Remiss av Ds 2018:36 Utökade möjligheter att avansluta tandvårdsgivare som misskött sig från det statliga tandvårdsstödetS FS till: ibbe.gnem@distriktstandvarden.se, annika.brismar@distriktstandvarden.se, huvudkontoret, rg@regiongavleborg.se, regionen@regionhalland.se, registrator@ivo.se, region@regionjh.se, regionen@rjl.se, landstinget@ltkalmar.se, region@kronoberg.se, region@skane.se, info@skl.se, landstingetsormland@dll.se, landstinget@vll.se, post@vgregion.se, region@regionostergotland.se, regionstyrelsen@vgregion.se 2018-09-04 15:34
Sänt av: Linda Torsbrink <linda.torsbrink@regeringskansliet.se>
Kopia: Anna Hedin

2 Attachments

Ds 2018_36.pdf Remiss av Ds 2018_36.pdf

Hej!

Skickar här ut remiss som gäller **Ds 2018:36 Utökade möjligheter att avansluta tandvårdsgivare som misskött sig från det statliga tandvårdsstödet.**

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet **senast den 4 december 2018.**

Bifogar här betänkandet samt remissmissiv.

Frågor under remisstiden besvaras av Anna Hedin anna.hedin@regeringskansliet.se
telefon: 08-405 46 34

Välkommen att besvara denna remiss.

Hälsningar
Linda Torsbrink
Kanslisekreterare
Enheten för folkhälsa och sjukvård
Socialdepartementet
Regeringskansliet
103 33 Stockholm
+46 8 405 12 84
linda.torsbrink@regeringskansliet.se
www.regeringen.se

Regeringskansliet

Remiss

2018-09-04
S2018/04714/FS

Socialdepartementet

DS 2018:36 Utökade möjligheter att avansluta tandvårdsgivare som misskött sig från det statliga tandvårdsstödet

Remissinstanser

Blekinge läns landsting

City Dental

Dalarnas läns landsting

Datainspektionen

Distrikttandvården

Domstolsverket

Försäkringskassan

Förvaltningsrätten i Umeå

Gävleborgs läns landsting

Hallands läns landsting

Inspektionen för vård och omsorg

Institutionen för odontologi vid Göteborgs universitet

Institutionen för odontologi vid Karolinska institutet

Institutionen för odontologi vid Umeå universitet

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-723 11 91
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

Jämtlands läns landsting

Jönköping läns landsting

Kalmar läns landsting

Konkurrensverket

Kronobergs läns landsting

Norrbottens läns landsting

Odontologiska fakulteten, Malmö högskola

Odontologiska institutionen vid Region Jönköping

Praktikertjänst

Privattandläkarna

Regelrådet

Riksdagens ombudsmän

Riksrevisionen

Sektionen för hälsa och samhälle, Högskolan Kristianstad

Skåne läns landsting

Smile Tandvård

Socialstyrelsen

Stockholms läns landsting

Sveriges folktandvårdsförening

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

Sveriges tandhygienistförening

Sveriges tandläkarförbund

Sveriges tandsköterskeförbund

Sveriges tandteknikerförbund

Södermanlands läns landsting

Tandläkare – Egen verksamhet (TEV)

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)

Tjänstetandläkarna

Uppsala läns landsting

Vårdföretagarna

Värmlands läns landsting

Västerbottens läns landsting

Västernorrlands läns landsting

Västmanlands läns landsting

Västra Götalands läns landsting

Örebro läns landsting

Östergötlands läns landsting

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet senast **den 4 december 2018.** Vi vill att ni endast skickar dem i elektronisk form och då både i wordformat och som PDF. Svaren skickas till s.remissvar@regeringskansliet.se samt s.fs@regeringskansliet.se.

Ange diarienummer S2018/04714/FS och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i promemorian. Om remissen är begränsad till en viss del av promemorian, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Torkel Nyman
Departementsråd

Kopia till

Norstedts Juridik, kundservice, 106 47 Stockholm

Utökade möjligheter att avansluta tandvårdsgivare som misskött sig från det statliga tandvårdsstödet

Ds 2018:36

Regeringskansliet
Socialdepartementet

SOU och Ds kan köpas från Norstedts Juridiks kundservice.
Beställningsadress: Norstedts Juridik, Kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@nj.se
Webbadress: www.nj.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Norstedts Juridik AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.
Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).
En kort handledning för dem som ska svara på remiss.
Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Omslag: Regeringskansliets standard
Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2018

ISBN 978-91-38-24861-4
ISSN 0284-6012

Innehåll

1 Sammanfattning ... 3

2 Författningsförslag ... 5

3 Bakgrund ... 9

3.1 Kontrollen av det statliga tandvårdsstödet ... 9

3.2 Åtgärder för att motverka överutnyttjande av tandvårdsstödet ... 11

3.3 Avanslutning av vårdgivare från det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ... 12

4 Överväganden och förslag ... 15

4.1 Avanslutning vid misskötsamhet ... 15

4.2 Vårdgivarens anmälningsskyldighet ... 18

4.3 Frågor om näringsfrihet ... 19

4.4 Personuppgiftsbehandling ... 21

4.5 Ikraftträdande ... 25

5 Konsekvenser av förslagen ... 27

1 Sammanfattning

I denna promemoria föreslås ändringar i förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd. Försäkringskassan föreslås få besluta att en anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska upphöra om en vårdgivare allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i bl.a. lagen om statligt tandvårdsstöd och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning. Försäkringskassan föreslås vidare få besluta att en anslutning ska upphöra om det har tillkommit en person hos vårdgivaren som tidigare allvarligt har åsidosatt reglerna inom det statliga tandvårdsstödet. Det gäller personer som har en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande hos vårdgivaren.

Samtliga vårdgivare föreslås även få en skyldighet att till Försäkringskassan anmäla bl.a. ändrade förhållanden i kretsen av personer som har en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande hos vårdgivaren.

Det nya regelverket föreslås träda i kraft den 1 februari 2019.

2 Författningsförslag

Förslag till förordning om ändring i förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd

dels att 18 a–19 §§ ska ha följande lydelse,

dels att punkt 2 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till förordningen (2017:432) om ändring i den förordningen ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
18 a §[1]	
Om någon sådan person som anges i 18 § tredje stycket efter det att ansökan har gjorts ersätts av en annan person eller om någon annan person tillkommer ska vårdgivaren utan dröjsmål anmäla det till Försäkringskassan.	
	Vårdgivaren ska utan dröjsmål även anmäla till Försäkringskassan om vårdgivaren inte längre uppfyller de krav som anges i 18 § andra stycket.
18 b §[2]	
Försäkringskassan får neka en vårdgivare anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd om vårdgivaren inte uppfyller kraven i 18 § andra–fjärde styckena.	

[1] Senaste lydelse 2017:432.
[2] Senaste lydelse 2017:432.

Anslutning får även nekas om någon av de personer som vårdgivaren lämnat uppgift om enligt 18 § tredje stycket tidigare har varit vårdgivare eller verksamma hos en vårdgivare som varit ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och den vårdgivaren allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i lagen om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning.	Anslutning får även nekas om någon av de personer som vårdgivaren lämnat uppgift om enligt 18 § tredje stycket tidigare har varit vårdgivare eller verksamma hos en vårdgivare som varit ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och den vårdgivaren allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i lagen *(2008:145)* om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning.

19 §

Försäkringskassan får besluta att anslutningen till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska upphöra om vårdgivaren

1. skriftligen begär att anslutningen ska upphöra,
2. har upphört att bedriva tandvård,

3. inte längre uppfyller de krav som anges i 18 § andra stycket, *eller*	3. inte längre uppfyller de krav som anges i 18 § andra stycket,
4. *inte har påbörjat verksamheten senast sex månader efter det att Försäkringskassan meddelat beslut om anslutning.*	4. *när det gäller en sådan person som anges i 18 § tredje stycket, ersätter denna med en annan person eller om någon annan person tillkommer och det medför att förhållandena är sådana att vårdgivaren hade nekats anslutning enligt 18 b § andra stycket om det varit fråga om en ansökan om anslutning,*
	5. allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i lagen (2008:145)

	om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning, eller *6. inte har påbörjat verksamheten senast sex månader efter det att Försäkringskassan meddelat beslut om anslutning.* *Har en anslutning upphört att gälla enligt första stycket får en ny anslutning meddelas efter ansökan om förutsättningarna för en anslutning är uppfyllda.*
2. De krav som anges i 18 § tredje och fjärde styckena *samt 18 a §* gäller endast ansökningar om anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd som kommer in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet.	2. De krav som anges i 18 § tredje och fjärde styckena gäller endast ansökningar om anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd som kommer in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2019.

3 Bakgrund

3.1 Kontrollen av det statliga tandvårdsstödet

Försäkringskassan administrerar det statliga tandvårdsstödet och betalar ut ersättning till tandvårdsgivare. Tandvårdsstödet, som i sin nuvarande form infördes den 1 juli 2008, syftar till att bibehålla en god tandhälsa hos individer med inga eller små tandvårdsbehov samt till att individer med stora tandvårdsbehov ska kunna få behandling till rimliga kostnader. Varje år betalar Försäkringskassan ut drygt fem miljarder kronor i statligt tandvårdsstöd. För att säkerställa att rätt ersättning har betalats ut görs kontroller av alla ärenden i it-systemet. Handläggningen av tandvårdsstödet är i huvudsak automatiserad och sker i Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd. Mindre än en procent av den totala ärendevolymen kräver manuell handläggning. Vårdgivaren rapporterar in utförd vård till Försäkringskassans elektroniska system och får därefter ersättning. It-systemet gör automatiska kontroller av uppgifterna som rapporteras in för att säkerställa att patienten har rätt till ersättning samt att de inrapporterade åtgärderna och tillstånden är korrekta och får kombineras.

Försäkringskassan har strävat efter att i hög utsträckning genomföra regelverket från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i en regelmotor som innehåller ca 75 000 regler. Eftersom TLV:s föreskrifter uppdateras varje år har Försäkringskassan en nära dialog med TLV inför kommande förändringar av regelverket så att dessa kan genomföras i regelmotorn. Regelmotorn ger ett stöd till vårdgivaren på så sätt att denne direkt får återkoppling om vilken vård som medges utifrån patientens tillstånd och vilken ersättning som kan betalas ut. Om något inte stämmer kan vårdgivaren överhuvudtaget inte skicka in underlaget och därmed inte heller få ersättning.

Automatiska kontroller kan inte helt förhindra en felaktig tillämpning av regelverket. Därför behövs även manuella efterhandskontroller. Det övergripande syftet med efterhandskontrollerna är regeluppföljning. Det handlar sålunda om att Försäkringskassan ska säkerställa att rätt ersättning har betalats ut utifrån reglerna om statligt tandvårdsstöd. Detta görs genom att bl.a. kontrollera patientens försäkringstillhörighet, att den rapporterade vården stämmer med tillgänglig dokumentation, att vården är ersättningsberättigande och att patientens tillstånd, som är grund för den ersättningsberättigande åtgärden, är korrekt angiven. I undantagsfall kontaktas patienten för att kontrollera att inrapporterad vård verkligen har utförts.

Försäkringskassan har sedan det nuvarande systemet för statligt tandvårdsstöd infördes för tio år sedan genomfört en betydande mängd efterhandskontroller av den inrapporterade tandvården. För att få en uppfattning om hur stora volymer det handlar om kan det nämnas att drygt 15 000 utförare av tandvård år 2016 registrerade in knappt 10,1 miljoner patientbesök, vilket motsvarade knappt 17,1 miljoner olika slags åtgärder. Samma år genomfördes cirka 18 000 efterhandskontroller, vilket motsvarade drygt 112 000 patientbesök.

Regeringen har under de senaste åren uppmärksammats på att det finns indikationer på att det statliga tandvårdsstödet missbrukas av vissa vårdgivare. Detta kan röra sig om vårdgivare som ”överrapporterar”, t.ex. fler eller dyrare åtgärder än vad som faktiskt har utförts för att kunna få extra ersättning från systemet. Det finns även ett fåtal vårdgivare som bedöms ha kopplingar till organiserad brottslighet. Försäkringskassan presenterade 2017 resultatet av en översyn i samband med sitt arbete med att motverka överutnyttjande och bedrägeri med det statliga tandvårdsstödet (Socialförsäkringsrapport 2017:10). I rapporten presenterade Försäkringskassan också åtgärder som planerats eller vidtagits för att motverka felaktiga utbetalningar.

3.2 Åtgärder för att motverka överutnyttjande av tandvårdsstödet

Försäkringskassan har i dag tillgång till sanktioner för att komma till rätta med vårdgivare som utnyttjar tandvårdsstödet felaktigt. De sanktioner som finns är föreläggande om förhandsprövning och innehållande av ersättning och innebär att Försäkringskassan gör en förhandskontroll av vårdgivaren innan utbetalning sker (6 och 8 a andra stycket §§ lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd). Regeringen föreslog i propositionen Det statliga tandvårdsstödet – förbättrad information, kontroll och uppföljning (prop. 2016/17:153) en förstärkning av dessa sanktioner så att Försäkringskassan nu kan begränsa sina förhandskontroller så att dessa inte behöver gälla en vårdgivares alla ärenden eller patientbesök utan kan begränsa sig till att avse en viss behandlande tandläkare eller tandhygienist, en viss mottagning eller en viss åtgärd. Detta ger Försäkringskassan större flexibilitet i sitt kontrollarbete vilket i sin tur skapar förutsättningar för större effektivitet i arbetet med att stoppa oseriösa vårdgivare. Lagändringarna trädde i kraft den 1 juli 2017.

Genom ändringar i förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd skärpte regeringen den 1 juli 2017 de krav som gäller för att en vårdgivare ska få ansluta sig till Försäkringskassans elektroniska system för det statliga tandvårdsstödet. Sedan tidigare gällde att vårdgivaren ska vara legitimerad tandläkare eller tandhygienist eller, genom anställning eller på annat sätt, anlita sådan personal, samt i förekommande fall vara godkänd för F-skatt (18 § andra stycket förordningen om statligt tandvårdsstöd). Genom ändringarna i nämnda förordning ska vårdgivaren numera i ansökan om anslutning lämna uppgift om följande personer:

1. i aktiebolag och ekonomiska föreningar den verkställande direktören, om det finns en sådan, samtliga styrelseledamöter och styrelsesuppleanter samt andra som genom ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,
2. i aktiebolag och ekonomiska föreningar som är fåmansföretag enligt 56 kap. 2 § inkomstskattelagen (1999:1229) samtliga delägare,

3. i kommanditbolag och andra handelsbolag samtliga bolagsmän och andra som genom ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,
4. i enskild näringsverksamhet den enskilde näringsidkaren,
5. verksamhetschefen, och
6. samtliga behandlande tandläkare eller tandhygienister om det finns tio eller färre sådana hos vårdgivaren.

Vårdgivaren ska även ange om någon av de ovan angivna personerna tidigare har varit vårdgivare eller verksamma hos en vårdgivare som varit ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd. Försäkringskassan får sedan neka en vårdgivare anslutning om någon av de personer (se ovan) som vårdgivaren lämnat uppgift om tidigare har varit vårdgivare eller verksam hos en vårdgivare som varit ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och den vårdgivaren allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i lagen om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning.

3.3 Avanslutning av vårdgivare från det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd

Försäkringskassan har sedan 2008 års tandvårdsreform trädde i kraft ökat sina möjligheter att via t.ex. databearbetning och urvalsprofiler identifiera vårdgivare och behandlare som medvetet missbrukar tandvårdsstödet, och har via sin kontrollverksamhet relativt god kunskap om vilka dessa aktörer är. Däremot kvarstår problemet med att komma till rätta med dessa aktörers felaktiga användning av tandvårdsstödet. De redskap för kontroll och sanktioner som finns tillgängliga för Försäkringskassan i form av efterhandskontroller, innehållande av ersättning och föreläggande om förhandsprövning har visat sig vara otillräckliga för att hindra att dessa aktörer överutnyttjar tandvårdsstödet.

Frågan om möjligheten att som en yttersta sanktion utesluta vårdgivare som i väsentlig utsträckning har åsidosatt bestämmelserna i lagen om statligt tandvårdsstöd eller föreskrifter som med-

delats med stöd av lagen om vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningarna för ersättning från det elektroniska systemet diskuterades i propositionen Statligt tandvårdsstöd (prop. 2007/08:49 s. 107). Regeringen konstaterade bl.a. att det naturligtvis skulle få stora konsekvenser för den berörda vårdgivaren. Regeringen valde dock att inte föreslå en sådan möjlighet men uttalade att man avsåg att noga följa efterlevnaden av de kontroll- och sanktionsmöjligheter som föreslogs och återkomma till frågan om det skulle visa sig nödvändigt.

I dagsläget får Försäkringskassan besluta att anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska upphöra om vårdgivaren skriftligen begär att anslutningen ska upphöra, har upphört att bedriva tandvård eller inte har påbörjat verksamheten senast sex månader efter det att Försäkringskassan meddelat beslut om anslutning. Försäkringskassan får också besluta om att anslutning ska upphöra om vårdgivaren inte längre uppfyller kraven på att ha anställd eller på annat sätt anlitad legitimerad personal eller inte längre är godkänd för F-skatt (19 § förordningen om statligt tandvårdsstöd).

Som tidigare nämnts fick Försäkringskassan genom ändringar i förordningen om statligt tandvårdsstöd som trädde i kraft den 1 juli 2017 möjlighet att under vissa förhållanden neka en vårdgivare anslutning och därmed tillgång till det statliga tandvårdsstödet. Förordningsändringarna innebar också en skyldighet för vårdgivaren att till Försäkringskassan anmäla förändringar i kretsen av personer som anses ha en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten och som räknas upp i 18 § i förordningen om statligt tandvårdsstöd. Däremot finns inget författningsstöd som ger Försäkringskassan rätt att besluta att avansluta vårdgivare om en person exempelvis tillkommer i den aktuella personkretsen, vars historik inom tandvårdsstödet hade inneburit att Försäkringskassan beslutat att neka vårdgivaren anslutning om personen funnits med i ansökan från början.

Inte heller i sådana fall där en vårdgivare medvetet missbrukar tandvårdsstödet finns i dagsläget en tydlig reglering som ger Försäkringskassan möjlighet att avansluta vårdgivaren från det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd.

4 Överväganden och förslag

4.1 Avanslutning vid misskötsamhet

Förslag: Försäkringskassan får besluta att en anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska upphöra om vårdgivaren, när det gäller en person som har en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande hos vårdgivaren, ersätter denna med en annan person eller om någon annan person tillkommer, och det medför att förhållandena är sådana att vårdgivaren hade nekats anslutning om det varit fråga om en ansökan om anslutning.

Försäkringskassan får även besluta att en anslutning ska upphöra om vårdgivaren allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i lagen om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning.

Om en anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd har upphört att gälla får en ny anslutning meddelas efter ansökan om förutsättningarna för en anslutning är uppfyllda.

Skälen för förslaget: Den 1 juli 2017 trädde ändringar i förordningen om statligt tandvårdsstöd i kraft som innebär att vårdgivare i ansökan om anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska ange vilka s.k. nyckelpersoner som är verksamma hos vårdgivaren. Det rör sig om personer som genom ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten exempelvis verkställande direktören i ett aktiebolag, den enskilde näringsidkaren i enskild näringsverksamhet eller verksamhetschefen. Genom förordningsändringarna fick Försäkringskassan också författningsstöd att neka en vårdgivare

anslutning och därmed tillgång till tandvårdsstödet om någon nyckelperson tidigare varit vårdgivare eller varit verksam hos en vårdgivare som allvarligt har åsidosatt bestämmelserna i lagen om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning. Ändringarna innebar också att vårdgivaren har en skyldighet att anmäla förändringar i kretsen av personer som anses ha ett bestämmande inflytande över verksamheten. I dagsläget finns dock inget författningsstöd som ger Försäkringskassan möjlighet att besluta att avansluta vårdgivare om en person tillkommer i den aktuella personkretsen, vars historik inom det statliga tandvårdsstödet hade gjort att Försäkringskassan beslutat om att neka vårdgivaren anslutning om personen funnits med i ansökan från början.

Även om de nya bestämmelserna i förordningen om statligt tandvårdsstöd nu ger Försäkringskassan bättre möjligheter att förhindra att oönskade aktörer ges tillträde till det statliga tandvårdsstödet, är det relativt enkelt för oseriösa vårdgivare att kringgå bestämmelserna. Vid ansökan om anslutning anger man personer som har ett klanderfritt förflutet inom det statliga tandvårdsstödet, men efter det att anslutning beviljats tillkommer personer, t.ex. behandlare, som fortsätter agera i gamla mönster och överutnyttjar det statliga tandvårdsstödet. Ett annat scenario är att personer med en historik av medvetet felutnyttjande använder sig av s.k. målvakter vad gäller företrädarna hos vårdgivaren, och att anslutning beviljas eftersom målvakterna inte har någon historik alls inom det statliga tandvårdsstödet. Om en vårdgivare, efter det att anslutning har beviljats, när det gäller s.k. nyckelpersoner i verksamheten, ersätter en sådan person eller någon person tillkommer, och det medför att förhållandena är sådana att vårdgivaren skulle ha nekats anslutning om det varit fråga om ansökan om anslutning bör det därför vara möjligt för Försäkringskassan att besluta om att anslutningen ska upphöra.

Försäkringskassan har vidare erfarenheter av vårdgivare som varit föremål för upprepade sanktioner med innehållande av utbetalning och ibland föreläggande om förhandsprövning i perioder under flera år. Trots stora insatser har överutnyttjandet av systemet fortsatt. Försäkringskassans uppföljande efterhandskontroller när sanktionerna har upphört visar att vårdgivare som medvetet fel-

och överutnyttjar det statliga tandvårdsstödet inte ändrat sitt beteende. I sådana fall skulle möjligheten att besluta om avanslutning vara ett effektivt instrument som skulle innebära att de vårdgivare som medvetet allvarligt missbrukar stödet kan stoppas.

Det finns även andra situationer där avanslutning bör kunna vara en möjlig konsekvens. Ett exempel är då en vårdgivare dömts i domstol för att ha tillskansat sig statligt tandvårdsstöd på ett sätt som är brottsligt, t.ex. genom att begära ersättning för tandvård som inte är utförd, eller då tandvårdsgivaren debiterat både Försäkringskassan och landstinget för samma behandling av patienter. Att avansluta en tandvårdsgivare bör också vara en möjlighet när det gäller vårdgivare som regelmässigt inte uppfyller sina skyldigheter gentemot Försäkringskassan och sina patienter enligt lagen om statligt tandvårdsstöd och förordningen om statligt tandvårdsstöd. Det gäller vårdgivare som systematiskt exempelvis inte rapporterar in korrekta underlag i enlighet med 15 § förordningen om statligt tandvårdsstöd, inte kommer in med underlag vid begäran om efterhandskontroller (3 kap § 2 lagen om statligt tandvårdsstöd) eller som på ett allvarligt sätt åsidosätter sina åtaganden gentemot patienterna i enlighet med 8–13 §§ lagen om statligt tandvårdsstöd.

Risken att avanslutas torde även ha en preventiv verkan gentemot vårdgivare som frestas att använda stödet på ett felaktigt sätt. Även om det är möjligt att fortsätta utöva sitt yrke som tandläkare eller tandhygienist trots att man inte är ansluten till Försäkringskassans elektroniska system, leder det med största sannolikhet till en minskad patientkrets och därmed minskade intäkter.

En avanslutning är dock en mycket ingripande åtgärd mot en vårdgivare och det ska betonas att en sådan åtgärd endast ska kunna komma ifråga om det rör sig om ett allvarligt åsidosättande av reglerna för det statliga systemet för tandvårdsersättning. Vad som avses med ett allvarligt åsidosättande får avgöras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Det ska framhållas att en vårdgivare som har fått ett beslut om avanslutning kan ha rätt att överklaga beslutet till allmän förvaltningsdomstol (4 kap. 9–10 §§ lagen om statligt tandvårdsstöd).

Om en vårdgivare har blivit avansluten ska det vara möjligt att vid ett senare tillfälle åter ansöka om anslutning till Försäkringskassans elektroniska system. En förutsättning för att anslutning

återigen ska kunna beviljas är då naturligtvis att de krav och förutsättningar som gäller för en anslutning bedöms uppfyllda.

4.2 Vårdgivarens anmälningsskyldighet

Förslag: Även vårdgivare som har beviljats anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd före den 1 juli 2017 ska utan dröjsmål anmäla till Försäkringskassan om en person som har en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande hos vårdgivaren, ersätts av en annan person eller om någon annan person tillkommer.

Vårdgivaren ska utan dröjsmål även anmäla om vårdgivaren inte längre uppfyller kraven på att ha legitimerad personal i verksamheten och i, förekommande fall, att inneha F-skatt.

Skälen för förslaget: Den 1 juli 2017 infördes en regel i förordningen om statligt tandvårdsstöd som innebär att en vårdgivare utan dröjsmål ska anmäla till Försäkringskassan om en person i kretsen av personer som har en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande hos vårdgivaren ersätts av en annan person, eller om någon annan person tillkommer (18 a §). I punkt 2 i övergångsbestämmelserna till ändringen i förordningen om statligt tandvårdsstöd (SFS 2017:432) begränsades anmälningsskyldigheten till att gälla de vårdgivare vars ansökan om anslutning kommer in till Försäkringskassan efter den 1 juli 2017. Det innebär att samma anmälningsskyldighet inte gäller för de vårdgivare som ansökt om anslutning dessförinnan.

I föregående avsnitt föreslås att Försäkringskassan ska ha rätt att avansluta en vårdgivare från det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd bl.a. om vårdgivaren, efter det att ansökan har gjorts, ersätter eller det tillkommer en s.k. nyckelperson i verksamheten (jfr 18 § tredje stycket förordningen om statligt tandvårdsstöd) och det medför att förhållandena är sådana att vårdgivaren hade nekats anslutning om det varit fråga om en ansökan om anslutning. Möjligheten för Försäkringskassan att avansluta en vårdgivare i en sådan situation ska naturligtvis gälla samtliga vårdgivare och oberoende av när vårdgivaren anslöt sig till det elektroniska systemet. Det innebär i sin tur att det bör införas en

skyldighet att anmäla ändrade förhållanden när det gäller de s.k. nyckelpersonerna i verksamheten även för de vårdgivare som ansökt om anslutning före den 1 juli 2017. Det görs lämpligen genom att hänvisningen till 18 a § i punkt 2 i den ovan nämnda övergångsbestämmelsen tas bort.

När det gäller övriga krav för anslutning, dvs. att det ska finnas legitimerad personal i verksamheten och att enskilt bedriven verksamhet ska vara godkänd för F-skatt, finns enligt nuvarande bestämmelser ingen skyldighet för vårdgivaren att anmäla till Försäkringskassan om dessa krav inte längre är uppfyllda. Om kraven inte längre är uppfyllda får Försäkringskassan som en konsekvens av det besluta om att anslutningen ska upphöra (19 § 3 förordningen om statligt tandvårdsstöd).

I dagsläget får Försäkringskassan uppgift via Socialstyrelsen och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd när en behandlande tandläkare eller tandhygienist mister sin legitimation, men inte om en legitimerad behandlare slutar hos en vårdgivare eller avlider. Försäkringskassan upptäcker i vissa fall först i samband med kontroller att en ansluten vårdgivare saknar legitimerad personal. Om en vårdgivare får sitt godkännande för F-skatt återkallat får Försäkringskassan uppgift om det från Skatteverket, men med en fördröjning på upp till två veckor. Det medför att ersättning kan betalas ut felaktigt under den tiden.

För att Försäkringskassan i dessa situationer ska kunna agera i tid för att utreda om förutsättningarna för anslutning inte längre är uppfyllda är det därför motiverat att även i dessa fall införa en skyldighet för vårdgivaren att utan dröjsmål anmäla till Försäkringskassan när kraven inte längre är uppfyllda.

Det ankommer på Försäkringskassan att informera vårdgivare om den utökade anmälningsskyldigheten.

4.3 Frågor om näringsfrihet

Bedömning: Förslagen får anses innebära en begränsning i näringsfriheten. Begränsningen bedöms dock som förenlig med 2 kap. 17 § regeringsformen.

Skälen för bedömningen: Enligt 2 kap. 17 § regeringsformen, förkortad RF, får begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte enbart att ekonomiskt gynna vissa personer eller företag.

Det statliga tandvårdsstödet betalas ut till vårdgivare och kommer patienterna till godo genom att patienten får ett avdrag på vårdgivarens pris motsvarande den tandvårdsersättning och de tandvårdsbidrag som betalas ut. Det förutsätter dock att vårdgivaren är ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd. Det kan framhållas att det är möjligt för en vårdgivare att bedriva tandvårdsverksamhet även om vårdgivaren saknar anslutning till det elektroniska systemet. I en sådan situation kommer dock sannolikt antalet patienter att minska eftersom de inte kan få tillgång till subventionerad tandvård om de går till en sådan vårdgivare för behandling. Att avansluta en vårdgivare skulle i de flesta fall därmed innebära att vårdgivaren inte kan försörja sig inom tandvården. Förslagen i denna promemoria kan därför anses innebära en begränsning av näringsfriheten. Det ska dock betonas att de bestämmelser om avanslutning som föreslås omfattar alla vårdgivare, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller privat regi.

En begränsning i näringsfriheten kan införas under förutsättning att syftet är att skydda angelägna allmänna intressen. Vad som är ett angeläget allmänt intresse har inte närmare preciserats i RF. I förarbetena till regleringen om näringsfrihet anges att ställningstagandet till vad som är ett angeläget allmänt intresse får göras från fall till fall i enlighet med vad som kan anses vara acceptabelt i ett demokratiskt samhälle (prop. 1993/94:117 s. 51).

Syftet med förslagen i promemorian är att motverka att vårdgivare som allvarligt fel- och överutnyttjar det statliga tandvårdsstödet får stanna kvar i systemet och fortsätta utnyttja systemet på ett felaktigt sätt. En risk att bli avansluten torde också ha en preventiv verkan i fråga om viljan att kringgå reglerna för det statliga tandvårdsstödet. Ytterst handlar det om att säkerställa att offentliga medel används på rätt sätt och om att upprätthålla tilltron till välfärdssystemet i stort. Sammantaget bedöms att dessa skäl utgör ett sådant angeläget allmänt intresse som motiverar en

begränsning av näringsfriheten. Begränsningen får anses proportionerlig i förhållande till de ändamål som den avses främja.

4.4 Personuppgiftsbehandling

Bedömning: Den behandling av personuppgifter som förslagen ger upphov till är förenlig med dataskyddsförordningen och bestämmelserna om behandling av personuppgifter i 114 kapitlet socialförsäkringsbalken.

Skälen för bedömningen

Bestämmelser om personuppgiftsbehandling

Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), nedan kallad dataskyddsförordningen, tillämpas i medlemsstaterna från och med den 25 maj 2018.

Dataskyddsförordningen syftar bl.a. till att skydda fysiska personers grundläggande rättigheter och friheter, särskilt deras rätt till skydd av personuppgifter (artikel 1). En personuppgift är varje upplysning som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person (artikel 4.1).

Enligt artikel 6.1 är behandling av personuppgifter endast laglig om och i den mån som åtminstone ett av villkoren i artikel 6.1 a–f är uppfyllt. Av artikel 6.1 c framgår att behandlingen är laglig om den är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige. Av artikel 6.1 e framgår att behandlingen är laglig om den är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Enligt artikel 6.3 ska den grund för behandlingen som avses i artikel 6.1 c och 6.1 e fastställas i enlighet med unionsrätten eller en medlemsstats nationella rätt som den personuppgiftsansvarige omfattas av. Också syftet med behandlingen ska fastställas i den rättsliga grunden eller, i fråga om behandling enligt artikel 6.1 e, vara nödvändigt för att utföra en uppgift av allmänt

intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Enligt artikel 10 får behandling av personuppgifter som rör fällande domar i brottmål och överträdelser eller därmed sammanhängande säkerhetsåtgärder enligt artikel 6.1 endast utföras under kontroll av myndighet eller då behandlingen är tillåten enligt unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, där lämpliga skyddsåtgärder för de registrerades rättigheter och friheter fastställs. I artikel 5 finns principer för personuppgiftsbehandling. Enligt artikeln ska uppgifter bl.a. behandlas på ett lagligt, korrekt och öppet sätt och samlas in för särskilda uttryckligt angivna och berättigade ändamål.

För Försäkringskassans personuppgiftsbehandling i ärenden om statligt tandvårdsstöd gäller 114 kap. –Behandling av personuppgifter– i socialförsäkringsbalken.

I propositionen Dataskydd inom Socialdepartementets verksamhetsområde – en anpassning till EU:s dataskyddsförordning (prop. 2017/18:171), föreslogs författningsändringar som har bedömts behövliga med anledning av dataskyddsförordningen. Förslagen innebär bl.a. att bestämmelserna i 114 kap. socialförsäkringsbalken ska komplettera dataskyddsförordningen och lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning. Vidare redovisas vissa överväganden som har gjorts, där det har bedömts att dataskyddsförordningen inte kräver några ändringar och som därför inte har lett till författningsförslag.

Behandlingens förenlighet med dataskyddsförordningen och med bestämmelserna i 114 kap. socialförsäkringsbalken

Såsom beskrivs i avsnitt 4.2 gäller i dag en skyldighet för vårdgivare som anslutit sig till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd efter den 1 juli 2017 att till Försäkringskassan utan dröjsmål anmäla om personer med en ledande ställning eller bestämmande inflytande hos vårdgivaren, ersätts med en annan person eller om någon annan person tillkommer. Sådan anmälningsskyldighet förslås nu gälla även för de vårdgivare som anslutit sig före den 1 juli 2017. Förslagen i denna promemoria innebär således en utvidgning av den krets vårdgivare som ska omfattas av anmälningsskyldigheten och lämna personuppgifter till Försäkringskassan. Förslagen i promemorian innebär vidare en utökad person-

uppgiftshantering som en följd av förslaget att det ska gälla en skyldighet för samtliga vårdgivare att anmäla när kraven på att ha legitimerad personal och i förekommande fall att inneha F-skatt inte längre är uppfyllda. Förslaget att en vårdgivare ska kunna avanslutas från det elektroniska systemet vid allvarligt åsidosättande av reglerna för det statliga tandvårdsstödet innebär också att känsliga personuppgifter såsom uppgifter om lagöverträdelser kan komma att behandlas i större utsträckning än tidigare. Förslagen innebär dock inte någon förändring av vilken typ av personuppgifter som ska behandlas eller vilka behandlingar som ska utföras.

När Försäkringskassan handlägger ärenden om anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd behöver myndigheten behandla personuppgifterna i socialförsäkringsdatabasen. Sådan behandling regleras som tidigare nämnts i 114 kap. socialförsäkringsbalken och dataskyddsförordningen. 114 kap. socialförsäkringsbalken tillämpas vid behandling av personuppgifter som gäller förmåner enligt balken samt andra förmåner och ersättningar som enligt lag eller förordning eller särskilt beslut av regeringen handläggs av Försäkringskassan (2 § första stycket). Kapitlet gäller endast om behandlingen är helt eller delvis automatiserad eller om uppgifterna ingår i eller är avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt särskilda kriterier (2 § andra stycket). Den samling uppgifter som med hjälp av automatiserad behandling används gemensamt i verksamhet som avses i 2 § utgör socialförsäkringsdatabasen. Försäkringskassan är personuppgiftsansvarig för den behandling som kassan ska utföra (6 a § jämförd med 2 §).

Försäkringskassan får i sin verksamhet behandla personuppgifter om det är nödvändigt för att bl.a. handlägga ärenden (7 § första stycket 4). Personuppgifter som avses i artikel 9.1 i dataskyddsförordningen (känsliga personuppgifter) får behandlas bl.a. om uppgifterna lämnats till Försäkringskassan i ett ärende eller är nödvändiga för handläggning av ett ärende (11 §). Uppgifter om lagöverträdelser som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden får behandlas om uppgifterna lämnats till Försäkringskassan i ett ärende eller är nödvändiga för handläggning av ett ärende (12 §).

När det gäller behandling av personuppgifter i socialförsäkringsdatabasen får endast sådana personuppgifter behandlas som avser personer som omfattas eller har omfattats av verksamhet enligt de ändamål som anges i 7 §, eller personer om vilka uppgifter på annat sätt behövs för handläggningen av ett ärende (14 §). För de ändamål som anges i bl.a. 7 § får, med beaktande av de begränsningar som följer av 7 och 14 §§, identifierings- och adressuppgifter behandlas i socialförsäkringsdatabasen (15 § första stycket). Uppgifter i en handling som kommit in i ett ärende får behandlas i socialförsäkringsdatabasen även om de utgör känsliga personuppgifter eller uppgifter om lagöverträdelser som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden. Sådana uppgifter i en handling som upprättats i ett ärende får behandlas i socialförsäkringsdatabasen, om uppgifterna är nödvändiga för ärendets handläggning (16 §). Förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration innehåller ytterligare bestämmelser om vilka uppgifter som får behandlas i socialförsäkringsdatabasen.

Nu aktuellt slag av personuppgiftsbehandling hos Försäkringskassan bedöms i den nämnda propositionen Dataskydd inom Socialdepartementets verksamhetsområde – en anpassning till EU:s dataskyddsförordning, ha rättslig grund på det sätt som krävs enligt artikel 6 i dataskyddsförordningen genom att ändamålsbestämmelser i registerförfattningar inom Socialdepartementets verksamhetsområde ofta grundar sig på arbetsuppgifter av allmänt intresse eller rättslig förpliktelse (se prop. 2017/18:171 s. 82 f.). Den rättsliga grunden för behandlingen hos Försäkringskassan kan sägas grunda sig på att den är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning på det sätt som anges i artikel 6.1 e. Den aktuella grunden för behandlingen är vidare fastställd i den nationella rätten på det sätt som krävs enligt artikel 6.3 i dataskyddsförordningen. I nämnda proposition föreslogs därför inte att någon ändring görs i 114 kap. socialförsäkringsbalken i dessa avseenden. De nu aktuella förslagen i promemorian medför ingen annan bedömning. I samma proposition gjordes vidare bedömningen avseende de registerförfattningar som finns på Socialdepartementets område att personuppgifter om lagöver-

trädelser får behandlas av en myndighet under förutsättning att det finns lagligt stöd för behandlingen enligt artikel 6.1 i dataskyddsförordningen. Det uttalades vidare att det inte krävs särskilda ställningstaganden för myndigheters behandling av personuppgifter som avser lagöverträdelser utöver de ställningstaganden som allmänt ska göras i fråga om laglig grund för behandling av personuppgifter vad gäller myndigheter (prop. 2017/18:171 s. 115). De nu aktuella förslagen i promemorian medför inte heller i detta avseende någon annan bedömning.

Sammanfattningsvis görs bedömningen att den personuppgiftsbehandling som föranleds av förslagen i promemorian är förenlig med dataskyddsförordningen och med 114 kap. socialförsäkringsbalken. Det intrång i den personliga integriteten som den utökade informationsinsamlingen innebär kan inte anses otillbörligt eller oproportionerligt.

Det kan i detta sammanhang framhållas upplysningsvis att även de övriga kraven i dataskyddsförordningen, t.ex. de allmänna kraven i artikel 5, måste vara uppfyllda när personuppgifter behandlas. Den personuppgiftsansvarige ansvarar alltid för att bl.a. kraven i artikel 5 följs.

4.5 Ikraftträdande

Förslag: Författningsändringarna ska träda i kraft den 1 februari 2019.

Skälen för förslaget: Förslagen bör träda i kraft så snart som möjligt och därför föreslås ikraftträdandet till den 1 februari 2019.

5 Konsekvenser av förslagen

I avsnitt 4.1 och 4.3 har framhållits att det är möjligt för en vårdgivare att bedriva tandvård trots att vårdgivaren inte är ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd. Vid en eventuell avanslutning kommer sannolikt antalet patienter att minska, eftersom de inte kan få tillgång till subventionerad tandvård om de besöker en icke-ansluten vårdgivare för behandling. Att avansluta en vårdgivare skulle i de flesta fall därmed innebära att vårdgivaren inte kan försörja sig inom tandvården. Det är dock viktigt i sammanhanget att understryka att det är ett fåtal vårdgivare inom tandvårdsbranschen som kommer att hamna i en sådan situation, och att bakgrunden till att man inte längre får tillgång till tandvårdsstödet är att man på ett allvarligt sätt har misskött sina förpliktelser inom det statliga tandvårdsstödet. Förslagen om en utökad anmälningsskyldighet i vissa situationer för vårdgivarna torde, med tanke på att vårdgivaren regelbundet lämnar information till Försäkringskassan, endast innebära ett försumbart merarbete.

Frågan om förslaget att en vårdgivare ska kunna avanslutas vid allvarlig misskötsamhet innebär en begränsning av näringsfriheten enligt 2 kap. 17 § regeringsformen har behandlats i avsnitt 4.3.

För Försäkringskassans del innebär möjligheten att kunna besluta om att avansluta en vårdgivare som allvarligt missbrukar det statliga tandvårdsstödet att Försäkringskassan skulle kunna effektivisera sitt kontrollarbete och förbättra användningen av resurserna för administrationen av det statliga tandvårdsstödet inom myndigheten. Den utökade anmälningsskyldighet som åläggs vårdgivare kan komma att innebära ökade arbetsuppgifter för Försäkringskassan. Detta bedöms kunna finansieras inom ramen för givna resurser till Försäkringskassan.

I de fall en vårdgivare blir avansluten från Försäkringskassans elektroniska system kommer vårdgivarens patienter att behöva söka sig till nya vårdgivare, vilket för vissa kan uppfattas som omständligt och ett avbrott i kontinuiteten av vården. Samtidigt bör möjligheten för patienten att söka sig till en ny vårdgivare, som sköter sina åtaganden, ge ökad trygghet och patientsäkerhet.

Försäkringskassans beslut att avansluta en vårdgivare i de fall som föreslås i denna promemoria kan komma att överklagas av vårdgivaren. Bedömningen är dock att det är relativt få vårdgivare som kommer att drabbas av en avanslutning. För domstolarnas del bör därför föreslagna bestämmelser endast innebära en mycket marginell ökning av antalet mål.

Förslagen bedöms inte ha några konsekvenser för den kommunala självstyrelsen, möjligheten att nå de integrationspolitiska målen eller jämställdheten mellan män och kvinnor.

Departementsserien 2018

Kronologisk förteckning

1. Genomförande av 2017 års ändringsdirektiv till EU:s vapendirektiv. Ju.
2. Reglering av mikrosimuleringsmodellen Fasit. Fi.
3. Uppbörd av böter efter EU:s dataskyddsreform. Ju.
4. En ny stödordning för säkerhetshöjande åtgärder inom det civila samhället. Ku.
5. Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården. S.
6. Granskning av Transportstyrelsens upphandling av it-drift. N.
7. Konsekvenser för arbetsgivare vid återkallelse av uppehållstillstånd för arbete. Ju.
8. Översyn av grundskyddet för pensionärer. S.
9. Snabbare lagföring. Ju.
10. EU:s framtida jordbrukspolitik. N.
11. Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. S.
12. Anpassning av lagen om passagerarregister till EU:s dataskyddsreform. Ju.
13. Långsiktigt stöd till det civila samhället. Ku.
14. Fördjupad översyn av Försvarsmaktens logistikförsörjning i fråga om vidmakthållande och upphandling. Fö.
15. Direktivet om ett ökat aktieägarengagemang. Förslag till genomförande i svensk rätt. Ju.
16. Konsolidering av nationella och internationella riktlinjer för exportkontroll av krigsmateriel. UD.
17. Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. S.
18. Hyresgästskydd när en lägenhet förstörs. Ju.
19. Resning vid nya uppgifter om den tilltalades ålder. Ju.
20. Tillstånd till offentlig danstillställning. Ju.
21. Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården. S.
22. Genomförande av terrorismdirektivets brottsofferbestämmelser. Ju.
23. Vissa frågor om barnpornografibrottet och om avskaffad preskription för allvarliga brott mot barn. Ju.
24. Genomförande av EU:s geoblockeringsförordning. UD.
25. Avgiftsfrihet för screening för livmodershalscancer. S.
26. Tjänstledighet för politiska uppdrag på lokal och regional nivå i ett annat land. Undanröjande av ett gränshinder. Fi.
27. Anpassningar av svensk lag med anledning av kommissionens delegerade förordning (EU) 2016/161. S.
28. Förlängt anställningsskydd till 69 år. A.
29. Brott mot förtroendevalda. Ju.
30. Tillståndsprövning av vapendelar m.m. Ju.
31. Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi. S.
32. Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering. S.
33. Översyn av lagstiftningen mot s.k. fordonsmålvakter. N.
34. Straffrättsliga bestämmelser till skydd för EU:s finansiella intressen. Ju.

35. Polisens tillgång till uppgifter från signalspaning. Ju.
36. Utökade möjligheter att avansluta tandvårdsgivare som misskött sig från det statliga tandvårdsstödet. S.

Departementsserien 2018

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

Förlängt anställningsskydd till 69 år. [28]

Finansdepartementet

Reglering av mikrosimuleringsmodellen Fasit. [2]

Tjänstledighet för politiska uppdrag på lokal och regional nivå i ett annat land. Undanröjande av ett gränshinder. [26]

Försvarsdepartementet

Fördjupad översyn av Försvarsmaktens logistikförsörjning i fråga om vidmakthållande och upphandling. [14]

Justitiedepartementet

Genomförande av 2017 års ändringsdirektiv till EU:s vapendirektiv. [1]

Uppbörd av böter efter EU:s dataskyddsreform. [3]

Konsekvenser för arbetsgivare vid återkallelse av uppehållstillstånd för arbete. [7]

Snabbare lagföring. [9]

Anpassning av lagen om passagerarregister till EU:s dataskyddsreform. [12]

Direktivet om ett ökat aktieägarengagemang. Förslag till genomförande i svensk rätt. [15]

Hyresgästskydd när en lägenhet förstörs. [18]

Resning vid nya uppgifter om den tilltalades ålder. [19]

Tillstånd till offentlig danstillställning. [20]

Genomförande av terrorismdirektivets brottsofferbestämmelser. [22]

Vissa frågor om barnpornografibrottet och om avskaffad preskription för allvarliga brott mot barn. [23]

Brott mot förtroendevalda. [29]

Tillståndsprövning av vapendelar m.m. [30]

Straffrättsliga bestämmelser till skydd för EU:s finansiella intressen. [34]

Polisens tillgång till uppgifter från signalspaning. [35]

Kulturdepartementet

En ny stödordning för säkerhetshöjande åtgärder inom det civila samhället. [4]

Långsiktigt stöd till det civila samhället. [13]

Näringsdepartementet

Granskning av Transportstyrelsens upphandling av it-drift. [6]

EU:s framtida jordbrukspolitik. [10]

Översyn av lagstiftningen mot s.k. fordonsmålvakter. [33]

Socialdepartementet

Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården. [5]

Översyn av grundskyddet för pensionärer. [8]

Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. [11]

Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. [17]

Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården. [21]

Avgiftsfrihet för screening för livmodershalscancer. [25]

Anpassningar av svensk lag med anledning av kommissionens delegerade förordning (EU) 2016/161. [27]

Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi. [31]

Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering. [32]

Utökade möjligheter att avansluta tandvårdsgivare som misskött sig från det statliga tandvårdsstödet. [36]

Utrikesdepartementet

Konsolidering av nationella och internationella riktlinjer för exportkontroll av krigsmateriel. [16]

Genomförande av EU:s geoblockeringsförordning.[24]

Frågor/att uppmärksamma - Ansvarsfördelning primärvård och BUP (2018-08-29)

- **Matris – Depression m.m.**
  Ska det vara någon skillnad i depressionsmatrisen mellan barn 7-12 och 13-17 år – dvs. ska BUP hantera måttlig depression eller ska primärvården göra det i åldersgruppen 7-12 år?

  Ev. fel länk till Deplyftet?

  Fråga styrgruppen om primärvården kommer att använda Deplyftet

- **Matris - Barn- och unga med beteendeproblem**
  Fundera på "Egen samtalskontakt beroende på ålder"

- **Matris – riskbruk, missbruk och beroende**
  Fundera på formulering "Övrig problematik i första linjen.."

- **Samsjuklighet**
  Ska samsjuklighet finnas i varje matris i bedömningsdelen eller ska det istället skrivas in i bedömningsmallen?

- Är föräldrastöd rätt begrepp i primärvård?

- **DSM-5 länkar är ej korrekta i dokumentet, hänvisar till t.ex. andra landsting som återgett diagnoskriterierna. Kolla gärna om det är korrekt. Jag hittar inte DSM-5 digitalt på nätet. Var kan jag länka? Gäller tvång, adhd och autism.**

- **Primärvårdsgruppen behövs diskutera ADHD-matrisen vidare**

- **Är strykningar inledningen OK? Behöver tillägg göras?**

/Lena G