

Regelverk for tilskuddsordning:

Tannhelsetilbud til tortur- og overgrepsofsatte og personer med odontofobi

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er et likeverdig tverrfaglig spesialisert behandlingstilbud til pasienter i målgruppen uavhengig av hvor i landet de befinner seg, inkludert et tilbud om nødvendig tannhelsehjelp.

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
- Tverrfaglig samhandling mellom tjenestetilbudet og øvrig helsetjeneste for å sikre gode pasientforløp.

Målgruppen er voksne som har tannbehandlingsangst. Dette gjelder pasienter som har vært utsatt for tortur eller overgrep eller som har odontofobi, jf. definisjoner i Helsedirektoratets rapport (IS-1855):

- Torturutsatte (punkt 1.9.1)
- Overgrepsofsatte (punkt 2.8.1 og 2.13.1)
- Odontofobi (punkt 3.9.1).

Hver av tilstandene er selvstendige vilkår, og i tillegg forutsettes det at pasienten

- har vesentlige vansker med å motta tannbehandling på grunn av angst i tannbehandlingssituasjonen
- har et eget ønske om psykologisk behandling for sin manglende mestring eller angst i forbindelse med tannbehandlingssituasjonen
- har evne til å nyttiggjøre seg behandlingsmetodikken og/eller den tilrettede tannbehandlingen.

Psykolog avgjør hvem som faller inn i målgruppene, se dokumentasjonskrav i rapport IS-1855.

TOO-tilbudet avsluttes når pasienten har gjennomført et forløp hos tverrfaglig behandler-team (inkludert eventuelle oppfriskningstimer) og mottatt nødvendig tannhelsehjelp, jf. Helsedirektoratets veileder [God klinisk praksis i tannhelsetjenesten](#).

TOO-tilbudet avsluttes for pasienter som ikke nyttiggjør seg behandlingsmetodikken og/eller den tilrettede tannbehandlingen. Pasienten må informeres om muligheten til å søke seg tilbake til tilbudet når eller hvis det blir aktuelt.

Nivået for nødvendig tannhelsehjelp skal tilsvare den standard fylkeskommunen legger til grunn for pasienter med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven. Omfanget av tannhelsehjelpen baserer seg på en vurdering av

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 pasienter, og ha særskilt kompetanse for å ivareta pasientgruppen.

den enkeltes behov idet det gjøres bruk av faglig skjønn, jf. God klinisk praksis i tannhelsetjenesten. I noen tilfeller vil tannbehandlingen måtte gjennomføres i narkose. I utformingen av behandlingsplan for den enkelte pasient må tannhelsepersonell bruke sin faglighet, sin erfaring og sitt skjønn, og se hen til hvordan dette omtales i nevnte veileder.

Pasientene i målgruppen har ikke rett til stønad fra folketrygden og betaler ikke vederlag/egenandel så lenge behandling i tilbudet pågår.

Pasienter med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven er ikke i målgruppen for tilskuddsordningen. Det forutsettes likevel at et lignende tilbud også gis til disse. Kostnadene for dette skal dekkes av fylkeskommunen. For 19- og 20-åringer dekker tilskuddsmidlene pasientenes egenbetaling på 25 prosent.

For aldersgruppen 21 år til 24 år dekker tilskuddsmidlene pasientenes egenbetaling på 25 prosent, jf. [Rundskriv I-2/2023](#).

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

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultater og oppnådd effekt.

De tiltakene det innvilges tilskudd til skal bidra til å nå målet for ordningen. Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekt baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets punkt 6) og eventuelle andre kilder.

Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse

- a) antall pasienter behandlet per fylke
antall tverrfaglig behandlersteam og tannbehandlersteam per fylke
- b) status sett opp mot maksimal ventetid
 - 8 uker fra henvisning til vurderingssamtale
 - 4 uker fra vurderingssamtale til behandling i tverrfaglig behandlersteam
 - 4 uker fra behandling i tverrfaglig behandlersteam til behandling i tannbehandlersteam
- c) kunnskap om målgruppene og mottatt tannhelsehjelp, gjennom systematisk og enhetlig bruk av EPJ³
- d) samhandling innad i tannhelsetjenesten og utad mot helsetjenesten (f.eks. Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), sentre mot incest, odontologiske læresteder og andre kompetansemiljø)
- e) videreutvikling av nasjonalt faglig nettverk
- f) tverrfaglig samhandling mellom tjenestetilbud og øvrig helsetjeneste.

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

3. Hvem kan søke

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

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Det er kun fylkeskommuner som kan søke på tilskuddet. Dette inkluderer også regionale odontologiske kompetansesentre, inkludert de som er organisert som fylkeskommunale foretak eller interfylkeskommunale oppgavefellesskap.

Dersom kompetansesenteret ikke er organisert i linje under fylkestannhelsesjef/fylkestannlege i den offentlige tannhelsetjenesten, har fylkestannhelsesjefen/fylkestannlegen i regionen et særskilt ansvar for å informere og inkludere kompetansesenteret i arbeid med tilbudet.

4. Krav til søknaden

- Søkerens mål med tilskuddet
- Beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (oppstillingen skal kunne sammenliknes med regnskapet dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering eller tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens vurdering av risiko ved tiltaket
- Redegjørelse for interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for tiltaket

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Et eget søknadsskjema for tilskuddsordningen er tilgjengelig sammen med utlysningen på Helsedirektoratets nettsider, og skal benyttes i tillegg til Altinn-skjemaet.

Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse
- Enkeltstående tilskudd hvor mottaker er navngitt i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det kan innvilges tilskudd til:

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

Ansvar for det nasjonale TOO-arbeidet legges til fylkeskommunene som har ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten. I samråd med fylkeskommunene organiseres dette gjennom Nasjonalt lederforum for den offentlige tannhelsetjenesten.

i. Lønns- og driftskostnader knyttet til

- lokal opplæring av tverrfaglig behandlingsteam og tannbehandlersteam i TOO-tilbudet
- systematisk kunnskapsinnsamling og lokal fagutvikling
- deltagelse i faglige nettverk.

ii. Lønns- og driftskostnader knyttet til

- pasientbehandling
- tannbehandling i narkose
- pasienters reiseutgifter ved nødvendig psykolog- og tannbehandling, med fratrek av en egenandel tilsvarende egenandelen til reiseutgifter for pasienter med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven.

iii. Lønns- og driftskostnader knyttet til nasjonalt utviklingsarbeid forankret i og igangsatt av den offentlige tannhelsetjenesten. Dette kan være:

- arbeid med nasjonal strategi for TOO-tilbudet
- utvikling og gjennomføring av opplæring av ansatte i TOO-tilbudet
- utvikling og implementering av tjenestens egne faglige veiledere for TOO-tilbudet, herunder systematisk kalibrering i tråd med God klinisk praksis i tannhelsetjenesten
- videreutvikling av nasjonalt faglig nettverk, herunder samordning av kunnskapsbygging og utvikling.

iv. Lønns- og driftskostnader knyttet til drift og administrasjon av <http://www.tooinfo.no/> med innhold forankret i den offentlige tannhelsetjenesten.

Tillegg og presiseringer:

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

Det innvilges ikke tilskudd til husleie.

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

Det innvilges ikke tilskudd til annet nasjonalt utviklingsarbeid enn det som er forankret i og igangsatt av fylkeskommunene som har ansvar for den offentlige tannhelsetjenesten.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

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

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Se informasjon på utlysningen

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Tilskuddsbrev

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

Klage på vedtaket:

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

Presiseringer om utbetaling:

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

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

7. Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker

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

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomført tiltak og hvordan eller i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2).

Rapporteringen skal spesifikt inneholde:

- Kvantitative data, benytt Tilleggsskjema 1 (Excel) tilgjengelig på utlysningen
 - Fylkeskommunene fyller ut ett skjema for sine tverrfaglig behandlerteam og tannbehandlereteam
 - Kompetansesentrene må splitte sine tall slik at pasientenes tilhørighet til fylke fremgår.
- Kvalitative data, benytt Tilleggsskjema 2 (Word) tilgjengelig på utlysningen

- Systematisk innsamling av kunnskap om målgruppen
- Samarbeid med relevante fagmiljøer
- Videreutvikling av nasjonalt faglig nettverk
- Tverrfaglig samhandling mellom tjenestetilbudet og øvrig helsetjeneste for å sikre gode pasientforløp

Rapporteringen skal beskrive status, oppnådde resultater og effekt av tiltaket sammenlignet med beskrivelsen i tilskuddsmottakerens søknad. Er det avvik mellom forventede og oppnådde resultater og effekt skal dette belyses.

Helsedirektoratet vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakerens rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakerens søknad når vi vurderer om tiltaket har oppnådd målene. Dette vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorene) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker som viser bruken av tilskuddsmidlene skal kunne sammenlignes. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet. Altinnskjema skal benyttes for regnskapsrapporteringen.

Revisorattestasjon: Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller mer, stiller Helsedirektoratet krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Mer informasjon om revisorkontroll og attestasjon vil bli gitt i tilskuddsbrevet.

Avtalte kontrollhandlinger: Ikke relevant for denne tilskuddsordningen

8. Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverket og tilskuddsbrevet
- at opplysninger som legges til grunn for tildelingen 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 av tilskuddsmottaker.

Helsedirektoratet skal sørge for at det gjennomføres evalueringer for å få informasjon om en tilskuddsordning er effektiv når det gjelder ressursbruk, organisering og fastsatte mål. Frekvens og omfang av evalueringer skal ta utgangspunkt i en vurdering av risiko og vesentlighet. Helsedirektoratet vurderer fortløpende om tilskuddsordningen skal evalueres.

9. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Helsedirektoratet har nulltoleranse for mislighold av tilskudd. Dette gjelder også for tilskudd hvor

tilskuddsforvaltningen er delegert til andre aktører, for eksempel statsforvalteren.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

Helsedirektoratet kan kreve tilskuddet tilbakebetalt hvis mislighold blir dokumentert, for eksempel hvis mottakeren ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger. Mislighold av tilskuddsmidler kan også få rettslige konsekvenser.

Se også [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet](#).