

Socialstyrelsens dnr: 3.5-31931/2022
Försäkringskassans dnr: FK 2022/013475

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Rapportering av regeringsuppdrag om att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete och förbättrad användning av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (S2022/03250 [delvis])

I enlighet med regeringsuppdrag (S2022/03250 [delvis]) överlämnar Försäkringskassan och Socialstyrelsen härmed rapporten Uppdrag att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete och förbättrad användning av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Nils Öberg, Försäkringskassan, den 22 maj 2023 och av ställföreträdande generaldirektören Urban Lindberg, Socialstyrelsen, den 23 maj samma år. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Andreas Spång, Försäkringskassan, och avdelningschefen Pär Ödman, Socialstyrelsen, deltagit. Försäkringsodontologiske koordinatörn Lars Sjödin, Försäkringskassan, och juristen Eva Lidén, Socialstyrelsen, har varit fördragande.

Urban Lindberg
Ställföreträdande generaldirektör
Socialstyrelsen

Nils Öberg
Generaldirektör
Försäkringskassan

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Wimi FK14008_012_W

Svar på regeringsuppdrag

Rapport – Uppdrag att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete och förbättrad användning av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Försäkringskassan och Socialstyrelsen

Datum: 2023-05-23

Uppdrag att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete och förbättrad användning av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Version 1.0

Försäkringskassans dnr: FK 2022/013475

Socialstyrelsens dnr: 3.5-31931/2022

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Förord

Försäkringskassan och Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2022/03250 [delvis]) att utveckla samarbetet avseende användningen och utformningen av Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i syfte att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet. I uppdraget har ingått att även göra en bedömning av behovet av ändrade föreskrifter och vid behov lämna förslag på sådana ändringar. I rapporten beskrivs Försäkringskassans behov av att få ta del av uppgifterna från registret samt de juridiska, praktiska och tekniska förutsättningarna för ett sådant informationsutbyte mellan myndigheterna. I rapporten lämnas också förslag på de författningsändringar som bedöms behöva införas för att möjliggöra detta.

Rapporten har tagits fram av medarbetare på Försäkringskassan och Socialstyrelsen. Arbetsgruppen hos Försäkringskassan har i huvudsak bestått av verksamhetsutvecklare, försäkringsodontologisk koordinator, rättsliga experter samt IT-arkitekt. Arbetsgruppen hos Socialstyrelsen har i huvudsak bestått av jurister, IT-arkitekt och förvaltningsledare IT.

Nils Öberg
Generaldirektör

Olivia Wigzell
Generaldirektör

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Innehåll

1	Författningsförslag	6
1.1	Förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd	6
1.2	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd	7
1.3	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration	7
1.4	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal	7
2	Myndigheternas uppdrag och arbete	9
2.1	Uppdraget	9
2.2	Omfattning och avgränsningar	9
3	Myndigheters elektroniska utbyte av uppgifter	11
3.1	Inledning	11
3.2	Behandling av personuppgifter	11
3.3	Sekretess och sekretessbrytande bestämmelser	12
3.4	Innebörden av direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande	12
4	HOSP-registret	14
4.1	Inledning	14
4.2	Behörighet och legitimation	14
4.3	Allmänt om HOSP-registret	15
4.4	HOSP-förordningen	15
4.5	Sekretess för uppgifterna i HOSP-registret	16
4.6	Utlämnanden av uppgifter från HOSP-registret	17
5	Det statliga tandvårdsstödet	19
5.1	Inledning	19
5.2	Anslutning till det elektroniska systemet	19
5.3	Inrapportering och begäran om ersättning	20
5.4	Efterhandskontroller	21
6	Behandlare inom det statliga tandvårdsstödet	22
6.1	Inledning	22
6.2	Antal behandlare och omsättning över tid	22
6.3	Behandlarnas yrke och behörighet	23
6.4	Delegering och arbetsfördelning	24
7	Utökade kontroller av behörighet inom det statliga tandvårdsstödet	26
7.1	Inledning	26
7.2	Den nuvarande ordningen	26
	Krav på behörighet och legitimation	26

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Försäkringskassans kontroller av behörighet och legitimation idag.....	26
7.3 Utgångspunkter för övervägandena	27
Övergripande utgångspunkter	27
Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd ..	28
Sekretess för uppgifter i ärenden om statligt tandvårdsstöd	29
Behandling av personuppgifter i ärenden om statligt tandvårdsstöd	30
7.4 Uttryckligt krav på legitimation för att tandvårdsåtgärden ska vara ersättningsberättigande	32
7.5 Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd bör förtydligas	33
8 Användningen av HOSP-registret bör ske genom en fråga-svar-funktion	36
8.1 Inledning.....	36
8.2 Valet mellan direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande	36
Övergripande utgångspunkter	36
Annat elektroniskt utlämnande bör användas för myndigheternas utbyte av uppgifter	36
8.3 En fråga-svar-funktion mellan myndigheterna bör användas.....	38
Fråga-svar-funktion eller annan elektronisk lösning?	38
Tekniska förutsättningar för vald lösning	38
8.4 Försäkringskassan behöver ha stöd för att ställa frågan på medium för automatiserad behandling	39
8.5 Socialstyrelsen behöver ett nytt ändamål för behandling av personuppgifter..	40
8.6 Uppgiftsskyldighet för Socialstyrelsen	44
9 Problematik kring identifieringen av de registrerade i HOSP-registret måste lösas	46
9.1 Inledning.....	46
9.2 Behov av säker identifiering.....	46
10 Konsekvenser	48
10.1 Konsekvenser för Socialstyrelsen.....	48
10.2 Konsekvenser för Försäkringskassan.....	48
10.3 Konsekvenser för enskilda	48
Behandlare	48
Patienter	49
10.4 Konsekvenser för andra aktörer	49

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Sammanfattning

Regeringen har gett Försäkringskassan och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete. Uppdraget syftar till att förbättra användningen av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP-registret) så att det blir mer ändamålsenligt för Försäkringskassans kontroller av det statliga tandvårdsstödet. Uppgifter i HOSP-registret används på flera områden i Försäkringskassans administration av det statliga tandvårdsstödet. Uppgifterna behövs bl.a. för att kontrollera de uppgifter om legitimerad personal som vårdgivarna angett i ansökan om anslutning. Även vid efterhandskontroller och vid impuls om att behandlare har förlorat sin legitimation förekommer kontroll av behandlares behörighet.

Försäkringskassan anser även att det finns ett stort behov av att kontrollera behandlarnas behörighet i samband med vårdgivarnas inrapportering av utförd tandvård. I rapporten föreslås därför att det förtydligas i regelverket för det statliga tandvårdsstödet att den angivna behandlaren ska inneha giltig legitimation eller särskilt förordnande att utöva tandläkaryrket för att utförd tandvård ska anses ersättningsberättigande. Därtill föreslås att Försäkringskassans utredningsbefogenheter förtydligas på så sätt att det uttryckligt anges att de gäller i förhållande till vårdgivarens personal och behandlande tandläkare eller tandhygienist. Det bör även införas en ny bestämmelse som innebär att Försäkringskassan i samband med att vårdgivaren rapporterar in tandvårdsåtgärder får kontrollera att behandlande tandläkare eller tandhygienist hade giltig legitimation när tandvårdsåtgärden utfördes. Kontrollen ska göras mot uppgifter i HOSP-registret.

Myndigheterna har diskuterat olika lösningsförslag och kommit fram till att en fråga-svar-funktion är att rekommendera. En sådan lösning skulle innebära att Försäkringskassan via säkert digitalt informationsutbyte får tillgång till efterfrågad information utifrån behandlarnas person- eller samordningsnummer. Svaret som inhämtas innehåller då enbart information som efterfrågats i den specifika begäran. Utgångspunkten är att tjänsten i så hög grad som möjligt ska vara automatiserad när det avser inrapportering genom kommunikation, anrop, från system till system. Svaren på Försäkringskassans anrop får inte innebära någon större fördröjning jämfört med dagens hantering.

För att den föreslagna lösningen ska kunna bli verklighet bedömer myndigheterna att det behövs vissa författningsändringar. I rapporten föreslås att det i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal införs en ny ändamålsbestämmelse som innebär att uppgifter i HOSP-registret får behandlas av Socialstyrelsen för att lämna uppgifter till Försäkringskassan för kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet. I samma förordning bör det även införas en ny bestämmelse som innebär att Socialstyrelsen på begäran av Försäkringskassan ska lämna ut uppgifter ur HOSP-registret för angivet ändamål.

Det krävs även författningsändringar för att Försäkringskassan ska kunna efterfråga uppgifterna på elektronisk väg. Om de ändringar i 114 kap. socialförsäkringsbalken om utlämnande på medium för automatiserad behandling, som Försäkringskassan tidigare har hemställt om, inte genomförs bör det införas en ny bestämmelse i förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration som innebär att Försäkringskassan för handläggning av ärenden om statligt tandvårdsstöd får lämna ut person- eller samordningsnummer på medium för automatiserad behandling till Socialstyrelsen.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd
dels att det ska införas en ny paragraf, 4 kap. 8 b §,
dels att 4 kap. 9 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

8 b §

Försäkringskassan får i samband med att vårdgivaren fullgör sin uppgiftsskyldighet enligt 3 kap. 3 § första stycket och föreskrifter som meddelats med stöd av 3 kap. 3 § tredje stycket kontrollera att behandlaren hade giltig tandläkar- eller tandhygienistlegitimation när tandvårdsåtgärden utfördes. För en sådan kontroll ska Försäkringskassan inhämta uppgifter från Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal.

9 §

Om inte annat följer av denna lag, gäller i tillämpliga delar följande bestämmelser i socialförsäkringsbalken för ärenden om statligt tandvårdsstöd:

- 107 kap. 9, 10, 12, 17 och 18 §§ om utmätning, preskription och skadestånd m.m.,
- 108 kap. 2, 11, 15, 16, 19 och 21 §§ samt 22 § första stycket om återbetalningsskyldighet och ränta m.m.,
- 110 kap. 13 §, 14 § 1 och 2 samt 31 § och 115 kap. 4 § om uppgiftsskyldighet m.m.,
- 113 kap. 2–17, 19, 20 och 21 §§ om ändring, omprövning och överklagande.

Bestämmelserna i 108 kap. 2, 11, 15, 16, 19 och 21 §§ samt 22 § första stycket socialförsäkringsbalken gäller dock inte i förhållande till vårdgivare.

Bestämmelserna i 110 kap. 13 §, 14 § 1 och 2 samt 31 § socialförsäkringsbalken gäller också i förhållande till vårdgivarens personal och behandlande tandläkare eller tandhygienist.

Försäkringskassans beslut gäller omedelbart, om inte något annat anges i beslutet.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

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

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd att det ska införas en ny paragraf, 3 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 a §

Tandvårdsåtgärder är endast ersättningsberättigande om de utförts av en legitimerad tandläkare eller den som särskilt förordnats att utöva yrket, eller legitimerad tandhygienist.

1.3 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration att det ska införas en ny paragraf, 4 h §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 h §

För handläggning av ärenden om statligt tandvårdsstöd får uppgifter om personnummer eller samordningsnummer i socialförsäkringsdatabasen lämnas ut på medium för automatiserad behandling till Socialstyrelsen.

1.4 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal

dels att 5 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas en ny paragraf, 7 f §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §¹

Personuppgifterna i registret får, utöver det som anges i 4 §, behandlas endast för att

1. utöva tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal,
2. lämna uppgifter till den nationella läkemedelslistan enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista,
3. lämna uppgifter till myndigheter och enskilda i enlighet med det som föreskrivs i annan författning eller avtal,

¹ Senaste lydelse 2021:69.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

4. i samband med E-hälsomyndighetens behandling av personuppgifter enligt lagen om nationell läkemedelslista lämna uppgifter till den myndigheten för kontroll av identitet och behörighet i fråga om förskrivare, legitimerade sjuksköterskor utan behörighet att förskriva läkemedel, apotekare, receptarier och dietister.

5. lämna uppgifter till E-hälsomyndigheten för kontroll av förskrivares identitet och behörighet vid expediering på öppenvårdsapotek av läkemedel och andra varor som förskrivits,

6. kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet i samband med tjänstetillsättning och under anställning eller uppdrag, *och*

7. kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet att utfärda intyg.

6. kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet i samband med tjänstetillsättning och under anställning eller uppdrag,

7. kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet att utfärda intyg, *och*

8. lämna uppgifter till *Försäkringskassan för kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet.*

7 f §

Socialstyrelsen ska på begäran av Försäkringskassan lämna ut uppgifter för det ändamål som anges i 5 § 8.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

2 Myndigheternas uppdrag och arbete

2.1 Uppdraget

I juli 2022 gav regeringen Försäkringskassan och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete och förbättrad användning av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (härefter HOSP-registret). Regeringen vill med uppdraget stärka myndigheterna i deras arbete med att använda befintliga register för att säkerställa att personer som utför tandvård som kräver tandläkar- eller tandhygienistlegitimation, är behöriga. Uppdraget syftar till att förbättra användningen av HOSP-registret så att det blir mer ändamålsenligt för Försäkringskassans kontroller av det statliga tandvårdsstödet.

Uppdraget ska bidra till ökad kunskapsöverföring mellan myndigheterna avseende arbetssätt och metoder samt bidra till en ökad förståelse för respektive myndighets perspektiv och förutsättningar. Uppdraget innebär även att myndigheterna ska göra en bedömning om det finns behov av ändrade föreskrifter, t.ex. ändringar i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP-förordningen). Dessutom ska myndigheterna samverka internt inom ramen för andra liknande uppdrag samt bistå utredningen Stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn (dir. 2022:108).

Av uppdraget framgår vidare att Försäkringskassan och Socialstyrelsen ska genomföra det i dialog med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), regioner och kommuner, Vårdföretagarna, Privattandläkarna, patient-, professions-, brukar- och anhörigorganisationer.

2.2 Omfattning och avgränsningar

Enligt uppdraget ska Försäkringskassan och Socialstyrelsen utveckla sitt samarbete avseende användningen och utformningen av HOSP-registret. Myndigheterna har fokuserat på att förbättra samarbetet avseenden användningen av HOSP-registret och att hitta lösningar som tillgodoser Försäkringskassans behov av tillgång till uppgifter i registret. Myndigheterna har även inom ramen för uppdraget kontaktat SKR, Tandhälsöförbundet, Privattandläkarna, Sveriges tandläkarförbund, Sveriges tandhygienistförening och Tandvårdsnätverket², som har beretts möjlighet att lämna synpunkter på uppdraget. Företrädare för aktörerna var positiva till förslagen om att Försäkringskassan ska få hämta uppgifter från HOSP-registret genom en fråga-svar-funktion. En aktör påpekade dock att det fanns motstridiga regleringar avseende vem som får göra vad i tandvården (se avsnitt 6.4).

Försäkringskassan har tidigare lämnat en framställan om författningsändring till Socialdepartementet där direktåtkomst till HOSP-registret föreslogs.³ I SOU 2021:39 har Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg lämnat förslag om hur Försäkringskassans behov av uppgifter från HOSP-registret kan tillgodoses. Förslagen har ännu inte lett till några författningsändringar och rapporten berör därför inte dessa förslag annat än översiktligt. Försäkringskassan och Socialstyrelsen förordar numera de förslag som lämnas i denna rapport.

² Tandvårdsnätverket representeras av en representant per region och utses av regiondirektören alternativt hälso- och sjukvårdsdirektören. Den person som utses ska ha befolkningsuppdraget och ha ett övergripande ansvar för munhälsan på samhällsnivå såväl för tandvården för barn och unga vuxna som för vuxentandvården.

³ Försäkringskassans skrivelse Framställning om ändring i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal den 19 november 2019, dnr 014351-2018.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Det har framkommit att det finns viss problematik kring identifieringen av de registrerade i HOSP-registret eftersom det förekommer individer i registret som endast har registrerats med namn och födelsedatum, dvs. utan person- eller samordningsnummer. Denna problematik beskrivs i rapporten eftersom Försäkringskassan har ett behov av att kunna kontrollera om en person med ett visst person- eller samordningsnummer har legitimation som tandläkare eller tandhygienist. Socialstyrelsen har därför börjat se över vilka möjliga lösningar som finns för att kunna hålla HOSP-registret så uppdaterat som möjligt i detta avseende. Myndigheterna har dock bedömt att själva lösningen på problemet inte ryms inom ramen för detta uppdrag (se kapitel 9).

Myndigheterna har under arbetet med regeringsuppdraget diskuterat hanteringen av personer med sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring. Försäkringskassan har en särskild hantering av ärenden och information som rör dessa personer. Försäkringskassan måste närmare utreda om ärenden som omfattar sådana personer ska hanteras på det sätt som föreslås i rapporten, eller om de ska hanteras i särskild ordning.

Försäkringskassan och Socialstyrelsen har sedan några år tillbaka ett samarbete i fråga om verksamheter som ska ta emot personer för praktisk tjänstgöring. Personer som genomgått sin utbildning i länder utanför EU/EES eller Schweiz kan få svensk tandläkar- eller tandhygienistlegitimation genom bl.a. kunskapsprov och praktisk tjänstgöring. Samarbetet innebär att Socialstyrelsen begär uppgifter från Försäkringskassan om den tandvård som rapporteras in inom det statliga tandvårdsstödet från den aktuella verksamheten. Efter den praktiska tjänstgöringen kan Socialstyrelsen begära uppgifter om den tandvård tjänstgöraren har rapporterat in. Efter sekretessprövning m.m. kan Försäkringskassan komma att lämna ut efterfrågade uppgifter. Hur detta informationsutbyte skulle kunna förenklas har dock ansetts ligga utanför ramen för detta uppdrag.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

3 Myndigheters elektroniska utbyte av uppgifter

3.1 Inledning

Enligt uppdraget ska Försäkringskassan och Socialstyrelsen utveckla sitt samarbete avseende användningen av HOSP-registret. I detta kapitel beskrivs den reglering som myndigheterna måste förhålla sig till när uppgifter utbyts. Kapitlet innehåller också en kort redogörelse av olika sätt som elektronisk överföring av uppgifter mellan myndigheter kan ske.

3.2 Behandling av personuppgifter

Det finns ett omfattande regelverk för behandling av personuppgifter i syfte att skydda den personliga integriteten för de individer som behandlingen rör. Grundläggande bestämmelser om behandling av personuppgifter finns i EU:s dataskyddsförordning⁴ och lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (dataskyddslagen). Det finns även ett stort antal registerförfattningar som kompletterar EU:s dataskyddsförordning, exempelvis HOSP-förordningen, 114 kap. socialförsäkringsbalken (SFB) och förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration.

EU:s dataskyddsförordning tillämpas på sådan behandling av personuppgifter som helt eller delvis företas på automatisk väg och på annan behandling än automatisk av personuppgifter som ingår i eller kommer att ingå i ett register.⁵ Av artikel 4.1 och 4.2 i förordningen framgår att med personuppgifter avses varje upplysning som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person, och med behandling en åtgärd eller kombination av åtgärder beträffande personuppgifter eller uppsättningar av personuppgifter oberoende av om de utförs automatiserat eller inte.

Enligt artikel 5 i EU:s dataskyddsförordning gäller vid behandling av personuppgifter vissa grundläggande principer. En av principerna innebär att personuppgifter ska behandlas på ett lagligt, korrekt och öppet sätt i förhållande till den registrerade. Det innebär bl.a. att varje personuppgiftsbehandling måste uppfylla minst ett av de uppräknade villkoren i artikel 6.1 i EU:s dataskyddsförordning. Myndigheter och andra verksamma inom offentlig verksamhet kan främst stödja sig på grunderna rättslig förpliktelse, uppgift av allmänt intresse eller myndighetsutövning.⁶ När behandlingen sker med stöd av någon av dessa grunder måste det även finnas ett annat stöd i rättsordningen än det som ges i dataskyddsförordningen, antingen fastställt i enlighet med unionsrätten eller en medlemsstats nationella rätt.⁷ Ett sådant stöd i svensk rätt kan t.ex. finnas i en lag eller en förordning.

Av principerna i artikel 5 framgår vidare bl.a. att personuppgifter bara får samlas in för specifika, särskilt angivna och berättigade ändamål, samt att fler personuppgifter än vad som behövs för dessa ändamål inte får behandlas. Ändamålen sätter därmed ramarna för vad man får och inte får göra, till exempel vilka uppgifter som får behandlas och hur länge de ska sparas. Redan insamlade uppgifter får inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål (finalitetsprincipen).

⁴ 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).

⁵ Se artikel 2 i EU:s dataskyddsförordning.

⁶ Se artikel 6.1 c och e i EU:s dataskyddsförordning.

⁷ Se artikel 6.3 i EU:s dataskyddsförordning.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Enligt 3 kap. 10 § dataskyddslagen får person- och samordningsnummer behandlas utan samtycke endast när det är klart motiverat med hänsyn till ändamålet med behandlingen, vikten av en säker identifiering eller något annat beaktansvärt skäl. Bestämmelsen har sin grund i artikel 87 i EU:s dataskyddsförordning.

3.3 Sekretess och sekretessbrytande bestämmelser

En utgångspunkt för utlämnande av information är att varje myndighet ansvarar för sin egen information och att hanteringen av ett utlämnande sker i enlighet med gällande rätt. Prövningen av om informationen kan lämnas ut sker av den myndighet eller organisation som har tillgång till den aktuella informationen.

I offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, finns ett stort antal bestämmelser om sekretess till skydd för uppgift om enskilda personliga och ekonomiska förhållanden. Precis som dataskyddsregleringen syftar även dessa bestämmelser till att skydda enskildas personliga integritet. I lagen finns flera bestämmelser som påverkar möjligheterna för myndigheter att utbyta uppgifter med varandra. I vissa fall innebär dessa bestämmelser också rättigheter respektive skyldigheter för myndigheter vid sådant utbyte.

Av 6 kap. 5 § OSL följer att en myndighet på begäran av en annan myndighet ska lämna uppgift som den förfogar över, om inte uppgiften är sekretessbelagd eller det skulle hindra arbetets behöriga gång.

För att möjliggöra ett utlämnande av sekretessbelagda uppgifter från en myndighet till en annan finns särskilda sekretessbrytande bestämmelser. Sådana bestämmelser har utformats efter en intresseavvägning mellan myndigheternas behov av att utbyta uppgifter och det intresse som den aktuella sekretessbestämmelsen avser att skydda. Exempel på sådana bestämmelser finns i 10 kap. 2 och 27 §§ OSL. Av 10 kap. 28 § första stycket OSL framgår vidare att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.

Sekretessbrytande bestämmelser reglerar i vilken mån sekretessbelagda uppgifter får lämnas från en myndighet till en annan men anger inte hur de sekretessbelagda uppgifterna får lämnas, t.ex. om det får ske elektroniskt.

3.4 Innebörden av direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande

Elektronisk överföring av uppgifter mellan myndigheter kan ske i form av direktåtkomst eller genom utlämnanden på medium för automatiserad behandling (s.k. annat elektroniskt utlämnande). Några legaldefinitioner av dessa begrepp finns dock inte. Vad som avses med begreppen anges ofta i förarbetena till de olika registerförfattningarna där begreppen förekommer, men beskrivningarna ger inte några tydliga hållpunkter för hur begreppen ska förstås när det gäller helt automatiserade system för utbyte av uppgifter mellan myndigheter. Informationshanteringsutredningen som bl.a. hade i uppdrag att avgöra om det fanns skäl att i registerförfattningar upprätthålla åtskillnad mellan olika former av elektroniskt utlämnande, har beskrivit begreppen direktåtkomst och medium för automatiserad behandling på följande sätt.⁸

- Med *direktåtkomst* avses vanligtvis att någon har direkt tillgång till någon annans register eller databas och på egen hand kan söka efter information, dock utan att kunna påverka innehållet i registret eller databasen. I begreppet ligger också att den

⁸ SOU 2012:90 s. 198 f. Se även SOU 2015:39 s. 121 ff. och SOU 2021:39 s. 38 f.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

som är personuppgiftsansvarig för registret eller databasen inte har någon kontroll över vilka uppgifter som mottagaren vid ett visst söktillfälle tar del av.

- Med begreppet *utlämnande på medium för automatiserad behandling* avses vanligen ett överlämnande av elektroniskt lagrade uppgifter via något slags medium för lagring eller överföring, exempelvis e-post eller USB-minne. Som regel innefattar denna typ av utlämnande att informationen lämnas ut i en form som medför att mottagaren kan bearbeta informationen.

Informationshanteringsutredningen konstaterade också att det, genom informations-
teknikens utveckling, har blivit allt svårare att dra gränsen mellan de olika utlämnande-
formerna.⁹ Ett visst klargörande beträffande gränsdragningen har skett genom ett
avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen, den s.k. LEFI Online-domen, där frågan
var om socialnämndernas åtkomst till uppgifter i socialförsäkringsdatabasen genom
datasystemet LEFI Online var att anse som direktåtkomst i socialförsäkringsbalkens
mening. Domstolen fann att direktåtkomst avgränsas genom en prövning av om berörda
upptagningar ska anses vara förvarade hos mottagande myndighet enligt 2 kap. 3 §
andra stycket tryckfrihetsförordningen (nuvarande 2 kap. 6 § första stycket). Domstolen
fann vidare att teknisk tillgång enligt nämnda lagrum inte föreligger om ett utlämnande
förutsätter att den utlämnande myndigheten reagerar på en begäran om att de
efterfrågade uppgifterna ska lämnas ut.¹⁰

⁹ SOU 2012:90 s. 199 f.

¹⁰ Se HFD 2015 ref. 61. Se även SOU 2021:39 s. 38 f.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

4 HOSP-registret

4.1 Inledning

Socialstyrelsen är enligt HOSP-förordningen skyldig att föra ett register över hälso- och sjukvårdspersonal, det s.k. HOSP-registret. I detta kapitel beskrivs bl.a. processen för att Socialstyrelsen ska bevilja en legitimation, ändamålet med HOSP-registret samt de bestämmelser som reglerar registret och utlämnanden av uppgifter från registret.

4.2 Behörighet och legitimation

För flera yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården och tandvården gäller krav på legitimation för att få utöva sitt yrke. Detta regleras i 4 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, med närmare föreskrifter i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), PSF. Behörighetskraven ska garantera en viss kunskapsnivå och sådana personliga egenskaper hos yrkesutövaren att denne är förtjänt av myndigheternas och allmänhetens förtroende. Behörighetsreglerna bidrar till att samhällets mål om att hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet uppnås och till att patientens behov av trygghet i vården och behandlingen tillgodoses. Det är Socialstyrelsen som prövar ansökningar om legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke och bevis om specialistkompetens.¹¹ Ansökan görs efter att man har fått sin examen. En viktig skillnad mellan en examen och en legitimation är att en legitimation kan återkallas om den som innehar den inte längre uppfyller kraven. Legitimationen utgör därför det viktigaste kompetensbeviset för en yrkesutövare inom hälso- och sjukvården. Den är en personlig behörighet och ett uttryck för att den legitimerade står under samhällets tillsyn och har godkänts för yrkesverksamhet inom det område som legitimationen avser. Ärenden hanteras sedan olika beroende på om den sökande är utbildad i Sverige, inom EU/EES eller Schweiz, eller i ett land utanför EU/EES eller Schweiz.

Prövningen av en ansökan om legitimation avser dels om den sökande uppfyller de fastlagda kraven på utbildning och i förekommande fall fullgjord praktik för yrket i fråga, dels att förhållandena inte är sådana att legitimationen skulle ha återkallats enligt bestämmelserna i 8 kap. PSL om sökanden hade varit legitimerad. Sådana omständigheter är exempelvis om den legitimerade varit grovt oskicklig vid utövning av sitt yrke, i eller utanför yrkesutövning gjort sig skyldig till ett allvarligt brott som är ägnat att påverka förtroendet för yrkesutövaren eller på annat sätt visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket eller på grund av sjukdom eller någon liknande omständighet inte kan utöva yrket tillfredsställande. Socialstyrelsen gör normalt ingen övrig kvalitets- eller lämplighetsbedömning av en yrkesutövare i samband med att legitimation meddelas.

Om ansökan gäller någon som är utbildad utanför EU/EES eller Schweiz krävs ytterligare åtgärder för att legitimation ska kunna utfärdas, bl.a. måste den utländska utbildningen granskas och personen måste genomgå en praktisk tjänstgöring. Den behörighetssökande behöver även visa att hen uppfyller språkkraven, senast i samband med ansökan om legitimation.

Efter prövning avslutas ärendet genom att Socialstyrelsen bifaller eller avslår ansökan. Socialstyrelsen kan också fatta beslut om att den behörighetssökande ska genomföra en kompensationsåtgärd för att uppfylla kraven på legitimation om utbildningen skett inom EU/EES eller Schweiz.

¹¹ 4 kap. 10 § PSL.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

I samband med att legitimation beviljas förs de relevanta uppgifterna över till det s.k. HOSP-registret genom en åtgärd i Socialstyrelsens ärendehanteringssystem.

4.3 Allmänt om HOSP-registret

HOSP-registret förs utan samtycke från de registrerade och innehåller uppgifter om yrkesutövare som omfattas av legitimationsbestämmelser samt uppgifter om specialistbevis för läkare och tandläkare. Det omfattar personer som har sökt och fått legitimation för yrken inom hälso- och sjukvårdens område. För närvarande finns i Sverige följande 22 legitimationsyrken: apotekare, arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, dietist, fysioterapeut eller sjukgymnast, hälso- och sjukvårdskurator, kiropraktor, logoped, läkare, naprapat, optiker, ortopedingenjör, psykolog, psykoterapeut, receptarie, röntgensjuksköterska, sjukhusfysiker, sjuksköterska, tandhygienist och tandläkare. Registret innehåller uppgifter om cirka 507 000 yrkesutövare.

Det huvudsakliga ändamålet för HOSP-registret är att föra en aktuell förteckning över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Uppgifterna i registret används av arbetsgivare, apotek och allmänhet främst för upplysningar om hälso- och sjukvårdspersonalens identitet och behörighet. Dessutom utgör registeruppgifterna nödvändigt underlag för myndigheternas tillsyn men också för statistik och prognoser över tillgången på hälso- och sjukvårdspersonal. Registret syftar dock ytterst till att bidra till att upprätthålla en hög patientsäkerhet. Det är av den anledningen många myndigheter och andra aktörer har behov av uppgifter från HOSP-registret. I Sverige är uppgifterna i registret inte publika, vilket innebär att de som vill ha uppgifter måste kontakta Socialstyrelsen med begäran om att få uppgifterna utlämnade.¹²

4.4 HOSP-förordningen

HOSP-förordningen reglerar behandlingen av de personuppgifter som finns i HOSP-registret. Förordningen innehåller bestämmelser som kompletterar EU:s dataskyddsförordning, där grundläggande bestämmelser om behandling av personuppgifter finns (se avsnitt 3.2). Vid behandling av personuppgifter enligt HOSP-förordningen gäller även dataskyddslagen och föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen, om inte annat följer av HOSP-förordningen. Socialstyrelsens skyldighet att föra registret framgår av 1 §, och av 3 a § framgår att Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig för registret. Den personuppgiftsbehandling som sker i registret är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse och har därmed stöd i den rättsliga grunden artikel 6.1 c i EU:s dataskyddsförordning.

Av 3 § HOSP-förordningen framgår att en person som är registrerad inte har rätt att motsätta sig sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt förordningen.

Av 4 § samma förordning framgår att det huvudsakliga ändamålet för HOSP-registret är att föra en aktuell förteckning över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. I förordningen regleras uttömmande vilka uppgifter som registret får innehålla. Av 6 § följer att registret endast får innehålla följande uppgifter:

1. namn, personnummer, samordningsnummer eller andra liknande identitetsbeteckningar och kön,
2. folkbokföringsort,

¹² Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg har i SOU 2021:39 föreslagit att de flesta uppgifterna i registret ska göras öppet sökbara via internet och att Socialstyrelsen ska få medge andra myndigheter och vårdgivare elektronisk tillgång till uppgifterna i registret i de fall där tillgången via internet inte är tillräcklig.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

- yrke,
- grundyrke, läroanstalt, utbildningsland och datum för utfärdande av examen,
- specialitet,
- datum för utfärdande av legitimation respektive bevis om specialistkompetens,
- datum när ett tidsbegränsat behörighetsbevis enligt 6 upphör att gälla,
- beslut om partiellt tillträde,
- beslut om prövotid och återkallelse av legitimation,
- förskrivarkod och omfattning av förskrivningsrätt, och
- sådana tekniska och administrativa uppgifter som är nödvändiga för att registerändamålen ska kunna tillgodoses.

Som nämnts ovan får personuppgifterna i registret behandlas för att föra en aktuell förteckning över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Personuppgifterna i registret får utöver detta även behandlas för vissa andra uppräknade ändamål enligt 5 §. Där framgår att personuppgifterna i registret får behandlas för att

- utöva tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal,
- lämna uppgifter till den nationella läkemedelslistan enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista,
- lämna uppgifter till myndigheter och enskilda i enlighet med det som föreskrivs i annan författning eller avtal,
- i samband med E-hälsomyndighetens behandling av personuppgifter enligt lagen om nationell läkemedelslista lämna uppgifter till den myndigheten för kontroll av identitet och behörighet i fråga om förskrivare, legitimerade sjuksköterskor utan behörighet att förskriva läkemedel, apotekare, receptarier och dietister,
- lämna uppgifter till E-hälsomyndigheten för kontroll av förskrivares identitet och behörighet vid expediering på öppenvårdsapotek av läkemedel och andra varor som förskrivits,
- kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet i samband med tjänstetillsättning och under anställning eller uppdrag, och
- kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet att utfärda intyg.

De angivna ändamålen i 4 och 5 §§ är de enda för vilka uppgifterna i registret får behandlas av Socialstyrelsen. Den uttömmande regleringen innebär att principen om ändamålsbegränsning som följer av artikel 5.1 b i EU:s dataskyddsförordning (den s.k. finalitetsprincipen) inte är tillämplig.

I HOSP-förordningen finns vidare bestämmelser som bl.a. reglerar på vilket sätt elektroniska utlämnanden av uppgifter från registret får ske samt vissa sekretessbrytande bestämmelser som är kopplade till sådana utlämnanden (se redogörelse under avsnitt 4.6).

4.5 Sekretess för uppgifterna i HOSP-registret

Enligt 22 kap. 1 § OSL, gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. En förutsättning för att sekretess ska gälla enligt denna bestämmelse är bl.a. att uppgiften förekommer i verksamhet som avser folkbokföringen eller annan liknande registrering av befolkningen. I den utsträckning regeringen meddelar föreskrifter om det, gäller sekretess även om

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

uppgiften förekommer i annan verksamhet som avser registrering av en betydande del av befolkningen.

Regeringen har i 6 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641), OSF, meddelat sådana föreskrifter om sekretess i annan verksamhet som avser registrering av en betydande del av befolkningen. Av föreskrifterna framgår att sekretess gäller bl.a. för uppgift om enskilda personliga förhållanden i HOSP-registret, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående lider men om uppgiften röjs. Sekretessskyddet för uppgifterna är svagt och huvudregeln är att uppgifterna inte omfattas av sekretess. Vid ett kvalificerat rakt skaderekvisit, som i den bestämmelsen som gäller HOSP-registret, är presumptionen att de uppgifter som typiskt sett är harmlösa kan lämnas ut utan någon skadebedömning i det enskilda fallet.¹³ Utgångspunkten är nämligen att uppgiften är offentlig.

Utöver sekretess enligt 6 § OSF kan även sekretess enligt 21 kap. 3 § OSL till skydd för förföljda personer bli aktuell för uppgifterna i registret. Även sekretess enligt 21 kap. 7 § 1 och 2 OSL skulle kunna bli aktuell, dvs. om det kan antas att mottagaren kommer behandla uppgifterna i strid med dataskyddsregleringen.

4.6 Utlämnanden av uppgifter från HOSP-registret

Det är stora mängder förfrågningar om uppgifter från HOSP-registret som kommer till Socialstyrelsen varje år. Förfrågningarna gäller både utlämnanden till enskilda enligt tryckfrihetsförordningen och utlämnanden till andra myndigheter enligt 6 kap. 5 § OSL. De flesta förfrågningar kommer via mejl. I många fall anger sökanden ett (eller flera) personnummer eller samordningsnummer i sin förfrågan. I vissa fall anges i stället födelsedatum i kombination med namnuppgifter eller endast namnuppgifter, men med ett sådant förfarande kan det vara oklart om svaret avser rätt person och om frågeställaren därmed kan få svar på sin fråga. Varje sökning sker sedan manuellt genom att en anställd på Socialstyrelsen matar in sökbegrepp, får svar och sedan skickar tillbaka svaret till frågeställaren. Detta sker genom t.ex. papper, telefon, mejl eller krypterat USB-minne. I varje enskilt fall görs en sekretessprövning innan uppgifterna lämnas ut.

I 7–7 e §§ HOSP-förordningen regleras på vilket sätt elektroniska utlämnanden av uppgifter från HOSP-registret får ske. Av bestämmelserna framgår att sådana utlämnanden får ske dels på medium för automatiserad behandling om uppgifterna ska behandlas för de ändamål som anges i 4 och 5 §§, dels genom direktåtkomst för vissa uppräknade aktörer.

Vid direktåtkomst är det möjligt för mottagaren att ta del av uppgifter utan att Socialstyrelsen behöver vidta någon manuell åtgärd. Det innebär också att någon sekretessprövning inte kan göras. Den författningsreglerade direktåtkomsten måste därför alltid kompletteras med en sekretessbrytande bestämmelse eller uppgiftsskyldighet om det finns uppgifter som kan omfattas av sekretess. Då möjliggörs ett utlämnande av uppgifterna, utan någon sekretessprövning i det enskilda fallet. I HOSP-förordningen finns sekretessbrytande bestämmelser för informationsöverföring genom direktåtkomst i 7 c § andra stycket, 7 d och 7 e §§. I dessa bestämmelser anges att IVO, Transportstyrelsen och offentliga vårdgivare har rätt att vid direktåtkomst ta del av vissa uppgifter som anges i förordningen.

¹³ Se prop. 1979/80:2 Del A s. 81 f.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Om Socialstyrelsen vill lämna ut uppgifter till dessa myndigheter elektroniskt på annat sätt än genom direktåtkomst, får detta enligt 7 § bara ske om uppgifterna ska behandlas för något av de uppräknade ändamålen i 4 och 5 §§. Sådana utlämnanden kan ske t.ex. manuellt genom mejl eller USB-minne vid enstaka förfrågningar, eller helt automatiserat genom filöverföring eller en s.k. fråga-svar-funktion vid upprepade förfrågningar eller utlämnanden med stora mängder uppgifter. Socialstyrelsen hanterar varje vardag en begäran från Inera AB som är personuppgiftsbiträde åt bl.a. regionerna och kommunerna. Bolaget skickar en fil med bl.a. person- eller samordningsnummer för anställda inom vård och omsorg. Socialstyrelsen hämtar filen från en server och skickar den sedan för matchning mot HOSP-registret. Efter matchningen skapar Socialstyrelsen en ny fil där varje person- eller samordningsnummer har kompletterats med relevant information i HOSP-registret. Den matchade filen överförs sedan tillbaka till servern för hämtning av Inera AB. Det finns även ett särskilt förfarande gällande uppgifter till E-hälsomyndigheten. Enligt en ömsesidig överenskommelse skickar Socialstyrelsen vissa uppgifter till E-hälsomyndigheten via en fil. Hanteringen är helt automatisk.

Vid utlämnanden på medium för automatiserad behandling måste en sedvanlig sekretessbedömning göras om det inte finns någon sekretessbrytande bestämmelse. I 7 c § första stycket HOSP-förordningen finns bara en generell sekretessbrytande bestämmelse, och den innebär att Socialstyrelsen på begäran av IVO ska lämna ut uppgifter för att utöva tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal. Här krävs det alltså en begäran för att Socialstyrelsen utan hinder av sekretess ska få lämna ut uppgifter till IVO för det angivna ändamålet.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

5 Det statliga tandvårdsstödet

5.1 Inledning

Det statliga tandvårdsstödet har funnits i sin nuvarande form sedan den 1 juli 2008 och regleras i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (STL), förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd (STF) samt myndighetsföreskrifter. Det består av allmänt tandvårdsbidrag och särskilt tandvårdsbidrag som uppmuntrar till hälsofrämjande och förebyggande tandvård samt ett högkostnadsskydd (tandvårdsersättning) som ska ge rimliga tandvårdskostnader vid mer omfattande tandvårdsbehov.

Stödet är till för patienterna men betalas ut till vårdgivarna som drar av tandvårdsstödet från sitt pris. Patienten betalar mellanskillnaden av vårdgivarens pris för utförd vård och den subvention som beräknas fram av Försäkringskassan. Det statliga tandvårdsstödet konstruktion innebär att patienten inte behöver ansöka hos Försäkringskassan eller ligga ute med pengar, utan subventionen förmedlas till patienten via vårdgivaren.

I detta kapitel beskrivs regelverket och Försäkringskassans administration av det statliga tandvårdsstödet.

5.2 Anslutning till det elektroniska systemet

Anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd är en förutsättning för att vårdgivaren ska kunna få ersättning.¹⁴ Ansökan om anslutning ska göras skriftligen av vårdgivaren och ges in till Försäkringskassan. Vårdgivaren kan anmäla flera mottagningar inom ramen för sin anslutning. Vårdgivaren kan också välja att låta varje anställd behandlare vara ansluten till systemet som en egen mottagning.

Vid ansökan om anslutning ska vårdgivaren visa att kraven som anges i STL och STF är uppfyllda. För att en vårdgivare ska bli ansluten till det elektroniska systemet ska vårdgivaren vara legitimerad tandläkare eller tandhygienist, eller genom anställning eller på annat sätt, anlita sådan personal. Vårdgivare i enskilt bedriven verksamhet ska vidare vara godkänd för F-skatt för att bli ansluten till systemet. I ansökan ska vårdgivaren lämna uppgifter om vissa personer som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett väsentligt inflytande över verksamheten, t.ex. verkställande direktör, verksamhetschef samt samtliga behandlande tandläkare eller tandhygienister om det finns tio eller färre. Till ansökan ska kopior på legitimation bifogas tillsammans med andra handlingar.

När ansökan är komplett kan Försäkringskassan kontrollera vissa av de uppgifter och personer som anges i ansökan. Kontroller görs bl.a. mot andra myndigheter, t.ex. mot Skatteverket i fråga om godkännande för F-skatt och mot Socialstyrelsens HOSP-register i fråga om legitimation för tandläkare och tandhygienister. Information från HOSP-registret hämtas för närvarande in per telefon.

Om vårdgivaren har visat att alla krav är uppfyllda kan vårdgivaren anslutas med minst en mottagning till det elektroniska systemet. Anslutning kan dock nekas om utredning visar att någon av personerna i ansökan tidigare har varit vårdgivare eller haft en roll hos en vårdgivare som allvarligt har åsidosatt vissa regler inom det statliga tandvårdsstödet.¹⁵

¹⁴ Kraven för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd framgår av 18 § STF.

¹⁵ Se 18 b § andra stycket STF.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Ändras förutsättningarna som förelåg vid ansökan ska vårdgivaren meddela Försäkringskassan detta. Det kan t.ex. handla om byte av personer i ledande ställning.

Försäkringskassan får besluta att anslutningen till det elektroniska systemet ska upphöra under bl.a. följande förutsättningar:

- om vårdgivaren skriftligen begär att anslutningen ska upphöra,
- om vårdgivaren har upphört att bedriva tandvård,
- om vårdgivaren inte längre uppfyller kraven för anslutning, t.ex. när vårdgivaren inte längre har en legitimerad tandläkare eller tandhygienist,
- om vårdgivaren allvarligt har åsidosatt vissa regler inom det statliga tandvårdsstödet, eller
- om vårdgivaren inte har påbörjat verksamheten senast sex månader efter det att Försäkringskassan meddelat beslut om anslutning.¹⁶

5.3 Inrapportering och begäran om ersättning

Vårdgivare anslutna till det elektroniska systemet begär efter utförda undersökningar eller behandlingar ersättning genom att rapportera in tandvårdsåtgärderna i systemet.¹⁷ Denna inrapportering sker i huvudsak via digitala journalsystem, som det stora flertalet vårdgivare i dag använder sig av vid kommunikationen med det elektroniska systemet. Det finns också en tandvårdsportal som Försäkringskassan tillhandahåller för vårdgivare och behandlare som inte har tillgång till ett elektroniskt journalsystem.¹⁸ Vid inrapportering av utförd tandvård ska vårdgivaren lämna uppgifter om behandlande tandläkares eller tandhygienists namn och personnummer.

Handläggningen av det statliga tandvårdsstödet är i det närmaste helt automatiserad. De tandvårdsåtgärder som kan berättiga till ersättning och under vilka förutsättningar ersättning kan lämnas för åtgärderna regleras i Tandvårds- och läkemedelförmånsverkets (TLV) föreskrifter om statligt tandvårdsstöd.¹⁹ Föreskrifterna anger drygt 100-tal tillstånd/diagnoser kopplade till cirka 200 olika åtgärder. Dessa regler och vissa ytterligare kontroller är inbyggda i det elektroniska systemet. I samband med att tandvårdsåtgärder rapporteras in gör systemet ett stort antal automatiska kontroller. Behandlares yrke och legitimation kontrolleras dock inte.

Av Försäkringskassans instruktion framgår att myndigheten ska säkerställa att felaktiga utbetalningar från socialförsäkringssystemet inte görs och motverka bidragsbrott.²⁰ Även om de automatiska kontrollerna förhindrar ett stort antal felaktiga utbetalningar kan inte allt kontrolleras.

Det är endast i undantagsfall som Försäkringskassan utreder vårdgivarens rätt till ersättning innan utbetalning. I ärenden som bedöms ha hög risk för felaktiga utbetalningar görs efterhandskontroller, vilket innebär att vårdgivaren måste skicka in underlag som visar att den vård och kostnad som den angett i sin ansökan ger rätt till ersättning (se avsnitt 5.4). Det finns även möjlighet för Försäkringskassan att besluta om

¹⁶ Se 19 § första stycket STF.

¹⁷ I fråga om vårdgivares uppgiftsskyldighet, se 15 § STF. Se även 4 kap. 8 § STL i fråga om ansökan om ersättning.

¹⁸ För inrapportering via Tandvårdsportalen krävs inloggning med elektroniskt bank-ID, vilket inte krävs i journalsystemen.

¹⁹ Tandvårds- och läkemedelförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd.

²⁰ Se 2 § 3 förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

sanktioner för vårdgivare som har åsidosatt bestämmelserna i regelverket om statligt tandvårdsstöd.²¹

Detta sätt att handlägga innebär låga administrativa kostnader, ungefär 195 miljoner kronor per år. Omkring 4 miljoner patienter per år administreras i systemet med undantag av pandemiåret 2020. För år 2022 betalades nära 7 miljarder kronor statligt tandvårdsstöd ut.

5.4 Efterhandskontroller

Arbetet med att motverka felaktiga utbetalningar innefattar även efterhandskontroller, som syftar till att säkerställa att rätt ersättning har betalats ut. Vid efterhandskontroller har Försäkringskassan möjlighet att kontrollera riktigheten i de inrapporterade åtgärderna genom att begära in dokumentation i form av journalanteckningar, röntgenbilder, kvitton etc. från vårdgivarna. För det fall vårdgivaren har begärt ersättning för specialisttandvård kan även behandlarens specialistkompetens kontrolleras mot uppgifter i HOSP-registret.

Genom efterhandskontroller ska felaktig inrapportering kunna upptäckas och korrigeras. Därtill kan kontrollerna ha en preventiv effekt när det gäller överutnyttjande och missbruk av det statliga tandvårdsstödet.

²¹ Se t.ex. 4 kap. 6 § STL om förhandsprövning och 4 kap. 8 a § andra och tredje stycket STL om innehållande av ersättning. Se även 19 § första stycket STF om upphörande av anslutning.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

6 Behandlare inom det statliga tandvårdsstödet

6.1 Inledning

Som beskrivits i avsnitt 4.2 måste personer som arbetar som bl.a. tandläkare i Sverige ha svensk legitimation eller särskilt förordnande. Av uppdraget framgår att regeringen anser att användningen av befintliga register behöver stärkas för att säkerställa att personer som utför sådan tandvård som kräver legitimation har legitimation. Enligt regeringen ska det arbetet göras som ett led i att ta tillbaka kontrollen över välfärden.

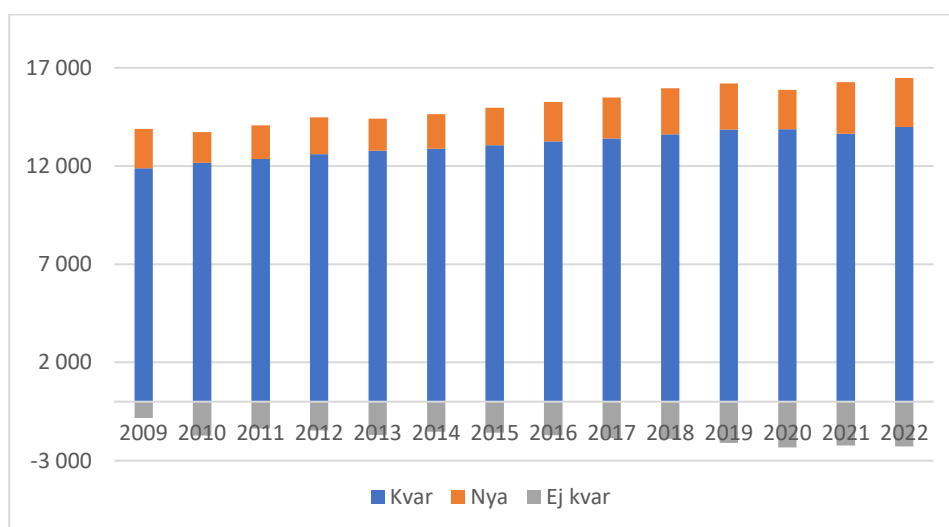
I detta kapitel redovisas statistik avseende behandlare i det statliga tandvårdsstödet (avsnitt 6.2), analys i fråga om deras yrke och behörighet (avsnitt 6.3) samt information om det statliga tandvårdsstödet regelverk i förhållande till delegering och arbetsfördelning inom tandvården (avsnitt 6.4).

6.2 Antal behandlare och omsättning över tid

Det var ungefär 13 700 behandlare som år 2010 rapporterade in minst en åtgärd till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd. Antalet behandlare har ökat till cirka 16 500 år 2022. Behandlare med få åtgärder kan vara tandläkare eller tandhygienister som bara arbetar tillfälligt eller forskar/undervisar och har ett fåtal patienter. Det kan också vara tandsköterskor eller administrativ personal som angivit sig som behandlare.

Det tillkommer och försvinner ett betydande antal behandlare varje år, se figur 1. Det är dock fler nya behandlare som kommer till systemet än de som inte längre rapporterar, med undantag av pandemiåret 2020. Under år 2022 tillkom cirka 2 500 behandlare medan knappt 2 300 inte längre rapporterade in åtgärder i det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd.

Figur 1 Antal behandlare per år som fanns med föregående år, antal nytillkomna behandlare och antal behandlare som inte längre är kvar



Behandlare som rapporterar in 100 åtgärder eller mer står för 99,5 procent av alla åtgärder som rapporteras per år. Av tabell 1 framgår att antalet behandlare med 100 eller fler åtgärder per år är ungefär på samma nivå under åren 2015–2022 medan de som gjort färre åtgärder ökat i antal.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Tabell 1 Antal behandlare med en eller fler åtgärder och antalet behandlare med fler än 100 åtgärder åren 2015 till 2022

Årtal	Antal behandlare	Varav Behandlare med >100 åtgärder
2015	14 965	11 644
2016	15 255	11 709
2017	15 494	11 825
2018	15 963	11 952
2019	16 204	11 905
2020	15 882	11 597
2021	16 263	11 589
2022	16 482	11 626

Antalet behandlare som rapporterat in åtgärder har ökat under åren enligt tabell 1. Ackumulerat sedan den 1 juli 2008 fram till den 15 mars 2023 finns uppgift om cirka 32 000 unika behandlare hos Försäkringskassan, varav cirka 20 000 gjort fler än 100 åtgärder. Vid en kontroll i mars 2017 fanns 24 900 behandlare. Det gjordes en jämförelse med HOSP-registret vid den tidpunkten, vilket visade att 17 100 personer hade legitimation. De resterade 7 800 saknade legitimation. Detta föranledde Försäkringskassans skrivelse Framställning om ändring i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal den 19 november 2019, dnr 014351-2018.

6.3 Behandlarnas yrke och behörighet

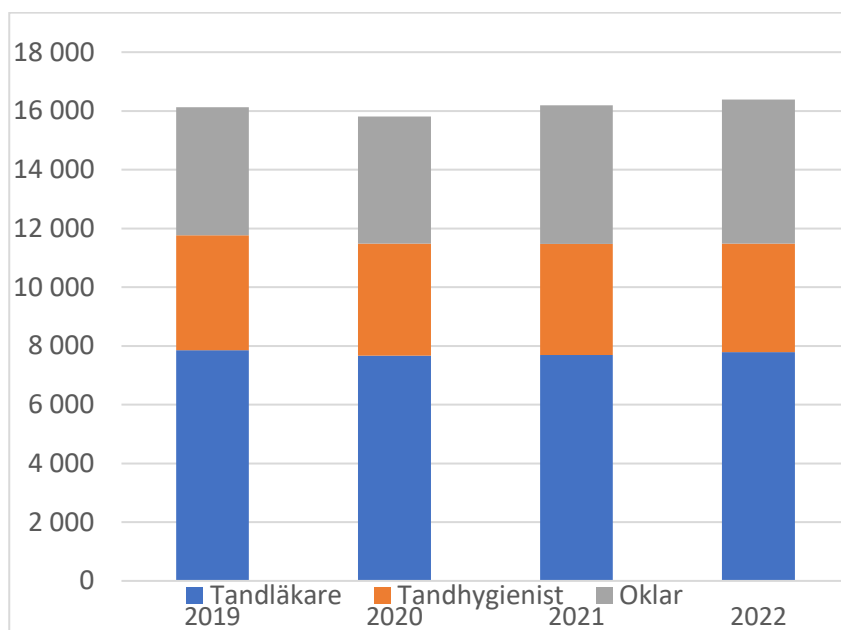
Försäkringskassan har för närvarande inte uppgift om behandlarnas yrke och legitimation när de rapporterar till Försäkringskassan. För att skatta antalet tandläkare och tandhygienister kan Paretoanalys tillämpas för att utröna yrket. Det sker genom att analysera behandlarnas inskickade åtgärder. Är det enligt analysen typiska tandläkaråtgärder klassas behandlaren som tandläkare och på motsvarande sätt till tandhygienist om åtgärderna är typiska för tandhygienist. Det finns dock en osäkerhet vid få åtgärder eller om det väger lika mellan de yrkestypiska åtgärdsgrupperna. I figur 2 nedan finns en beskrivning av de olika yrken som rapporterat till det elektroniska systemet med denna modell.

Det finns cirka 900 specialisttandläkare som utför en åtgärd eller mer. Omkring 600 av de 900 specialisterna utför 100 åtgärder eller mer per år. I tabell 1 ovan ingår dessa behandlare.

Patienter som remitteras till tandläkarspecialister får högre ersättning om åtgärden utförs inom specialistens område. Det beror på att specialister har ett högre referenspris på sina åtgärder. För att kunna tillgodose patientens rätt till högre ersättning behövs Försäkringskassan uppgifter om specialisterna och vilken specialitet de har. Försäkringskassan får uppgifter om tandläkare med specialistbehörighet från HOSP-registret. Uppgifterna används för att vid ersättningsbegäran automatiskt beräkna rätt tandvårdsstöd. När ersättningsbegäran innehåller uppgift om att patienten är remitterad, kontrolleras om behandlaren är en specialist och om åtgärden är inom dennes specialistområde. Om allt stämmer beräknas tandvårdsstödet till ett högre belopp.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Figur 2 Beräknat antal tandläkare, tandhygienister och oklart yrke i det statliga tandvårdsstödet



Det fanns cirka 4 900 behandlare år 2022 där det inte gick att avgöra vilket yrke de hade med en analysmetod. Denna skattning innebär dock att det kan finnas legitimerade yrkesutövare i alla grupper likväl som ej legitimerade.

Konsekvensen av att Försäkringskassan inte har uppgift om yrke och legitimation är bl.a. att ersättning kan utgå för tandvårdsåtgärder som utförts av personer som saknar legitimation. En annan konsekvens är att Försäkringskassans kontroller blir mindre träffsäkra samt att statistik som tas ut ur systemet påverkas. Nu råder osäkerhet beträffande antal legitimerade behandlare som är aktiva inom det statliga tandvårdsstödet i landet och dess olika delar. Sådana uppgifter kan vara viktiga för planering av vårdresurser. En automatisk kontroll mot HOSP-registret vid inrapportering skulle ge betydande fördelar.

6.4 Delegering och arbetsfördelning

För många arbetsuppgifter i tandvården finns det inga särskilda regler om vem som får utföra dem. Regelverket ställer främst krav på hur en arbetsuppgift ska utföras, inte vem som utför den. Det betyder att personal med rätt kompetens kan utföra arbetsuppgiften. De flesta arbetsuppgifter bestämmer verksamhetschefen vem som får utföra utifrån den enskildes kompetens.²²

Regelverket inom det statliga tandvårdsstödet är inte anpassat till att verksamhetschefer ska avgöra vem som ska utföra åtgärderna om tandvården ska vara ersättningsberättigande. Det kan uppfattas som motstridiga regelverk. Det framgår exempelvis av 15 § andra stycket 1 STF att vårdgivaren vid inrapportering av utförd tandvård ska lämna uppgift om vilken tandläkare eller tandhygienist som varit behandlare. TLV har vidare i sin föreskrift angivit vilken yrkesgrupp som ska utföra vissa åtgärder för att de ska vara ersättningsberättigande.

²² Se bl.a. SOU 2022:35 s. 62.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på god och säker vård. Den som delegerar en arbetsuppgift till en annan, ansvarar för att denne har förutsättningar för att utföra uppgiften.²³ Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter om delegering inom tandvården.²⁴ I dessa föreskrifter anges vilka arbetsuppgifter som inte får delegeras, exempelvis diagnostik.

En viktig del i fråga om ersättningsberättigande åtgärder är att behandlaren alltid ska ange tillstånd/diagnos hos en patient när en åtgärd ska utföras. Det finns ett fåtal åtgärder där personal som saknar legitimation kan utföra alla arbetsmoment självständigt.

Utifrån Socialstyrelsens föreskrifter bör det vara fråga om ett litet antal tillfällen när det kan uppstå motstridigheter mellan verksamhetschefens fördelning av arbetsuppgifter och när uppgift om behandlarens och yrke och legitimation rapporteras in inom ramen för det statliga tandvårdsstödet.

Vem som är att anse som behandlare inom det statliga tandvårdsstödet vid t.ex. delegering är en fråga som bör klargöras. För närmare överväganden i fråga om krav på legitimation i det statliga tandvårdsstödet, se avsnitt 7.4.

²³ Se 6 kap. 3 § PSL.

²⁴ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:12) om delegering inom tandvården. Se även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

7 Utökade kontroller av behörighet inom det statliga tandvårdsstödet

7.1 Inledning

Av uppdragsbeskrivningen framgår att det ökade samarbetet mellan myndigheterna kring användningen av HOSP-registret ska leda till att registret blir mer ändamålsenligt när Försäkringskassan genomför kontroller av det statliga tandvårdsstödet.

I detta kapitel redovisas Försäkringskassans överväganden och förslag när det gäller vilka kontroller av behörighet som bör ske inom det statliga tandvårdsstödet. Avsnitt 7.4 behandlar frågan om det i regelverket bör införas ett uttryckligt krav på legitimation. I avsnitt 7.5 resoneras kring om Försäkringskassans nuvarande utredningsbefogenheter bör förtydligas för att kontrollerna ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt sätt. Försäkringskassans förslag i denna del återfinns under samma avsnitt. Kapitlet inleds dock med ett avsnitt (avsnitt 7.2) som redogör för den nuvarande ordningen samt för utgångspunkterna för övervägandena (avsnitt 7.3).

7.2 Den nuvarande ordningen

Krav på behörighet och legitimation

Som beskrivits i avsnitt 5.2 krävs för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd att vårdgivaren är legitimerad tandläkare eller tandhygienist, eller genom anställning eller på annat sätt, anlitar sådan personal. Vid inrapportering av utförd tandvård ska vårdgivaren även lämna uppgifter om behandlande tandläkares eller tandhygienists namn och person- eller samordningsnummer.

Det saknas uttryckligt krav i regelverket om statligt tandvårdsstöd att vården ska ha utförts av legitimerad behandlare för att rätt till ersättning ska föreligga. I tidigare lagstiftning om statligt tandvårdsstöd angavs dock att ersättning endast lämnas om tandvården utförts av en legitimerad tandläkare eller legitimerad tandhygienist.²⁵ I förarbetena till nuvarande reglering anges att det inte finns någon anledning att i det nya tandvårdsstödet gå ifrån kravet på legitimation, även om det redan av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (nuvarande PSL) framgår att endast den som har legitimation för yrket eller särskilt förordnats att utöva det är behörig att utöva yrke som tandläkare eller tandhygienist.²⁶

För att referenspris för specialisttandvård ska kunna ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning krävs bl.a. att patienten remitterats till en tandläkare med bevis om specialistkompetens, och att tandvårdsåtgärderna utförts av denne inom dennes specialistområde.²⁷

Försäkringskassans kontroller av behörighet och legitimation idag

Försäkringskassan kontrollerar i anslutningsärenden cirka 20 personer per vecka (cirka 1 000 per år) mot uppgifter i HOSP-registret. Vid dessa kontroller efterfrågar Försäkringskassan uppgifter om yrke och datum för utfärdande av legitimation avseende de personer som vårdgivaren har angett som legitimerad personal i sin ansökan om anslutning. Försäkringskassan efterfrågar idag uppgifterna per telefon och i

²⁵ Se 2 kap. 3 § tredje stycket i den numera upphävda lagen (1962:381) om allmän försäkring.

²⁶ Se prop. 2007/08:49 s. 94 f. Se även SOU 2021:39 s. 217 ff. Nuvarande bestämmelse återfinns i 4 kap. 4 § PSL.

²⁷ Se 5 § första stycket TLVFS 2008:1.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

undantagsfall brev genom att uppge personens person- eller samordningsnummer. Svaret från Socialstyrelsen lämnas i huvudsak per telefon.

För det fall vårdgivaren har begärt ersättning för specialisttandvård kan även behandlaren specialistkompetens kontrolleras mot uppgifter i HOSP-registret. Försäkringskassan erhåller uppgifter om tandläkarens specialitet och datum för utfärdande av bevis om specialistkompetens. Socialstyrelsen skickar uppgifter om specialisttandläkare regelbundet via filöverföring.

De kontroller som sker idag vid anslutning av en vårdgivare samt i fråga om specialitet innebär att statligt tandvårdsstöd kan utgå för tandvårdsåtgärder som utförs av behandlare som saknar legitimation eller särskilt förordnande att utöva yrke (se avsnitt 6.3). Mot bakgrund av detta samt vad som framgår av regeringsuppdraget i övrigt kan det konstateras att det finns ett behov av utökade kontroller av behörighet inom det statliga tandvårdsstödet.

7.3 Utgångspunkter för övervägandena

Övergripande utgångspunkter

Som konstaterats ovan finns det ett behov av utökade kontroller gällande behörighet inom det statliga tandvårdsstödet. Sådana kontroller förutsätter tillförlitliga och korrekta uppgifter och bör därför genomföras mot HOSP-registret.

I anslutningsärenden kontrolleras idag cirka 20 behandlare/personal per vecka (cirka 1 000 per år). Däremot kontrolleras inte behandlaren legitimation vid inrapporteringar av utförd vård som uppgår till cirka 50 000 per dag. För att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet skulle legitimation behöva kontrolleras även i dessa ärenden. Med hänsyn till det statliga tandvårdsstödet höga automatiseringsgrad bör inhämtandet av uppgifterna från Socialstyrelsen ske automatiserat.²⁸ En manuell hantering av förfrågningar om uppgifter i HOSP-registret är inte möjligt eftersom det skulle innebära för mycket administration och manuellt arbete hos både Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Försäkringskassan är i behov av uppgifter från HOSP-registret i ärenden om anslutning för att kunna verifiera de uppgifter som vårdgivaren lämnat avseende legitimerad personal. Vid inrapportering av utförd tandvård ska vårdgivaren lämna uppgifter om behandlande tandläkares eller tandhygienists namn och person- eller samordningsnummer. Inrapporteringen har i huvudsak sin grund i vårdgivarens uppgiftsskyldighet enligt 15 § STF. Uppgiftsskyldigheten syftar till att Försäkringskassan i sitt system ska ha så aktuella uppgifter som möjligt, så att patientens pris och ersättning från tandvårdsstödet kan beräknas korrekt.²⁹ Idag görs inte några rutinmässiga kontroller av legitimation vid inrapportering. Försäkringskassans önskemål är att kontroller av legitimation ska göras vid anslutning, inrapportering och i vissa fall vid efterhandskontroller.

Försäkringskassan är i behov av följande information från HOSP-registret (se avsnitt 4.4):

- Personidentitet, dvs. person- eller samordningsnummer (punkt 1),

²⁸ Se vidare Försäkringskassans skrivelse Framställning om ändring i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal den 19 november 2019, dnr 014351-2018.

²⁹ Se prop. 2007/08:49 s. 104.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

- yrke, dvs. typ av legitimation (punkt 3),
- specialitet (punkt 5),
- datum för utfärdande av legitimation respektive bevis om specialistkompetens (punkt 6) och datum för när ett sådant tidsbegränsat behörighetsbevis upphör att gälla (punkt 7),
- beslut om partiellt tillträde (punkt 8),
- återkallelse av legitimation (punkt 9) samt
- statusmarkering (punkt 11).

Det är ändamålsenligt att Försäkringskassan får uppgift om person- eller samordningsnummer (punkt 1) för att kunna kontrollera att svaret gäller den behandlare som frågan avser. Information om yrke, dvs. typ av legitimation (punkt 3) och uppgift om statusmarkering, dvs. om en legitimation är giltig, begränsad, temporär eller ej giltig (punkt 11), behövs för att göra ovan angiven kontroll. Uppgift om specialitet (punkt 5) saknar betydelse i fråga om anslutning men kan vara nödvändigt att kontrollera i ersättningsärenden om vårdgivaren ansöker om ersättning för specialisttandvård.³⁰ Datum för utfärdande av såväl legitimation som bevis om specialistkompetens (punkt 6) är nödvändigt för att Försäkringskassan ska kunna kontrollera att dessa behörigheter förelåg när den rapporterade vården utfördes. Ett beslut om att en behandlare har fått sin legitimation återkallad (punkt 9 andra ledet) är en nödvändig uppgift i ersättningsärenden eftersom en kontroll av om behandlaren varit legitimerad när åtgärden utfördes bör göras. Samma behov gör sig gällande avseende uppgiften om när ett tidsbegränsat behörighetsbevis upphör att gälla (punkt 7) samt vid partiellt tillträde (punkt 8).

I HOSP-registret finns inte uppgifter om särskilt förordnande att utöva yrke (jfr avsnitt 4.2 och 4.4).

Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd

Aktuella bestämmelser

Enligt 110 kap. 13 § första stycket SFB ska den handläggande myndigheten se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver. De befogenheter som Försäkringskassan har för att kunna uppfylla denna utredningsskyldighet regleras i 110 kap. 14 § SFB.³¹ Av den bestämmelsen framgår att när det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av SFB får Försäkringskassan bl.a. göra förfrågan hos den försäkrades arbetsgivare, läkare, anordnare av personlig assistans eller någon annan som kan antas kunna lämna behövliga uppgifter. Det framgår vidare av 110 kap. 31 § första stycket SFB att bl.a. myndigheter på begäran ska lämna Försäkringskassan uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av SFB.

I 4 kap. 9 § första stycket STL finns en uppräkningslista av vilka bestämmelser i SFB som i tillämpliga delar gäller för ärenden om statligt tandvårdsstöd. Där anges bl.a. 110 kap. 13 §, 14 § 1 och 2 samt 31 § SFB. Av bestämmelsens andra stycke framgår vilka av de uppräknade bestämmelserna som inte gäller i förhållande till vårdgivare. I stycket anges enbart bestämmelser i 108 kap. SFB. Med hänsyn till att STL innehåller bestämmelser om ersättning till vårdgivare för utförd tandvård bör hänvisningarna förstås på så sätt att i ärenden om statligt tandvårdsstöd omfattas vårdgivaren av begreppet "den försäkrade"

³⁰ Se 5 § första stycket TLVFS 2008:1.

³¹ Se t.ex. prop. 2008/09:200 s. 557, JO-beslut den 31 augusti 2021, dnr 8994-2019 och JO-beslut den 29 oktober 2021, dnr 1974-2020.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

och "namngiven person" i 110 kap. 13 §, 14 § 1 och 2 samt 31 § SFB.³² Några närmare överväganden kring hänvisningarna framgår inte av förarbetena.³³

Fråga om vårdgivares personal/behandlare

I enlighet med 4 kap. 9 § första stycket tredje strecksatsen STL och 110 kap. 13 § andra stycket SFB bör vårdgivaren vara skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av såväl anslutning till det elektroniska systemet som vid begäran om statligt tandvårdsstöd, vilket inkluderar uppgifter om legitimerad personal samt uppgifter om behandlande tandläkare eller tandhygienist. Frågan är om Försäkringskassan, inom ramen för sin utredningsskyldighet, har befogenhet att kontrollera de uppgifter som vårdgivaren lämnar om sin personal/behandlare. Det finns bestämmelser i STL och STF som ger visst stöd åt uppfattningen att vårdgivarens personal/behandlare ska anses utgöra en del av den vårdgivare som utreds.³⁴ Personal/behandlare utgör dock vanligtvis enskilda fysiska personer som är anlitade av vårdgivaren, dvs. inte är samma person som vårdgivaren förutom i de fall det är fråga om en vårdgivare i form av enskild näringsverksamhet. Om personal/behandlare inte ska anses utgöra en del av den vårdgivare som utreds är det oklart om Försäkringskassans utredningsskyldighet kan tolkas på så sätt att myndigheten får efterfråga och verifiera de uppgifter som vårdgivaren lämnat om sin personal/behandlare.³⁵ En sådan tolkning av utredningsskyldigheten förutsätter dock att Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd inte uttömmande regleras i 110 kap. 14 § SFB.³⁶ Författningsändringar bör därför övervägas i förtydligande syfte (se avsnitt 7.5).

Sekretess för uppgifter i ärenden om statligt tandvårdsstöd

Aktuella bestämmelser

Enligt 28 kap. 1 § första stycket 5 OSL gäller sekretess hos Försäkringskassan för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ärende enligt lagstiftningen om statligt tandvårdsstöd. Bestämmelsen innehåller ett rakt skaderekvisit som innebär presumtion för offentlighet. Exempel på uppgifter om personliga förhållanden är enskilds namn, adress samt person- och samordningsnummer.

Utöver sekretess enligt 28 kap. 1 § första stycket 5 OSL kan sekretess enligt 21 kap. 7 § 1 och 2 OSL bli aktuell, dvs. om det kan antas att mottagaren kommer behandla uppgifterna i strid med dataskyddsregleringen.

Försäkringskassans fråga till Socialstyrelsen

För att möjliggöra för en annan myndighet att lämna de uppgifter som Försäkringskassan efterfrågar, måste Försäkringskassan först kunna lämna vissa underlagsuppgifter till den andra myndigheten. I dagsläget lämnar Försäkringskassan person- eller samordningsnummer på personal/behandlare till Socialstyrelsen och bedömningen är att det är tillräckliga uppgifter att lämna även fortsättningsvis.

³² Jfr t.ex. prop. 2012/13:1 utgiftsområde 9, s. 233, JO 2008/09 s. 345, JO 2020/21 s. 417 och JO-beslut den 29 oktober 2021, dnr 1974-2020.

³³ Jfr prop. 2009/10:222.

³⁴ Jfr 4 kap. 6 § andra stycket och 8 a § STL samt 18 § andra stycket STF.

³⁵ Se bl.a. prop. 2008/09:200 s. 557.

³⁶ Jfr t.ex. JO-beslut den 29 oktober 2021, dnr 1974-2020 och JO 2020/21 s. 417.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Personal/behandlare är enskilda fysiska personer och deras person- eller samordningsnummer är uppgifter om personliga förhållanden. Även den omständigheten att vårdgivaren, om den är samma person som behandlaren, är aktuell i Försäkringskassans ärendehandläggning får anses vara en uppgift om personliga förhållanden. För att Försäkringskassan ska kunna lämna ut uppgifterna krävs därför att de inte omfattas av sekretess enligt ovan angivna bestämmelser. Om de omfattas av sekretess behöver det finnas en sekretessbrytande bestämmelse som är tillämplig.

Person- och samordningsnummer är sådana uppgifter som normalt sett anses vara harmlösa och alltså inte sekretessbelagda enligt 28 kap. 1 § första stycket 5 OSL.³⁷ Försäkringskassans syfte med förfrågan till Socialstyrelsen är att kontrollera de uppgifter som vårdgivare själv lämnar om sin personal/behandlare. Detta görs för att kunna ta ställning till vårdgivares ansökan om anslutning eller ersättning samt vissa ärenden om efterhandskontroll. Som huvudregel kan det därför inte antas att den enskilde behandlaren eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. Även i de fall vårdgivaren och behandlaren är samma person bör uppgifterna inte vara av den arten att ett utlämnande typiskt sätt kan vara ägnat att medföra skada eller men. Detsamma borde gälla uppgiften om att vårdgivaren är aktuell i Försäkringskassans ärendehandläggning.

Sekretess bör inte heller gälla enligt 21 kap. 7 § första stycket 1 och 2 OSL eftersom det inte kan antas att uppgifterna efter ett utlämnande kommer att behandlas i strid med dataskyddsförordningen eller dataskyddslagen.

Sammanfattningsvis bör en sekretessprövning som huvudregel resultera i att de uppgifter som Försäkringskassan är i behov av att lämna i frågan till Socialstyrelsen inte är sekretessbelagda. Det är svårt att förutse något undantagsfall när uppgifterna skulle kunna omfattas av sekretess. I ett sådant fall skulle dock ett utlämnande kunna ske med stöd av 10 kap. 2 § OSL, eftersom utlämnandet kan anses som nödvändigt med hänsyn till Försäkringskassans ansvar att bl.a. genomföra kontroller inom det statliga tandvårdsstödet.³⁸

Socialstyrelsens svar till Försäkringskassan

Bestämmelsen i 28 kap. 1 § första stycket 5 OSL är en primär sekretessbestämmelse som ska tillämpas hos Försäkringskassan. Eftersom de uppgifter som Försäkringskassan får från Socialstyrelsen är uppgifter om enskildas personliga förhållanden kommer de uppgifter som tas in i ärenden om statligt tandvårdsstöd att omfattas av bestämmelsen. Det kan noteras att uppgifterna får ett starkare sekretesskydd hos Försäkringskassan.³⁹

Behandling av personuppgifter i ärenden om statligt tandvårdsstöd

Aktuella bestämmelser

För Försäkringskassans behandling av personuppgifter i ärenden om statligt tandvårdsstöd gäller 114 kap. SFB, som kompletterar EU:s dataskyddsförordning. I 114 kap. 7–10 §§ SFB anges de ändamål för vilka personuppgifter får behandlas inom kapitlets tillämpningsområden. Ändamålen är indelade i primära ändamål och sekundära ändamål. De förstnämnda ändamålen tar sikte på behoven av behandling av person-

³⁷ Se t.ex. prop. 2017/18:145 s. 29.

³⁸ Jfr prop. 2012/13:1, utgiftsområde 9, s. 237.

³⁹ Se 28 kap. 1 § första stycket 5 OSL. Jfr 22 kap. 1 § OSL och 6 § OSF.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

uppgifter i kärnverksamheten och bildar tillsammans med finalitetsprincipen en yttre ram för vilka behandlingar som är tillåtna inom socialförsäkringens administration. De primära ändamålen återspeglar i princip de behov av olika behandlingar, såsom insamling, lagring, utlämnande etc., som förekommer inom den kärnverksamhet som bedrivs av myndigheterna inom socialförsäkringens administration.⁴⁰ Ett utlämnande av personuppgifter som sker som ett led i den egna verksamheten, inte i syfte att tillgodose andras behov, anses vanligtvis omfattas av de primära ändamålen. De sekundära ändamålen anger de olika utlämnanden av uppgifter som får ske från någon av myndigheterna inom socialförsäkringens administration till mottagare utanför den egna myndigheten.

Av 114 kap. 7 § första stycket 4 SFB framgår att Försäkringskassan i sin verksamhet får behandla personuppgifter om det är nödvändigt för att handlägga ärenden. Enligt 114 kap. 14 § SFB får i socialförsäkringsdatabasen 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. Av 114 kap. 15 § första stycket SFB framgår att för de ändamål som anges i 7–10 §§ får, med beaktande av de begränsningar som följer av 7 och 14 §§, identifierings- och adressuppgifter behandlas i socialförsäkringsdatabasen.

I 114 kap. SFB finns vidare bestämmelser om utlämnande på medium för automatiserad behandling. I 114 kap. 24 § andra meningen SFB anges att personuppgifter i socialförsäkringsdatabasen får lämnas ut på medium för automatiserad behandling endast om det behövs för något av de ändamål som anges i 8 och 9 §§.

I förordningen om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration ges föreskrifter i fråga om sådan behandling av personuppgifter som omfattas av 114 kap. SFB, bl.a. direktåtkomst och utlämnande på medium för automatiserad behandling.

Försäkringskassans fråga till Socialstyrelsen

Personuppgifter i form av person- eller samordningsnummer avseende personal/behandlare inkommer genom en vårdgivares ansökan om anslutning alternativt vid inrapportering. Dessa personuppgifter får Försäkringskassan anses ha stöd för att behandla enligt 114 kap. 7 § första stycket 4 SFB eftersom ett ärende får anses anhängiggjort hos myndigheten. Behandling av uppgifterna får även ske i socialförsäkringsdatabasen.⁴¹ Detsamma gäller efterhandskontroller. Även om de inte föranleds av en ansökan, är det fråga om en kontroll av uppgifter som vårdgivaren tidigare har lämnat i ansökan.

Utlämnande av vårdgivares eller personal/behandlares person- eller samordningsnummer till Socialstyrelsen för kontroll mot HOSP-registret bedöms som nödvändigt för att handlägga ärenden. Uppgift om person- eller samordningsnummer bedöms vara tillräckligt för att Socialstyrelsen ska kunna besvara frågan på ett tillförlitligt sätt och Försäkringskassans utlämnande bör därför begränsas till att avse dessa uppgifter.⁴² Eftersom ett utlämnande av personuppgifter som sker som ett led i den egna verksamheten, inte i syfte att tillgodose andras behov, vanligtvis anses omfattas av de primära ändamålen bedöms behandlingen ha stöd i 114 kap. 7 § första stycket 4 SFB.

⁴⁰ Se prop. 2002/03:135 s. 131.

⁴¹ Se 114 kap. 14 och 15 §§ SFB.

⁴² Jfr artikel 5.1 c om uppgiftsminimering i EU:s dataskyddsförordning.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Försäkringskassans behandling av personal/behandlares person- eller samordningsnummer bedöms även klart motiverad med hänsyn till ändamålet av behandlingen.⁴³

Försäkringskassans uppgiftslämnande till Socialstyrelsen följer inte av någon sådan skyldighet som avses i 10 kap. 28 § första stycket OSL. Det finns inte heller någon särskild bestämmelse i lag eller förordning som medger utlämnande på medium för automatiserad behandling i aktuella fall. Vid angivna förhållanden kan utlämnandet av personal/behandlares person- eller samordningsnummer inte ske på medium för automatiserad behandling med stöd av 114 kap. 24 § SFB eftersom ett sådant utlämnande inte behövs för något av de sekundära ändamål som anges i 114 kap. 8 och 9 §§ SFB. Detta innebär att Försäkringskassan i dagsläget inte kan efterfråga uppgifter om personal/behandlare på elektronisk väg (se vidare om detta i avsnitt 8.4).

Socialstyrelsens svar till Försäkringskassan

Det är nödvändigt för handläggningen av ärenden om statligt tandvårdsstöd att Försäkringskassan kan ta emot och registrera personuppgifterna som Socialstyrelsen lämnar. Även den personuppgiftsbehandlingen bedöms ha stöd i 114 kap. 7 § första stycket 4 SFB. Behandlingen får vidare ske i socialförsäkringsdatabasen. Detta oavsett om personalen/behandlarna inte i sig är part i ärenden hos Försäkringskassan. Dessutom får mottagande av personal/behandlares person- eller samordningsnummer anses klart motiverat med hänsyn till ändamålet av behandlingen.

7.4 Uttryckligt krav på legitimation för att tandvårdsåtgärden ska vara ersättningsberättigande

Försäkringskassans förslag: Försäkringskassan föreslår att det införs en ny bestämmelse i förordningen om statligt tandvårdsstöd som innebär att endast tandvårdsåtgärder som har utförts av en legitimerad tandläkare, eller den som särskilt förordnats att utöva yrket, eller legitimerad tandhygienist är ersättningsberättigande.

Skälen för förslaget

För att en vårdgivare ska bli ansluten till det elektroniska systemet ska vårdgivaren vara legitimerad tandläkare eller tandhygienist, eller genom anställning eller på annat sätt, anlita sådan personal. Det framgår av 18 § andra stycket STF. I 19 § första stycket 3 STF anges att en anslutning till det elektroniska systemet ska upphöra om vårdgivaren inte längre uppfyller kraven i 18 § andra stycket STF.

I den tidigare lagstiftningen om statligt tandvårdsstöd angavs att ersättning endast lämnas om tandvården utförts av en legitimerad tandläkare eller legitimerad tandhygienist. Även om det i förarbetena till den nuvarande regleringen anges att det inte finns anledning att frånga kravet på legitimation, infördes inte något uttryckligt krav om det (se avsnitt 7.2).

Försäkringskassan har i uppdrag att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott. Som ett led i att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet finns det anledning att nu överväga om det ska införas en bestämmelse som innebär att behandlande tandläkare och tandhygienist måste ha giltig legitimation för att tandvården ska vara ersättningsberättigande. En sådan bestämmelse skulle bidra till ökad förutsebarhet och rättssäkerhet i ärendehandläggningen. Till det kommer att det idag finns ett uttryckligt krav på att vårdgivaren ska vara legitimerad eller anlita

⁴³ Se artikel 87 EU:s dataskyddsförordning och 3 kap. 10 § dataskyddslagen.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

legitimerad personal för att kunna anslutas till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd.

Bestämmelsen bör utformas på så sätt att tandvårdsåtgärder endast är ersättningsberättigande om de utförts av en legitimerad tandläkare, eller den som särskilt förordnats att utöva yrket, eller legitimerad tandhygienist. En sådan utformning medför att om vårdgivaren inte kan visa att tandvårdsåtgärder har utförts av sådan behandlare kan statligt tandvårdsstöd inte lämnas eller räknas in inom ramen för den enskildes sammanlagda kostnader.⁴⁴ Som tidigare nämnts bör frågan om vem som är att anse som behandlare vid bl.a. delegering klargöras (se avsnitt 6.4). Ytterligare överväganden vem som ska anses ha utfört tandvårdsåtgärden kan därför krävas.

Det bör framhållas att föreslagen lydelse kan innebära att patientens möjlighet att erhålla subvention för tandvård påverkas. Det skulle kunna argumenteras för att en sådan konsekvens inte är rimlig eftersom det indirekt ålägger patienterna ett ansvar att kontrollera tandläkaren eller tandhygienistens legitimation eller särskilda förordnande. Det finns dock starka skäl för att tandvård inte ska anses ersättningsberättigande om vårdgivaren inte har visat att den har utförts av en legitimerad behandlare. Dessa skäl får anses överväga de ekonomiska olägenheter som eventuellt kan komma att drabba patienter i enskilda fall. Det uppställs redan idag krav på såväl vårdgivare som tandvårdsåtgärder för att statligt tandvårdsstöd ska kunna utgå. Att tandvårdsåtgärder ska utföras av legitimerad behandlare får i förlängningen anses stärka patientsäkerheten samt det statliga tandvårdsstödet legitimitet.

7.5 Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd bör förtydligas

Försäkringskassans förslag: Försäkringskassan föreslår att det införs ett nytt stycke i 4 kap. 9 § lagen om statligt tandvårdsstöd som förtydligar att bestämmelserna om utredningsbefogenheter m.m. i socialförsäkringsbalken också ska gälla i förhållande till vårdgivarens personal och behandlande tandläkare eller tandhygienist.

Försäkringskassan föreslår därtill att det införs en ny bestämmelse i lagen om statligt tandvårdsstöd som innebär att Försäkringskassan i samband med att vårdgivaren rapporterar in tandvårdsåtgärder får kontrollera att behandlande tandläkare eller tandhygienist hade giltig legitimation när tandvårdsåtgärden utfördes. Kontrollen ska göras mot uppgifter i HOSP-registret.

Skälen för förslagen

Förtydligande bestämmelse om utredningsbefogenheter m.m.

För att kontrollen av det statliga tandvårdsstödet ska förstärkas genom ökat samarbete kring användningen av HOSP-registret bör det finnas klart stöd för Försäkringskassan att genom förfrågan till Socialstyrelsen inhämta aktuella uppgifter. Mot denna bakgrund bör Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd förtydligas på så sätt att ett nytt stycke införs i 4 kap. 9 § STL som anger att bestämmelserna i 110 kap. SFB om utredning och uppgiftsskyldighet också gäller i förhållande till vårdgivarens personal och behandlare.

Förhållanden som rör vårdgivarens personal samt behandlare har direkt betydelse för såväl vårdgivarens anslutning till det elektroniska systemet som rätt till ersättning. Det är

⁴⁴ Jfr 2 kap. 4 § första och andra stycket STL.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

därmed motiverat att Försäkringskassan ges möjlighet att vidta utredningsåtgärder i dessa avseenden. Genom hänvisningen till aktuella bestämmelser i 110 kap. SFB gäller samma begränsningar av utredningsbefogenheterna, exempelvis att åtgärderna enbart ska vidtas när det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av STL eller STF. Genom ändringen förtydligas enbart de subjekt som kan vara föremål för Försäkringskassans utredning i ärenden om statligt tandvårdsstöd. Ett sådant förtydligande får anses nödvändigt för att säkerställa att Försäkringskassan kan handlägga ärendena på ett tillfredsställande och rättssäkert sätt. En hänvisning till 110 kap. 31 § SFB medför därtill att myndigheter kan åläggas en uppgiftsskyldighet i de fall Försäkringskassan begär uppgifter om vårdgivarens personal/behandlare om det gäller förhållanden som är av betydelse för bestämmelserna om statligt tandvårdsstöd.

Ny bestämmelse om kontroll av legitimation vid inrapportering

Försäkringskassans utredningsbefogenheter i ärenden om statligt tandvårdsstöd innebär att utredningsåtgärder enbart får vidtas när det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av regelverket om statligt tandvårdsstöd. Även om det skulle stå klart att Försäkringskassan har möjlighet att ställa en fråga till Socialstyrelsen i syfte att kontrollera de uppgifter vårdgivaren lämnar om legitimerad personal samt behandlande tandläkare eller tandhygienist förutsätter reglerna att en bedömning av om så ska ske görs i det enskilda fallet.

Av Försäkringskassans instruktion framgår att myndigheten ska säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och motverka bidragsbrott. För att Försäkringskassan ska kunna säkerställa att behandlaren är legitimerad bör myndigheten ha klart stöd för att utföra regelmässiga kontroller. En sådan ordning är också mest ändamålsenlig i arbetet mot felaktiga utbetalningar. En bestämmelse som ger möjlighet till regelmässig kontroll är vidare nödvändig med anledning av att handläggningen av patientbesök och ersättningsbegäran i mycket hög utsträckning är automatiserad. Även om det går att påverka i vilket skede en kontroll ska ske, kan en bedömning av om kontrollen är motiverad inte göras i varje enskilt ärende.

När det gäller inrapporteringar som enbart grundar sig i vårdgivarens uppgiftsskyldighet, och som alltså inte utgör en ansökan om ersättning, kan det ifrågasättas om en kontroll alltid är motiverad. Utformningen av det statliga tandvårdsstödet förutsätter dock att det finns uppgifter om hur mycket tandvård en patient har konsumerat. Uppgiftsskyldigheten syftar till att Försäkringskassan i sitt system ska ha så aktuella uppgifter som möjligt, så att patientens pris och ersättning från tandvårdsstödet kan beräknas korrekt. En regelmässig kontroll bedöms motiverad eftersom inrapporterad vård kan påverka den enskildes sammanlagda belopp för beräkning av tandvårdsersättning.⁴⁵ Det föreslås därför att det införs en bestämmelse om att Försäkringskassan i samband med inrapportering får kontrollera att behandlaren hade giltig legitimation genom att inhämta uppgifter från HOSP-registret. Detta skulle möjliggöra att Försäkringskassan kan genomföra regelmässiga och automatiserade kontroller.

Med anledning av att uppgift om särskilt förordnande att utöva yrke inte finns i HOSP-registret kommer inte föreslagen kontroll att omfatta dessa uppgifter. En konsekvens av det är att kontroll av tandläkare med särskilt förordnande att utöva yrket kan behöva ske manuellt om någon annan mer ändamålsenlig lösning inte är möjlig.

En bestämmelse som ger Försäkringskassan möjlighet till en regelmässig kontroll i ärenden om statligt tandvårdsstöd påverkar inte vårdgivarens bevisbörda i ersättnings-

⁴⁵ Jfr 2 kap. 4 och 5 §§ STL.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

ärenden. Bestämmelsen skulle istället ge Försäkringskassan möjlighet att – i den automatiserade handläggningen – göra en kontroll av om angiven behandlare hade legitimation när tandvårdsåtgärden utfördes. Det är dock av vikt att Försäkringskassan genomför kontrollen i rätt skede av handläggningen.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

8 Användningen av HOSP-registret bör ske genom en fråga-svar-funktion

8.1 Inledning

Försäkringskassan har behov av att kontrollera cirka 20 behandlare/personal per vecka (cirka 1 000 per år) i anslutningsärenden. Antalet inrapporteringar av utförd vård uppgår därtill till cirka 50 000 per dag. Det är alltså fråga om ett stort antal förfrågningar. I uppdraget anges att myndigheternas arbete ska leda till att registret blir mer ändamåls-enligt när Försäkringskassan genomför kontroller av det statliga tandvårdsstödet. I detta kapitel redovisas de överväganden som myndigheterna har gjort när det gäller val av lösning för Försäkringskassans åtkomst till HOSP-registret. Kapitlet inleds med ett avsnitt (avsnitt 8.2) som gäller myndigheternas ståndpunkt när det gäller alternativen direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande. I avsnitt 8.3 föreslås att en fråga-svar-funktion bör användas för utbytet av uppgifter. I avsnittet redogörs även för de tekniska förutsättningar som krävs för en sådan funktion. Avsnitt 8.4–8.6 behandlar de förslag på författningsändringar som myndigheterna lämnar i syfte att föreslagen lösning ska kunna genomföras.

8.2 Valet mellan direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande

Övergripande utgångspunkter

Av kapitel 5 och 6 framgår hur utlämnanden av uppgifter från HOSP-registret till Försäkringskassan görs idag. Försäkringskassan får främst uppgifter från HOSP-registret på andra sätt än genom elektroniska utlämnanden. Det görs istället via telefon eller brev. Däremot skickas regelbundet uppgifter om specialisttandläkare via filöverföring.

Den nuvarande hanteringen är i hög grad manuell i den bemärkelsen att själva sökningen i registret görs genom att en anställd på Socialstyrelsen matar in sökbegrepp i HOSP-registret enligt skriftlig eller muntlig begäran. Därefter meddelas svaret via brev eller muntligen. En sådan hantering är inte anpassad för att effektivt hantera den mängden förfrågningar som Försäkringskassan behöver göra som ett led i att förhindra felaktiga utbetalningar inom tandvårdsstödet. Utöver att det handlar om en stor mängd förfrågningar så har Försäkringskassan även behov av snabba svar från Socialstyrelsen. Den manuella hanteringen är både tidskrävande och innebär risker för handhavandefel, t.ex. då personnummer i ett brev förs över manuellt till en sökruta och svaret sedan kopieras manuellt. Sådana fel kan undvikas genom att processen dels görs elektronisk och dels automatiseras. Försäkringskassan och Socialstyrelsen är därför överens om att Försäkringskassan behov endast kan tillgodoses genom elektronisk överföring av uppgifter mellan myndigheterna och att detta måste ske genom en automatiserad process.

Annat elektroniskt utlämnande bör användas för myndigheternas utbyte av uppgifter

I avsnitt 3.4 har innebörden av direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande beskrivits. Både direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande i form av en elektronisk fråga-svar-funktion, ger möjlighet för den som behöver en uppgift att snabbt få tillgång till denna. Det innebär även fördelar från informationssäkerhetssynpunkt, eftersom utlämnande på annat sätt, t.ex. via okrypterad mejl, allmänt sett innebär en mindre säker överföring av uppgifter då obehöriga lättare kan få tillgång till dem. Dessutom uppfyller en sådan hantering oftast inte dataskyddskraven när det gäller

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

säkerhet. Uppgifter som lämnas ut via exempelvis mejl riskerar också att bli inaktuella, eftersom de inte uppdateras automatiskt. Direktåtkomst, eller en elektronisk fråga-svar-funktion, har också fördelen att det minskar risken för förvanskning av den information som överförs och för att man missar att överföra relevant information.

De aktörer som enligt HOSP-förordningen får ha direktåtkomst till HOSP-registret är idag IVO, offentliga vårdgivare och Transportstyrelsen. Gemensamt för dessa är att de antingen har behov av samtliga uppgifter i HOSP-registret eller att de enkelt, snabbt och regelbundet behöver kontrollera yrkesutövares kompetens och behörighet. Transportstyrelsen har behov av att kontrollera att den som utfärdat ett synintyg för körkort är behörig. Denna kontroll gjordes tidigare genom att Socialstyrelsen regelbundet lämnade ut uppgifterna på medium för automatiserad behandling genom filöverföring. Att istället få tillgång till relevanta uppgifter via direktåtkomst motiverades av att direktåtkomsten skulle möjliggöra ett säkrare utlämnande och även höja kvaliteten på uppgifterna som ska ligga till grund för behörighetskontrollen. Man bedömde att den dåvarande omfattande manuella hanteringen av personuppgifter i själva verket kunde utföras säkrare genom direktåtkomst och därmed även gagna de registrerades personliga integritet.⁴⁶

Även om direktåtkomsten ofta löser behovet av tillgång till uppgifter ur ett register på ett smidigt sätt finns det en hel del nackdelar med den lösningen, främst utifrån ett integritetsperspektiv. En sådan åtkomst ökar riskerna för intrång i den personliga integriteten. De upptagningar som direktåtkomsten avser blir allmänna handlingar hos den mottagande myndigheten. Ju fler myndigheter som har direktåtkomst till uppgifter i ett datasystem, desto större blir allmänhetens möjlighet att få tillgång till uppgifterna. Ett annat skäl till att direktåtkomst kan anses innebära särskilda risker är att sådan åtkomst typiskt sett innebär att uppgifter blir tillgängliga för fler personer och att den utlämnande myndighetens möjligheter att kontrollera användningen så att obehöriga inte tar del av uppgifterna minskar. Den utlämnande myndigheten har inte kontroll över vilka uppgifter som mottagaren vid varje enskilt tillfälle tar del av och vem som tar del av uppgifterna.

Försäkringskassan är medlem i eSam som är ett program för samverkan mellan ett antal myndigheter kring frågor om digitalisering. I e-Sams vägledning Elektroniskt informationsutbyte – en vägledning för utlämnande i elektronisk form rekommenderas att, när myndigheter ska införa tjänster för att lämna ut uppgifter automatiserat, bör nya tjänster inte utformas för direktåtkomst utan för utlämnande på medium för automatiserad behandling. Följande anledningar till att utlämnande av uppgifter *inte* bör ske genom direktåtkomst framhålls i vägledningen.

1. Av Informationshanteringsutredningens slutbetänkande framgår att det är ett starkt rättssäkerhetskrav att gränserna mellan myndigheterna i rättslig mening kan upprätthållas. Vid direktåtkomst tas gränsen mellan de uppgiftsutbytande myndigheterna delvis bort. Enligt eSams mening bör därför nya tjänster inte utformas för direktåtkomst.
2. Genom direktåtkomst uppstår överskottsinformation, vilket ökar risken för integritetsintrång och annan spridning av känsliga uppgifter. Även av detta skäl bör nya tjänster för informationsutbyte inte byggas på direktåtkomst.

⁴⁶ Se SOU 2012:42 s 75 f.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

3. Det framgår vidare av ingresspunkt 31 i EU:s dataskyddsförordning att varje begäran från en myndighet ska vara skriftlig, motiverad, läggas fram i det enskilda fallet och inte gälla ett helt register eller leda till att register kopplas samman.

Direktåtkomst får anses vara mer integritetskänslig än andra former av elektroniskt utlämnande då det uppstår överskottsinformation, vilket ökar risken för integritetsintrång och annan spridning av känsliga uppgifter. Vid direktåtkomst sker utlämnandet redan när uppgiften görs tillgänglig för den andra myndigheten, vilket innebär att det inte görs någon sekretessprövning i det enskilda fallet. Det krävs därför alltid att det införs någon form av sekretessbrytande bestämmelse eller uppgiftsskyldighet som gör det möjligt att lämna ut uppgifter som omfattas av sekretess, utan sekretessprövning.

Mot bakgrund av vad som lyfts fram ovan anser Försäkringskassan och Socialstyrelsen att det finns starka skäl att i första hand överväga ett utbyte av uppgifter som sker på annat elektroniskt sätt än genom direktåtkomst.

8.3 En fråga-svar-funktion mellan myndigheterna bör användas

Fråga-svar-funktion eller annan elektronisk lösning?

En överföring av uppgifter mellan myndigheter genom annat elektroniskt utlämnande kan ske på många olika sätt. Antingen via e-post, filöverföring, USB-sticka eller genom en s.k. fråga-svar-funktion. Elektroniska utlämnanden ger en helt annan möjlighet till sammanställning och spridning av uppgifter. För att motverka detta finns det emellertid en särskild bestämmelse i 7 § HOSP-förordningen som anger att personuppgifterna i registret får lämnas ut på medium för automatiserad behandling om uppgifterna ska behandlas för de ändamål som anges i 4 och 5 §§.

Socialstyrelsen har idag en fungerande och daglig överföring av filer med uppgifter från HOSP-registret till INERA och E-hälsomyndigheten. Försäkringskassan och Socialstyrelsen har övervägt om en regelbunden överföring av uppgifter om samtliga tandläkare och tandhygienister via fil skulle kunna vara en lösning som uppfyller Försäkringskassans behov. Försäkringskassan skulle då kunna utforma sina kontroller av behörighet internt, utifrån de uppgifter som Socialstyrelsen lämnat. En sådan lösning skulle dock medföra att Försäkringskassan får överskottsinformation eftersom det inte är alla registrerade tandläkare och tandhygienister i HOSP-registret som behöver kontrolleras varje dag. Det skulle också innebära att Försäkringskassan får ett helt eget register över tandläkare och tandhygienisters behörighet vilket eventuellt skulle kunna kräva en rättslig reglering. Myndigheterna har därför kommit fram till att den bästa lösningen är att utveckla en fråga-svar-funktion, där det sker ett elektroniskt utbyte mellan myndigheternas IT-system i varje enskilt fall. En sådan hantering innebär att Försäkringskassan snabbt kan bereda sig tillgång till önskad information. Däremot kan myndigheten inte efterfråga annan information än vad som omfattas av tillåtna frågekategorier.

Endast personuppgifter som är av betydelse och relevanta utifrån det aktuella ärendets behov ska vara aktuella att inhämta.

Tekniska förutsättningar för vald lösning

En fråga-svar-funktion innebär att Försäkringskassan via myndighetssäker digital kommunikation anropar Socialstyrelsens HOSP-register via ett API och på så sätt får tillgång till efterfrågad information. Detta möjliggörs genom att en fråga ställs utifrån behandlarens person- eller samordningsnummer vilket sedan kontrolleras mot registret

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

där svar lämnas om angiven behandlare finns i registret. Svaret från Socialstyrelsen kommer endast att innehålla de på förhand bestämda uppgifterna som Försäkringskassan har behov av.

Fråga-svar-funktionen innebär att Försäkringskassans behov skulle tillgodoses via ett API-gränssnitt hos Socialstyrelsen. Försäkringskassan behöver därför bygga en tjänst på sin sida för att kunna ansluta sig till detta. Dataöverföringen sker förslagsvis över SGSI-nätet för att tillgodose höga krav på tillgänglighet, driftsäkerhet och hantering av skyddsvärd information. Auktorisering av anrop kommer ske på organisations- och systemnivå, med ett klientcertifikat som Socialstyrelsen utfärdar för autentisering. På Socialstyrelsens sida behöver vidareutveckling av tjänsten genomföras för att kunna klara av antalet anrop som är aktuellt för att tillgodose Försäkringskassans behov. Förslagsvis genomförs ett gemensamt anslutningsprojekt inklusive lasttester, för att säkerställa funktion, säkerhet och kvalitet.

Utgångspunkten är att tjänsten i så hög grad som möjligt ska vara automatiserad när det avser inrapportering, det vill säga ingen handläggare ska behöva "fråga" utan det görs via anrop, från system till system. Den närmare utformningen av Försäkringskassans kontroller i förhållande till pågående ärenden och HOSP-registret samt när dessa ska ske behöver utredas ytterligare.

Lösningen ställer mycket höga krav på tjänstens prestanda och tillgänglighet. Svaren på Försäkringskassans anrop får inte innebära någon större fördröjning för vårdgivarnas inrapportering eller ersättningsanspråk, utan svaret ska fås relativt omedelbart.

8.4 Försäkringskassan behöver ha stöd för att ställa frågan på medium för automatiserad behandling

Försäkringskassans förslag: Försäkringskassan föreslår att det införs en ny bestämmelse i förordningen om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration som innebär att Försäkringskassan för handläggning av ärenden om statligt tandvårdsstöd får lämna ut person- eller samordningsnummer på medium för automatiserad behandling till Socialstyrelsen.

Skälen för förslaget

För att en fråga-svar-funktion ska vara möjlig behöver Försäkringskassan kunna ställa frågan om personal/behandlare på medium för automatiserad behandling. Enligt 114 kap. 24 § SFB får Försäkringskassan lämna ut personuppgifter i socialförsäkringsdatabasen på medium för automatiserad behandling till andra myndigheter endast om det behövs för något av de sekundära ändamål som anges i 114 kap. 8 och 9 §§ SFB. När Försäkringskassan ställer en fråga till Socialstyrelsen behandlas personuppgifter i syfte att erhålla uppgifter. Ändamålet är därmed inte främst att lämna uppgifter till en annan myndighet, utan anknyter till Försäkringskassans primära ändamål att handlägga ärenden. Det ändamålet anges i 114 kap. 7 § första stycket 4 SFB. Eftersom det inte finns någon särskild bestämmelse i lag eller förordning som medger att Försäkringskassan får lämna ut personuppgifter på medium för automatiserad behandling i aktuella fall krävs författningsändring för att möjliggöra en fråga-svar-funktion.⁴⁷

I Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens PM Hemställan om ändringar i 114 kap. SFB och förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration, FK 2020/001747, föreslås att samtliga bestämmelser

⁴⁷ Jfr 114 kap. 9 § 1 och 2 SFB och förordningen om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

om utlämnande på medium för automatiserad behandling upphävs. I utkast till lagrådsremiss, En modern dataskyddsreglering på socialförsäkringsområdet, anförs att bestämmelsen i 114 kap. 24 § SFB, som begränsar möjligheterna att lämna ut personuppgifter på medium för automatiserad behandling bör utmönstras ur dataskyddsregleringen. Om förslaget skulle genomföras skulle 114 kap. SFB inte begränsa vilken form Försäkringskassan kan lämna ut uppgifter om utlämnandet sker i enlighet med bl.a. ändamålsbestämmelserna och bestämmelser om sekretess. Det skulle därmed inte vara nödvändigt med någon ytterligare författningsändring för utlämnande på medium för automatiserad behandling för att möjliggöra en fråga-svar-funktion.

8.5 Socialstyrelsen behöver ett nytt ändamål för behandling av personuppgifter

Socialstyrelsens förslag: Socialstyrelsen föreslår att det införs en ny ändamålsbestämmelse i HOSP-förordningen av vilken det uttryckligen framgår att uppgifter i HOSP-registret får behandlas för att lämna uppgifter till Försäkringskassan för kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet.

Skälen för förslaget

Behov av en ny ändamålsbestämmelse i HOSP-förordningen

Vid utlämnande av uppgifter ur HOSP-registret till Försäkringskassan enligt förslaget i denna rapport kommer personuppgifter att behandlas. Behandlingen kommer att ske dels vid mottagande av Försäkringskassans förfrågan via API, dels vid eftersökningen av personuppgifterna i registret och dels vid själva utlämnandet av uppgifterna från registret. Förutom att utlämnandet i sig måste vara tillåtet enligt gällande sekretessbestämmelser, måste även behandlingen vara tillåten enligt dataskyddslagstiftningen.

Enligt principen om ändamålsbegränsning (finalitetsprincipen) i artikel 5.1 b i EU:s dataskyddsförordning ska personuppgifter samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och de får inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål. Av artikel 23 i EU:s dataskyddsförordning framgår att det under vissa förutsättningar är möjligt att införa en nationell lagstiftningsåtgärd som begränsar tillämpningsområdet för bl.a. artikel 5. En sådan begränsning av finalitetsprincipen har införts i HOSP-förordningen och medför att Socialstyrelsen bara får behandla personuppgifter för de ändamål som anges i 4–5 §§ HOSP-förordningen. Om det finns behov av att behandla uppgifterna i HOSP-registret för andra ändamål än de angivna, behöver det därför införas nya ändamål i förordningen.

Enligt 5 § 3 HOSP-förordningen får personuppgifterna i registret behandlas för att lämna uppgifter till myndigheter i enlighet med det som föreskrivs i annan författning. Socialstyrelsens bedömer att ändamålet i bestämmelsen omfattar både den generella uppgiftsskyldigheten mellan myndigheter i 6 kap. 5 § OSL och mer specifika uppgiftsskyldigheter.⁴⁸ Högsta förvaltningsdomstolen har slagit fast att när det gäller den generella uppgiftsskyldigheten mellan myndigheter enligt 6 kap. 5 § OSL ska den utlämnande myndigheten, utöver sekretessprövning, inte göra någon kontroll av förenligheten med finalitetsprincipen vid utlämnandet.⁴⁹ Socialstyrelsen har därmed redan enligt nuvarande reglering stöd för den personuppgiftsbehandling som det föreslagna utlämnandet till Försäkringskassan kommer att innebära. I avsnitt 8.6

⁴⁸ Jfr 10 kap. 28 § OSL.

⁴⁹ Se HFD 2021 ref. 10.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

föreslås vidare att en specifik uppgiftsskyldighet införs i HOSP-förordningen som innebär att Socialstyrelsen på begäran av Försäkringskassan ska lämna ut de uppgifter ur registret som efterfrågas.

Socialstyrelsen bedömer trots detta att det ändå finns skäl för att införa en ny ändamålsbestämmelse i HOSP-förordningen så att det för de registrerade tydligt framgår att uppgifter i registret får behandlas för att lämna uppgifter till Försäkringskassan för kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet. En av grundprinciperna i artikel 5.1 i EU:s dataskyddsförordning är att all personuppgiftsbehandling ska ske på ett öppet sätt i förhållande till de registrerade. Utifrån de registrerades perspektiv är det viktigt att det klart och tydligt framgår hur personuppgifter som rör dem används och i vilken utsträckning uppgifterna behandlas, särskilt eftersom registret förs utan deras samtycke och de inte har möjlighet att motsätta sig behandlingen. Mot bakgrund av det och att den föreslagna lösningen kommer att innebära rutinmässiga överföringar av en stor mängd personuppgifter mellan Försäkringskassan och Socialstyrelsen, bör ändamålet med personuppgiftsbehandlingen också komma till uttryck i HOSP-förordningen. Ändamålsbestämmelsen ska omfatta "kontroll av identitet och behörighet". Försäkringskassan har behov av att kontrollera tandläkares och tandhygienisters behörighet, men någon egentlig kontroll av deras identitet kommer inte att göras. Ordet "identitet" har emellertid angetts i förordningen sedan dess tillkomst och Socialstyrelsen finner inte anledning att frångå ordet och den systematik som HOSP-förordningen har idag, där begreppet "identitet och behörighet" förekommer.⁵⁰

Det nya föreslagna ändamålet kommer även att omfatta personuppgifter som tidigare har samlats in till HOSP-registret. Det är då lämpligt att i enlighet med artikel 5.1 b i EU:s dataskyddsförordning göra en prövning av om det är förenligt med de ursprungliga ändamålen.

Syftet med HOSP-registret är att föra en aktuell förteckning över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal för att bl.a. utöva tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal, lämna uppgifter till myndigheter och enskilda i enlighet med det som föreskrivs i annan författning eller avtal och kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet för att säkerställa att en god och säker vård kan tillhandahållas.⁵¹ Som nämnts behöver Försäkringskassan tillgång till uppgifterna i registret för att kontrollera att en vårdgivare har legitimerad personal. Detta gäller dels vid anslutning av en vårdgivare till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd, dels vid uppföljning av om kravet på legitimerad personal är uppfyllt hos en redan ansluten vårdgivare. Försäkringskassan behöver även vid varje inrapportering kontrollera att den person som uppges som behandlare av en utförd tandvårdsåtgärd är legitimerad tandläkare eller tandhygienist. Det finns därmed en nära koppling mellan dessa ändamål och de ursprungliga ändamålen för personuppgiftsbehandling i registret. Eftersom samlade uppgifter om hälso- och sjukvårdspersonalens behörighet bara finns i HOSP-registret bör de registrerade också rimligen kunna förvänta sig att uppgifter behandlas även för detta ändamål. Vidare är de uppgifter som ska överföras mellan myndigheterna som utgångspunkt inte av integritetskänslig natur, även om uppgift om eventuell återkallad legitimation kan anses vara det. Sammantaget bedöms inte några negativa konsekvenser uppkomma för de registrerade med anledningen av förslaget. Det nya ändamålet bedöms vara förenligt med de ändamål som redan finns angivna i HOSP-

⁵⁰ Se SOU 2021:39 s. 239–240.

⁵¹ Se 4 och 5 §§ HOSP-förordningen.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

förordningen. Förslaget bedöms också i övrigt vara förenligt med artikel 5 och 23 i EU:s dataskyddsförordning.

Socialstyrelsens nuvarande behandling av personuppgifter i HOSP-registret är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse.⁵² Eftersom det nya ändamålet är förenligt med de ändamål för vilka personuppgifterna samlades in, behövs inte någon ytterligare rättslig grund för den nya behandlingen.⁵³ I avsnitt 8.6 föreslås vidare att Socialstyrelsen på begäran av Försäkringskassan ska lämna ut uppgifter för ändamålet kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet. Den föreslagna uppgiftsskyldigheten innebär att även den nya behandlingen kommer att vara fastställd i nationell rätt på det sätt som krävs enligt artikel 6.3 i EU:s dataskyddsförordning. Socialstyrelsen bedömer att den föreslagna regleringen är proportionell i förhållande till de mål som eftersträvas.

Försäkringskassan kommer endast att ta del av de uppgifter som myndigheten har behov av

Enligt artikel 5.1 c i EU:s dataskyddsförordning ska personuppgifterna vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas, s.k. uppgiftminimering. I avsnitt 7.3 finns en redogörelse för Försäkringskassans behov av uppgifter från HOSP-registret. Det handlar om uppgifter om bl.a. behandlarens yrke, datum för utfärdade av legitimation, datum för när ett tidsbegränsat behörighetsbevis upphör att gälla och beslut om återkallelse av legitimation. Uppgifterna har bedömts vara nödvändiga för att Försäkringskassan ska kunna utföra de kontroller som behövs inom ramen för det statliga tandvårdsstödet. Det föreslagna API-gränssnitt som kommer att tas fram för Försäkringskassans tillgång till uppgifterna kommer att utformas så sätt att Försäkringskassan endast kommer att få ta del av på förhand bestämda uppgifter när myndigheten ställer en fråga till Socialstyrelsen. Socialstyrelsen gör därför bedömningen att inte fler personuppgifter än vad som är nödvändigt för att kunna uppfylla ändamålen kommer att behandlas.

Tillräcklig säkerhetsnivå vid utlämnandet

För att utlämnandet ska vara förenligt med dataskyddsregleringen måste nödvändiga säkerhetsåtgärder vidtas för att skapa en tillräcklig säkerhetsnivå när personuppgifterna lämnas ut.⁵⁴ Socialstyrelsen erbjuder redan i dagsläget API-lösningar till andra aktörer och har vidtagit lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som myndigheten behandlar vid sådana utlämnanden. Det är myndighetens bedömning att också utlämnanden av uppgifter från HOSP-registret till Försäkringskassan kommer att ske genom säkra former och att de aktuella personuppgifterna kommer att skyddas på ett adekvat sätt (se avsnitt 8.3 för närmare teknisk beskrivning).

Avvägning mellan behov och integritetsrisker

Som tidigare framgått lämnas de uppgifter som omfattas av förslaget i viss utsträckning ut till Försäkringskassan redan i dag. Den föreslagna lösningen innebär dock att en större mängd personuppgifter kommer att lämnas ut regelbundet. Det innebär ett ökat intrång i de registrerades personliga integritet som då behöver vägas mot Försäkringskassans behov av uppgifterna.

Socialstyrelsen bedömer att integritetsriskerna med att uppgifterna i HOSP-registret får behandlas för det föreslagna ändamålet är relativt små. Syftet med att göra person-

⁵² Se artikel 6.1 c EU:s dataskyddsförordning.

⁵³ Se skäl 50 till EU:s dataskyddsförordning.

⁵⁴ Se artikel 5.1 f och 32 i EU:s dataskyddsförordning.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

uppgifterna tillgängliga för Försäkringskassan på ett automatiserat sätt är att undvika felaktiga utbetalningar i det statliga tandvårdsstödet. Kontrollerna kan ha en avskräckande effekt på personer som lämnat felaktig information om sin behörighet, och kan därmed i förlängningen också bidra till att patientsäkerheten stärks och förbättras vilket är ett tungt vägande och allmänt intresse. Det finns därmed ett klart behov av och fördelar med att kontrollerna utförs.

Försäkringskassans kontroller är väl förenliga med det primära ändamålet för HOSP-registret. Genom att begränsa ändamålet för personuppgiftsbehandlingen i den nya bestämmelsen tillåts bara sådan behandling som är nödvändig för en specifik arbetsuppgift hos myndigheten. Försäkringskassan har stor vana att hantera personuppgifter i sin verksamhet. Den valda lösningen med en automatiserad fråga-svar-funktion kommer att förutsätta att Försäkringskassan redan känner till person- eller samordningsnummer för den registrerade som ska kontrolleras. Det innebär att enbart uppgifter om den individ som Försäkringskassan skickar fråga om i det enskilda fallet blir tillgänglig för myndigheten. De uppgifter som enligt förslaget ska lämnas ut är som utgångspunkt inte av känslig eller särskilt ingående karaktär, även om uppgift om återkallad behörighet kan anses vara det. Uppgifterna hänför sig till de registrerades yrkesroll och används framförallt för att säkerställa att en god och säker vård kan tillhandahållas. De registrerade bör kunna förvänta sig att behandlingen kan komma att ske. De utlämnade uppgifterna kommer dessutom att omfattas av sekretessbestämmelsen i 28 kap. 1 § första stycket 5 OSL hos Försäkringskassan.

Sammantaget bedöms behovet av och fördelarna med att uppgifterna i HOSP-registret får behandlas för utlämnande som möjliggör Försäkringskassans kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet överväga de integritetsrisker som skulle kunna uppstå när uppgifterna behandlas i större omfattning.

Information till de registrerade

När personuppgifter har samlats in från någon annan än de registrerade ska de registrerade som utgångspunkt informeras om att de insamlade uppgifterna ska behandlas för ett nytt ändamål, innan behandlingen påbörjas. Detta följer av artikel 14 i EU:s dataskyddsförordning. I bestämmelsen finns även ett antal undantag från kravet på att information måste lämnas.

Av artikel 14.5 b framgår att information inte behöver lämnas om det skulle medföra en oproportionell ansträngning. Vid denna bedömningen bör antalet registrerade, uppgifternas ålder och lämpliga skyddsåtgärder beaktas.⁵⁵ HOSP-registret innehåller för närvarande uppgifter om ca 30 000 legitimerade tandläkare och tandhygienister. Antalet registrerade gör det därmed svårt att informera dem alla om det föreslagna nya ändamålet. Det finns inte heller någon kontaktinformation till de registrerade i registret. Även om Socialstyrelsen skulle inhämta sådan informationen från de registrerades behörighetsärende, finns en risk att informationen inte är uppdaterad. Det får därför anses medföra en oproportionerlig ansträngning att tillhandahålla individuell information till de registrerade om den föreslagna behandlingen. Den ansträngning som tillhandahållandet av sådan information skulle medföra får också sättas i relation till att de aktuella personuppgifterna inte är av känslig eller särskilt ingående karaktär samt att de hänför sig till de registrerades yrkesroll. Socialstyrelsen kommer att lämna information om den personuppgiftsbehandling som sker i HOSP-registret bl.a. på myndighetens webbplats, vilket bedöms vara en lämplig skyddsåtgärd.

⁵⁵ Se skäl 62 till EU:s dataskyddsförordning.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Även undantaget i artikel 14.5 c i EU:s dataskyddsförordning kommer att vara tillämpligt eftersom utlämnande av uppgifter uttryckligen ska regleras i HOSP-förordningen. Regleringen kommer att fastställa lämpliga åtgärder för att skydda de registrerades berättigade intressen genom ändamålsbegränsningen och den föreslagna uppgiftsskyldigheten kopplad till denna. Uppgifterna kommer dessutom att omfattas av en sekretessbestämmelse hos Försäkringskassan.

Mot bakgrund av vad som framgår ovan är det inte nödvändigt att förse var och en av de registrerade med särskild information om att uppgifterna enligt förslaget ska lämnas ut till Försäkringskassan.

8.6 Uppgiftsskyldighet för Socialstyrelsen

Socialstyrelsens förslag: Socialstyrelsen föreslår att det införs en ny bestämmelse i HOSP-förordningen som innebär att Socialstyrelsen på begäran av Försäkringskassan ska lämna ut uppgifter ur HOSP-registret för ändamålet kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet.

Skälen för förslaget

Den lösning som föreslagits i avsnitt 8.3 innebär att stora mängder uppgifter ur HOSP-registret kommer att lämnas ut till Försäkringskassan varje dag. Sådana rutinmässiga utlämnanden av uppgifter mellan myndigheter är ofta författningsreglerade. Genom en sådan reglering säkerställer man ett kontinuerligt uppgiftsflöde mellan myndigheterna, vilket är särskilt viktigt vid automatiserade processer. Utbytet av informationen blir dessutom transparent, både i förhållande till andra aktörer och i förhållande till de registrerade.

I avsnitt 7.5 föreslås bl.a. att det ska förtydligas att den uppgiftsskyldighet som finns i 110 kap. 31 § SFB ska gälla när Försäkringskassan begär uppgifter om bl.a. behandlande tandläkare eller tandhygienist. Denna uppgiftsskyldighet är allmänt hållen och gäller för myndigheter såväl som andra aktörer gentemot Försäkringskassan och andra myndigheter. Den får därtill anses förutsätta en prövning i det enskilda fallet, eftersom den endast är tillämplig när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av regelverket om statligt tandvårdsstöd. Socialstyrelsen bedömer därför att en särskild uppgiftsskyldighet bör införas när Försäkringskassan begär uppgifter från HOSP-registret. Uppgiftsskyldigheten bör vara begränsad till utlämnanden som görs med stöd av den nya ändamålsbestämmelsen i HOSP-förordningen som föreslås i avsnitt 8.5. På detta sätt blir det rutinmässiga utlämnandet av uppgifter mer transparent och följer dessutom den författningstekniska systematiken i HOSP-förordningen.⁵⁶

Med anledning härav föreslås därför att det i HOSP-förordningen införs en bestämmelse om att Socialstyrelsen, på begäran av Försäkringskassan, ska lämna ut uppgifter ur HOSP-registret för kontroll av tandläkares och tandhygienisters identitet och behörighet i samband med administration av det statliga tandvårdsstödet. Uppgiftsskyldigheten begränsas till att omfatta endast sådana situationer där behovet av ett effektivt informationsutbyte mellan myndigheterna är särskilt motiverat, vilket också gör det ändamålsenligt utifrån integritetsskäl.

⁵⁶ Jfr 7 c § första stycket HOSP-förordningen.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Som konstaterats i avsnitt 4.5 omfattas uppgifterna i HOSP-registret av sekretessbestämmelsen i 6 § OSF. Denna sekretess är svag och huvudregeln är att uppgifterna är offentliga. Även 21 kap. 3 § OSL kan vara tillämplig när det avser vissa personuppgifter i registret och 21 kap. 7 § OSL om det kan antas att uppgiften efter ett utlämnande kommer att behandlas i strid med dataskyddsregleringen.

Även om sekretesskyddet för uppgifterna i HOSP-registret är svagt och de som huvudregel kommer att kunna lämnas ut, kan det ändå inte uteslutas att vissa uppgifter i enskilda fall skulle kunna omfattas av sekretess. Den föreslagna författningsreglerade uppgiftsskyldigheten gentemot Försäkringskassan kommer dock att ha en sekretessbrytande verkan enligt 10 kap. 28 § OSL vilket innebär att eventuell sekretess inte kommer att vara ett hinder för utlämnanden.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

9 Problematik kring identifieringen av de registrerade i HOSP-registret måste lösas

9.1 Inledning

I detta kapitel finns en redogörelse av den problematik kring identifieringen av de registrerade i HOSP-registret som Försäkringskassan och Socialstyrelsen har uppmärksammat med anledning av Försäkringskassans behov av att kunna kontrollera om en person med ett visst person- eller samordningsnummer har legitimation som tandläkare eller tandhygienist.

9.2 Behov av säker identifiering

Enligt 6 § 1 HOSP-förordningen får HOSP-registret innehålla flera uppgifter som syftar till att identifiera den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen. Förutom namnet på den registrerade får uppgifter om personnummer, samordningsnummer eller annan liknande identitetsbeteckning och kön behandlas.⁵⁷

Förfrågningar om uppgifter ur HOSP-registret sker som huvudregel med ett person- eller samordningsnummer. En sökning på det sättet är också det säkraste förfarandet för att slå fast identiteten av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som övriga uppgifter i registret avser. I vissa fall kan det också anges födelsedatum i kombination med namnuppgifter eller endast namnuppgifter, men med ett sådant sökförfarande kan det vara oklart om svaret avser rätt person och det finns därmed risk för förväxling av personer.

I HOSP-registret finns det individer som endast är registrerade med födelsedatum och namn. Anledningen till det är att det vid handläggning av ärenden om legitimationsbevis inte krävs att sökanden har ett person- eller samordningsnummer för att få sin legitimation beviljad. När denna information om den legitimerade saknas i legitimationsärendet, registreras den heller inte i HOSP-registret. Socialstyrelsen får ingen impuls om någon av dessa personer senare får ett person- eller samordningsnummer, om inte personerna själva hör av sig till myndigheten. De som är registrerade med endast namn och födelsedatum är främst personer som har en utbildning från ett land inom EU/EES eller Schweiz men ansöker om legitimationsbevis i Sverige.

För registrerade som saknar person- eller samordningsnummer är identifieringen vid kontroll mot registret starkt begränsad. En sökning på personnummer kan då resultera i att man inte får någon träff i registret, vilket kan tolkas som att personen inte har någon giltig legitimation. Vid sökning på namn och födelsedatum finns en risk för förväxling av personer då flera personer kan ha samma namn. Sökning på ett namn med felaktig stavning kan också resultera i att det inte blir någon träff trots att personen finns i registret.

Detta är en brist i registret redan idag, som har aktualiserats i arbetet med uppdraget eftersom Försäkringskassan har ett behov av att kunna kontrollera om en person med ett visst person- eller samordningsnummer har legitimation som tandläkare eller tandhygienist. Försäkringskassan har inte möjlighet att skicka automatiserade förfrågningar till Socialstyrelsen på ett annat sätt.

⁵⁷ Med samordningsnummer avses en unik identitetsbeteckning på en person som inte är eller har varit folkbokförd i Sverige. En sådan person får efter begäran från en myndighet eller ett annat organ som regeringen bestämmer tilldelas ett samordningsnummer, se 18 a § folkbokföringslagen (1991:481). Med annan liknande identitetsbeteckning avses möjligheten att t.ex. föra in passuppgifter (passnummer, födelsedatum och giltighetstid för pass) för den som ska registreras utan person- eller samordningsnummer. Denna möjlighet är problematisk och används inte i någon större utsträckning, jfr även SOU 2021:39 s. 177.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

Med förslagen som lämnas i denna rapport är det därför inte möjligt för Försäkringskassan att få information om en person i HOSP-registret som inte har något person- eller samordningsnummer.

Mot bakgrund av att HOSP-registret ytterst ska bidra till att upprätthålla en hög patientsäkerhet genom att det ger en möjlighet för enskilda och andra aktörer att försäkra sig om att hälso- och sjukvårdspersonal har rätt behörighet, är det viktigt att Socialstyrelsen kan säkerställa en entydig och säker identifiering av alla som har legitimation. Socialstyrelsen har därför börjat se över vilka möjliga lösningar som finns för att kunna hålla HOSP-registret så uppdaterat som möjligt i detta avseende. I detta arbete ingår bl.a. att se över möjligheten för myndigheten att begära tilldelning av samordningsnummer under ärendehandläggningen av legitimationsbevis.

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

10 Konsekvenser

10.1 Konsekvenser för Socialstyrelsen

Den lösning för utbyte av information som myndigheterna har valt och de förslag som återfinns i kapitel 7 och 8 möjliggör en överföring av uppgifter mellan myndigheterna genom en fråga-svar-funktion. En sådan funktion kräver emellertid att det finns tekniska lösningar som möjliggör detta. Socialstyrelsen har redan idag ett API-gränssnitt som andra myndigheter använder sig av för att få tillgång till uppgifter i HOSP-registret. För att ansluta Försäkringskassan till detta krävs dock viss IT-utveckling och anpassning av infrastrukturen. Socialstyrelsen bedömer att kostnaden för detta uppgår till 1–1,5 miljoner kronor och insatsen bedöms ta mellan 6 månader och ett år att genomföra. Löpande kostnader för driften av tjänsten tillkommer men det är i dagsläget svårt att uppskatta. Varken kostnaderna för IT-utveckling eller de löpande kostnaderna ryms för närvarande i myndighetens förvaltningsanslag.

Av rapporten (kapitel 9) framgår att Socialstyrelsen har börjat se över vilka möjliga lösningar som finns för att kunna hålla HOSP-registret så uppdaterat som möjligt för att säkerställa en entydig och säker identifiering av alla som har legitimation inom hälso- och sjukvården. Det har inte varit möjligt att beräkna kostnaderna för detta.

10.2 Konsekvenser för Försäkringskassan

Försäkringskassan bedömer att risken för felaktiga utbetalningar kan komma att minska med de föreslagna lösningarna eftersom utökade kontroller kommer att ske. Försäkringskassan bedömer även att förslagen kan leda till högre träffsäkerhet vid urval för efterhandskontroller samt att rutinerna vid anslutning av nya vårdgivare kan förenklas.

Det kommer att krävas utveckling av Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och system för kommunikation mellan Socialstyrelsen och Försäkringskassan. Försäkringskassan uppskattar kostnaden för utredningsarbete, kravställning och IT-utveckling till cirka 2 miljoner kronor. Varken kostnaderna för IT-utveckling eller de löpande kostnaderna ryms för närvarande i myndighetens förvaltningsanslag.

Försäkringskassans önskemål är att författningsändringar är beslutade senast utgången av år 2026.

Information om förändringarna till tandvårdsbranschen kommer att ske i samband med genomförandet.

Information till handläggare inom Försäkringskassan och telefonikundtjänsten blir också nödvändig. Förändringarna kan initialt innebära ett ökat antal samtal till Försäkringskassans kundcenter för partner med frågor från tandvårdsbranschen.

10.3 Konsekvenser för enskilda

Behandlare

Förslagen bedöms inte medföra några direkta ekonomiska konsekvenser för de enskilda behandlarna eftersom det är vårdgivaren som ansöker om och har rätt till ersättning inom det statliga tandvårdsstödet.

Förtydliganden och tillägg i fråga om Försäkringskassans utredningsbefogenheter får anses medföra ett ökat utbyte av uppgifter om enskilda behandlare mellan myndig-

	Datum	Våra beteckningar
	2023-05-23	Dnr FK 2022/013475 Dnr 3.5-31931/2022

heterna. Det innebär även att personuppgifter kommer att behandlas i högre utsträckning. Ingreppet i den enskildes personliga integritet som ett utökat informationsutbyte medför, bedöms vägas upp av syftet med den utökade kontrollen. För närmare överväganden, se bl.a. avsnitt 7.5.

Myndigheterna bedömer att den valda lösningen, som resulterat i de aktuella författningsförslagen, inte kommer att innebära några negativa konsekvenser för behandlare i dess egenskap av registrerade. Tvärtom får en fråga-svar-funktion positiva följder eftersom det medför att informationsöverföringen som i dag till stor del sker genom att Socialstyrelsen lämnar uppgifter via telefon eller mejl kommer att försvinna för att ersättas av den elektroniska överföringen vilket är en betydligt säkrare och effektivare metod. Konsekvenserna för den personliga integriteten berörs närmare i avsnitt 8.5.

De som studerar till tandläkare och tandhygienist utför tandvårdsåtgärder på patienter under handledning av legitimerad tandläkare eller tandhygienist. Det sker framförallt vid särskilda studentkliniker som ett led i studenternas utbildning. Det finns också verksamhetsförlagd utbildning (VFU) som innebär att studenterna under handledning utför tandvårdsåtgärder på patienter vid kliniker för allmäntandvård. Förslagen kan medföra ändrade rutiner vid inrapporteringen till det statliga tandvårdsstödet.

Patienter

Det får redan idag anses finnas ett krav på att behandlaren ska vara legitimerad för att statligt tandvårdsstöd ska kunna utgå. Förslagen får i förlängningen anses stärka patientsäkerheten. Ett uttryckligt krav om att behandlaren ska ha giltig legitimation för att utförda tandvårdsåtgärder ska vara ersättningsberättigande, samt en regelmässig kontroll av detta, kan dock medföra att patienten inte erhåller någon subvention från vårdgivaren, eller att patientens kostnad inte beaktas vid beräkning av de sammanlagda kostnaderna och rätt till tandvårdsersättning. Konsekvenserna för patienter i detta avseende berörs närmare i avsnitt 7.4. Något utökat utbyte av uppgifter avseende patienter är inte aktuellt med anledning av förslagen.

10.4 Konsekvenser för andra aktörer

Den föreslagna kontrollen vid anslutning innebär inga förändringar för vårdgivare jämfört med dagens hantering. Anslutningsprocessen kan förmodligen förenklas med mer effektiva kontroller mot HOSP-registret. Kontrollen av behandlaren vid inrapportering innebär att det måste vara legitimerade behandlare som anges i underlaget. För de flesta vårdgivare bör detta inte innebära någon ökad administrativ börda. De flesta vårdgivare använder journalsystem med funktioner som innebär att när en ny behandlare läggs upp som användare registreras även personens yrke. Vårdgivare bör redan ha som rutin att kontrollera att personal och behandlare har giltig legitimation, bl.a. mot bakgrund av patientsäkerhetslagstiftningen och de krav som framkommer i regelverket för det statliga tandvårdsstödet.

Förslagen kommer att innebära att myndigheter och andra aktörer som får uppgifter från Försäkringskassans elektroniska system kommer att få mer tillförlitliga uppgifter om behandlares yrke.