

## Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

<b>Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant 5-åringer</b>	
<b>1. Definisjon</b>	Andel 5-åringer undersøkt eller behandlet siste år med ulik grad av karieserfaring.
<b>2. Sektor</b>	Fylkeshelsetjenesten
<b>3. Fagområde</b>	Den offentlige tannhelsetjenesten
<b>4. Type</b>	Resultat
<b>5. Dimensjon av kvalitet</b>	Virkningsfulle
<b>6. Måleområde</b>	Oppnådd ønsket utfall
<b>Godkjenning</b>	
<b>7. Dato publisert første gang</b>	1.0 - 01.06.2018 (saksnr. 13/10391)
<b>8. Revisjonshistorikk</b>	2.0 - 6.06.2024 – faglig oppdatert og overført til ny mal (saksnr 24/15262)
<b>Faglig begrunnelse/målsetting</b>	
<b>9. Begrunnelse for valg</b>	<p>Tannhelsen i Norge er gjennomgående god, men det er fortsatt individer som har store kariesproblemer. Utbredelse av sykdommen karies blant 5-åringer gir et bilde av melketannsettets tilstand og er en indikator for betydningen av videre satsing på det forebyggende arbeidet, slik at barn utvikler så lite karies som mulig, og har best mulig forutsetning for god munnhelse livet ut. Indikatoren er en av parametrene i fylkenes folkehelseprofil. (1)</p> <p>Det er en stor utfordring for tannhelsetjenesten at en del barn ikke møter hos tannhelsetjenesten, selv om de har blitt innkalt. En annen utfordring er at det finnes en del barn som har mer karies enn de fleste andre barn. Det er derfor viktig å følge opp barns tannhelse gjennom hele barndoms- og ungdomstiden.</p> <p>Karies i melketannsettet kan predikere risiko for karies i det permanente tannsettet. Da det er en sammenheng mellom omsorgssvikt og dårlig tannhelse er det viktig å oppdage disse barna (2). Det er viktig å nå frem med forebyggende og helsefremmende tiltak så tidlig som mulig for å unngå irreversible skader på tannsettet. I tidlig stadium av karies kan sykdommen reverseres, men når tannvev må erstattes med fylling er skaden permanent.</p> <p>Denne indikatoren, sammen med indikatorene for 12 og 18 år, gjør det mulig å følge utviklingen i dmft/DMFT for de enkelte årskull frem mot 18 år. Vi har referansetall mange år tilbake på indikatoren dmft=0, og kan sammenlikne oss internasjonalt.</p>
<b>10. Målsetting</b>	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.
<b>11. Begrepsavklaringer</b>	<p>For å måle utbredelse av karies i melketannsettet benyttes en indeks som heter dmft (decayed, missing, filled teeth). Dette er et mål for summen av antall melketenner som har karies eller har hatt behov for behandling ofte i form av fyllingsterapi, eller som har gått tapt på grunn av sykdommen karies. dmft telles når karies er 3-5 (dentinkaries/karies som går dypere enn emalje). Karies i emalje gis grad 1 og 2 og er ikke en del av denne indeksen.</p> <p>dmft gjelder melketenner. DMFT gjelder permanente tenner.</p>
<b>Beregning av indikator</b>	
<b>12. Hovedmåltall</b>	Måltall 1: Andelen 5-åringer undersøkt eller behandlet siste år med dmft=0.
<b>13. Andre måltall</b>	<p>Måltall 2: Andelen 5-åringer undersøkt eller behandlet siste år med dmft <math>\geq 1</math> og <math>\leq 4</math>.</p> <p>Måltall 3: Andelen 5-åringer undersøkt eller behandlet siste år med dmft <math>&gt; 4</math>.</p> <p>Måltall 4: Andelen 5-åringer undersøkt eller behandlet siste år.</p>
<b>14. Klassifikasjoner og kodeverk</b>	
<b>15. Presiseringer rundt utvalg</b>	5-åringer som ikke har vært til undersøkelse eller behandling siste år er ikke med i utvalget som det blir målt på dmft.
<b>16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag</b>	Landsgjennomsnitt beregnes som gjennomsnitt for alle undersøkte eller behandlede 5-åringer for hvert måltall.
<b>17. Nivå for publisering</b>	Fylke, landet.
<b>Datainnsamling/datakilde</b>	
<b>18. Datakilde(r)</b>	KOSTRA skjema 43 - Tannhelsetjenesten, Statistisk sentralbyrå (SSB).

<b>19. Publiseringsfrekvens</b>	Årlig
<b>20. Lovhjemmel</b>	Fylkeskommuner plikter etter kommuneloven å gi informasjon om ressursbruk og tjenesteyting til bruk i nasjonale informasjonssystemer (3,4).
<b>Tolkning av tallene</b>	
<b>21. Sammenlignbarhet over tid og sted</b>	Resultatene for denne indikatoren egner seg for å følge utviklingen over tid, og for å studere variasjoner mellom fylker. Se punkt 22 om variasjon i innkallingspraksis mellom ulike fylker.
<b>22. Feilkilder og usikkerhet</b>	<p>I noen fylker er det praksis å ikke innkalle alle 5- 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 5-åringene som måles blir skjevt, dvs ikke er tilfeldig og dermed ikke gir et representativt mål for sykdomsutbredelsen i populasjonen.</p> <p>I nasjonalfaglig retningslinje tannhelsetjenester til barn og unge 0 -20 år anbefales det nå statusundersøkelser til alle barn ved 3, 5, 12, 15 og 18 år og individuell innkalling utover disse tidspunktene. Når tannhelsesdata hentes via KPR (Kommunalt Pasient Register) i fremtiden blir det mulig å få data fra hele årskullet.</p>
<b>23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren</b>	Indikatoren vil gi et bilde av behov for å intensivere det forebyggende arbeidet og igangsette virksomme tiltak.
<b>Publisering</b>	
<b>24. Publiseringsarenaer</b>	<a href="https://www.helsedirektoratet.no/">https://www.helsedirektoratet.no/</a>
<b>Referanser</b>	
<b>25. Referanser</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Folkehelseinstituttet (2024). <a href="#">Hent folkehelseprofil eller oppvekstprofil - FHI</a></li> <li>2. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (2023). <a href="#">NKVTS Notat-Omsorgssvikt-og-tannhelse.pdf</a></li> <li>3. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven), § 49 a. Kommunalt rapporteringsregister: <a href="#">Lov om endringer i kommuneloven (kommunalt rapporteringsregister) – Lovdata</a></li> <li>4. KOSTRA-forskriften: <a href="#">Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner mv. (KOSTRA-forskriften) – Lovdata</a></li> </ol>