

KORTLÆGNING TANDPLEJEORDNINGER I DANMARK

SEPTEMBER 2018


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

Indhold

1. Tandplejeordninger i Danmark.....	3
2. Kortlægning af de eksisterende tandplejeordninger i Danmark.....	5
3. Kortlægning af kendte decentrale/lokale tandplejeordninger	52

FORTROLIGT

1. Tandplejeordninger i Danmark

Regeringen og alle Folketingets partier indgik den 28. februar 2018 en politisk aftale om nye rammer for voksentandplejen. Aftalepartierne var enige om at igangsætte et arbejde med at se på nye rammer voksentandplejen i Danmark. Af kommissoriet for arbejdet af 30. maj 2018 fremgår, at der bl.a. skal udarbejdes en kortlægning af de eksisterende ordninger i den danske tandpleje. Denne kortlægning er en af delleverancerne i den samlede afrapportering og det samlede arbejde med nye rammer for voksentandplejen. Det samlede arbejde forventes afsluttet primo 2019 med en samlet rapport med tilhørende delleverancer som bilag.

Sundheds- og Ældreministeriet har vurderet, at der aktuelt eksisterer i alt 14 særskilte tandplejeordninger i Danmark, som er forankret i lovgivning inden for hhv. Sundheds- og Ældreministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Justitsministeriet, Udlændige- og Integrationsministeriet og Forsvarsministeriets ressort, *jf. tabel 1*.

Arbejdsgruppen har udarbejdet en kortlægning af de forskellige ordninger i tabel 1 for at skabe et samlet overblik over målgrupper, aktivitet, udgifter og adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge.

Derudover har arbejdsgruppen indhentet bidrag fra KL om erfaringer med kendte decentrale/lokale tandplejeordninger – som evt. ikke er reguleret via lovgivning – herunder det supplerende tilbud om tandpleje for kontanthjælpsmodtagere i Herlev Kommune. Kortlægningen af disse lokale ordninger fremgår af kapitel 3 i kortlægningen.

Tabel 1 – Tandplejeordninger i Danmark

Ordning	Lovgrundlag	Målgruppe
1. Voksentandpleje	Sundhedsloven	Personer over 18 år
2. Børne- og ungdomstandpleje	Sundhedsloven	Børn og unge under 18 år
3. Omsorgstandpleje	Sundhedsloven	Personer med nedsat førtilighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap
4. Specialtandpleje	Sundhedsloven	Sindslidende og psykisk udviklingshæmmede
5. Regionstandpleje	Sundhedsloven	Patienter med lidelser, der ubehandlede medfører varig funktionsnedsættelse
6. Særordninger	Sundhedsloven	Tandproteser*, Sjøgrens Syndrom, kræftpatienter og patienter med medfødte sjældne sygdomme
7. Særlige tilfælde	Lov om aktiv socialpolitik	Modtagere af integrationsydelse, uddannelseshjælp eller kontanthjælp
8. Rettighedsbaseret tilskud	Lov om aktiv socialpolitik	Personer, som modtager ydelser efter lov om aktiv socialpolitik svarende til integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau
9. Personligt tillæg	Lov om social pension	Folkepensionister, hvis økonomiske forhold er særligt vanskelige.
10. Almindeligt helbrestillæg	Lov om social pension	Folkepensionister med en formue under den lovbestemte formuegrænse (Førtidspensionister på gammel ordning er også omfattet)

11. Udvidet helbredstillæg	Lov om social pension	Folkepensionister med en formue under den lovbestemte formuegrænse (Førtidspensionister på gammel ordning er også omfattet)
12. Kriminalforsorgen	Straffuldbyrdelsesloven, retsplejeloven	Indsatte i Kriminalforsorgen i 3 måneder eller derover
13. Tandbehandling til udlændige	Integrationsloven, udlændingeloven	Udlændige i Danmark
14. Tandpleje til værnepligtige	Finansloven	Personer, der er værnepligtige over 8 måneder
*ved ulykkesbetingede tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald		

FORTRØLLELIGT

2. Kortlægning af de eksisterende tandplejeordninger i Danmark

Nedenfor fremgår kortlægning af i de i alt 14 tandplejeordninger i Danmark, som er forankret i lovgivning inden for hhv. Sundheds- og Ældreministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Justitsministeriet, Udlændige- og Integrationsministeriet og Forsvarsministeriets ressort, *jf. tabel 2.*

Tabel 2. Overblik over de 14 kortlagte tandplejeordninger i Danmark

Kortlægning Tandplejeordning	Juridisk forankring	Formål med ordning	Målgruppe(r)	Relevante faggrupper	Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Aktivitet	Udgifter	Gennemførte effektmålinger	Tidligere, relevante ændringer af ordningen	Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen
1. Voksentandpleje (tandlæge)	Sundhedsloven	Tandpleje til voksne	Patienter over 18 år	Tandlæger, tandplejere	Samme vilkår som sygesikring generelt	Forebyggende og behandelende tandpleje Ca. 20 mio. ydelser for 2.7 mio. voksne	Ramme på ca. 1,4 mia. kr.	NKR-evaluering i 2018 – 80% deltagere regelmæssigt Forbedring af tandsundhed NKR evaluering	Lovændring pr. 1. juni 2018 mhp. modelarbejde	Genstand for modelarbejde
1a. Voksentandpleje (tandplejer)	Sundhedsloven	Tandpleje til voksne	Patienter over 18 år	Tandplejere	Samme vilkår som sygesikring generelt	Tandpleje inden for tandplejers virksomhedsområdet Ca. 145.000 ydelser	Ca. 12 mio. kr.	-	-	Begrænset udbredelse/ anvendelse
2. Børne- og ungdomstandpleje	Sundhedsloven	Tandpleje til børn og unge	Patienter under 18 år	Tandlæger, tandplejere	I henhold til EU-retten	Forebyggende og behandelende tandpleje og tandre-gulering,	Ca. 1,58 mia. kr. årligt (2017)	Alle deltagere regelmæssigt Forbedring af tandsundhed	Fritvalgsordning genindført i 2018	Administration af fritvalgsordning
3. Omsorgstandpleje	Sundhedsloven	(Fortrinsvis) tandpleje til ældre	Voksne med ned-sat forligning eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap	Tandlæger, tandplejere, kliniske tandteknikere	I henhold til EU-retten	Forebyggende og behandelende tandpleje	-	Anbefalinger til modernisering, 2016	Fritvalgsordning genindført i 2018	Manglende visitation Overlap med specialtandpleje

Kortlægning Tandplejeordning	Juridisk forankring	Formål med ordning	Målgruppe(r)	Relevante faggrupper	Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Aktivitet	Udgifter	Gennemførte effektmål	Tidligere, relevante ændringer af ordningen	Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen
4. Specialtandpleje	Sundhedsloven	Specialiseret tandpleje til sindslidende, udviklingshæmmede mv.	Børn og voksne med sindslidende, psykisk udviklingshæmmede	Tandlæger, tandplejere, kliniske tandteknikere	I henhold til EU-retten	Forebyggende og behandelende tandpleje, behandling i narokose	-	-	-	Overlap med omsorgstandpleje
5. Regionstandpleje	Sundhedsloven	Bl.a. højt specialiseret tandpleje for børn og unge	Patienter med lidelser, der ubehandledes medfører varig funktionsnedsættelse	Tandlæger	I henhold til EU-retten	Specialiseret behandling af manglende tandanlæg og misdannelser	-	-	-	Forberedende tandregulering foretages for tidligt
6A. Særordning 1 Tilskud til tandpleje til visse patientgrupper	Sundhedsloven	Særligt tilskud til tandpleje til visse voksne patientgrupper	Visse kræftpatienter, Sjøgrens patienter og patienter med sjældne sygdomme	Tandlæger	-	Tilskud til forebyggende og behandelende tandpleje efter dokumenteret behov	-	-	Udvidelse i 2012 med patienter med sjældne sygdomme	Administration af ordning vanskeligt
6B. Særordning 2 Tilskud til tandproteser ved ulykkesbetinget tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald	Sundhedsloven	Tilskud til tandproteser pga. ulykkesbetingede tandskader eller skader som følge af epilepsi	voksne med tandskader som følge af ulykke eller et epileptisk anfald	Tandlæger	-	Tilskud til tandproteser (kroner, broer, implantater mv)	372.000 kr. i 2017	-	Udvidelse i 2013 med patienter med epilepsi	Ingen klageadgang for borgeren over afgørelser om tilskud
6C. Særordning 3 Odontologisk landsdels- og videnscenterfunktion	Sundhedsloven	Højt specialiseret tandfaglig udredning og behandling af patienter med sjældne sygdomme	Børn og voksne med medfødte sjældne sygdomme der medfører betydelige tandfaglige problemer	Tandlæger	-	Højt specialiseret tandfaglig udredning og behandling med ex implantater	-	-	I 2012 blev det indført at patienter kan få højt specialiseret genbehandling	

Kortlægning	Juridisk forankring	Formål med ordning	Målgruppe(r)	Relevante faggrupper	Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Aktivitet	Udgifter	Gennemførte effektmål	Tidligere, relevante ændringer af ordningen	Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen
Tandplejeordning										
7. Særlige tilfælde- Hjælp til sygebehandling, medicin mv.	Lov om aktiv socialpolitik (aktivloven)	Hjælp til ex. Nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunnet tandbehandling til økonomisk vanskeligt stillede borgere	Personer med lav indkomst fx kontanthjælpsmodtagere, studerende m.fl.	Jf. sundhedslovgivningens regler	Samme vilkår som aktivloven generelt	-	60,7 mio. kr. i 2017	-	-	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.
8. Rettighedsbaseret tilskud - Tilskud til tandbehandling	Lov om aktiv socialpolitik (aktivloven).	Tilskud til tandpleje	Personer, der modtager ydelser efter aktivloven svarende til integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau	Jf. sundhedslovgivningens regler	Samme vilkår som aktivloven generelt	-	143,5 mio. kr. i 2017	-	Lovændring med virkning fra 1. juni 2015 med henblik på at reducere visse barrierer for brugen af ordningen	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.
9. Personligt tillæg	Lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.	Økonomisk hjælp til økonomisk vanskeligt stillede pensionister	Folkepensionister og førtidspensionister (på den gamle ordning)	Jf. sundhedslovgivningens regler	Samme vilkår som pensionslovene generelt	-	3,9 mio. kr. i 2017	-	-	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.
10. Almindeligt helbredstillæg	Lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.	Tillæg til dækning af pensionisters udgifter, som regiorrådet yder tilskud til	Folkepensionister og førtidspensionister (på den gamle ordning)	Jf. sundhedslovgivningens regler	Samme vilkår som pensionslovene generelt	-	181,6 mio. kr. i 2017	-	-	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.

Kortlægning	Juridisk forankring	Formål med ordning	Målgruppe(r)	Relevante faggrupper	Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Aktivitet	Udgifter	Gennemførte effektmål	Tidligere, relevante ændringer af ordningen	Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen
Tandplejeordning										
11. Udvidet helbredstillæg	Lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.	Tillæg til pensionisters betaling af egne udgifter til bl.a. tandproteser	Folkepensionister og førtidspensionister (på den gamle ordning)	Jf. sundhedslovgivningens regler	Samme vilkår som pensionslovene generelt	-	110,7 mio. kr. i 2017	-	-	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.
12. Kriminalforsorgen	Straffuldbyrddelsesloven, retsplejeloven	Indsatte i Kriminalforsorgens institutioner	Indsatte, som udstår fængselsstraf eller forvaring i 3 måneder eller derover	Tandlæger, klinikassistenter	Udenlandske statsborgere har samme adgang som øvrige indsatte	Afdækning gennemføres i 2018 mhp. eventuel ændring af reglerne	Ca. 5,5 mio. kr. (2017)	Ingen	Ingen	Ingen
13. A.1. Tandplejeordning til asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold	Udlændingeloven	Tandpleje til voksne	Patienter over 18 år	Tandlæger	Der er alene mulighed for nødvendig tandbehandling	Ukendt	2014: 2,9 mio. kr., 2015: 4,3 mio. kr., 2016: 8,3 mio. kr., 2017: 5,4 mio. kr., 2018 (tom. april) 0,8 mio. kr.	-	-	-
13. A.2 Tandplejeordning til mindreårige asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold	Udlændingeloven Børnekonventionen	Tandpleje til mindreårige asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold	Patienter under 18 år	Tandlæger, tandplejere og klinikassistenter	Flygtninge og udlændinge med lovligt ophold har ikke adgang	Ukendt	2014: 2,9 mio. kr., 2015: 4,3 mio. kr., 2016: 8,3 mio. kr., 2017: 5,4 mio. kr., 2018 (tom. april) 0,8 mio. kr.	-	-	-
13 B. Tandplejeordning til nyankomne flygtninge og indvandrere	Integrationsloven	Tandpleje til voksne	Patienter over 18 år	Tandlæger	Nødvendig behandling til nye udlændinge (første 3 år)	Ukendt	Ej muligt	-	-	Følger ikke længden af int. program

Kortlægning Tandplejeordning	Juridisk forankring	Formål med ordning	Målgruppe(r)	Relevante faggrupper	Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Aktivitet	Udgifter	Gennemførte effektmål	Tidligere, relevante ændringer af ordningen	Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen
14. Tandpleje til værnepligtige	Sundhedsloven	Tandpleje til personer, som aftjener værnepligt m.v.	Værnepligtige og personer ansat på værnepligtslignende vilkår	Tandlæger, tandplejere	Hvis ansat på værnepligtslignende vilkår	Omfang reduceret som følge af kortere værnepligt (under 8 måneder)	Udgifter afholdes af Forsvarsministeriet	-	Omfang reduceret som følge af kortere værnepligt (under 8 måneder)	Ingen

FORTROLIG

Afgrænsning af tandplejeordninger i kortlægningen

Ift. tandplejeordninger er der i modelarbejdet foretaget en general afgrænsning af ordninger, hvor der er fastsat en *særskilt offentlig regulering* af tandplejetilbud. Der vil således herudover være faglige elementer af tilbud, hvor der også f.eks. tilbydes tandpleje, men hvor tandplejetilbuddet indgår som en del af et bredere behandlingstilbud. I modelarbejdet vil disse ordninger ikke blive betraget som særskilte tandplejeordninger.

For hospitalstandplejen (dvs. vederlagsfri tandpleje i sygehusregi) er der endvidere tale om et behandlingsområde, som er integreret i de generelle lovbestemmelser om sygehusbehandling i medfør af sundhedslovens § 74 og den løbende kvalitetsudvikling i det offentlige sygehusvæsen.

Dette område vil i modelarbejdet derfor heller ikke blive betraget som en særskilt tandplejeordning, da det f.eks. på tilsvarende vis som de lægelige specialer indgår i den løbende specialeplanlægning (jf. specialevejledningen for Tand-, mund- og kæbekirurgi). Overvejelser vedr. begge områder kan ikke desto mindre inddrages i modelarbejdet i relevant omfang, og hospitalstandplejen er f.eks. allerede i dag en fast samarbejdspartner for bl.a. den kommunale tandpleje.

FORTROLIG

1. Voks tandpleje (ved praktiserende tandlæge)

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens §§ 57 e-k, §§ 64 a-f, bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge, overenskomst om tandlægehjælp (dog opsagt med virkning pr. 1. juni 2018).
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Det overordnede formål med voks tandplejen ved praktiserende tandlæger er at fremme oral sundhed samt forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning i tænder, mund og kæber. Tilskudssystemet inden for voks tandplejen er indrettet med vægt på at anvende de ressourcer der er til rådighed til at fremme tandsundheden mest muligt med prioritering af forebyggelse og basale tandplejeydelser. Der sigtes mod at fremme og sikre gode og regelmæssige tandplejevaner hos den enkelte borger med henblik på at bevare tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand gennem hele livet.</p> <p>De juridiske rammer for ordningen er ændret pr. 1. juni 2018, således at tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge reguleres via lovgivning mens der udarbejdes forslag til en ny model for voks tandplejen, jf. også den politiske aftale herom fra februar 2018.</p>
Målgruppe(r)	Ordnningen er målrettet alle voksne borgere der fra de er fyldt 18 år har ret til tilskud til forebyggende og behandlende tandpleje hos praktiserende tandlæge.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Behandlingsansvaret i voks tandplejen ved praktiserende tandlæge er forankret hos tandlæger og – for visse ydelser – tandplejere, jf. bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	I voks tandplejen ydes tilskud til undersøgelse, røntgen, forebyggelse, tandrensning, behandling af paradentose, tandfyldning, rodbehandling, tandudtrækning, operation og biopsi. Der foretages årligt ca. 20 mio. ydelser på 2,7 mio. unikke voksne (sygesikringsregistret)
Udgifter	I 2017 kostede voks tandplejen i form af tilskud til tandpleje 1,7 mia. kr. (Danmarks Statistik)
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	<p>En repræsentativ befolkningsundersøgelse viser at 80 % af voksenbefolkningen går regelmæssigt til tandlæge for eftersyn af tænderne med intervaller på 24 måneder eller kortere, som er inden for den faglige anbefaling (se bilag).</p> <p>Tandsundheden i voksenbefolkninger er stigende, en opgørelse fra sygesikringsregistret viser at forekomsten af ubehandlet caries er faldende (se bilag).</p> <p>Sundhedsstyrelsens "Evaluering af National Klinisk Retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen" fra november 2017 viste (afsnit 1.4 i konklusionen):</p> <ul style="list-style-type: none"> - at Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen opleves som både fagligt meningsfuld og anvendelig af tandlæger og tandplejere.

1. Voks tandpleje (ved praktiserende tandlæge)

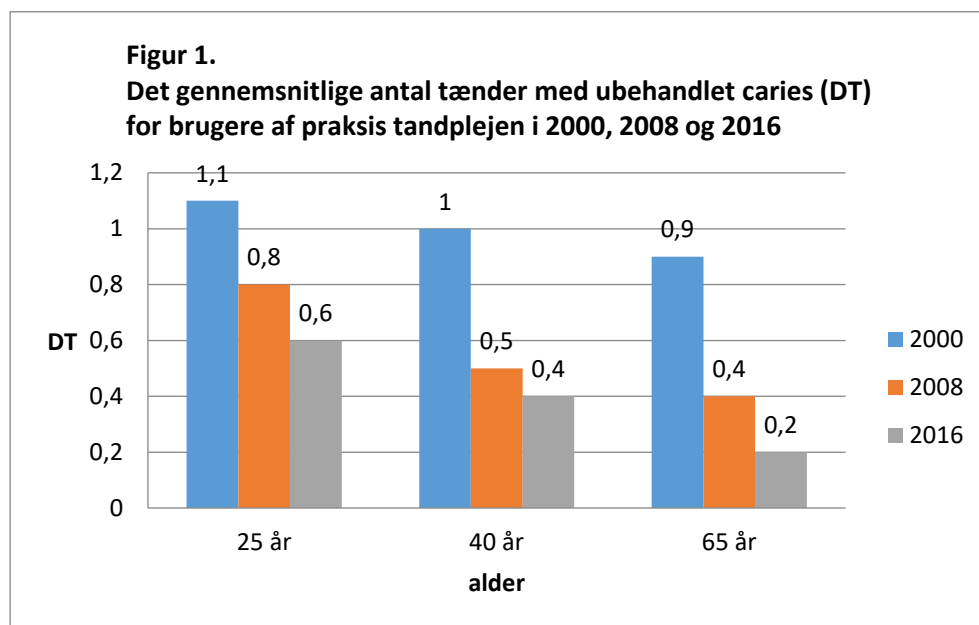
	<ul style="list-style-type: none">- at tandlægerne visiterer en meget høj andel af voksne patienter til gul patientkategori, herunder patienter, som ikke har en aktiv tandsygdom.- at der er betydelige problemer med implementeringen af retningslinjen, dels på grund af konstaterede betydelige tekniske systemfejl og dels på grund af, at retningslinjen på nogle områder ikke er omsat til praksis på den måde, der var tiltænkt.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	<p>Overenskomsten om tandlægehjælp er opsagt af RLTN i februar 2018 med virkning pr. 1. juni 2018.</p> <p>Pr. 1. juni 2018 er området lovreguleret indtil der kan fastlægges en ny model for voks tandplejen.</p>
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	<p>Regionerne har i 2015-2017 oplevet store udfordringer med at administrere budgettet for voks tandplejen med årlige rammeoverskridelser på op til 20 pct. (ikke inklusiv tandlægeoverenskomstens modregningsmekanisme).</p> <p>I forhandlingerne mellem RLTN og Tandlægeforeningen om en ny overenskomst pr. april 2018 har det ikke været muligt at få indarbejdet nødvendige økonomiske styringsmekanismer i overenskomsten, og på den baggrund har RLTN opsagt tandlægeoverenskomsten med virkning pr. 1. juni 2018.</p> <p>Samtidig har regeringen og Folketinget i februar 2018 indgået en politisk aftale om nye rammer for voks tandplejen mhp. udarbejdelse af en ny model på området.</p> <p>Voks tandplejen ved praktiserende tandlæge er på baggrund heraf lovreguleret fra og med 1. juni 2018 på baggrund af ovenstående mhp. at sikre patienternes ret til tilskud indtil den nye model foreligger.</p>

FOR

Bilag til 1. Voksentandpleje

Tandsundhed voksentandplejen

Tandsundheden blandt voksne brugere af praksistandplejen er blevet målt systematisk siden år 2000 for aldersgrupperne 25-, 40- og 65 år ved indberetning til Sygesikringsregistret af de praktiserende tandlæger.



Figur 1. viser at det gennemsnitlige antal tænder med ubehandlet caries for voksne brugere af praksistandplejen i alderen 25-, 40- og 65 år er lavt og falder kontinuerligt fra 2000 til 2016. I 2016 har tandlægerne registreret at 21 % af de 25 årige har ubehandlet caries, 21 % af de 40 årige havde ligeledes ubehandlet caries mens kun 14 % af de 65 årige havde ubehandlet caries.

Brug af voksentandplejen

Tabel 1: Hyppighed % af tandlægebesøg fordelt på aldersgrupper, 2017

Alder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-74 år	75≥ år	Alle
Regelmæssigt, - 24 måneder	77	73	84	88	80	80
Regelmæssigt, > 24 måneder	8	8	4	2	2	5
ikke regelmæssigt,	15	19	12	10	17	15
I alt %	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	1.325	3.105	4.730	2.327	1.266	12.753

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed, Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY) 2017

Tabel 1 viser, at andelen af borgere, som går regelmæssigt til tandlæge for eftersyn af tænderne med intervaller på 24 måneder eller mindre er relativt høj for alle aldersgrupper, og på landsplan 80 %.

FORTROLIGT

1a. Voks tandpleje (ved praktiserende tandplejer)

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens § 71, § 72, bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandplejer i praksissektoren, overenskomst om tandpleje ved privatpraktiserende tandplejere.
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Det overordnede formål med ordningen er, jf. overenskomstens § 1, at give borgere adgang til forebyggelse og vejledning om tandpleje, samt diagnostik og behandling inden for tandplejernes arbejdsområde.</p> <p>Herudover er det overordnede formål med ordningen i vid udstrækning det samme som ved ordningen ved praktiserende tandlæge, jf. afsnit 1 ovenfor, og ydelsessammensætningen er som udgangspunkt den samme i de to ordninger.</p> <p>Dog indeholder tandplejernes overenskomst, jf. afgrænsning af tandplejernes virksomhedsområde, kun et mindre antal ydelser (19 ydelser mod 45 ydelser for de praktiserende tandlæger).</p>
Målgruppe(r)	Ordningen er målrettet alle voksne borgere der fra de er fyldt 18 år har ret til tilskud til forebyggende og behandlende tandpleje hos praktiserende tandplejere.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Ordningen varetages af privatpraktiserende tandplejere, som har tilsluttet sig overenskomst om tandpleje (dvs. har ydernummer).
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	I voks tandplejen ved praktiserende tandplejere ydes tilskud til undersøgelser, tandrensning, behandling af paradentose, røntgenoptagelse/bitewing og konsultationer.,
Udgifter	I 2017 kostede voks tandplejen ved praktiserende tandplejere i form af tilskud til tandpleje ca. 12 mio. kr. (Danske Regioner).
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	<p>Der er ikke gennemført effektmålinger, da ordningen er relativt ny (den første overenskomst blev således indgået i 2007).</p> <p>Ligeledes er der kun godt 30 klinikker på landsplan med ydernummer iht. overenskomsten, og der er derfor kun et begrænset datagrundlag ift. effektmåling.</p>
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Tandplejernes overenskomst er ikke omfattet af lovændringen pr. 1. juni 2018 vedr. voks tandplejen, og er således videreført uændret.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Genforhandling af ny overenskomst med de praktiserende tandplejere er udskudt pga. det igangværende modelarbejde om nye rammer for voks tandplejen.

2. Børne- og ungdomstandplejen

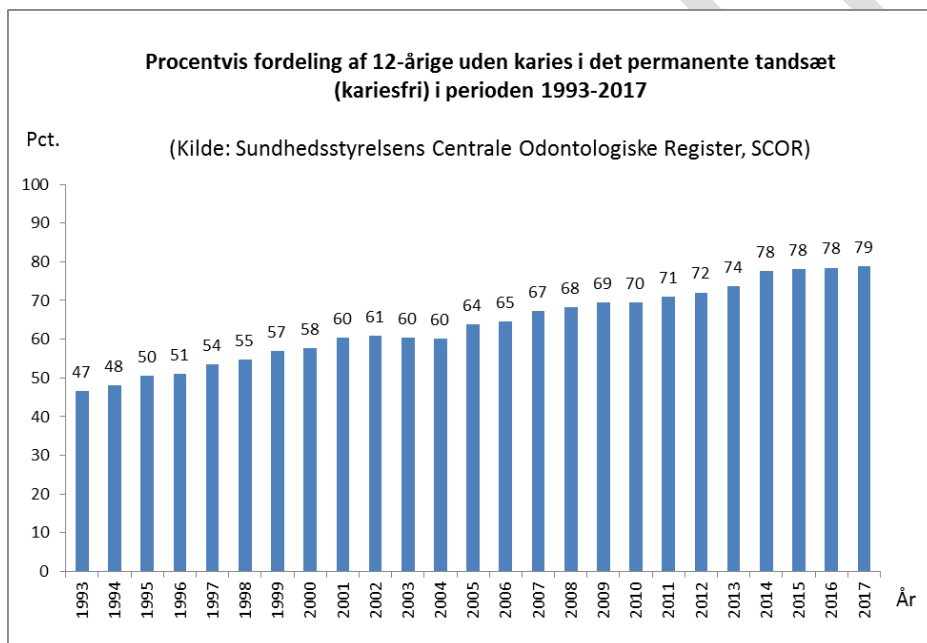
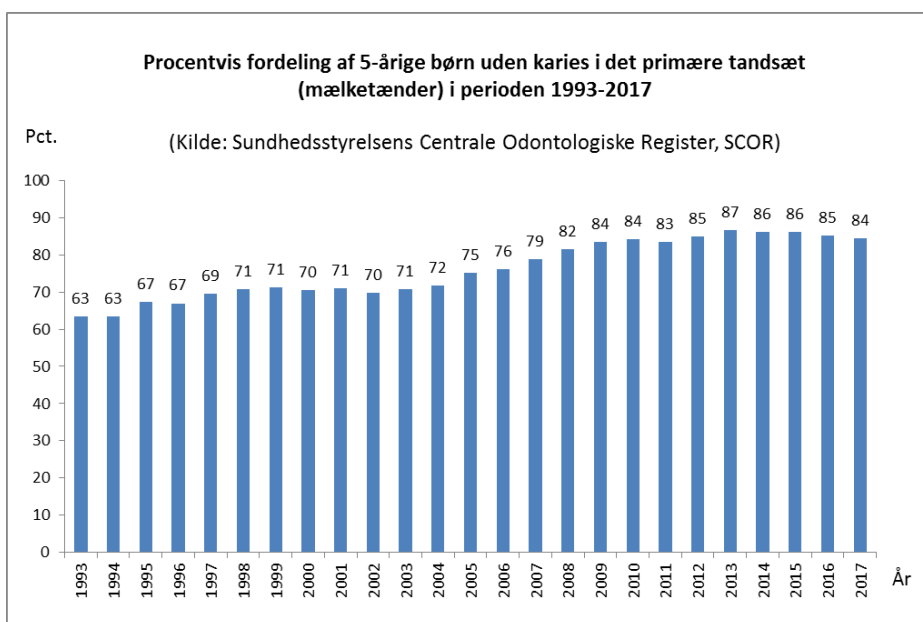
Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens § 127, bekendtgørelse om tandpleje kapitel 1, §§ 1 - 6, samt bilag 1 (regler for ortodontivisitation og ortodontiindikationer), <i>Vejledning om omfanget af kravene til den kommunale tandpleje</i> (udkommer i juni 2018)
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Det overordnede formål med det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud er at fremme tandsundheden blandt børn og unge samt forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning i tænder, mund og kæber. Det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud er vederlagsfrit og kan tilbydes på offentlige klinikker eller hos praktiserende tandlæger.</p> <p>I 1972 blev der ved ikrafttrædelse af lov om børnetandpleje indført vederlagsfri systematisk kommunal børnetandpleje i Danmark, på baggrund af en høj tandsygdomsforekomst hos børn og et ønske om at sikre alle børn lige mulighed og adgang til regelmæssig børnetandpleje. Børnetandplejen blev trinvist implementeret således, at børn i den undervisningspligtige alder blev omfattet fra 1972 og børn under den undervisningspligtige alder blev omfattet fra 1981. Fra 1987 omfattede den kommunale tandpleje alle børn under 18 år.</p>
Målgruppe(r)	Kommunal børne- og ungdomstandpleje er målrettet alle børn og unge under 18 år, der er tilmeldt folkeregistret i kommunen, og som ikke har behov for et tilbud om specialtandpleje.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud varetages af tandlæger, specialtandlæger i ortodonti (tandregulering), tandplejere og klinikassistenter. (Sundhedsstyrelsen anbefaler at specialtandlæger i ortodonti varetager tandregulering af børn og unge i Børne og ungdomstandplejen)
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	Det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud omfatter generel og individuel forebyggelse, sundhedsfremme samt behandling af tilstande og sygdomme i tand-, mund- og kæberegionen, herunder tandregulering efter faglige kriterier. Det vurderes at stort set alle børn og unge mellem 0-17 år (cirka 1.16 mio.) deltager i tandplejetilbuddet. Cirka 25 % af en fødselsårgang modtog i 2015 tandregulering (Danmarks Statistik). I 2015 modtog 92 % af børnene tandplejetilbuddet på offentlig klinik og 8 % hos praktiserende tandlæge (Danmarks Statistik).
Udgifter	Det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud er vederlagsfrit. Tandpleje for 0-18 årige på kommunens egne klinikker koster i 2017 1.400.052.000 kr., Tandpleje 0-18 årige hos øvrige udbydere (private tandlæger og andre kommuners klinikker) koster: 184.828.000 kr. i 2017 (kilde Danmarks Statistik)
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	<p>Så godt som alle børn og unge i Danmark deltager i den kommunale tandpleje.</p> <p>Tandsundheden for børn- og unge er markant og kontinuerligt forbedret siden 1972 (tabeller tandsundhed i bilag Kilde: Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register).</p>
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Frit valg i det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud for børn og unge under 16 år blev indført første gang i 2004. Denne ordning blev afskaffet i 2012, og genindført igen i 2018.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Kommunerne oplever store udfordringer med at administrere fritvalgsordningens bestemmelser. Udfordringerne gælder særligt 1) faglig uenighed med de praktiserende tandlæger

2. Børne- og ungdomstandplejen

om nødvendig tandbehandling, herunder særligt visitation til tandregulering eller andre kostbare behandlinger, 2) uenighed om prisen på kostbare behandlinger udført af praktiserende tandlæger, der medfører udfordringer med kommunernes økonomiske administration af fritvalgsordningen.

FORTROLIGT

Bilag 1 Børne- og ungdomstandplejen, tabeller tandsundhed



3. Omsorgstandpleje

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens §§ 131-132, bekendtgørelse om tandpleje kapitel 2, §§ 7-11, <i>Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje</i> (udkommer i juni 2018)
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Formål med den kommunale omsorgstandpleje er at give et opsøgende forebyggende og behandlende tandplejetilbud til borgere over 18 år, der på grund af kronisk nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Omsorgstandplejen skal medvirke til at fremme den enkeltes samlede sundhed og trivsel. Kommunen kan tilbyde omsorgstandpleje ved offentlige klinikker eller private klinikker.</p> <p>Omsorgstandpleje blev introduceret i sundhedslovgivningen i 1986, hvor lov om tandpleje blev revideret, hvilket gav kommunerne mulighed for at etablere omsorgstandpleje. I 1994 blev denne mulighed ændret til en pligt for kommunerne. I 2001 ved etablering af amtstandplejen udvides målgruppen for omsorgstandpleje for den del af målgruppen der ikke havde brug for specialiseret tandpleje.</p>
Målgruppe(r)	Størstedelen af omsorgstandplejens personkreds bor i pleje- og ældreboliger og modtager alderspension, men en væsentlig mindre andel består af udviklingshæmmede og sindslidende voksne uden behov for specialtandpleje. Omsorgstandplejen er målrettet personer, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp til at udføre almindelige daglige funktioner eller for egentlig pleje.
Relevante faggrupper	Omsorgstandpleje varetages af tandlæger, tandplejere, kliniske tandteknikere, klinikasister
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	Den kommunale omsorgstandpleje omfatter generel og individuel forebyggelse og sundhedsfremme for den enkelte borger samt systematisk undervisning, oplysning mv. til omsorgs- og plejepersonale omkring borgeren, regelmæssig undersøgelser samt behandling af tilstande og sygdomme i tand-, mund- og kæberegionen, under hensyntagen til den enkeltes tilstand. Tandbehandling kan ofte foregå i narkose.
Udgifter	Kommunen afholder som udgangspunkt udgiften til omsorgstandplejen. Kommunen kan dog opkræve en egenbetaling i omsorgstandplejen på maksimalt 520 kr./år. Omsorgs- og specialtandpleje på kommunens egne klinikker koster i 2017 86.055.000 kr., Omsorgs- og specialtandpleje hos øvrige udbydere (private tandlæger og regionale tandklinikker) koster i 2017 67.754.000 kr. (kilde Danmarks Statistik).
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	<p>Som opfølgning på Sundheds- og Ældreministeriets rapport om serviceeftersyn af omsorgstandplejen 2014 udarbejdede Sundhedsstyrelsen en rapport vedr. modernisering af omsorgstandplejen 2016 ved nedsættelse af en ekstern arbejdsgruppe af relevante interessenter på tandplejeområdet. https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/tandpleje/kommunal-tandpleje-og-tilskudsordninger/omsorgs_tandpleje https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/tandpleje/kommunal-tandpleje-og-tilskudsordninger/omsorgs_tandpleje</p> <p>Kommunerne havde i 2015 visiteret 24.726 borgere til omsorgstandpleje (Kilde Sundhedsstyrelsen). Den potentielle målgruppe for omsorgstandplejen er estimeret til ca. 52.000-63.000 borgere. Det svarer til, at mellem 27.000 - 38.500 borgere, eller fra 52 pct. - 61 pct., af den potentielle målgruppe ikke var visiteret til omsorgstandpleje.</p>

3. Omsorgstandpleje

	Der er ingen effektmåling af omsorgstandplejen
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Frit valg i omsorgstandplejen blev indført første gang i 2004. Denne ordning blev afskaffet i 2012, og genindført igen i 2018..
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	1) Der visiteres færre patienter ind i omsorgstandplejetilbuddet, end den anslåede patientgruppes størrelse og der er usikkerhed om tandplejetilbuddet når ud til målgruppen. Visitation foregår efter principper i serviceloven 2) Mobil tandpleje i eget hjem kan medføre nedsat kvalitet i behandlingen og problemer med patientsikkerhed og dårlige arbejdsforhold for personalet. 3) Der er ingen transport og ledsageordning for patienterne når de skal til undersøgelse og behandling på tandklinik. 4) Det vurderes at en række forhold af faglig, økonomisk og administrativ karakter taler for en sammenlægning af special- og omsorgstandplejen.

FORTROLIG

4. Specialtandpleje

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens §§ 133-134, bekendtgørelse om tandpleje kapitel 3, §§ 12-16, <i>Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje</i> (udkommer i juni 2018)
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Formål med det kommunale specialtandplejetilbud er at give specialiseret tandpleje til borgere med sindslidelse, udviklingshæmning mv. der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud. Specialtandplejen skal igennem et opsøgende og regelmæssigt tandplejetilbud, med henblik på bevarelse af tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand, medvirke til, at den enkelte i videst mulige omfang bevarer sin fysiske, psykiske og sociale trivsel gennem livet. Kommunerne kan tilbyde specialtandpleje på offentlige eller private klinikker.</p> <p>Pr. 1. april 2001 indførtes som en del af den amtskommunale tandpleje tilbuddet om amtstandpleje til borgere der på grund af sindslidelser eller psykisk udviklingshæmning ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Hermed fik en gruppe af udsatte borgere et organiseret specialiseret tandplejetilbud. Videre udvides målgruppen for omsorgstandpleje for den del af målgruppen der ikke havde brug for specialiseret tandpleje. I forbindelse med strukturreformen i 2007 ændrede amtstandplejen navn til specialtandpleje og blev overført fra de daværende amter til kommunerne.</p>
Målgruppe(r)	Målgruppen for specialtandpleje er børn og voksne der er sindslidende, psykisk udviklingshæmmede, m.fl., og som ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, praksistandplejen eller i omsorgstandplejen.
Relevante faggrupper	Specialtandpleje varetages af tandlæger, specialtandlæger i ortodonti, tandplejere, klinikassistenter, tandteknikere
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	Den kommunale specialtandpleje omfatter generel og individuel forebyggelse og sundhedsfremme for den enkelte borger samt systematisk undervisning, oplysning mv. til omsorgs- og plejepersonale omkring borgeren, regelmæssig undersøgelser samt behandling af tilstande og sygdomme i tand-, mund- og kæberegionen, herunder tandregulering af børn og unge efter faglige kriterier under hensyntagen til den enkeltes tilstand. Tandbehandling foregår ofte i narkose.
Udgifter	Kommunen afholder som udgangspunkt udgiften til specialtandplejen. Specialtandpleje for børn og unge er vederlagsfri, for voksne kan kommunen opkræve en egenbetaling på maksimalt 1.935 kr./år. Omsorgs- og specialtandpleje på kommunens egne klinikker koster i 2017 86.055.000 kr., Omsorgs- og specialtandpleje hos øvrige udbydere (private tandlæger og regionale tandklinikker) koster i 2017 67.754.000 kr. (kilde: Danmarks Statistik) .
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	<p>Der var i 2015 visiteret 15.836 borgere til specialtandpleje heraf ca. 6 % børn og unge. (kilde Sundhedsstyrelsen)</p> <p>Der er ingen effektmåling af specialtandplejen</p>
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Se ovenfor

4. Specialtandpleje

Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen

1) Visitation til specialtandpleje kan give anledning til uensartet praksis på tværs af kommunerne. 2) Fastsættelse af egenbetalingens størrelse i både omsorgs- og specialtandplejen er historisk og lovgivningsmæssigt betinget, og forskellen i egenbetalingen mellem ordningerne kan i dag ikke begrundes i sundhedsfaglige eller indholdsmæssige forhold 3) Det vurderes at en række forhold af faglig, økonomisk og administrativ karakter taler for en sammenlægning af special- og omsorgstandplejen.

FORTROLIGT

5. Regionstandpleje

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens § 162, bekendtgørelse om tandpleje, kapitel 5, §§ 18 – 20 samt bilag 1 (regler for ortodontivisitation og ortodontiindikationer), Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje (2006) og Tillæg til vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje (2012)
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Formålet med regionstandplejen er at tilbyde børn og unge under 18 år med odontologiske lidelser, der ubehandlet medfører varig funktionsnedsættelse, et specialiseret tandplejetilbud. Regionstandpleje er et vederlagsfrit specialiseret tandplejetilbud der varetages på offentlige regionale klinikker, ved praktiserende tandlæger og i et tæt samarbejde med den kommunale børne- og ungdomstandpleje.</p> <p>Pr. 1. april 2001 indførtes som en del af den amtskommunale tandpleje et vederlagsfrit specialiseret tandplejetilbud "amtsspecialtandpleje" til børn og unge. Tandpleje-tilbudet videreførte tidligere regler fra Serviceloven om hjælpemidler (§ 97) til tandplejelovgivningen. Amtsspecialtandplejen ændrede navn til regionstandpleje ved strukturreformen i 2007.</p>
Målgruppe(r)	Målgruppen for regionstandplejen er hovedsagelig børn og unge under 18 år med manglende anlæg af tænder (agenesi), tanddannelsesforstyrrelser (mineraliseringsforstyrrelser), ulykkesbetinget tandtab eller odontologiske lidelser, hvor manglende behandling vil medføre varig funktionsnedsættelse.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Regionstandpleje varetages af specialtandlæger i ortodonti (tandregulering), specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi, tandlæger med særlige kompetencer indenfor protetik og pædagogik, tandplejere, tandteknikere og klinikassistenter
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	Skønsmæssigt antages ca. 1.200 børn og unge pr. alderskohorte at have behov for et regionstandplejetilbud i form af visitation, behandlingsplanlægning og behandling.
Udgifter	-
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Der findes ikke effektmål for regionstandplejen
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ingen indholdsmæssig ændring siden etablering i 2001
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	1) Børn med manglende tandanlæg kan først få indopereret implantater i regionstandplejen når barnet er udvokset i 20-25 års alderen. Den forberedende pladsgivende tandregulering inden implantatindsættelse udføres som regel i børne- og ungdomstandplejen der afsluttes ved det fyldte 18 år. Patienten skal således gå med en pladsholder i op til 7 år inden implantatet kan sættes ind og det kan give store faglige problemer. 2) børn der ved en fejl ikke bliver visiteret ind til et regionstandplejetilbud inden det fyldte 18 år falder ud af behandlingssystemet og står uden behandlingstilbud.

6A. Særordning 1 Tilskud til tandpleje til visse patientgrupper

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedsloven kapitel 49 § 166, bekendtgørelse om tandpleje kapitel 7, §§ 23-26, <i>Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje, 2006 og tillæg til vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje, 2012.</i>
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	Pr. 1. april 2001 indførtes som en del af den amtskommunale tandpleje en særlig tilskudsordning til tandpleje for visse Sjøgrens-patienter og visse kræftpatienter med betydelige dokumenterede tandproblemer. Der er tale om borgere der på grund af deres sygdom eller sygdomsbehandling har behov for tandplejeydelser i langt videre omfang end øvrige borgere. Formålet med tilskudsordningen er at sikre at de pågældende i videst muligt omfang sidestilles økonomisk med den øvrige befolkning og bidrager til at reducere ulighed i tandsundhed. Tilskudsordningen blev pr. 1. februar 2012 udvidet med patienter med medfødte sjældne sygdomme.
Målgruppe(r)	Målgruppen for tilskudsordningen er: 1) patienter der på grund af strålebehandling af kræftsygdomme på hoved og hals har betydelige tandproblemer, 2) patienter der på grund af kemoterapi for en kræftsygdom uanset lokalisation af sygdommen har betydelige tandproblemer, 3) Patienter med diagnosen Sjögrens Syndrom efter "Københavnkriterierne" eller "EU-kriterierne" der som følge heraf har betydelige tandproblemer 4) Patienter med medfødte sjældne sygdomme der som følge heraf har betydelige dokumenterede tandproblemer
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Ansøgninger om tilskud behandles af administrativt personale og tandlægefagligt personale i regionerne. Behandling og forebyggelse af patienterne udføres i privat tandlægepraksis.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	Tilskudsordningen omfatter behandling af tandsættet til det dokumenterede behov, og hertil kommer et behov for forebyggende behandling individuelt efter behov. Tilskudsordningen administreres af bopælsregionen og borgeren søger selv regionen med hjælp fra egen tandlæge.
Udgifter	-
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Der er ingen effektmåling af tilskudsordningen
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Udvidelse i 2012 med patienter med medfødte sjældne sygdomme
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Tilskudsordningen kan være vanskelig at administrere idet der på baggrund af indhentet journalmateriale og dokumentation fra tandlæge, læge og sygehus og evt. klinisk undersøgelse af borgeren skal foretages en individuel vurdering af om patientens tilgrundliggende sygdom eller sygdomsbehandling er årsag til betydelige tandproblemer.

6B. Særordning 2 Tilskud til tandproteser ved ulykkesbetinget tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedsloven kapitel 37 § 135, bekendtgørelse om tandpleje kapitel 4, §§ 17, <i>Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje</i> (udkommer i juni 2018).
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	Pr. 1. april 2001 indførtes en særlig kommunal tilskudsordning til tandproteser til voksne borgere i tilfælde af funktionelt ødelæggende eller vansirende følger af ulykkesbetingede skader på tænder, mund og kæber. Bestemmelsen var en overførsel fra Servicelovens regler om hjælpemidler (§ 97) til tandplejelovgivningen. Tilskudsordningen blev pr. 1. februar 2013 udvidet med personer med epilepsi. Formålet med udvidelsen var at sikre, at borgere med epilepsi, der som følge af deres særlige og kroniske sygdom er i risiko for at få svære skader på tænder, mund og kæber, ikke er ringere stillet i økonomisk og behandlingsmæssig henseende end borgere, der rammes af tandskader i forbindelse med en ulykke.
Målgruppe(r)	Målgruppen for tilskudsordningen er: 1) voksne borgere i tilfælde af funktionelt ødelæggende eller vansirende følger af ulykkesbetingede skader på tænder, mund og kæber 2) borgere med epilepsi i tilfælde af funktionelt ødelæggende eller vansirende følger af skader på tænder, mund eller kæber opstået ved et epileptisk anfald.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Ansøgninger om tilskud behandles af administrativt personale og tandfagligt personale i kommunerne. Behandling med tandproteser udføres i privat tandlægepraksis.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	Tilskudsordningen administreres af kommunerne. Behandling med tandproteser i form af faste proteser (kroner, broer, implantater m.v.) og aftagelige proteser foretages i privat tandlægepraksis.
Udgifter	372.000 kr. i 2017 (kilde: Danmarks Statistik)
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Der er ingen effektmåling af tilskudsordningen
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Udvidelse af tilskudsordningen i 2013 med patienter med epilepsi.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Der kan opstå uklarhed om klagemuligheder for ansøgninger til tilskudsordningen.

6C. Særordning 3 Odontologisk landsdels- og videnscenter funktion

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens kap. 48 § 163, bekendtgørelse om tandpleje, kapitel 6, §§ 21 – 22, Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje (2006) og Tillæg til vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje (2012)
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Formålet med odontologisk landsdels og videnscenter funktion er at tilbyde højt specialiseret odontologisk rådgivning, udredning og behandling af patienter med sjældne sygdomme, hos hvem den tilgrundliggende tilstand giver anledning til specielle problemer i tænder, mund og kæber samt højt specialiseret rådgivning eller behandling af børn med odontologiske lidelser. Opgaven varetages af 2 odontologiske landsdels- og videnscentre ved henholdsvis Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital og løses i tæt samarbejde med tandlægeskolerne i København og Aarhus. Videnscentre vurderer også sager vedr. ansøgning om støtte via Sundhedslovens § 166 for patienter med medfødte sjældne sygdomme.</p> <p>Pr. 1. april 2001 indførtes som en del af den amtskommunale tandpleje odontologisk landsdels og videnscenter funktion.</p>
Målgruppe(r)	Målgruppen for odontologisk landsdels- og videnscenter funktion er patienter med sjældne sygdomme, hos hvem den tilgrundliggende tilstand giver anledning til betydelige problemer i tænder, mund og kæber. Det drejer sig her typisk om sjældne medfødte sygdomme eller tilstande der antageligvis skyldes medfødt disposition, og som er af kronisk karakter. Herforuden skal den pågældende person have vidtgående odontologiske problemer f.eks. i form af afvigelser i tanddannelsen, afvigelser i tændernes eruption, afvigelser i tændernes støttevæv, afvigelser i mundhulens slimhinder og/eller afvigelser i den orofaciale funktion. Det skønnes, at den samlede gruppe af patienter med sjældne sygdomme hos hvem den tilgrundliggende lidelse giver anledning til betydelige problemer i tænder, mund og kæber udgør ca. 4.300 personer.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Odontologisk landsdels- og videnscenter funktion varetages af specialtandlæger i ortodonti (tandregulering), specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi, tandlæger med særlige kompetencer indenfor protetik og pæodonti, eksperter fra tandlægeskolerne
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Se bilag 1 og bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge
Aktivitet	OLV skal give et konsultativt tilbud for målgruppens patienter med behov for meget kompliceret behandling. OLV foretager undersøgelse, diagnostik og behandlingsplanlægning og højt specialiseret behandling i et multidisciplinært, højt specialiseret team for henviste patienter med sjældne sygdomme kombineret med vidtgående, odontologiske problemer og for patienter med behov for højt specialiseret, multidisciplinær behandling. OLV skal systematisk indsamle erfaringer, viden og epidemiologiske data. OLV skal medvirke til oprettelse af en videndatabase, udvikling af nye behandlingstilbud, udarbejdelse af kliniske retningslinjer og kommunikation af indhøstede erfaringer. Derudover vil centrene have til opgave at varetage såvel forsknings- og udviklingsopgaver som uddannelsesopgaver på området
Udgifter	Bopælsregionen betaler en omkostningsbestemt takst for konsultative ydelser og behandling af de patienter, der henvises til de odontologiske landsdels- og videnscentre ved Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital

6C. Særordning 3 Odontologisk landsdels- og videnscenter funktion

Gennemførte effektmålinger	Centrene vurderes som velfungerende med fin vidensopsamling og forskning.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	I 2012 udvides ordningen således at patienter kunne få højt specialiseret genbehandling, hvilket ikke var tilfældet forinden.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	-

FORTROLIG

7. Særlige tilfælde - hjælp til sygehandling, medicin m.v.

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	<p>Af § 82 i Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik fremgår følgende:</p> <p>Kommunen kan yde hjælp til udgifter til (...) tandbehandling (...), der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Der kan kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunderet.”</p> <p>Relevant vejledning:</p> <p>Vejledning om hjælp i særlige tilfælde og hjælp til efterlevende efter kapitel 10 og 10 a i lov om aktiv socialpolitik (VEJ nr. 10309 af 20/12/2016)</p>
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	Kommunen kan yde hjælp til eksempelvis tandbehandling, hvis udgiften ikke dækkes efter anden lovgivning, ansøgeren eller ægtefællen ikke selv har økonomisk mulighed for at betale udgiften, og hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunderet.
Målgruppe(r)	Kontanthjælpsmodtagere, studerende og andre lavindkomstgrupper kan være omfattet af reglen. Det kan folkepensionister eller førtidspensionister efter reglerne fra før 2003 derimod ikke, fordi de i givet fald skal have hjælp efter reglerne om helbredstillæg og personligt tillæg i lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Reglerne på sundhedsområdet regulerer, hvilke faggrupper der kan udføre specifikke behandlinger.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Enhver, der opholder sig lovligt her i landet, har ret til hjælp efter aktivloven, jf. lovens § 3. Personer, der opholder sig i udlandet, kan således som udgangspunkt ikke få hjælp efter loven, herunder efter kapitel 10. Kommunen kan dog i særlige tilfælde tillade, at retten til hjælp bevares under kortvarige ophold i udlandet, jf. lovens § 5.
Aktivitet	Der eksisterer ikke landsdækkende oplysninger om aktiviteten efter aktivlovens § 82.
Udgifter	<p>Offentlige udgifter i 2017¹, mio. kr. i pl.-17: 60,7 mio. kr.</p> <p>¹Der er tale om samlede udgifter til § 82 i lov om aktiv socialpolitik og ikke særskilte udgifter til tandbehandling. Kilde: Kommunernes regnskab</p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	-
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	-

7. Særlige tilfælde - hjælp til sygehandling, medicin m.v.

Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen

Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.-

FORTROLIGT

8. Rettighedsbaseret tilskud - tilskud til tandpleje

<p>Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)</p>	<p>Af § 82 a i Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik fremgår følgende:</p> <p>”Kommunen yder tilskud til betaling for tandpleje til personer, som modtager ydelser efter loven svarende til integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau. Personer, der modtager særlig hjælp efter § 27 a, har ret til tilskuddet, hvis hjælpen inklusive førtidspension efter lov om social pension svarer til integrationsydelses- eller kontanthjælpsniveau. Personer, der modtager revalideringsydelse, ressourceforløbsydelse eller ledighedsydelse, har ret til tilskuddet, hvis de modtager en ydelse svarende til, hvad de ville være berettiget til i integrationsydelse eller uddannelses- eller kontanthjælp, og opfylder de økonomiske betingelser for at modtage integrationsydelse eller uddannelses- eller kontanthjælp.”</p> <p>Relevant vejledning:</p> <p>Vejledning om hjælp i særlige tilfælde og hjælp til efterlevende efter kapitel 10 og 10 a i lov om aktiv socialpolitik (VEJ nr. 10309 af 20/12/2016)</p>
<p>Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)</p>	<p>Reglerne om tilskud til tandpleje blev indført med virkning fra 1. januar 2013. Hensigten var at sikre et rettighedsbaseret tilskud til tandpleje for personer, som i kraft af deres forsørgelsesgrundlag efter aktivloven anses for at være økonomisk vanskeligt stillede, og som derfor ikke har tilstrækkelige økonomiske forudsætninger for at kunne afholde udgifter til såvel almindelig, herunder forebyggende tandpleje som mere omfattende behandlingsbehov. Ordningen blev justeret med virkning fra 1. juni 2015.</p> <p>Efter § 82 a yder kommunen tilskud til betaling for tandpleje til personer, som modtager ydelser efter loven svarende til integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau. Tilskud til betaling af tandpleje er således et retskrav for borgere, som er omfattet af målgruppen. Behandling skal derfor som udgangspunkt ikke forhåndsgodkendes. Dog skal kommunen forhåndsgodkende behandlingsforløb, der overstiger 10.000 kr.</p> <p>Der kan ydes følgende tilskud:</p> <p>A. Personer fra 18 år til og med 24 år kan få tilskud til dækning af 100 pct. af personens egne udgifter til tandpleje, som årligt overstiger en egenbetaling på 600 kr.</p> <p>B. Personer fra 25 år til og med 29 år, som modtager integrationsydelse men ikke danskbonus, eller som modtager uddannelseshjælp men ikke aktivitetstillæg eller barselstillæg, kan også få tilskud til dækning af 100 pct. af personens egne udgifter til tandpleje, som årligt overstiger en egenbetaling på 600 kr. (før 2015 var egenbetalingen for denne gruppe 800 kr.).</p> <p>C. Andre personer, som er 25 år eller derover, og som modtager integrationsydelse og danskbonus, uddannelseshjælp og aktivitetstillæg, barselstillæg eller andre ydelser efter loven svarende til kontanthjælpsniveau, kan få tilskud til dækning af 65 pct. af personens egne udgifter til tandpleje, som årligt overstiger en egenbetaling på 600 kr.</p>
<p>Målgruppe(r)</p>	<p>Målgruppen er både kontanthjælpsmodtagere efter lovens kapitel 4, herunder modtagere af særlig hjælp efter lovens §§ 27 og 27 a, og modtagere af andre ydelser efter loven, herunder revalideringsydelse, ressourceforløbsydelse og ledighedsydelse, som modtager den pågældende ydelse på integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau. Det bemærkes, at § 82 a også kan finde anvendelse for personer, som er omfattet af integrationsloven, og som modtager ydelser på integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau efter aktivloven.</p>

8. Rettighedsbaseret tilskud - tilskud til tandpleje

Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Reglerne på sundhedsområdet regulerer, hvilke faggrupper der kan udføre specifikke behandlinger.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Enhver, der opholder sig lovligt her i landet, har ret til hjælp efter aktivloven, jf. lovens § 3. Personer, der opholder sig i udlandet, kan således som udgangspunkt ikke få hjælp efter loven, herunder efter kapitel 10. Kommunen kan dog i særlige tilfælde tillade, at retten til hjælp bevares under kortvarige ophold i udlandet, jf. lovens § 5.
Aktivitet	Der eksisterer ikke landsdækkende oplysninger om aktiviteten efter aktivlovens § 82 a.
Udgifter	<p>Offentlige udgifter i 2017, mio. kr. i pl.-17: 143,5 mio. kr. 2017</p> <p style="text-align: right;">60,7¹</p> <p>Kilde: Kommunernes regnskab</p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	-
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ordningen blev justeret med virkning fra 1. juni 2015 med henblik på at reducere visse barrierer der kunne være for brugen af ordningen.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	<p>Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen-</p> <p>Der har siden indførelsen af ordningen været stort fokus på, at kommunerne ikke brugte ordningen i det omfang, der blev skønnet ved ordningens indførelse. Det kan nu konstateres, at der er et stigende forbrug i kommunerne, som tyder på, at ordningen anvendes i relevant omfang.</p>

9. Personligt tillæg

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	<p>Af § 14 i Bekendtgørelse af lov om social pension (LBK nr. 1208 af 17/11/2017) og § 17, stk. 2 i Bekendtgørelse af lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (LBK nr. 1209 af 17/11/2017) fremgår:</p> <p>”Personligt tillæg kan udbetales til folkepensionister (pensionister), hvis økonomiske forhold er særligt vanskelige. Kommunen træffer afgørelse herom efter en nærmere konkret og individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold.”</p> <p>Relevante vejledninger:</p> <p>Vejledning om folkepension efter lov om social pension (VEJ nr. 53 af 31/08/2007)</p> <p>Vejledning om førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (VEJ nr. 54 af 31/08/2007)</p>
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Kommunen skal efter ansøgning træffe afgørelse om personligt tillæg efter en nærmere konkret, individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold. Der skal i hver enkel sag foretages en samlet vurdering af pensionistens økonomiske forhold – dvs. en samlet vurdering af indtægtsforholdene, herunder størrelsen af den sociale pension, og alle andre indtægter og formue – sammenholdt med størrelsen af de rimelige og nødvendige udgifter. Personligt tillæg ydes kun, når det økonomiske behov ikke kan afhjælpes gennem private midler eller støtte efter anden lovgivning.</p> <p>Personlige tillæg kan bevilges til dækning af den del af egenbetalingen, der påhviler pensionisten som følge af, at helbrestillægget maksimalt kan dække 85 pct. af udgiften.</p>
Målgruppe(r)	<p>Folkepensionister og førtidspensionister, som er tilkendt pension efter reglerne fra før 1. januar 2003, hvis økonomiske forhold er særlig vanskelige.</p>
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	<p>Reglerne på sundhedsområdet regulerer, hvilke faggrupper der kan udføre specifikke behandlinger.</p>
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	<p>For at kunne modtage personligt tillæg skal man være tilkendt folke- eller førtidspension (efter de gamle regler).</p> <p>Retten til pension betinges som udgangspunkt af, at modtageren har dansk statsborgerskab, fast bopæl i Danmark og har boet i Danmark i tre år i perioden mellem det fyldte 15. år og folkepensionsalderen.</p> <p>Hovedbetingelserne for ret til pension er dog fraveget i en række tilfælde.</p> <p>Eksempelvis fraviges hovedbetingelsen om dansk statsborgerskab i følgende tilfælde:</p> <ul style="list-style-type: none">- Personen har boet i Danmark i mindst ti år i perioden, fra det fyldte 15. år frem til folkepensionsalderen, heraf mindst fem år i Danmark, op til det tidspunkt, hvor fra pensionen ydes.- Personen er flygtning og har fået opholdstilladelse efter § 7 eller § 8 i udlændingeloven. <p>Efter EF-forordning 883/04 om koordinering af de sociale sikringsordninger, Nordisk Konvention om social sikring og efter overenskomster, med andre stater, er der fastsat regler, der fraviger bestemmelserne i de sociale pensionslove om indfødsret, bopæl og optjening.</p>

9. Personligt tillæg

	<p>Flygtninge med opholdstilladelse i Danmark efter udlændingelovens §§ 7 eller 8, som er tilkendt folkepension eller førtidspension efter gamle regler (gældende før 1. januar 2003), har ret til personlige tillæg på lige fod med andre.</p> <p>Flygtninge med opholdstilladelse efter §§ 7 eller 8 som er indrejst i Danmark inden den 1. september 2015 og som når folkepensionsalderen inden den 1. januar 2021, kan sidestille bopælstiden fra oprindelseslandet m.fl. med bopælstid i Danmark, således at der fx ikke stilles krav om 3 års bopælstid i Danmark for ret til folkepension.</p> <p>I tilfælde hvor der ret til at få udbetalt en tilkendt folke- eller førtidspension (efter gamle regler) ved fast bopæl i udlandet, er der mulighed for at ansøge om personligt tillæg.</p>				
Aktivitet	<p>Tandlægebehandling, personlige tillæg § 14, stk. 1 (§ 17, stk. 2)</p> <p>Der foreligger ikke valide og fyldestgørende aktivitetsoplysninger på området</p>				
Udgifter	<table border="0"> <tr> <td>Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17</td> <td style="text-align: right;">2017</td> </tr> <tr> <td>Tandlægebehandling, personlige tillæg § 14, stk. 1 (§ 17, stk. 2)</td> <td style="text-align: right;">3,9*</td> </tr> </table> <p>* Kilde: Kommunernes regnskab</p>	Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17	2017	Tandlægebehandling, personlige tillæg § 14, stk. 1 (§ 17, stk. 2)	3,9*
Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17	2017				
Tandlægebehandling, personlige tillæg § 14, stk. 1 (§ 17, stk. 2)	3,9*				
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	-				
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	-				
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.-				

10. Det almindelige helbredstillæg

<p>Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)</p>	<p>Af § 14 a i Bekendtgørelse af lov om social pension (LBK nr. 1208 af 17/11/2017) og § 18 i Bekendtgørelse af lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (LBK nr. 1209 af 17/11/2017) fremgår:</p> <p>”Kommunalbestyrelsen yder helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til ydelser, som regionsrådet yder tilskud til efter sundhedslovens kapitel 15 og kapitel 42, jf. dog stk. 2. Tillæg til medicinudgifter beregnes i forhold til tilskudsprisen efter kapitel 42 i sundhedsloven. Helbredstillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften.”</p> <p>Kapitel 7 i ovenstående bekendtgørelser beskriver reglerne for beløb og regulering.</p> <p>Relevante vejledninger:</p> <p>Vejledning om folkepension efter lov om social pension (VEJ nr. 53 af 31/08/2007)</p> <p>Vejledning om førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (VEJ nr. 54 af 31/08/2007)</p>
<p>Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)</p>	<p>Reglerne om det almindelige helbredstillæg blev indført med virkning fra 1. marts 2001 og indebærer en udvidelse af reglerne om det personlige tillæg. Det personlige tillæg baserer sig på en konkret, individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold. Det blev i forbindelse med lovforslaget vurderet, at administrationen af det personlige tillæg ikke var tilstrækkeligt ensartet på tværs af kommunerne. Hensigten med indførelsen af helbredstillægget var, dels at give de pensionister, der har behov for hjælp, en bedre dækning af nødvendige helbredsrelaterede udgifter, dels at sikre at helbredstillæg til dækning af helbredsrelaterede udgifter tildeles ensartet efter behov, uanset hvor i landet pensionisten bor.</p> <p>Kommunen kan yde tillæg til dækning af pensionistens egne udgifter til ydelser, som regionsrådet yder tilskud til. Helbredstillægget kan ydes til dækning af visse typer medicin samt forskellige behandlinger og undersøgelser ved bl.a. tandlæge.</p> <p>Helbredstillægget dækker op til 85 pct. af pensionistens egne udgifter. Den personlige tillægsprocent (beregnes på baggrund af pensionistens og evt. ægtefælles indkomst udover pensionen) og formue på ansøgningstidspunktet er afgørende for, om pensionisten kan få helbredstillæg og i givet fald størrelsen af tillægget.</p>
<p>Målgruppe(r)</p>	<p>Folkepensionister og førtidspensionister, som er tilkendt pension efter reglerne fra før 1. januar 2003.</p>
<p>Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)</p>	<p>Helbredstillægget yder dækning til ydelser, som regionsrådet yder tilskud til efter sundhedsloven. Det er derfor sundhedsloven, der regulerer, hvem der kan udføre ydelserne.</p>
<p>Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge</p>	<p>For at kunne modtage almindeligt helbredstillæg skal man være tilkendt folke- eller førtidspension (efter de gamle regler).</p> <p>Retten til pension betinges som udgangspunkt af, at modtageren har dansk statsborgerskab, fast bopæl i Danmark og har boet i Danmark i tre år i perioden mellem det fyldte 15. år og folkepensionsalderen.</p> <p>Hovedbetingelserne for ret til pension er dog fraveget i en række tilfælde.</p>

10. Det almindelige helbredstillæg

	<p>Eksempelvis fraviges hovedbetingelsen om dansk statsborgerskab i følgende tilfælde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen har boet i Danmark i mindst ti år i perioden, fra det fyldte 15. år frem til folkepensionsalderen, heraf mindst fem år i Danmark, op til det tidspunkt, hvorfra pensionen ydes. - Personen er flygtning og har fået opholdstilladelse efter § 7 eller § 8 i udlændingeloven. <p>Efter EF-forordning 883/04 om koordinering af de sociale sikringsordninger, Nordisk Konvention om social sikring og efter overenskomster, med andre stater, er der fastsat regler, der fraviger bestemmelserne i de sociale pensionslove om indfødsret, bopæl og optjening.</p> <p>Flygtninge med opholdstilladelse i Danmark efter udlændingelovens §§ 7 eller 8, som er tilkendt folkepension eller førtidspension efter gamle regler (gældende før 1. januar 2003), har ret personlige tillæg på lige fod med andre.</p> <p>Flygtninge med opholdstilladelse efter §§ 7 eller 8 som er indrejst i Danmark inden den 1. september 2015 og som når folkepensionsalderen inden den 1. januar 2021, kan sidestille bopælstiden fra oprindelseslandet m.fl. med bopælstid i Danmark, således at der fx ikke stilles krav om 3 års bopælstid i Danmark for ret til folkepension.</p> <p>Helbredstillægget kan ikke udbetales i udlandet.</p>
Aktivitet	Tandlægebehandling, helbredstillæg, § 14 a, stk. 1 (§ 18, stk. 1) Der foreligger ikke på nuværende tidspunkt valide og fyldestgørende aktivitetsoplysninger på området
Udgifter	<p>Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17 2017</p> <p>Tandlægebehandling, helbredstillæg, § 14 a, stk. 1 (§ 18, stk. 1) 181,6*</p> <p>* Kilde: Kommunernes regnskab</p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	-
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	-
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.

11. Det udvidede helbredstillæg

<p>Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)</p>	<p>Af § 14 a, stk. 4 i Bekendtgørelse af lov om social pension (LBK nr. 1208 af 17/11/2017) og § 18, stk. 4 i Bekendtgørelse af lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (LBK nr. 1209 af 17/11/2017) fremgår:</p> <p>”Der ydes desuden helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften. Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillæg. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisafale med. Har kommunen ikke indgået en prisafale, beregnes helbredstillægget i forhold til den faktiske pris på den nødvendige udgift.”</p> <p>Øvrige retskilder:</p> <p>Skrivelse med orientering om lov om ændring af lov om social pension (udvidelse af regler om helbredstillæg) og lov om ændring af lov om social pension (supplerende engangsydelse til folkepensionister) (SKR nr. 9617 af 11/12/2002)</p> <p>Bekendtgørelse om social pension (førtidspension og folkepension) (BEK nr. 1043 af 30/06/2016)</p> <p>Vejledning om folkepension efter lov om social pension (VEJ nr. 53 af 31/08/2007)</p> <p>Vejledning om førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (VEJ nr. 54 af 31/08/2007)</p>
<p>Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)</p>	<p>Reglerne om det udvidede helbredstillæg blev indført med virkning fra 1. januar 2003 og indebærer en udvidelse af reglerne om det almindelige helbredstillæg. Følgende fremgår af bemærkningerne til lovforslaget: ” Set i forhold til at der kan være tale om helt nødvendige udgifter, hvor anskaffelsesprisen kan være relativt høj, er det efter aftaleparternes opfattelse nødvendigt at indføre særlige regler for dækning af udgifterne for økonomisk vanskeligt stillede pensionister.”</p> <p>Det udvidede helbredstillæg dækker blandt andet pensionistens egne udgifter til helproteser og helsæt i form af akryl-proteser og til aftagelige delproteser i form af stålunitor-proteser, med mindre en akryl-protese er mere velegnet. Det udvidede helbredstillæg omfatter de udgifter, der indgår i behandlingsforløbet, herunder udgiften til dublukering og rebasering.</p> <p>Det udvidede helbredstillæg beregnes på samme måde som det almindelige helbredstillæg (se ark om det almindelige helbredstillæg).</p>
<p>Målgruppe(r)</p>	<p>Folkepensionister og førtidspensionister, som er tilkendt pension efter reglerne fra før 1. januar 2003.</p>
<p>Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)</p>	<p>Reglerne på sundhedsområdet regulerer, hvilke faggrupper der kan udføre specifikke behandlinger.</p>

11. Det udvidede helbredstillæg

<p>Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge</p>	<p>For at kunne modtage almindeligt helbredstillæg skal man være tilkendt folke- eller førtidspension (efter de gamle regler).</p> <p>Retten til pension betinges som udgangspunkt af, at modtageren har dansk statsborgerskab, fast bopæl i Danmark og har boet i Danmark i tre år i perioden mellem det fyldte 15. år og folkepensionsalderen.</p> <p>Hovedbetingelserne for ret til pension er dog fraveget i en række tilfælde.</p> <p>Eksempelvis fraviges hovedbetingelsen om dansk statsborgerskab i følgende tilfælde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen har boet i Danmark i mindst ti år i perioden, fra det fyldte 15. år frem til folkepensionsalderen, heraf mindst fem år i Danmark, op til det tidspunkt, hvorfra pensionen ydes. - Personen er flygtning og har fået opholdstilladelse efter § 7 eller § 8 i udlændingeloven. <p>Efter EF-forordning 883/04 om koordinering af de sociale sikringsordninger, Nordisk Konvention om social sikring og efter overenskomster, med andre stater, er der fastsat regler, der fraviger bestemmelserne i de sociale pensionslove om indfødsret, bopæl og optjening.</p> <p>Flygtninge med opholdstilladelse i Danmark efter udlændingelovens §§ 7 eller 8, som er tilkendt folkepension eller førtidspension efter gamle regler (gældende før 1. januar 2003), har ret personlige tillæg på lige fod med andre.</p> <p>Flygtninge med opholdstilladelse efter §§ 7 eller 8 som er indrejst i Danmark inden den 1. september 2015 og som når folkepensionsalderen inden den 1. januar 2021, kan sidestille bopælstiden fra oprindelseslandet m.fl. med bopælstid i Danmark, således at der fx ikke stilles krav om 3 års bopælstid i Danmark for ret til folkepension.</p> <p>Helbredstillægget kan ikke udbetales i udlandet.</p>				
<p>Aktivitet</p>	<p>Tandprotese, helbredstillæg, § 14 a, stk. 4 (§ 18, stk. 4) Der foreligger ikke valide og fyldestgørende aktivitetsoplysninger på området</p>				
<p>Udgifter</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17</td> <td style="text-align: right;">2017</td> </tr> <tr> <td>Tandprotese, helbredstillæg, § 14 a, stk. 4 (§ 18, stk. 4)</td> <td style="text-align: right;">110,7*</td> </tr> </table> <p>¹ Kilde: Kommunernes regnskab</p>	Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17	2017	Tandprotese, helbredstillæg, § 14 a, stk. 4 (§ 18, stk. 4)	110,7*
Offentlige udgifter, mio. kr. i pl.-17	2017				
Tandprotese, helbredstillæg, § 14 a, stk. 4 (§ 18, stk. 4)	110,7*				
<p>Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)</p>	<p>-</p>				
<p>Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)</p>	<p>-</p>				
<p>Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen</p>	<p>Der kan være barrierer forbundet med ansøgning og administration af ordningen.-</p>				

12. Tandplejeordning i kriminalforsorgen for indsatte med ophold på 3 måneder eller mere

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)

- Straffuldbyrdslovens § 45 (Lbkg 1491 2017)
- Retsplejelovens § 776
- Varetægtsbekendtgørelsens § 31 (Bkg 1037 2016)
- Bekendtgørelse om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner, kap. 3-4 (Bkg 399 2015)
- Skrivelse om bekendtgørelse om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner (Skr. nr. 9199 2015).

Reglerne i hovedtræk:

Former for behandling

Indsatte, som udstår fængselsstraf eller forvaring og skal opholde sig i institution under kriminalforsorgen i 3 måneder eller derover, har ret til

1. tandbehandling, som er tilskudsberettiget efter sygesikringsoverenskomsten eller bekendtgørelse om børne- og ungdomstandpleje,
2. tandbehandling omfattende aftagelig protese og
3. eventuel nødvendig lokalbedøvelse eller enorale røntgenundersøgelser i tilknytning hertil.

Tilskud til tandbehandlingen forudsætter bl.a., at behandlingen efter en tandlægefaglig vurdering

4. er rimelig i forhold til den pågældendes tandstatus ved indsættelsen,
5. findes påkrævet, og
6. ikke uden ulempe kan afvente den indsatte løsladelse.

Andre indsatte (varetægtsarrestanter og dømte med opholdstid på under 3 måneder) har ret til nødbehandling, dvs. behandling, som ikke kan udsættes til efter den indsatte løsladelse, og som efter en tandlægefagligvurdering er nødvendig på grund af smerter, andre gener eller af hensyn til den indsatte helbredstilstand.

Tilskud til behandling:

Kriminalforsorgen kan yde tilskud til behandlingen, hvis den indsatte ikke selv har midler til at afholde udgiften. Af skr. nr. 9199 2015 fremgår det blandt andet, at hvis den indsatte alene har indtægt svarende til vederlaget for beskæftigelse i kriminalforsorgens institutioner, og den indsatte ikke i øvrigt skønnes at have økonomiske midler, må det lægges til grund, at den indsatte ikke selv kan afholde udgiften.

Herudover kan kriminalforsorgen helt eller delvist afholde udgiften til behandling i videre omfang, hvis der er tandlægefaglig indikation herfor, og ganske særlige behandlingsmæssige eller pædagogiske grunde i det enkelte tilfælde taler herfor.

Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)

Indsatte, der udstår fængselsstraf eller forvaring og skal opholde sig i institutionen 3 måneder eller derover, er ikke omfattet af de almindelige tilbud om tandbehandling.

Det er i forarbejderne til straffuldbyrdsloven forudsat, at disse indsatte i relation til sundhedsmæssig behandling så vidt muligt sidestilles med andre borgere.

12. Tandplejeordning i kriminalforsorgen for indsatte med ophold på 3 måneder eller mere

	Sundhedsbekendtgørelsens regler om tandbehandling af indsatte er indholdsmæssigt uændrede i forhold til den oprindelige bekendtgørelse fra 2001. Der blev ved udfærdigelsen af bekendtgørelsen taget udgangspunkt i, at reglerne skulle flugte med de dagældende regler for kontanthjælpsmodtagere.
Målgruppe(r)	Indsatte (høringen er dog begrænset til indsatte med opholdstid på 3 måneder eller mere).
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Enkelte fængsler har ansatte tandlæger/klinikassistenter, andre institutioner anvender praktiserende tandlæger.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ingen særlige regler. Udenlandske statsborgere har samme adgang som øvrige indsatte.
Aktivitet	Som led i kriminalforsorgens flerårsaftale for 2018-2021 skal det i løbet af 2018 afdækkes, om reglerne bør ændres, så de i højere grad flugter med reglerne i det omkringliggende samfund. Der skal herved tages udgangspunkt i de regler, der gælder for kontanthjælpsmodtagere.
Udgifter	<p>Udgiften i <u>2017</u> til tandbehandling var 4.145.766,99 kr. konteret på øvrig drift kontoen og 1.375.543,93 kr. i lønudgifter til de af vores tandlæger/klinikassistenter, der er ansatte. De samlede konterede udgifter til tandbehandling i 2017 var <u>i alt 5.521.310,92 kr.</u></p> <p>Udgiften i <u>2016</u> til tandbehandling var 4.265.544,03 kr. konteret på øvrig drift kontoen og 1.680.306,32 kr. i lønudgifter til de af vores tandlæger/klinikassistenter, der er ansatte. De samlede konterede udgifter til tandbehandling i 2016 er <u>i alt kr.5.945.850, 35 kr.</u></p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Der er ikke gennemført effektmålinger.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ingen
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ingen

13 A.1 Tandplejeordning til asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Udlændingeloven § 42 a, stk. 1 og 2, jf. dog stk. 3 og 4.
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	Formålet er at sikre, at asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold har adgang til nødvendig tandpleje i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser, herunder Den Europæiske Menneskerettighedskonvention og Flygtningekonventionen.
Målgruppe(r)	Personer omfattet af udlændingelovens § 42 a, stk. 1 og 2, dvs. asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold i Danmark.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Tandlæger
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Flygtninge og udlændinge med lovligt ophold i Danmark har ikke adgang til tandpleje i medfør af udlændingelovens § 42 a, stk. 1 og 2.
Aktivitet	<p>”Udgifter til sundhedsmæssige ydelser til asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold kan under visse betingelser dækkes af Udlændingestyrelsen (hvis der er tale om en nødvendig sundhedsmæssig ydelse) eller regionerne (hvis der er tale om et akut sundhedsmæssigt behandlingsbehov).</p> <p>Ikke-akutte behandlingsbehov eller ikke-nødvendige sundhedsmæssige ydelser dækkes hverken af regionerne eller Udlændingestyrelsen”.</p>
Udgifter	<p>Det forudsættes, at tandlægen opkræver honorarer, der er i overensstemmelse med priser for tandbehandling fastsat af sygesikringen i overenskomst med Dansk Tandlægeforening, jf. overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening.</p> <p>På tandbehandling, der ikke er prisfastsat, skal der foretages et pristjek i forhold til det generelle prisniveau. Hvis prisniveauet vurderes at ligge over det generelle prisniveau, bør det overvejes at indhente behandlingstilbud fra en anden tandlæge.</p> <p>Regionerne skal betale for akut sundhedsbehandling, mens det er Udlændingestyrelsen, der skal godkende betaling af nødvendig sundhedsbehandling.</p> <p>Udlændingestyrelsens udgifter til tandbehandling til asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold, herunder voksne og børn, beløb sig i 2014 til 2,9 mio. kr., 2015 til 4,3 mio. kr., 2016 til 8,3 mio. kr., 2017 til 5,4 mio. kr. og 2018 (til og med april) til 0,8 mio. kr.</p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	-
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	-

13 A.1 Tandplejeordning til asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold

Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen

-

FORTROLIGT

13. A.2 Tandplejeordning til mindreårige asylansøgere og mindreårige udlændinge uden lovligt ophold

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Udlændingeloven § 42 a, stk. 1 og 2, jf. dog stk. 3 og 4. Bekendtgørelse af FN-konvention af 20. november 1989 om Barnets Rettigheder (Børnekonventionen)
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	Formålet er at sikre, at mindreårige asylansøgere og mindreårige udlændinge uden lovligt ophold har adgang til nødvendig tandpleje i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser, herunder Børnekonventionen.
Målgruppe(r)	Personer under 18 år, som er omfattet af udlændingelovens § 42 a, stk. 1 og 2, dvs. mindreårige asylansøgere og mindreårige udlændinge uden lovligt ophold i Danmark.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Tandlæger, specialtandlæger i ortodonti (tandregulering), tandplejere og klinikassistenter.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Flygtninge under 18 år og mindreårige udlændinge med lovligt ophold i Danmark har ikke adgang til tandpleje i medfør af udlændingelovens § 42 a, stk. 1 og 2.
Aktivitet	Anerkendelsen af retten til sygdomsbehandling ¹ og princippet om ligebehandling ² efter Børnekonventionen har i praksis den betydning, at mindreårige asylansøgere og mindreårige udlændinge uden lovligt ophold i Danmark som udgangspunkt vederlagsfrit har samme ret til forebyggende og behandlende tandpleje som herboende børn. Der henvises i den forbindelse til skema 2: Børne- og ungdomstandplejen.
Udgifter	Udlændingestyrelsens udgifter til tandbehandling til asylansøgere og udlændinge uden lovligt ophold, herunder voksne og børn, beløb sig i 2014 til 2,9 mio. kr., 2015 til 4,3 mio. kr., 2016 til 8,3 mio. kr., 2017 til 5,4 mio. kr. og 2018 (til og med april) til 0,8 mio. kr.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	-
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	-
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	-

¹ Børnekonventionens artikel 24, stk. 1

² Børnekonventionens artikel 2, stk. 1

13 B. Tandplejeordning til nyankomne flygtninge og indvandrere

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Integrationslovens § 36
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Nyankomne flygtninge har i de første tre år i Danmark adgang til at søge hjælp til dækning af udgifter til tandbehandling efter integrationsloven § 36, hvis den pågældende eller dennes ægtefælle ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Der kan kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrundet.</p> <p>Bestemmelsen svarer til § 82 i lov om aktiv socialpolitik.</p> <p>Bestemmelsen er indsat i forbindelse med tilblivelsen af integrationsloven i 1998, hvor reglerne om nyankomne udlændinge blev samlet.</p> <p>Der kan kun ydes hjælp til betaling, hvis tandlægeudgiften ikke dækkes efter anden lovgivning. Det bemærkes i den forbindelse, at personer, der modtager integrationsydelse efter lov om aktiv socialpolitik, og som er omfattet af integrationsloven, kan få tandlægeudgifter dækket efter § 82 a i lov om aktiv socialpolitik (under Beskæftigelsesministeriets ressort). Bestemmelsen er rettighedsbestemt, og der er for målgruppen adgang til at få dækket udgifter, der ligger ud over en egenbetaling på 600 kr. Egenbetalingen af tandlægeudgifterne kan herefter søges dækket efter § 36 i integrationsloven.</p>
Målgruppe(r)	Udenlandske statsborgere med opholdstilladelse, som er omfattet af integrationslovens bestemmelser i de første 3 år efter, at kommunen har overtaget ansvaret for den pågældende udlænding, jf. integrationslovens § 4.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Tandlæger
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	ja
Aktivitet	Det er ikke muligt at oplyse herom.
Udgifter	<p>Der ydes 50 procent i refusion for kommunernes udgifter efter integrationslovens § 36.</p> <p>Det er ikke muligt at foretage en isoleret opgørelse af udgifterne til tandpleje/tandlæge for flygtninge og udlændinge.</p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	ingen
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	ingen

13 B. Tandplejeordning til nyankomne flygtninge og indvandrere

Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen

Længden af et integrationsprogram blev justeret i 2016, således at det i dag kan have en varighed på mellem 1 og 5 år.

Der er samtidig tale om en ordning, som fuldstændig svarer til § 82 i lov om aktiv socialpolitik.

Det bør derfor overvejes enten at justere adgangen til dækning af udgifter til tandlægebehandling efter integrationsloven, så det følger den periode, hvor den enkelte udlænding er omfattet af integrationsloven.

Alternativt kan det overvejes, om der er behov for en "dobbeltordning" på området (dækkes allerede af § 82 i lov om aktiv socialpolitik), herunder under hensyn til, at der fortsat sikres en enkelt adgang til retsreglerne for den kommunale sagsbehandler, der skal anvende integrationslovens regler samt retssikkerhedsmæssige hensyn til den enkelte udlænding.

FORTROLIG

14. Tandpleje til værnepligtige

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Bekendtgørelse nr. 23 af 09/01/2007 af sundhedsloven Finansloven
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Det fremgår af bekendtgørelse nr. 23 af 09/01/2007 (undtagelsesbekendtgørelsen), at de værnepligtige ikke er berettigede til sundhedsydelser efter visse afsnit i sundhedsloven. Det er angivet som en definerende forudsætning, at ydelserne opnås andetsteds.</p> <p>Den forudsætning har "altid" været opfyldt ved, at de værnepligtige har modtaget læge- og tandlægeydelser i Forsvaret og Beredskabsstyrelsen nogenlunde svarende til de ydelser, der ellers normalt fås ved privatpraktiserende læger/tandlæger. Forsvaret og Beredskabsstyrelsen inddrager dermed også – i overensstemmelse med undtagelsesbekendtgørelsen – de værnepligtiges sundhedskort under værnepligtstjenesten. Det fremgår samtidig af finansloven 2018, at værnepligtige ud over deres løn og skattefri kostpenge modtager en række naturalydelser, herunder fri befording. Finansloven hjemler således de ydelser, som værnepligtige skal modtage.</p> <p>Da muligheden for at kvinder kunne blive ansat på "værnepligtislignende vilkår" blev indført ved lov i 1998, var det en del af grundlaget for indførelsen, at kvinderne skulle dele vilkår (bortset fra selve forpligtelsen til at forrette tjeneste) med de værnepligtige mænd, og at de skulle "erstatte" et tilsvarende antal mænd, hvorfor der ikke forudsås ekstraudgifter forbundet med lovændringen. Kvinder på værnepligtislignende vilkår er da heller ikke nævnt særskilt i finanslovens afsnit om udgifter til værnepligtige.</p> <p>Endelig fremgår det af finansloven 2018, at Forsvarets Sundhedstjeneste løser opgaver for at sikre soldatens helbred.</p> <p>Både opgave og udgifter fremgår dermed af finansloven i overensstemmelse med den forudsætning, som fremgår af undtagelsesbekendtgørelsen</p> <p>Beredskabsstyrelsens værnepligtige er jf. Beredskabslovens § 53 undergivet regler, der svarer til dem, der gælder for Forsvarets værnepligtige. Af praktiske årsager anvender Beredskabsstyrelsens værnepligtige dog ikke Forsvarets Sundhedstjenestes ydelser. Derimod entres med lokale tandlæger, og der er indgået en aftale med Tandlægeforeningen om dette.</p>
Målgruppe(r)	Værnepligtige og personer ansat på værnepligtislignende vilkår
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Forsvarets tandplejere laver undersøgelser. De må ikke lave behandlinger. Forsvarets tandlæger laver både undersøgelser og behandlinger.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ja, i det omfang at man er ansat på værnepligtislignende vilkår
Aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> • Gratis tandbehandling ved akutte problemer • Hvis værnepligt varer 8 måneder eller derover, og man i værnepligtstiden indkaldes til regelmæssig undersøgelse hos egen tandlæge, kan

14. Tandpleje til værnepligtige

	<p>man få gratis tandundersøgelse og behandling i Forsvaret og Beredskabsstyrelsen</p> <ul style="list-style-type: none">• Søværnets værnepligtige tandundersøges og behandles før sejlads
Udgifter	<p>Forsvarsministeriet betaler.</p> <p>Udgifterne til drift af Forsvarets tandklinikker er fordelt på Forsvarets Sundhedstjeneste og flere styrelser.</p> <p>Regninger for værnepligtiges behandling hos civil tandlæge betales af Forsvarets Sundhedstjeneste. Dette er aktuelt, når værnepligtige på tjenestestedet uden tandklinik har akutte tandproblemer.</p> <p>I Beredskabsstyrelsen afholdes udgifter til tandbehandling af de enkelte tjenestesteders ramme.</p>
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Ingen
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Tilbuddets omfang har altid været afhængigt af værnepligtens længde. Da den generelle værnepligtsperiode for år tilbage var længere end 8 måneder og kapaciteten i Forsvarstandplejen var væsentlig større, blev alle værnepligtige undersøgt og behandlet som led i Forsvarets "Sygesikringsforpligtelse". Det nuværende tilbud om behandling ved smerter eller gener vurderes af Forsvarets Sundhedstjeneste at være fuldt tilstrækkeligt i de fire måneder, den værnepligtiges sundhedskort er inaktiveret.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ingen

FORSVARET

Bilag 1 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge (vedr. kortlægning af tandplejeordning 1-6)

EU-forordning nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger omfatter i Danmark alle ydelser i sundhedsloven, herunder regionale og kommunale tandplejeydelser som voksentandpleje, børne- og ungdomstandpleje, omsorgstandpleje, specialtandpleje, regionstandpleje samt særordninger om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper			
Bopæl	Persongruppe	Rettigheder	Udgifter
EU/EØS/Schweiz	EU/EØS/schweiziske statsborgere, der er offentligt sygesikrede i et andet EU/EØS-land eller Schweiz samt deres medforsikrede familiemedlemmer (uanset statsborgerskab)	Ret til den behandling, der bliver nødvendig under et midlertidigt ophold i DK og som ikke kan vente til borgeren er retur i hjemlandet. Behandling gives på samme vilkår som for danske gruppe-1 sikrede borgere. Dokumentation: EU-sygesikringskort	DK (opholdsregion/kommune) kan opkræve refusion for sundhedsudgifter fra borgeren sikringsland (EU/EØS-land/Schweiz)
EU/EØS/Schweiz	Privatforsikrede borgere (uanset statsborgerskab)	Ret til akut sygehusbehandling i DK i henhold til sundhedslovens § 80	DK (opholdsregion) dækker udgifter
EU/EØS/Schweiz	Statsløse og flygtninge, som er offentlig sygesikrede i et andet EU/EØS-land eller Schweiz samt deres medforsikrede familiemedlemmer (uanset statsborgerskab)	Ret til den behandling, der bliver nødvendig under et midlertidigt ophold i DK og som ikke kan vente til borgeren er retur i hjemlandet Behandling gives på samme vilkår som for danske gruppe-1 sikrede borgere. Dokumentation: EU-sygesikringskort	DK (opholdsregion/kommune) kan opkræve refusion for sundhedsudgifter fra borgerens sikringsland (EU/EØS-land/Schweiz).
EU/EØS/Schweiz	Grønsearbejdere, (EU/EØS/schweiziske statsborgere), der arbejder i DK	Ret til behandling i DK på lige fod med herboende gruppe 1-sikrede borgere Dokumentation: Særligt sundhedskort	DK (region/kommune) dækker sundhedsudgifter i DK, og staten dækker udgifter i grønsearbejderens bopælsland
EU/EØS-land	Grønsearbejderes medforsikrede familiemedlemmer	Ret til al behandling i DK, undtaget som udgangspunkt planlagt sygehusbehandling, hvor der gælder særlige regler. Retten til sygehusbehandling afhænger af lovgivningen i familiemedlemmets bopælsland jf. bekendtgørelse nr. 1657 af 27.12.2013 om ret til ydelser i sundhedsloven til visse personer med bopæl i et andet EU/EØS-land Dokumentation: Dansk blåt EU-sygesikringskort	DK (opholdsregion/kommune) dækker sundhedsudgifter i DK, og staten dækker udgifter i familiemedlemmets bopælsland
Schweiz	Grønsearbejderes medforsikrede familiemedlemmer	Ret til den behandling, der bliver nødvendig under ophold i Danmark og som ikke kan vente til borgeren er retur i hjemlandet	DK (opholdsregion/kommune) dækker sundhedsudgifter i DK, staten

EU-forordning nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger omfatter i Danmark alle ydelser i sundhedsloven, herunder regionale og kommunale tandplejeydelser som voksentandpleje, børne- og ungdomstandpleje, omsorgstandpleje, specialtandpleje, regionstandpleje samt særordninger om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper			
Bopæl	Persongruppe	Rettigheder	Udgifter
		<p>Behandling gives på samme vilkår som for herboende sikrede borgere</p> <p>Dokumentation: Dansk blåt EU-sygesikringskort</p>	dække udgifter i Schweiz
EU/EØS/Schweiz	Medforsikrede familiemedlemmer (uanset statsborgerskab) til arbejdstager i DK, der er EU/EØS/schweizisk statsborger	<p>Ret til behandling i DK på lige fod med herboende gruppe-1 sikrede borgere</p> <p>Dokumentation: Særligt sundhedskort</p>	DK (region/kommune) dækker udgifter i DK, staten dækker udgifter i familiemedlemmets bopælsland
EU/EØS/Schweiz	Tredjelandstatsborgere, der er selvstændigt offentligt sygesikrede i et andet EU/EØS-land eller Schweiz	<p>Ret til akut sygehusbehandling i DK i henhold til sundhedslovens § 80</p> <p>Ved EU-forordning nr. 1231/2010 er bestemmelserne i forordningerne 883/2004 og 987/2009 udvidet til også at omfatte statsborgere fra tredjelande, der ikke er flygtninge, statsløse eller medforsikrede familiemedlemmer. DK har imidlertid ikke tiltrådt denne udvidende forordning, idet den er vedtaget med hjemmel i traktaten om den Europæiske Unions funktionsmåde, artikel 79, stk. 2, litra b, der er omfattet af det danske retlige forbehold</p>	DK (opholdsregion/kommune) dækker udgifter
Nordisk land	Tredjelandstatsborgere, der er offentligt sygesikrede i et andet nordisk land	<p>Ret til den behandling, der bliver nødvendig under ophold i DK og som ikke kan vente til borgeren er retur i hjemlandet i henhold til Nordisk Konvention om social sikring</p> <p>Behandling gives på samme vilkår som for danske gruppe-1 sikrede borgere</p> <p>Dokumentation: Gyldigt ID-kort med adresse i nordisk land eller EU-sygesikringskort fra nordisk land</p>	DK afholder udgifter, da der er afkaldsaftaler mellem de nordiske lande om refusion af sundhedsudgifter
Uden for EU	Tredjelandstatsborgere	Ret til akut sygehusbehandling i DK i henhold til sundhedslovens § 80	DK (opholdsregion) dækker udgifter
Danmark	Pensionister, der er EU/EØS/schweiziske statsborgere og som alene modtager offentlig pension fra et andet EU/EØS-land eller Schweiz og deres medforsikrede familiemedlemmer (uanset statsborgerskab)	<p>Ret til behandling i DK på lige fod med danske gruppe 1-sikrede borgere</p> <ul style="list-style-type: none"> Registreres i Udbetaling Danmark ved en blanket E121 fra det pensionsudbetalende land <p>Dokumentation: Alm. sundhedskort</p>	DK (bopælsregion/kommune) kan opkræve refusion af sundhedsudgifter fra det pensionsudbetalende land
Danmark	Udstationerede arbejdstagere (EU/EØS/schweiziske statsborgere) fra et andet EU/EØS-	Ret til behandling i DK på lige fod med danske gruppe 1-sikrede borgere	DK (bopælsregion/kommune) kan opkræve refusion af sundhedsudgifter fra

EU-forordning nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger omfatter i Danmark alle ydelser i sundhedsloven, herunder regionale og kommunale tandplejeydelser som voksentandpleje, børne- og ungdomstandpleje, omsorgstandpleje, specialtandpleje, regionstandpleje samt særordninger om tilskud til tandpleje til visse patientgrupper			
Bopæl	Persongruppe	Rettigheder	Udgifter
	land/Schweiz og deres medforsikrede familiemedlemmer (uanset statsborgerskab)	<ul style="list-style-type: none"> Registreres i Udbetaling Danmark ved en blanket E106/S1 udstedt af udsendelseslandet Dokumentation: Alm. Sundhedskort	borgerens sikringsland (EU/EØS-land/Schweiz)
”Danmark” (Ikke folkeregistreret, men registreret i Udenrigsministeriets protokol)	EU/EØS/schweiziske statsborgere, der er udsendt til at gøre tjeneste ved repræsentationer eller internationale organisationer i DK, og som er offentlig sygesikret i deres udsendelsesland samt deres medforsikrede familiemedlemmer (uanset statsborgerskab)	Ret til behandling i DK på lige fod med danske sikrede borgere <ul style="list-style-type: none"> registreres i Udbetaling Danmark ved en blanket E106/S1 udstedt af udsendelseslandet Dokumentation: Særligt sundhedskort	DK (region/kommune) kan opkræve refusion af sundhedsudgifter fra udsendelseslandet
”Danmark” (Ikke folkeregistreret, men registreret i Udenrigsministeriets protokol)	EU/EØS/schweiziske statsborgere ansat ved international organisationer i DK f.eks. NATO, WHO e.l. og deres medfølgende familiemedlemmer (uanset statsborgerskab)	Ret til behandling i DK på lige fod med danske borgere (DK er sikringsland, idet disse borgere i henhold til forordningens regler udfører deres arbejde i DK) Dokumentation: Særligt sundhedskort	DK (region/kommune) dækker udgifter i Danmark
”Danmark” (Ikke folkeregistreret, men registreret i Udenrigsministeriets protokol)	Tredjeldsstatsborgere, der er udsendt/ansat til at gøre tjeneste ved repræsentationer eller internationale organisationer i DK og deres medfølgende familiemedlemmer.	Ret til behandling i Danmark på lige fod med danske borgere, såfremt de er fuldt skattepligtige i DK i henhold til kildeskattelovens § 1 eller berettiget i medfør af bilaterale aftaler, (bekendtgørelse nr. 279 af 20. marts 2017 om adgang til ydelser efter sundhedsloven for udenlandske statsborgere, der er beskæftiget her i landet af en udenlandsk stat eller en international organisation) Dokumentation: Særligt sundhedskort	DK (region/kommune) dækker udgifter
”Danmark” (Ikke folkeregistreret, men registreret i Udenrigsministeriets protokol)	Tredjeldsstatsborgere med diplomatstatus, der er omfattet af et nordisk lands lovgivning og som er udsendt til at gøre tjeneste i DK samt deres medfølgende familiemedlemmer	Ret til al behandling i Danmark på baggrund af Nordisk Konvention om social sikring Dokumentation: Særligt sundhedskort	DK afholder udgifter, da der er afkaldsaftale mellem de nordiske lande om refusion af sundhedsudgifter

Bilag 2 Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge (vedr. kortlægning af tandplejeordning 1-6)

I medfør af direktiv 2011/24/EU yder regioner og kommuner mod betaling sundhedsydelse i offentlig regi til personer fra andre EU/EØS-lande. Dette følger af sundhedslovens § 78 a og sygehusbekendtgørelsen § 7 samt bekendtgørelse nr. 1658 af 27. december 2013 om kommunale og regionale sundhedsydelser, der ikke er sygehusbehandling, til personer fra andre EU/EØS-lande, Færøerne og Grønland.			
Bopæl	Persongruppe	Rettigheder	Udgifter
EU/EØS-land	EU/EØS/schweiziske statsborgere, der er offentligt sygesikret i et andet EU/EØS-land	Har mod betaling ret til at modtage offentlige sundhedsydelser i DK, herunder tandbehandling i forbindelse med sygehusbehandling samt regional tandpleje og kommunal børne- og ungdomstandpleje, omsorgstandpleje samt specialetandpleje	Borgeren afregner direkte med behandlingsstedet og kan efterfølgende søge om refusion efter national lovgivning i sit sikringsland
EU/EØS-land	Tredjelandstatsborgere, der er offentligt sygesikret i andet EU/EØS-land	Har mod betaling ret til at modtage offentlige sundhedsydelser i DK, herunder tandbehandling i forbindelse med sygehusbehandling samt regional tandpleje og kommunal børne- og ungdomstandpleje, omsorgstandpleje samt specialetandpleje	Borgeren afregner direkte med behandlingsstedet og kan efterfølgende søge om refusion efter national lovgivning i sit sikringsland
EU/EØS-land	Privatforsikrede borgere (uanset statsborgerskab)	Har alene mulighed for at købe behandling hos privatpraktiserende tandlæger eller tandlægevagt i DK	Borgeren afregner direkte med behandlingsstedet

Bilag 3 Kortlægning af tandplejeordninger i Danmark/ Note 1. Vedr. relevante faggrupper

Kilde: Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed nr. 990 af 18/08/2017

Tandlæger foretager forebyggelse af instrumentel og medikamentel art, diagnostik og behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tænder, mund og kæber.

Tandplejere varetager sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter, undersøgelse, afpudsning af tænderne, instrumentel fjernelse af bløde og hårde tandbelægninger, rodafglatning, pudsning og polering af tandrestaureringer herunder fjernelse af fyldningsoverskud, anlæggelse af infiltrationsanalogesi (lokalbedøvelse), indsætning og aftagning af tandreguleringsapperatur.

Kliniske tandteknikere foretager indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer med tandtab.

Klinikassistenter (ikke autoriserede) assisterer tandplejere og tandlæger samt varetager administrative opgaver.

Tandlæger og tandplejere kan som autoriserede sundhedspersoner med en forbeholdt virksomhed delegere til andre at udføre opgaver inden for den forbeholdte virksomhed (bruge medhjælp). Tandplejere kan kun foretage tandlægeforbeholdt virksomhed som medhjælp og klinikassistenter kan kun foretage tandlæge- og tandplejeforbeholdt virksomhed som medhjælp.

FORTRØLSELIG

3. Kortlægning af kendte decentrale/lokale tandplejeordninger

Arbejdsgruppen har, udover kortlægningen af de 14 forskellige tandplejeordninger kapitel 2, indhentet bidrag fra KL om erfaringer med kendte decentrale/lokale tandplejeordninger – som evt. ikke er reguleret via lovgivning – herunder det supplerende tilbud om tandpleje for kontanthjælpsmodtagere i Herlev Kommune.

Denne del af kortlægningen indeholder information om decentrale og lokale ordninger i følgende kommuner:

- Ballerup Kommune
- Brøndby Kommune
- Brønderslev Kommune
- Herlev Kommune
- Københavns Kommune
- Skive Kommune
- Svendborg Kommune
- Vordingborg Kommune
- Aarhus Kommune

Det bemærkes, at KL foruden indsendte bidrag fra kommunerne samt de respektive kommuners hjemmesider har anvendt *Rapport om tandpleje til socialt udsatte som kilde til udarbejdelse af kortlægningen - ATO, maj 2017* (<http://aeldreogsocialtand.dk/wp-content/uploads/2015/09/Tandpleje-til-socialt-udsatte-rapport.pdf>)

Ballerup Kommune: Tandrødderne – Frivilligt drevet tandklinik for misbrugere og socialt udsatte

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Ukendt
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	At hjælpe misbrugere og socialt udsatte, hvis økonomi og levevis ofte ikke passer ind i en almindelige tandlægepraksis, gennem tilbud om tandbehandling at hjælpe dem og gøre dem egnet til at indgå i privat tandlægepraksis og komme smertefri tandmæssigt videre med deres tilværelse og evt. misbrugsbehandling.
Målgruppe(r)	Misbrugere og socialt udsatte.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Frivilligt tandplejepersonale samt en klinikkoordinator, som er tilknyttet rusmiddelcentret Brydehuset, der gør det muligt at tilbyde tandbehandling som et led i borgerens misbrugsbehandling (finansieret via donation fra Oak Foundation).
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	Ca. 300 patienter årligt.
Udgifter	Finansieres via Ballerup Kommune, Oak Foundation og Plandent. Arbejdskraft ydes frivilligt.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Københavns Universitet har lavet en kvalitativ evaluering af tilbuddet da det fungerede som projekt, som viser, at hos brugerne har tandplejen haft positive virkninger både i forhold til deres fysiske, psykiske og sociale velbefindende. Bl.a. afhjælp behandlingen store smerter og ubehag, som tandproblemer var årsag til, og det hjalp på tændernes udseende og dermed også brugernes livskvalitet.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kilde: <http://tandrod.dk/> og evaluering foretaget af Københavns Universitet, januar 2015:
<https://www.google.com/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0ahUKewjt9OOCzKjbAhVSaFA-KHWkMDq0QFghFMAU&url=https%3A%2F%2Fballerup.dk%2Fsystem%2Ffiles%2Fsbsys%2FPublication543%2FEnclosures%2FKvalitativ%2520evaluering%2520for%2520tandklinik%2520for%2520misbrugere.pdf&usg=AOvVaw2rwUOLu80aJFNSg0mjt8Tv>

Brøndby Kommune	
Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Ukendt
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>At stille et brugbart behandlende tandplejetilbud til rådighed for borgere tilknyttet det kommunale opholdssted for misbrugere m.v., med henblik på at udsluse dem i voksentandplejesystemet, når de kan tage vare på egen mundhygiejne og tandsundhed.</p> <p>Borgere, der er tilknyttet det kommunale opholdssted kan ansøge om at blive tilknyttet tilbuddet, der strækker sig over et år. Behandlingstilbuddet omfatter snering samt etablering af en rimelig tyggefunktion. Borgerne følges til tandplejetilbuddet af en af opholdsstedets medarbejdere. Hvis den pågældende borger ikke er færdigbehandlet efter et år, kan der indgås en aftale om, at man bliver i projektet endnu et år.</p>
Målgruppe(r)	De svagest stillede borgere i det kommunale opholdssted for misbrugere mfl.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Medarbejdere på opholdssted for misbrugere samt personale i den kommunale tandpleje.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	Ukendt
Udgifter	Kommunen finansierer og der trækkes en egenbetaling hos den enkelte voksne svarende til det i specialtandplejen.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Tandsundhed og mundhygiejne forbedres hos målgruppen, der gøres i stand til at bruge det almindelige voksentandplejetilbud.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kilde: Rapport om Tandpleje til socialt udsatte - ATO, maj 2017

Brønderslev Kommune	
Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedslovens § 131 og §133
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>At gennemføre restaurerende behandling af børn / ung og forældre samt lære såvel barn / unge som barnets / den unges forældre at tage vare på egen mundhygiejne og tandsundhed, så den voksne ikke længere udgør en hindring for at barnet tilgodeser gode tandplejevaner ligesom den voksne kan udsluses i det almindelige voksentandplejesystem i privat tandlægepraksis med gode tandplejevaner.</p> <p>Voksne, der ikke mestrer deres egen tandsundhed, er heller ikke i stand til at varetage deres børns tandsundhed. Derfor kan tandplejen ikke forbedre børnenes tandsundhed uden, at tandplejen lærer forældrene det først.</p>
Målgruppe(r)	Socialt udsatte borgere med børn i den kommunale tandpleje, hvor forældrene pga. tandlægeskræk, sociale årsager eller andet er forhindrende for at barnet / den unge kan gennemføre et normalt sundhedsfremmende, forebyggende og behandlende tandplejeforløb i den kommunale tandpleje.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Personale ansat i den kommunale omsorgs- og specialtandpleje
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	Ukendt
Udgifter	Kommunen finansierer og der trækkes en egenbetaling hos den enkelte voksne svarende til de i omsorgs- og specialtandplejen.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Der etableres gode tandplejevaner i hele familien, og de voksne gøres i stand til at anvende det almindelige voksentandplejetilbud i privat tandlægepraksis.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kilde: Rapport om Tandpleje til socialt udsatte - ATO, maj 2017

Herlev Kommune: Herlev-modellen	
Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Forsøgsordning godkendt af Sundhedsministeriet efter Sundhedslovens § 233.
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	At øge brugen af et regelmæssigt sundhedsfremmende, forebyggende og behandlende tandplejetilbud blandt socialt udsatte borgere og pensionister med helbredskort i Herlev Kommune.
Målgruppe(r)	Kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister med ret til tilskud til tandpleje efter §§ 82 og 82a i lov om aktiv socialpolitik og § 14 i lov om social pension.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Fagpersonale i den kommunale tandpleje, foruden de kommunale medarbejdere, der kommer i kontakt med borgere fra målgruppen.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	Tandpleje tilbydes hos praktiserende tandlæge eller på kommunal klinik. Der tilbydes: <ul style="list-style-type: none"> • Konsultation og rådgivning • Forebyggende tandpleje, individuelt tilrettelagt efter dit behov og dine muligheder • Regelmæssige undersøgelser efter dit behov • Behandling i den udstrækning, det er velbegrundet og skønnet fagligt og nødvendigt
Udgifter	De i gældende lovgivning anførte tilskud, voksentandpleje-tilskuddet fra regionerne samt tilskud fra kommunen i henhold til tilskudsreglerne i §§ 82 og 82 a i lov om aktiv socialpolitik og § 14 i lov om social pension. Herudover ingen yderligere tilskud til målgruppen.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Tilslutningsprocenten til regelmæssig tandpleje er øget fra knap 30% til ca. 75% af målgruppen. 2 ud af 3 benytter sig af privat tandlæge mens 1 ud 3 modtager tilbuddet til den kommunale klinik. I den kommunale klinik modtages specielt den svageste del af gruppen.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kilde: Rapport om Tandpleje til socialt udsatte - ATO, maj 2017 og Herlev Kommunes hjemmeside.

Københavns Kommune: Bisserne – De hjemløses tandklinik

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Sundhedsloven - §119 stk. 2
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Tilbuddet blev oprindeligt etableret i 2002 ved Røde Kors "De Hjemløses Hus" som en forsøgsordning finansieret via "Sygesikringstilskud. Siden er tilbuddet flyttet og består nu af to klinikker dels ved Mændenes Hjem og dels ved Kofods Skole. Klinikkerne drives af den private forening "Bisserne" som årligt modtager et driftstilskud fra Københavns Kommune, der dækker hele driften. Tilbuddet er vedlagsfrit. Nedenstående er gengivet fra den samarbejdsaftale som eksisterer mellem Københavns Kommune og "Bisserne":</p> <p>Bissernes tandklinik fungerer først og fremmest som skadestue og tilvænningsklinik for hjemløse og socialt udsatte med tandplejebehov. Behandlingen omfatter blandt andet og prioriteres efter følgende behandlingsprincipper ("Behandlingsprincipperne"):</p> <ul style="list-style-type: none"> • akut smertebehandling, som altid har første prioritet; • etablering af en overordnet behandlingsplan; • tandbevarende behandlinger med fyldningsterapi, tandrensninger og evt. rodbehandling (dog ikke ved dubiøse prognoser); <p>• udtrækninger i nødvendigt omfang;</p> <p>• henholdende behandlinger i nødvendigt omfang;</p> <p>• tandstatus og groft prisoverslag i forhold til eventuel ansøgning hos Kommunen om støtte til behandlingsforløb hos egen privatpraktiserende tandlæge;</p> <p>• funktionel tandpleje, dvs. behandling der tager sigte på at bevare/gøre tandsættet brugbart; og</p> <p>• at bringe tandbehandling ind i livet hos den enkelte patient via samtaler og personlig rådgivning.</p>
Målgruppe(r)	Målgruppen er hjemløse og andre socialt udsatte, der efter Bissernes skøn har behov for tandbehandling. Personer inden for Målgruppen opsøger typisk ikke de almene etablerede tandplejetilbud. Bisserne skal ikke acceptere henvendelser fra personer uden for Målgruppen, idet Bisserne ikke er et alternativ til privatpraktiserende tandlæger eller offentlig etablerede tandlægetilbud.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Tandlæger (frivillige), tandplejere (frivillige) og klinikassistenter (to ansatte og desuden frivillige)
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Nej

Københavns Kommune: Bisserne – De hjemløses tandklinik

<p>Aktivitet (2016) <u>Som oplyst af for- eningen "Bisserne"</u></p>	<p>Man har haft kontakt med 1512 personer ifølge et træk fra klinikernes journalsystem. Der er rejst spørgsmål om det er det reelle antal unikke cpr.nr. -</p> <table border="0"> <tr> <td>Antal undersøgelser:</td> <td>433</td> </tr> <tr> <td>Antal tandudtrækninger, inkl. operationer:</td> <td>1003</td> </tr> <tr> <td>Forebyggende ydelser (IFB, dvs. instruktion og fluorpenslinger)</td> <td>527</td> </tr> <tr> <td>Fyldninger</td> <td>792</td> </tr> <tr> <td>Rodbehandling af tænder</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>Røntgenbilleder</td> <td>1031</td> </tr> <tr> <td>Panorama-røntgenbilleder (kun på Kofoeds Skole)</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Bedøvelser (separate)</td> <td>515</td> </tr> <tr> <td>Parodontose-behandlinger</td> <td>321</td> </tr> <tr> <td>Helproteser</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Delproteser</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>Reparation af proteser/ikke aflev. pga. udeblivelser</td> <td>10/7</td> </tr> <tr> <td>Bidskinner</td> <td>2</td> </tr> </table>	Antal undersøgelser:	433	Antal tandudtrækninger, inkl. operationer:	1003	Forebyggende ydelser (IFB, dvs. instruktion og fluorpenslinger)	527	Fyldninger	792	Rodbehandling af tænder	121	Røntgenbilleder	1031	Panorama-røntgenbilleder (kun på Kofoeds Skole)	14	Bedøvelser (separate)	515	Parodontose-behandlinger	321	Helproteser	25	Delproteser	63	Reparation af proteser/ikke aflev. pga. udeblivelser	10/7	Bidskinner	2
Antal undersøgelser:	433																										
Antal tandudtrækninger, inkl. operationer:	1003																										
Forebyggende ydelser (IFB, dvs. instruktion og fluorpenslinger)	527																										
Fyldninger	792																										
Rodbehandling af tænder	121																										
Røntgenbilleder	1031																										
Panorama-røntgenbilleder (kun på Kofoeds Skole)	14																										
Bedøvelser (separate)	515																										
Parodontose-behandlinger	321																										
Helproteser	25																										
Delproteser	63																										
Reparation af proteser/ikke aflev. pga. udeblivelser	10/7																										
Bidskinner	2																										
<p>Udgifter</p>	<p>Driftstilskud fra Københavns kommune på 1.590.000 (2018). Anvendes primært på aflønning af klinikassistenter og andre driftsudgifter. Tandlæger og tandplejere arbejder frivilligt og uden aflønning</p>																										
<p>Gennemførte effekt-målinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)</p>	<p>Ingen</p>																										
<p>Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)</p>	<p>Blev tidligere finansieret som en forsøgsordning via regionale tilskud fra Tandlægeoverenskomsten</p>																										
<p>Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen</p>	<p>Kommunen har meget dårligt indsyn med hvad der faktisk kommer ud af ordningen og hvilket serviceniveau og hvilken kvalitet der ydes. Der er to klinikker, og de fungerer stort set autonomt i forhold til kommunen som end ikke har ret til at henvise borgere til tilbuddet.</p> <p>25% af brugerne er ikke borgere i Københavns Kommune, men kommer fra andre kommuner</p>																										

Kontakt: Børge Hede, Overtandlæge GY67@suf.kk.dk

Skive Kommune: Smilet	
Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Ukendt
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Smilet er et gratis tandplejetilbud til socialt udsatte borgere der hverken er i målgruppe for at modtage specialtandpleje eller omsorgstandpleje.</p> <p>Målet med tilbuddet er, at borgerne i målgruppen opnår smertefrihed, forbedret livskvalitet, forbedret mundhygiejne og forebyggelse af sygdomme.</p> <p>Behandlingen består som oftest af fyldninger, ekstraktion (at man trækker tænder ud), rodbehandling, protesebehandling, parodontalbehandling og forebyggelse.</p> <p>Henvisning til tilbuddet sker via værestederne Den Blå Viol og Mødestedet eller via Rusmiddelcenter Skive.</p>
Målgruppe(r)	Borgere med misbrug, sociale problemer og/eller dobbeltbelastning og komplekse tandproblemer som caries, manglende tænder, rodstumper og smerter.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Tandplejens medarbejdere.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	I projektperioden: 101 borgere modtog behandling, hvoraf 64 (53%) afsluttede behandlingen.
Udgifter	Ordningen er finansieret med 320.000 kr. fra kommunen til at kunne fortsætte i 2017 og 2018.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	76 % af borgerne, der afsluttede behandlingen, havde efter end behandling en oral livskvalitet, der var sammenlignet med normalbefolkningen. Mundhygiejnen blev forbedret hos 60 %. Projektets mål om at 30-50 % kunne sluses over i praksistandplejen blev ikke nået, da kun 13 kunne udsluses.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kilde: Skive Kommunes hjemmeside

Svendborg Kommune	
Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Ukendt
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>At yde opsøgende, sundhedsfremmende, forebyggende og behandlende tandplejetilbud til en gruppe af borgere, der ikke benytter det almindelige tandplejetilbud.</p> <p>Den opsøgende indsats foregår på væresteder mv. i samarbejde med personalet på disse. Der tilbydes restaurerende tandbehandling på den kommunale klinik, herunder sundhedsfremme og forebyggelse, så mundhygiejne og tandsundhed kan forbedres varigt.</p>
Målgruppe(r)	Hjemløse, misbrugere og andre særligt socialt udsatte borgere.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Personale i den kommunale tandpleje samt personale på væresteder.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	Ukendt
Udgifter	Satspulje fra Sundhedsministeriet / Sundhedsstyrelsen 2012-2015 efterfulgt af kommunal finansiering med opkrævning af egenbetaling svarende til specialtandplejepatienter.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Målgruppens borgere får øget livskvalitet dels ved at blive smertefri, dels ved at få en større social accept (et nedbrudt tandsæt er ikke socialt acceptabelt). Misbruget mindskes og i bedste fald ophører det i takt med at smertefrihed og social accept opnås. Flere af deltagerne bringes i uddannelsesforløb og beskæftigelse. Mundhygiejnen hos de deltagende er forbedret for knap 80% af de deltagende.
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Oprindeligt satspuljeprosjekt 2012-2015, der videreføres tidsbegrænset som kommunalt tilbud.
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kilde: Rapport om Tandpleje til socialt udsatte - ATO, maj 2017 samt artikel i Tandlægebladet, artikelnummer 5556, 24.02.2017: <https://www.tandlaegebladet.dk/tandpleje-giver-socialt-udsatte-et-markant-loeft-i-livskvaliteten>

Vordingborg Kommune: Projekt Tandbehandling af tidligere misbrugere

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Projekt betalt af SATS puljemidler 2013-2016
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Øge tandsundheden, viden og interessen for vedligeholdelse af egne tænder blandt tidligere misbrugere i Vordingborg kommune.</p> <p>Minimum 20% i job efter 1 år fra visitationstidspunktet.</p> <p>Forbedre kommunens økonomi ved både at forbedre prognosen for midler givet som tilskud til tandbehandling samt ved at få flere borgere ud i selvforsørgelse.</p> <p>Som mangeårig tandlægekonsulent og overtandlæge i Vordingborg kommune var erfaringen, at målgruppen af tidligere misbrugere blev fastholdt i dårlig tandstatus, kun tandlægebesøg ved meget kraftige smerter etc. Ved samtaler med ansatte i arbejdsmarkedet og misbrugsområdet vurderedes det, at tidligere misbrugere blev fastholdt i offentlig forsørgelse også pga. smerter, manglende energi og flovhed over udseendet af deres tandsæt. Det var for eksempel svært at møde op til jobsamtaler. Ligeledes påvirkede det forholdet for deres børn, idet mange ikke brød sig om at komme til forældremøder, sociale arrangementer etc.</p>
Målgruppe(r)	Tidligere misbrugere, der havde været ude af misbrug i minimum 4 mdr. og havde arbejdsmarkedspotentiale.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	<p>Kommunale tandlæger er ansat på fast løn – hvilket gør, at tålmodigheden og rummeligheden over for målgruppen er større. Dermed tages hensyn til angsten, smerteniveauet etc. på en helt anden måde, end i det private system, hvor antallet af ydelser er afgørende for tandlægens indtjening.</p> <p>I projektet deltog 1 tandlæge og 1 klinikassistent – ansat til daglig i den kommunale Tandpleje. Begge ansat på timebasis i projektet.</p>
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Såfremt de tilhørte målgruppen – så ja.
Aktivitet	Borgerne blev visiteret til projektet af lederen af center for misbrug og lederen af værestedet Åndehullet i Vordingborg – hørende under Arbejdsmarked – i samarbejde med overtandlægen.
Udgifter	1.121.075 kr. med start januar 2013 og slut november 2016.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	<p>80% af deltagerne har gennemført behandlingsforløbet stabilt.</p> <p>Over 50% af de borgere, der startede i projektet, var ude af kontanthjælp ved projektets afslutning.</p> <p>Evalueringen fandt blandt andet, at fagpersonernes faglighed og rummelighed var af afgørende betydning for målopfyldelsen. Endvidere var tidsfaktoren væsentlig, da denne borgergruppe kræver mere tid – dels pga. angsten, tidligere op-</p>

Vordingborg Kommune: Projekt Tandbehandling af tidligere misbrugere

	levelser og konstante smerter (her kan borgergruppen sammenlignes med de andre målgrupper i den kommunale tandpleje, børn, omsorgspatienter og specialtandplejepatienter, der også er tidstunge.)
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Tandplejen og Arbejdsmarked i Vordingborg kommune arbejder i øjeblikket med, om man på nogen måde kan fortsætte/genoptage den kommunale tandpleje for udvalgte borgergrupper på offentlig forsørgelse. Der er ikke truffet nogen politiske beslutninger om det. De angiver at være på undersøgelsesstadiet.

Kontakt: Lene Merete Maare, Overlæge, lene.tandplejen@vordingborg.dk

FORTRØLIG

Aarhus Kommune: Socialmedicinsk Tandklinik – Tilbud om social tandpleje til de aller- mest udsatte borgere

Juridisk forankring (lovgivning, bekendtgørelser, vejledninger m.v.)	Social tandpleje er ikke fastsat ved lov, og er således en kommunal prioritering.
Formål med ordning (herunder oprindelse, nødvendig historik/baggrund)	<p>Socialmedicinsk Tandklinik blev oprindeligt etableret i 1977 som en smitteklinik for at hjælpe borgere, der ikke blev behandlet i privat praksis pga. hepatitis. Fra 1997 har tilbuddet omfattet særligt socialt udsatte borgere, der henvises fra Aarhus Kommunes Center for Misbrug og fra gadeteams.</p> <p>Foruden tilbud om akut og rehabiliterende behandling, ydes opsøgende og forebyggende virksomhed i et samarbejde mellem klinikkens medarbejdere og medarbejdere fra Socialpsykiatri og Udsatte Voksne (MSB). Klinikken har til dette formål tilknyttet en halvtidsansat opsøgende tandplejefaglige medarbejder, som tager rundt på være- og opholdssteder, hvor brugerne typisk opholder sig, for at undervise i tandhygiejne, vejlede om muligheder for tilskud til tandpleje og guide dem til at modtage behandling for deres tandproblemer. Der er desuden et samarbejde med frivillige (Social Sundhed) om hjælp til at fastholde borgerne i behandlingsforløb både på Socialmedicinsk Tandklinik og i privat praksis. Især den sidste indsats er med til at begrænse det antal borgere, der har brug for et tilbud som Socialmedicinsk Tandklinik.</p>
Målgruppe(r)	Socialt udsatte borgere med fx misbrug eller som er hjemløse.
Relevante faggrupper (herunder faggruppebegrænsninger – fx er der specifikke faggrupper, der kun må varetage fx behandling?)	Tandlæge, tandplejefaglig medarbejder.
Adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge	Ukendt
Aktivitet	<p>Der er løbende ca. 220 patienter i behandling.</p> <p>Projektet blev i 2010-2013 projektfiancieret af satspuljemidler. I perioden 2014-2017 er der fundet en midlertidig løsning, som dog ikke kan dække den optimale aktivitet.</p>
Udgifter	Estimerede udgifter for løbende 250 i behandling og en opsøgende medarbejder beløber sig til 630 t.kr. årligt.
Gennemførte effektmålinger (ikke lave nye, men hvis de findes, så kort beskrivelse)	Ukendt
Tidligere, relevante ændringer af ordningen (hvis der er nogen)	Ukendt
Evt. barrierer eller udfordringer ved ordningen	Ukendt

Kontakt: Mette Borum, Overtandlæge, mebo@aarhus.dk

Kolofon

Kortlægning – Tandplejeordningen I Danmark

Udarbejdet af: Sundheds- og Ældreministeriet

Copyright: Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tillad mod tydelig kildeangivelse.

Udgivet af:

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Telefon: 72 26 90 00

E-post sum@sum.dk

EAN –lokationsnummer: 5798000362055

Foto: Colourbox

Udgivelsesår: 2018

ISBN: 987-87-7601-396-7

Publikationen er tilgængelig på <http://www.sum.dk>

