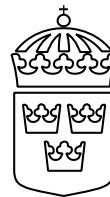


# Regeringens proposition

## 2023/24:158



Ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård

Prop.  
2023/24:158

---

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 5 juni 2024

*Ulf Kristersson*

*Jakob Forssmed*  
(Socialdepartementet)

## Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att åldersgränsen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården ska sänkas från 23 till 19 år och att åldersgränsen för att kunna få del av statligt tandvårdsstöd på motsvarande sätt ska sänkas från 24 till 20 år.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

1	Förslag till riksdagsbeslut .....	3
2	Lagtext .....	4
2.1	Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125) .....	4
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd .....	5
3	Ärendet och dess beredning .....	6
4	Tandvårdssystemet .....	6
4.1	Det statliga tandvårdsstödet .....	6
4.2	Det regionfinansierade särskilda tandvårdsstödet .....	7
4.3	Tandvårdspatienterna betalar störst andel av kostnaden .....	7
5	Avgiftsfri tandvård till och med 19 år .....	8
6	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser .....	14
7	Konsekvenser .....	16
7.1	Konsekvenser för enskilda .....	16
7.2	Konsekvenser för barn .....	17
7.3	Konsekvenser för vårdgivare och tandvårdens personal .....	17
7.4	Konsekvenser för staten .....	17
7.5	Konsekvenser för kommunerna och regionerna .....	18
7.6	Övriga konsekvenser .....	18
8	Författningskommentar .....	18
8.1	Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125) .....	18
8.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd .....	19
Bilaga 1	Sammanfattning av betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8) i nu relevanta delar .....	20
Bilaga 2	Betänkandets lagförslag i nu relevanta delar .....	22
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna .....	24
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 5 juni 2024 .....	26

# 1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2023/24:158

Regeringens förslag:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

## 2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

### 2.1 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 7 § tandvårdslagen (1985:125) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

7 §<sup>1</sup>

Folktandvården ska svara för

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år,

2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år, och

3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år,

2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år, och

3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

---

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2025.

2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för en tandvårdsbehandling som har påbörjats före ikraftträdandet.

3. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för en tandvårdsbehandling som regionen före ikraftträdandet har beslutat ska vara avgiftsfri för patienten.

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

Prop. 2023/24:158

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 4 § (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### **1 kap.**

#### **4 §<sup>1</sup>**

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 24 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2025.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2016:1287.

### 3 Ärendet och dess beredning

Regeringen beslutade den 8 mars 2018 att ge en särskild utredare i uppdrag att utreda och föreslå hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att bli mer resurseffektivt och jämlikt (dir. 2018:16). Utredningen överlämnade i mars 2021 sitt betänkande När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8).

I propositionen behandlas förslaget om att sänka åldersgränsen för avgiftsfri barn- och ungdomstandvård. En sammanfattning av betänkandet i nu relevanta delar finns i *bilaga 1*. Betänkandets lagförslag i nu relevanta delar finns i *bilaga 2*. Betänkandet har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. Remissvaren finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2021/01972).

Integritetsskyddsmyndigheten har under beredningen av förslaget getts tillfälle att yttra sig. Myndigheten har inte haft några synpunkter på förslaget. Myndighetens yttrande finns tillgängligt i Socialdepartementet (S2021/01972).

De förslag i betänkandet som inte finns med i denna proposition bereds vidare inom Regeringskansliet.

#### *Lagrådet*

Förslaget till ändringar i tandvårdslagen (1985:125) innebär åligganden för regionerna. Förslaget är författningstekniskt och även i övrigt av sådan beskaffenhet att Lagrådets hörande skulle sakna betydelse. Regeringen har därför inte inhämtat Lagrådets yttrande över förslaget.

## 4 Tandvårdssystemet

I Sverige får som regel barn och unga vuxna avgiftsfri tandvård genom regionernas försorg till och med det år de fyller 23 år. För vuxna finns det två olika tandvårdsstöd: det statliga tandvårdsstödet och det regionfinansierade särskilda tandvårdsstödet.

### 4.1 Det statliga tandvårdsstödet

Bestämmelser om statligt tandvårdsstöd finns i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd och i tillhörande föreskrifter från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 24 år. Det statliga tandvårdsstödet består av tre olika delar: allmänt tandvårdsbidrag, särskilt tandvårdsbidrag och skydd mot höga kostnader.

Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) ges till alla som har rätt till statligt tandvårdsstöd och får användas för betalning av all ersättningsberättigande tandvård. Storleken på ATB beror på patientens ålder. Till och med det år

patienten fyller 29 år och från och med det år patienten fyller 65 år är bidraget 600 kronor per år. Från och med det år patienten fyller 30 år och till och med det år patienten fyller 64 år är bidraget 300 kronor per år. Varje bidrag kan användas under högst två år.

Särskilt tandvårdsbidrag (STB) är ett bidrag som betalas ut till patienter som har en sjukdom eller en funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa. Bidraget får användas för att betala förebyggande åtgärder som ger rätt till ersättning och även för att betala abonnemangstandvård. Bidraget ges två gånger per år med 600 kronor och varje bidrag får användas under en period om högst sex månader.

Skyddet mot höga tandvårdskostnader syftar till att möjliggöra för personer med omfattande tandvårdsbehov att få vård utifrån sina behov till en rimlig kostnad. Den ersättning som betalas ut kallas tandvårdsersättning. För varje tandvårdsåtgärd som enligt föreskrifter från TLV bedöms vara ersättningsberättigande finns ett referenspris som tandvårdsersättningen beräknas utifrån. Om vårdgivarens pris för den aktuella åtgärden är lägre, ska i stället det priset ligga till grund för beräkningen. Om vårdgivarens pris är högre än referenspriset, får patienten själv betala den del som överstiger referenspriset. Tandvårdsersättning lämnas när patientens totala kostnad kopplat till referenspriset överstiger 3 000 kronor under en period om ett år. För den del av kostnaderna som överstiger 3 000 kronor men inte 15 000 kronor lämnas tandvårdsersättning med 50 procent och för den del som överstiger 15 000 kronor lämnas ersättning med 85 procent av kostnaderna. Därmed bär patienten alltid en del av kostnaden för varje åtgärd.

## 4.2 Det regionfinansierade särskilda tandvårdsstödet

Utöver det statliga tandvårdsstödet finns regionernas tandvårdsstöd som riktar sig till specifika grupper som av olika skäl har särskilda behov av tandvård. Stödet regleras i tandvårdslagen (1985:125), tandvårdsförordningen (1998:1338) och föreskrifter från Socialstyrelsen. Vissa av stöden ges till personer med särskilt definierade sjukdomar eller funktionsnedsättningar medan andra riktar sig till personer med långvarigt och stort vård- och omsorgsbehov. Även oralkirurgiska behandlingar som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser omfattas av det regionala stödet. Det handlar om behandlingar som kräver ett samarbete mellan oralkirurg och olika medicinska specialister. Den regionfinansierade tandvården är förmånlig för patienten på det sättet att den ges till hälso- och sjukvårdsavgift.

## 4.3 Tandvårdspatienterna betalar störst andel av kostnaden

De totala utgifterna för all tandvårdsverksamhet uppgick 2021 till cirka 31,5 miljarder kronor. Sedan lång tid tillbaka står patienterna för merparten av tandvårdsutgifterna. Patienterna betalade sammanlagt cirka 18

Prop. 2023/24:158 miljarder kronor för tandvård 2021, vilket motsvarar 57 procent av de totala tandvårdsutgifterna. Staten står för cirka 18 procent och regionerna står för cirka 25 procent.

De priser som patienten möter i tandvården styrs av flera faktorer. Inom det statliga tandvårdsstödet råder fri prissättning och vårdgivaren har rätt att själv bestämma sitt pris på den vård som utförs.

## 5 Avgiftsfri tandvård till och med 19 år

**Regeringens förslag:** Folk tandvården ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år, specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år och övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

Statligt tandvårdsstöd ska få lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år.

**Regeringens bedömning:** Den personuppgiftsbehandling som förslaget om sänkt åldersgräns för det statliga tandvårdsstödet ger upphov till är förenlig med EU:s dataskyddsförordning. Den befintliga reglering som finns på området är tillräcklig för personuppgiftsbehandlingen. Någon ytterligare reglering om denna behandling behöver inte införas.

**Utredningens förslag** överensstämmer i sak med regeringens. I utredningens förslag används ordet vuxna i stället för ”personer från och med det år då de fyller 20 år”.

**Remissinstanserna:** Merparten av remissinstanserna stöder utredningens förslag, som bl.a. innebär att åldersgränsen för avgiftsfri tandvård sänks från dagens 23 år till 19 år.

Majoriteten av remissinstanserna som tillstyrker förslaget motiverar det med att avgiftsfri tandvård till unga vuxna i åldersgruppen 20–23 år inte står i överensstämmelse med principen om att den med störst behov ska ges företräde till tandvården. *Region Örebro län* anger att sett till hela befolkningen har åldersgruppen inte ett betydande tandvårdsbehov, vilket gör att denna prioritering försvårar regionernas förutsättningar att erbjuda tandvård enligt behovsprincipen. *Svensk Förening för Cariologi* anser att våra offentliga resurser i stället bör komma andra grupper med större behov till del, och inte läggas på friska, unga vuxna. *Sveriges Folktandvårdsförening* påpekar att förslaget innebär att mer utrymme tillskapas för patienter med större behov. *Region Stockholm* anser att förändringen skulle ge förutsättningar för ökad resurseeffektivitet genom att resurser frigörs inom andra delar av tandvårdssystemet där tandvårdsbehoven är större.

Några remissinstanser avstyrker utredningens förslag, bl.a. *Inspektionen för socialförsäkringen*, *Region Värmland* och *Funktionsrätt Sverige*.

Inspektionen för socialförsäkringen anser att det behövs mer empirisk evidens kring de långsiktiga effekterna av avgiftsfri tandvård på såväl



individens tandhälsa som kontakt med tandvården för att det ska vara möjligt att tillstyrka förslaget.

Funktionsrätt Sverige påpekar att många studerar under längre tid än tidigare och inte kommer ut i arbetslivet förrän långt efter att de fyllt 20 år.

### **Skälen för regeringens förslag och bedömning**

#### *Åldersgränsen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården sänks*

Att tandvård till barn och unga vuxna ska vara avgiftsfri framgår av nuvarande 15 a § första stycket och 7 § 1 tandvårdslagen. Avgiftsfriheten omfattade ursprungligen barn och unga till och med det år då de fyller 19 år, men höjdes successivt mellan 2017 och 2019. Samtidigt har åldersgränsen för när statligt tandvårdsstöd kan lämnas också höjts. Avgiftsfriheten omfattar i dag personer till och med det år de fyller 23 år.

Utredningen föreslår att unga vuxna mellan 20 och 23 år inte längre ska omfattas av regionens skyldighet att erbjuda avgiftsfri tandvård utan i stället av bestämmelserna om statligt tandvårdsstöd. I budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5) aviserar regeringen en sänkning av åldern för den avgiftsfria tandvården för barn och unga i enlighet med utredningens förslag för att skapa resurser och kapacitet för en förstärkning av tandvårdens högkostnadsskydd där äldre med sämst munhälsa ska prioriteras. I den öppna hälso- och sjukvården finns en gräns för vad patienter betalar för besök årligen och förstärkningen syftar till att tandvårdens högkostnadsskydd mer ska efterlikna det som finns i hälso- och sjukvården.

I det följande utvecklas skälen för förslaget att sänka åldersgränsen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården.

För det första ser regeringen det som angeläget att styra offentliga resurser till de patienter som har störst behov av tandvård. Den kartläggning som utredningen har gjort av patienter i olika delar av tandvårdssystemet visar att tandhälsan hos gruppen unga vuxna är god på befolkningsnivå. De senaste 20 åren har flertalet studier visat på att det framför allt är bland äldre barn och unga vuxna som en positiv utveckling av tandhälsan har skett. Trots detta finns tydliga indikationer på att det är bland unga vuxna patienter som konsumtionen av basundersökningar är högst, justerat för skillnader i tandhälsa mellan grupper. Utredningens analys av besöksmönster och tandhälsa i olika åldersgrupper indikerar att reformen har medfört att friska patienter konsumerar mer tandvård än vad som är odontologiskt motiverat. Regeringen bedömer därför att det bättre skulle svara mot principen om tandvård efter behov om gruppen unga vuxna mellan 20 och 23 år omfattades av bestämmelserna om statligt tandvårdsstöd.

För det andra kan regeringen konstatera att den avgiftsfria tandvården för barn och unga vuxna tar betydande resurser i anspråk inom folktandvården. Tandvårdsmarknaden har som helhet blivit alltmer uppdelad, och folktandvården har i dag 86 procent av patienterna inom tandvården för barn och unga vuxna. En redan ansträngd folktandvård har fått ett större åtagande när det gäller barn och unga vuxna, vilket har lett till undanträngningseffekter och en prioriteringsproblematik. Det råder i dag brist på tandvårdspersonal i stora delar av landet, vilket är något som alla vård-

Prop. 2023/24:158 givare måste hantera och förhålla sig till. Folk tandvårdens befolkningsansvar ställer dock särskilt stora krav på lokal närvaro och tillgänglighet. Möjligheten att rekrytera personal i mer glesbefolkade delar av landet är begränsad och styrs i hög grad av faktorer som urbanisering och demografiska förändringar. Regeringens bedömning är att en sänkt åldersgräns för avgiftsfri tandvård till barn och unga vuxna till 19 år kan förbättra folk tandvårdens förutsättningar att i en tid av knappa personella resurser klara sitt lagreglerade uppdrag och åtagande. Därutöver bedömer regeringen att en sänkt åldersgräns för avgiftsfri tandvård skapar resurser och kapacitet för en reform av tandvårdens högkostnadsskydd, där äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras. Av flera olika skäl, såsom ersättningssystemets konstruktion och omfattande administration vid upphandling och avtal, är folk tandvården den främsta aktören inom tandvård för barn och unga vuxna, medan de privata vårdgivarna är större inom den vuxentandvård som finansieras genom det statliga tandvårdsstödet. En sänkt åldersgräns innebär att gruppen unga vuxna 20–23 år överförs från en prisreglerad till en konkurrensutsatt del av tandvårdsmarknaden, vilket skapar incitament för privata vårdgivare att ta ett större ansvar för tandvård till patientgruppen. Folk tandvården får därmed större möjligheter att fördela resurser till andra delar av sin verksamhet, såsom allmäntandvård till äldre vuxna, vilket skulle förbättra konkurrensen på tandvårdsmarknaden som helhet. Detta kan i förlängningen motverka tudelningen av marknaden.

Ur ett samhällsodontologiskt perspektiv kan det förvisso vara väl motiverat att erbjuda avgiftsfri tandvård till unga vuxna. Ju högre upp i åldern en person kostnadsfritt kan göra regelbundna förebyggande tandvårdsbesök, desto större är förutsättningarna för att personen bibehåller en regelbunden tandvårdskontakt och en god tandhälsa senare i livet. *Funktionsrätt Sverige* framhåller att många inte kommer ut i arbetslivet förrän långt efter att de fyllt 20 år. Regeringen kan också konstatera att unga vuxna generellt sett har lägre inkomster än äldre vuxna, exempelvis för att de studerar eller är arbetssökande. För unga vuxna med mer omfattande tandvårdsbehov och svag ekonomi kan avgiftsfri tandvård innebära en möjlighet att i tid åtgärda problem som annars riskerar att påverka tandhälsan för lång tid framöver. Även ur ett betutvecklingsperspektiv kan det vara motiverat att erbjuda unga vuxna en möjlighet till avgiftsfri behandling.

*Inspektionen för socialförsäkringen* efterlyser mer empirisk evidens kring de långsiktiga effekterna av avgiftsfri tandvård i fråga om berörda individers tandhälsa och kontakt med tandvården. Regeringen konstaterar att det sista steget i den successiva höjningen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård gjordes så sent som 2019. Det innebär att det i dagsläget är för tidigt att kunna dra några säkra slutsatser om effekterna på unga vuxnas tandhälsa av den höjda åldersgränsen. Däremot finns det möjligheter att studera skillnader i besöksmönster och tandvårdskonsumtion mellan åren då unga vuxna omfattades av det statliga tandvårdsstödet och när samma grupper omfattas av den avgiftsfria tandvården. Enligt utredningen har reformen om höjd åldersgräns inneburit att besöksfrekvensen i tandvården för patienter mellan 20 och 23 år är högre i dag än före reformen. Det finns en risk att dessa patienter kommer att avstå från tandvård när de själva kommer att behöva bära en del av kostnaden.

Utredningens analys indikerar dock att patienter mellan 20 och 23 år i dag besöker tandvården oftare än vad som är motiverat givet deras tandhälsa.

Sammanfattningsvis är det regeringens bedömning att avgiftsfri tandvård till unga vuxna i åldersgruppen 20–23 år innebär att offentliga resurser inte används på ett sätt som bidrar till ett mer jämlikt och resurseffektivt tandvårdssystem. Den nuvarande åldersgränsen för avgiftsfri tandvård står inte i överensstämmelse med principen om att den med störst behov ska ges företräde till tandvården. Åldersgränsen ökar dessutom regionernas åtagande på ett sätt som riskerar att leda till undanträngningseffekter och kapacitetsbrist, vilket försvårar regionernas förutsättningar att erbjuda tandvård till patienter med större behov. Enligt regeringens bedömning väger dessa argument tyngre än de skäl som kan anföras för att behålla åldersgränsen på samma nivå som i dag.

Det kan avslutningsvis noteras att regeringen har gett en utredare i uppdrag att föreslå hur tandvårdens högkostnadsskydd kan stärkas för att mer likna högkostnadsskyddet i övrig vård (dir. 2023:138). Äldre med sämst munhälsa ska prioriteras, men ett stärkt högkostnadsskydd kan även ge unga vuxna med sämre munhälsa möjlighet till god tandvård. Även om äldre prioriteras i det stärkta högkostnadsskyddet, ska reformen samtidigt vara skalbar och utformad på ett sätt som gör det möjligt att inkludera den övriga befolkningen. I budgetpropositionen för 2024 aviseras vidare att regeringen avser att införa dubbelt allmänt tandvårdsbidrag för personer i åldern 20 till och med 23 år. Därutöver kan det nämnas att regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att bedöma förutsättningarna för ett införande av en nationell modell för riskbedömning inom tandvården (S2023/01524).

Regeringen föreslår övergångsbestämmelser som innebär att den nuvarande åldersgränsen för avgiftsfri barn- och ungdomstandvård i vissa fall fortsätter att gälla även efter ikraftträdandet av de nya reglerna, se avsnitt 6.

#### *Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen*

Förslaget innebär inte någon inskränkning i den kommunala självstyrelsen, utan tvärtom att regionerna får möjlighet att ta ut avgift av fler patienter än i dag. Genom förslaget får också folktandvården större möjligheter att fördela resurser till andra delar av sin verksamhet än barn- och ungdomstandvården.

#### *Personuppgiftsbehandling*

Förslaget att sänka minimiåldern för när statligt tandvårdsstöd kan lämnas innebär att personuppgifter även om patienter i åldern 20–23 år kommer att behandlas av vårdgivare och Försäkringskassan inom ramen för det statliga tandvårdsstödet. Förslaget innebär också att Socialstyrelsens tandhälsoregister åter kommer att innehålla uppgifter om denna patientgrupp.

Det är Försäkringskassan som hanterar ärenden om statligt tandvårdsstöd. Enligt 15 § förordningen om statligt tandvårdsstöd ska vårdgivaren upprätta ett underlag för uppföljning och statistik samt för beräkning av statligt tandvårdsstöd för samtliga ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder som vårdgivaren har utfört på en patient. Underlaget ska ges in

Prop. 2023/24:158 till Försäkringskassan inom två veckor från det att respektive tandvårds-åtgärd har slutförts. Underlaget, som lämnas på elektronisk väg, ska innehålla uppgifter om bl.a. behandlande tandläkares eller tandhygienists namn och personnummer, patientens namn och personnummer, datum när åtgärden slutfördes, tillstånds- och åtgärds-koder, tandnummer och tandposition. Av 16 § samma förordning följer att vårdgivaren även ska lämna uppgifter om abonnemangstandvård. Uppgiftsskyldigheten gäller oavsett om vårdgivaren begär någon ersättning i det enskilda fallet eller inte.

Enligt 3 kap. 2 § lagen om statligt tandvårdsstöd är vårdgivaren på begäran av Försäkringskassan eller domstol skyldig att i ärenden om statligt tandvårdsstöd lämna upplysningar samt visa upp journal och övrigt material som rör undersökning eller behandling av en patient.

För att vårdgivaren ska kunna beräkna en patients kostnad för tandvården är Försäkringskassan, enligt 14 § förordningen om statligt tandvårdsstöd, på begäran av vårdgivaren skyldig att tillhandahålla de uppgifter som vårdgivaren behöver, bl.a. om huruvida patienten omfattas av rätten till statligt tandvårdsstöd, patientens utnyttjande av tandvårdsbidrag, patientens sammanlagda kostnader för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder under pågående ersättningsperiod och vilket datum pågående ersättningsperiod började löpa. Uppgifterna får endast avse patienter som vårdgivaren står i begrepp att behandla eller har behandlat.

Socialstyrelsen för ett hälsodataregister i form av ett tandhälsoregister. Registret regleras i förordningen (2008:194) om tandhälsoregister hos Socialstyrelsen. Personuppgifter i tandhälsoregistret får behandlas för framställning av statistik, kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering inom tandvårds- och tandhälsoområdet samt för forskning och epidemiologiska undersökningar. Personuppgifter om patienter som undersökts eller behandlats inom tandvården får behandlas i registret. Behandlingen får avse uppgifter om bl.a. personnummer, kön, diagnoser, undersöknings- eller behandlingsåtgärder, antal kvarvarande tänder och antal intakta tänder, folkbokföringsort, födelseland, medborgarskap och civilstånd.

Uppgifterna i tandhälsoregistret lämnas av vårdgivare, Försäkringskassan och Statistiska centralbyrån. Uppgiftsskyldigheten framgår av 3 kap. 3 § lagen om statligt tandvårdsstöd och 5 § förordningen om tandhälsoregister hos Socialstyrelsen. Som nämns ovan ska vårdgivarna inom ramen för det statliga tandvårdsstödet lämna uppgifter om utförd ersättningsberättigande tandvård till Försäkringskassan, som i sin tur har en skyldighet att lämna samma uppgifter till Socialstyrelsen. I samband med begäran om ersättning i form av allmänt tandvårdsbidrag ska vårdgivaren även lämna uppgift till Socialstyrelsen om patientens antal kvarvarande respektive intakta tänder. Att vårdgivaren ska lämna uppgifter om patienters tandhälsa och om utförd tandvård även inom vissa delar av det regionala tandvårdsstödet följer av 15 c § tandvårdslagen.

Generella regler om behandling av personuppgifter inom EU finns i 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), här benämnd EU:s dataskyddsförordning. EU:s dataskyddsförordning kompletteras av lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning och förordningen (2018:219) med kompletterande

bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning. Därutöver finns sektors-specifik reglering i exempelvis patientdatalagen (2008:355) och 114 kap. socialförsäkringsbalken.

EU:s dataskyddsförordning utgår från att varje behandling av personuppgifter ska vila på en rättslig grund (artikel 6). Den rättsliga grunden för personuppgiftsbehandlingen hos vårdgivarna och de olika myndigheterna inom ramen för såväl det statliga tandvårdsstödet som tandhälsoregistret är att behandlingen är nödvändig för att fullgöra rättsliga förpliktelser som åvilar de personuppgiftsansvariga (artikel 6.1 c). Som framgår ovan har grunden för och även syftet med personuppgiftsbehandlingen fastställts i nationell rätt på det sätt som krävs enligt artikel 6.3.

Behandling av vissa särskilda kategorier av personuppgifter (som i nationell lagstiftning benämns känsliga personuppgifter) är som huvudregel förbjuden. Det gäller bl.a. uppgifter om hälsa (artikel 9.1). Behandling av sådana personuppgifter är dock tillåten bl.a. om behandlingen är nödvändig av hänsyn till ett viktigt allmänt intresse, på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, vilken ska stå i proportion till det eftersträvade syftet, vara förenlig med det väsentliga innehållet i rätten till dataskydd och innehålla bestämmelser om lämpliga och särskilda åtgärder för att säkerställa den registrerades grundläggande rättigheter och intressen. De uppgifter som kommer att behandlas till följd av förslaget är till stor del att anse som känsliga personuppgifter om patienters tandhälsa. Bestämmelser som tillåter behandling av sådana uppgifter, och som kommer att bli tillämpliga även i fråga om den tillkommande gruppen patienter, finns i 2 kap. 7 a § patientdatalagen, 114 kap. 11 och 12 §§ socialförsäkringsbalken och 3 kap. lagen med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning. Regleringen innehåller ett flertal skyddsåtgärder som begränsar behandlingen.

Ändamålet med behandlingen är främst att möjliggöra hantering av ärenden om statligt tandvårdsstöd samt att kunna följa tandvårdens och tandhälsans utveckling över tid även för patienter i åldern 20–23 år, på samma sätt som var möjligt för åldersgruppen före 2017 och som i dag görs för patienter som är 24 år eller äldre. Enligt regeringens mening får det eventuella integritetsintrång som behandlingen ger upphov till anses stå i proportion till det eftersträvade syftet.

Sammanfattningsvis är bedömningen att den personuppgiftsbehandling som förslaget innebär är förenlig med EU:s dataskyddsförordning. Den befintliga reglering som finns på området är tillräcklig för den personuppgiftsbehandling som kommer att äga rum hos vårdgivare inom tandvården och hos berörda myndigheter. Någon ytterligare reglering behöver således inte införas.

## Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

**Regeringens förslag:** Lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2025.

För en tandvårdsbehandling som har påbörjats före ikraftträdandet ska de äldre bestämmelserna om avgiftsfrihet för barn och unga fortfarande gälla.

De äldre bestämmelserna ska också gälla för en tandvårdsbehandling som regionen före ikraftträdandet har beslutat ska vara avgiftsfri för patienten.

**Utredningens förslag** överensstämmer delvis med regeringens. Utredningen föreslår att ändringarna ska träda i kraft den 15 januari 2026. Utredningens förslag till övergångsbestämmelser avviker från regeringens förslag främst på så sätt att de gäller t.o.m. den 31 december 2028 respektive till dess den aktuella behandlingen är slutförd. Vidare gäller utredningens övergångsbestämmelse om behandlingar som beslutats före ikraftträdandet endast om behandlingen på grund av kapacitetsbrist inte påbörjats före ikraftträdandet.

**Remissinstanserna:** *Region Skåne, Region Blekinge, Folk tandvården i Västernorrland och Privattandläkarna* anser att förslaget bör träda i kraft tidigare än utredningen föreslår.

Region Skåne motsätter sig att det inte ska finnas någon borte gräns för övergångsregeln.

*Svensk förening för oral protetik* anser att det behövs särskilda regler för unga patienter med behov av kirurgisk, ortodontisk och protetisk behandling som inte kan färdigställas inom barn- och ungdomstandvården eftersom hänsyn måste tas till att tillväxten i ansiktsskelettet ännu inte är avslutad vid 19 års ålder. Föreningen anser att denna patientgrupp ska vara berättigad till avgiftsfri rehabiliterande tandvård upp till 23 års ålder.

*Folk tandvården Västra Götaland* belyser situationen där det ur odontologisk synvinkel är lämpligt eller i vissa fall nödvändigt att avvakta med viss behandling till senare. Detta kan medföra att unga vuxna själva kan behöva bekosta större behandlingar, vilka i dag ersätts inom den fria barn- och ungdomstandvården.

### Skälen för regeringens förslag

#### *Ikraftträdandebestämmelser*

Enligt regeringen bör förslagen träda i kraft så snart som möjligt, vilket bedöms vara den 1 januari 2025. Utredningen föreslår att åldersgränsen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården ska sänkas i ett senare skede, samtidigt som andra förslag från utredningen införs. Eftersom dessa förslag inte är aktuella i det här lagstiftningsärendet finns inga hinder mot att bestämmelserna om ändrade åldersgränser börjar gälla den 1 januari 2025.

Vanligen slutförs en tandvårdsbehandling vid samma tillfälle som den påbörjas, men det finns också behandlingar som består av flera moment som måste utföras vid olika besök. Vissa behandlingar kräver en längre tid för att kunna slutföras. Ett sådant vanligt exempel är tandreglering, ortodonti, som kan pågå under ett antal år. Förslaget att sänka den övre åldersgränsen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården innebär att de ekonomiska förutsättningarna ändras för patienter som räknat med att få en behandling utan kostnad men som under tiden som behandlingen pågår förlorar rätten till avgiftsfri tandvård. Eftersom det därigenom finns en risk att patienten inte har råd att slutföra behandlingen anser regeringen, i likhet med utredningen, att det bör införas en övergångsbestämmelse som innebär att för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet gäller fortfarande de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet inom barn- och ungdomstandvården. Bestämmelsen medför att en tandvårdsbehandling som före den 1 januari 2025 påbörjas på en patient som då omfattas av bestämmelserna om avgiftsfri tandvård för barn och unga ska vara avgiftsfri, även om behandlingen inte hinner avslutas innan patienten passerar åldersgränsen enligt de nya bestämmelserna.

Utredningen föreslår att de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet ska gälla till och med den 31 december 2028, dvs. under tre år från det av utredningen föreslagna ikraftträdandet. Ett sådant slutdatum skulle för de yngsta inom patientgruppen kunna innebära att avgiftsfriheten upphör redan innan de uppnått ens den nya åldersgränsen 19 år och för de äldsta inom patientgruppen att en behandling fortsatt skulle kunna vara gratis även efter det år då personen fyllt 23 år. Regeringen föreslår därför inte någon sådan fast tidsbegränsning. Hänvisningen till nuvarande bestämmelser om avgiftsfrihet i den föreslagna övergångsbestämmelsen innebär dock att en tandvårdsbehandling som påbörjas före ikraftträdandet kan vara avgiftsfri längst till och med det år då patienten fyller 23 år, enligt vad de nuvarande bestämmelserna anger.

För tandvårdsåtgärder som inte ingår i någon behandling som påbörjats före ikraftträdandet gäller inte övergångsbestämmelsen. Statligt tandvårdsstöd kan i stället bli aktuellt för sådana åtgärder.

Som redan nämnts är barn- och ungdomstandvården som regel avgiftsfri för patienten. Enligt nuvarande 15 a § första stycket tandvårdslagen får dock avgift tas ut av barn och unga, om patienten på begäran ges tandvård som inte är nödvändig för att uppnå ett från odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. Enligt utredningen har vissa regioner långa värdköer för bl.a. tandreglering. Detta kan medföra att patienten får ett beslut om att vårdbehovet är tillräckligt stort för att omfattas av den avgiftsfria tandvården för barn och unga, vilket kan likställas med en godkänd förhandsprövning, men att behandlingen inte kan påbörjas på grund av regional kapacitetsbrist. Utredningen föreslår därför en övergångsbestämmelse som innebär att för sådana behandlingar som beslutats men, på grund av kapacitetsbrist, inte hunnit påbörjas före ikraftträdandet ska de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet gälla till dess behandlingen är slutförd. Regeringen instämmer i utredningens bedömning att det finns behov av en övergångsbestämmelse även för de fall där beslut om att en tandvårdsbehandling ska vara avgiftsfri för

Prop. 2023/24:158 patienten fattats före ikraftträdandet. Utredningens förslag om att orsaken till att patienten inte fått behandling ska vara kapacitetsbrist riskerar dock att bli svårt att tillämpa i praktiken. Vidare utesluter förslaget de fall som *Svensk förening för oral protetik* och *Folk tandvården Västra Götaland* hänvisar till, dvs. där en tandvårdsbehandling behöver avvaktas på grund av biologiska skäl. Enligt regeringen bör de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet i de här fallen gälla oavsett om behandlingen hunnit påbörjas före ikraftträdandet eller inte. Det avgörande ska i stället enbart vara om det före ikraftträdandet har fattats ett beslut om avgiftsfrihet för patienten.

Utredningens förslag i denna del innebär att de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet ska gälla till dess behandlingen är slutförd. *Region Skåne* är kritisk till att det inte ska finnas någon bortre gräns i tid. Regeringen konstaterar att även i denna övergångsbestämmelse innebär hänvisningen till nuvarande bestämmelser om avgiftsfrihet i sig en avgränsning i tid. Om en patient före ikraftträdandet får ett beslut om avgiftsfrihet för t.ex. tandreglering ska behandlingen vara gratis, dock inte under en längre tid än t.o.m. det år då den unge fyller 23 år eftersom det är den gräns som gäller i dag.

Regeringen vill erinra om den möjlighet som varje region har att besluta om bestämmelser om avgiftsfrihet som är mer förmånliga för de egna invånarna än vad som framgår av lagen.

## 7 Konsekvenser

### 7.1 Konsekvenser för enskilda

Regeringen bedömer att förslaget att sänka åldersgränsen för avgiftsfri tandvård medför konsekvenser för personer som är 20 till 23 år. Förslaget innebär att dessa personer behöver betala för sin egen tandvård. Ett genomsnittligt besök för en person i åldersgruppen kostar cirka 1 500 kronor. För att mildra konsekvenserna av den ökade kostnaden har regeringen i budgetpropositionen för 2024 aviserat att gruppen kommer att bli berättigad till dubbelt allmänt tandvårdsbidrag (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.6.4). Det kommer att innebära att personer som är 20 till 23 år får 600 kronor i allmänt tandvårdsbidrag per år. Regeringen har gett Utredningen om ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (S 2022:12) i uppdrag att lämna förslag på hur tandvårdens högkostnadsskydd kan stärkas så att det mer efterliknar det högkostnadsskydd som finns i hälso- och sjukvården (dir. 2023:138). Ett förstärkt högkostnadsskydd skulle innebära lägre tandvårdskostnader för patienterna, vilket kan bidra till en besöksfrekvens anpassad efter patientens behov och därigenom bättre munhälsa vilket på sikt kan gynna personer med nedsatt munhälsa.



Förslaget att sänka åldersgränsen för avgiftsfri tandvård medför inga konsekvenser för barns tillgång till avgiftsfri tandvård. Regeringen gör dock bedömningen att förslaget kan medföra positiva konsekvenser för barn, eftersom målgruppen för avgiftsfri tandvård minskar. Därmed kan regionen ta ett större ansvar för tandhälsan hos barn.

## 7.3 Konsekvenser för vårdgivare och tandvårdens personal

Regeringen bedömer att förslaget att sänka åldersgränsen för avgiftsfri tandvård från dagens 23 år till 19 år ger ökade möjligheter för folktandvårdens vårdgivare att prioritera sina resurser på mer nödvändig tandvård än den tandvård som ges till unga vuxna, där merparten har god mun- och tandhälsa. Det kan i sin tur skapa ökade möjligheter för folktandvårdens vårdgivare att rekrytera och behålla personal eftersom patientgruppen förändras och med den behovet av ett bredare spektrum av tandvårdsåtgärder. För folktandvårdens personal kan förslaget innebära fler och mer varierade arbetsuppgifter, vilket skapar förutsättningar för kompetensutveckling. Regeringen bedömer att förslaget även har positiva konsekvenser för den privata tandvården, som främst verkar inom vuxentandvården. Eftersom förslaget innebär att unga vuxna mellan 20 och 23 år kommer att omfattas av det generella statliga tandvårdsstödet, ökar patientunderlaget på den del av tandvårdsmarknaden där fri prissättning råder med nästan 500 000 personer. Det motsvarar en ökning på 6 procent, och den ökade andelen patienter på tandvårdsmarknaden ger även den privata tandvården tillgång till fler patienter.

## 7.4 Konsekvenser för staten

Förslaget att sänka åldersgränsen för avgiftsfri tandvård innebär att statens utgifter för det statliga tandvårdsstödet minskar med cirka 450 miljoner kronor per år. De medel som frigörs kan nyttjas för ytterligare satsningar inom tandvården.

Förslaget innebär att Försäkringskassan behöver genomföra ändringar i sin it-miljö. Därutöver behöver myndigheten informera tandvårdens aktörer om den kommande förändringen. Detta kommer att medföra vissa kostnader för myndigheten. Regeringen bedömer att kostnaderna kan hanteras inom befintliga ekonomiska ramar. Därutöver innebär förslaget att personer som är 20 till 23 år omfattas av det statliga tandvårdsstödet och därmed inkluderas i Socialstyrelsens tandhälsoregister. Detta medför tillfälligt visst merarbete för myndigheten, vilket dock bedöms kunna hanteras inom befintliga ekonomiska ramar.

## 7.5 Konsekvenser för kommunerna och regionerna

Regeringen bedömer att förslaget inte medför några konsekvenser för kommunerna.

Förslaget bedöms vara positivt för regionerna. Förslaget kommer att stärka regionernas möjligheter att erbjuda tandvård enligt behovsprincipen och kan på så sätt stärka möjligheterna till ökad resurseffektivitet. Förslaget kommer även att öka regionernas möjligheter att konkurrera med privata aktörer inom vuxentandvården, då en mindre del av regionernas folktandvård kommer att vara uppbounden av den avgiftsfria tandvården till unga.

## 7.6 Övriga konsekvenser

Regeringen bedömer att förslaget inte har några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.

# 8 Författningskommentar

## 8.1 Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

### 7 § Folktandvården ska svara för

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år,
2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år, och
3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

I paragrafen finns bestämmelser om den tandvård som folktandvården ska svara för. Övervägandena finns i avsnitt 5.

Genom en ändring i *punkt 1* sänks den övre åldersgränsen för barn- och ungdomstandvården från det år då den unge fyller 23 år till det år då han eller hon fyller 19 år. Gränsen återgår därmed till den som gällde t.o.m. 2016. Enligt huvudregeln i 15 § första stycket ska barn- och ungdomstandvården vara avgiftsfri för patienten. Från och med det år då den unge fyller 20 år kan statligt tandvårdsstöd lämnas (se 1 kap. 4 § lagen [2008:145] om statligt tandvårdsstöd).

I *punkt 2 och 3* görs följdändringar till ändringen i den första punkten. Se även övergångsbestämmelserna.

### **Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser**

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2025.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för en tandvårdsbehandling som har påbörjats före ikraftträdandet.

3. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för en tandvårdsbehandling som regionen före ikraftträdandet har beslutat ska vara avgiftsfri för patienten. Prop. 2023/24:158

Enligt *punkt 1* träder lagen i kraft den 1 januari 2025.

Av *punkt 2* framgår att en tandvårdsbehandling som påbörjas på en patient före den 1 januari 2025 fortfarande kan omfattas av de äldre bestämmelserna om avgiftsfri tandvård för barn och unga. Bestämmelsen innebär att en behandling som påbörjas senast den 31 december 2024 på en patient som vid det tillfället omfattas av de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet, fortsatt ska vara gratis för patienten fram till och med det år han eller hon fyller 23 år. Kravet att tandvårdsbehandlingen ska ha påbörjats innebär att det t.ex. inte är tillräckligt att den unge enbart fått en kallelse till behandlingen före ikraftträdandet. Övergångsbestämmelsen kan bli tillämplig för en tandvårdsbehandling som exempelvis kräver flera besök och behandlingsmoment eller som tar tid att slutföra, bl.a. tandreglering. Tandvårdsåtgärder som inte ingår i den behandling som påbörjats före ikraftträdandet omfattas däremot inte av övergångsbestämmelsen men kan ersättas enligt regelverket om statligt tandvårdsstöd fr.o.m. det år då patienten fyller 20 år.

Enligt *punkt 3* ska de nuvarande bestämmelserna om avgiftsfrihet också gälla om regionen före ikraftträdandet beslutat att en tandvårdsbehandling ska vara avgiftsfri för patienten. Om en patient före den 1 januari 2025 exempelvis får ett beslut om att behovet av tandreglering är tillräckligt stort för att omfattas av den avgiftsfria tandvården för barn och unga ska behandlingen vara avgiftsfri, dock inte under en längre tid än till och med det år den unge fyller 23 år.

Övervägandena finns i avsnitt 6.

## 8.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

### 1 kap.

4 § Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Paragrafen anger den lägsta ålder som patienten ska ha uppnått för att statligt tandvårdsstöd ska få lämnas samt hänvisar till bestämmelserna om den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården. Övervägandena finns i avsnitt 5.

I paragrafen ändras minimiåldern för statligt tandvårdsstöd från 23 år till 20 år. Ändringen korresponderar med sänkningen av åldersgränsen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården. I övrigt görs en följdändring med anledning av ändringen i 7 § 1 tandvårdslagen.

# Sammanfattning av betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8) i nu relevanta delar

## Utredningens övergripande analys och slutsatser

### **Den tudelade tandvårdsmarknaden tillvaratar inte tandvårdens hela potential**

Regionernas utökade ansvar för vissa patientgrupper, däribland unga vuxna, i kombination med svårigheter att rekrytera och behålla personal leder till en allt tydligare uppdelning av tandvårdsmarknaden. En allt större del av folktandvårdens resurser tas i anspråk för tandvården till barn och unga vuxna, för befolkningsansvaret och för patientgrupper med särskilda behov. Som en konsekvens blir privattandvården alltmer koncentrerad till allmäntandvård till vuxna inom ramen för det statliga tandvårdsstödet. Denna tudelning av marknaden påverkar folktandvårdens attraktivitet som arbetsgivare negativt, eftersom behandlare ofta efterfrågar en variation av patienter och behandlingar. Privata vårdgivares goda tillgång till vuxna patienter inom det statliga tandvårdsstödet i kombination med villkor och ersättningar för att bedriva regionfinansierad tandvård som de privata vårdgivarna ser som otillräcklig, förstärker uppdelningen. Endast 14 procent av patienterna inom tandvården till barn och unga vuxna är listade hos en privat vårdgivare. Samtidigt redovisar mer än hälften av regionerna ett underskott för sin barn- och ungdomstandvård. Förhållandena pekar enligt utredningen på ett behov av att hitta sätt att motverka uppdelningen av tandvårdsmarknadens olika segment och patientgrupper mellan de offentliga och privata vårdgivarna. Från statens sida kan detta göras genom förändringar i gränssnittet mellan regionernas ansvar och det statliga tandvårdsstödet, exempelvis åldersgränsen för avgiftsfri tandvård till barn och unga vuxna och stödet till patienter med särskilda behov. Från regionernas sida behövs en fungerande dialog och samverkan med privata vårdgivare i planeringen av tandvården i regionen. De privata vårdgivarna bör också i högre grad än i dag medverka i planeringen av tandvården utifrån befolkningens behov och ta ett ökat ansvar i situationer och perioder då regionens samlade tandvårdspotential behövs för att möta befolkningens efterfrågan.

## Utredningens bedömningar och förslag

### **Bedömningar och förslag som avser hela tandvårdssystemet**

Avgiftsfri tandvård till unga vuxna i åldersgruppen 20–23 år innebär inte att offentliga resurser används på ett sätt som bidrar till ett mer jämlikt och resurseffektivt tandvårdssystem. Den nuvarande åldersgränsen för avgiftsfri tandvård står inte i överensstämmelse med principen om att den med störst behov ska ges företräde till tandvården. Åldersgränsen ökar

regionernas åtagande på ett sätt som riskerar att leda till undanträngningseffekter och kapacitetsbrist, vilket försvårar regionernas förutsättningar att erbjuda tandvård till patienter med större behov. Regionen ska därför ansvara för regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år.

Prop. 2023/24:158  
Bilaga 1

# Betänkandets lagförslag i nu relevanta delar

## Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 7 § tandvårdslagen (1985:125) ska ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### 7 §<sup>1</sup>

Regionen ska ansvara för

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år,

2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år, och

3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år,

2. specialisttandvård för vuxna,

3. ett regionalt tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården för vuxna med särskilda behov enligt 8 b §, och

4. övrig tandvård för vuxna i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

---

1. Denna lag träder i kraft den 15 januari 2026.

2. Om behandling har påbörjats i enlighet med 7 § 1 före denna lags ikraftträdande, gäller äldre ersättningsbestämmelser för de tandvårdsåtgärder som omfattas av vårdbeslutet, till och med 31 december 2028, trots den nya lydelsen. Även vid sådana behandlingar som beslutats men inte påbörjats före ikraftträdandet på grund av kapacitetsbrist gäller äldre ersättningsbestämmelser tills dess behandling är slutförd.

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

Prop. 2023/24:158  
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 4 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

## **1 kap.**

### 4 §<sup>1</sup>

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 24 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

---

Denna lag träder i kraft den 15 januari 2026.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2016:1287.

## Förteckning över remissinstanserna

Efter remiss har yttranden kommit in från Domstolsverket, Ekonomistyrningsverket (ESV), Enköpings kommun, Folkhälsomyndigheten, Folk tandvården Gävleborg, Folk tandvården Halland, Folk tandvården Kalmar län, Folk tandvården Kronoberg, Folk tandvården Skåne, Folk tandvården Sörmland, Folk tandvården Västerbotten, Folk tandvården Västernorrland, Funktionsrätt Sverige, Föreningen Svensk Dentalhandel, Föreningen Sveriges socialchefer, Försäkringskassan, Gagnefs kommun, Gävle kommun, Göteborgs kommun, Inspektionen för socialförsäkringen (ISF), Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Institutionen för odontologi vid Göteborgs universitet, Institutionen för odontologi vid Umeå universitet, Integritetsskyddsmyndigheten, Justitiekanslern (JK), Konjunkturinstitutet, Konkurrensverket, Konsumentverket, Landsorganisationen i Sverige (LO), Lidköpings kommun, Läkemedelsverket, Malmö kommun, Mun- och halscancerförbundet, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Odontologiska fakulteten Malmö universitet, Pensionärernas riksorganisation (PRO), Praktikertjänst, Privattandläkarna, Regelrådet, Region Blekinge, Region Dalarna, Region Gotland, Region Gävleborg, Region Jämtland Härjedalen, Region Jönköpings län, Region Norrbotten, Region Skåne, Region Stockholm, Region Uppsala, Region Värmland, Region Västmanland, Region Örebro län, Region Östergötland, Reumatikerförbundet, Riksförbundet för Social och Mental hälsa, Riksförbundet Sällsynta diagnoser Sektionen för hälsa och vård Högskolan Kristianstad, Skatteverket, Skövde kommun, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Statens medicinsk-etiska råd (SMER), Statistiska centralbyrån (SCB), Statskontoret, Stockholms stad, Strålsäkerhetsmyndigheten, Svensk förening för bettfysiologi, Svensk förening för Cariologi, Svensk förening för oral protetik, Svensk förening för Orofacial Medicin, Svensk samhällsodontologisk förening, Svenska Kommunalarbetarförbundet (Kommunal), Svenska Röda Korset, Svenska tandsköterskeförbundet, Sveriges folktandvårdsförening, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Sveriges Tandhygienistförening, Sveriges Tandläkarförbund, Södertälje kommun, Tandhälsöförbundet, Tandläkare – Egen verksamhet (TEV), Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV), Tjänstetandläkarna, Umeå kommun, Västra Götalandsregionen, Örnsköldsviks kommun.

Därutöver har yttranden inkommit från Bröstcancerförbundet, Forskargruppen ansvariga för studien Munhälsa och tandvård hos unga personer vid särskilda ungdomshem, Karlstads Universitet, Nätverket regionala äldretandvårdscentra, Per Toss m.fl., Personskadeförbundet, Region Sörmland, Region Västernorrland, Riksföreningen för sjuk-sköterskor inom äldre- och demensvård, Svenska Pedodontiföreningen, Sveriges Privata Specialisttandläkarförening, Verdandi.

Följande remissinstanser har inte svarat eller angett att de avstår från att lämna synpunkter: Alzheimer Sverige, Arjeplogs kommun, Bengtsfors kommun, Bodens kommun, Borlänges kommun, Botkyrka kommun, Båstads kommun, City Dental, Delaktighet Handlingskraft Rörelsefrihet (DHR), Demensförbundet, Distriktstandvården, Flens kommun,



Folktandvården Blekinge, Folktandvården Dalarna, Folktandvården Gotland, Folktandvården Jämtland/Härjedalen, Folktandvården Jönköpings län, Folktandvården Norrbotten, Folktandvården Region Örebro län, Folktandvården Stockholm, Folktandvården Uppsala län, Folktandvården VGR, Folktandvården Värmland, Folktandvården Västmanland, Folktandvården Östergötland, Frisk & Fri Riksföreningen mot ätstörningar, Förbundet Sveriges Dövblinda (FSDB), Förvaltningsrätten i Luleå, Förvaltningsrätten i Uppsala, Gotlands kommun, Härjedalens kommun, Hörselskadades Riksförbund (HRF), IF Metall. Institutionen för odontologi vid Stockholms universitet, Justitieombudsmannen (JO), Kammarrätten i Stockholm, Kiruna kommun, Landskrona kommun, Linköpings kommun, Lycksele kommun, Lysekils kommun, Magtarmförbundet, Malung-Sälens kommun, Odontologiska Institutionen vid Jönköping universitet, Region Halland, Region Kalmar län, Region Kronberg, Region Västerbotten, Riksdagens ombudsmän, Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU), Riksrevisionen, Rädda Barnen, Smile Tandvård, SPF Seniorerna, Stiftelsen Äldrecentrum, STROKE-Riksförbundet, Strömsunds kommun, Svensk förening för odontologisk radiologi, Svensk käkkirurgisk förening, Svenska Endodontiföreningen, Svenska ortodontiföreningen, Svenska Parodontologiföreningen, Svenskt Demenscentrum, Sveriges akademikers centralorganisation (SACO), Sveriges Dövas Riksförbund (SDR), Sveriges konsumenter, Sveriges Privata specialisttandläkare, Sveriges tandteknikerförbund, Synskadades riksförbund (SRF), Söderköpings kommun, Tandvård mot tobak, Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Uddevalla kommun, Uppsala kommun, Vision, Vårdföretagarna.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 5 juni 2024

Närvarande: statsminister Kristersson, ordförande, och statsråden Billström, Svantesson, Ankarberg Johansson, Edholm, Waltersson Grönvall, Strömmer, Roswall, Forssmed, Tenje, Forssell, Slottnér, Wykman, Malmer Stenergard, Kullgren, Liljestrand, Brandberg, Bohlin, Carlson, Pourmokhtari

Föredragande: statsrådet Forssmed

---

Regeringen beslutar proposition Ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård