

Skjema 43: Tannhelsetjenesten

Kontaktperson SSB: Trond Ekornrud (tlf: 481 37 009, epost: eko@ssb.no)

Endringer siden i fjor markert i gult

Punkt 1. Opplysninger om fylket

Fylkesnummer/fylkesnavn er lagt automatisk inn i skjemaet, og trenger ikke å fylles ut.

Punkt 2. Omfanget av den offentlige tannhelsetjenesten

I punkt 2 ønskes opplysninger om personer i de ulike prioriterte gruppene som er under tilsyn av den offentlige tannhelsetjenesten. Begrepet "**under tilsyn**": minst ett av følgende kriterier må være oppfylt for at en person kan sies å være under offentlig tilsyn:

- Personen skal være undersøkt av tannlege eller tannpleier
- Personen skal ha fått tannbehandling, opplæring i forebyggende tiltak eller tilbud om oppfølging

«Totalt antall personer i gruppene per 31.12 i rapportåret»:

I første kolonne føres totalt antall personer i de aktuelle gruppene per 31.12 i rapporteringsåret. Statistisk sentralbyrå innhenter selv opplysninger om antall personer under tilsyn i 'Gruppe A Barn og ungdom 3-18 år', 'Gruppe C1 Eldre, langtidssyke og uføre i institusjonspleie', 'Gruppe C2 Eldre, langtidssyke og uføre i hjemmesykepleie', 'Gruppe D Ungdom i alderen 19 til 20 år', 'Gruppe F Voksne betalende klientell' og 'Gruppe G Unge voksne 21-22 år'.

«Antall personer i ulike grupper som var undersøkt/behandlet i rapportåret»:

I denne kolonnen føres antall personer i de ulike gruppene som er undersøkt/behandlet i løpet av året. 1-2 åringer som faktisk blir behandlet inkluderes som undersøkt/behandlet i 'Gruppe A Barn og ungdom 3-18 år'.

«Antall personer som var planlagt ikke innkalt i rapporteringsåret»:

Her føres antall personer som er under tilsyn, men som var planlagt ikke innkalt i rapporteringsåret. **1-2 åringer skal ikke inkluderes her**. Statistisk sentralbyrå innhenter disse opplysningene fra befolkningsstatistikken.

«Etterslep - personer som ikke innkalt til planlagt tid»:

Her føres personer som ikke er "planlagt ikke innkalt", og som heller ikke er "undersøkt eller behandlet" i rapportåret. Etterslep regnes som tilsyn, og disse personene føres derfor i kolonnen for etterslep.

Antall undersøkt/behandlet i løpet av de to siste årene:

Her skal det rapporteres antall personer, som er i utvalgte grupper i rapporteringsåret, som er blitt undersøkt/behandla i løpet av de to siste årene. De utvalgte gruppene det skal rapporteres på er **12-åringer**, **18-åringer** og **Gruppe B Utviklingshemmede over 18 år**. 12-åringene og 18-åringene defineres etter fødselsår, som regnes ut ved å trekke henholdsvis 12 og 18 fra rapporteringsåret.

Eksempel: Rapporteringsår - 12 = Fødselsår for 12-åringer. Eksempel for personer som fyller 12 år i rapporteringsåret: Hvor mange i dette årskullet er det som har blitt undersøkt/behandla i løpet av de siste to årene?

Klienter fordelt på grupper:

Gruppe A:

Alle barn og ungdom mellom 3 og 18 år som var undersøkt/behandlet eller som var planlagt ikke innkalt i rapportåret skal regnes med. Dette gjelder uansett om de bor på barneboliger, er utviklingshemmet o.l. **1-2 åringer som faktisk blir behandlet skal inkluderes her.**

Gruppe B:

Alle personer over 18 år med utviklingshemming som ikke bor på institusjon eller mottar hjemmesykepleie skal inkluderes. **Personer med utviklingshemming som bor på institusjon eller mottar hjemmesykepleie skal føres under henholdsvis gruppe C1 og C2.**

Personer med utviklingshemming er av helsemyndighetene tidligere avgrenset til å gjelde utviklingshemmede personer som tidligere var registrert i fylkesteamet for HVPU som hjelpetrengende, eller som mottar uførepensjon eller sosialhjelp på bakgrunn av utviklingshemming. Dette er også kriteriet for å regne en person som utviklingshemmet her.

Gruppe C1:

Eldre, langtidssyke og uføre som bor på institusjon skal føres i denne gruppen. Det gjelder også personer over 18 år med utviklingshemming som bor på institusjon.

Med institusjon menes sykehus, sykehjem, aldershjem og lignende som får sitt budsjett og regnskap godkjent av en offentlig instans, får tilskudd til drift fra en offentlig instans, eller er tatt med i kommunal eller fylkeskommunal helse- og sosialplan. Gruppe C1 består derfor av personer som er under behandling og oppholder seg mer enn tre måneder på følgende typer helseinstitusjoner:

- Sykehus
- Sykehjem
- Aldershjem
- Rusinstitusjon eller psykiatrisk institusjon med heldøgns opphold
- Evt. andre

Bestemmelsen under tannhelsetjenestelovens § 1-3 første ledd bokstav c, og hvem som omfattes av bestemmelsen er nærmere presisert i forskrift av 24.05.83 nr. 1268 om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten. Forskriftens § 2 krever at den langtidssyke eller uføre må ha vært i institusjonen sammenhengende 3 måneder eller mer.¹

Gruppe C2:

Eldre, langtidssyke og uføre som mottar hjemmesykepleie skal føres i denne gruppen. Det gjelder også personer over 18 år med utviklingshemming som mottar hjemmesykepleie.

Med mottaker menes en person som var en aktiv/regelmessig bruker av tjenesten. I utgangspunktet regnes hver person som får hjemmesykepleie som mottaker. Det er ingen betingelse at vedkommende mottok tjenester akkurat på telledatoen. Det er ikke et krav at tjenesten skal mottas i hjemmet.

Personer med psykiske lidelser som mottar hjemmesykepleie i egen bolig i henhold til vederlagsforskriften, skal telles med. Gruppe C2 består av personer som mottar hjemmesykepleie fra personell tilknyttet institusjon/boliganlegg, og personer som bor i omsorgsboliger eller andre boliger som kommunen disponerer til pleie og omsorgsformål.

Bestemmelsen under tannhelsetjenestelovens § 1-3 første ledd bokstav c, og hvem som omfattes av bestemmelsen er nærmere presisert i forskrift av 24.05.83 nr. 1268 om vederlag for tannhelsetjenester

¹ Vederlagsforskriftens § 2 tredje ledd gir imidlertid pasienten rett til fri tannbehandling som har sammenheng med eller påvirker den sykdom pasienten er innlagt for, selv om institusjonsoppholdet ikke har vart i 3 måneder. De som er undersøkt/behandlet under disse vilkårene skal rapporteres under C1, mens de som var planlagt ikke innkalt under disse vilkårene ikke skal rapporteres.

i den offentlige tannhelsetjenesten. Forskriftens § 2 krever at den langtidssyke eller uføre må ha vært i hjemmesykepleien sammenhengende 3 måneder eller mer. For at kravet til sammenhengende pleie av hjemmesykepleien skal være tilfredsstillt må pleien i henhold til merknader til forskriften ha skjedd minst én gang per uke i den sammenhengende perioden.²

Gruppe D:

All ungdom i alderen 19-20 år som var undersøkt/behandlet eller planlagt ikke innkalt i rapportåret rapporteres her. **Personer med utviklingshemming mellom 19 og 20 skal ikke regnes med.** Personer mellom 19 og 20 år med utviklingshemming som ikke bor på institusjon eller mottar hjemmesykepleie skal inkluderes i gruppe B. Personer mellom 19 og 20 år med utviklingshemming som bor på institusjon eller mottar hjemmesykepleie skal inkluderes i henholdsvis gruppe C1 og C2.

Gruppe E:

Her rapporteres andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere. Dersom fylkeskommunene velger å prioritere eldre, langtidssyke eller uføre personer som pleies av pårørende, som står på venteliste for å få kommunal institusjonsplass, hjemmesykepleie eller lignende, skal disse føres under gruppe E, og ikke C1 eller C2.³

Gruppe F:

Her rapporteres den øvrige voksne befolkningen (ikke tilhørende gruppe A - G) som var undersøkt/behandlet eller som var planlagt ikke innkalt i rapportåret. **Pasienter i gruppe G unge voksne 21-22 år skal ikke inkluderes her.**

Gruppe G:

Alle unge voksne i alderen 21-22 år som var undersøkt/behandlet eller planlagt ikke innkalt i rapportåret rapporteres her. Personer med utviklingshemming mellom 21 og 21 skal ikke regnes med. Personer mellom 21 og 22 år med utviklingshemming som ikke bor på institusjon eller mottar hjemmesykepleie skal inkluderes i gruppe B. Personer mellom 21 og 21 år med utviklingshemming som bor på institusjon eller mottar hjemmesykepleie skal inkluderes i henholdsvis gruppe C1 og C2.

Fengselsinnsatte:

Innsatte under tilsyn i fengsel skal rapporteres under «fengselsinnsatte», uavhengig av statlig finansiering av ordningen. Staten gir øremerkede tilskuddsmidler til behandling av fengselsinnsatte, slik at behandlingen av disse kan skje uavhengig av om fylkeskommunen har vedtatt å prioritere gruppen.

Punkt 3. Årsaker til at personer i gruppe A til G ikke er under tilsyn i rapporteringsåret

I dette punktet samles det inn informasjon som kan fortelle noe om årsaken til at personer i gruppe A til F, samt fengselsinnsatte, ikke var under tilsyn i løpet av rapporteringsåret. Her opereres det med to kategorier: 'takket nei til tilbudet', og 'innkalt, ikke møtt'.

«Takket nei til tilbudet»:

Med klientell som har takket nei til tilbudet menes pasienter som fylkeskommunen plikter å gi tilbud til, men som har takket nei til tilbudet i rapporteringsåret.

² Vederlagforskriftens § 2 tredje ledd gir imidlertid pasienten rett til fri tannbehandling som har sammenheng med eller påvirker den sykdom pasienten får pleie for, selv om pleien ikke har vart i 3 måneder. De som er undersøkt/behandlet under disse vilkårene skal rapporteres under C2, mens de som var planlagt ikke innkalt under disse vilkårene ikke skal rapporteres.

³ Vederlagforskriftens § 2 tredje ledd gir imidlertid pasienten rett til fri tannbehandling som har sammenheng med eller påvirker den sykdom pasienten er innlagt for eller får pleie for, selv om institusjonsoppholdet eller pleien ikke har vart i 3 måneder. De som er undersøkt/behandlet under disse vilkårene skal rapporteres under henholdsvis gruppe C1 og C2, mens de som var planlagt ikke innkalt under disse vilkårene ikke skal rapporteres.

«Innkalt, ikke møtt»:

Pasienter som møter til undersøkelse og eventuelt får noe behandling, men ikke fullfører behandlingsrunden, kan og skal ikke føres både som "under tilsyn" og som "innkalt, ikke møtt". Oppgavegiver må her - ut fra hvor mye behandling som gjenstår - vurdere om pasienten kan sies å ha vært under tilsyn, eller om fraværet fra videre behandling medfører at personen ikke kan sies å ha vært under tilsyn.

Punkt 4. Tannhelsesresultater hos indikatorårskull

Under dette punktet innhentes det opplysninger om tannhelsen hos de fem indikatorårskullene; 3-åringer, 5-åringer, 12-åringer, 15-åringer og 18-åringer. Indikatorårskullene defineres etter fødselsår, som regnes ut ved å trekke henholdsvis 3, 5, 12, 15 og 18 fra rapporteringsåret. Eksempel: rapporteringsår - 12 = fødselsår for 12-åringer.

«Antall personer undersøkt/behandlet i rapportåret»:

Her føres antall personer i indikatorårskullene som er undersøkt/behandlet i løpet av året.

«Antall friske tenner (st/ST)»:

Antall tenner som er friske, S=sound. Dette omfatter også tenner som er fissurforsøglet, tenner med dekalsinasjoner eller initialkaries som ikke behandles og tenner som er restaurert pga. traume. Store bokstaver gjelder for permanente tenner og små gjelder for melketenner.

«Antall tenner med initialkaries (dt/DT 1-2 og DMFT=0)»:

Antall tenner med initialkaries. Det vil si tenner med karies grad 1-2, blant personer som har dmft/DMFT=0.

«Antall kariøse tenner dt/DT»:

Antall tenner som er kariøse, D=decayed. Dette omfatter tenner med dt/DT 3-5 og som trenger behandling pga. karies, mistet eller frakturert fylling.

«Antall tapte tenner (mt/MT)»:

Antall tenner som er tapte, M=missed. Dette omfatter tenner som er tapte pga. karies.

«Antall fylte tenner (ft/FT)»:

Antall tenner som er fylte, F=filled. Dette omfatter tenner med permanente fyllinger eller kroner som ikke trenger behandling.

«Antall tenner med karieserfaring (dmft/DMFT)»:

Her registreres det samla antallet tenner med karieserfaring. Begynnende kariesangrep inngår ikke i registreringen, og det er kun karies som går helt inn til dentinet (tannbenet) som registreres.

«Antall personer uten ny karieserfaring (dt/DT=0)»:

Her registreres antall personer som ikke har ny karieserfaring. Begynnende kariesangrep inngår ikke. Det er kun karies som går helt inn til dentinet som registreres.

«Antall personer med initialkaries (dt/DT 1-2 og DMFT=0)»:

Her rapporteres antall personer med initialkaries. Det vil si personer med karies grad 1-2 og DMFT=0.

«Frekvensfordeling av antall personer etter dmft/DMFT-score: 0»:

Her rapporteres antall kariesfrie personer, det vil si de som aldri har hatt hull i tennene, DMFT/dmft=0.

«Frekvensfordeling av antall personer etter dmft/DMFT-score: 1-4»:

Her rapporteres antall personer med en DMFT/dmft-score mellom 1 og 4.

«Frekvensfordeling av antall personer etter dmft/DMFT-score: 5-9»:

Her rapporteres antall personer med en DMFT/dmft-score mellom 5 og 9.

«Frekvensfordeling av antall personer etter dmft/DMFT-score: >9»:

Her rapporteres antall personer med en DMFT/dmft-score høyere enn 9.

«Signifikant caries indeks (SIC-indeks) for 12-åringer»:

SIC-indeksen måler gjennomsnittlig antall hull blant den tredjedelen av 12-åringene med flest hull. Tallet skal rapporteres med én desimal.

Dersom frekvensfordelingen mangler, eller det er avvik mellom 'antall personer undersøkt/behandlet i rapporteringsåret' (kolonne 1) og 'frekvensfordelingen av antall personer etter dmft/DMFT-score' (kolonne 8-11) ber vi om at dette kommenteres i merknadsfeltet.

Punkt 5. Fissurførsegling

Antall fissurførseglinger (FF) registrert inneværende år, per årskull f.o.m. 6 år t.o.m. 20 år.

- Telles per flate
- En FF-flate telles året den er lagt og påfølgende år – inntil det eventuelt kommer en fylling (F) i flaten eller hvis tanna går tapt (M). DMF overstyres FF
 - o Dersom en FF-flate får en fylling, telles ikke FF, men fyllingen
 - o Dersom en flate som har en fylling også får en FF, teller ikke FF, men fyllingen
 - o Dersom en FF må repareres eller omgjøres teller ikke dette.

Rapporteringen for ett år, f.eks 2021, viser antall flater med FF per 31.12.2021 – ikke antall FF-plater som er lagt i 2020.

Punkt 6. Tannhelseresultater hos utvalgte prioriterte grupper

BSI for Gruppe C1 og C2

Under dette punktet skal det registreres BSI indeks (belegg- og slimhinneindeks) for gruppe C1 og C2. BSI-indeks er summen av to indekser: Beleggindeks (BI) + Slimhinneindeks (SI) = BSI. Hver av disse har en gradering fra 1-4 der 1 beskriver normaltilstanden med fravær av henholdsvis belegg og betennelsestilstand i slimhinner og tannkjøtt. BSI for Gruppe C1 og C2 rapporteres slik:

Antall personer med BSI i intervallene (per gruppe):

BSI 2-4

BSI 5-6

BSI 7-8

Det er BSI-verdier på antall undersøkte/behandlet i rapportåret det skal rapporteres for i de aktuelle prioriterte gruppene.

I tillegg skal det rapporteres DMFT for de prioriterte gruppene B, C2 og fengselsinnsatte.

Punkt 7. Antall 2-åringer og henvisning fra helsestasjon

- i. Antall 2-åringer som har fått statusundersøkelse med forebygging/behandling
- ii. Andel av disse som er henvist fra helsestasjon

Punkt 8. Ledige stillinger i den offentlige tannhelsetjenesten per 31.12

Under dette punktet føres antall ledige stillinger i årsverk per 31.12 i rapporteringsåret. Dette føres for tannlege, tannlegespesialist og tannpleiere.

Benytt gjerne merknadsfeltet for ev. kommentarer/opplysninger.

Punkt 9. Forebyggende tannhelsearbeid utenfor tannklinikk

Under dette punktet skal det oppgis totalt antall timer som blir brukt til eksternt tannhelseforebyggende arbeid utenfor klinikk. Dette i motsetning til klinisk forebygging og behandling. Både tid brukt eksternt i forebyggende øyemed, eventuell reisetid, samt forberedelser til

det eksterne forebyggende tannhelsearbeidet skal regnes med. Det skal oppgis et samlet antall timer som blir benyttet til dette arbeidet i løpet av året.

Benytt gjerne merknadsfeltet for ev. kommentarer/opplysninger.

Punkt 10. Den offentlige tannhelsetjenestens meldinger til barnevernstjenesten og foresatte

Under dette punktet skal det rapporteres inn tall knyttet til den offentlige tannhelsetjenestens meldinger til barnevern og meldinger til foresatte. Benytt gjerne merknadsfeltet for ev. kommentarer/opplysninger.

Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenestens side. Uten hinder av taushetsplikt etter § 21 skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller at det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11 og § 4-12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker, jf. nevnte lov § 4-24. Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om barneverntjenester, skal helsepersonell gi slike opplysninger. I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha ansvaret for utleveringen av slike opplysninger.

'Antall bekymringsmeldinger som er sendt barnevernet':

Her skal det rapporteres antall bekymringsmeldinger den offentlige tannhelsetjenesten har sendt til barnevernet i løpet av rapporteringsåret, jf. helsepersonelloven §33 kapittel 6.

'Antall barn det er sendt varsler om til foresatte':

Her skal det rapporteres antall barn det er sendt varsler om til foresatte, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 (når barnet er under 16 år) om pasientens gjentatte uteblivelser fra time på tannklinikken, og at det vil bli vurdert å sende bekymringsmelding til barnevernet dersom pasienten ikke møter.

Punkt 11. Den offentlige tannhelsetjenesten og inngåtte samarbeidsavtaler med den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten

Under dette punktet skal fylkeskommunen rapportere om inngåtte samarbeidsavtaler med den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten i fylket. De inngåtte avtalene må være gyldige for det aktuelle rapporteringsåret.

Dersom en har inngått samarbeidsavtaler med den kommunale helse- og omsorgstjenesten i fylket, så skal en også svare på hvilke deltjenester innenfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten en har inngått samarbeidsavtaler med. Fylkeskommunen skal også svare på hvor mange kommuner av alle kommuner i fylket det har blitt inngått én eller flere samarbeidsavtaler med.

Dersom en har inngått samarbeidsavtaler med spesialisthelsetjenesten i fylket, så skal det også svares på hvilke deler av spesialisthelsetjenesten en har inngått avtaler med.

Punkt 12. Tannbehandling med narkose, antall behandlinger og ventetid

Under dette punktet skal antallet tannbehandlinger med narkose i regi av den offentlige tannhelsetjenesten i løpet av året oppgis. Pasienter som stod på venteliste, men som ikke fikk behandling i løpet av året, skal ikke regnes med. Ventetid regnes fra pasienten ble henvist til behandling til behandlingen ble gjennomført. I tillegg skal det oppgis hvor mange av behandlingene som ble foretatt på under 3 måneder og over 3 måneder.

Benytt gjerne merknadsfeltet for ev. kommentarer/opplysninger.