



260424

Privattandläkarnas remissvar på förslag till ändring och omtryck av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd, till den 15 januari 2027

Privattandläkarna är branschorganisationen för den privata tandvården. Vi är den enda organisationen som representerar privata vårdgivare inom tandvården. Ungefär 70 procent av alla privata vårdgivare är medlemmar i Privattandläkarna och cirka 75 procent av alla kliniskt verksamma privata tandläkare arbetar hos någon av Privattandläkarnas medlemmar.

Övergripande synpunkter

Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör tandvård i den utsträckning sådana frågor inte ska handläggas av någon annan myndighet. Det innebär att Socialstyrelsen är den myndighet som ansvarar för vem som får göra vad inom tandvården.

Privattandläkarnas uppfattning är att om Socialstyrelsen anser att en yrkesgrupp, under förutsättning att behandlaren har kompetens att utföra åtgärden, får utföra åtgärder inom tandvården, ska den även vara ersättningsberättigande i det statliga tandvårdsstödet.

TLV:s uppdrag är att fastställa referenspriser, som även ska fungera, som tak på en prisreglerad tandvårdsmarkand, det är ett i grunden omöjligt uppdrag. Enligt Riksbanken:

”kan prisregleringar vara välfärdshöjande på en marknad som präglas av imperfekt konkurrens. Men om priset sätts lägre än vad som skulle gälla vid perfekt konkurrens, uppstår brist på produkten på marknaden. Att hitta rätt nivå för reglerade priser är i praktiken väldigt svårt eftersom det kräver full information om produktionskostnader och efterfrågan på produkten – vilket sällan finns att tillgå”.

Enligt Riksrevisionen saknar TLV full information om produktionskostnader. Riksrevisionen bedömer snarare att TLV:s kunskap är bristfällig. I granskningen ”RiR 2025:34 Tandvårdsstödet – en konstruktion med hål” konstateras att det är svårt att validera om referenspriserna faktiskt motsvarar ett normalpris, eftersom det saknas viktiga underlag.

TLV:s beräkningsmodell för referenspriserna i det statliga tandvårdsstödet är ytterst känslig för att någon av variablerna, gäller främst L och T, avviker från det som TLV uppskattat.

Det är även värt att notera att gränsdragningen mellan allmäntandvård och specialisttandvård är flytande, men att den samtidigt utgår från huruvida tandläkaren är allmäntandläkare eller specialist. En ordning som naturligtvis, precis som prisregleringen i stort, kan motverka effektiviseringar inom tandvården. Hos vissa vårdgivare utför erfarna allmäntandläkare åtgärder som hos andra vårdgivare utförs av specialister. Ett exempel på det är den betoning på möjligheten att remittera inom allmäntandvården som Region Stockholm inför i vårdvalen gällande tandvård från och med 6 maj i år.



Slutligen noterar Försäkringskassan att TLV-remissen vid flera tillfällen påstår att vårdgivaren i dagens system gör fel eller använder åtgärder felaktigt, även om inrapporteringen överensstämmer med dagens regelverk, till exempel ”sid 22 ” Som alternativ till förslaget om att åtgärda den felaktiga tillämpningen av åtgärd 820”. Om tillämpningen av åtgärd 820 är felaktig har Försäkringskassan naturligtvis redan i dag möjlighet att göra återkrav. En bättre benämning på vårdgivarens tillämpning av åtgärd 820 hade varit ”använt åtgärd 820 på ett annat sätt än TLV tänkt sig”.

Synpunkter på förslagen remissen

Förtydligande – Specificering av vilken legitimation eller behörighet som krävs för att en viss tandvårdsåtgärd ska vara ersättningsberättigande

Privattandläkarnas synpunkter:

Privattandläkarna noterar att TLV själva konstaterar att förslaget kan påverka småföretag mer än medelstora och stora företag.

”Har företaget endast en eller ett par behandlare som båda har utfört behandlingar som behandlaren inte har nödvändig legitimation eller behörighet för kan förslaget innebära stora negativa ekonomiska konsekvenser för företaget.”

Privattandläkarna menar att det är viktigt att respektive myndighet ansvarar för sitt ansvarsområde. Det innebär att det är Socialstyrelsen som ska fastställa ”vem som får göra vad”. IVO granskar att den utförda tandvården är patientsäker både utifrån vårdgivarens ansvar och tandvårdspersonalens ansvar. TLV ska fastställa vilka tillstånd med tillhörande åtgärder som ska vara ersättningsberättigande och slutligen ska Försäkringskassan kontrollera att utbetalda ersättningar är korrekta.

Privattandläkarna anser därmed att reglerna för vilka åtgärder patienten kan få ersättning för, om de utförs av tandläkare respektive tandhygienister, ska följa Socialstyrelsens regelverk för vem som får göra vad inom tandvården. Samma princip ska gälla rätten för ersättning vid delegering.

Privattandläkarna har vid samtal med TLV fått uppfattningen att TLV anser att arbetsfördelning ska kunna ske av vissa åtgärder och att den legitimerade personen i dessa fall ska rapportera in dem till Försäkringskassan. Om det är så som TLV:s föreslagna förändring ska tillämpas, anser Privattandläkarna att regeringen behöver se över Förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd 15 §.

Ändringar i tillstånd och tillhörande regler

Privattandläkarna har inga synpunkter på förslagen.

Ändringar i åtgärder

Privattandläkarna har inga synpunkter på förslagen.

TLV:s modell för beräkning av referenspriserna i det statliga tandvårdsstödet

Privattandläkarna har inga synpunkter på den beräkningsmodell för referenspriserna som TLV föreslår. Utfallet av beräkningsmodell beror dock på värdet i de variabler som finns i ekvationen. Därmed är det svårt att i grunden ta ställning till beräkningsmodellen innan värdet på L och T är fastställt.



Enligt Riksrevisionen saknar TLV ett bra tillvägagångsätt för att uppskatta tiden det tar att genomföra åtgärderna. Tidsåtgången är viktig för att beräkna personalkostnaden för varje åtgärd. Den beräknade tidsåtgången i nuvarande referenspriser utgår till stor del från gamla tidsstudier som användes vid tandvårdsstödet införande. Riksrevisionen har eftersökt dessa tidsstudier, men de har inte gått att hitta i arkiven hos Socialdepartementet. När tandvårdsstödet infördes såg man framför sig att Nämnden för statligt tandvårdsstöd skulle kunna ta initiativ till nya tidsstudier, bland annat för att bedöma vilken betydelse ny teknik får. Men några större tidsstudier har inte genomförts, eftersom TLV anser att det vore för dyrt och komplicerat att genomföra dessa.

Referenspriset utgår från en vinst och utvecklingsmarginal på 9 procent, vilket enligt TLV fastställdes i samband med 2008 års tandvårdsreform. Att slå fast en vinst- och utvecklingsmarginal inom referenspriset i en modell som innehåller fri prissättning är en helt annan sak än att slå fast densamma på en prisreglerad marknad. Om en vårdgivares produktionskostnad är högre än den av TLV beräknad, så får vårdgivaren stora problem. Det är troligt att detta drabbar ett flertal vårdgivare, såväl inom allmäntandvård som specialisttandvård, då TLV:s underlag för att beräkna produktionskostnaden är bristfälligt.

Privattandläkarna föreslår att:

TLV tillsammans med tandvårdsbranschen lokaliserar de åtgärder där branschen anser att avvikelsen mellan TLV:s beräknade tidsåtgång och den faktiska tidsåtgången är som störst.

TLV utvecklar en ny modell för att beräkna tidsåtgången.

Privattandläkarna är positiva till att:

TLV utvecklar samarbetsformen med tandvårdsbranschen och ser fram mot det planerade dialogmötet den 27 maj.

För Privattandläkarna

Lars Olsson

Näringspolitisk chef