

Regelverk for tilskuddsordning:

Tannhelsetilbud til tortur- og overgrepsofne og personer med odontofobi

1. Mål og målgruppe for ordningen

Overordnet mål: God tannhelse

Delmål:

- Tilrettelagt, gratis og godt tilgjengelig tannhelsetilbud med tverrfaglig behandler-team¹ og tannbehandler-team² organisert i fylkeskommuner eller regionale odontologiske kompetansentre.
- Overholde maksimale grenser for ventetid
- Systematisk innsamling av kunnskap om målgruppen
- Samarbeid med relevante fagmiljøer
- Videreutvikling av nasjonalt faglig nettverk innen området
- Tverrfaglig samhandling mellom tjenestetilbudet og øvrig helsetjeneste for å sikre gode pasientforløp

Målgruppen for tilskuddsordningen er voksne personer som har vært utsatt for tortur eller overgrep (seksuelle overgrep eller vold i nære relasjoner) eller som har odontofobi, jf. definisjoner i [Helsedirektoratets rapport \(IS-1855\)](#):

- Torturutsatte (punkt 1.9.1 Inngangskriterier tortur)
- Overgrepsofne (punkt 2.8.1 Inngangskriterier seksuelle overgrep og punkt 2.13.1 Inngangskriterier vold i nære relasjoner)
- Odontofobi (punkt 3.9.1 Inngangskriterier odontofobi), eller blod-skade-injeksjonsfobi

Hver av tilstandene er selvstendige vilkår som alene gir tilgang til det tilrettelagte tilbudet. Psykolog avgjør hvem som faller inn i målgruppene, se dokumentasjonskrav i rapport IS-1855.

Nivå for rehabiliteringen av tannsettet utføres i tråd med nasjonal veileder [God klinisk praksis i tannhelsetjenesten \(IS-1589\)](#).

Personer med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven er ikke del av målgruppen for tilskuddsordningen. Det forutsettes likevel at et lignende tilbud også gis til disse gruppene. Kostnadene for dette skal dekkes av fylkeskommunen, med unntak av 19- og 20-åringer hvor pasientens egenandel på 25 % dekkes av tilskuddsmidlene, og tilsvarende for 21- og 22-åringer, hvor pasientenes egenandel på 50 % dekkes av tilskuddsmidler. Det vil kunne komme endringer i rundskrivet som regulerer egenandelen til 21- og 22-åringer, regelverket vil da oppdateres tilsvarende.

Flyktninger og asylsøkere som ikke er utplassert i en kommune omfattes ikke av tilbudet, jf. nasjonal veileder [Helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familieegjenforente \(IS-1022\)](#).

1 **Tverrfaglig behandler-team** består av psykolog, tannlege, tannhelsesekretær og ev. annet tannhelsepersonell.

2 **Tannbehandler-team** kan være tannhelseteam i fylkeskommunene eller tannleger i privat sektor som fylkeskommunen har inngått avtale om kjøp av tannhelsetjenester med. Tannbehandler-team skal være del av et helhetlig tilrettelagt tilbud overfor de aktuelle personer, og ha særskilt kompetanse for å ivareta pasientgruppen.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i fastsatte mål for ordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet om oppnådde resultater. Måloppnåelsesvurderingen vil baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering sett opp mot følgende kvalitative og kvantitative indikatorer:

- a) Antall pasienter behandlet per fylke
Antall tverrfaglig behandler-team og tannbehandler-team
- b) Status sett opp mot maksimal ventetid:
 - 8 uker fra henvisning til vurderingssamtale
 - 4 uker fra vurderingssamtale til behandling i tverrfaglig behandler-team
 - 4 uker fra behandling i tverrfaglig behandler-team til behandling i tannbehandler-team
- c) Kunnskap om målgruppene og behandlingsmetoder (tannhelsetilstand, tannhelsetilbud og kostnader), gjennom systematisk og enhetlig bruk av EPJ³
- d) Samhandling innad i tannhelsetjenesten og utad mot helsetjenesten (f.eks. regionale ressurs-sentre om vold og traumatisk stress (RVTS), sentre mot incest, odontologiske læresteder og andre kompetansemiljø)
- e) Videreutvikling av nasjonale faglige nettverk. Samordning av kunnskapsoppbygging, utvikling og evaluering av behandlingsmetoder og koordinering av forskning (jf. [Sammen om kunnskapsløft for oral helse, Forsknings- og innovasjonsstrategi på tannhelsefeltet \(2017-2027\)](#), Helse- og omsorgsdepartementet)
- f) Tverrfaglig samhandling mellom tjenestetilbud og øvrig helsetjeneste

3. Hvem kan få tilskudd

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner (herunder stiftelser)
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Søkere utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Det er kun regionale odontologiske kompetansesentre og fylkeskommuner som kan søke.

4. Søknaden skal inneholde

- Søkerens mål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering/tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering

³ Ved innføring av KPR forventes det at tannhelsetjenesten blir enig om en enhetlig bruk av EPJ.

- Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for prosjektet
- Søkerens vurdering av risiko ved prosjektet

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Et eget søknadsskjema for tilskuddsordningen er tilgjengelig på utlysningen på Helsedirektoratets nettsider.

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse
- Ordningen er øremerket i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det gis tilskudd til:

Midlene skal benyttes til driftskostnader som understøtter målet som beskrevet i regelverkets punkt 1. Måloppnåelsen vil bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorene) beskrevet i regelverkets punkt 2.

- Lønns- og driftskostnader knyttet til opplæring av tverrfaglig behandlingsteam og tannbehandlersteam, systematisk kunnskapsinnsamling og fagutvikling, samt deltagelse i faglige nettverk
- Lønns- og driftskostnader knyttet til pasientbehandling/odontologisk rehabilitering
- Kostnader knyttet til narkosetjenester
- Pasienters reiseutgifter ved nødvendig psykolog- og tannbehandling, med fratrukk av en egenandel tilsvarende egenandelen for reiseutgifter for personer med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven.

Personer i målgruppen har ikke rett til stønad fra folketrygden og betaler ikke vederlag / egenandel frem til tannsettet er rehabilitert og personen mestrer behandling innenfor ordinær tannhelsetjeneste.

Lønnsmidler som i hovedsak finansieres av tilskudd, bør ikke overstige det som er rimelig i forhold til statlige lønninger.

Det gis ikke tilskudd til husleie eller til lønns- og driftsutgifter knyttet til forskning og andre kostnader knyttet til forskningsprosjekter over denne tilskuddsordningen.

Tilskuddsberegning:

Helsedirektoratet vil gjøre en skjønnsmessig vurdering av størrelsen på et eventuelt innvilget tilskudd basert på rapportert ventetid og behovet for utbygging sett opp imot befolkningsgrunnlaget.

6. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

Rapporteringsfrist er 01.04 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

- Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad dette har bidratt til at målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2) er oppnådd. Det skal

rapporteres på mål og oppnådde resultater finansiert av tilskuddet. Helsedirektoratet vil sammenligne rapportert resultat med informasjonen i tilskuddsmottakers søknad i sin vurdering av tiltakets måloppnåelse.

Følgende skjema skal følge rapporteringen via Altinn og er tilgjengelig for nedlastning på utlysningen på Helsedirektoratets nettsider:

- Tilleggsskjema 1 (Excel)
 - fylkeskommunene fyller ut ett skjema for sine tverrfaglig behandler-team og tannbehandler-team
 - kompetansesentrene må splitte sine tall slik at pasientenes tilhørighet til fylke fremgår.
- Tilleggsskjema 2 (Word)
 - Systematisk innsamling av kunnskap om målgruppen
 - Samarbeid med relevante fagmiljøer
 - Videreutvikling av nasjonalt faglig nettverk innen området
 - Tverrfaglig samhandling mellom tjenestetilbudet og øvrig helsetjeneste for å sikre gode pasientforløp

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Revisorattestasjon: Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller høyere stilles det krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Nærmere informasjon om revisorkontroll og attestasjon blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Saksbehandlingstiden er ca. 3 måneder

8. Klage på vedtaket

Tildeling av/avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det ikke klagerett.

9. Rutiner for utbetaling

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Helsedirektoratet eller vil kunne avkortes ved neste års tildeling.

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverk og tilskuddsbrev
- at opplysninger som legges til grunn for tildeling og som inngår i den etterfølgende rapporteringen er korrekte, jf. bevilgningsreglementet §10, annet ledd.

Helsedirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet for å føre denne kontrollen. Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Helsedirektoratet har nulltoleranse for mislighold av tilskudd.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak når det framkommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottaker ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser. Videre kan Helsedirektoratet kreve tilskuddet tilbakebetalt dersom det er dokumentert mislighold, herunder at mottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger.

Helsedirektoratet har også anledning til å nekte tilskuddsmottaker å motta tilskudd i ett eller flere påfølgende år dersom tilskuddet ikke brukes i samsvar med fastsatte betingelser. Mislighold av tilskuddsmidler kan få rettslig konsekvenser.

Tillegg og presiseringer:

12. Utlysning

Utlyses på www.helsedirektoratet.no