



[ID-nr]	Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant 12-åringer	
1. Definisjon	Andel 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med ulik grad av karieserfaring, inkludert SiC Index (Signifikant karies indeks). Andel 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år.	
2. Sektor	Fylkeshelsetjenesten	
3. Fagområde	Den offentlige tannhelsetjenesten	
4. Type	Resultat	
5. Primær dimensjon av kvalitet	Virkningsfulle	
6. Evt. sekundær dimensjon av kvalitet	Tilgjengelig og rettferdig fordelt	
7. Måleområde	Oppnådd ønsket utfall	
Godkjenning		
8. Godkjent dato først gang	19.06.2008 (saksnr.13/10391)	
9. Godkjent av	Helsedirektoratet	
10. Revisjonshistorikk	Utvidet og overført til ny mal 01.06.2018.	
Faglig begrunnelse/målsetning		
11. Begrunnelse for valg	<p>Tannhelsen i Norge er gjennomgående god, men det er fortsatt en liten gruppe som har store kariesproblemer. Tannhelsetilstanden hos 12-åringer gir et bilde av om den offentlige tannhelsetjenesten har lykket med det forebyggende arbeidet slik at disse pasientene oppnår så få og små fyllinger som mulig. . Utbredelse av sykdommen karies blant 12-åringer gir et bilde av tannsettets tilstand og er en indikator på betydningen av videre satsing på det forebyggende arbeidet slik at barn utvikler så lite karies som mulig og best mulig forutsetning for god munnhelse livet ut.</p> <p>Signifikant Caries index (SiC) ble introdusert i år 2000 for å sette søkelyset på barna som har høyest karies-score. SiC indeks reflekterer tannhelsestatus til den tredjedelen av den aktuelle populasjonen med mest karies. (1,2)</p>	
12. Målsetning	At tannhelsetjenesten har gode planer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet blant barn og unge og gjennomfører dette slik at andelen kariesskader blir redusert. Det er av stor verdi for pasienten og økonomisk lønnsomt for tannhelsetjenesten å satse på forebyggende og helsefremmende arbeid som er virksomt og som gir flest mulig et friskt tannsett i voksen alder.	
13. Målgruppe for denne indikatoren (Beskriv formål med denne indikatoren per aktuell målgruppe)	13.1 Politiske aktører	Politiske aktører blir varslet om det er store variasjoner mellom fylker.
	13.2 Ledelse i sektor	Styring for planlegging av det helsefremmende og forebyggende tannhelsearbeidet.
	13.3 Helsepersonell	Fokus på helsefremmende og forebyggende tannhelse.
	13.4 Innbygger/ pasient/bruker/ pårørende/media	Åpenhet
14. Begrepsavklaringer	<p>For å måle utbredelse av karies i permanente tenner benyttes en indeks som heter DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth). Dette er et mål for summen av antall permanente tenner som har eller har hatt behov for behandling, eller som har gått tapt på grunn av sykdommen karies. DMFT telles når karies er 3-5 (dentinkaries/karies som går dypere enn emalje). DMFT telles av 28 permanente tenner. Ubehandlet tannkaries er hull i tennene.</p> <p>SiC Index = Signifikant karies indeks: Gjennomsnitt DMFT på den tredjedel av gruppen med mest karies.</p>	
Beregning		
15. Utvalg i fokus (teller)	Måltall 1: Antall 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT=0 Måltall 2: Antall 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT≥1 og ≤4 Måltall 3: Antall 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT>4 Måltall 4: Summen av DMFT-tall for den tredjedel av 12-åringene med de høyeste DMFT-verdiene. Måltall 5: Antall 12-åringer som møtte til undersøkelse eller behandling	

16. Sammenligningsgrunnlag (nevner)	For måltall 1, 2 og 3: Antall 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år For måltall 4: Antallet 12-åringene med de høyeste DMFT-verdiene. For måltall 5: Antall personer i årskullet
17. Hovedmåltall	Måltall 1: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT=0. Måltall 2: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT \geq 1 og \leq 4. Måltall 3: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT $>$ 4. Måltall 4: Gjennomsnitt DMFT på den tredjedel av 12-åringer med mest karies.
18. Andre måltall	Måltall 5: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år.
19. Presiseringer rundt utvalg	12-åringer som ikke har vært til undersøkelse eller behandling siste år, er ikke med i utvalget som blir målt på DMFT.
20. Manglende rapportering	Ingen
21. Teknisk beregning av indikator	Landsgjennomsnitt beregnes som gjennomsnitt for alle undersøkte eller behandlede 12-åringer for hvert måltall. Landsgjennomsnittet for SIC indeks beregnes som et vektet gjennomsnitt av alle 12-åringer som møtte til undersøkelse eller behandling i hvert fylke. *SIC-indeksverdien for Rogaland og Vest-Agder fylkeskommune er vektet gjennomsnitt fra alle kommuner/klinikker i fylke (hentet fra statistikkbanken).
22. Nivå for publisering eksternt	Fylke, nasjonalt
23. Standard klassifikasjoner	DMFT og SIC-indeks
Datainnsamling/kilder	
24. Datakilder	KOSTRA-skjema 43 (3). Statistisk sentralbyrå (SSB)
25. Bearbeiding/revisjon av data	SSB kvalitetssikrer dataene ved å gjennomføre sammenligninger mellom fylkene og over tid, samt sjekker eventuell inkonsistens.
26. Type datakilde og lovhjemmel	Fylkeskommuner plikter etter kommuneloven å gi informasjon om ressursbruk og tjenesteyting til bruk i nasjonale informasjonssystemer (4,5).
27. Hyppighet for innsamling av data hos datakilde	Årlig
28. Aktualitet og hyppighet ved publisering som nasjonal kvalitetsindikator	Årlig.
Tolkning av tallene	
29. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultatene for denne indikatoren egner seg for å følge utviklingen over tid, og for å studere variasjoner mellom fylker. SIC indeks er sammelignbar med Norden for øvrig.
30. Feilkilder og usikkerhet	Det er et problem at enkelte, av forskjellige årsaker, ikke kommer til time i indikatoråret. Det kan medføre skjevfordeling.
31. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Indikatoren vil gi et bilde av behov for å intensivere det forebyggende arbeidet og igangsette virksomme tiltak. Indikatoren vil i stor grad gi et bilde av resultater av tiltak som strekker seg langt tilbake i tid og er ikke bare et bilde av kvaliteten på nåværende tannhelsepersonells innsats. Det er et problem at mange barn og ungdom uteblir fra timer de er tilbudt for undersøkelse og behandling i tannhelsetjenesten. Dette har betydning for sammensetningen av populasjonen ved beregning av SIC- indeks. Indikatoren er altså ikke vektet for å kompensere mot pasienter som ikke møter til time.
32. Relaterte indikatorer	Tanntilstand hos 5- og 18-åringer.
Videreutvikling	
33. Videre utvikling av datakilder/indikator	Ingen
Publisering	
34. Publiseringsarena	Helsenorge.no
35. Andre publiseringsarena	Statistisk sentralbyrå (SSB), Statistikkbanken

Referanser

36. Referanser

1. Bratthall D. Introducing the Significant Caries Index together with a proposal for a new global oral health goal for 12-year-olds. *Int Dent J* 2000;50:378–84. I et notat fra WHO (Verdens helseorganisasjon).

2. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1034/j.1600-0528.2002.00054.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_EXPIRED

3. <https://www.ssb.no/forside/attachment/287333?ts=158d955dda8>

4. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven), § 49 a. *Kommunalt rapporteringsregister*
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-09-25-107>

5. Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-15-1425>