

Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant 12-åringer	
1. Definisjon	Andel 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med ulik grad av karieserfaring DMFT, inkludert SIC-indeks (Significant Caries index).
2. Sektor	Fylkeshelsetjenesten
3. Fagområde	Den offentlige tannhelsetjenesten
4. Type	Resultat
5. Dimensjon av kvalitet	Virkningsfulle
6. Måleområde	Oppnådd ønsket utfall
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	1.0 - 19.06.2008
8. Revisjonshistorikk	2.0 – 01.06.2018 - utvidet og overført til ny mal (saksnr. 13/10391) 3.0 - 6.06.2024 – faglig oppdatert og overført til ny mal (saksnr 24/15262)
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. 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 lyktes 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 får best mulig forutsetning for god munnhelse livet ut.</p> <p>Signifikant Caries index (SIC) ble introdusert i 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. (1,2,3)</p>
10. Målsetting	Målsettingen er 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.
11. 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 karies (D) eller har hatt behov for behandling hovedsakelig som fyllingsterapi (F), eller som har gått tapt på grunn av sykdommen karies (M). DMFT telles når karies er grad 3-5 (dentinkaries/karies som går dypere enn emalje). DMFT telles av 28 permanente tenner.</p> <p>Karies omtales også som "hull i tannen".</p> <p>SIC Index = Signifikant karies indeks: Gjennomsnittlig DMFT på den tredjedel av gruppen med mest karies. (3)</p>
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	Måltall 1: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT=0.
13. Andre måltall	<p>Måltall 2: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT\geq1 og \leq4.</p> <p>Måltall 3: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år med DMFT>4.</p> <p>Måltall 4: Gjennomsnitt DMFT på den tredjedel av 12-åringer med mest karies.</p> <p>Måltall 5: Andelen 12-åringer undersøkt eller behandlet siste år.</p>
14. Klassifikasjoner og kodeverk	DMFT og SIC-indeks
15. 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.
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	<p>Landsgjennomsnitt beregnes som gjennomsnitt for alle undersøkte eller behandlede 12-åringer for hvert måltall.</p> <p>Landsgjennomsnittet for SIC-indeks beregnes som et vektet gjennomsnitt av alle 12-åringer som møtte til undersøkelse eller behandling i hvert fylke.</p>
17. Nivå for publisering	Fylke, landet.
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	KOSTRA skjema 43 - Tannhelsetjenesten, Statistisk sentralbyrå (SSB).
19. Publiseringsfrekvens	Årlig

20. Lovhjemmel	Fylkeskommuner plikter etter kommuneloven å gi informasjon om ressursbruk og tjenesteyting til bruk i nasjonale informasjonssystemer (4,5).
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultatene for denne indikatoren egner seg for å følge utviklingen over tid, og for å studere variasjoner mellom fylker.
22. Feilkilder og usikkerhet	I noen fylker er det praksis å ikke innkalle alle 12-åringene til undersøkelse, men bare de som vurderes til å ha risiko for å utvikle tannsykdom. Tannhelsetjenesten begrunner denne risikovurderingen av enkeltindivider med at ikke alle har behov for årlige innkallinger, og at det derfor er viktig at tannhelsetjenesten prioriterer ressursene på de pasienter som har behov for oppfølging. Dette kan medføre at utvalget av 12-åringene som måles blir skjevt, det vil si ikke er tilfeldig og dermed ikke gir et representativt mål for sykdomsutbredelsen i populasjonen
23. 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.
Publisering	
24. Publiseringsarenaer	https://www.helsedirektoratet.no/
Referanser	
25. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bratthall D. Introducing the Significant Caries Index together with a proposal for a new global oral health goal for 12-year-olds. <i>Int Dent J</i> 2000;50:378–84. I et notat fra WHO (Verdens helseorganisasjon). 2. Caries experience of some countries and areas expressed by the Significant Caries Index - Nishi - 2002 - Community Dentistry and Oral Epidemiology - Wiley Online Library 3. 2001-01-17 (windows.net) 4. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven), § 49 a. Kommunalt rapporteringsregister: Lov om endringer i kommuneloven (kommunalt rapporteringsregister) - Lovdata 5. KOSTRA-forskriften: Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner mv. (KOSTRA-forskriften) - Lovdata

Feltkode endret