Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Tandvård
Anna Hägglund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-01-19

PVN 2025-0488

Primärvårdsnämnden

Yttrande över remiss - Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLFS-FS 2026:xx) om kraven för tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet

Ärendebeskrivning

Yttrande över remiss om förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLFS-FS 2026:xx) om kraven för tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet. Socialstyrelsens diarienummer 4.1–79368/2025.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Remiss - Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLFS-FS 2026:xx) om kraven för tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet

Förslag till beslut

Primärvårdsnämnden beslutar följande:

Primärvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till Socialstyrelsen.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Remissen avser Socialstyrelsens föreskrifter med bakgrund av prop. 2025/26:7 *Stärkt kontroll över tandvårdssektorn*. Den 1 januari 2026 infördes tillståndsplikt för att bedriva viss tandvårdsverksamhet enligt 2 kap. 4 § patientsäkerhetslag (2010:659), PSL, där det framgår enligt utdrag nedan;

> ”privat vårdgivare får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet som omfattas av tandvårdslagen (1985:125).
>
> Ett tillstånd ska avse verksamhet vid en eller flera mottagningar eller motsvarande.”

Regionerna ansvarar för de avgiftsfria regionala tandvårdsstöden (barn och ungdomar 0-19 år och uppsökande verksamhet för vuxna med särskilda behov) samt de regionala tandvårdsstöden till vuxna med särskilda behov till öppen hälso- och sjukvårdsavgift.

De regionala tandvårdsstöden regleras i tandvårdslag (1985:125), tandvårdsförordningen (1998:1338) och föreskrifter från Socialstyrelsen. Det statliga tandvårdsstödet regleras av lag (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd och detaljerade föreskrifter från Tandvårds- och läkemedelförmånsverket (TLV). Regionerna ansvarar inte för det statliga tandvårdsstödet.

De regionala tandvårdsstöden till vuxna personer med särskilda behov ges till personer med särskilt definierade sjukdomar eller funktionsnedsättningar eller med långvarigt och stort vård- och omsorgsbehov. I stödet ingår bland annat nödvändig tandvård till personer som omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, till personer som bor i vissa boendeformer enligt socialtjänstlagen (2025:400), vistas i dagverksamhet enligt samma lag eller får hälso- och sjukvård i hemmet (N-tandvård). Det regionala stödet omfattar även tandvård till dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid (S-tandvård) och till dem som har behov av tandvård på grund av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård). Även oralkirurgiska behandlingar som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser omfattas av det regionala stödet. Denna del av de regionala tandvårdsstöden var förmånligt för patienten på det sätt att den ges till samma avgift som gäller för öppen hälso- och sjukvård. I och med införandet av ”Tiotandvård”, eller särskild tandvårdsersättning (STE) som det kom att heta, kan detta komma att ändras.

När det gäller tandvårdsbehandling som omfattas av de regionala stöden enligt § 8a tandvårdslag får patienten enligt § 15a tandvårdslag välja om tandvårdsbehandlingen ska utföras av folktandvården eller av en enskild näringsidkare, ett bolag eller en annan juridisk person vars tandvård kan berättiga till statligt tandvårdsstöd.

Tandvården, oavsett regional eller statlig finansiering, lyder dock liksom övrig hälso- och sjukvård, under patientsäkerhetslag (2010:659) och patientdatalag (2008:355). Tandvårdsvårdgivarna arbetar ofta med patienter som tillhör båda tandvårdsstöden.

Föreskrifterna och Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) föreskrifter om ansökan om tillstånd för att bedriva tandvårdsverksamhet planeras att träda i kraft före halvårsskiftet 2026.

Förvaltningens motivering till förslaget

Region Stockholm motsätter sig förslag till:

1. *Socialstyrelsens förslag på inga och otydliga föreskrifter*
Socialstyrelsen ger dels inga förslag på föreskrifter för § 7 PSL om viss tandvård och patientgrupper och att Socialstyrelsens förslag på föreskrifter enligt §§ 5, 6 patientsäkerhetslag inte tillräckligt kommer hjälpa vårdgivare och IVO med tolkning av krav vid ansökan om tillstånd enligt patientsäkerhetslag (2010:659), PSL, och patientsäkerhetsförordning (2010:1369), PSF. Region Stockholm är negativa till att Socialstyrelsen väljer att inte detaljerat föreskriva enligt sitt bemyndigande i §§ 5, 6 och inte alls enligt §7 patientsäkerhetslag.

Flera regioner, däribland Region Stockholm, har erfarenhet av vilka utmaningar IVO kommer möta när vårdgivarna ska ansöka om tillstånd utan Socialstyrelsens stöd med detaljerade föreskrifter enligt sitt bemyndigande i §§ 5,6 och § 7 patientsäkerhetslag.

Avsaknad och/eller otydlig föreskrift från den statliga myndigheten Socialstyrelsen skapar ett onödigt (otydligt?) tolkningsutrymme av tandvårdsförordningen mellan regionerna, vilket anses olyckligt utifrån ett nationellt perspektiv för jämlik tandvård

Inga föreskrifter
Som exempel kan nämnas de problem som finns med §§ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 tandvårdsförordningen (1998:1338), nedan, där ingen föreskrift, allmänna råd, handbok eller vägledning förekommer, vilket återkommande skapar problem för regionerna och vårdgivarna.

§ 2 Oralkirurgiska åtgärder
§ 3 Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling
§§ 4, 5 Tandvård för extremt tandvårdsrädda personer
§§ 6, 7 Utbyte av tandfyllningar
§ 8, 9 Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för äldre och funktionshindrade

Otydliga föreskrifter
Socialstyrelsen har idag en föreskrift avseende § 3a Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, SOSFS:2012:17. Där till exempel kriterierna för sällsynt hälsotillstånd förändrats (förekomsten för att klassas som sällsynt hälsotillstånd) i EU men inte i Socialstyrelsens föreskrifter vilket ställer till onödiga problem. För intyget från hälso-och sjukvården framgår inga krav på läkarnas kompetens för respektive patientgrupp (tiotal grupper) eller möjlighet för läkarna att komplettera med text och diagnos i stället för bara kryss, vilket ofta ger fel ifyllda intygsblanketter.

Det ska tilläggas att varje enskild paragraf i tandvårdsförordningen, ovan, innehåller ett 30-tal patientgrupper med vitt skilda behov av tandvårdsbehandling både inom ”den egna patientgruppen men även andra patientgrupper sinsemellan.

2. *Vårdgivare som bedriver mobila tandvårdsverksamheter ska bedömas annorlunda än de andra vårdgivarna*

Region Stockholm har ett stort antal vårdgivare som bedriver mobila tandvårdsverksamheter och har tidigare varit kritisk till den obefintliga kontrollen av dessa tandvårdsverksamheter från ansvariga myndigheter.

Vårdgivare med tandvårdsverksamhet utanför traditionell mottagning är ett högriskområde för oseriösa aktörer där sköra patienter, ofta med kognitiva funktionsnedsättningar är målgrupp. Därför anser Region Stockholm att dessa vårdgivare, utan undantag, ska kontrolleras på samma sätt likt alla andra vårdgivare. Ansvariga myndigheter måste vidare tydliggöra patientsäkerhetsansvaret för lokaler, utrustning, personal osv när vårdgivare utför tandvårdsverksamhet i hemmet hos personer, i omsorgsgivares lokaler osv.

Vårdgivare inom de regionala tandvårdsstöden som uppsökande verksamhet och mobil nödvändig tandvård bedriver ofta väldigt liten del tandvårdsverksamhet inom det statliga tandvårdsstödet och kontrolleras sällan av Försäkringskassan, men ska enligt villkor för anslutning till det statliga tandvårdsstödet ha tillgång till traditionell mottagning.

Region Stockholm delar IVO:s önskemål om tydliggörande av krav på rollen som verksamhetschef och anser att krav på odontologiskt ledningsansvarig måste framgå i de fall en odontologisk ledningsansvarig behövs enligt § 16 tandvårdslag. Odontologiskt ledningsansvarig person finns inte med i Socialstyrelsens förslag till föreskrift alls.

Att motivera otydligheten med ojämlik kontroll gentemot folktandvården anser Region Stockholm är märkligt eftersom regionen i sin beställarfunktion vid kontroll av dylika uppgifter återkommande får kommentar om att vårdgivaren ”lämnat folktandvården och startat eget för att slippa denna ”byråkrati” från privata vårdgivare. Det vill säga insikten om gällande författningar är ibland väldigt låg hos de privata vårdgivarna och dess verksamhetschefer. I motsats till vad Socialstyrelsen skriver är det idag en konkurrensfördel för de privata vårdgivare som inte lägger ned tid på gällande författningar vilket är till nackdel för folktandvården.

3. *Att en vårdgivare kan behålla ett tillstånd för en patientgrupp om oegentligheter förekommit i fråga om en annan patientgrupp.*

Om oegentligheter förekommer i en patientgrupp råder det stor sannolikhet att oegentligheterna även finns inom de andra patientgrupperna också.

Region Stockholm saknar:

- Förslag på föreskrifter från Socialstyrelsen enligt 7 § PSL det vill säga definitioner av begreppen viss tandvård och patientgrupper.

  Definitionerna är nödvändiga för att vårdgivaren och IVO ska kunna förstå vad som krävs eller inte för att bevilja tillstånd för viss tandvård och patientgrupper på ett likvärdigt sätt.

  Region Stockholm lyfter i prop. 2025/26:7 vikten av att bland annat tydliggöra vilken kompetens som krävs för de olika patientgrupperna samt om en vårdgivare kan behålla ett tillstånd för en patientgrupp om oegentligheter förekommit i fråga om en annan patientgrupp.

Ekonomiska konsekvenser
Remissyttrandet har inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Remissyttrandet har inga konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Remissyttrandet har inga konsekvenser för jämlik och jämställd eller funktionsrättskonsekvenser utifrån ett funktionsrättsperspektiv.

Miljökonsekvenser
Remissyttrandet har inga konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Remissyttrandet har inga administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Socialstyrelsen
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-01-19