

Hållbarhetsrapport 2025

Distriktstandvården Sverige AB



1. Hållbarhetsredogörelse

Denna rapport utgör den lagstadgade hållbarhetsrapporten för koncernen I-HoldCo af 1 Juli 2020 AB för räkenskapsåret 2025. Koncernens huvudsakliga verksamhet bedrivs genom Distriktstandvården Sverige AB, som är koncernens största operativa bolag och den enhet där merparten av verksamhet, medarbetare och hållbarhetspåverkan återfinns.

Utöver moderbolaget I-HoldCo af 1 Juli 2020 AB omfattar koncernen följande bolag:

- I-BidCo af. 1 Juli 2020 AB (559221-4588)
- Distriktstandvården Norden AB (556175-5744)
- Distriktstandvården Sverige AB (556437-5946)
- Tandregleringen Kronan AB (556776-5374)
- Tandregleringen Kronan KB (969759-7251)
- Munhälsa.se Sverige AB (556694-4418)
- Tandläkare Pär Olemyr Aktiebolag (556541-7739)

Om inget annat anges avser uppgifter, nyckeltal och beskrivningar i rapporten hela koncernen. Med hänsyn till att Distriktstandvården Sverige AB utgör den dominerande delen av koncernens verksamhet avser flera beskrivningar och exempel i rapporten förhållanden inom detta bolag, samtidigt som rapporteringen omfattar koncernen som helhet.

Distriktstandvårdens hållbarhetsarbete utgår från en helhetssyn där miljö, socialt ansvar och god styrning är integrerade i verksamheten. Som en av Sveriges större privata tandvårdsaktörer vill vi skapa värde för patienter, medarbetare och samhälle samtidigt som vi minskar vår miljöpåverkan och erbjuder trygg vård av hög kvalitet.

Arbetet bygger på tre fokusområden: miljömässig omställning, social hållbarhet och ansvarsfull bolagsstyrning. Inom ramen för social hållbarhet har Distriktstandvården valt att särskilt fokusera på arbetsmiljö och jämställdhet samt patientsäkerhet och kvalitet, vilka utgör två separata väsentliga områden i hållbarhetsarbetet. Digitalisering och innovation är centrala verktyg för att effektivisera verksamheten, minska resursanvändningen och höja kvaliteten.

Vår hållbarhetsstyrning sker genom integrerade ledningssystem som omfattar miljö (ISO 14001), kvalitet och patientsäkerhet, arbetsmiljö och informationssäkerhet. Genom riskbedömningar, interna revisioner och kontinuerlig förbättring säkerställs regelefterlevnad och hög kvalitet. Arbetet stöds av ett policyramverk som omfattar bland annat miljö, arbetsmiljö, jämställdhet, etik, antikorruption, informationssäkerhet och leverantörsansvar. Vi stödjer även FN:s Global Compact och OECD:s riktlinjer för ansvarsfullt företagande.

Vår strategi och våra prioriteringar bygger på en dubbel väsentlighetsanalys, genomförd med utgångspunkt i etablerade principer för väsentlighetsbedömning, som identifierar de frågor som är mest betydande för verksamhetens påverkan och långsiktiga utveckling. Analysen baseras på interna bedömningar och kommer framöver att kompletteras med en strukturerad intressentdialog. De mest väsentliga områdena är klimat och miljö, arbetsmiljö och jämställdhet, patientsäkerhet och kvalitet, samt bolagsstyrning och etik.

Dessa områden ligger till grund för vår strategi och våra mål för perioden 2026–2028.

Denna redogörelse sammanfattar vårt arbete, våra resultat och våra prioriteringar för 2025 och beskriver hur vi utvecklar vår verksamhet med långsiktigt ansvar, transparens och hållbarhet i fokus.

2. VD-brev – Årlig uppdatering

2025 har varit ett år präglat av både utveckling och fokus för Distriktstandvården. Vi har fortsatt att möta ett högt patientflöde i en verksamhet som präglas av engagemang, kvalitet och stor vilja att bidra till ett bättre samhälle genom tandvård anpassad för alla. Samtidigt har vi tagit viktiga steg för att stärka vårt hållbarhetsarbete och lägga en stabil grund för de kommande åren.

För Distriktstandvården är hållbarhet inte ett separat spår, det är en förutsättning för att långsiktigt kunna erbjuda trygg, tillgänglig och högkvalitativ tandvård. Därför har vårt fokus under 2025 varit att ytterligare integrera hållbarhet i verksamhetens styrning, processer och uppföljning.

Under året har vi också genomfört organisatoriska förändringar för att tydliggöra ansvar, stärka ledarskapet och skapa bättre förutsättningar för våra kliniker. Det är en viktig del i att bygga en mer robust och långsiktigt hållbar verksamhet.

Inför 2026 förstärker vi vårt arbete ytterligare inom centrala områden. Vi utvecklar stödet inom HR med ökat fokus på ledarskap, arbetsmiljö och kompetensförsörjning. Samtidigt stärker vi arbetet med kvalitet och patientsäkerhet för att säkerställa en hög och likvärdig vård i hela organisationen.

Vi har stärkt vårt arbete inom arbetsmiljö, patientsäkerhet och regelefterlevnad, och vi har fortsatt att utveckla våra digitala lösningar som gör vården mer tillgänglig och resurseffektiv. Den dubbla väsentlighetsanalysen som genomfördes under året tydliggör vilka frågor som är mest betydande för vår påverkan och vår långsiktiga utveckling, bland annat klimat och miljö, arbetsmiljö och jämställdhet, patientsäkerhet och kvalitet, samt bolagsstyrning och etik. Dessa prioriteringar ligger nu till grund för vår strategi de kommande åren.

Inom miljöområdet tar vi steg mot minskade utsläpp och en mer effektiv energianvändning. Vi fortsätter övergången till hållbara materialval och digitala arbetssätt som minskar resursförbrukningen. Samtidigt stärker vi vårt arbete med leverantörsansvar och kemikaliehantering, viktiga områden där vi kan göra stor skillnad genom tydliga krav och långsiktiga relationer.

Arbetsmiljön är en av våra viktigaste framgångsfaktorer. Under året har vi fortsatt att utveckla vårt ledarstöd, våra rutiner och våra utbildningar. Det är avgörande för att vi även framåt ska vara en attraktiv arbetsgivare och kunna säkerställa kontinuitet och hög kvalitet i vården.

Patientsäkerhet och kvalitet förblir vårt kärnområde. Det är här vi gör störst skillnad för människor, varje dag. Genom enhetliga rutiner, journalgranskningar, avvikelshantering och ett starkt fokus på bemötande och delaktighet skapar vi trygghet för våra patienter – barn, vuxna och familjer.

Jag vill rikta ett stort tack till alla våra medarbetare. Det är deras kompetens, omtanke och engagemang som gör Distriktstandvården till en verksamhet människor väljer och litar på. Tillsammans fortsätter vi att utvecklas, med ambitionen att bidra till bättre tandvård och ett mer hållbart samhälle.

Med den riktningen går vi in i 2026 med fortsatt fokus på kvalitet, ansvar och långsiktig utveckling.

Vänliga hälsningar,

Erik Sörensson, VD

3. Väsentlighetsanalys, strategi och styrning

3.1 Dubbla väsentlighetsanalysen 2025

Under 2025 har Distriktstandvården genomfört en dubbel väsentlighetsanalys med utgångspunkt i principerna i ESRS 1. Syftet är att identifiera de hållbarhetsfrågor som är mest betydande både ur ett påverkanperspektiv – vår påverkan på människor och miljö – och ur ett finansiellt perspektiv, genom risker och möjligheter som påverkar verksamhetens utveckling, kostnader och långsiktiga förmåga att nå våra mål.

Årets analys bygger på interna bedömningar av risker, möjligheter och påverkan i värdekedjan.

Under 2025 har EU presenterat förslag inom det så kallade Omnibus-paketet som innebär förändrade tillämpningströsklar för CSRD, där rapporteringskraven i högre grad riktas mot större företag. Mot bakgrund av dessa föreslagna förändringar och bolagets storlek har Distriktstandvården gjort bedömningen att full anpassning till samtliga krav i ESRS-standarderna, inklusive genomförande av en fullständig extern intressentdialog, inte varit proportionerlig för denna rapporteringsperiod.

Underlaget bygger på interna workshops, dokumenterade risker samt information från våra ledningssystem.

De mest väsentliga frågorna grupperas i fyra områden:

- Klimat och miljö
- Arbetsmiljö och jämställdhet
- Patientsäkerhet och kvalitet
- Bolagsstyrning och etik

Dessa områden speglar våra största hållbarhetseffekter och strategiska risker och utgör grunden för vår hållbarhetsstrategi och prioriteringar för perioden 2026–2028.

3.2 Värdekedjan

Distriktstandvårdens värdekedja omfattar hela flödet från anskaffning av material, utrustning och tjänster till klinisk leverans av tandvård och hantering av avfall fram till överlämning till godkända mottagare.

Uppströms ingår leverantörer av dentalt material, medicinteknisk utrustning, IT-system, hygienprodukter samt transport- och städtjänster. I detta led kan betydande miljö- och sociala risker uppstå kopplade till kemikalier, produktion, arbetsvillkor och leverantörsansvar.

I den egna verksamheten omfattar värdekedjan våra kliniker, patientmöten, medarbetare, digitala tjänster, och intern avfallshantering. Här är patientsäkerhet, arbetsmiljö, kvalitet, energi- och kemikaliehantering centrala frågor.

I patientledet och nedströms omfattar värdekedjan våra kontakter med patienter samt hanteringen av information och avfall efter utförd vård. I detta led påverkar vi förtroendet för vår verksamhet och tandvården i stort, vilket ställer krav på hög patientsäkerhet, informationssäkerhet (inklusive journalhantering) samt säker och korrekt hantering av vårdrelaterat avfall.

Värdekedjan är därmed grundläggande för vårt hållbarhetsarbete, då flera av de mest väsentliga frågorna som identifierats i den dubbla väsentlighetsanalysen återfinns i flera delar av värdekedjan. Dessa sammanfattas i fyra övergripande områden: klimat och miljö, arbetsmiljö och jämställdhet, patientsäkerhet och kvalitet samt bolagsstyrning och etik.

3.3 Hållbarhetsstrategi 2026–2028

Vår hållbarhetsstrategi bygger på resultaten från den dubbla väsentlighetsanalysen och fokuserar på områden där Distriktstandvården har störst påverkan och möjlighet att bidra till långsiktig nytta för patienter, medarbetare och samhälle. Strategin omfattar tre huvudområden: miljömässig omställning, social hållbarhet och ansvarsfull bolagsstyrning.

Inom miljöområdet prioriterar vi att minska klimatpåverkan i hela värdekedjan, stärka energieffektiviteten och förbättra hantering av kemikalier och avfall. Under 2026 avser vi att utreda förutsättningarna för att ansluta till Science Based Targets. Vi fortsätter även att utveckla cirkulära arbetssätt och öka digitalisering som ersätter resor och materialförbrukning.

Inom social hållbarhet ligger fokus på arbetsmiljö, ledarskap, kompetensförsörjning, jämställdhet och patientsäkerhet. Arbetet bygger på standardiserade rutiner, systematiska kontroller och förebyggande insatser för att skapa en trygg, inkluderande arbetsplats och en vård av hög kvalitet.

Inom bolagsstyrning utvecklar vi vidare vårt ramverk för etik, regelefterlevnad och leverantörsansvar. Policyramverket ses över och uppdateras löpande för att säkerställa tydlighet, styrning och hög integritet i alla delar av verksamheten.

Strategin utgör ramen för våra prioriteringar och mål för perioden 2026–2028 och säkerställer ett strukturerat och långsiktigt hållbarhetsarbete.

3.4 Styrning och policyramverk

Styrningen av hållbarhetsarbetet bygger på tydliga roller och strukturer. Styrelsen har det övergripande ansvaret och säkerställer att hållbarhetsfrågor ingår i strategiska beslut och riskhantering. Ledningsgruppen ansvarar för att målen

genomförs i verksamheten och arbetar genom etablerade forum för miljö, arbetsmiljö, patientsäkerhet, informationssäkerhet och leverantörsstyrning.

Distriktstandvården har ledningssystem som omfattar vårt certifierade miljöledningssystem, kvalitet och patientsäkerhet, arbetsmiljö samt informationssäkerhet och dataskydd. Arbetet stöds av ett policyramverk som bland annat omfattar miljöpolicy, arbetsmiljöpolicy, jämställdhetspolicy, kemikaliehantering, etik- och antikorrupsionspolicy, IT- och sekretesspolicy samt uppförandekoder för medarbetare och leverantörer. Leverantörs- och inköspolicyer reglerar krav på produktval, kvalitet och ansvarsfulla affärsrelationer.

Implementeringen säkerställs genom utbildningar, interna revisioner, riskbedömningar och regelbundna uppföljningar. Tydlig ansvarsfördelning och etablerade uppföljningsstrukturer gör att hållbarhetsarbetet bedrivs konsekvent och bidrar till en långsiktigt stabil och ansvarsfull verksamhet.

3.5 Strategiska mål

De strategiska målen för perioden 2026–2028 baseras på vår dubbla väsentlighetsanalys och fokuserar på de områden där Distriktstandvården har störst påverkan och utvecklingsmöjligheter. Målen utgör ramarna för vårt hållbarhetsarbete och följs upp genom de indikatorer som presenteras i kapitel 4. För vissa områden, särskilt inom arbetsmiljö, jämställdhet, patientsäkerhet och bolagsstyrning, har arbetet under 2025 fokuserat på att stärka datakvalitet, processer och uppföljningsstrukturer. Mot bakgrund av organisatoriska förändringar har kvantitativa mål ännu inte fastställts för samtliga indikatorer, men avsikten är att vidareutveckla och konkretisera målstyrningen under kommande period.

Klimat och miljö

Vi ska minska vår klimat- och miljöpåverkan i hela värdekedjan genom hållbara inköp, minskad avfallsmängd samt energieffektivisering och klimatsmart resande.

Inom hållbara inköp ska 2–5 nya hållbara produkter fasas in i sortimentet per år för att successivt ersätta fossilbaserade material. Under 2026 införs minst fem nya hållbara produktalternativ.

Arbetet med leverantörsstyrning utvecklas genom att en rutin för hållbarhetsbedömning etableras under 2026 och att en majoritet av prioriterade huvudleverantörer genomgår bedömning inom två år.

Avfallsmängden från kasserat utgånet förbrukningsmaterial ska minska till 2028 jämfört med basår 2027, där 2026 utgör pilotår för utveckling av arbetssätt och uppföljning.

Energianvändningen per patientbesök ska minska till 2028 jämfört med basår 2025. Uppföljning sker genom indikatorn energianvändning per patientbesök (kWh). Datatillgången varierar dock mellan kliniker och är i viss utsträckning beroende av fastighetsägare, vilket innebär begränsningar i jämförbarhet och precision.

Klimatutsläpp från tjänsteresor och tjänstefordon ska minska med minst 5 procent per anställd och år. Fordonsflottan ska minska genom effektivare resande och successivt ställas om till eldrivna fordon vid ersättning. Digitala mötesformer ska prioriteras.

Arbetsmiljö och jämställdhet

Vi ska fortsätta utveckla ledarskap och arbetsmiljöarbete, stärka det förebyggande hälsostödet och skapa en trygg, inkluderande arbetsplats med goda förutsättningar för kompetensförsörjning.

Patientsäkerhet och kvalitet

Vi ska fortsätta säkerställa hög och likvärdig vårdkvalitet genom gemensamma rutiner, regelbundna kontroller och utvecklade digitala verktyg som stödjer patientsäkerhetsarbetet.

Bolagsstyrning och etik

Vi ska minska risker i leverantörsledet genom tydliga krav på hållbarhet, kvalitet och etik, samt stärka dialogen och uppföljningen av våra mest betydande leverantörer.

4. Fokusområden och nyckeltal

Distriktstandvårdens fokusområden bygger på den dubbla väsentlighetsanalysen och omfattar klimat och miljö, arbetsmiljö och jämställdhet, patientsäkerhet och kvalitet samt bolagsstyrning och etik. Arbetet utgår från Agenda 2030 och de globala målen, där vi särskilt bidrar till jämställdhet (SDG 5), anständiga arbetsvillkor och hållbar tillväxt (SDG 8), klimatåtgärder (SDG 13) samt god hälsa och välbefinnande (SDG 3). Genom fokusområdena integrerar vi dessa mål i styrning, uppföljning och prioriterade åtgärder för att stärka hållbarhet och kvalitet i hela verksamheten.



4.1 Klimat och miljö

Miljöområdet är ett av Distriktstandvårdens mest betydande hållbarhetsområden och omfattar vår påverkan genom energi, klimatutsläpp, materialförbrukning, kemikalier och avfall. Arbetet bedrivs inom ramen för vårt miljöledningssystem, som säkerställer strukturerade processer för att minska utsläpp, effektivisera resursanvändningen och hantera material och kemikalier på ett ansvarsfullt sätt

Varför området är väsentligt

Tandvården har en betydande miljöpåverkan genom inköp, energi, kemikalier, engångsartiklar och avfall. Klimat och miljöpåverkan berör hela värdekedjan. Ett strukturerat miljöarbete stärker kvaliteten, reducerar miljörisker, minskar kostnader och bidrar till en mer konkurrenskraftig och robust verksamhet. Klimat, energi, avfall och kemikalier är därför fortsatt prioriterade områden.

Nyckeltal

Kategori	Nyckeltal	Utfall 2024	Utfall 2025
Klimat	Totala klimatutsläpp enligt GHG-protokollet	5 695	4 017 ^a
Klimat	Scope 1 (ton CO ₂ e)	54	44
Klimat	Scope 2 (ton CO ₂ e)	61	49
Klimat	Scope 3 (ton CO ₂ e)	5 549	3 924
Klimat	Lustgasutsläpp (kg N ₂ O)	67	70
Energi	Elförbrukning (MWh)	1 178	1 217
Energi	Elförbrukning per besök (kWh/besök)	3,8	3,7
Energi	Andel fossilfri el i egna avtal (%)	100	100
Energi	Värmeförbrukning (MWh)	1 170	1 340
Energi	Värmeförbrukning per besök (kWh/besök)	3,7	4,0
Energi	Andel förnybar värme (%)	97	97
Avfall och Cirkulär ekonomi	Farligt avfall DTVs kliniker (kg)	1 785	2 316
Avfall och Cirkulär ekonomi	Farligt avfall per besök (g/besök)	5,6	6,9
Avfall och Cirkulär ekonomi	Andel hållbara materialval (%) ^b	56	69
Kemikalier	Antal produkter på kemikalielistan	420	416
Kemikalier	Antal kliniker med digital scanning	26	31

^a På grund av förändrade beräkningsmetoder, nya datakällor och uppdaterade emissionsfaktorer är resultaten för 2024 inte helt jämförbara med resultaten för 2025. Från och med 2025 används den uppdaterade metodiken konsekvent för att möjliggöra bättre jämförbarhet över tid.

^b Beräkningen omfattar inköp av utvalda engångsartiklar där hållbara material (bioplast, returplast, papper, returpapper, glas, metall) jämförs med konventionella alternativ. Produktgrupper: kanylburkar, salivrör, förkläden, patientmuggar, dappenbägare, plastpåsar, avtrycksskedar, skoskydd, tandborstar.

Åtgärder 2025

Klimat

Under 2025 har vi vidareutvecklat vår klimatrapportering med fokus på datakvalitet, metodik och spårbarhet över tid. Åtgärder har vidtagits för att minska utsläpp från bilåkande genom reducerad användning av fossila drivmedel och en minskad fordonsflotta.

Arbetet med att minska tjänsteresor har fortsatt genom ökad användning av digitala möten och distanssamverkan. I värdekedjan har dialoger förts med leverantörer kring substitution av produkter med hög klimatpåverkan och möjligheter till mer hållbara materialval. Användningen av lustgas har ökat något, men är fortsatt mycket begränsad i omfattning.

Under året genomfördes även ett tillfälligt jubileumsevenemang med resa och övernattnig, vilket har inkluderats i klimatberäkningarna för året.

Energi

Den el som upphandlas genom egna avtal är fossilfri. För hyrda lokaler baseras uppgifter om elens ursprung på information från fastighetsägare, vilken i vissa fall är begränsad. Elanvändningen bedöms sammantaget ha en låg klimatpåverkan.

Energieffektiviseringsarbetet har stärkts genom förbättrade rutiner för att släcka belysning och stänga av utrustning när den inte används. Vi har fortsatt att fasa ut äldre belysning och ersätta den med LED-teknik.

Vid inköp av nya inventarier och teknisk utrustning har energikrav integrerats i inköpsprocessen. Vi har även påbörjat ett arbete med att optimera ventilationen, eftersom obalanserade luftflöden kan öka både värmeförluster och energibehov.

Avfall och cirkulär ekonomi

Arbetet med avfall och cirkulär resursanvändning har stärkts ytterligare under året. Vi har tydliggjort sorteringsinstruktioner och rutiner för farligt avfall och kassation.

Materialvalen för engångsartiklar har förbättrats genom att vi aktivt valt mer hållbara alternativ när de uppfyller våra krav på funktion och patientsäkerhet. Vi väljer bland annat pappersbägare samt plastprodukter av bioplast- eller returplast, såsom raka salivrör, Hygoformic och kanylburkar.

Genom förebyggande underhåll av utrustning arbetar vi för att förlänga livslängden, vilket minskar behovet av nyinköp och minskar resursanvändningen.

Kemikalier

Vi har fortsatt vårt strukturerade arbete med kemikalieutfasning enligt Region Stockholms utfasningslistor och Kemikalieinspektionens PRIO-lista. Eftersom de

flesta riskklassade produkter redan fasats ut tidigare år har arbetet fokuserat på löpande uppföljning och finjustering.

Under året har ytterligare substitutioner genomförts och kemikalielistan uppdaterats. Vi har också påbörjat en större översyn av dentala förbrukningsvaror för att identifiera produkter med onödig kemikalie- eller miljöbelastning. Den ökade användningen av digital scanning bedöms ha bidragit till minskad användning av kemikalieintensiva avtrycksmaterial.

Resultat och effekter 2025

Klimat

De samlade klimatutsläppen enligt den uppdaterade metodiken uppgick under 2025 till 4 017 ton CO₂e. Jämförelser med tidigare år ska göras med försiktighet på grund av uppdaterade beräkningsmetoder och emissionsfaktorer, men den nya metodiken ger förbättrade möjligheter till jämförbarhet över tid framåt.

Minskade utsläpp i Scope 1 och Scope 2 speglar ett fortsatt arbete med fossila drivmedel, fordonsflotta och fossilfri el. Scope 3 utgör fortsatt den klart största delen av klimatpåverkan.

Den begränsade användningen av lustgas kvarstår, även om en mindre ökning noterades under året. Det tillfälliga jubileumsevenemanget bidrog till ökade utsläpp från tjänsteresor just under 2025.

Energi

Användningen av fossilfri el har i huvudsak upprätthållits genom egna elavtal samt, i de fall uppgift finns, genom information från fastighetsägare. Detta bidrar till att hålla klimatpåverkan från elförbrukning på en låg nivå.

Energieffektiviseringsåtgärder, inklusive energikrav vid inköp och det påbörjade arbetet med ventilationsoptimering, har genomförts under året. Effekten av enskilda åtgärder kan inte isoleras i uppföljningen, men de bedöms sammantaget bidra till en mer resurseffektiv energianvändning över tid, även om den totala energianvändningen har påverkats av verksamhetsvolym.

Avfall och cirkulär ekonomi

Avfallsrutiner och sorteringsinstruktioner uppdateras årligen, och under 2025 förtydligades sorteringsinstruktionerna ytterligare. Mängden farligt avfall per patientbesök ökade 2025 jämfört med 2024 vilket kan indikera förbättrad sortering. Utvecklingen följs vidare för att bättre förstå bakomliggande orsaker kopplat till vårdvolym, sorteringspraxis och regelkrav.

Andelen hållbara materialval ökade under året, vilket speglar ett mer strukturerat arbete med substitution av engångsprodukter. Genom en successiv övergång till

mer hållbara engångsprodukter bidrar materialvalen till att minska miljöbelastningen över tid, samtidigt som funktion och patientsäkerhet upprätthålls. Det förebyggande underhållet bedöms kunna bidra till en ökad livslängd på utrustning, vilket på sikt kan bidra till lägre avfallsmängder och minskad resursförbrukning.

Kemikalier

Kemikalieanvändningen bedöms ha minskat i riskprofil genom ytterligare substitutioner och löpande översyn av kemikalielistan. Översynen av dentala förbrukningsvaror har identifierat nya möjligheter till framtida utfasning av produkter med onödig miljöbelastning.

Den ökade användningen av digital scanning fortsätter att ge konkreta effekter i form av minskad användning av avtrycksmaterial, vilket både reducerar miljöpåverkan och förbättrar arbetsmiljön.

Planer och mål 2026–2028

Under perioden 2026–2028 fortsätter vi att stärka miljöarbetet med fokus på utsläppsminskning, energieffektivitet, cirkularitet och säker kemikaliehantering. Arbetet omfattar bland annat:

Klimat

- Utredda möjligheten att införa vetenskapligt baserade klimatmål (Science Based Targets).
- Fortsatt minskning av utsläpp från tjänsteresor och fordonsflotta.
- Förbättrade indata från leverantörer och vidareutvecklad metodik för att beräkna transporter och övriga relevanta indirekta utsläpp i värdekedjan (Scope 3).

Energi

- Översyn av elabonnemang med avseende på pris och hållbarhet.
- Central kartläggning av energipåverkande utrustning
- Tydligare energikrav vid inköp av utrustning samt i dialog med hyresvärdar avseende lokaler
- Optimera ventilation för att minska värmeförluster och sänka energibehovet.

Avfall och cirkulär ekonomi

- Ökad användning av flergångsprodukter där det är möjligt och i den mån det är patientsäkert.
- Ökat fokus på hållbara val av engångsprodukter och material genom tydligare kravställning i inköp.
- Utredda möjlighet till digital lagerstyrning
- Införa regelbundna inventeringar för att minska kassation av utgången material och systematisk uppföljning.
- Systematisk sortimentöversyn och leverantörsbedömningar
- Förbättrade mätmetoder för avfall och återvinning på kliniknivå.
- Fördjupad översyn av hur regelbunden service och förebyggande underhåll kan planeras och genomföras på ett mer strukturerat och effektivt sätt.

Kemikalier

- Fortsatt substitution och utfasning av riskklassade ämnen.
- Vi ser över och vidareutvecklar den digitala kemikalieförteckningen för att stärka uppföljning, riskbedömningar och spårbarhet i kemikaliehanteringen.
- Förberedelser inför kommande PFAS-regler och skärpta krav på produktinnehåll.
- Fördjupad dialog med leverantörer för att minska kemikalierisker och säkerställa hållbara sortiment.

4.2 Arbetsmiljö och jämställdhet

Arbetsmiljö och jämställdhet är centrala delar av Distriktstandvårdens sociala hållbarhetsarbete och starkt kopplade till kvalitet i vården och förmågan att attrahera och behålla kompetens. En trygg, inkluderande och hälsosam arbetsmiljö är en förutsättning för verksamhetens långsiktiga stabilitet och kvalitet.

Varför området är väsentligt

Arbetsmiljöfrågorna påverkar vårdens kvalitet, säkerheten för både patienter och medarbetare samt organisationens hållbarhet över tid. Brister kan leda till sjukfrånvaro, produktivitetsförluster och ökad personalomsättning. En jämställd och inkluderande kultur stärker engagemang, arbetsgivarvarumärke och långsiktig konkurrenskraft.

Nyckeltal

Kategori	Nyckeltal	Utfall 2024	Utfall 2025
Arbetsmiljö	Sjukfrånvaro (%)	7,1	7,9
Arbetsmiljö	Personalomsättning (%) (Personalomsättning/FTE*100)	N/A	13,7
Arbetsmiljö	Arbetsmiljöincidenter totalt i avvikelssystemet	101	117
Arbetsmiljö	Antal arbetsrelaterade skador/olyckor i avvikelssystemet	31	23
Arbetsmiljö	Antal stick/skärsador	20	18
Arbetsmiljö	Antal allvarliga arbetsrelaterade olyckor	0	0
Arbetsmiljö	Medarbetarindex (eNPS)	N/A	+32,5
Arbetsmiljö	Antal utbildningstillfällen i arbetsmiljö	0 ^c	5
Arbetsmiljö	Antal deltagartillfällen i arbetsmiljöutbildningar	0 ^c	80
Arbetsmiljö	Antal utbildningstimmar i arbetsmiljö	0 ^c	640
Jämställdhet	Andel kvinnor i styrelse (%)	0	0
Jämställdhet	Andel kvinnor i ledningsgruppen (%)	43	33
Jämställdhet	Andel kvinnor bland all personal (FTE %)	85	87
Jämställdhet	Ojusterad löneskillnad kvinnor/män (%)	33	30

^c Under slutet av 2023 genomfördes en omfattande arbetsmiljöutbildningsinsats på 1064 utbildningstimmar som även täckte behovet för 2024. Därför genomfördes ingen utbildning i just arbetsmiljö under 2024, medan utbildningsarbetet återupptogs i början och slutet av 2025.

N/A: Vissa nyckeltal saknar jämförelsetal för 2024 eftersom datainsamling har påbörjats under 2025 eller för att metoden har förändrats. Där detta är fallet redovisas endast aktuellt år.

Åtgärder 2025

Arbetsvillkor och trivsel

Under 2025 stärkte vi rutiner för onboarding, medarbetarundersökningar och utvecklingssamtal. Alla medarbetare omfattas av anställningsavtal och kollektivavtal. För att främja trivsel och social hållbarhet genomfördes under året olika initiativ, såsom gemensamma luncher inför helgfiranden och deltagande i motionslopp. Dessa aktiviteter fungerar som ett komplement till det systematiska arbetsmiljöarbetet och bidrar till ökad gemenskap samt förbättrat välbefinnande och återhämtning. Arbetet fortsätter under 2026 med nya planerade aktiviteter.

Som en del av arbetet har vi även uppmuntrat en mer aktiv rapportering av arbetsmiljöincidenter i avvikelssystemet.

Arbetsmiljö och hälsa

Det systematiska arbetsmiljöarbetet omfattade skyddsronder, riskbedömningar och etablerade rutiner inom områden som ergonomi och psykosocial hälsa. Under året uppdaterades rutiner specifikt kopplade till hårdplaster, smitta i tandvården samt kemikaliehantering, baserat på identifierade risker och krav.

Företagshälsovården bidrog med medicinska kontroller och psykologiskt stöd. Friskvårdsbidraget nyttjades i bred omfattning som en del av det förebyggande hälsoarbetet.

Distriktstandvården genomför arbetsmiljöutbildningar regelbundet, men behovet varierar beroende på tidigare insatser. De omfattande utbildningarna som genomfördes i november 2023 minskade behovet av ytterligare utbildningar under 2024. Under 2025 återupptogs utbildningsinsatserna med nya kurser genomförda både i början och slutet av året.

Jämställdhet och lika lön

Under året uppdaterade vi våra lönesättningskriterier för att säkerställa att de är könsneutrala och transparenta.

Den ojusterade löneskillnaden mellan kvinnor och män minskade jämfört med föregående år, samtidigt som arbetet med uppföljning och analys av lönestrukturen har fortsatt.

Vi har även fortsatt att stärka vår rekryteringsprocess genom att använda minst två separata bedömare i flertalet rekryteringar. Metoden har tillämpats tidigare men har nu formaliserats och integrerats tydligare i våra rutiner för att säkerställa en mer likvärdig och rättvis bedömning av kandidater.

Likabehandling och bemötande

Arbetet med inkluderande bemötande omfattade utbildningar, tolkstöd, material på över 25 språk och tillgänglighetsanpassningar på klinikerna. Digitala tjänster bidrog till ökad tillgänglighet för fler patientgrupper.

Personlig integritet

Arbetet med att stärka GDPR-efterlevnaden har fortsatt under året genom uppdaterade rutiner, tydligare informationshantering och förbättrad behörighetsstyrning i journalsystemen. Fokus har legat på att säkerställa att rätt information är tillgänglig för rätt medarbetare vid rätt tidpunkt, samtidigt som risken för obehörig åtkomst minimeras och att dokumentation och processer följer gällande dataskyddsregler.

Resultat och effekter 2025

Arbetet under året bedöms ha bidragit till förbättrad datakvalitet och tydligare strukturer för uppföljning av arbetsmiljö och HR-processer.

Under 2025 ökade sjukfrånvaron något jämfört med föregående år, samtidigt som inga allvarliga arbetsrelaterade olyckor inträffade. Antalet rapporterade arbetsmiljöincidenter ökade, vilket bedöms spegla ett mer aktivt användande av avvikelssystemet, medan antalet arbetsrelaterade skador samt stick- och skärskador minskade. Personalomsättningen uppgick till 13,7 procent under året.

Då jämförelsetal saknas görs ingen trendanalys, men indikatorn kommer att följas upp löpande framåt.

Arbetsmiljöutbildningar återupptogs efter uppehåll under 2024 och genomfördes i flera format, vilket resulterade i ett ökat antal utbildningstillfällen, deltagare och utbildningstimmar. Medarbetarindex (eNPS) uppgick till +32,5, vilket indikerar ett högt engagemang och en generellt positiv upplevelse av arbetsmiljön.

Inom jämställdhetsområdet minskade den övergripande löneskillnaden mellan kvinnor och män, samtidigt som sammansättningen av ledningsgruppen förändrades under året, vilket påverkade könsfördelningen negativt. Detta tydliggör behovet av fortsatt arbete för att stärka jämställdhet på ledande nivåer. Andelen kvinnor i styrelsen är 0 procent. Bolaget ser detta som en obalans och frågan beaktas vid kommande styrelseförändringar i syfte att uppnå en mer jämställd representation.

Planer och mål 2026–2028

Fokus under perioden 2026–2028 är att stärka vårt systematiska arbetsmiljö- och HR-arbete genom att utveckla våra chefer, våra processer och vår uppföljning. Vi avser att ta fram ett strukturerat utbildningsprogram för chefer för att stärka deras chefs- och ledarskapsförmåga, med särskilt fokus på att skapa hållbara team och en god arbetsmiljö. För att systematiskt kunna följa upp ledarskapet kommer vi att

införa ett ledarindex i pulsmätningarna. Under 2026 genomförs organisatoriska förändringar som syftar till att stärka en jämställd könsfördelning i ledningsgruppen.

Vi fortsätter arbetet med att etablera en mer strukturerad och evidensbaserad rekryteringsprocess, utformad för att minska risk för bias och omedveten diskriminering. Under perioden avser vi även att utbilda samtliga chefer i evidensbaserad rekrytering. Som ett led i att följa upp inkludering kommer vi att begära SCB-rapportering kring andel medarbetare och chefer med utländsk bakgrund, i den mån vårt systemstöd möjliggör detta inom treårsperioden.

Inom lönesättningsområdet planerar vi att erbjuda utbildningar till chefer kring transparent och saklig lönesättning, bland annat kopplat till det kommande lönetransparensdirektivet. På längre sikt ser vi också över möjligheten att mäta andelen interna tillsättningar för att stärka arbetet med interna karriärvägar, under förutsättning att framtida systemstöd medger sådan uppföljning.

Som en del av vårt förebyggande arbetsmiljöarbete ser vi över möjligheten att genomföra ergonomiutbildningar under perioden 2026–2028, i takt med att behov och planering medger det.

Inom dataskydd fortsätter vi att utveckla våra tekniska lösningar samt genomföra årliga utbildningar och systematiska konsekvensbedömningar (DPIA). Arbetet följs upp genom tydliga nyckeltal och integreras i vår övergripande styrning.

4.3 Patientsäkerhet och kvalitet

Patientsäkerhet och kvalitet är centrala delar av Distriktstandvårdens sociala hållbarhetsarbete och ett av våra mest väsentliga områden. En trygg och evidensbaserad vård är avgörande för patienters hälsa, förtroende och delaktighet, och utgör grunden för en hållbar och konkurrenskraftig verksamhet. I enlighet med Patientsäkerhetslagen (2010:659) upprättar Distriktstandvården årligen en särskild patientsäkerhetsberättelse, vilken kompletterar denna redogörelse med en mer detaljerad beskrivning av arbetet inom området.

Varför området är väsentligt

Vårdens kvalitet påverkar direkt människors hälsa, integritet och trygghet. Patientsäkerhet omfattar hela vårdprocessen från hygien och smittskydd till dokumentation, bemötande, dataskydd, barns rättigheter och kommunikation. Brister kan leda till vårdskador, minskat förtroende och ökade kostnader, medan ett väl fungerande kvalitetssystem stärker säkerheten, skapar ordning och bidrar till hög vårdkvalitet över tid.

Nyckeltal

Kategori	Nyckeltal	Utfall 2024	Utfall 2025
Patientsäkerhet och Kvalitet	Patientomdömen (Facebook/Google, snittbetyg)	4,8/5	4,8/5
Patientsäkerhet och Kvalitet	Andel ärenden hos patientnämnden per 1000 besök	0,31	0,24
Patientsäkerhet och Kvalitet	Antal journalgranskningar	72	71
Patientsäkerhet och Kvalitet	Antal barn med minst en listad förälder ^e	31 000	36 000

^e Att barn och föräldrar går till samma tandläkare är ett kvalitetsmått som stärker kontinuitet och trygghet, förenklar informationsöverföring och ger en mer sammanhållen vårdkedja för familjer.

Åtgärder 2025

Kvalitetsarbete och våldsäkerhet

Under 2025 vidareutvecklades och tillämpades det enhetliga systemet för kvalitet och patientsäkerhet. All vård utförs enligt vetenskap och beprövad metod, och rutiner för hygien, smittskydd, dokumentation, strålskydd och avvikelshantering har följts och uppdaterats där behov uppstår.

Journalgranskning och avvikelshantering

Journalgranskningar genomförs enligt en fast struktur, där alla nya behandlare granskas efter tre månader och befintliga behandlare granskas vid behov. Detta innebär att alla kliniker i praktiken omfattas av journalgranskning varje år, även om granskningsdata är individbaserad. Under 2025 genomfördes 71 journalgranskningar, vilket har stärkt kvaliteten i dokumentationen och säkerställt en mer konsekvent behandlingsprocess.

Avvikelsesystemet har använts aktivt för rapportering, uppföljning och analys av avvikelser och riskhändelser. Detta bidrar till ett systematiskt lärande och kontinuerliga förbättringsåtgärder och skapar transparens i patientsäkerhetsarbetet. Även om inga större systemförändringar har genomförts under året stärks kvaliteten kontinuerligt genom ökad användning av systemet och återkoppling till klinikerna.

Patientinformation och delaktighet

Patienter får individanpassad information genom muntlig kommunikation, skriftligt material och digitala stödverktyg. Informerat samtycke är en integrerad del av vårdprocessen och följs upp som en del av det löpande kvalitetsarbetet. Digitala språkstöd och visuellt material används för att stärka förståelsen, särskilt hos patienter med begränsad svenska.

Barnrättsperspektiv

Inom ramen för våra barnavtal följer vi nationella och regionala riktlinjer för barn- och ungdomstandvård, inklusive kariespreventiva program. Våra behandlare är utbildade inom barntandvård, och rutiner finns för att genomföra orosanmälningar till kommunens socialtjänst vid misstanke om att ett barn far illa. Metoder som *Berätta-Visa-Gör* används på kliniker som bedriver barntandvård som stöd både för barn med tandvårdsrädsla och vid komplicerade behandlingsmoment.

Tillgänglighet och kommunikation

Tillgängligheten har stärkts genom inkluderande lokaler, digitala funktioner på över 25 språk och möjlighet att boka tolk. Familjebokningar har underlättat föräldradeltagande och effektiviserat behandlingsplanering. Informationsmaterial

har utvecklats för att vara mer inkluderande och lättbegripligt för olika åldrar och språkgrupper.

Resultat och effekter 2025

Årets arbete bedöms ha bidragit till en stabil patientsäkerhet och förbättringar inom utvalda kvalitetsområden.

Journalgranskningarna under 2025 har förbättrat dokumentation, behandlingsplanering och följsamhet till rutiner.

Hygienrutiner och övriga kvalitetsprocesser har följts på ett konsekvent sätt inom verksamheten, och patientnöjdheten ligger kvar på 4,8 av 5. Andelen ärenden hos patientnämnden per 1 000 besök minskade jämfört med föregående år.

Digitala verktyg har effektiviserat avvikelshantering och stärkt återkopplingen till klinikerna. Inom barntandvården har tydligare rutiner och fokus på barnets rättigheter lett till tryggare besök och bättre stöd för barn med tandvårdsrädsla, vilket bland annat återspeglas i ett ökat antal barn med minst en listad förälder. Tillgängligheten har förbättrats både språkligt och digitalt.

Planer och mål 2026-2028

Under kommande år kommer patientsäkerheten att fördjupas ytterligare.

Journalgranskningar kommer fortsätta att genomföras och mer systematiska riskbedömningar integreras i vårdprocessen. Den digitala avvikelshanteringen effektiviseras genom förbättrade processer och analyskapacitet.

Barn och ungdomstandvård kan komma att utökas till fler kliniker.

Kompetensutveckling inom bemötande, barntandvård och tandvårdsrädsla avses att fortsätta utvecklas.

Vi planerar att ytterligare bredda språkutbudet i digitala tjänster, vidareutveckla rutinerna för informerat samtycke och stärka den fysiska tillgängligheten på klinikerna. Därutöver kommer digital feedback, klagomålshantering samt integrering av patientsäkerhetsdata i verksamhetsstyrningen att förbättras, vilket ytterligare stärker vår förmåga att upptäcka risker, förebygga avvikelser och kontinuerligt höja kvaliteten i vården.

4.4 Bolagsstyrning och etik

Bolagsstyrning och etik är centrala för Distriktstandvårdens långsiktiga hållbarhet och förtroende bland patienter, medarbetare och samarbetspartners. En tydlig styrning, en stark värdegrund och höga krav på integritet är avgörande för kvalitet, regel efterlevnad och långsiktiga ansvarsfulla affärsrelationer.

Varför området är väsentligt

Distriktstandvården verkar inom en reglerad vårdmiljö där etik, dataskydd, leverantörsansvar och transparens är grundläggande. Brister kan påverka patientförtroendet, skada affärsrelationer och leda till juridiska eller ekonomiska konsekvenser. Ett robust styrningssystem minskar risker och stärker kvaliteten i alla delar av verksamheten.

Nyckeltal

Kategori	Nyckeltal	Utfall 2024	Utfall 2025
Styrning	Antal genomförda medarbetarundersökningar	9	9
Styrning	Antal avbrutna affärsrelationer p.g.a. etiska skäl	0	0
Styrning	Antal visseblåsarärenden	N/A ^f	2
Styrning	Antal rapporterade korruptions-/mutincidenter	0	0

^f På grund av ett systembyte är historiska visseblåsarärendedata från 2024 och tidigare inte åtkomliga. Från och med 2025 finns fullständiga och verifierbara data i det nya systemet.

Åtgärder 2025

Styrning och policies

Under 2025 har policyramverket vidareutvecklats och uppdaterats inom områden som miljö, arbetsmiljö, kvalitet, informationssäkerhet, jämställdhet och antikorrupktion. Policyerna har implementerats genom intern kommunikation samt uppföljning i ledningsgrupper och kvalitetsforum samt integrerats i ordinarie styrning.

Etik och antikorrupktion

Distriktstandvården har en antikorrupktionspolicy som klargör förväntningar på integritet, opartiskhet och hantering av intressekonflikter. Policyn har kommunicerats internt, och inga korrupktions- eller mutincider rapporterades under året, vilket också återspeglas i uppföljningen av relevanta nyckeltal.

Frågan om vidare kompetenshöjande insatser inom antikorrupktion och intressekonflikter tas med i den fortsatta utvecklingen av bolagsstyrningsarbetet.

Visselblåsarfunktion

Visselblåsarfunktionen har under 2025 erbjudit en anonym och trygg rapporteringskanal för att rapportera misstänkta oegentligheter och allvarliga missförhållanden.

I samband med systembyte har rutiner för sekretess och hantering tydliggjorts och kommunicerats både internt och externt. Från och med 2025 finns fullständiga och verifierbara data i det nya systemet.

Leverantörsstyrning

Vi har fortsatt ställa krav på ansvar, kvalitet och regelefterlevnad genom tydliga avtalsvillkor för affärsförbindelser. Arbetet med att införa systematisk uppföljning och godkännandeprocess för uppförandekod för affärsförbindelser är initierat och avses att fasas in under de kommande åren.

Informationssäkerhet och dataskydd

Arbetet med GDPR, informationssäkerhet och tekniskt skydd av personuppgifter har stärkts genom uppdaterade rutiner, kontroller av molntjänster, riktlinjer för kryptering och förstärkt behörighetsstyrning i journalsystemen.

Resultat och effekter 2025

Policyramverket har vidareutvecklats och gett tydligare ramar för etik och styrning i organisationen. Visselblåsarfunktionen har under 2025 fungerat enligt avsikt och möjliggjort transparens genom ett nytt system med verifierbara data. Inga incidenter kopplade till korrupktion eller mutor har rapporterats, vilket också återspeglas i uppföljningen av relevanta nyckeltal.

Arbetet med leverantörsansvar, informationssäkerhet och dataskydd har utvecklats genom förbättrade rutiner och stärkt tekniskt skydd. Sammantaget bidrar detta till ökad tydlighet, regelefterlevnad och förtroende i verksamhetens styrning.

Planer och mål 2026–2028

Under perioden 2026–2028 avser Distriktstandvården att fortsätta utveckla bolagsstyrningen som en integrerad del av verksamhetens långsiktiga hållbarhet, kvalitet och regelefterlevnad. Arbetet tar avstamp i de organisatoriska förändringar som genomförts under 2025, med fokus på tydligare ansvar, stärkt ledarskap och bättre stöd till verksamheten. Bolagsstyrning och etik kommer fortsatt att utvecklas och systematiseras för att stärka transparens, ansvarstagande och förtroende hos patienter, medarbetare och samarbetspartners. Policyramverk och styrande dokument kommer löpande att följas upp, uppdateras vid behov och tillämpas som en del av ordinarie styrning och uppföljning.

Leverantörsstyrningen avses att fortsätta utvecklas genom tydligare krav i avtal och dialoger samt stegvis införande av mer strukturerade arbetssätt för uppföljning av efterlevnad av uppförandekod. Fokus ligger på att säkerställa ansvarsfulla affärsrelationer och långsiktigt hållbara samarbeten. För att stärka integritet och regelefterlevnad har Distriktstandvården ett uppdaterat visselblåsarsystem som erbjuder en anonym och trygg kanal för rapportering av misstänkta oegentligheter och allvarliga missförhållanden. Systemet omfattar stärkt anonymitetsskydd och tydliga rutiner för hantering och uppföljning, och är en integrerad del av den övergripande bolagsstyrningen.

Arbetet med informationssäkerhet och dataskydd fortsätter genom utveckling av tekniska skydd, behörighetsstyrning och uppföljning av efterlevnad. Fokus ligger på att säkerställa korrekt informationshantering och skydd av personuppgifter i hela verksamheten, i linje med gällande regelverk. Arbetet med kultur, etik och ansvarstagande beteenden utvecklas successivt genom ledarskap, dialog och integrering av etiska riktlinjer i verksamhetsstyrningen. Sammantaget syftar utvecklingen av bolagsstyrningen under perioden 2026–2028 till att stödja en robust, ansvarsfull och långsiktigt hållbar verksamhet.

5. Metodik, avgränsningar och datakvalitet

Distriktstandvårdens hållbarhetsrapportering baseras på etablerade metoder som säkerställer kvalitet och transparens i data. Arbetet utgår från vår dubbla väsentlighetsanalys genomförd med utgångspunkt i principerna i ESRS 1, vårt certifierade miljöledningssystem samt rutiner för datainsamling inom kvalitet, arbetsmiljö och patientsäkerhet.

GHG-metodik och klimatrapporering

Klimatrapporeringen följer GHG-protokollet med indelning i Scope 1, 2 och 3. Beräkningarna bygger på aktivitetsdata, inköpsdata, leverantörsuppgifter samt etablerade emissionsfaktorer. Scope 3 omfattar relevanta delar av värdekedjan. Metodiken har uppdaterats 2025 med fler och mer aktuella emissionsfaktorer samt förbättrade beräkningsmetoder, vilket innebär att tidigare årsresultat inte är direkt jämförbara. Den nya metodiken avses att användas konsekvent framåt.

ISO 14001 och miljödata

Miljörelaterade data samlas in genom vårt ISO 14001-ledningssystem, vilket innebär att uppföljning av energianvändning, avfall och kemikalier genomförs strukturerat genom årliga mål, riskbedömningar, interna revisioner och leverantörsutvärderingar. Miljödata valideras centralt innan rapportering.

Avgränsningar för Scope 1, Scope 2 och Scope 3

Scope 1 – Direkta utsläpp från verksamheten

- tjänstebilar
- lustgas från två kliniker
- köldmedieläckage från AC- och kylsystem

Scope 2 – Indirekta utsläpp från inköpt energi

- el
- fjärrvärme

El via egna avtal är fossilfri. För hyrda lokaler bygger uppgifterna om elens ursprung på fastighetsägarnas information, som ibland är begränsad.

Scope 3 – Övriga indirekta utsläpp (urval av relevanta kategorier)

- Produktion av material, engångsprodukter och utrustning
- Leverantörstransporter
- Avfallshantering
- Affärsresor
- Patientresor (data under utveckling)
- Tandtekniska produkter
- Digitala tjänster och IT-system

Avgränsningarna ses över årligen utifrån datatillgång och riskbedömning

Datakvalitet och osäkerheter

Vi strävar efter hög datakvalitet, men vissa indikatorer omfattas av osäkerheter. Det gäller framför allt leverantörstransporter, patientresor, nedströms avfall samt variationer i klinikernas avfallsrapportering. Kemikaliedata håller generellt god datakvalitet. Alla data genomgår rimlighetskontroller, och avvikelser följs upp genom kompletterande granskningar.

Willa Dental Holding AB avyttrades den 30 november 2025. Data för bolaget ingår i rapporteringen för den period då bolaget ingick i koncernen, vilket innebär att vissa nyckeltal för 2025 baseras på delårsdata och kan påverkas i varierande grad beroende på indikator. Jämförelser mellan 2024 och 2025 bör därför göras med viss försiktighet.

Metodutveckling framåt

Arbetet med metodik utvecklas löpande och omfattar bland annat:

- förbättrad datainsamling för transporter och patientresor
- ökad digitalisering av miljödata
- bättre mätning av avfall och återvinningsgrad
- stärkt rapportering från tandtekniska leverantörer
- analys av förutsättningarna för vetenskapligt baserade klimatmål

Den dubbla väsentlighetsanalysen avses att uppdateras när kommande intressentdialog genomförs, vilket kan påverka indikatorer och datainsamlingsrutiner framåt.

6. Kontakt och bolagsinformation

För frågor om rapportens innehåll eller Distriktstandvårdens hållbarhetsarbete är du välkommen att kontakta vår hållbarhetsfunktion.

Kontaktperson, hållbarhet

Inköps- och utvecklingschef: David Armér

Miljösamordnare: Sandra Fernaeus

E-post: miljo@distriktstandvarden.se

Telefon: 08-35 60 00

Distriktstandvården Sverige AB är en av Sveriges största privata tandvårdsaktörer och erbjuder allmän-, specialist- och akuttandvård på kliniker i flera regioner. Verksamheten omfattar både barn, vuxna och särskilda patientgrupper, med fokus på trygg, tillgänglig och kvalitetsbaserad vård enligt vetenskap och beprövad metod.

Organisationen innefattar huvudkontor, kliniker och centrala stödfunktioner såsom kvalitet och patientsäkerhet, HR, arbetsmiljö, IT och drift.

Följande bolag omfattas av rapporten:

- I-HoldCo af. 1 Juli 2020 AB (559221-4570)
- I-BidCo af. 1 Juli 2020 AB (559221-4588)
- Distriktstandvården Norden AB (556175-5744)
- Distriktstandvården Sverige AB (556437-5946)
- Tandregleringen Kronan AB (556776-5374)
- Tandregleringen Kronan KB (969759-7251)
- Munhälsa.se Sverige AB (556694-4418)
- Tandläkare Pär Olemyr Aktiebolag (556541-7739)