

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Beboere på sykehjem vurdert av tannhelsepersonell siste 12 måneder	
1. Definisjon	Andel beboere på langtidsopphold i institusjon som er vurdert av tannhelsepersonell siste 12 måneder.
2. Sektor	Primærhelsetjeneste
3. Fagområde	Kommunale helse- og omsorgstjenester
4. Type	Prosess
5. Dimensjon av kvalitet (Velg en)	Tilgjengelige og rettferdig fordelt
6. Måleområde	Tilgjengelighet til kommunale tjenester
Godkjenning	
7. Godkjent dato første gang	Saksnr i 360-13/10391
8. Revisjonshistorikk	1.0 – november 2015 etablert som ny kvalitetsindikator - Juni 2019: Overgang fra IPLOS-registeret til KPR som datakilde
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	<p>Det er bred enighet i dag om at det i mange kommuner er behov for å styrke tannhelsetjenesten i sykehjem. Tannhelsetjenesteloven skal sikre at den offentlige tannhelsetjenesten blir tilgjengelig og rettferdig fordelt ved å gi regelmessig og oppsøkende tilbud til blant annet grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon eller hjemmesykepleie. Forebyggende tiltak skal prioriteres foran behandling (1).</p> <p>I KPR registreres det i dag hvorvidt sykehjemsbeboere er blitt vurdert av tannhelsepersonell siste 12 måneder. Denne kvalitetsindikatoren er ikke ment som et minimums standard, men vil gi en indikasjon på om tannhelsetjenestene utføres på en jevnlig måte.</p>
10. Målsetting	Indikatoren viser fylkeskommunens oppnåelse i en lovpålagt oppgave. Alle beboere på sykehjem skal ha regelmessig tilsyn av tannhelsepersonell (1).
11. Begrepsavklaringer	<p>Institusjon: Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon (2). § 1. Institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven og institusjon under den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter pasientskadeloven. Som institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c og institusjon under den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter pasientskadeloven § 1 regnes:</p> <p>a) Institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for barn og unge under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet som følge av behov for tjenester (barnebolig), herunder avlastningsboliger</p> <p>b) Institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for rusmiddelavhengige</p> <p>c) Aldershjem</p> <p>d) Sykehjem</p> <p>e) Døgnplasser som kommunen oppretter for å sørge for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.</p> <p>Denne indikatoren omfatter bare bokstav c (aldershjem) og d (sykehjem).</p> <p>Vurdert av tannhelsepersonell: Vurdering/behandling hos tannhelsepersonell (3).</p>
Beregning av indikator	
14. Hovedmåltall	<p>Andel av beboere på langtidsopphold i institusjon som er vurdert av tannhelsepersonell de siste 12 måneder</p> <p>Teller Antall beboere på langtidsopphold i institusjon som er blitt vurdert av tannhelsepersonell i løpet av de siste 12 måneder. Registrert med følgende i KPR: -Tjenestevariabel: kode 21 (langtidsopphold i institusjon) -Klasse personopplysninger: kode 5 (vurdert av tannhelsepersonell)</p> <p>Nevner Totalt antall beboere i langtidsopphold i institusjon.</p>

	Registrert med følgende i KPR: Tjenestevariabel: kode 21 (langtidsopphold i institusjon)
15. Andre måltall	Andel beboere på langtidsopphold institusjon som er vurdert av tannhelsepersonell for mer enn 12 måneder siden. Andel beboere på langtidsopphold institusjon uten opplysninger om vurdering.
16. Klassifikasjoner og kodeverk	Tjenestevariabel: Inneholder informasjon som beskriver vedtak/avgjørelsen og bruk av kommunale tjenester. Klasse personopplysninger: Inneholder personinformasjon som kan endres over tid.
17. Presiseringer rundt utvalg	Andeler beregnes ut fra tall per 31.12. Ekskludert populasjon: beboere på langtidsopphold i institusjon under 50 år
18. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	
19. Nivå for publisering	Land, fylker, kommuner
Datainnsamling/datakilde	
20. Datakilde(r)	Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) i HelseDirektoratet (4). Individbaserte data sendes årlig elektronisk til HelseDirektoratet fra kommunene. Data for rapporteringsåret hentes i januar hvert år fra fagsystemet i kommunen.
21. Publiseringsfrekvens	Årlig
22. Lovhjemmel	Rapportering til KPR er obligatorisk for kommunene og er regulert av Forskrift om pseudonymt register for individbasert helse- og omsorgsstatistikk.
Tolkning av tallene	
23. Sammenlignbarhet over tid og sted	Publisering av denne indikatoren vil bidra til at registreringspraksis i kommunen bedres, og det vil etterhvert gi et riktigere bilde av praksis i kommunen. Resultater fra denne indikatoren egner seg for sammenligning mellom behandlingssteder over tid.
24. Feilkilder og usikkerhet	Ulikheter mellom kommunene viser ikke nødvendigvis bare store forskjeller i tjenestetilbud. Det skyldes mest sannsynlig høy grad av underrapportering. Opplysningene kan være dokumentert i journal, men ikke rapportert til registre.
25. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Andeler beregnet per 31.12 vil kun inkludere de som er beboere 31.12. De som ikke lenger er på institusjon per 31.12, men som har blitt vurdert av tannhelsepersonell tidligere i året blir ikke inkludert i disse beregningene.
26. Relaterte indikatorer	Antall innbyggere per tannlege Antall innbyggere per tannpleier Antall innbyggere per tannlegespesialist
Publisering	
27. Publiseringsarenaer	HelseDirektoratet.no
Referanser	
28. Referanser	<p>1. Lov om tannhelsetjenesten: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1983-06-03-54/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2</p> <p>2. Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1254</p> <p>3. IPLOS Veileder for personell i kommunale helse- og omsorgstjenester: https://helseDirektoratet.no/retningslinjer/iplos-veileder-for-personell-i-kommunale-helse-og-omsorgstjenester</p> <p>4. Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) https://www.helseDirektoratet.no/tema/statistikk-registre-og-rapporter/hesedata-og-heseregistre/kommunalt-pasient-og-brukerregister-kpr</p>