

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
20/4110-18

Dato
25. februar 2021

Tillegg nr. 9 til tildelingsbrevet 2021 - Tannhelseprosjekt i Agder og på Romerike

Stortingets ekstrabevilgning til tannhelseprosjektet i Agder fylkeskommune og på Romerike i Viken fylkeskommune har som formål å styrke tannhelsetilbudet til personer med rettigheter etter § 1-3 første ledd bokstav c i tannhelsetjenesteloven, dvs. beboere på institusjon og personer som mottar hjemmesykepleie, ved å ta i bruk private tannhelsetilbydere.

Det har vært kontakt mellom departementet, fylkeskommunene samt Helsedirektoratet om rammen, målene, innretningen og iverksettingen av tannhelseprosjektet. Departementet gir herved Helsedirektoratet i oppdrag å iverksette tannhelseprosjektet i tråd med mål, rammer og innretning gitt i dette dokumentet og arbeidet som har ledet frem til oppdraget.

Mål for prosjektet

Hensikten og målet med prosjektet er å prøve ut modeller med private tannhelsetilbydere for å styrke tannhelsetilbudet til personer med rett til vederlagsfri nødvendig tannhelsehjelp iht. tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav c. Prosjektet skal:

- bidra til at personer med rettigheter benytter seg av det tannhelsetilbudet de har rett på (nødvendig tannhelsehjelp),
- bidra til at personer som oppholder seg på institusjon eller som mottar hjemmesykepleie, gis valgfrihet mellom tjenestetilbydere slik at den enkelte selv kan velge mellom offentlige eller private tannhelsetilbydere,
- bidra til å utvikle egnede modeller for samarbeid mellom offentlig og privat tannhelsetjeneste om tannhelsetilbudet til gruppe C, samt hva som hemmer eller fremmer slikt samarbeid,

- gi økt søkelys på oral helse, betydningen av daglig munnhygiene og retten til tannhelsetjenester for hos personene med rettigheter, deres pårørende og de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Rammen for prosjektet

Fylkeskommunen har plikt til å gi et regelmessig og oppsøkende tannhelsetilbud til grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie, jf. tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav c. I henhold til lovens § 1-1 tredje ledd kan fylkeskommunen løse de lovpålagte oppgavene med bruk av ansatte eller av privatpraktiserende tannlege som har inngått avtale med fylkeskommunen etter lovens § 4-1. Tannhelsetjenesteloven § 2-2 regulerer vederlag (egenandel) "For hjelp til grupper som nevnt i §1-3 første ledd andre punktum bokstav a til c, kan det med unntak for kjeveortopedisk behandling, ikke kreves vederlag." Dette betyr at personer i gruppe c har rett til vederlagsfri nødvendig tannhelsehjelp. Det legges til grunn at prosjektet gjennomføres iht. tannhelsetjenesteloven.

Den fylkeskommunale tannhelsetjenesten er avhengig av opplysninger fra kommunene om personer i sykehjem og hjemmeboende som mottar hjemmesykepleie i mer enn 3 måneder, som har takket ja til et tilbud i den offentlige tannhelsetjenesten. Fylkeskommunene har inngått avtaler med sine kommuner bl.a. om utveksling av informasjon om disse personene. KOSTRA-statistikken viser at andelen i de to gruppene som er under tilsyn av den fylkeskommunale tannhelsetjenesten varierer. Størst variasjon er det mellom andelen under tilsyn for personer i institusjon og personer som mottar hjemmesykepleie.

Innretning av prosjektet

Helsedirektoratet får i oppdrag å forvalte bevilgningen på 42 mill. kroner basert på rammene for prosjektet beskrevet i dette brevet. Direktoratet tildeler tilskuddsmidlene i tråd med deres ansvar for tilskuddsforvaltning. Fylkeskommunene bes om å søke midlene kunngjort av direktoratet. Fylkeskommunene skal rapportere på bruk av midlene til Helsedirektoratet i henhold til deres retningslinjer i tilskuddsregelverket og fylkeskommunens egne retningslinjer for prosjekt.

Direktoratet bør be fylkeskommunene prioritere å få på plass avtaler med private tannhelsetilbydere, slik at personer med rettigheter, som ønsker å benytte private raskt kan benytte seg av disse. Utgiftene til nødvendig tannhelsehjelp for personer med rettigheter ytt av private tilbydere som deltar i prosjektet skal dekkes av fylkeskommunen på samme måte som om tilbudet hadde vært gitt av fylkeskommunens ansatte tannleger (jf. tannhelsetjenesteloven § 5-1). Stortingets ekstrabevilgning vil dekke fylkeskommunenes merkostnader som følge av bruk av private tannleger som tilbydere av nødvendig tannhelsehjelp i prosjektet.

Deltagelse i prosjektet vil kreve at både kommunene og fylkeskommunene setter inn en forsterket innsats overfor de aktuelle gruppene, slik at de gis muligheter til å kunne velge mellom fylkeskommunal og privat tannlege. Det forutsettes at den kommunale omsorgstjenesten identifiserer personer som har takket nei til å bruke retten til vederlagsfrie

offentlige tannhelsetjenester og at både disse og de som så langt har benyttet seg av den offentlige tannhelsetjenesten, gis muligheter til eventuelt å velge private tjenesteutøvere som har inngått avtale med fylkeskommunen. Dette bør ses i sammenheng med kommunenes arbeid med reformen "Leve hele livet" og Demensplan 2025.

Det er behov for innhenting av erfaringer og kunnskap underveis gjennom en kunnskapsoppsummering og en sluttevaluering / sluttrapport. Helsedirektoratet skal bidra til at det i prosjektsammenheng utarbeides en oversikt over relevante forsknings og utviklingsprosjekter på dette området, som gjøres hos de regionale kompetansesentrene, fylkeskommuner og universitet / utdanningsinstitusjoner.

Direktoratet bes videre om se oppdraget i sammenheng med pågående oppdrag om "forprosjekt for kommunal tannpleier", forprosjekt tannhelsesdata inn i Kommunalt pasient – og brukerregister (KPR), reformen "Leve hele livet", Demensplan 2025 og arbeidet med oppfølgings- og primærhelseteam.

Organisering av prosjektet

Fylkeskommunene står fritt til valg av organisering av lokal prosjektorganisasjon i fylket. Departementet oppfordrer imidlertid etablering av lokal referansegruppe som kan komme med innspill, råd og følge prosjektet. Den lokale foreningen til Den norske tannlegeforening og Norsk Tannpleierforening bør delta i referansegruppen. I tillegg bør KS region, den lokale forening for sykepleiere og organisasjon for helsefagarbeidere delta. Videre bør en søke å finne en bruker- og pårørenderepresentant som kan delta i den lokale referansegruppen.

Helsedirektoratet bør vurdere å etablere en sentral prosjektgruppe bestående av deltakere fra Agder og Viken fylkeskommuner. Direktoratet bør også vurdere å hente inn deltagere fra FoU-miljø som har godt kjennskap til temaet. Disse aktørene sammen med Norsk Tannpleierforening og Den norske tannlegeforening bør være en del av dette arbeidet.

Direktoratet kan benytte inntil 3,5 mill. kroner av bevillingen til organisering av prosjektet, en kunnskapsoppsummering samt en sluttevaluering / sluttrapport av prosjektet. Helsedirektoratet står fritt til å gjennomføre ytterligere tiltak de finner hensiktsmessig innenfor mål og innretning skissert i dette rammedokumentet for tannhelseprosjektet.

Departementet viser til at midler til prosjektet utover de som er bevilget, vil på vanlig måte bli vurdert i forbindelse med de årlige statsbudsjettene.

Covid – 19 og gjennomføringen av prosjektet

Fremdriften i prosjektet vil måtte ta hensyn til den pågående pandemien. Det er derfor viktig at fylkeskommunene, kommunene og de private tannlegene planlegger for at pasientkontakten må tilpasses gjeldende råd og anbefalinger til tannhelsetjenesten.

Vi ønsker dere lykke til med prosjektet!

Med hilsen

Petter Øgar (e.f.)
ekspedisjonssjef

Øystein Gjeset Ellingsen
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Agder fylkeskommune
Riksrevisjonen
Viken fylkeskommune