktandvården Jönköping	0,59	-0,24
Folktandvården Stockholm	0,61	-0,05
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,62</b>	<b>-0,17</b>
Folktandvården Kronoberg	0,62	-0,27
Folktandvården Västmanland	0,63	-0,12
Folktandvården Blekinge	0,63	-0,12
Folktandvården Sörmland	0,63	-0,15
Folktandvården Gävleborg	0,63	-0,14
Folktandvården Östergötland	0,66	-0,25
Folktandvården Västernorrland	0,68	-0,28
Folktandvården Jämtland	0,69	-0,16
Folktandvården Skåne	0,73	-0,17
Folktandvården Kalmar	0,77	-0,11
Folktandvården Västerbotten	0,77	-0,06

**Tabell 13g** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 65-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Praktikertjänst	0,64	0,20
Folktandvården Norrbotten	0,68	-0,72
Folktandvården Dalarna	0,72	-0,10
Folktandvården Örebro	0,83	-0,28
Folktandvården Uppsala	0,83	-0,32
Folktandvården Västerbotten	0,87	-0,18
Folktandvården Sörmland	0,89	-0,09
Folktandvården Värmland	0,89	-0,04
Folktandvården Västmanland	0,89	-0,03
Folktandvården Stockholm	0,91	-0,02
Folktandvården Halland	0,92	
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,93</b>	<b>-0,13</b>
Folktandvården Västra Götaland	0,93	-0,07
Folktandvården Jönköping	0,93	0,00
Folktandvården Blekinge	0,94	-0,19
Folktandvården Jämtland	0,95	-0,23
Folktandvården Kronoberg	0,96	-0,26
Folktandvården Gävleborg	0,97	-0,13
Folktandvården Östergötland	1,00	-0,32
Folktandvården Skåne	1,11	-0,10
Folktandvården Kalmar	1,17	0,06
Folktandvården Västernorrland	1,29	0,05

**Tabell 13h** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 80-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Folktandvården Norrbotten	0,56	-0,62
Folktandvården Värmland	0,63	-0,25
Folktandvården Dalarna	0,68	-0,07
Folktandvården Blekinge	0,70	-0,41
Folktandvården Örebro	0,72	-0,29
Praktikertjänst	0,73	-0,06
Folktandvården Västra Götaland	0,77	-0,10
Folktandvården Östergötland	0,81	-0,22
Folktandvården Västmanland	0,82	-0,17
Folktandvården Sörmland	0,83	-0,04
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,84</b>	<b>-0,12</b>
Folktandvården Stockholm	0,85	-0,09
Folktandvården Gävleborg	0,86	-0,29
Folktandvården Halland	0,87	
Folktandvården Västerbotten	0,88	0,06
Folktandvården Kalmar	0,92	-0,10
Folktandvården Jönköping	0,92	0,08
Folktandvården Västernorrland	1,03	-0,33
Folktandvården Skåne	1,03	-0,03
Folktandvården Kronoberg	1,04	0,14
Folktandvården Uppsala	1,12	0,07
Folktandvården Jämtland	1,13	0,13

**Tabell 13i** Medeltal utförda fyllningar per patient 2016 samt förändring i medeltal utförda fyllningar 2011-2016, uppdelat på indikatoråldrar och organisation. 95-åringar.

Deltagarorganisationer	Medeltal utförda fyllningar 2016	Förändring 2011-2016
Folktandvården Jämtland	0,00	0,00
Folktandvården Sörmland	0,13	-1,42
Folktandvården Kronoberg	0,43	-2,57
Folktandvården Västerbotten	0,44	0,44
Folktandvården Halland	0,44	
Folktandvården Värmland	0,52	-0,48
Folktandvården Västmanland	0,56	-0,21
Folktandvården Stockholm	0,56	-0,35
Folktandvården Dalarna	0,58	-0,25
Folktandvården Blekinge	0,60	-0,40
Folktandvården Västra Götaland	0,70	-0,41
Praktikertjänst	0,73	0,73
<b>Medeltal samtliga</b>	<b>0,80</b>	<b>-0,25</b>
Folktandvården Östergötland	0,81	0,31
Folktandvården Gävleborg	0,83	-0,39
Folktandvården Kalmar	0,89	-0,51
Folktandvården Skåne	1,14	0,38
Folktandvården Västernorrland	1,23	0,06
Folktandvården Jönköping	1,27	-0,93
Folktandvården Uppsala	1,35	0,50
Folktandvården Norrbotten	1,67	0,67
Folktandvården Örebro	1,70	-0,19



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2011 och 2016

BEHANDLINGSÅTGÄRDER: Alla fyllningar (TLV 701-707) som gjorts under respektive tidsperiod.

PATIENTER: Samtliga patienter i indikatoråldrarna med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under tidsperioden.

n = 248 869 (patienter 2011)

n = 267 255 (patienter 2016)

n = 129 608 (åtgärder 2011)

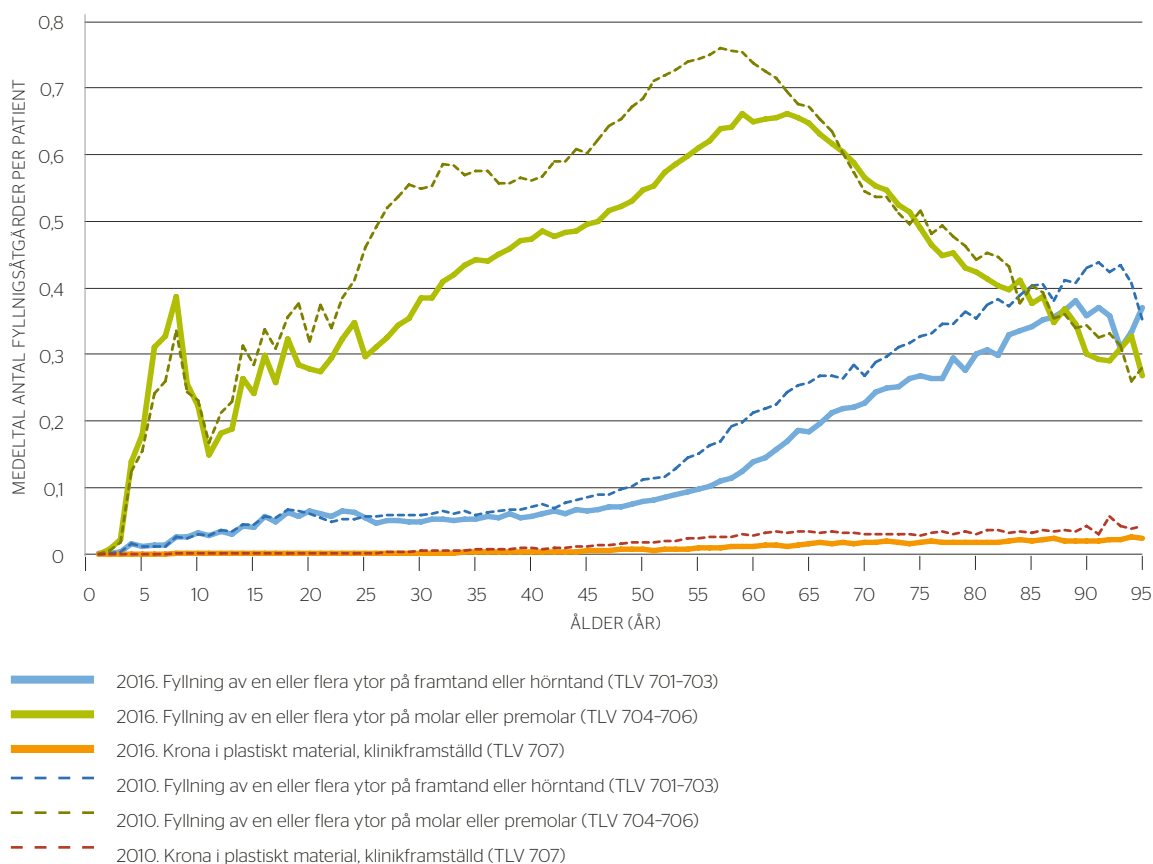
n = 101 507 (åtgärder 2016)

Folktandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med en mottagning 2011 och 86 mottagningar 2016.

BERÄKNING: Antal utförda fyllningar (TLV 701-707) i varje årsålder under 2016 dividerat med antalet patienter med basundersökning (TLV 101, 111, 112) samma år.

**KOMMENTAR:** Tabellerna visar medeltal utförda fyllningar per patient uppdelat på organisation och indikatorålder 2016. Förändringen jämfört med 2011 visas. Ett positivt tal påvisar ökningen och ett negativt tal minskningen av medeltalet utförda fyllningar. Den genomsnittliga förändringen för alla deltagande organisationer indikerar en minskning i alla indikatoråldrar med regionala skillnader, och i vissa organisationer kan en ökning ses, speciellt i 20-årsåldern, där den genomsnittliga minskningen är låg. Notera skillnaden mellan 19- och 20-åringar, där de senare får färre fyllningar utförda. En blygsam minskning ses också i den yngsta redovisade åldersgruppen som redan har en låg sjukdomsförekomst.

**Figur 17** Medeltal utförda fyllningsåtgärder (TLV 701-707) i varje årsålder, 2010 och 2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010 och 2016

PATIENTER: Unika patienter med minst ett besök med åtgärd, oavsett åtgärd, under respektive år.

n = 2 574 468 (2010)

n = 3 023 979 (2016)

Fyllningsåtgärder (TLV 701-707) under tidsperioden.

n = 1 422 385 (2010)

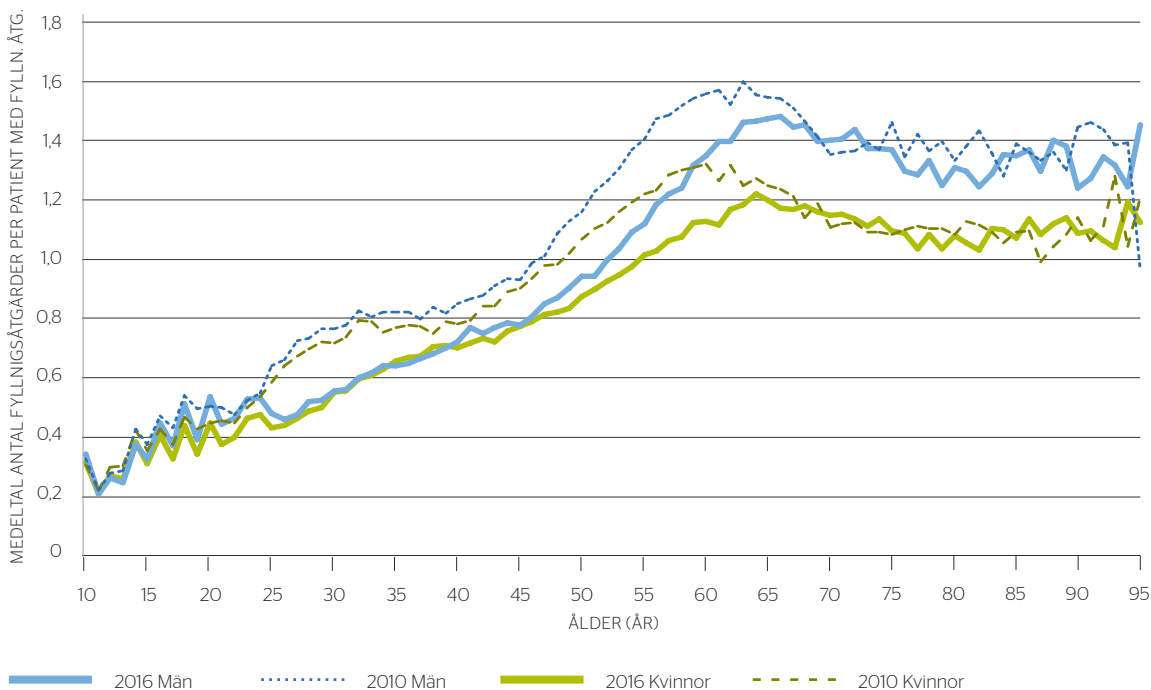
n = 1 433 375 (2016)

Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016.

BERÄKNING: Antal utförda fyllningsåtgärder (TLV 701-707) i varje årsålder under tidsperioden dividerat med antalet unika patienter som fått minst ett besök med åtgärd under samma period.

**KOMMENTAR:** Figuren jämför användning av olika fyllningsåtgärder 2010 och 2016. Genomgående är att färre åtgärder utförs 2016 jämfört med 2010, med två undantag. I gruppen 5-11 år utförs fler fyllningar på molarer och premolarer, likaså i gruppen i tidig 70-årsålder. En tydlig peak i mellan ses 6 och 11 år, vilket beror på fyllningar i mjölk tandsbettet. Flest fyllningar på premolarer och molarer ses 2011 i 60-årsåldern. 2016 ses en tydlig förskjutning av denna peak mot 70-årsåldern. Detta tolkas som en reflektion av förbättrad tandhälsa.

**Figur 18** Medeltal fyllningar per patient uppdelat på kön, 2010 och 2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010, 2016

BEHANDLINGSÅTGÄRDER: Alla fyllningar (TLV 701-707) som gjorts under respektive tidsperiod.

PATIENTER: Samtliga patienter 12-95 år med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under respektive tidsperiod.

n = 1 713 922 (2010)

n = 1 879 125 (2016)

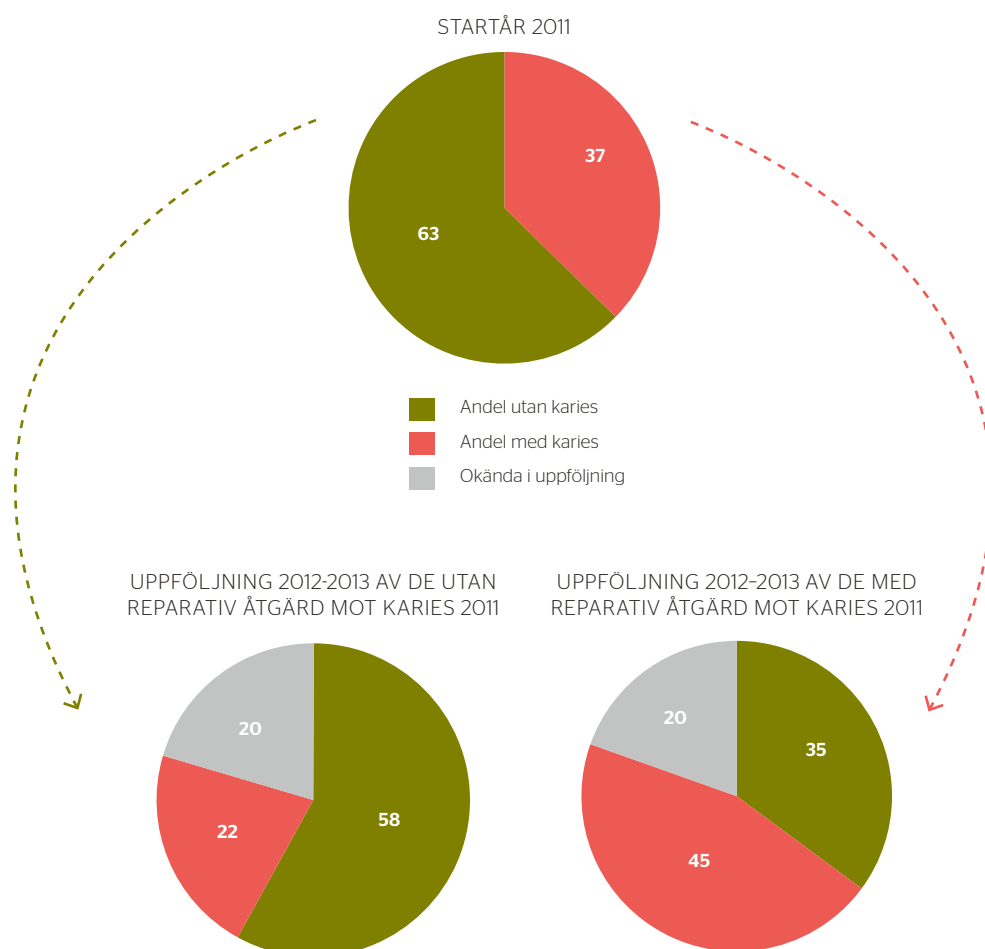
Folkandvården Halland ingår endast år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016.

BERÄKNING: Antal utförda fyllningar (TLV 701-707) i varje årsålder under åren 2010 respektive 2016 dividerat med antalet patienter med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) samma år.

**KOMMENTAR:** Figuren visar medeltalet fyllningar per patient, uppdelat på män och kvinnor, över åldersspannet 10-95 år för åren 2010 och 2016. En tydlig minskning av antalet utförda fyllningar ses 2016 upp till 70 års ålder för både män och kvinnor. Över åldersspannet ökar antalet fyllningar per patient upp till 64 års ålder för kvinnor och upp till 66 års ålder för män. Antalet fyllningar per patient minskar sedan något för att sedan plana ut i de äldsta grupperna. Skillnaden mellan könen är markant i det att män får fler fyllningar utförda i genomsnitt.

## HUR MÅNGA FRISKA FÖRBLIR FRISKA AVSEENDE KARIES

Figur 19a Hur många friska förblir friska avseende karies?



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.  
n = 1 226 387 (2011)

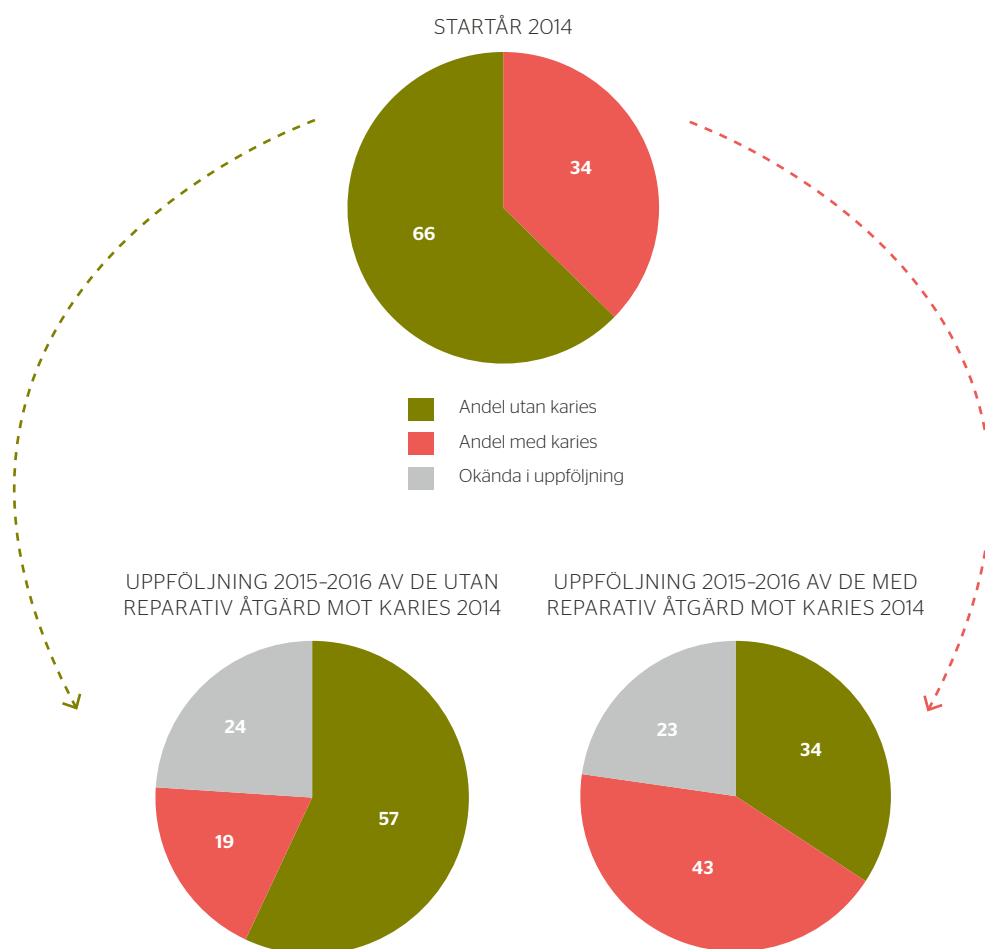
TIDSPERIOD STARTÅR: 2011

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2012-2013

BERÄKNING: Patienterna från tidsperiod start, med respektive utan reparativ åtgärd föranledd av karies, följdes upp 2012-2013 utifrån samma parametrar.

Med reparativ åtgärd föranledd av karies menas, både i startperioden och uppföljningsperioden, utförd fyllning, extraktion eller krona (TLV 401-405, 701-707, 800-801) motiverad av någon av tillståndskoderna för karies (TLV 4001, 4002, 4011 eller 4012).

Figur 19b



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.  
n = 1343 138

TIDSPERIOD STARTÅR: 2014

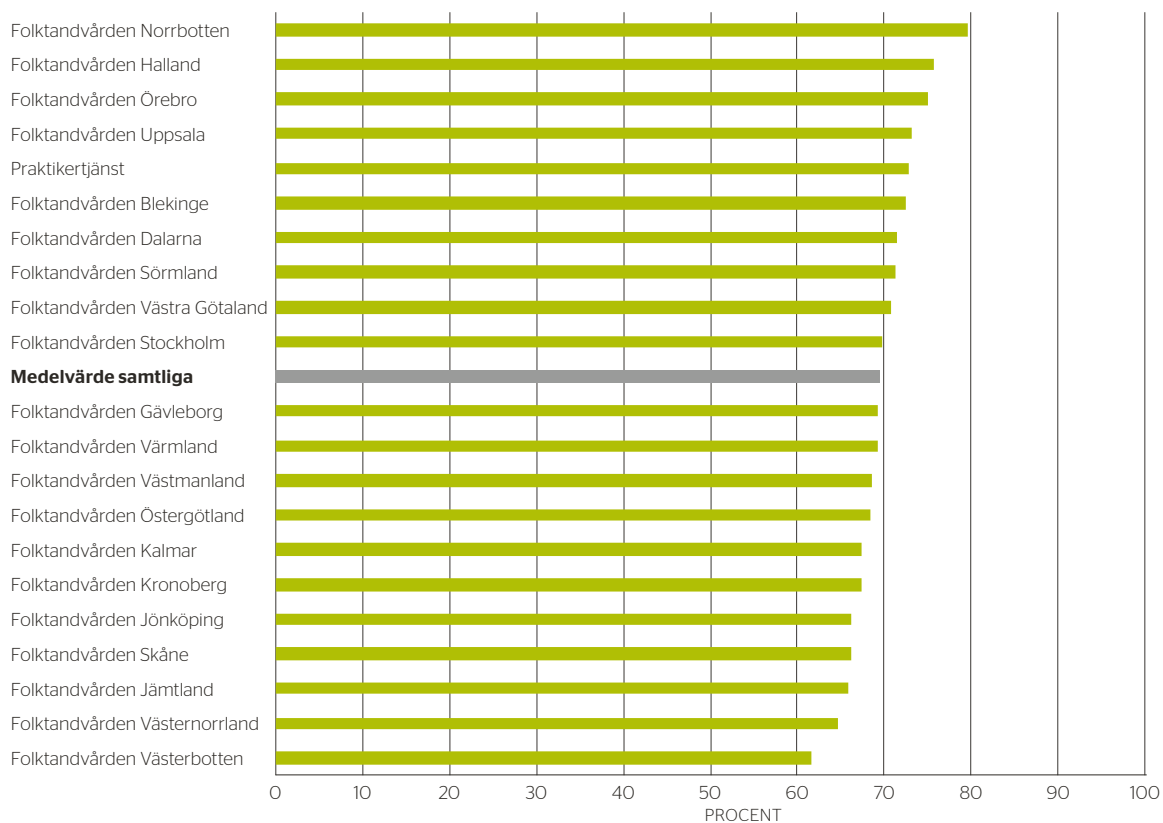
TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2015-2016

BERÄKNING: Patienterna från tidsperiod start, med respektive utan reparativ åtgärd föranledd av karies, följdes upp 2015-2016 utifrån samma parametrar.

Med reparativ åtgärd föranledd av karies menas, både i startperioden och uppföljningsperioden, utförd fyllning, extraktion eller krona (TLV 401-405, 701-707, 800-801) motiverad av någon av tillståndskoderna för karies (TLV 4001, 4002, 4011 eller 4012).

**KOMMENTAR:** Figurerna jämför, enkelt uttryckt, vilken behandlingprofil de som var kariesfria respektive kariesaktiva patienter under 2011 erhållit under perioden 2012-2013 (figur 19a). Motsvarande redovisas i figur 19b figuren 2014 med uppföljning 2015-2016. Det är tydligt att patienter som inte fått reparativa åtgärder betydligt bättre klarar sig utan reparativa åtgärder under en uppföljningsperiod.

**Figur 19c** Andel vuxna patienter utan reparativa åtgärder 2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.

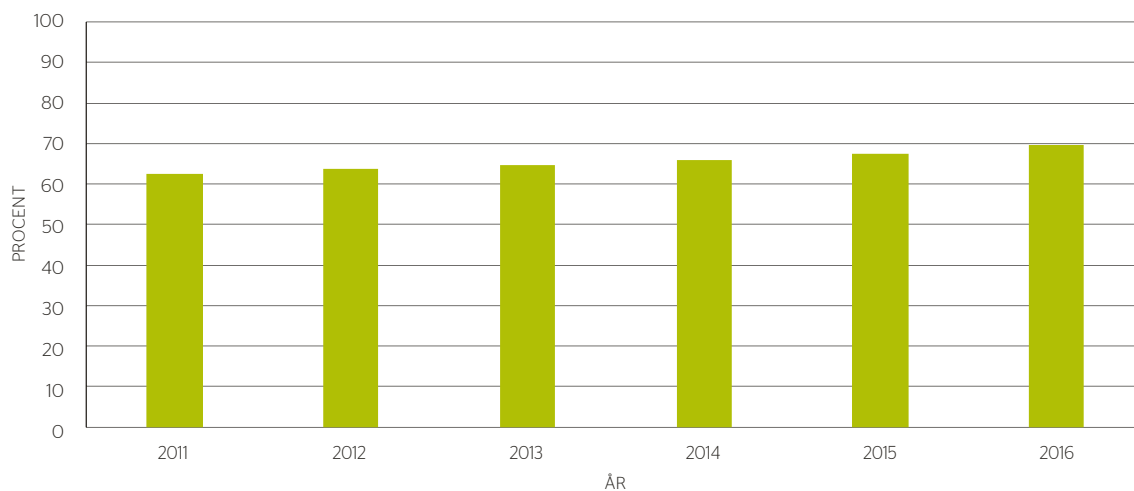
n = 1 343 138

Andel patienter utan reparativ åtgärd motiverad av karies av alla med basundersökning redovisas uppdelat på deltagande organisation.

BERÄKNING: Med reparativ åtgärd föränledd av karies menas utförd fyllning, extraktion eller krona (TLV 401-405, 701-707, 800-801) motiverad av någon av tillståndskoderna för karies (TLV 4001, 4002, 4011 eller 4012).

**KOMMENTAR:** Figuren visar hur stor andel av undersökta patienter som inte är i behov av reparativa åtgärder föränledda av karies, uppdelat på deltagande organisationer. I genomsnitt har c:a 70 procent ingen sjukdom som kräver operativ behandling.

**Figur 19d** Andel vuxna patienter utan reparativa åtgärder 2011-2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

PATIENTER: Alla unika patienter 20 år och äldre med basundersökning en eller flera gånger under tidsperioden.

TIDSPERIOD: 2011-2016

n = 1 226 387 (2011)

n = 1 293 487 (2012)

n = 1 314 060 (2013)

n = 1 298 130 (2014)

n = 1 347 847 (2015)

n = 1 343 138 (2016)

Folktandvården Halland ingår endast 2016. Praktikertjänst ingår med 54 mottagningar 2015, 86 mottagningar 2016 och en mottagning övriga år.

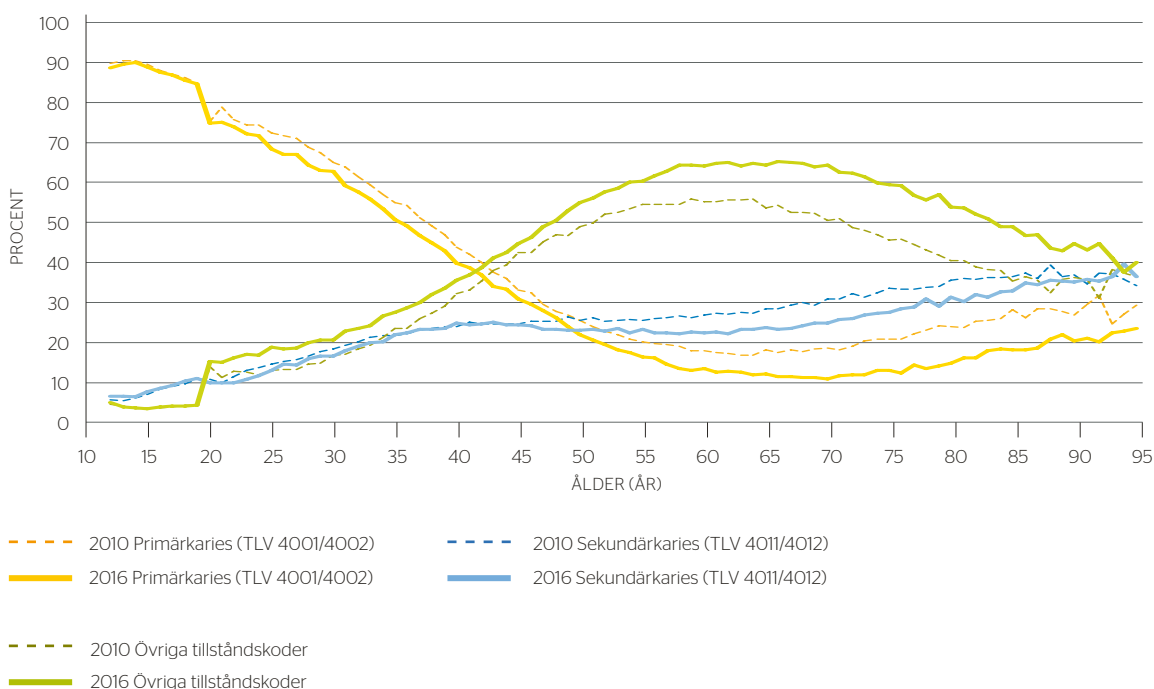
BERÄKNING: Andel patienter utan reparativ åtgärd motiverad av karies av alla med basundersökning redovisas för samtliga deltagande organisationer under tidsperioden.

Med reparativ åtgärd föranledd av karies menas utförd fyllning, extraktion eller krona (TLV 401-405, 701-707, 800-801) motiverad av någon av tillståndskoderna för karies (TLV 4001, 4002, 4011 eller 4012).

**KOMMENTAR:** Figuren visar hur medelvärdet för andelen patienter som inte är i behov av reparativa åtgärder föranledda av karies stadigt ökar mellan 2011 och 2016. Den generella trenden är att gruppen vuxna patienter får färre och färre skador som behöver åtgärdas och då blivit friskare med tiden avseende karies.

## ORSAKER TILL UTFÖRDA FYLLNINGAR

Figur 20a Fördelning av orsaker till utförda fyllningar, 2010 och 2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010, 2016

PATIENTER: Samtliga patienter (12-95 år) som fått minst en fyllning (TLV 701-707) under respektive tidsperiod.

n = 842 906 (2010)

n = 860 128 (2016)

BEHANDLINGSÅTGÄRDER: Alla fyllningar (TLV 701-707) som gjorts under respektive tidsperiod.

n = 1 237 770 (2010)

n = 1 240 961 (2016)

Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016.

BERÄKNING: Fördelning (procent) i varje årsålder av orsakerna till utförda fyllningar, andel på grund av primär karies, sekundär karies respektive övrigt, uppdelat på två tidsperioder.

**KOMMENTAR:** Det framgår tydligt att primärkaries är den vanligaste orsaken till att fyllningar görs på patienter mellan 20 och cirka 40 år. Primärkaries som orsak minskar successivt till cirka 70 år, men ökar igen med stigande ålder. Sekundärkaries som orsak ökar kontinuerligt genom åldersgrupperna, och efter 50-årsåldern är sekundärkaries vanligare än primärkaries.

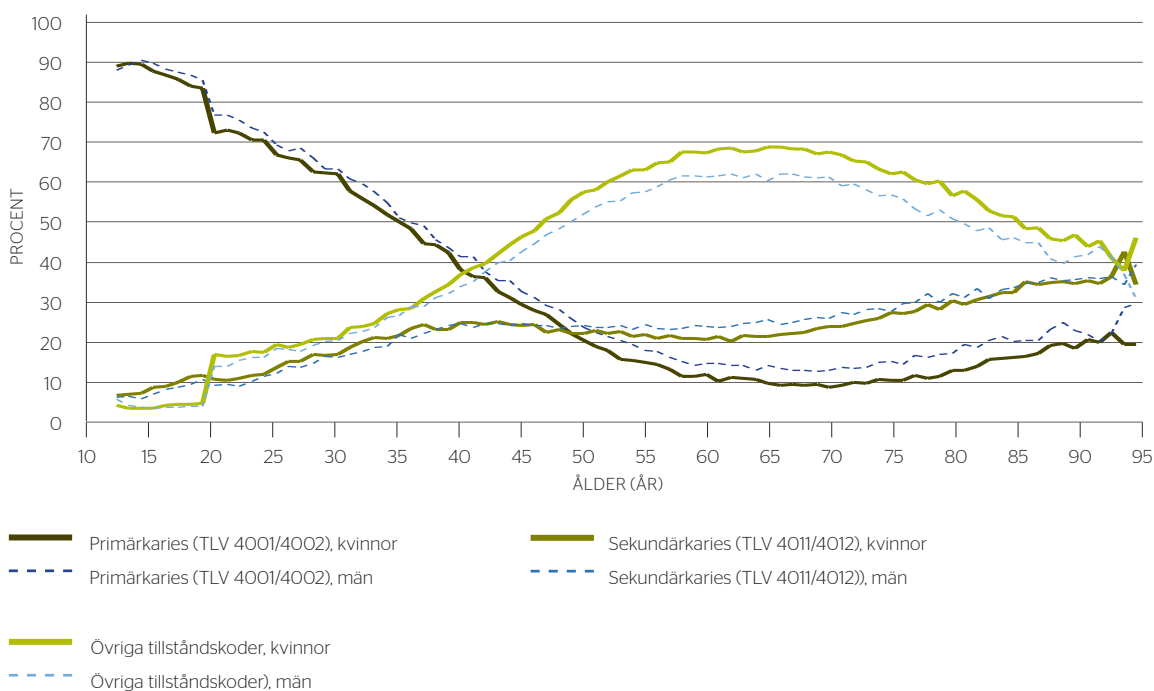
Fyllningar med anledning av övriga diagnoser (bl.a. frakturer av fyllning eller tand, lossnade fyllningar, tandslitage, mm) görs i en ökande utsträckning och från 42-årsåldern blir detta den vanligaste anledningen till att fyllningar utförs med kulmen i 60-årsåldern. Det är rimligt att anta att en stor del av dessa fyllningar har frakturert eller bedömts som defekta.

Skillnaden mellan 2010 och 2016 ses tydligast i åldersgrupperna 60 år och äldre, där primär och sekundär karies minskat som fyllningsorsak men att övriga diagnoser ökat. Att primär karies minskat (tydligast i den äldre gruppen), mellan åren kan indikera att äldre 2016 får mindre ny kariessjukdom.

Hoppet i kurvorna vid 18-20 år där primär karies dramatiskt minskar och övriga orsaker ökar behöver analyseras innan någon kommentar kan ges.



**Figur 20b** Fördelning av orsaker till utförda fyllningar 2016, uppdelat på kön



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Samtliga patienter (12-95 år, uppdelat på kvinnor och män, som fått minst en fyllning (TLV 701-707) under tidsperioden.

n = 432 119 (kvinnor)

n = 428 009 (män)

BEHANDLINGSÅTGÄRDER: Alla fyllningar (TL V 701-707) som gjorts under tidsperioden.

n = 1 240 961 (2016)

Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016.

BERÄKNING: Fördelning (procent) i varje årsålder av orsakerna till utförda fyllningar, andel på grund av primär karies, sekundär karies respektive övrigt, uppdelat på kvinnor och män.

**KOMMENTAR:** Det framgår tydliga könsskillnader i att kvinnor får färre andel fyllningar utförda på grund av primär och sekundär karies, men får större andel fyllningar utförda på grund av övriga diagnoser, jämfört med män. Skillnaden ses över större delen av åldersspannet.

## UPPFÖLJNING AV FYLLNINGAR ÖVER TID

Kompositfyllningar är en av de vanligaste åtgärderna i svensk tandvård. 2016 utfördes 2,88 miljoner fyllningsåtgärder (TLV 701-706) på betalande patienter enligt Försäkringskassans uppgifter. Räknat på referenspris motsvarar det en kostnad för patienter och tandvårdsstödet på ca 3 miljarder kronor.

Under 2015 utfördes totalt 216 000 rotbehandlingar (TLV 501-504), också enligt Försäkringskassan. Räknat på referenspris i allmäntandvård motsvarar det vårdkostnader på knappt 900 miljoner kronor.

Socialstyrelsen lyfter i sina nationella riktlinjer behovet av indikatorer som mäter omgörningar/överlevnad av fyllningar och rotbehandlingar och det finns behov för kliniker och mottagningar att själva kunna följa sina resultat. SKaPa möjliggör denna uppföljning. Fyllningar och rotbehandlingar som måste göras om medför belastning för såväl individen som vårdorganisationen.

I tabell a redovisas den andel fyllningar, som utfördes 2010 (startår), som fått nya åtgärder under uppföljningsperioden. De ytor som redovisas från startåret är mesialytor på premolarer och molarer (TLV 704-706) på 50-59-åringar. Andel med registrerad ny åtgärd redovisas ackumulerat under tidsperioden 2011-2016.

I tabell b och c redovisar SKaPa för åldersgrupperna 20-39 år och 60-79 år den andel av fyllningar på premolarer och molarer utförda 2015 som 2016 bekräftas fått ny åtgärd uppdelat på deltagande organisationer och kön.

I tabell d redovisar SKaPa ettårs-uppföljning av 64 312 rotbehandlade tänder 2015 för åldrarna 20-99 år. Andelen som registrerats med ny åtgärd redovisas uppdelat på deltagande organisation och kön.

Redovisning av såväl fyllningsöverlevnad som överlevnad av rotbehandlingar kräver en uppföljningstid över flera år. För att SKaPa ska kunna verifiera att en rotbehandling eller fyllning är intakt krävs en undersökning som bekräftar tandens/ytans status. Med revisionsintervall som både varierar och sträcker sig över lång tid tar detta flera år.

Se även kapitlet "Analys av data från journalsystem – ett komplement till kliniska studier?" av Thomas Jacobsen i SKaPas Årsrapport 2015.

 **Tabell 14a** Vad händer med fyllningar utförda 2010? Mesialytor, 50-59 år (procent)

	Andel ytor med ny åtgärd	Andel ytor som bekräftats intakta	Andel okända ytor
2011	4	87	9
2012	9	80	12
2013	12	71	16
2014	16	60	24
2015	18	37	45
2016	20	33	47

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD URVAL: 2010

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2011-2016

PATIENTER: Vuxna individer 50-59 år som under urvalsåret 2010 fått en eller flera fyllningar (TLV 704-706) som involverar premolarers och molarers mesialytor (ej visdomständer).  
n = 67 986 mesialytor med nygjord fyllning 2010

BERÄKNING: Redovisning i procent av andel ytor som registrerats med ny åtgärd, som bekräftas intakta eller som är okända, 2011-2016

**KOMMENTAR:** Tabellen visar att av fyllningar utförda 2010, kunde man 2016 undersöka 53 procent. 20 procent hade fått en ny åtgärd och 33 procent kunde dokumenteras som funktionella. Notera att 47 procent av fyllningarna gjorda under 2010 inte undersökts 2016.

**Tabell 14b** Vad händer med fyllningar utförda 2015 efter ett år? Mesialytor, 20-39 år.  
Andel ytor som fått ny åtgärd registrerad uppdelat på deltagande organisation (procent)

Deltagarorganisationer	Kvinnor, andel med ny åtgärd	Män, andel med ny åtgärd
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>3,4</b>	<b>3,0</b>
Folktandvården Stockholm	2,1	2,0
Folktandvården Uppsala	3,7	3,5
Folktandvården Sörmland	4,0	3,1
Folktandvården Östergötland	1,8	2,3
Folktandvården Jönköping	3,5	3,4
Folktandvården Kronoberg	4,0	2,3
Folktandvården Kalmar	3,0	3,1
Folktandvården Blekinge	1,3	3,1
Folktandvården Skåne	5,4	4,8
Folktandvården Halland	2,0	1,4
Folktandvården Västra Götaland	4,3	3,7
Folktandvården Värmland	1,6	1,2
Folktandvården Örebro	3,2	3,9
Folktandvården Västmanland	3,2	1,0
Folktandvården Dalarna	1,2	1,3
Folktandvården Gävleborg	4,1	4,2
Folktandvården Västernorrland	3,8	2,2
Folktandvården Jämtland	1,9	1,3
Folktandvården Västerbotten	2,3	2,1
Folktandvården Norrbotten	1,7	1,8
Praktikertjänst	1,1	1,8

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD URVAL: 2015

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2016

PATIENTER: Individer 20-39 år som under 2015 fått en eller flera fyllningar (TLV 704-706) på premolarer och molarer (ej visdomständer).

n = 141 092 (mesialytor med nygjord fyllning 2015, 20-39 år)

BERÄKNING: Procentuell redovisning av behandlade mesialytor 2015 som registrerats med ny åtgärd ( TLV 322, 401, 402, 403, 404, 405, 501, 502, 503, 504, 521, 522, 704, 705, 706, 707, 800, 801, 850, 852) under 2016, uppdelat på deltagande organisationer och kön. Folktandvården Halland ingår med ett begränsat underlag. Praktikertjänst representeras under 2015 av 54 mottagningar.

**Tabell 14c** Vad händer med fyllningar utförda 2015 efter ett år? Mesialytor 60-79 år.  
Andel ytor som fått ny åtgärd registrerad uppdelat på deltagande organisation (procent)

Deltagarorganisationer	Kvinnor, andel med med ny åtgärd	Män, andel med med ny åtgärd
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>4,6</b>	<b>5,0</b>
Folktandvården Stockholm	5,0	4,9
Folktandvården Uppsala	3,6	5,2
Folktandvården Sörmland	5,2	5,8
Folktandvården Östergötland	5,9	5,9
Folktandvården Jönköping	4,3	3,4
Folktandvården Kronoberg	4,8	5,1
Folktandvården Kalmar	4,8	4,4
Folktandvården Blekinge	6,8	7,3
Folktandvården Skåne	6,7	7,2
Folktandvården Halland	2,5	4,1
Folktandvården Västra Götaland	4,6	5,5
Folktandvården Värmland	3,2	2,9
Folktandvården Örebro	6,3	6,7
Folktandvården Västmanland	3,7	5,1
Folktandvården Dalarna	3,8	3,7
Folktandvården Gävleborg	4,4	4,1
Folktandvården Västernorrland	4,4	4,2
Folktandvården Jämtland	2,2	3,8
Folktandvården Västerbotten	3,5	3,7
Folktandvården Norrbotten	1,8	2,2
Praktikertjänst	2,9	3,6

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD URVAL: 2015

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2016

PATIENTER: Individer 60-79 år som under 2015 fått en eller flera fyllningar (TLV 704-706) på premolarer och molarer (ej visdomständer).

n = 193 268 (mesialytor med nygjord fyllning 2015, 60-79 år)

BERÄKNING: Procentuell redovisning av behandlade mesialytor 2015 som registrerats med ny åtgärd ( TLV 322, 401, 402, 403, 404, 405, 501, 502, 503, 504, 521, 522, 704, 705, 706, 707, 800, 801, 850, 852) under 2016, uppdelat på deltagande organisationer och kön. Folktandvården Halland ingår med ett begränsat underlag.

**KOMMENTAR:** Tabellerna visar, könsuppdelat, hur stor andel av fyllningar på mesialytor gjorda 2015 som registrerats med ny åtgärd under 2016. I åldersgruppen 20-39 år, görs i genomsnitt 3,4 procent av fyllningarna om hos kvinnor och 3,0 procent hos män (tabell 14a). I åldersgruppen 60-70 år är förhållandet omvänt och större andel fyllningar görs om hos män (tabell 14b). Skillnaden mellan organisationerna är stor och varierar mellan 1,2 till 5,4 procent (tabell 14a).

**Tabell 14d** Vad händer med rotbehandlingar utförda 2015 efter ett år? Alla tänder, 20-99 år.  
Andel tänder som fått ny åtgärd registrerad uppdelat på deltagande organisation (procent)

Deltagarorganisationer	Kvinnor, andel med med ny åtgärd	Män, andel med med ny åtgärd
<b>Medelvärde samtliga</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>
Folktandvården Stockholm	1,8	1,5
Folktandvården Uppsala	2,3	1,8
Folktandvården Sörmland	2,1	2,0
Folktandvården Östergötland	1,5	1,5
Folktandvården Jönköping	2,0	2,4
Folktandvården Kronoberg	2,6	2,0
Folktandvården Kalmar	2,9	2,0
Folktandvården Blekinge	1,8	1,3
Folktandvården Skåne	2,3	2,3
Folktandvården Halland	1,2	2,6
Folktandvården Västra Götaland	2,2	2,2
Folktandvården Värmland	2,2	1,3
Folktandvården Örebro	3,5	2,5
Folktandvården Västmanland	2,8	2,9
Folktandvården Dalarna	1,5	1,9
Folktandvården Gävleborg	3,4	2,1
Folktandvården Västernorrland	3,1	2,2
Folktandvården Jämtland	2,0	1,8
Folktandvården Västerbotten	2,8	2,5
Folktandvården Norrbotten	0,8	1,0
Praktikertjänst	2,5	1,7

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2015

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2016

PATIENTER: Individer 20-99 år som under 2015 fått en eller flera tänder (visdomständer exkluderade) rotbehandlade (TLV 501 -504).

n = 64 312 (antal tänder med rotbehandlingsåtgärd)

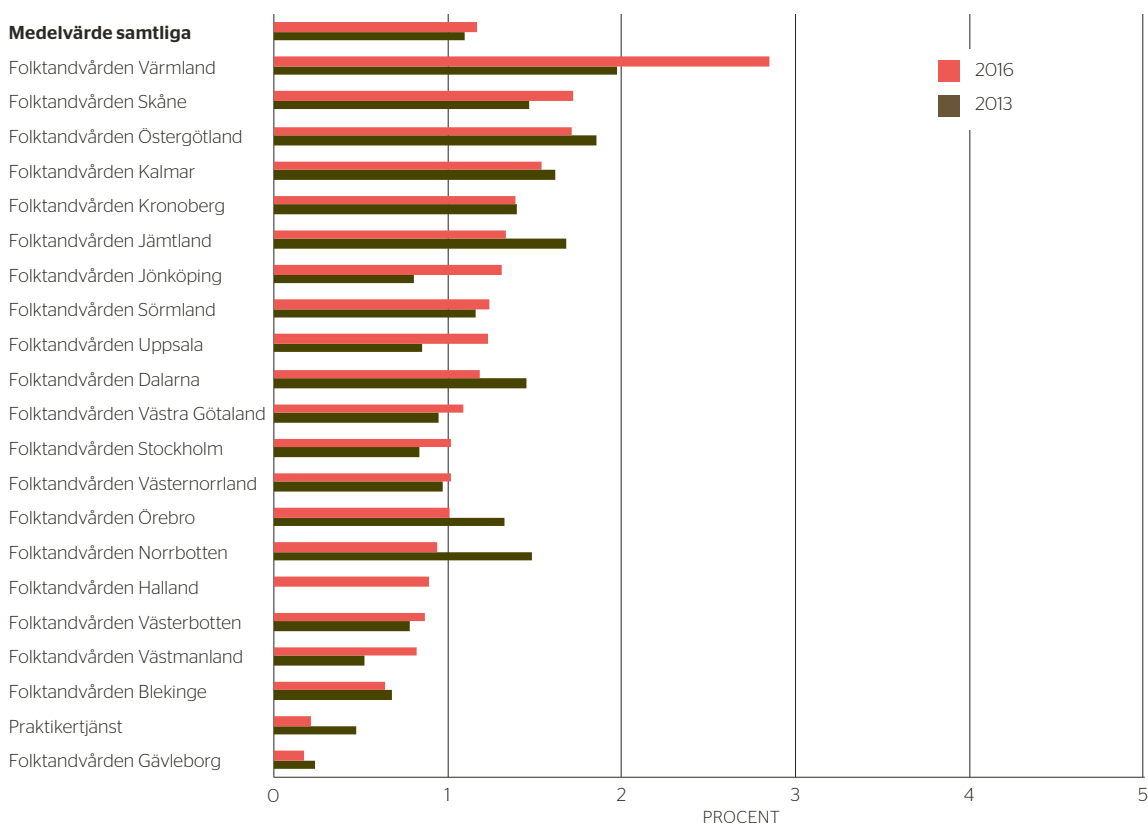
BERÄKNING: Procentuell redovisning av andel av rotbehandlade tänder 2015 som registrerats med ny åtgärd (TLV 501, 502, 503, 504, 521, 522, 523, 541, 542, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 420, 421, 423, 424, 425, 426) under 2016, uppdelat på deltagande organisationer och kön.

Folktandvården Halland ingår med ett begränsat underlag. Praktikertjänst representeras under 2015 av 54 mottagningar.

**KOMMENTAR:** Tabellen visar hur stor andel av rotbehandlade tänder 2015 som registrerats med ny åtgärd under 2016. I medeltal har drygt 2 procent av rotbehandlade tänder registrerats med ny åtgärd efter ett år.

## STEGVIS EXKAVERING

**Figur 21a** Medelvärde för andel utförda åtgärder stegvis exkavering per patient med basundersökning, 2013 och 2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2013, 2016

PATIENTER: Patienter 20-99 år med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under respektive år.

n = 1 318 041 (2013)

n = 1 346 935 (2016)

BEHANDLINGSÅTGÄRDER: Utförda stegvisa exkaveringar (TLV 322) motiverade av primär eller sekundär karies (TLV 4001, 4002, 4011, 4012) under 2013 respektive 2016.

n = 14 463 (2013)

n = 15 696 (2016)

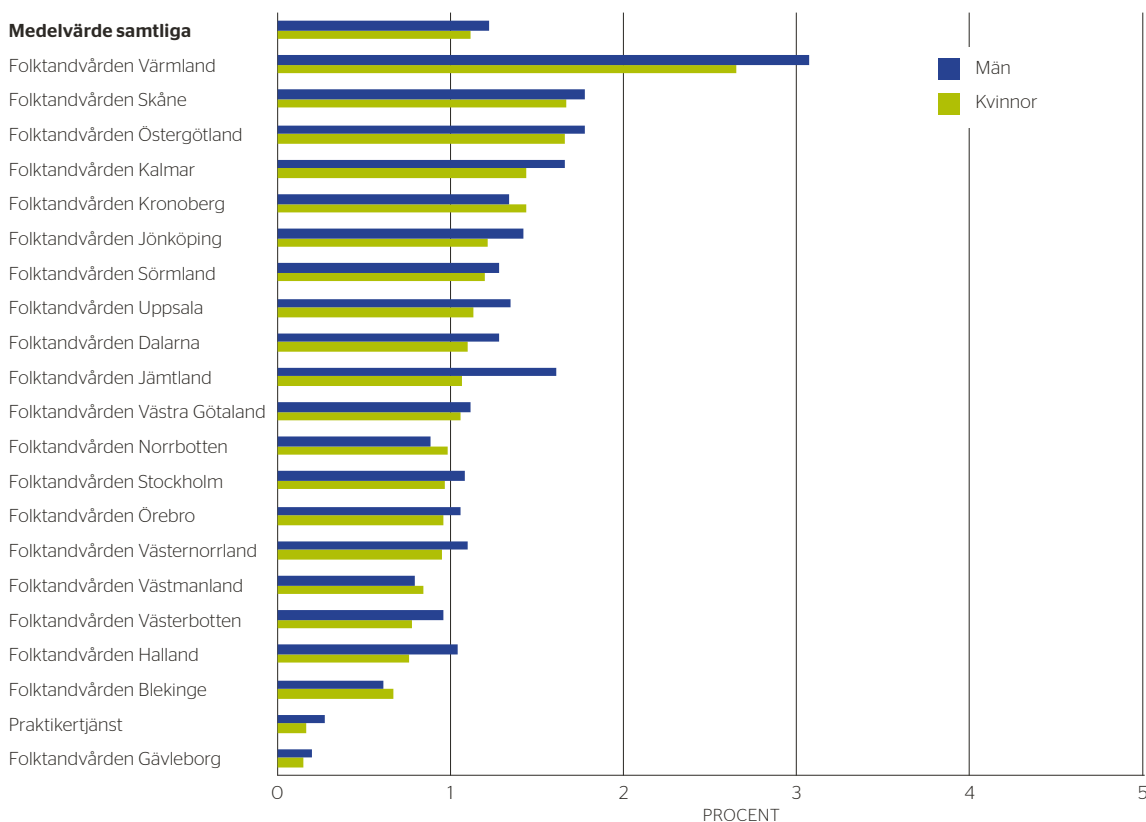
RAPPORTPORTAL: K04 Stegvis exkavering

BERÄKNING: Antal TLV-åtgärder 322 för patienter med basundersökning, dividerat med antal patienter med basundersökning samma år, uppdelat på deltagande organisationer.

Folktandvården Halland har lämnat underlag endast för år 2016. Praktikertjänst representeras av 86 mottagningar 2016 och en mottagning 2013.

**KOMMENTAR:** Se efter figur 21b.

**Figur 21b** Medelvärde för andel utförda åtgärder stegvis exkavering per patient med basundersökning 2016, könuppdelat



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Patienter med basundersökning (TLV 101, 111, 112) under 2016.

n = 707 069 (kvinnor)

n = 639 866 (män)

Behandlingsåtgärder: Utförda stegvisa exkaveringar (TLV 322) motiverade av primär eller sekundär karies (TLV 4001, 4002, 4011, 4012) under 2016.

n = 7 867 (kvinnor)

n = 7 829 (män)

BERÄKNING: Antal TLV-åtgärder 322 för patienter med basundersökning, dividerat med antal patienter med basundersökning 2016, uppdelat på kön och deltagande organisationer.

**KOMMENTAR:** Diagrammen visar användning av stegvis exkavering vid behandling av djupa kariesskador. Åtgärden används i genomsnitt endast för drygt 1 procent av patienter med basundersökning och har i genomsnitt ökat något mellan 2013 och 2016.

Relativt stora skillnader ses i vilken utsträckning åtgärden används i olika tandvårdsorganisationer.

Det finns inte några skillnader i kariesförkomst som kan förklara de skillnader som ses. Att åtgärds-koden är förhållandevis ny, kan möjligen innebära att den inte används rutinmässigt.

Män får åtgärden för stegvis exkavering utförd i något högre utsträckning än kvinnor.

## Redovisning, parodontit



rets redovisning inkluderar ett antal centrala indikatorer avseende sjukdomar i vävnaderna kring tänder. Redovisningen av data baseras på totalantalet individer 20 år och äldre som fått basundersökning (TLV åtgärdskod 101, 102, 111, 112) under angivna tidsperioder.

### INDIKATORER FÖR SKaPa, PARODONTIT

**Andel med parodontalt status.** Andel patienter med parodontstatus (fickdjupsregistrering) av de med basundersökning redovisas, dels uppdelat per deltagande organisation, dels för alla 20-90 år, dels för 50-90 år med jämförelse över sammantaget fem år.

**Andel individer med parodontal sjukdom.** Andel vuxna individer Parodsjuk1 (minst en tand med fickdjup  $\geq 6$  mm exkluderande visdomständer och distalytan på 7:or), Parodsjuk2 ( $\geq 4$  tänder med fickdjup 4-5 mm men ingen tand med fickdjup  $\geq 6$  mm exkluderande visdomständer och distalytor på 7:or) redovisas uppdelat per deltagande organisation. Dessutom redovisas för Parodsjuk1, dels totalt antal individer, dels procentandel individer grupperat efter antal affekterade tänder uppdelat på ålder och kön. Nytt för året är att för individer med grav sjukdom (fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm) redovisas med uppdelning i åldersgrupper och för åren 2010 och 2016 genomsnittligt antal tänder utan fördjupade fickor, antal tänder med fickdjup 4-5 mm resp. 6 mm eller djupare.

**Utförd behandling vid parodontit.** Utförd behandling vid diagnos parodontit hos vuxna redovisas för två tidsperioder, åren 2010-2011 och 2015-2016. Utförd behandling vid diagnos parodontit redovisas också uppdelat på indikatoråldrar och kön för båda tidsperioderna.

**Andel som fått behandlingsåtgärder.** Andel individer Parodsjuk1, Parodsjuk2 och individer med ingen/ringa sjukdom eller som saknar fickstatus som fått behandlingsåtgärder motiverade av TLV tillståndskod 3043, (parodontit), redovisas uppdelat på kön och åldersgrupperna 40-49 år, 60-69 år samt 80-89 år.

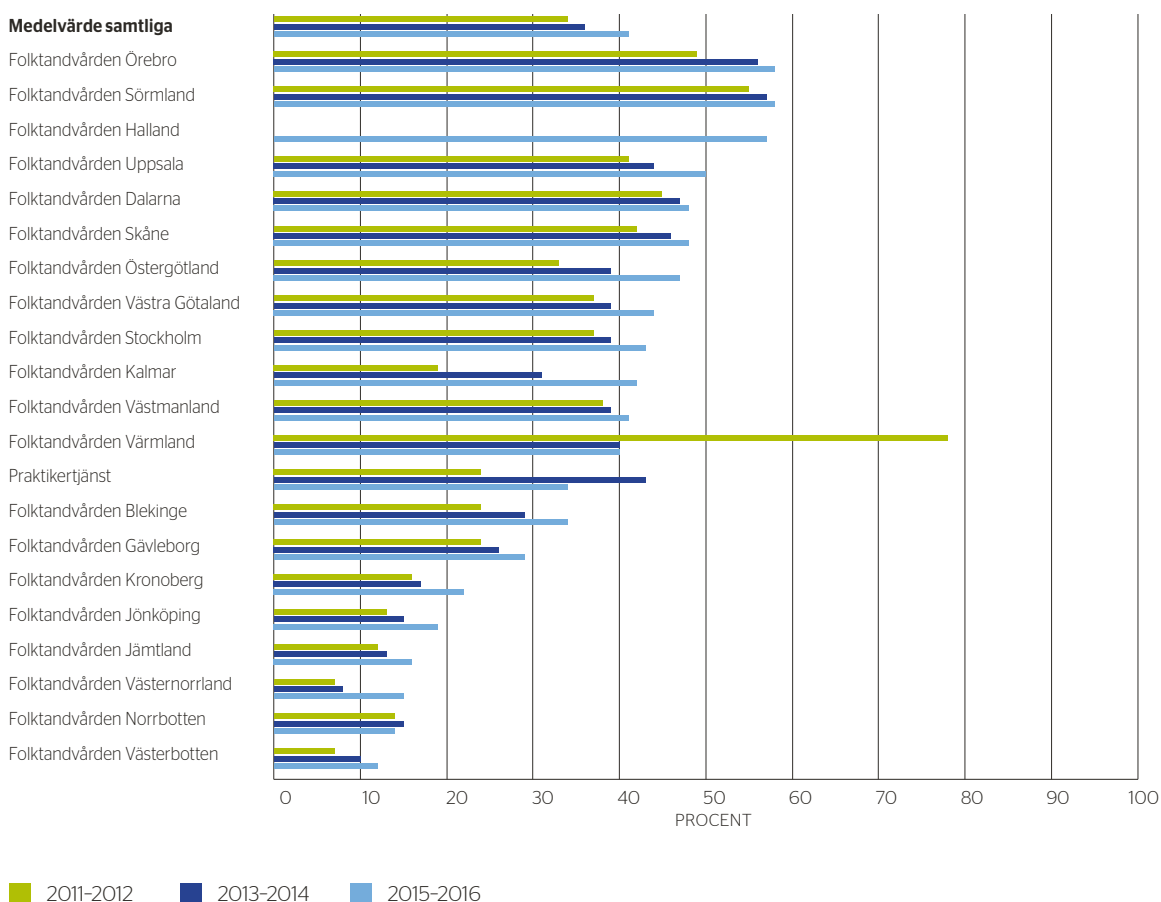
**Utveckling över tid.** Longitudinell utveckling över sex år avseende genomsnittligt antal tänder utan fördjupade fickor, antal tänder med fickdjup 4-5 mm resp. 6 mm eller djupare redovisas för individer som år 2010 identifierades med grav sjukdom (fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm). Dessutom redovisas den behandling som denna grupp av patienter erhållit under perioden 2010-2016. Denna redovisning är delvis ny för året.

**Nytt för året** är redovisning av andel behandlade i olika behandlingsgrupper uppdelat på två tidsperioder och organisation.



## REGISTRERING AV PARODONTALT STATUS (FICKDJUPSREGISTRERING)

Figur 22a Andel patienter med parodstatus av de med basundersökning, 20-90 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2011-2012, 2013-2014, 2015-2016

PATIENTER: Andel unika individer 20-90 år med registrerad parodontal undersökning (minst ett signerat fickstatus) av de som fått basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under respektive tidsperiod.

n = 2 007 645 (2011-2012)

n = 2 117 955 (2013-2014)

n = 2 203 905 (2015-2016)

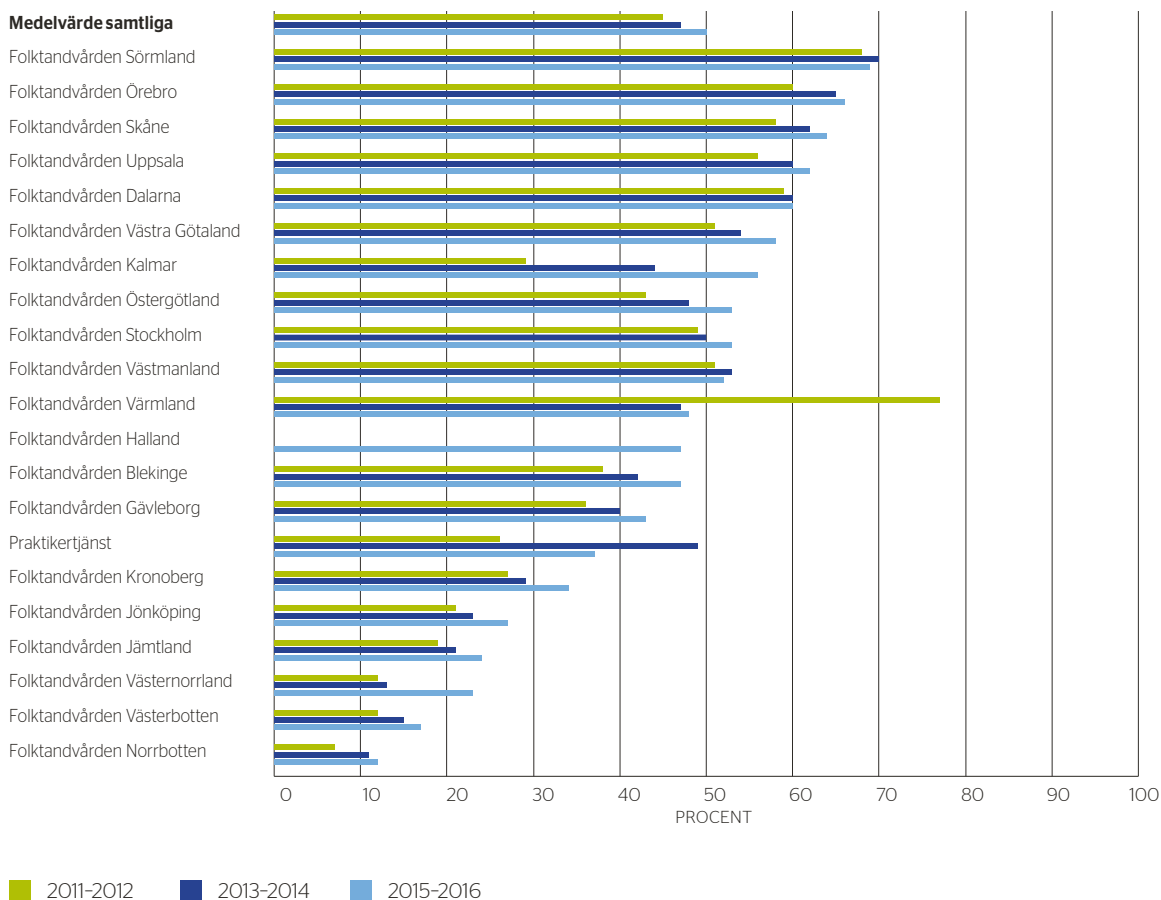
RAPPORTPORTAL: P01 Andel vuxna patienter med parodontalt status

BERÄKNING: Andel (procent) patienter med parodontalt status av de med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) per organisation.

Praktikertjänst representeras 2011-2014 av en mottagning, 2015 av 54 mottagningar och 2016 av 86 mottagningar.

För Folktandvården Halland finns underlag endast för 2016.

Figur 22b Andel patienter med parodontstatus av de med basundersökning, 50-90 år



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2011-2012, 2013-2014, 2015-2016

PATIENTER: Andel unika individer 50-90 år med registrerad parodontal undersökning (minst ett signerat fickstatus) av de som fått basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under respektive tidsperiod.

n = 781 979 (2011-2012)

n = 829 700 (2013-2014)

n = 888 475 (2015-2016)

RAPPORTPORTAL: PO1 Andel vuxna patienter med parodontalt status

BERÄKNING: Andel (procent) patienter med parodontalt status av de med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) per organisation. Praktikertjänst representeras 2011-2014 av en mottagning, 2015 av 54 mottagningar och 2016 av 77 mottagningar. För Folktandvården Halland finns underlag endast för 2016.

**KOMMENTAR:** Andelen individer 20 år och äldre som fått parodontal undersökning med registrering av fickstatus har ökat mellan tidsperioderna 2011-2012 och 2015-2016 från 34 procent till 41. I åldern 50-90 år utgör andelen 45 respektive 50 procent för de två tidsperioderna. Av grafen framgår att i nästan alla organisationer har andelen vuxna individer som fått parodontal undersökning ökat mellan de två tidsperioderna men också att andelen varierar stort mellan tandvårdsorganisationerna.

Det skall noteras att grafen inkluderar endast patienter som har fickstatus där minst en registrering gjorts av behandlaren eller journalsystemet. I vilken utsträckning fickdjuvsregistrering görs i journalen kan vara relaterat till skillnader i rutiner för parodontal undersökning mellan organisationerna, t.ex. användandet av förenklad parodontal undersökning (CPI). Vidare kan det inte uteslutas att fler individer erhållit parodontal undersökning men att endast en notering i daganteckning gjorts i de fall inga fördjupade tandköttsfickor ( $\geq 4$  mm) har noterats.

Folktandvården Värmlands höga värden för perioden 2011-2012 förklaras av byte av journalsystem med obligatoriska nya fickstatusregistreringar.

## ANDEL INDIVIDER MED PARODONTAL SJUKDOM

Figur 23 Andel (procent) vuxna individer uppdelat på parodontalt status per organisation



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2010–2011, 2015–2016

PATIENTER: Unika vuxna individer med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under respektive tidsperiod uppdelat på patienter med Parodsjuk1 (minst en tand med fickdjup  $\geq$  6 mm), Parodsjuk2 ( $\geq$  fyra tänder med fickdjup 4–5 mm men inga fickor  $\geq$  6 mm) och Ingen eller ringa sjukdom eller saknar parodontalt status. Uppdelningen gjord efter senaste registrerade parodontalt status.

n = 1 870 872 (2010–2011)

n = 2 189 770 (2015–2016)

RAPPORTPORTAL: PO4 Andel vuxna patienter med parodontal sjukdom

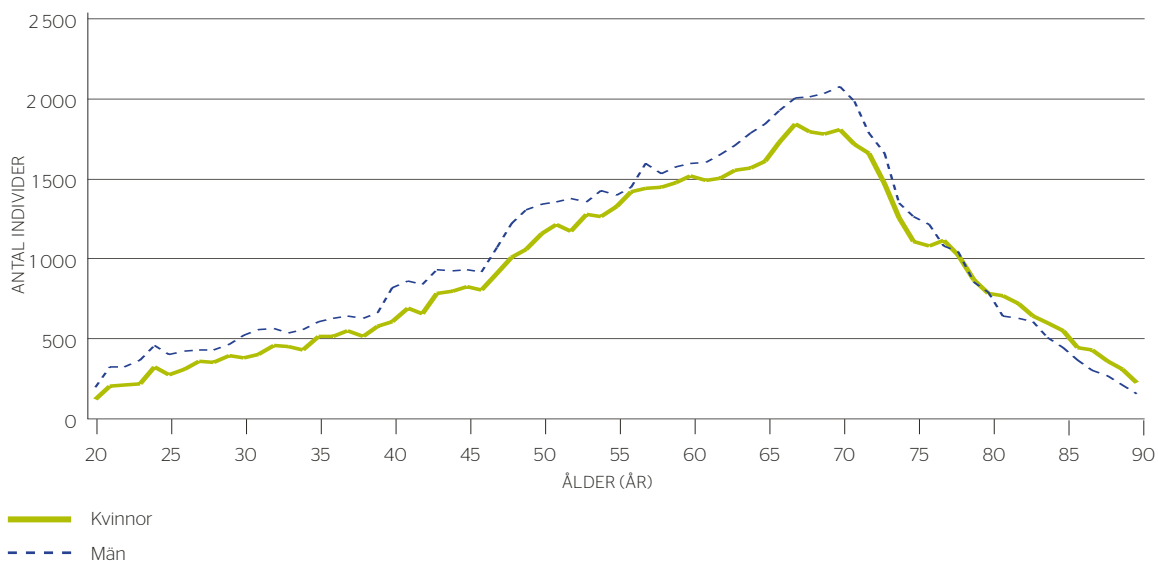
BERÄKNING: Andel (procent) Parodsjuk1 (minst en tand med fickdjup  $\geq$  6 mm), Parodsjuk2 ( $\geq$  fyra tänder med fickdjup 4–5 mm men inga fickor  $\geq$  6 mm) och Ingen/ringa sjukdom ( $<$  fyra tänder med fickdjup 4–5 mm eller saknar parodontal undersökningsdata) av vuxna individer som fått basundersökning under respektive tidsperiod, redovisat per organisation. Praktikertjänst ingår med en mottagning i den tidigare tidsperioden och 86 för år 2016. Folk tandvården Halland ingår endast med information för 2016. Folk tandvården Norrbotten har inte lämnat underlag för 2010–2011.

**KOMMENTAR:** Av de individer som erhöll basundersökning 2015–2016 inom de olika tandvårdsorganisationerna var det genomsnittligt 10 procent som identifierades som Parodsjuk1 och en lika stor andel som Parodsjuk2. Genomgående noteras en ökad prevalens av parodontal sjukdom jämfört med 2010–2011, men också att andelen Parodsjuk1+2 varierar stort mellan tandvårdsorganisationerna. Att andel individer som fått fickdjupsregistrering har ökat mellan de två tidsperioderna (figur 22a) och att högst andel individer med Parodsjuk1+2 som regel noteras för de organisationer som har högst andel med fickdjupsregistrering är intressanta samband ur diagnostisk synvinkel för organisationerna att värdera och analysera.

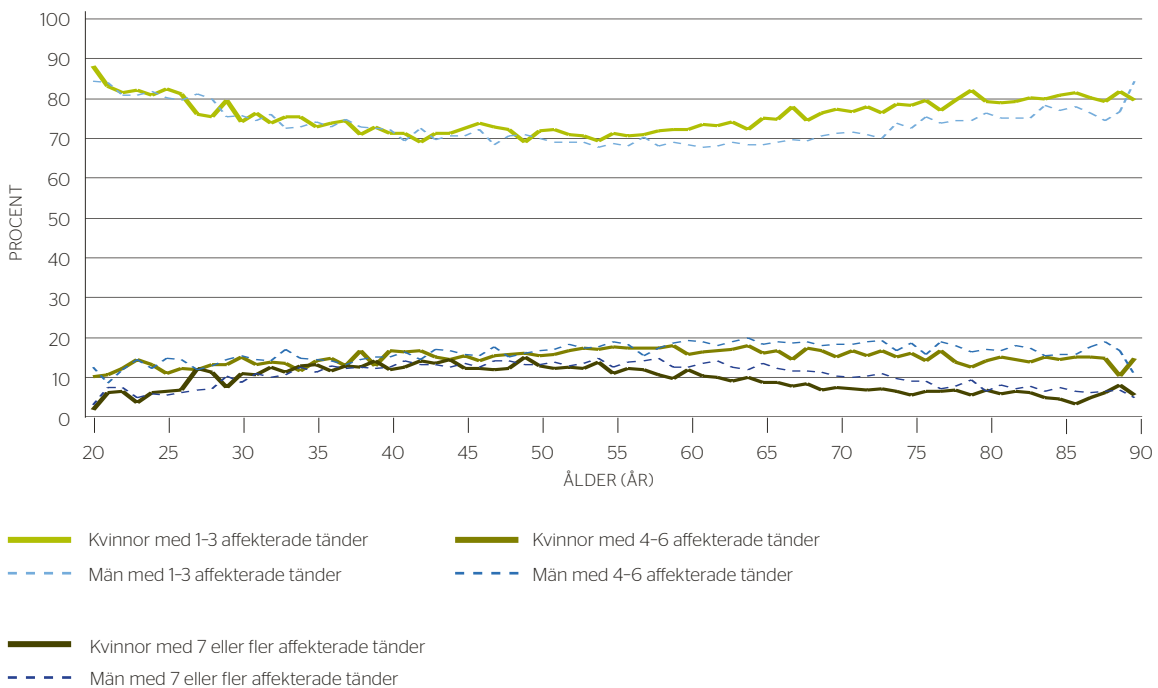
Data för Folk tandvården Norrbotten och Halland saknas för 2010–2011 på grund av att information om parodontalt status inte levererats till SKaPa.

## INDIVIDER MED PARODONTAL SJUKDOM

**Figur 24a** Antal individer med status Parodsjuk1, ålders- och könsuppdelat



**Figur 24b** Andel individer med status Parodsjuk1 grupperade efter antal affekterade tänder (fickdjup  $\geq 6$  mm), ålders- och könsuppdelat



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Individer 20-90 år med basundersökning (TLV 101, 111, 112) som har minst en tand med fickdjup  $\geq 6$  mm (Parodsjuk1) under tidsperioden.

n = 178 743

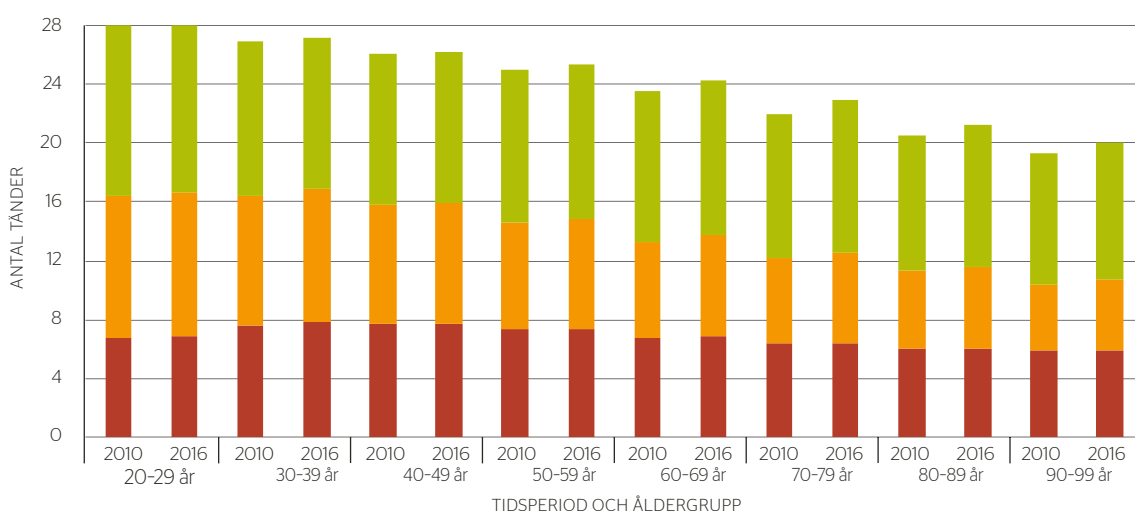
BERÄKNING: Antal individer med basundersökning och status Parodsjuk1 (tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm; 2:a molarens distalyta och visdomständerna undantagna) samt procentuell fördelning av individerna med avseende på antal tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm i varje årsålder och kön.

**KOMMENTAR FIGUR 24a-b:** Den övre grafen visar att antalet individer med status Parodsjuk1 (tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm) ökar kontinuerligt med stigande ålder för såväl män som kvinnor och når högsta antal omkring 70 års ålder. Antal affekterade individer är något högre för män än kvinnor upp till 75 års ålder.

Den undre grafen redovisar den procentuella fördelningen av individer med status Parodsjuk1 med avseende på antalet tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm. I alla åldrar är andelen individer med 1-3 affekterade tänder dominerande. I åldersintervallet 40-65 år utgör andelen patienter med  $\geq 4$  affekterade tänder ca 30 procent, varav drygt en tredjedel till hälften har mer än 7 tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm. Efter 65 års ålder minskar den senare andelen, vilket sannolikt relateras till att tänder med uttalad sjukdom har förlorats (jämför data för antal tänder (figur 6a)). I åldrar över 55 år är andelen individer med omfattande sjukdom något högre för män än kvinnor.

## MEDELTA ANTAL TÄNDER MED FÖRDJUPADE FICKOR

**Figur 25** Individer med 4 eller fler tänder med fickdjup 6 mm eller djupare, 2010 och 2016



- Antal tänder med tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm
- Antal tänder med tänder med fickdjup 4-5 mm
- Antal tänder utan fördjupade fickor

ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD URVAL: 2010 och 2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) som har fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm respektive år.

n = 27 360 (2010)

n = 34 979 (2016)

BERÄKNING: För patienter 2010 och 2016 beräknas antal tänder utan fickor, antal tänder med ett fickdjup på 4-5 mm och antal tänder med 6 mm eller djupare. Redovisas uppdelat per åldersgrupp. Visdomständer är exkluderade.

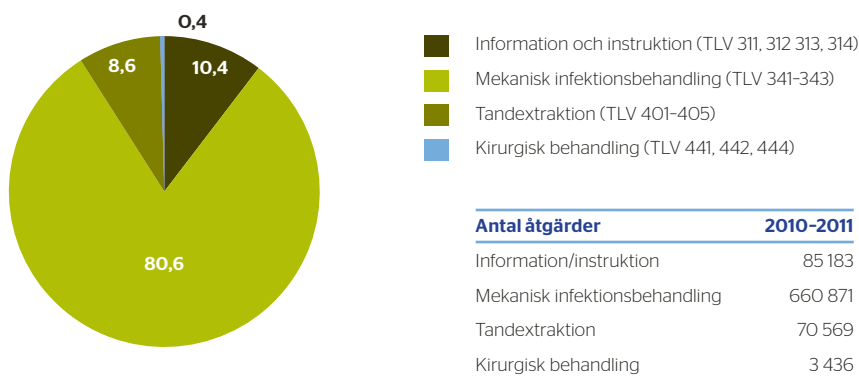
Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016 och en mottagning 2010.

**KOMMENTAR:** Urvalet för denna graf baserat på individer med minst 4 tänder med ficksonderingsdjup  $\geq 6$  mm och jämför åren 2010 och 2016. I denna kategori av patienter ses ett succesivt minskat totalantal tänder med stigande ålder, från i medeltal 28 tänder i åldern 20-29 år till cirka 20 tänder i de äldsta åldrarna, men också en genomgående tendens till ökat medeltal tänder 2016 jämfört med 2010.

I genomsnitt har 55-60 procent av tänderna fördjupade tandköttfickor i de olika åldersgrupperna. Den yngsta åldersgruppen har i medeltal 7 tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm och andelen ökar till 8 tänder i åldersintervallet 30-49 år. En successiv minskning kan därefter ses till genomsnittligt 6 tänder i de äldsta åldersgrupperna, parallellt med att antal tänder blir färre med stigande ålder. Jämförelse mellan 2010 och 2016 visar inga skillnader i parodontitens utbredning och svårighetsgrad för denna grupp av sjuksdrabbade patienter.

## UTFÖRD BEHANDLING VID DIAGNOS PARODONTIT

**Figur 26a** Utförd behandling vid parodontit hos individer 20 år och äldre, åren 2010–2011



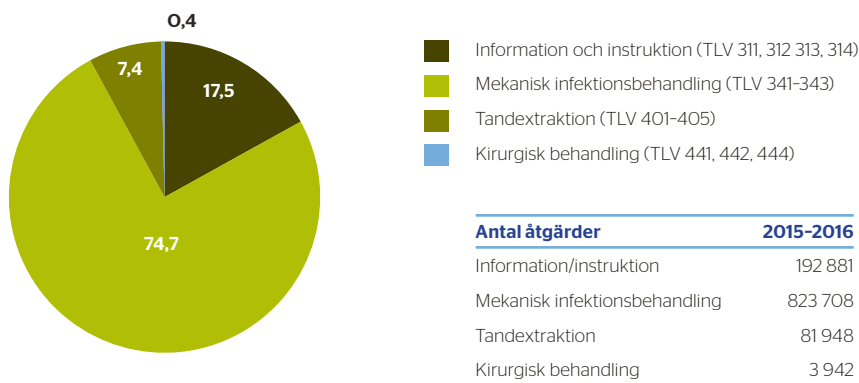
DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2010–2011

PATIENTER: Individer 20 år och äldre, som behandlats under diagnosen parodontit (TLV 3043) under tidsperioden.  
n = 385 765

BERÄKNING: Procentuell fördelning av de definierade behandlingsåtgärderna under diagnos parodontit (TLV 3043) som utförts under tidsperioden.

**Figur 26b** Utförd behandling vid parodontit hos individer 20 år och äldre, åren 2015–2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2015–2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre som behandlats under diagnosen parodontit (TLV 3043) under tidsperioden. Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 54 mottagningar 2015 och 86 mottagningar 2016.  
n = 477 012

BERÄKNING: Procentuell fördelning av de definierade behandlingsåtgärderna under diagnos parodontit (TLV 3043) som utförts under tidsperioden.

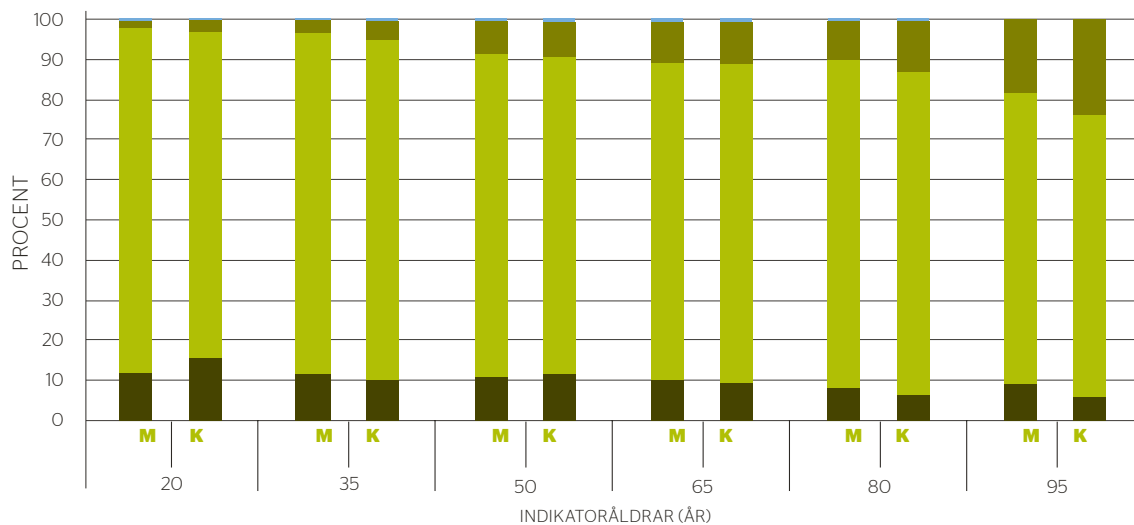
**KOMMENTAR FIGUR 26a-b:** Jämförelse av den procentuella fördelningen av behandlingsåtgärder mellan de två tidsperioderna 2010-2011 och 2015-2016 visar en ökning av andelen åtgärder för förbättrad egenvård (sjukdomsinformation och instruktion i munhygien), från 10 procent till 17 procent av registrerade åtgärds-koder. Totalt antal behandlingsåtgärder per individ har ökat från 2,2 till 2,4 och förklaras helt av ökat antal registrerade åtgärds-koder för förbättrad egenvård. Sannolikt har rekommendationer i de Nationella riktlinjerna och TLV:s ändringar avseende debitering av behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård bidragit till den ökning i andelen ”information/instruktion” som noteras mellan tidsperioderna.

Andelen behandlingsåtgärder för kirurgisk behandling, som är indicerad vid förekomst av djupa tandköttsfickor, är oförändrad och mycket låg (0.4 procent).

Eftersom antalet behandlingsåtgärder per patient för mekanisk infektionsbehandling och tandextraktion på grund av parodontit är oförändrat mellan de två tidsperioderna, är den procentuella minskning som ses för dessa åtgärder enbart en konsekvens av ökad andel åtgärder för förbättrad egenvård.



**Figur 27a** Utförd behandling vid diagnos parodontit uppdelat på indikatoråldrar och kön, 2010-2011



**M:** Män **K:** Kvinnor

- Information och instruktion (TLV 311, 312 313, 314)
- Mekanisk infektionsbehandling (TLV 341-343)
- Tandextraktion (TLV 401-405)
- Kirurgisk behandling (TLV 441, 442, 444)

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2010-2011

PATIENTER: Individer i indikatoråldrarna som behandlats under diagnosen parodontit (TLV 3043) under tidsperioden.  
n = 34 868

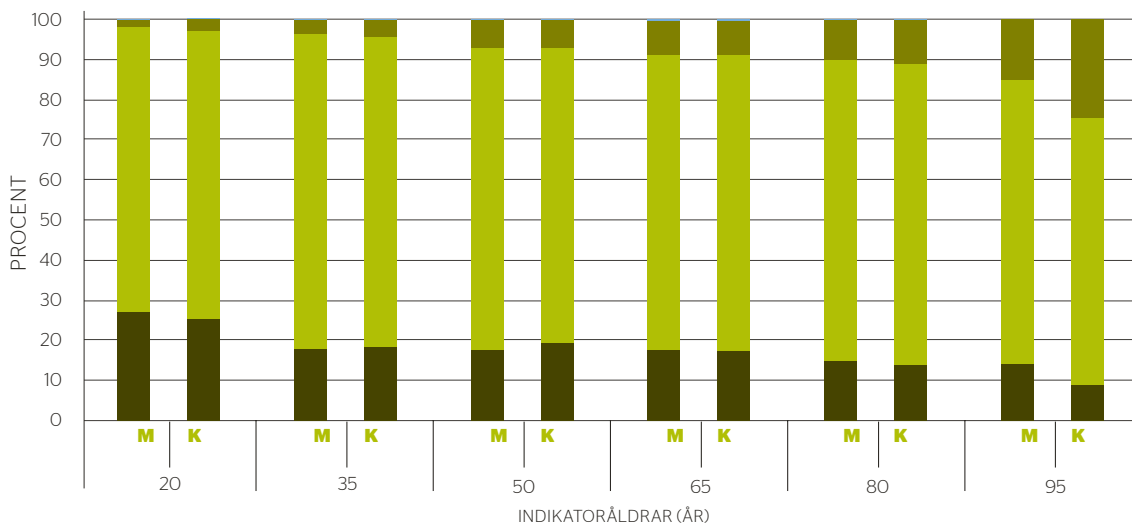
RAPPORTPORTALEN: PO5a Utförd behandling vid tillstånd parodontit hos vuxna

Praktikertjänst ingår med en mottagning.

BERÄKNING: Procentuell fördelning av de definierade behandlingsåtgärderna under diagnos parodontit (TLV 3043) som utförts under tidsperioden.

**KOMMENTAR:** Se efter figur på nästa sida.

**Figur 27b** Utförd behandling vid diagnos parodontit uppdelat på indikatoråldrar och kön, 2015-2016



**M:** Män **K:** Kvinnor

- Information och instruktion (TLV 311, 312, 313, 314)
- Mekanisk infektionsbehandling (TLV 341-343)
- Tandextraktion (TLV 401-405)
- Kirurgisk behandling (TLV 441, 442, 444)

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2015-2016

PATIENTER: Individer i indikatoråldrarna som behandlats under diagnosen parodontit (TLV 3043) under tidsperioden.  
n = 40 639

RAPPORTPORTAL: PO5a, Utförd behandling vid tillstånd parodontit hos vuxna

Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar. Folk tandvården Halland ingår endast för 2016.

BERÄKNING: Procentuell fördelning av de definierade behandlingsåtgärderna under diagnos parodontit (TLV 3043) som utförts under tidsperioden.under tidsperioden.

**KOMMENTAR FIGUR 27a-b:** Analys av den procentuella fördelningen av debiterade behandlingsåtgärder vid diagnosen parodontit under tidsperioden 2010-2011 och 2015-2016 i relation till patienternas ålder och kön visar att behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård (sjukdomsinformation och instruktion i munhygien) har ökat i alla åldrar mellan de två tidsperioderna. För kvinnor och män i åldern 20 år utgör nu dessa behandlingsåtgärder 25-27 procent av debiterade åtgärder men minskar succesivt med stigande ålder och utgör 9-14 procent i åldern 95 år. Det är förvånande att åtgärder för förbättrad egenvård minskar i andel med stigande ålder mot bakgrund av att prevalensen av parodontit ökar med åldern och att god egenvården är av avgörande betydelse för ett lyckat resultat av professionella behandlingsåtgärder. Möjligt är dock att behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård i viss omfattning har inkluderats i åtgärden mekanisk infektionsbehandling.

Icke-kirurgisk mekanisk infektionsbehandling (depurationsbehandling) är fortsatt den dominerande behandlingsåtgärden i alla åldersgrupper. Åtgärden tandextraktion vid diagnosen parodontit utgör 7-10 procent av behandlingsinsatserna i åldersgrupperna 50-80 år och visar viss minskning jämfört med motsvarande data för 2010-2011. Procentandelen kirurgisk behandling är mindre än 0,5 procent, vilket i stort är lika med den tidigare jämförelseperioden. Med undantag för individer 95 år ses inga markanta skillnader mellan kvinnor och män i procentuell fördelning av behandlingsåtgärder. Noteras skall dock att antalet individer i den äldsta åldersgruppen är förhållandevis litet vilket gör tolkningen osäker.

**Tabell 15** Andel (procent) individer 20 år och äldre per organisation som fått behandlingsåtgärder motiverade av TLV tillståndskod 3043, (parodontit).

	Information och instruktion		Mekanisk infektionsbehandling		Kirurgisk behandling		Tandextraktion	
	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016	2010-2011	2015-2016
Folktandvården Stockholm	2,5	4,3	21,4	22,9	0,1	0,0	1,8	1,8
Folktandvården Uppsala	5,6	9,1	21,1	29,3	0,4	0,3	2,2	2,2
Folktandvården Sörmland	24,0	21,5	33,0	26,5	0,2	0,2	3,4	4,3
Folktandvården Östergötland	8,3	9,8	24,9	25,9	0,3	0,0	3,8	3,0
Folktandvården Jönköping	2,3	8,6	16,4	18,6	0,2	0,0	1,8	2,2
Folktandvården Kronoberg	2,0	4,5	15,2	19,5	0,2	0,2	1,5	2,1
Folktandvården Kalmar	1,9	4,0	22,3	23,8	0,1	0,1	1,6	1,9
Folktandvården Blekinge	1,7	4,9	15,5	20,0	0,1	0,1	1,8	1,7
Folktandvården Skåne	1,7	4,2	23,0	20,4	0,2	0,2	1,7	1,9
Folktandvården Halland		5,1		18,3		0,9		2,9
Folktandvården Västra Götaland	2,1	4,7	16,6	18,2	0,1	0,0	1,5	1,4
Folktandvården Värmland	3,5	5,0	17,7	17,0	0,1	0,3	2,9	3,9
Folktandvården Örebro	5,4	7,2	21,4	20,6	0,2	0,2	3,7	2,8
Folktandvården Västmanland	2,5	5,3	19,7	17,5	0,1	0,4	2,6	3,1
Folktandvården Dalarna	1,0	2,0	14,5	19,3	0,2	0,2	3,1	3,3
Folktandvården Gävleborg	2,0	4,1	26,5	21,6	0,3	0,4	2,5	3,2
Folktandvården Västernorrland	0,5	3,6	16,6	19,9	0,1	0,1	2,0	2,7
Folktandvården Jämtland	0,6	2,8	15,2	15,1	0,1	0,1	1,6	2,9
Folktandvården Västerbotten	1,2	4,1	15,9	19,2	0,2	0,2	1,9	2,4
Folktandvården Norrbotten	5,3	7,0	21,5	23,3	0,2	0,2	4,2	3,8
Praktikertjänst	0,8	4,1	21,7	23,3	0,1	0,1	2,4	3,1

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD URVAL: 2010-2011 och 2015-2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med basundersökning under respektive tidsperiod (TLV 101, 102, 111, 112).

n = 1 900 502 (2010-2011)

n = 2 196 278 (2015-2016)

Patienter som fått behandling motiverad av parodontit (TLV 3043).

n = 491 669 (2010-2011)

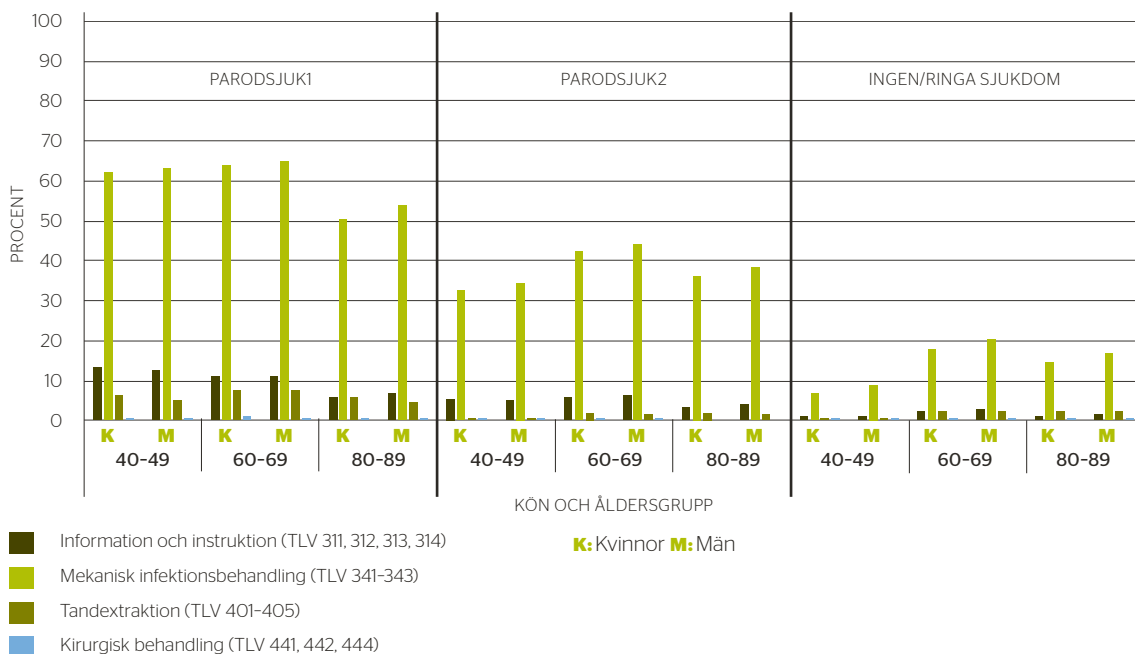
n = 636 472 (2015-2016)

BERÄKNING: Individer med minst en behandling motiverad av TLV 3043 (parodontit) redovisas som andel av alla med basundersökning indelade i fyra olika behandlingsgrupper: Information/instruktion, (TLV 311, 312, 313, 314), Mekanisk infektionsbehandling (TLV 341-343), Tandextraktion (TLV 401-405) och Kirurgisk behandling (TLV 441, 442, 444). En patient kan förekomma i flera åtgärdsgrupper.

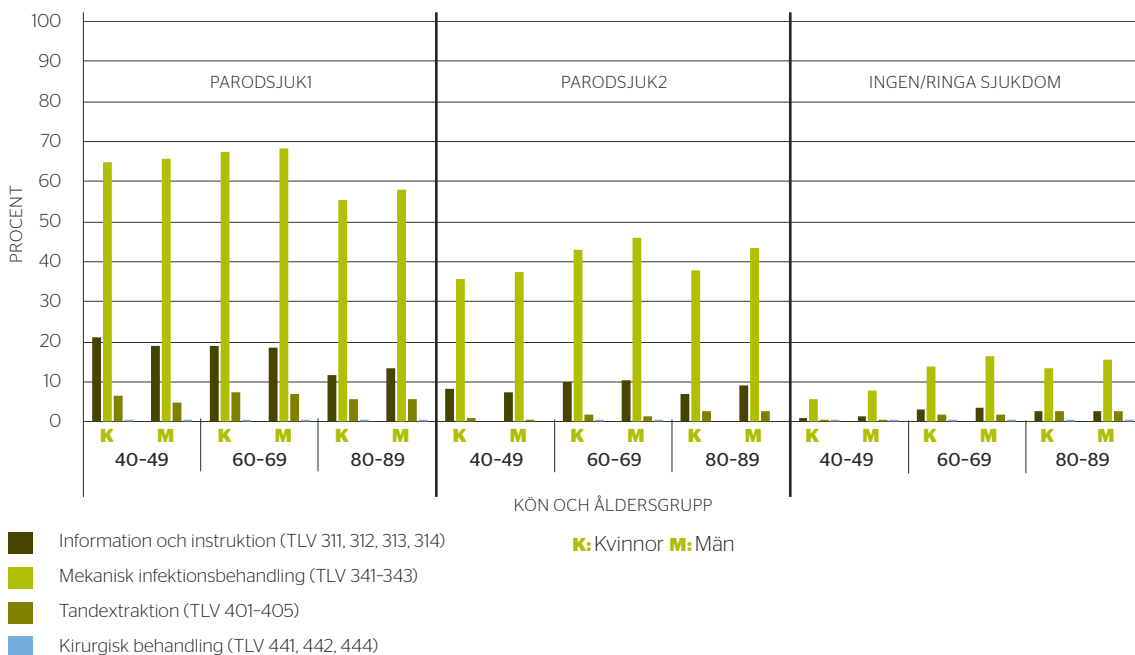
**KOMMENTAR:** Tabellen bygger på analys på organisationsnivå av andel vuxna individer med basundersökning under respektive tidsperiod som erhållit behandling motiverad av åtgärdskod TLV 3043 (parodontit). Genomsnittligt fick 21 procent av samtliga undersökta individer 2015-2016 mekanisk infektionsbehandling (deupuration), vilket är en liten ökning jämfört med 2010-2011 och parallell med noterad ökad prevalens av parodontal sjukdom (figur 23). Även andelen individer som fått behandlingsåtgärden information/instruktion baserat på åtgärdskod TLV 3043 visar genomgående för organisationerna viss ökning mellan de två tidsperioderna. Att notera är dock att i en majoritet av organisationerna är denna andel mindre än en tredjedel av andelen individer som fått mekanisk infektionsbehandling (deupuration), vilket bör väcka till eftertanke eftersom god egenvård är av avgörande betydelse i såväl prevention som behandling av parodontit.

## ANDEL INDIVIDER SOM FÅTT BEHANDLINGSÅTGÄRDER

**Figur 28a** Andel individer Parodsjuk1, Parodsjuk2 resp. Ingen/ringa sjukdom som fått behandlingsåtgärder motiverade av TLV tillståndskod 3043 (parodontit), 40-49 år, 60-69 år och 80-89 år, 2010-2011



**Figur 28b** Andel individer Parodsjuk1, Parodsjuk2 resp. Ingen/ringa sjukdom som fått behandlingsåtgärder motiverade av TLV tillståndskod 3043 (parodontit), 40-49 år, 60-69 år och 80-89 år, 2015-2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER URVAL: 2010-2011, 2015-2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med Parodsjuk1, Parodsjuk2, respektive ingen eller ringa sjukdom och med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) under respektive tidsperiod och som fått minst en behandling motiverad av TLV 3043 (parodontit) inom ett år efter basundersökningen, uppdelade på kön och åldersgrupp.

n = 56 662 (2010-2011), Parodsjuk1

n = 67 915 (2015-2016), Parodsjuk1

n = 37 787 (2010-2011), Parodsjuk2

n = 55 626 (2015-2016), Parodsjuk2

n = 390 464 (2010-2011), Ingen/ringa sjukdom

n = 367 330 (2015-2016), Ingen/ringa sjukdom

Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar för 2016 och en mottagning i den tidigare tidsperioden.

BERÄKNING: Andel (procent) individer som fått minst en behandling motiverad av TLV 3043 (parodontit) inom ett år efter basundersökningen av alla med basundersökning. Åtgärderna är indelade i fyra olika behandlingsgrupper, en patient kan förekomma i flera åtgärdsgrupper.

**KOMMENTAR:** Parodsjuk1: minst en tand med fickdjup  $\geq 6$  mm exkluderande visdomständer och distalytan på 7:or; Parodsjuk2:  $\geq 4$  tänder med fickdjup 4-5 mm men inga med  $\geq 6$  mm, exkluderande visdomständer och distalytan på 7:or; Ingen/ringa sjukdom: färre än 4 tänder med fickdjup 4-5 mm och ingen tand med fickdjup  $\geq 6$  mm. Individer som saknar parodontal undersökningsdata (registrering av fickstatus) har klassats som att ha ingen/ringa sjukdom.

Parodsjuk1: Under tidsperioden 2015-2016 hade cirka 20 procent av individerna i åldersgrupperna 40-69 år med status Parodsjuk1 registrerad behandlingsåtgärd för förbättrad egenvård (information/instruktion) och cirka 65 procent registrerad behandlingsåtgärd för mekanisk infektionsbehandling inom ett år efter basundersökning. I åldersgruppen 80-89 år är andelen lägre för båda behandlingsåtgärderna. Andelen patienter med tandextraktion motiverad av parodontit är liten i samtliga åldersgrupper (5-7 procent), och kirurgisk behandling är ytterst sällan utförd (mindre än 1 procent av patienterna). I jämförelse med tidsperioden 2010-2011 noteras i samtliga åldersgrupper en ökning av andelen individer med registrerad behandlingsåtgärd för förbättrad egenvård och även i ringa grad avseende behandlingsåtgärd för mekanisk infektionsbehandling, medan andelen som fått tandextraktion och kirurgisk behandling motiverad av parodontit i stort är oförändrad.

Parodsjuk2: I gruppen med status Parodsjuk2 är andelen individer med behandlingsåtgärder generellt lägre än för gruppen Parodsjuk1, men bilden är snarlik avseende jämförelse mellan åldersgrupper och årsperioder.

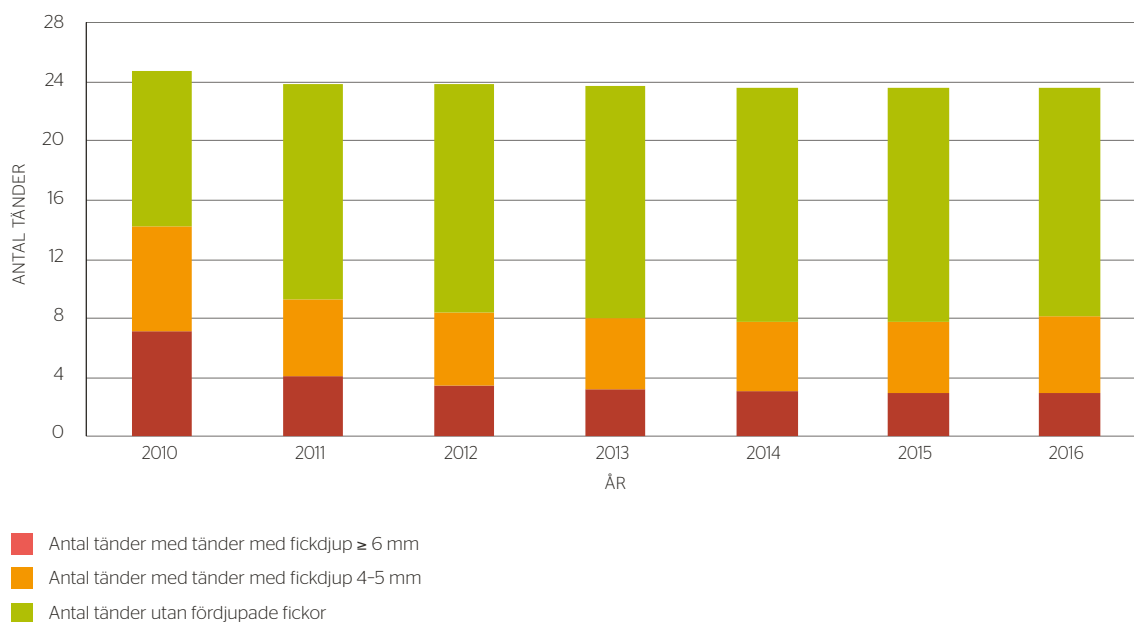
Ingen/ringa sjukdom: För patientgruppen med ingen/ringa sjukdom är andelen individer som fått behandlingsåtgärder motiverade av parodontit liten i alla tre åldersgrupperna och med tendens till minskad andel 2015-2016 jämfört med 2010-2011.

Genomgående är andelen män som erhållit mekanisk infektionsbehandling aningen högre än den för kvinnor, medan skillnaden avseende information/instruktion är obetydlig.

Värt att notera är att en inte ringa andel av patienter med status Parodsjuk1 och Parodsjuk2 inte erhållit någon sjukdomsbehandling inom ett år efter undersökning för fullständig behandling.

## UTVECKLING ÖVER TID EFTER DIAGNOSTISERAD PARODONTIT

**Figur 29a** Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 111, 112) som har fyra eller fler tänder och med fickdjup  $\geq 6$  mm 2010



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD URVAL: Startår 2010

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2011-2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) som har fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm 2010.

n = 27 361 (2010)

n = 23 657 (2011)

n = 22 321 (2012)

n = 20 700 (2013)

n = 18 966 (2014)

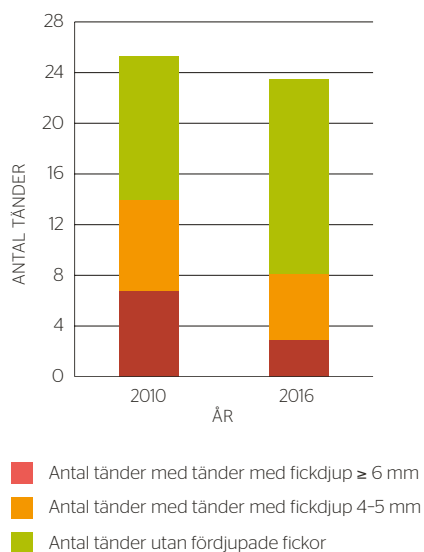
n = 16 812 (2015)

n = 12 243 (2016)

BERÄKNING: Patienter med startår 2010 följs upp under sex år utifrån antal tänder utan fickor, antal tänder med ett fickdjup på 4-5 mm och antal tänder med 6 mm eller djupare. Visdomständer är exkluderade.

**KOMMENTAR:** Se efter figur 29b.

**Figur 29b** Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) som har fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm 2010 och som har parodstatus 2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD: 2016

PATIENTER: Individer figur 29a 2016

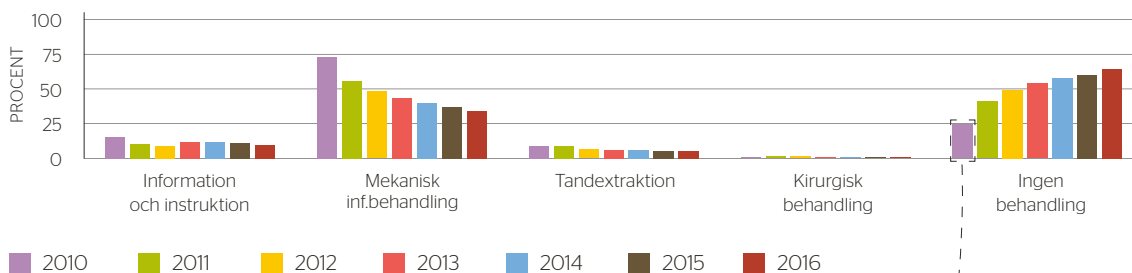
n = 12 243

BERÄKNING: Av ursprungliga patienter från 2010 i figur 29a kunde 12 243 identifieras 2016. Grafiskt visas dessa 12 243 patienters status 2010.

**KOMMENTAR:** Figur 29a visar uppföljning av den grupp av vuxna patienter som 2010 hade 4 eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm med avseende på genomsnittligt antal tänder med ficksondersdjup 4-5 mm resp.  $\geq 6$  mm samt tänder utan fördjupade tandköttsfickor. Utveckling över tid efter diagnostiserad parodontit år 2010 visar att ett år senare har i genomsnitt antal tänder med  $\geq 6$  mm fickor minskat från 7 till 4 och antalet tänder med fickor 4-5 mm från 7 till 5, medan antal tänder minskat från 25 till 24. Därefter ses i stort oförändrat genomsnittligt status, med undantag för ytterligare minskat antal tänder med  $\geq 6$  mm fickor till 3 år 2016. Efter 6 år uppvisar i genomsnitt en tredjedel av tänderna fördjupade fickor, vilket kan jämföras med drygt hälften vid startåret 2010.

Uppgift om fickdjupsdata saknas år 2016 för drygt hälften av den ursprungliga patientgruppen, vilket sannolikt till viss del kan förklaras av att undersökning med registrering av fickstatus inte görs varje år. I figur 29b redovisas därför en kompletterande retrospektiv analys av parodontalt status år 2010 för enbart den grupp av patienter som som i figur 29a representerar år 2016. Som framgår av figuren är genomsnittligt status för dessa patienter år 2010 likvärdigt med det för hela gruppen av patienter med 4 eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm, vilket ger validitet till beskrivningen ovan.

**Figur 30a** Andel (procent) av den grupp patienter som redovisats i figur 29a som har registrerad behandling för parodontit under åren 2010–2016



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

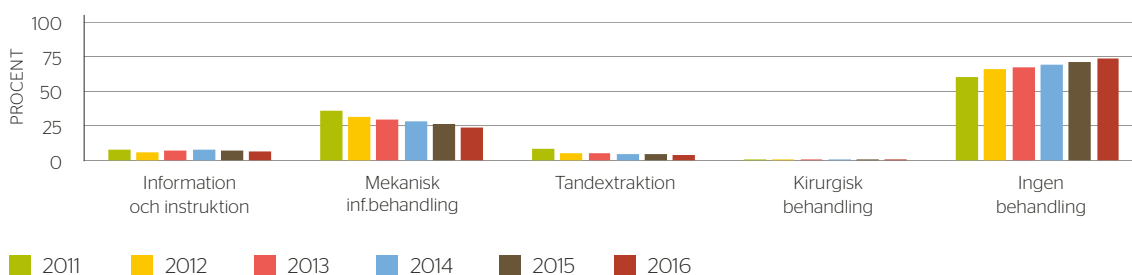
TIDSPERIOD URVAL: 2010

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2010-2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102) som har fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm startår 2010.  
n = 27 361

BERÄKNING: Patienter med startår 2010 följs upp under sex år utifrån insatt behandling under dessa år. Andel (procent) individer av ursprunglig grupp 2010 som fått minst en behandling motiverad av TLV 3043 (parodontit) under efterföljande år för resp åtgärdsgrupp. En patient kan således förekomma i flera åtgärdsgrupper men bara en gång per åtgärdsgrupp. Visdomständer är exkluderade.

**Figur 30b** Behandlingar över tid av de patienter med parodontit som inte fick någon behandling 2010



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 20

TIDSPERIOD UPPFÖLJNING: 2011-2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med basundersökning (TLV 101, 102, 111, 112) som har fyra eller fler tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm startår 2010 och med ingen registrerad åtgärd motiverad av parodontit (TLV 3043) under 2010. Dessa patienter följdes sedan under 2011 till 2016.  
n = 6 714

BERÄKNING: En patient kan förekomma i flera åtgärdsgrupper men bara en gång per åtgärdsgrupp. Visdomständer är exkluderade.

**KOMMENTAR:** Den översta figuren redovisar den debiterade parodontitrelaterade behandling som patientgruppen i figur 29a erhållit. Cirka tre fjärdedelar av patienterna fick under 2010 professionell infektionsbehandling (icke-kirurgisk mekanisk infektionsbehandling), men endast 15 procent information/instruktion. Nio procent fick en eller flera tänder extraherade. Noterbart är att 25 procent av patienterna inte erhöi någon parodontitbehandling.

Den grupp av patienter som inte hade någon behandlingåtgärd registrerad under 2010 analyseras mer i detalj i den nedre figuren avseende behandlingsåtgärder under de efterföljande åren 2011-2016. Grafen visar att 35 procent av dessa patienter fick infektionsbehandling under 2011, medan 60 procent inte heller under 2011 hade någon registrerad behandling för parodontit. Den senare andelen ökar under åren 2012-2016.

Sammantaget indikerar analyserna att en inte ringa andel patienter med uttalad parodontit inte erhåller den behandling som kan vara indicerad. Det kan givetvis finnas många anledningar till detta och därför bör mer detaljerad analys göras, vilket kan vara en uppgift att fokusera på för organisationerna i sitt vårdkvalitetsarbete.



## KAPITEL 11

# Redovisning, periimplantit

**P**eriimplantit är en infektionssjukdom som leder till progressiv nedbrytning av benstödet kring tandimplantatet och orsakas av bakterieansamling på tandimplantaten. Behandlingen inriktas därför mot förbättrad egenvård (information/instruktion i munhygien) och professionella insatser för att eliminera infektionen kring tandimplantaten (mekanisk infektionsbehandling och kirurgisk behandling). Vid omfattande stödjevårdsförlust kan även borttagande av tandimplantat vara ett behandlingsalternativ.

### INDIKATORER FÖR SKaPa, PERIIMPLANTIT

**Andel individer 20 år och äldre med tandimplantat** som behandlats för periimplantit redovisas uppdelat på åldersgrupper och på två tidsperioder.

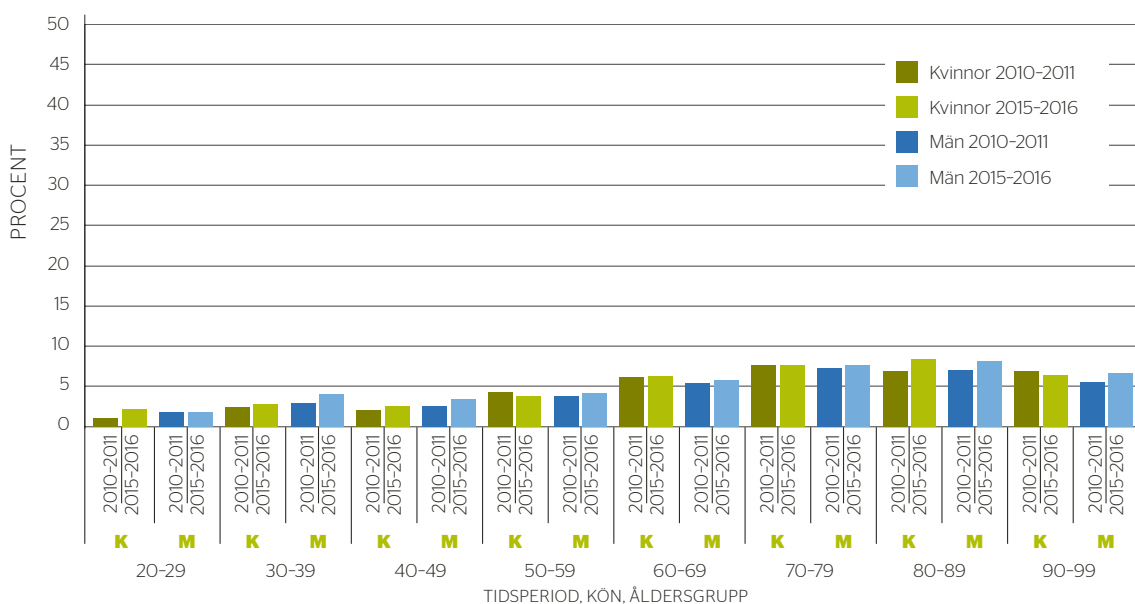
**Periimplantit i relation till parodontalt status.** För patienter med tandimplantat som behandlats respektive inte behandlats för periimplantit redovisas andel med status Parodsjuk1 respektive Frisk/Parodsjuk2/Okänt parodontalt status.

**Behandlingspanorama för periimplantit.** Utförd behandling redovisas för tidsperioderna 2010-2011, 2013-2014 och 2015-2016. Nytt för året är redovisning av utförd behandling vid periimplantit inom specialisttandvården.

**Avlägsnande av tandimplantat** redovisas uppdelat på orsak till avlägsnande och tre tidsperioder.

## ANDEL VUXNA INDIVIDER SOM BEHANDLATS FÖR PERIIMPLANTIT

**Figur 31** Andel individer 20 år och äldre med tandimplantat som behandlats för periimplantit



K: Kvinnor M: Män

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010-2011, 2015-2016

PATIENTER: Samtliga unika individer 20 år och äldre med minst ett tandimplantat enligt status under tidsperioderna

n = 45 154 (2010-2011)

n = 72 450 (2015-2016)

som har fått behandling för periimplantit (TLV 3044) under respektive tidsperiod.

n = 2 251 (2010-2011)

n = 3 953 (2015-2016)

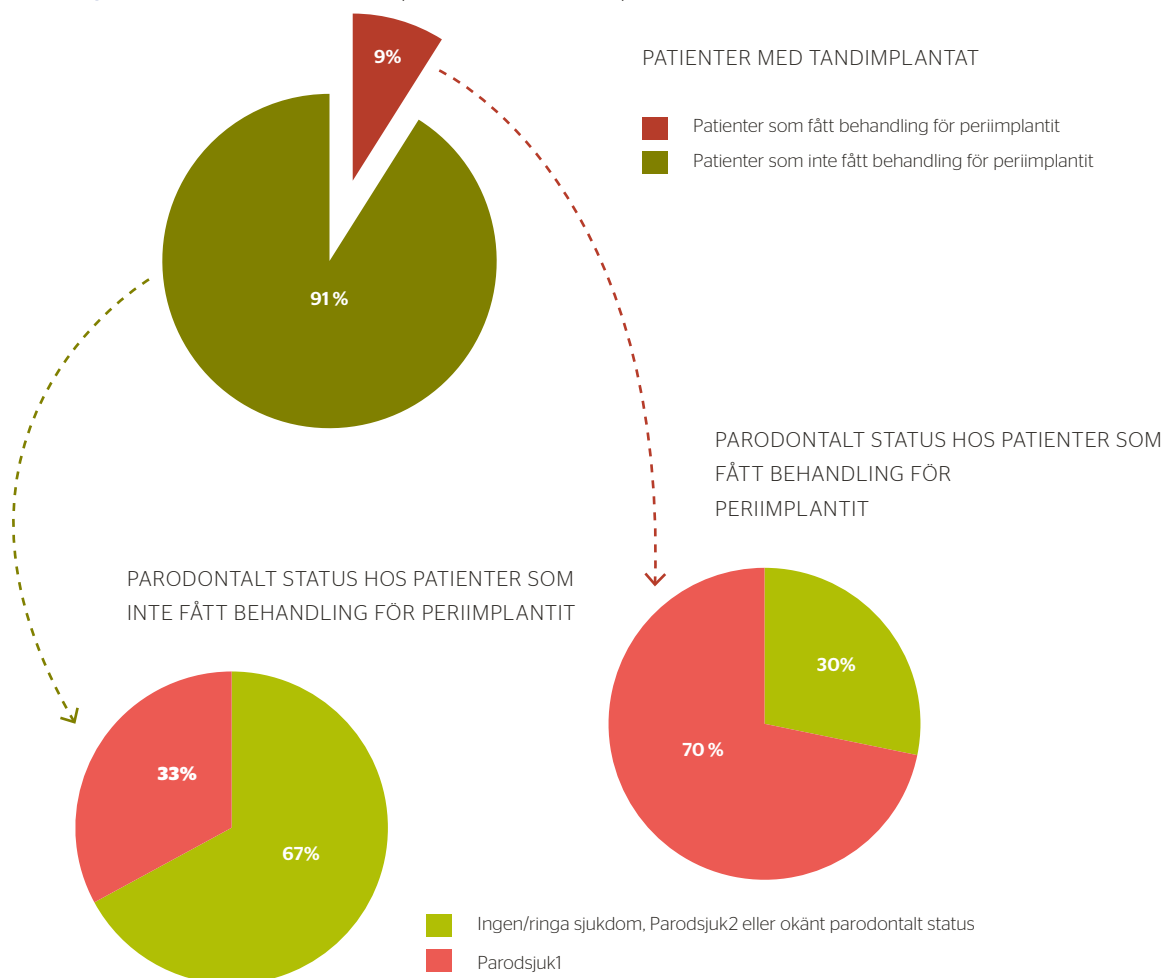
Praktikertjänst representeras 2010-2011 av en mottagning och 2016 av 86 mottagningar. För Folk tandvården Halland finns underlag endast för 2016.

BERÄKNING: Andel (procent) vuxna individer med tandimplantat som behandlats för periimplantit (TLV 3044) under tidsperioderna. Följande behandlingsåtgärder motiverade av TLV 3044 ingår: TLV 301, 302, 311-314, 341-343, 429, 435, 436, 441, 443, 445.

**KOMMENTAR:** I flertalet åldersgrupper kan noteras en viss ökning mellan de två tidsperioderna av andelen implantatbärande patienter som erhållit behandling för periimplantit. Andelen patienter som behandlats ökar dessutom med stigande ålder. I åldersgrupperna 20-59 år är andelen individer med tandimplantat som fått behandling för periimplantit under tidsperioden 2015-2016 2-4 procent medan i åldersgrupperna 60-99 år är motsvarande andel 6-8 procent. Bilden är i stort den samma för kvinnor och män.

## PERIIMPLANTIT I RELATION TILL PARODONTALT STATUS

Figur 32 Parodontalt status för patienter med tandimplantat



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2011-2016

PATIENTER: Alla individer 20 år och äldre med tandimplantat under tidsperioden.

n = 94 222

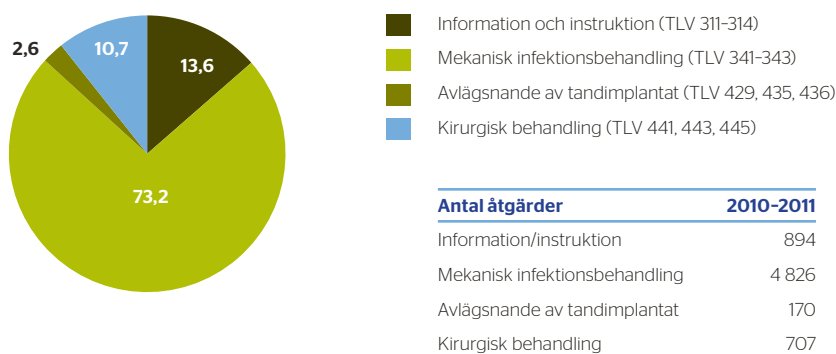
Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2016. Folk tandvården Halland ingår endast för år 2016.

BERÄKNING: Patienter med tandimplantat uppdelat på registrerad behandling respektive ingen registrerad behandling under diagnos periimplantit (TLV 3044). Dessa patienter redovisas uppdelade på status på Parodontsjuk1 respektive Ingen/ringa sjukdom, Parodontsjuk2 eller Okänt parodontalt status.

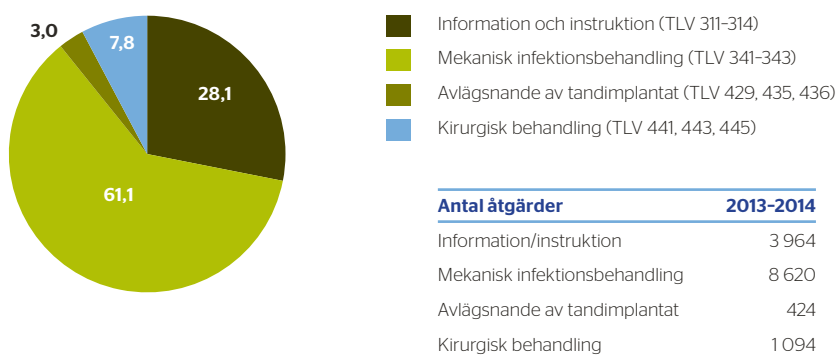
**KOMMENTAR:** Evidens föreligger för att patienter med parodontit också har ökad risk för periimplantit. Av samtliga patienter med tandimplantat uppvisade 36 procent tänder med fickdjup  $\geq 6$  mm (Parodontsjuk1). I denna graf redovisas resultat av analys av gruppen individer med tandimplantat i relation till behandling för periimplantit och parodontalt status baserat på data för 2011-2016. Analysen visar mer än dubbelt så hög andel patienter med status Parodontsjuk1 i gruppen som behandlats för periimplantit jämfört med den övriga gruppen (70 procent respektive 34 procent). Vården bör således i samband med implantatbehandling och uppföljande kontroller vara uppmärksam på om parodontit föreligger i det naturliga bettet och genom adekvata behandlingsåtgärder etablera och bibehålla god parodontal/periimplantär infektionskontroll.

## BEHANDLINGSPANORAMA VID PERIIMPLANTIT

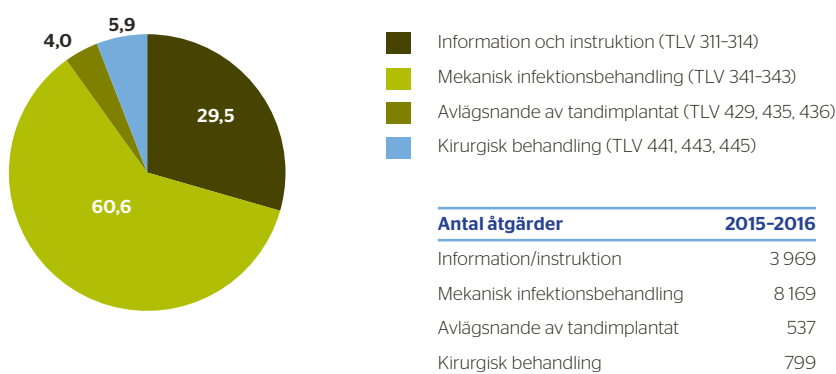
**Figur 33** Utförd behandling vid diagnos periimplantit 2010-2011, procent



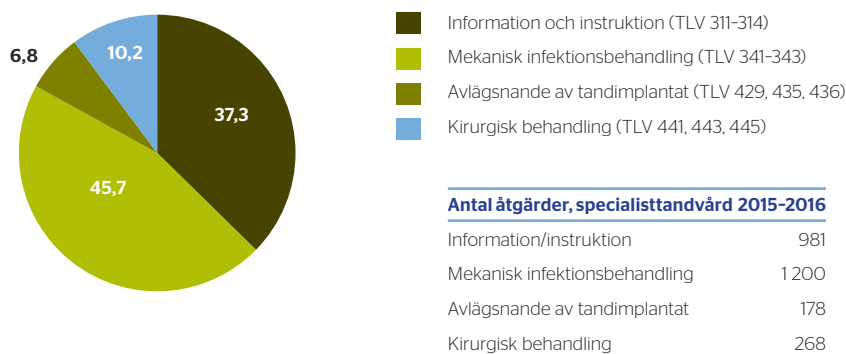
Utförd behandling vid diagnos periimplantit 2013-2014, procent



Utförd behandling vid diagnos periimplantit 2015-2016, procent



Utförd behandling vid diagnos periimplantit, enbart specialisttandvård, 2015-2016, procent



DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIOD: 2010-2011, 2013-2014, 2015-2016

PATIENTER: Individer 20 år och äldre med minst ett tandimplantat under tidsperioderna och som har fått behandling för periimplantit (TLV 3044) under respektive tidsperiod.

n = 2 118 (2010-2011)

n = 3 487 (2013-2014)

n = 3 710 (2015-2016)

Folktandvården Halland ingår med ett begränsat underlag för 2015-2016.

Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar 2015-2016.

BERÄKNING: Procentuell fördelning av behandlingsåtgärder TLV 311-314, 341-343, 429, 435, 436, 441, 443, 445 motiverade av tillstånd periimplantit (TLV 3044) under respektive tidsperiod.

**KOMMENTAR:** Av de sjukdomsrelaterade behandlingsåtgärder som utförts vid diagnosen periimplantit (TLV tillståndskod 3044) är icke-kirurgisk mekanisk infektionsbehandling helt dominerande under samtliga tidsperioder som redovisas. Den förändring i behandlingspanorama som skett är att andelen behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård (sjukdomsinformation och instruktion i munhygien), som utgjorde ca 14 procent av debiterad vård 2010-2011, har ökat till ca 30 procent under tidsperioden 2015-2016. Analys av genomsnittligt antal åtgärder per patient visar en ökning från 0,4 till 1,1 behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård, medan övriga behandlingsåtgärder är i stort oförändrade till antal per individ över tid. Analys med och utan de nyttillkomna TLV koderna 313, 314 (beteendemedicinsk behandling) visar samma resultat, vilket tyder på att denna nya behandlingsform inte har gett något utslag i ökningen i andelen behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård. Sannolikt har TLV:s andra ändringar avseende debitering av behandlingsåtgärder för förbättrad egenvård bidragit till den ökning i andelen information/instruktion som noteras för de senare tidsperioderna.

I de nationella riktlinjerna för vuxentandvård är kirurgisk behandling med lambåteknik för adekvat åtkomlighet för borttagande av bakteriell biofilm på tandimplantatet en högt prioriterad åtgärd vid behandling av periimplantit, men synes inte ha fått genomslag i vården. Jämfört med 2010-2011 (tidsperiod före publiceringen av de nationella riktlinjerna) visar de efterföljande tidsperioderna ingen ökning av kirurgiska behandlingåtgärder. I tolkningen av dessa data måste dock beaktas att periimplantitens svårighetsgrad (fickdjup/benförlust) kan variera och ha påverkat val av behandlingsåtgärd. Separat analys av behandlingspanorama enbart för specialisttandvård, som sannolikt inkluderar patienter med periimplant av mer avancerad grad, visar att kirurgisk behandling utgör drygt 10 procent av utförda behandlingsåtgärder.

Avlägsnande av tandimplantat på grund av periimplantit utgjorde 4 procent av behandlingsåtgärderna 2015-2016 (cirka 7 procent inom specialisttandvård), jämfört med 2,6 procent 2010-2011.

## PATIENTER SOM FÅTT TANDIMPLANTAT AVLÄGSNADE

 **Tabell 16** Individer 20–90 år som fått tandimplantat avlägsnade

Årtal	Antal individer som fått ett eller flera tandimplantat avlägsnade	Procentandel med avlägsnande av implantat av totalantalet individer med tandimplantat, åtgärd 429	Procentandel med avlägsnande av implantat av totalantalet individer med tandimplantat, åtgärd 435 och 436
2010-2011	156	0,2	0,2
2013-2014	391	0,3	0,3
2015-2016	538	0,3	0,4

DELTAGANDE ORGANISATIONER: 21

TIDSPERIODER: 2010-2011, 2013-2014, 2015-2016

PATIENTER: Patienter med implantat

n = 44 861 (2010-2011)

n = 63 127 (2013-2014)

n = 71 689 (2015-2016)

Folktandvården Halland ingår med underlag endast för 2016. Praktikertjänst ingår med 86 mottagningar i den senaste tidsperioden, för övriga tidsperioder med en mottagning.

BERÄKNING: Antal patienter med ett eller flera implantat avlägsnade (TLV 429, 435, 436) dividerat med totalt antal patienter med minst ett implantat i status för respektive år.

**KOMMENTAR:** Antalet individer som fått ett eller flera tandimplantat avlägsnade är lågt men har ökat mellan tidsperioderna. Under 2015-2016 fick 538 individer (0,8 procent av alla med tandimplantat) ett eller flera implantat avlägsnade att jämföra med 156 individer (0,3 procent) under 2010-2011. Orsaken till att tandimplantat avlägsnats fördelar sig ungefär lika mellan att det inte läkt fast eller förlorat integration (TLV kod 435/436) och kirurgiskt avlägsnats (TLV kod 429) sannolikt på grund av biologisk komplikation (avancerad periimplantit) eller mekanisk komplikation (fraktur).





SKaPa

SVENSKT  
KVALITETSREGISTER  
FÖR KARIES  
OCH PARODONTIT

[www.skapareg.se](http://www.skapareg.se)