

## **Svar på regeringsuppdrag**

**Rapport – Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82)**

**Försäkringskassan 2025**

**Datum: 2025-12-16**

**Uppdrag till Försäkringskassan att förbereda genomförande av förslag i  
betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82)**

S2025/00396

**Innehåll**

|                                                                                                          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Om uppdraget.....</b>                                                                                 | <b>4</b> |
| Utredningens förslag.....                                                                                | 4        |
| <b>Förberedande och genomförande av förslagen i utredningen .....</b>                                    | <b>4</b> |
| Kommunikation och samverkan med berörda myndigheter.....                                                 | 5        |
| Övergripande informations- och kommunikationsinsatser .....                                              | 5        |
| Förekomst i vårdgivarregistret som krav för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system ..... | 5        |
| Avanslutning ska kunna beslutas i fler situationer .....                                                 | 6        |
| Avgift för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system .....                                  | 6        |
| Utökade utredningsbefogenheter .....                                                                     | 7        |
| Kontroll av legitimerad behandlare mot HOSP .....                                                        | 8        |

## Sammanfattning

Försäkringskassan fick den 27 februari 2025 i uppdrag att förbereda genomförandet av förslagen i betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82). Förslagen syftar till att stärka det statliga regelverket och kontrollsystemet inom den offentligt finansierade tandvården, mot bakgrund av återkommande brister i regelefterlevnad, risker för patientsäkerheten samt felaktiga utbetalningar inom det statliga tandvårdsstödet.

Utredningen föreslår bland annat att privata vårdgivare som bedriver tandvård ska omfattas av ett tillståndskrav hos IVO, samt att Försäkringskassan och regionerna ska anmäla misstänkt otillåten verksamhet. Försäkringskassan ges utökade möjligheter att inhämta uppgifter från IVO och Socialstyrelsen, samt stärkta befogenheter att begära information från vårdgivare och att avansluta vårdgivare som inte uppfyller kraven. Vidare ska Försäkringskassan kunna ta ut en årlig avgift för anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd.

I genomförandet har Försäkringskassan identifierat behov av såväl kortsiktiga manuella lösningar som en mer långsiktig utveckling av it-stöd. Bland annat kommer kontroller mot Socialstyrelsen register över legitimation (HOSP) och IVO:s vårdgivarregister initialt att hanteras manuellt, eftersom myndigheten parallellt arbetar med utvecklingsbehov kopplade till andra regeringsuppdrag inom det statliga tandvårdsstödet. Förberedelsearbetet har också påverkats av förändringar mellan utredningens förslag och den proposition som riksdagen beslutade om den 19 november 2025.

Under uppdragets genomförande har Försäkringskassan haft en nära samverkan med IVO och Socialstyrelsen, särskilt kring informationsutbyte när det gäller kontroll av behandlares legitimation samt vårdgivares förekomst i vårdgivarregistret. Arbetet har bland annat resulterat i gemensamma processer för informationshantering, uppdaterade interna styrdokument samt riktade informationsinsatser till berörda aktörer inför ikraftträdandet den 1 januari 2026.

De nya regelverken innebär att Försäkringskassan behöver anpassa både handläggning, kontrollverksamhet och informationsutbyte med andra myndigheter. Myndigheten konstaterar samtidigt att vissa förutsättningar – såsom avsaknad av gemensamma definitioner för vissa begrepp och utebliven digital integration – utgör kvarstående utmaningar som kan påverka effektiviteten i kontrollsystemet på kort sikt.

## Om uppdraget

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att förbereda genomförandet av de förslag som framkommer av betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82) och att senast den 16 december 2025 återsäkras hur arbetet med förberedelserna fortskrider.

## Utredningens förslag

Utredningen föreslår att det införs krav på att privata vårdgivare som bedriver tandvård ska ha tillstånd från IVO. Regionerna och Försäkringskassan ska anmäla misstänkt otillåten verksamhet som bedrivs utan tillstånd.

Försäkringskassan ska kunna få nödvändiga uppgifter från både IVO och Socialstyrelsen, och vårdgivare blir skyldiga att lämna information om sin verksamhet vid behov. Utöver det ska IVO kunna ompröva tillståndet om Försäkringskassan har beslutat att vårdgivaren ska nekas anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd, eller att en anslutning till systemet ska upphöra. Därutöver ska Försäkringskassan kunna ta ut en årlig avgift för anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd.

Enligt förslaget ska statligt tandvårdsstöd som regel endast utbetalats när behandlingen utförts av legitimerad tandläkare eller tandhygienist. Försäkringskassan ska därför ges möjlighet att kontrollera om behandlaren är legitimerad genom att begära den uppgiften från Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska (HOSP).

Försäkringskassan ska också ges utökade utredningsbefogenheter och utökade möjligheter att avansluta vårdgivare från det statliga tandvårdsstödet. Förslagen innebär bland annat att vårdgivaren ska vara skyldig att på begäran lämna in upplysningar om verksamhet, dess räkenskaper, samt uppgift om en viss behandlares anställnings- eller uppdragstagarförhållanden.

## Förberedande och genomförande av förslagen i utredningen

Försäkringskassans möjligheter att utveckla mer omfattande och automatiserade lösningar har under 2025 varit begränsade, främst på grund av det parallella regeringsuppdraget att anpassa it-systemen till förslagen i SOU 2024:70 Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård. Utifrån dessa förutsättningar kommer myndigheten i ett första steg genomföra kontrollerna mot HOSP-registret och IVO:s vårdgivarregister manuellt. Försäkringskassan planerar för en mer automatiserad hantering av dessa kontroller på sikt när förutsättningarna för vidare systemutveckling finns.

Det innebär att kontroll av uppgifter från vårdgivarregistret inte kommer hanteras i samma omfattning som vid en automatiserad lösning, och att kontrollen mot HOSP-registret inledningsvis kommer göras manuellt i anslutning till kontrollutredningar. Försäkringskassan har arbetat med att ta fram nya samt uppdaterade styrande dokument för implementering och användning i handläggningen för att kunna hantera den nya lagstiftningen manuellt.

Under arbetsprocessen har förslagen förändrats från utredningen till den färdiga proposition som beslutades i riksdagen den 19 november 2025. Detta har inneburit utmaningar i arbetet då vi löpande behövt förhålla oss till nya och förändrade förutsättningar. Även tidsperspektivet från beslut till olika delar av införandet som exempelvis implementering i myndighetens verksamhet och informationsspridning till olika intressenter har varit kort.

## **Kommunikation och samverkan med berörda myndigheter**

I enlighet med regeringens uppdrag har Försäkringskassan under arbetet med förslagen i utredningen samarbetat med berörda myndigheter. De myndigheter vi haft ett nära samarbete med är IVO och Socialstyrelsen.

Samverkan med de myndigheterna har främst berört de delar i förslagen som gäller kontroll av behandlares legitimation, samt kravet på att vårdgivare ska förekomma i IVO:s vårdgivarregister. Försäkringskassan har även fört dialog med IVO om vilka uppgifter om återkrav de är i behov av, och hur de ska begäras och skickas.

Försäkringskassan har varit tydlig i kommunikationen att myndigheten inte haft förutsättningar för att kunna utveckla integrerade it-lösningar för utbyte av information varken med IVO eller med Socialstyrelsen under 2025, men att vi kommer återkomma till denna utveckling så snart förutsättningar finns på plats.

## **Övergripande informations- och kommunikationsinsatser**

Försäkringskassan har genomfört informationsinsatser riktade mot både interna och externa målgrupper, till exempel branschråd inom tandvården, privattandläkarföreningar och folktandvårdsföreningar. Syftet med informationen är att säkerställa att berörda aktörer känner till och förstår de förändringar som träder i kraft den 1 januari 2026.

Informationen har haft fokus på att informera om förändringarna och vad det innebär för Försäkringskassan och berörda externa parter, hur det påverkar arbetsprocesser, samt generell information om vad förslagen innebär. Utöver det kommer vårdgivare som är anslutna till det statliga tandvårdsstödet få ett riktat kommunikationsutskick som innehåller information om stärkt kontroll och förstärkt högkostnadsskydd.

## **Förekomst i vårdgivarregistret som krav för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system**

En vårdgivare som är ansluten till Försäkringskassan har en eller flera mottagningar anslutna och det är via mottagningarna som vårdgivaren ansöker om ersättning hos Försäkringskassan. För att en vårdgivare ska beviljas anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för det statliga tandvårdsstödet kommer det krävas att verksamheten finns i IVO:s vårdgivarregister, och att verksamheten inte är förbjuden att bedriva tandvård. Syftet är att försvåra för oseriösa aktörer att etablera sig.

Arbetet med att realisera förslaget har inneburit nära samverkan med IVO, arbetsmöten med berörda intressenter samt informationsinsatser till tandvårdsbranschen och journalsystemsleverantörer.

Hanteringen kommer ske manuellt i Försäkringskassans process för anslutning till det statliga tandvårdsstödet, och bygger på informationsutbyte mellan myndigheterna via säker e-post eller telefon. Informationen används sedan i handläggningen.

Enligt gällande lag är det vårdgivaren som ska vara ansluten till Försäkringskassans elektroniska system. Det innebär att Försäkringskassans kontroller mot IVO:s vårdgivarregister kommer ske utifrån vårdgivaren och inte mottagningen.

Kravet på att vårdgivaren ska finnas i vårdgivarregistret medför också en förändring i Försäkringskassans utredning om anslutning till det statliga tandvårdsstödet. Det innebär att myndigheten kommer behöva begära in uppgifter om förekomst i vårdgivarregistret från IVO, och använda den informationen som en del i bedömningen om vårdgivaren ska beviljas anslutning till det statliga tandvårdsstödet. Utifrån att IVO utreder och fattar beslut om tillstånd att yrkesmässigt bedriva verksamhet som omfattas av tandvårdslagen kan det finnas uppgifter i IVO:s utredning som Försäkringskassan kommer behöva beakta i sin bedömning om anslutning till det statliga tandvårdsstödet.

Det finns situationer där Försäkringskassan får information om en vårdgivare som skulle kunna påverka den tidigare bedömningen om tillstånd som IVO fattat. Försäkringskassan behöver i de situationerna informera IVO om de ändrade uppgifterna i anslutningen till Försäkringskassan. Det handlar om uppgifter om personer i ägar- och ledningskretsen. Detsamma gäller i situationer där Försäkringskassan nekar anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd.

Försäkringskassan har identifierat skillnader i Försäkringskassans och IVO:s nomenklatur kring olika begrepp kopplat till vårdgivare och mottagning. En vårdgivare är enligt 1 kap. 2 § lag (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (STL) en fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver tandvård. Vårdgivare kan ha en eller flera mottagningar kopplad till sig. Det finns inte någon tydlig juridisk definition gällande vad en mottagning är. IVO definierar inte vad en mottagning är utan använder istället begreppet verksamhetsställe. Detta innebär att den adress som IVO utövar sin tillsyn över inte alltid avser det som i statligt tandvårdsstöd benämns mottagning. Försäkringskassan ser därför vissa risker med olikheter i begreppet för det ställe där vården utförts, och bedömer att kontrollmöjligheterna kan komma att påverkas.

### **Avanslutning ska kunna beslutas i fler situationer**

Försäkringskassan ska få utökade möjligheter att avansluta vårdgivare från det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd. Det gäller om vårdgivaren har lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter i sin ansökan om anslutning, eller inte har lämnat uppgift på begäran i ett ärende om upphörande av anslutningen. Utöver det kommer Försäkringskassan ha möjlighet att besluta att anslutningen ska upphöra om verksamheten inte förekommer i vårdgivarregistret, eller om verksamheten har förbjudits från att bedriva tandvård.

Kontrollen av IVO:s vårdgivarregister kommer göras via säker e-post, där informationen skickas i krypterade filer. Försäkringskassan kommer skicka över en lista över alla anslutna vårdgivare som behöver kontrolleras. Den information som IVO lämnar kommer sedan föras in i Försäkringskassans handläggningsstöd. För att kunna hantera denna funktionalitet har Försäkringskassan tagit fram nya styrdokument som ska hjälpa handläggare och utredare med arbetet att begära uppgifterna på rätt sätt, och dokumentera uppgifterna korrekt.

Ett initialt manuellt arbetssätt planeras från den 1 januari 2026.

### **Avgift för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system**

För att finansiera den ökade kontrollen föreslås att Försäkringskassan får ta ut en årlig avgift av vårdgivare. Enligt utredningen innebär förslagen att samtliga anslutna mottagningar sannolikt kommer att behöva kontrolleras och hanteras genom manuell handläggning i någon form under ett år. Vissa mottagningar med allvarliga brister i regelefterlevnad kan sannolikt kräva flera tiotal timmar av manuell handläggning varje år. För andra kan någon eller några enstaka timmar räcka.

Försäkringskassan kommer hantera faktureringen automatiskt via myndighetens ekonomisystem. Fakturorna kommer skickas ut årligen till de vårdgivare som är anslutna till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd, och beloppet avser samtliga anslutna mottagningar.

Fakturorna kommer vara utformade som beslut för att effektivisera hanteringen och undvika behovet att skicka fler än ett brev till vårdgivarna. Utöver det har ändringar gjorts i FKFS (2008:6) om statligt tandvårdsstöd, som innebär att föreskriften innehåller bestämmelser om betalning av årlig avgift för anslutning.

Det första utskicket av fakturor avseende den årliga avgiften kommer ske under mitten av år 2026. Vårdgivarna kommer betala för hela kalenderåret.

Eftersom Försäkringskassan inte har möjlighet att utveckla denna del i befintligt it-system kommer myndigheten inte kunna räkna av beloppet från en fordran som vårdgivaren har på ersättning enligt 3 kap. 1 a § STL, så kallad kvittning.

Försäkringskassan har också tagit fram arbetssätt för hur uppgifter om vårdgivare som inte betalat avgiften efter påminnelse ska hanteras. En underlåtenhet att betala avgiften behöver inte nödvändigtvis medföra att anslutningen till det elektroniska systemet ska upphöra men det kan vara en indikation på att inleda en kontrollutredning.

Försäkringskassan kommer informera vårdgivarna om avgiften i beslut om anslutning till tandvårdssystemet.

I proposition Stärkt kontroll över tandvårdssektorn (prop. 2025/26:7) föreslås att Försäkringskassan från 2026 får ta ut en årlig avgift för anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd. I budgetpropositionen (prop. 2025/26:1 Utgiftsområde 10) framgår att avgifterna inte disponeras av myndigheten. I och med att Försäkringskassan inte disponerar avgifterna och inte heller har föreslagits ökat anslag i budgetpropositionen så saknas finansiering. Kostnaderna beräknas öka med 18 mnkr per år. Eftersom Försäkringskassan redan handlägger anslutningar och kontroller så kommer det att vara svårt för myndigheten att urskilja kostnadsökningarna som är ämnade att täckas av avgiften, från befintlig verksamhet. Därför föreslås att det ekonomiska målet för avgiften blir "upp till full kostnadstäckning". I annat fall finns risk för ineffektivitet om villkoren för finansieringskällan blir styrande.

### **Utökade utredningsbefogenheter**

Utredningen föreslår att vårdgivarens upplysningsskyldighet och Försäkringskassans utredningsbefogenheter ska öka. Förslaget innebär att det tillkommer bestämmelser i 3 kap. 2 § STL. Bestämmelsen innebär att vårdgivaren är skyldig att på begäran av Försäkringskassan inkomma med uppgifter om dess verksamhet, verksamhetens räkenskaper, samt om en viss behandlares anställnings- eller uppdragstagarförhållanden.

Myndigheten arbetar redan med att begära in och kontrollera underlag från en verksamhets bokföring, och myndigheten har gjort tolkningen att bestämmelsen förtydligar vårdgivarens upplysningsskyldighet i det avseendet. Förslaget om att utöka vårdgivares upplysningsskyldighet till att även omfatta uppgifter om en behandlares anställnings- eller uppdragstagarförhållande innebär nya möjligheter att stärka Försäkringskassans kontrollverksamhet. Myndigheten kommer därför, inom ramen för kommande kontrollutredningar, att systematiskt arbeta vidare med att analysera hur sådana uppgifter kan användas för att förbättra kvaliteten i utredningarna och öka träffsäkerheten i kontrollarbetet. För att möjliggöra detta behöver Försäkringskassan redan från ikraftträdandet begära in underlagen för att integrera dem i befintliga processer.

Uppgifter om anställnings- eller uppdragstagarförhållanden bedöms kunna vara särskilt viktiga i ärenden där det finns tecken på att en vårdgivare använder så kallade målvakter för att dölja vilka personer som i praktiken driver eller påverkar verksamheten. Försäkringskassan gör bedömningen att uppgifterna kan komma att bli ett centralt underlag i en bredare krets av utredningar.

För att säkerställa en rättssäker tillämpning har Försäkringskassan även tydliggjort i sina styrande dokument att myndigheten har rättsligt stöd för att avvakta med utbetalning av ersättning tills rätten till ersättning har utretts med stöd av 4 kap. 8 a § STL. Detta förtydligande skapar förutsättningar för en mer effektiv kontroll och innebär att myndigheten kan hantera situationer där bristande informationslämnande annars skulle riskera att försvåra eller fördröja utredningen.

**Kontroll av legitimerad behandlare mot HOSP**

Regeringen har föreslagit att Försäkringskassan ska inhämta uppgifter från HOSP för att kontrollera att behandlingen är utförd av en behandlare som är legitimerad.

Informationsutbytet kommer till en början ske manuellt. Då kontrollen sker manuellt har myndigheten valt att begränsa förfrågningarna till att de görs i samband med utredningar istället för vid varje ansökan om ersättning.

Från den 1 januari 2026 kommer Försäkringskassan börja skicka förfrågningar via Socialstyrelsens säkra e-posttjänst för förfrågningar till HOSP registret för att få svar på om behandlare hade giltig legitimation vid det datum för patientbesök som förfrågan avser. Detta kommer ske för patientbesök som skett från den 1 januari 2026. Försäkringskassan kommer samla förfrågningar gällande behandlare och skicka dessa gemensamt för att underlätta Socialstyrelsens hantering.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Andreas Spång och områdeschef Joakim Rådeström, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Joakim Rådeström