Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Tandvård
Anna Hägglund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-01-19

PVN 2025-0496

Primärvårdsnämnden

Yttrande över remiss - Förslag till Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) föreskrifter om ansökan om tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet

Ärendebeskrivning
Yttrande över remiss om förslag till Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) föreskrifter (3 st) om ansökningar om tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Bilaga 1 och 2
Remiss - Förslag till Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) föreskrifter om ansökan om 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 Inspektionen för vård och omsorgs (IVO).

Förvaltningens motivering till förslaget
Bakgrund
Remissen avser IVO:s 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 förmånliga 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 Socialstyrelsens föreskrifter planeras att träda i kraft före halvårsskiftet 2026.

Region Stockholm har tidigare via primärvårdsnämnden (PVN 2025-0401) instämt i förslag om:

- Innehållet i ansökan om tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet.

- Att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska underrätta Försäkringskassan om IVO beslutat att exempelvis förbjuda en tandvårdsverksamhet.

- Att medicintekniska produkter som används i behandlingen ska behöva uppfylla kraven i det EU-rättsliga regelverket för att tandvårdsåtgärden ska vara ersättningsberättigande.

Region Stockholm har tidigare via primärvårdsnämnden (PVN 2025-0401) motsatt sig förslag om:

- Anslutning av mottagningar till det statliga tandvårdsstödet ska kunna användas av vårdgivare som bokföringshjälp. Region Stockholm anser det viktigt att den anslutna vårdgivarens mottagning överensstämmer med en fysisk adress där tandvården utförs och ska vara samma adress som patientens ersättningsbegäran kommer ifrån.

  Samma adress ska finnas hos tandvårdens tillsynsmyndigheter som Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Läkemedelsverket (LV) och Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) för så effektiv tillsyn som möjligt. Att en vårdgivare ska tillåtas ha betalningsmottagningar (bokföringshjälp) och mobila mottagningar försvårar ansvariga myndigheters möjligheter till effektiv tillsyn av verksamheter och ökar risken för olika brottsupplägg. Både ekonomiskt och ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

- Att IVO verkar sakna lagliga befogenheter att kräva ansökan om tillstånd från vissa vårdgivare på indikation eller egeninitierad tillsyn innan 3 januari 2029.

- Att redan anmälda vårdgivare till IVO;s vårdgivarregister inte kommer bli granskade, utifrån förslaget om tillståndsplikt av IVO under de närmaste 3 åren. Det vill säga en vårdgivare kan under tre år bedriva oseriös verksamhet utan att kontrolleras av IVO om vårdgivaren inte själv skickar in ansökan om tillstånd enligt förslag i patientsäkerhetsförordningen.

Region Stockholm är positiva till;

- Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) förslag gällande punkt 2.2.2. omfattande alternativet att låta IVO:s ansökningsblankett *”Ansökan om tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet*” vara fristående från föreskrifterna. Där beslut om ändring i blankett föregås av beslut fattat av chefsjurist hos IVO.

Region Stockholm motsätter sig förslag till att;

- IVO föreslår ett annat begrepp för mottagning. Mottagning är begreppet som framgår av patientsäkerhetslag och är den fysiska plats där vårdgivarens tandvårdsverksamhet utförs på patient. Idag föreligger begreppsförvirring med IVO:s egna begrepp som ”verksamhet” som inte är definierat i patientsäkerhetslag och inte kan förklaras av IVO. Se utdrag nedan från nya texten från 2 kap. 4§ patientsäkerhetslag där vårdgivare, verksamhet (tandvården) och mottagning sätts i tydligt och förståeligt sammanhang.

  ” En 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.”

- IVO inte tydliggör patientsäkerhetsansvaret för lokaler vid tandvårdsverksamhet utanför traditionell mottagning dvs uppsökande verksamhet, mobil tandvårdsverksamhet osv.

  Region Stockholm är en av de regioner med högst andel ambulerande verksamheter inom t ex uppsökande och mobil nödvändig tandvård. Region Stockholm ser, utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv, behov av mer och effektivare kontroll av dessa vårdgivare och deras ibland tveksamma behandlingar.

- Föreslagna patientgrupper avser behandling av barn och vuxna med särskilda behov.

  En grundläggande avsikt med de föreslagna reformerna har varit att utgångspunkten ska vara personens behov av tandvård och att ingen vårdgivare ska kunna neka någon tandvård med utgångspunkt i att patientgruppen till exempel inte anses ekonomiskt lönsam.

IVO:s förslag skulle kunna möjliggöra att vissa patientgrupper nekas tandvård genom om att vårdgivare avstår från att ansöka om tillstånd för tandvårdsverksamhet för mindre ekonomiskt inkomstbringande patientgrupper och sedan hänvisar till att vårdgivaren inte har tillstånd för tandvårdsverksamhet för dessa patientgrupper.

1. Behandling av patientgrupper med särskilda behov.
Ett tillstånd för behandling av vuxna med särskilda behov kommer bli meningslöst eftersom det finns ett beroende mellan de regionala tandvårdsstöden för vuxna med särskilda behov och anslutning till det statliga tandvårdsstödet. Det vill säga, en vuxen patient ska fritt kunna välja en vårdgivare ansluten till det statliga tandvårdsstödet för utförande av tandvård inom de regionala tandvårdsstöden.

Exempel. Om en vårdgivare blir avansluten från det statliga tandvårdsstödet, men fortfarande har ett aktivt tillstånd att utföra tandvårdsverksamhet för vuxna personer med särskilda behov blir tillståndet meningslöst eftersom det statliga tandvårdsstödet är patientens tandvårdsstöd. Regionerna kommer inte betala ut ersättning till dessa vårdgivare eftersom krav för utbetalning av ersättning till vårdgivarna från de regionala tandvårdsstöden, enligt tandvårdslag, är aktiv anslutning till det statliga tandvårdsstödet.

2. Behandling av barn.
   Problematiken med att använda begreppet ”barn” inom tandvårdverksamhet är att ”barn” enligt Socialstyrelsen omfattar personer 0-18 år. Enligt 7§ pkt 1 tandvårdslag omfattar den avgiftsfria målgruppen, ofta kallad barn, personer 0-19 år. Region Stockholm ser problem med en definitionsskillnad i tillämpning av begreppet ”barn” för avsedd målgrupp enligt tandvårdslag.

   Om behandling av barn ska finnas som patientgrupp måste patientgruppen ”barn” definieras barn (0-18 år) tillsammans med målgrupp enligt 7§ pkt 1 tandvårdslag (1985:125).

Vidare saknas information om hur IVO utifrån en vårdgivarens ansökan om tillstånd ska kunna säkerställa personalens kompetens för att bedriva tandvårdsverksamhet för behandling av barn och/ eller behandling av patientgruppen vuxna med särskilda behov. Patientgruppen inom de regionala tandvårdsstöden för vuxna med särskilda behov omfattar ett 30-tal olika patientgrupper, vilket kräver olika kompetenser av personalen.

Vidare framgår inte vad som händer med en vårdgivares tillstånd om personal med behörig kompetens för tillståndet slutar hos vårdgivaren.

Region Stockholm saknar förslag på föreskrifter om;

- Hur betalning av avgiften till IVO, 30 000 kr enligt 8 kap. § 1a PSF, för ansökningar enligt 9 § PSL ska gå till.

- Maximal handläggningstid från komplett inkommen ansökan.

- Hur länge ansökan får ligga öppen i de fall vårdgivaren inte kompletterar med begärda uppgifter.

- Avslag är överklagningsbart och var överklagan i så fall ska riktas.

- IVO:s möjligheter till sanktioner och återkallande av beviljat tillstånd. Till exempel om det framkommer uppgifter som, om IVO känt till att dessa förelåg vid ansökningstillfället för tillståndet, skulle medfört att tillståndet inte hade beviljats.

- Hur och när ett tillstånd kan avslutas av vårdgivaren och/ eller av IVO.

- Eventuella kopplingar till Ryssland

- Uppföljningsbara krav på verksamhetschef, till exempel antal år som verksamhetschef, antal timmar fysisk närvaro på mottagning beroende på storlek, undertecknad handling mellan vårdgivare/ arbetsgivare, där vårdgivaren säkerställer att verksamhetschefen förstår det ansvar en verksamhetschef har för tandvårdsverksamheten.

  Region Stockholm har uppmärksammat bristande insikt, det vill säga att kunskapen om gällande författningar ofta är låg, för flera av de privata vårdgivarna och dess verksamhetschefer.

- Uppföljningsbara krav på odontologisk ledningsansvarig i de fall verksamhetschefen inte har kompetens enligt § 16a tandvårdslag, till exempel visst antal år klinisk erfarenhet på heltid inom svensk tandvårdsverksamhet.

Region Stockholm saknar uppgift i PSL enligt IVO:s hänvisning i konsekvensutredning 5.2 Övergångsbestämmelser:

IVO skriver att förslaget till ändringar i PSL innehåller följande övergångsbestämmelser enligt nedan. Problemet är att Region Stockholm inte kan hitta nedanstående text på övergångsregler varken i PSL eller PSF.

> **5.2 Övergångsbestämmelser**
> Förslaget till ändringar i PSL innehåller följande övergångsbestämmelser.
>
> 1. En privat vårdgivare som före ikraftträdandet påbörjat verksamhet som omfattas av TvL och anmält denna till IVO, får fortsätta bedriva verksamheten
> utan tillstånd till och med den 2 januari 2029. Om en ansökan om tillstånd enligt PSL har getts in till IVO före den 3 januari 2029, får verksamheten fortsätta att bedrivas till dess att ansökan har prövats slutligt.
>
> 2. En privat vårdgivare som före ikraftträdandet påbörjat verksamhet som omfattas av TvL men inte anmält denna till IVO, får fortsätta bedriva verksamheten utan tillstånd till och med den 2 mars 2026. Om en ansökan om tillstånd enligt PSL har getts in till IVO före den 3 mars 2026, får verksamheten fortsätta att bedrivas till dess att ansökan har prövats slutligt.
>
> Övergångsbestämmelserna medför således att vårdgivare i vissa fall kan fortsätta att bedriva verksamhet utan tillstånd under viss tid. IVO bedömer att en övergångsbestämmelse behövs med innebörden att IVO-ID ska bifogas ansökan för de verksamhetsställen som omfattas av övergångsbestämmelse 2lagen (2025:1302) om ändring i PSL. Uppgiften behövs för att IVO ska kunna identifiera verksamhetsstället vårdgivarregistret.

Region Stockholm anser det viktigt att;

- Vårdgivarens namn är det bolag/- företagsnamn som är registrerat hos Bolagsverket och tillhör organisationsnumret. Region Stockholm erfar ofta namnförvirring vilket försvårar effektiv kontroll och uppföljning.

- Blanketten 2a eller 2b innehåller uppgifter om vårdgivaren anmält sig till IVO enligt lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar. Detta trots att estetisk verksamhet inte omfattas av tandvårdsverksamhet enligt tandvårdslag och inte är tillståndspliktig.

  Region Stockholm har flertalet synpunkter avseende utformning av blanketterna 2a och 2b samt IVO:s möjlighet till likvärdig bedömning. Några synpunkter finns i Bilaga 1.

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
Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
Akten