



Till Socialdepartementet

e-post: s.remissvar@regeringskansliet.se, s.hc@regeringskansliet.se

Diariennr: S2025/01575

Remissvar S2025/01575 av promemorian Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer

Sveriges Tandläkarförbund är den odontologiska professionens organisation. Vår uppgift är att ta tillvara tandläkarnas intressen i just de frågor som rör tandläkaryrket. Våra medlemsorganisationer är tandläkarstuderande, forskare, egenföretagare och anställda tandläkare. Vi är Sveriges bredaste nätverk för tandläkare och samlar ca 7000 medlemmar.

Vi vill inledningsvis framföra att tandvården redan i dag är ett komplext system där flera aktörer samverkar under omfattande regelverk. Vår samlade bedömning är att de föreslagna förändringarna riskerar att öka denna komplexitet ytterligare, framför allt genom att tillföra nya administrativa pålagor och krav som belastar både vårdgivare och myndigheter. I stället för att underlätta för patienten och för professionen att verka för bättre munhälsa, ser vi en risk att de föreslagna reformerna leder till mer byråkrati och mindre tid för faktisk vård.

Vi vill framhålla vikten av transparens och förutsägbarhet i regelutformningen. Avgiftsnivåer och beräkningsgrunder måste vara tydligt fastställda och kommunicerade i god tid innan ikraftträdandet, så att vårdgivare ges rimliga förutsättningar att anpassa sig. Upplägget i promemorian upplever vi som rörigt och svåröverskådligt. Dokumentet ger inte en tydlig helhetsbild av vad förändringarna ytterst syftar till att åstadkomma, utan lämnar snarare läsaren med en rad fragmenterade delmoment. Den tid som givits för att ta ställning till förslagen är dessutom knapp, vilket försvårar möjligheten till en grundlig analys. Vi noterar även en viss begreppsförvirring, där centrala definitioner och gränsdragningar framstår som oklara.

5 Avgift för anslutning till det elektroniska systemet

Promemorian präglas av otydlighet när det gäller termer som verksamhet, anslutning och entiteter. Dessa begrepp används utan att definieras tillräckligt tydligt, vilket riskerar att skapa osäkerhet i tolkningen. En



grundläggande fråga är vad som egentligen avses med en "anslutning". Är det en juridisk person, en fysisk mottagning eller en teknisk enhet? I författningstexten anges att varje vårdgivare ska betala avgiften, men vår tolkning är att avgiften dessutom avses multipliceras med antalet kliniker eller anslutna mottagningar. Vid införande av nya avgifter inom tandvården höjs trösklar för nyetablering. Det finns även dolda kostnader som landar på vårdgivare för att deras IT-system ska kunna kommunicera med nya system. När kostnaderna höjs för vårdgivarna landar ökade kostnader på patienter, huvudmän.

Mer klarhet och tydlighet i både begreppsanvändning och ekonomiska konsekvensbeskrivningar vore därför av stor vikt för att tandvården ska kunna förutse hur regelverket påverkar verksamheterna.

6 Innehållet i ansökan om tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet

Sveriges Tandläkarförbund är generellt positiva till att tillståndsplikt införs, för att skapa ordning och reda i tandvården. Dock ställer vi oss kritiska till hur förslaget planeras att genomföras.

Att införa en obligatorisk tillståndsplikt utan att i god tid ange den exakta kostnaden riskerar att underminera förtroendet för förslaget. Avsaknaden av klara besked skapar stor osäkerhet för vårdgivarna och försvårar deras möjligheter att planera verksamheten på ett ansvarsfullt sätt. För många mindre aktörer kan en avgift i den storleksordning som nämnts innebära ett betydande ekonomiskt hinder för att kunna fortsätta bedriva verksamhet.

En annan central fråga gäller begreppet "lämplighet" i tillståndsprövningen. Promemorian ger inte någon klar definition av vad som avses, och vi ser en risk för att prövningen kan bli godtycklig om kriterierna inte tydligt anges. IVO ska pröva vårdgivares insikt i olika frågor. För att säkerställa rättssäkerhet och förutsebarhet är det avgörande att det framgår vilka konkreta kriterier som ska ligga till grund för en lämplighetsbedömning.

IVO behöver mer resurser för att klara nuvarande uppdrag, Sveriges Tandläkarförbund menar att myndigheten har otillräckliga resurser för det uppdrag de har idag. Vi undrar varför Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anses vara den mest lämpade myndigheten för ytterligare ha denna prövning av finansiell karaktär. Kompetens och kunnande som krävs för tillståndsprövning kräver mer och högre kompetens. Detta utökade uppdrag har ingen självklar koppling till patientsäkerhetsfrågor. Vi vill därför betona behovet av att begreppet definieras tydligt och att ansvarsfördelningen mellan berörda myndigheter analyseras närmare, innan förslaget kan anses vara väl underbyggt.



7 Innehållet i ansökan om tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet

Vi ser positivt på att myndigheter ges tydligare uppdrag att samarbeta för att identifiera och sortera ut de vårdgivare som inte bör bedriva verksamhet. Det är ett nödvändigt steg för att upprätthålla patientsäkerheten och förtroendet för tandvården.

Att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) åläggs att skyndsamt underrätta Försäkringskassan när en tandvårdsverksamhet förbjuds, när ett tillstånd att bedriva privat verksamhet återkallas eller när en verksamhet avförs ur vårdgivarregistret, är därför både relevant och väl avvägt. Denna typ av informationsutbyte är en klok ordning som stärker samordningen mellan myndigheterna och bidrar till en mer effektiv tillsyn.

8 Vårdgivarens uppgiftsskyldighet till Försäkringskassan

Sveriges Tandläkarförbund ser med oro på de föreslagna utökade rapporteringskraven. Förslagen innebär att vårdgivare ska lämna detaljerade uppgifter om behandlare, delegeringar och behandlingsplats. Vi ifrågasätter vilket mål som ska uppnås genom dessa krav och vilken faktisk nytta som uppgifterna förväntas ha. Vi ser inte hur man på ett störningsfritt sätt ska göra gällande att moment sker på en plats och inte en annan.

Uppgifter av detta slag bör i stället kunna begäras in vid behov, snarare än genom kontinuerlig övervakning.

Förbundet vill även understryka vikten av att ökad administration som införs ska i möjligaste mån ska automatiseras, där det är möjligt. Vår bild är att viss handpåläggning ändå alltid måste göras. Det är orimligt att mindre mottagningar, som endast bedriver verksamhet på en plats, ska belastas med att manuellt redovisa det i varje journal.

9 Ytterligare uppgifter om behandlare till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för analys

Det förefaller som att Försäkringskassan och TLV skapar sig överlappande uppdrag, vilket riskerar dubbelarbete snarare än effektivitet.

Förbundet ser ingen tydlig nytta med att TLV samlar in eller följa upp uppgifter på individnivå för enskilda behandlare. Vi har dock förståelse för behovet av data på aggregerad nivå för att möjliggöra uppföljning och kvalitetsutveckling inom tandvården. Samtidigt vill vi framhålla att den föreslagna inriktningen väcker frågor om integritet och riskerar att närma sig ett dystopiskt övervakningssystem, vilket vi anser bör undvikas.

10 Fler uppgifter och ett utökat ändamål för prisuppgifter till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Sveriges Tandläkarförbund är i grunden positiva till ambitionen att förbättra prisinformationen på Tandpriskollen. Vi ser dock vissa



utmaningar i hur detta mål ska kunna uppnås och bedömer att det krävs förtroendeskapande åtgärder för att stärka myndighetens roll i genomförandet.

11 Medicintekniska produkter som används ska

uppfylla EU-rättsliga krav Sveriges Tandläkarförbund har inga synpunkter eller medskick.

12 Indexering av beloppsgränser inom allmän tandvårdsersättning

Att knyta tandvårdsersättningen till decimalvärden av prisbasbeloppet och sedan avrunda beloppet till närmsta 50-lapp gör systemet svårt att översätta till begriplig information för patienter. Det följer dessutom inte logiken som hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd.

Däremot ser vi en poäng med att indexera karensnivåerna i harmoni med prisbasbeloppet, då detta ger en mer långsiktig och förutsägbar anpassning till samhällsekonomiska förändringar. Samtidigt vill vi framhålla att konstruktionen av systemet är alltför komplext. Vår erfarenhet är att patienternas förståelse för stödnivåerna redan i dag är begränsad. När reglerna görs mer tekniskt avancerade riskerar förtroendet för systemet att minska, eftersom många patienter inte kommer att kunna följa logiken bakom nivåerna. Det är dessutom inte rimligt att lägga ansvaret på tandvårdens behandlare att på ett tydligt sätt förklara ersättningssystem som i grunden är så krångliga.

Vi menar därför att indexeringen bör arbetas om för att säkerställa att systemet kan kommuniceras enkelt och transparent till patienterna. Tandvårdsstödet bör vara utformat så att det stärker patientens förståelse och valfrihet, snarare än att skapa ytterligare förvirring.

13 Övre åldersgränsen för förhöjt allmänt tandvårdsbidrag

I förslaget anförs att den som går i pension vanligen får en lägre inkomst. Möjlighet att gå i pension medges tre år före riktåldern och i paritet med detta anser vi att ett förhöjt allmänt tandvårdsbidrag borde utges vid riktåldern för pension eller vid tidigare tillfälle om pension tas ut innan och i enlighet med de regler som finns för detta. Även sjukpensionärer erhåller lägre inkomst och har en lägre livsinkomst än andra.

14 Personuppgiftsbehandling och sekretess

Inget att tillägga.

15 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Att förordningsändringarna föreslås träda i kraft redan den 1 januari 2026, och i vissa delar den 1 juni samma år, innebär en orimligt pressad tidsram. Reformen omfattar betydande förändringar av både administrativa rutiner och tekniska system, vilket kommer att kräva omfattande



förberedelser för vårdgivarna. Det gäller inte minst anpassning av journalsystem, utbildning av personal och implementering av nya rapporteringsrutiner. Patienterna kommer att drabbas i den mån om att de kommer att ha orealistiska förväntningar och förhoppningar. Att förvänta sig att dessa förändringar ska kunna genomföras på bara några månader är orealistiskt. Det riskerar att skapa osäkerhet, leda till misstag och i värsta fall drabba patientsäkerheten. För att reformen ska få avsedd effekt krävs en realistisk införandeplan med rimliga övergångstider, så att både myndigheter och vårdgivare ges möjlighet att anpassa sig på ett ordnat sätt. Vi vill därför starkt rekommendera att ikraftträdandet skjuts fram och att en tydlig plan för successiv implementering tas fram i dialog med professionen.

Vänliga hälsningar Chaim Zlotnik,
Ordförande Sveriges Tandläkarförbund