

Lagrådsremiss

Skyldighet att betala för tandvård – nya regler för vissa utlänningar

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 30 april 2026

Jakob Forssmed

Sarah Cagnell
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås att sökande av internationellt skydd, utlänningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler och utlänningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten ska betala skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå om de har fyllt 18 år och har inkomst eller egna tillgångar.

För utlänningar som har fyllt 18 år och vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning och vars vistelse i Sverige inte är avsedd att vara tillfällig, inklusive personer som håller sig undan verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning, bör tandvård som inte kan anstå inte vara subventionerad. Det innebär att dessa utlänningar ska betala för tandvård enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer. Betalnings-skyldigheten bör därmed inte längre vara begränsad till 50 kronor. Sådana utlänningar föreslås ha rätt till ekonomiskt bistånd av socialnämnden för tandvård som inte kan anstå.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 2 januari 2027.

Innehållsförteckning

1	Beslut	3
2	Lagtext	4
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.	4
2.2	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)	6
3	Ärendet och dess beredning	7
4	Sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar ska betala för tandvård om de har möjlighet	7
5	Utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd ska betala för tandvård	17
6	Personuppgiftsbehandling	27
7	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	31
8	Konsekvenser	32
8.1	Underlag för konsekvensanalysen	32
8.2	Konsekvenser för staten	33
8.2.1	Ekonomiska konsekvenser	33
8.2.2	Konsekvenser för statliga myndigheter	34
8.2.3	Konsekvenser för domstolsväsendet	35
8.3	Konsekvenser för kommuner och regioner	35
8.3.1	Ekonomiska konsekvenser	35
8.3.2	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen	37
8.3.3	Konsekvenser för tandvårdspersonal	38
8.4	Konsekvenser för enskilda	38
8.5	Förslagens överensstämmelse med Sveriges internationella åtaganden	40
8.6	Övriga konsekvenser	41
9	Författningskommentar	42
9.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande	42
9.2	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)	44
Bilaga 1	Sammanfattning av betänkandet Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70) i relevanta delar	46
Bilaga 2	Betänkandets lagförslag i relevanta delar	50
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna	56

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.,
2. lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400).

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.¹

dels att nuvarande 6 a § ska betecknas 6 c §,

dels att rubriken närmast före 6 a § ska sättas närmast före 6 c §,

dels att det ska införas två nya paragrafer, 6 a och 6 b §§, och närmast före 6 a § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Skyldighet att betala ersättning

6 a §

En utlänning som avses i 4 § första stycket 1, 3 eller 5 ska betala skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå, om utlänningen fyllt 18 år och har inkomst eller egna tillgångar.

Vid handläggning av ärenden enligt första stycket gäller följande bestämmelser i mottagandelagen (2026:000):

- 1. 9 kap. 3 § om delgivning, och*
- 2. 10 kap. 1 och 2 §§ om överklagande.*

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter om grunderna för beräkningen av ersättningen.

6 b §

En region ska lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för bedömningen av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård enligt 6 a §.

¹ Senaste lydelse av

6 a § 2026:000

rubriken närmast före 6 a § 2026:000.

-
1. Denna lag träder i kraft den 2 januari 2027.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet.

2.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)

Härigenom föreskrivs att 10 kap. 2 § och 12 kap. 2 a § socialtjänstlagen (2025:400) ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt propositionen En ny mottagandelag (prop. 2025/26:229) *Föreslagen lydelse*

10 kap.

2 §²

Den som omfattas av mottagandelagen (2026:000) eller lagen (2026:000) om bistånd till vissa utlännningar vid inhibition av verkställigheten har inte rätt till ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 §.

Den som omfattas av mottagandelagen (2026:000) eller lagen (2026:000) om bistånd till vissa utlännningar vid inhibition av verkställigheten har, *med undantag för vad som anges i 12 kap. 2 a § andra stycket*, inte rätt till ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 §.

Lydelse enligt propositionen Reformerat försörjningsstöd – bidragstak och ökade möjligheter till arbete (prop. 2025/26:201) *Föreslagen lydelse*

12 kap.

2 a §³

Den som inte vistas lagligen i Sverige har endast rätt till sådant ekonomiskt bistånd enligt 1 § som behövs i akuta situationer och får inte heller beviljas ekonomiskt bistånd enligt 2 § utöver vad som behövs i akuta situationer.

Den som omfattas av 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd har dock rätt till ekonomiskt bistånd enligt 1 § för tandvård som inte kan anstå.

-
1. Denna lag träder i kraft den 2 januari 2027.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet.

² Senaste lydelse 2026:000.

³ Senaste lydelse 2026:000.

3 Ärendet och dess beredning

Regeringen beslutade den 5 oktober 2023 att ge en särskild utredare i uppdrag att bl.a. analysera och föreslå hur de särregler för avgifter för tandvård för asylsökande och för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan tas bort, utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå (dir. 2023:138). Utredningen överlämnade den 25 oktober 2024 slutbetänkandet Tiotandvård – ett förstärkt högkostnads-skydd för tandvård (SOU 2024:70). En sammanfattning av betänkandet i relevanta delar finns i *bilaga 1*. Betänkandets lagförslag i relevanta delar finns i *bilaga 2*. Betänkandet har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. Remissvaren finns tillgängliga på regeringens webbplats (regeringen.se) och i Socialdepartementet (S2024/01892). Under beredningen av lagrådsremissen har Migrationsverket fått tillfälle att yttra sig över förslagen och bedömningarna i lagrådsremissen. Myndighetens yttranden finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2024/01892).

I lagrådsremissen behandlas betänkandets förslag om särregler för tandvård för asylsökande och för vissa utlänningar som saknar nödvändiga tillstånd.

4 Sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar ska betala för tandvård om de har möjlighet

Regeringens förslag

Sökande av internationellt skydd, utlänningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler och utlänningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten ska betala skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå, om de har fyllt 18 år och har inkomst eller egna tillgångar.

De bestämmelser om delgivning och överklagande som finns i mottagandelagen ska även gälla i ärenden om skyldighet att betala ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå.

En region ska lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för bedömningen av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård som inte kan anstå.

Utredningens förslag

Förslaget från utredningen stämmer delvis överens med regeringens. Utredningen lämnar inget förslag om utlänningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten. Utredningen lämnar inget förslag om en uppgiftsskyldighet. Utredningen föreslår en annan lagteknisk lösning. Utredningens förslag har även en annan språklig utformning.

Remissinstanserna

Majoriteten av remissinstanserna, däribland *Migrationsverket*, *Socialstyrelsen*, *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)*, ett flertal kommuner och regioner och *Svenska Röda Korset*, avstyrker utredningens förslag. Ett fåtal remissinstanser, däribland *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*, *Region Kronoberg* och *Region Östergötland*, är positiva till förslaget, men framför synpunkter om de konsekvenser som förslaget medför avseende bl.a. försämrad munhälsa hos berörd personkrets, ökad administration och ökade tandvårdskostnader.

Migrationsverket anser att utredningens föreslagna författningsändringar är problematiska och otillräckliga och inte bör införas av flera skäl. Myndigheten framför bl.a. att förslaget kommer att leda till ökade administrationskostnader för staten och regionerna samt att det finns svårigheter med att besluta om tandvårdsersättning långt i efterhand, att bedöma vad som är ett skäligt belopp och att driva in fordringar. Även Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ser vissa risker med att inkomstprövningen görs i efterhand eftersom det kan innebära en osäkerhet för patienten om vad besöket kommer att kosta. Enligt myndigheten behöver informationen till patienten om hur inkomstprövningen går till och vad den kan resultera i vara lätt att förstå. Migrationsverket anser att en ordning liknande den som tillämpas för ersättning för glasögon för asylsökande skulle kunna övervägas även för tandvårdsavgifter. Migrationsverket framför vidare att det i betänkandet Mottagandelagen – En ny lag för ordnat asylmottagande och effektivt återvändande (SOU 2024:68) föreslås andra lösningar för att asylsökande ska bidra till kostnader för hälso- och sjukvård, exklusive tandvård, som inte är förenliga med utredningens förslag. Myndigheten anser även att vårdavgiften med 50 kronor bör tas bort helt för förvarstagna, eftersom förvarstagna i flertal fall nekats vård då de inte haft pengar till egenavgiften.

Flera remissinstanser, däribland *Folkhälsomyndigheten*, *SKR* och *Sveriges tandhygienistförening*, anser att förslaget kan få negativa konsekvenser för enskildas hälsa. *Forshaga kommun* framhåller att det inte är säkert att den enskilde instämmer i vad tillräckliga medel är, vilket kan medföra negativa hälsoeffekter om den enskilde väljer att avstå från tandvården. Även *Region Jämtland Härjedalen* och *Region Västernorrland* anser att förslaget kan leda till att fler avstår vård, på grund av ökade kostnader eller administrativa hinder, vilket riskerar att förvärra deras hälsa. *Läkare i världen* ifrågasätter effektiviteten och proportionaliteten med den nya ordningen och bedömer i likhet med bl.a. *Socialstyrelsen* och *Sveriges Folktandvårdsförening* att förslaget innebär konsekvenser för jämlik vård och rätten till tandvård. Socialstyrelsen avstyrker utifrån myndighetens uppdrag att verka för en god och jämlik hälsa. Sveriges Folktandvårdsförening bedömer att förslaget varken är förenligt med tandvårdslagens mål om en god tandhälsa på lika villkor eller rätten till omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå. Läkare i världen framför att det inte är möjligt att avskaffa särreglerna för tandvårdsavgifter för asylsökande utan att det påverkar deras rätt till tandvård som inte kan anstå. Region Västernorrland och *Folktandvården Gävleborg* ser en risk för regionala tolkningar.

Många remissinstanser, däribland SKR och flera regioner, framför att förslaget medför ökade ekonomiska och administrativa kostnader för regioner. *Citytandläkarna i Lund* framhåller att obehandlade sjukdomstillstånd kan leda till akuta tillstånd som medför att kostnaderna totalt sett blir högre. *Folktandvården Skåne* konstaterar att en stor andel av de berörda är beroende av dagersättning och därför kan antas sakna egna medel för tandvårdsbehandlingar. SKR, *Region Norrbotten* och *Västra Götalandsregionen* anger att det är mindre troligt att tandvårdskostnader ska kunna ersättas av personers egna medel, vilket även förs fram av Migrationsverket, och ser en påtaglig risk att kostnader som följer av förslaget kommer att hamna hos regionerna. *Region Sörmland* bedömer sannolikheten att asylsökande har ekonomiska förutsättningar att ersätta Migrationsverket för tandvårdskostnader som så pass låg att förslagets negativa konsekvenser som ökad administration, förlängd handläggningstid och osäkra fordringar överväger eventuella fördelar.

Några remissinstanser, såsom *Region Norrbotten*, *Region Västernorrland* och *Läkare i världen*, ser en risk att förslaget medför negativa konsekvenser för tandvårdspersonalens arbetsmiljö. Sveriges tandhygienistförening beskriver de mest märkbara effekterna som ökad stress och etiska dilemman. Även *Sveriges tandläkarförbund*, Sveriges Folktandvårdsförening och *Folktandvården Gävleborg* pekar på risken för etiska dilemman som medarbetare kan ställas inför som en konsekvens av förslaget. *Tjänstetandläkarna* påtalar att som behandlande läkare är det viktigt att regelverket för personkretsen är administrativt enkelt.

Region Östergötland och *Region Stockholm* anser att ett förtydligande behövs kring vilka tillstånd och åtgärder som ingår i vård som inte kan anstå. *Region Sörmland* framför att eftersom definitionen av vård som inte kan anstå är oklar finns en risk att lämnad vård kan ifrågasättas. Svenska Röda Korset påtalar att kunskapsnivån om begreppet tandvård som inte kan anstå är låg. Sveriges Tandläkarförbund och *Tjänstetandläkarna* anger att gränsen för vad som ingår inom ramen för nödvändig tandvård är ottydligt definierad.

Region Kronoberg förutsätter att barn under 18 år omfattas av barnkonventionen och att regionerna även fortsättningsvis får ersättning för dem. *Region Halland* understryker vikten av att justeringar av särreglerna inte påverkar möjligheten för barn och bevispersoner att få tandvård i samma omfattning som bosatta i regionen.

Folkhälsomyndigheten anser att det är viktigt att följa upp att berörda gruppers rätt till tandvård som inte kan anstå upprätthålls i praktiken. Även *Region Halland* framhåller vikten av en noggrann uppföljning av de föreslagna åtgärderna.

Skälen för regeringens förslag

Det ska införas en skyldighet att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå

Enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. ska regionen erbjuda vård som inte kan anstå åt de utlänningar som omfattas av lagen och som är över 18 år. I detta ingår även tandvård. Enligt 8 § förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar ska de utlänningar som omfattas av förordningen betala en avgift med

50 kronor för tandvård som inte kan anstå. Denna vård är således subventionerad. Regioner ersätts genom en schablonersättning av staten. I dag bär därmed det allmänna den huvudsakliga kostnaden för tandvård för vissa utlänningar, oavsett om den enskilde i vissa fall hade kunnat stå för hela eller delar av kostnaden själv. Nuvarande ordning lämnar alltså inget utrymme för att ta hänsyn till den enskildes betalningsförmåga.

Utredningen föreslår att asylsökande och utlänningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler, som har fyllt 18 år och har inkomst av förvärvsarbete eller annan inkomst eller egna tillgångar, ska betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå. Till vårdgivaren ska dessa utlänningar fortsatt betala en avgift med 50 kronor. Flera remissinstanser såsom *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)*, *Region Norrbotten*, *Västra Götalandsregionen* och *Folktandvården Skåne* anser att det är tveksamt att den aktuella personkretsen har disponibla medel som kan täcka avgifter för tandvård. Regeringen är medveten om att vissa inom den aktuella personkretsen kan sakna förutsättningar att bekosta sin egen tandvård. För dessa kommer skyldigheten att betala ersättning till Migrationsverket inte att aktualiseras. På så sätt är den föreslagna ordningen proportionerlig, något som *Läkare i världen* framför synpunkter om. Samtidigt kan det också finnas utlänningar som kan bekosta hela eller delar av sina tandvårdskostnader. Regeringen anser att den som har ekonomisk möjlighet att betala för sin tandvård också ska göra det. Regeringen bedömer att den ordning som utredningen föreslår tar hänsyn till den enskildes faktiska betalningsförmåga och innebär ökad rättvisa i avgiftssystemet för tandvård. Vidare utgör Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2024/1346 av den 14 maj 2024 om normer för mottagande av personer som ansöker om internationellt skydd (mottagandedirektivet) inget hinder för att återkräva lämnat stöd för tandvård som inte kan anstå om utlänningen hade ekonomiska medel när behandlingen utfördes. Regeringen noterar *Migrationsverkets* synpunkter om de utmaningar som kan uppstå med att driva in fordringar men bedömer att det ändå finns skäl att gå vidare med en ordning som beaktar enskildas betalningsförmåga.

Ett flertal remissinstanser, däribland *Socialstyrelsen*, *Folkhälsomyndigheten* och *Svenska Röda Korset*, framför att förslaget riskerar att försämra tillgången till tandvård och leda till en försämrad munhälsa för den aktuella personkretsen. Regeringen konstaterar att förslaget inte innebär någon ändring i den vård som regionerna ska erbjuda, dvs. tandvård som inte kan anstå. Därtill ska personkretsen även fortsättningsvis betala en vårdavgift på 50 kronor till regionerna och endast de personer som har inkomst eller egna tillgångar kan i efterhand bli ersättningsskyldiga. Regeringen bedömer därför att tillgången till tandvård inte påverkas av den föreslagna ordningen och att den inte medför någon risk för olika regionala tolkningar, något som Region Västernorrland och *Folktandvården Gävleborg* ser en risk för. Förslaget påverkar inte heller de mål och krav för tandvården som finns enligt tandvårdslagen (1985:125), vilket *Sveriges Folktandvårdsförening* har farhågor om.

Regeringen instämmer i det som Folkhälsomyndigheten och *Region Halland* framför om vikten av att förslaget följs upp. Regeringen bedömer att detta är något som kan ske exempelvis genom ett uppdrag till lämplig

myndighet eller inom ramen för de uppföljningar av tandvård som redan görs av bl.a. Socialstyrelsen.

Några remissinstanser, däribland SKR, Region Norrbotten och Västra Götalandsregionen ser en påtaglig risk att kostnader som följer av förslaget kommer att hamna hos regionerna. Regeringen anser att regionerna även fortsättningsvis bör ersättas för tandvård som inte kan anstå som ges till den aktuella personkretsen. Konsekvenser för kommuner och regioner behandlas i avsnitt 8.3.

Migrationsverket anser att en ordning liknande den som nu gäller för glasögon skulle kunna övervägas för tandvårdsavgifter. Den innebär att en person som bedöms sakna egna medel får beviljas särskilt bidrag och få en rekvisition till en av Migrationsverket upphandlade optiker. Regeringen bedömer att en sådan ordning innebär att vårdavgiften med 50 kronor tas bort. En bedömning av om den enskilde har egna medel skulle behöva göras i förskott, dvs. före tandvårdsbehandlingen, för att den ska vara förenlig med mottagandedirektivet. Detta eftersom enbart utlännningar med egna medel kan krävas på betalning för tandvård (artikel 19.4). Regeringen konstaterar att tandvårdsbehandlingarna kan behöva ges utan dröjsmål och anser därför att en sådan ordning inte är ändamålsenlig för tandvård.

Migrationsverket framhåller att vårdavgiften med 50 kronor bör tas bort helt för försvarstagna, eftersom förvarstagna i flertal fall nekats vård då de inte haft pengar till egenavgiften. Myndigheten anger att den inte har kunnat bevilja förskottsbetalning av särskilt bidrag och att en ordning där denna personkrets nekats vård inte kan anses förenligt med Sveriges konventionsåtaganden eller med EU-rätten. Regeringen konstaterar dock att Migrationsverket får betala särskilt bidrag för vårdavgift om det finns särskilda skäl och att det inte finns någon reglering som innebär att sådant bidrag inte kan beviljas i förskott (10 § förordningen om vårdavgifter m.m. för vissa utlännningar).

När det gäller Migrationsverkets uppfattning om att utredningens förslag inte är förenliga med de förslag på andra lösningar för att asylsökande ska bidra till kostnader för hälso- och sjukvård, exklusive tandvård, som lämnas i SOU 2024:68 gör regeringen följande bedömning. Propositionen En ny mottagandelag (2025:26/229) beslutades den 26 mars 2026. I propositionen föreslås en ny lag, mottagandelagen, som ska ersätta lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., förkortad LMA. Syftet med mottagandelagen är att förbättra förutsättningarna för ett ordnat mottagande och en effektivare återvändandeprocess samt att minska utanförskapet. Ändringarna föreslås träda i kraft den 1 oktober 2026. Regeringen bedömer att förslagen i propositionen inte utgör hinder mot att gå vidare med utredningens förslag.

För vilka ska skyldigheten gälla?

Utredningen föreslår att den personkrets som ska omfattas av skyldigheten att betala ersättning är asylsökande enligt 4 § första stycket 1 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och utlännningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler enligt 4 § första stycket 3 samma lag. Sedan utredningen överlämnade sitt betänkande har regeringen beslutat om tre propositioner som innehåller förslag som är av betydelse för förslaget i denna lagrådsremiss.

I fråga om personkretsen i 4 § första stycket 1 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. föreslås ändringar i propositionen Utmönstring av permanent uppehållstillstånd och anpassning av svensk rätt till EU:s migrations- och asylpakt (prop. 2025/26:262). Enligt nuvarande lydelse av 4 § första stycket 1 omfattar lagen utlänningar som har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige som flykting enligt 4 kap. 1 § eller som alternativt skyddsbehövande enligt 4 kap. 2 § utlänningslagen (2005:716) eller motsvarande äldre bestämmelser. Dessa utlänningar omfattas av lagen även om de har meddelats ett beslut om avvísning eller utvisning (4 § andra stycket lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.). I prop. 2025/26:262 föreslås att benämningen av personkretsen i 4 § första stycket 1 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. ska ändras till utlänningar som har ansökt om internationellt skydd enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2024/1348 av den 14 maj 2024 om upprättande av ett gemensamt förfarande för internationellt skydd i unionen och om upphävande av direktiv 2013/32/EU (sökande av internationellt skydd). Vidare föreslås i den propositionen en ändring som innebär att utlänningar omfattas av lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. även om de har meddelats ett beslut om återvändande. Ändringarna föreslås träda i kraft den 12 juli 2026. Ändringarna innebär en anpassning till terminologin och de lagändringar som görs med anledning av skyddsgrundsförordningen och asylprocedurförordningen och innebär ingen ändring i sak.

Ändringar gällande personkretsen i 4 § första stycket 1 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. föreslås även i propositionen En ny mottagandelag (prop. 2025/26:229). Av nuvarande lydelse av 4 § lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. framgår att lagen omfattar utlänningar som avses i 4 § första stycket 1 om de inte är folkbokförda i landet. I prop. 2025/26:229 föreslås en ändring som innebär att utlänningar som avses i 4 § första stycket 1 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., dvs. sökande av internationellt skydd, ska omfattas av lagen så länge de inte både har uppehållstillstånd och är folkbokförda här i landet. Ändringen föreslås träda i kraft den 1 oktober 2026. Sådana utlänningar som beviljats uppehållstillstånd men inte är folkbokförda ska således fortsätta att omfattas av lagen. Regeringen konstaterar att förslaget i propositionen innebär en viss utvidgning av personkretsen i 4 § första stycket 1, men bedömer att det är ändamålsenligt att de utlänningar som omfattas av 4 § första stycket 1 träffas av skyldigheten att betala ersättning.

I fråga om personkretsen i 4 § första stycket 3 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. föreslås ändringar i propositionen Skärpta regler om uppsikt och förvar (prop. 2025/26:265). Enligt nuvarande lydelse av 4 § första stycket 3 omfattar lagen utlänningar som hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen (2005:716) och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. I prop. 2025/26:265 föreslås ändringar i bl.a. 10 kap. utlänningslagen som syftar till att i högre grad bidra till en ordnad och effektiv migrationsprocess. Till följd av de föreslagna ändringarna i 10 kap. utlänningslagen föreslås även i den propositionen att hänvisningen till utlänningslagen i 4 § första stycket 3 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. ska ändras från 10 kap. 1 och 2 §§ utlänningslagen till 10 kap. utlänningslagen.

Ändringen föreslås träda i kraft den 21 juli 2026. Denna ändring innebär ingen ändring gällande omfattningen av den personkrets som regleras i 4 § första stycket 3 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Regeringen bedömer att det är ändamålsenligt att utlännningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler träffas av skyldigheten att betala ersättning.

I propositionen Inhibition av verkställigheten – en ny ordning för vissa utlännningar vid tillfälliga verkställighetshinder (prop. 2025/26:145) föreslås att lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. även ska omfatta utlännningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten enligt 12 kap. 16 e § första stycket eller 17 a § första stycket utlänningslagen. Denna personkrets föreslås regleras i en ny punkt 5 i 4 § första stycket lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. De utlännningar som avses är sådana som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten när det finns ett hinder som inte är bestående mot att verkställa ett beslut om avvisning eller utvisning. Det handlar bl.a. om utlännningar som förekommer i säkerhetsärenden enligt utlänningslagen (12 kap. 17 a § första stycket 1 utlänningslagen) eller som har utvisats på grund av brott (12 kap. 16 e § första stycket utlänningslagen), men även utlännningar som är uteslagna från att anses som flyktingar eller alternativt skyddsbehövande (12 kap. 17 a § första stycket 2 utlänningslagen) eller har vägrats flyktingstatusförklaring (12 kap. 17 a § första stycket 3 utlänningslagen). Många av dessa bedöms alltså redan omfattas eller tidigare ha omfattats av personkretsen i 4 § första stycket punkten 1 eller 3 lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Vid beredningen av denna lagrådsremiss har Migrationsverket under hand framfört att den aktuella gruppen också bör omfattas av den föreslagna skyldigheten att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå. Regeringen anser att det är en lämplig ordning att dessa utlännningar har rätt till samma omfattning av hälso- och sjukvård och tandvård som asylsökande (se prop. 2025/26:145 s. 119), varför även denna grupp bör omfattas av skyldigheten att betala ersättning.

Region Halland understryker vikten av att justeringar av särreglerna inte påverkar möjligheten för barn och bevispersoner att få tandvård i samma omfattning som bosatta i regionen. Region Kronoberg förutsätter att regionerna även fortsättningsvis får ersättning för tandvård för barn. Regeringen vill här framhålla att barn inte omfattas av skyldigheten att betala ersättning till Migrationsverket, vilket bör förtydligas. Regeringen instämmer även i utredningens bedömning om att de utlännningar som vistas i Sverige med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 eller 15 d § utlänningslagen, dvs. bevispersoner, inte heller bör omfattas av skyldigheten att betala ersättning. Omfattningen av den vård som regionerna ska erbjuda för dessa grupper och den ersättning som regionerna får för att tillhandahålla sådan vård påverkas således inte av förslaget.

Den som har inkomst eller egna tillgångar ska betala skäligen ersättning

Den utlänningsperson som har inkomst eller egna tillgångar kan komma att bli skyldig att betala skälig ersättning. Förslaget är utformat med förebild i 15 § LMA (3 kap. 8 § mottagandelagen) som reglerar en skyldighet att

betala ersättning för logi och kost. Regeringen instämmer i utredningens bedömning om att förslaget är förenligt med artikel 19.4 i mottagandedirektivet som anger att medlemsstaterna får kräva att den enskilde täcker eller bidrar till kostnaderna för erhållen hälso- och sjukvård om den enskilde har tillräckliga medel för det.

Enligt artikel 19.6 i mottagandedirektivet ska medlemsstaterna vid bedömningen av en sökandes tillgångar respektera proportionalitetsprincipen och ta hänsyn till sökandens individuella förhållanden och behovet av att respektera hans eller hennes värdighet och personliga integritet, inbegripet sökandens särskilda mottagandebehov. Med egna tillgångar kan avses kontanter, banktillgodohavanden och andra tillgångar som den enskilde faktiskt kan förfoga över (jfr 16 § Migrationsverkets föreskrifter [MIGRFS 2025:4] om mottagande av asylsökande m.fl.). Enbart en skälig ersättning kan komma i fråga. Storleken på ersättningen kan bestämmas bl.a. med hänsyn till vad som kan anses skäligt i förhållande till kostnaden för tandvårdsbehandlingen och utifrån den enskildes totala inkomst per månad. Ersättning bör inte tas ut när behållningen efter det att ersättningen är betald understiger riksnormen för försörjningsstöd (jfr avsnitt 7.2 i propositionen En ny mottagandelag). Ersättningen kan således avse hela eller delar av kostnaden för tandvårdsbehandlingen.

Ersättningen ska betalas till Migrationsverket

Regeringen instämmer i utredningens förslag om att ersättningen ska betalas till Migrationsverket. Myndigheten har redan i dag en central roll i handläggningen av ärenden som rör den aktuella personkretsen. Migrationsverket är förvaltningsmyndighet för frågor som rör mottagande av asylsökande, och har av naturliga skäl även ett särskilt ansvar för utlännningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler. Samtidigt framför Migrationsverket att myndigheten saknar kunskap om tandvårdskostnader och inte tillhandahåller tandvård. Regeringen bedömer dock att sådan kunskap endast i begränsad utsträckning behöver finnas inom myndigheten, då det är regionerna som även fortsatt kommer att erbjuda vården. En regions bedömning av vad som utgör tandvård som inte kan anstå bör som utgångspunkt kunna godtas. Viss kunskap om tandvård kan dock krävas vid Migrationsverket, exempelvis när underlag behöver kompletteras eller när kostnader avviker från det normala, eftersom det ytterst är Migrationsverket som beslutar om ersättningen. Det kan därmed finnas ett behov av kompetensutveckling inom myndigheten.

Migrationsverket kommer behöva genomföra en inkomstprövning för att avgöra om den som har fått tandvårdsbehandling har inkomst eller egna tillgångar som täcker hela eller delar av kostnaden för behandlingen. Migrationsverket framför att myndigheten inte har inkomstuppgifter för samtliga personer som kan komma i fråga för en sådan inkomstprövning. Myndigheten genomför i dag inkomstprövningar inför beslut om skyldighet att betala ersättning för kost och logi enligt 15 § LMA (3 kap. 8 § mottagandelagen). Enligt utredningen har myndigheten för sådana inkomstprövningar främst förlitat sig på den enskildes uppgifter men begär numera även in en del uppgifter från Skatteverket. Regeringen anser att inkomstprövningar inför beslut om skyldighet att betala ersättning för

tandvård som inte kan anstå bör kunna göras på motsvarande sätt. Migrationsverket efterfrågar hur betalningsskyldigheten ska se ut för äkta makar när maken eller maken har egna medel. Regeringen bedömer att det är något som lämpar sig för Migrationsverket att bestämma, på motsvarande sätt som i fråga om skyldigheten att betala ersättning för kost och logi.

Regeringen instämmer i synpunkterna från *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys* om att den enskilde bör få information om hur inkomstprövningen ska gå till och vad den kan resultera i samt att sådan information behöver vara lättförståelig. Det är upp till Migrationsverket och andra berörda statliga myndigheter samt regionerna att inom ramen för sina respektive uppdrag utveckla ändamålsenliga rutiner för hur sådan information kan ges.

Vad avses med tandvård som inte kan anstå?

Förslaget om en skyldighet att betala ersättning avser tandvård som inte kan anstå. Några remissinstanser, däribland *Region Stockholm* och *Region Östergötland*, efterfrågar förtydliganden kring vad som ingår i vård som inte kan anstå. *Sveriges Tandläkarförbund* och *Tjänstetandläkarna* anger att gränsen för vad som ingår inom ramen för nödvändig tandvård är otydligt definierad. Regeringen konstaterar att uttrycket nödvändig hälso- och sjukvård förekommer i mottagandedirektivet, medan vård som inte kan anstå är det uttryck som förekommer i svensk rätt. Regeringen konstaterar vidare att en skyldighet att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå inte innebär någon ändring av vad som avses med sådan vård. En närmare redogörelse för uttrycket vård som inte kan anstå finns i förarbetena till lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (prop. 2007/08:105 s. 38 och 39 samt prop. 2012/13:109 s. 58 och 59). Av dessa propositioner framgår att vård som inte kan anstå är avsett att vara en begränsad utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, men att det även innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdinsatser till sådan vård innefattas. Vård ska kunna erbjudas i ett tidigt skede när detta kan motverka att ett mer allvarligt sjukdomstillstånd utvecklas och behov av en mer omfattande behandling uppstår. Ett erbjudande om behandlingsinsatser eller hjälpmedel ska stå i rimlig proportion till att utlänningens vistelse i Sverige är att anse som tillfällig.

Delgivning och överklagande

Utredningen föreslår att vad som föreskrivs om delgivning och överklagande i 21 och 22 §§ LMA (9 kap. 3 § och 10 kap. 1 och 2 §§ mottagandelagen) i tillämpliga delar ska gälla för Migrationsverkets beslut om skyldighet att betala skälig ersättning för tandvård som inte kan anstå. Det är samma regler om överklagande och delgivning som gäller för Migrationsverkets beslut om ersättning för kost och logi enligt 15 § LMA (3 kap. 8 § mottagandelagen).

Enligt 21 § LMA (9 kap. 3 § mottagandelagen) får i mål eller ärenden enligt den lagen delgivning inte ske enligt 34–38 eller 47–51 §§

delgivningslagen (2010:1932) men i mål vid allmän förvaltningsdomstol får dock delgivning ske enligt 48 § första stycket 1 delgivningslagen, om utlännningen har lämnat landet. Det innebär att stämningssdelgivning inte får ske genom att handlingen lämnas till en annan person än delgivningsmottagaren eller genom att handlingen lämnas i eller i anslutning till delgivningsmottagarens hemvist. Kungörelsedelgivning får inte heller ske, med undantag för om utlännningen har lämnat landet och saknar känt hemvist och det inte kan klarläggas var han eller hon uppehåller sig. Regeringen bedömer att den aktuella ärendetypen får anses kunna innehålla inslag av så personlig karaktär att det för den enskilde framstår som väsentligt att en utomstående inte i onödan får kännedom om den. Det finns dock en risk att det i förvaltningsdomstolar blir liggande mål där den som överklagat har lämnat landet och saknar känt hemvist och det inte kan klarläggas var han eller hon uppehåller sig. Regeringen instämmer därför i utredningens förslag om att kungörelsedelgivning i dessa fall bör kunna ske så att målen kan avgöras utan hinder av att utlännningen inte har kunnat delges personligen (jfr prop. 1987/88:80 s. 31 och 32).

Regeringen instämmer i utredningens förslag om att det som föreskrivs om överklagande i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. ska gälla för Migrationsverkets beslut om skyldighet att betala ersättning. Regeringen bedömer att det inte finns ett behov av att reglera att nämnda bestämmelser endast ska gälla i tillämpliga delar, eftersom det får anses självklart. Enligt 22 § LMA får Migrationsverkets beslut överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets utlännningen vistades när beslutet fattades. Enligt 10 kap. 2 § mottagandelagen överklagas Migrationsverkets beslut till den förvaltningsrätt inom vars domkrets utlännningen bodde när beslutet fattades. I syfte att modernisera lagen byts ordet vistas ut i mottagandelagen mot ordet bor (prop. 2024/25:49 s. 26). Enligt 22 § LMA (10 kap. 1 § mottagandelagen) ska prövningstillstånd krävas vid överklagande till kammarrätten. Regeringen bedömer att den av utredningen föreslagna ordningen för överklagande är rimlig.

En skyldighet för regioner att lämna uppgifter till Migrationsverket

För att Migrationsverket ska kunna bedöma om en utlännning ska betala skälig ersättning för tandvård som inte kan anstå behöver myndigheten ha uppgifter från regioner om exempelvis namn, person- och samordningsnummer samt uppgifter om tandvårdsbehandlingar och kostnader för dessa. Regioner har enligt 10 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande en skyldighet att till Migrationsverket lämna de uppgifter som krävs för bedömningen av deras rätt till ersättning för hälso- och sjukvård. Det torde vara fråga om samma uppgifter som behövs även i ärenden om skyldighet att betala skälig ersättning. Enligt bestämmelsen ska dock uppgifterna lämnas för ändamålet att bedöma regioners rätt till ersättning. Vid beredningen av denna lagrådsremiss har Migrationsverket under hand framfört att myndigheten behöver en sekretessbrytande bestämmelse och rättslig grund för att begära in och behandla personuppgifter om tandvård avseende enskilda för att kunna ta ut skälig ersättning från den enskilde för tandvården. För att säkerställa att Migrationsverket får de uppgifter

som myndigheten behöver för att bedöma om en utlänning ska betala skälig ersättning för tandvård bör en särskild uppgiftsskyldighet om detta införas. Därigenom undanröjs eventuella sekretesshinder (10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400]) och det ges ett tydligt rättsligt stöd för den personuppgiftsbehandling som uppgiftsöverföringen medför. En region ska således lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för myndighetens bedömning av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård som inte kan anstå. Skyldigheten innebär att uppgifter ska lämnas ut såväl på begäran som på eget initiativ. Regeringen bedömer att det finns rättslig grund för Migrationsverkets behandling av personuppgifter (se avsnitt 6).

Den lagtekniska lösningen

Utredningen föreslår ett bemyndigande i lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela föreskrifter om skyldighet för en utlänning att betala en skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård. Den materiella bestämmelsen om skyldigheten att betala ersättning bör enligt utredningen regleras i förordning. Regeringen bedömer att det kan vara svårt att överblicka konsekvenserna av det föreslagna bemyndigandet. En mer lämplig ordning är att reglera skyldigheten i lag. Detta är också i linje med utformningen av bestämmelsen i 15 § LMA (3 kap. 8 § mottagandelagen) som reglerar en skyldighet att betala ersättning för kost och logi.

De föreskrifter som kan behövas i fråga om grunderna för beräkningen av ersättningen som föreslås i denna lagrådsremiss kan meddelas med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen. Det finns därmed inget behov av ett normgivningsbemyndigande och det saknas därmed skäl att införa den av utredningen föreslagna upplysningsbestämmelsen i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. om att det finns ett bemyndigande gällande skyldigheten att betala ersättning i lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

5 Utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd ska betala för tandvård

Regeringens bedömning

Tandvård som inte kan anstå bör inte vara subventionerad för utlänningar som har fyllt 18 år om de vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning och om vistelsen inte är avsedd att vara tillfällig. Detsamma gäller för personer som håller sig undan verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning. För sådan tandvård bör dessa utlänningar inte längre betala en avgift med 50 kronor utan en avgift enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer.

Regeringens förslag

Utlänningar som har fyllt 18 år och som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning och vars vistelse i Sverige inte är avsedd att vara tillfällig, inklusive personer som håller sig undan verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning, ska ha rätt till ekonomiskt bistånd av socialnämnden för tandvård som inte kan anstå.

Utredningens bedömning och förslag

Bedömningen från utredningen stämmer överens med regeringens. Förslaget från utredningen stämmer delvis överens med regeringens. Utredningen föreslår att rätten till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå ska vara på samma villkor som för boende i Sverige och att ansökan om ekonomiskt bistånd ska behandlas som om den enskilde var bosatt i vistelsekommunen. Utredningen föreslår vidare att asylsökande med flera vars rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket har upphört enligt 11 § andra och tredje styckena och 11 a § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande, förkortad LMA, ska för tandvård som inte kan anstå betala enligt de grunder som regionen bestämmer samt ha rätt till ekonomiskt bistånd från socialtjänsten för tandvård som inte kan anstå på samma villkor som för boende i Sverige. Utredningens förslag har även en annan språklig och redaktionell utformning.

Remissinstanserna

Majoriteten av remissinstanserna, däribland *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*, *Socialstyrelsen*, *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)*, ett flertal regioner samt *Läkare i världen* och *Svenska Röda Korset*, är negativa till utredningens bedömning och förslag. Ett fåtal remissinstanser, såsom *Region Dalarna* och *Sveriges tandläkarförbund*, är positiva men framför att bedömningen och förslaget medför risker för ökade tandvårdsbehov, högre kostnader, och mer administrativt arbete.

Flera remissinstanser, däribland *Folkhälsomyndigheten*, *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys* och *Sveriges tandhygienistförening*, anser att bedömningen och förslaget medför negativa konsekvenser för enskildas hälsa. *Svenska Röda Korset* framför att det finns en risk för omfattande humanitära konsekvenser och att särskilt tortyröverlevare riskerar att drabbas hårt. Enligt *Region Jämtland Härjedalen* och *Region Västernorrland* kan bedömningen och förslaget leda till att fler avstår vård, på grund av ökade kostnader eller administrativa hinder, vilket riskerar att förvärra deras hälsa. *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*, *Region Skåne*, *Region Uppsala* och *Läkare i världen* anser att det finns risk att fördröjd eller utebliven vård ger upphov till allvarliga infektioner, nya sjukdomstillstånd och behov av sjukhusvård. *Region Östergötland* framför att utlänningar som lever utan nödvändiga tillstånd ofta befinner sig i en utsatt situation och uppvisar sämre munhälsa än den övriga befolkningen. *Läkare i världen* ifrågasätter effektiviteten och proportionaliteten i bedömningen och förslaget.

Några remissinstanser anser att bedömningen och förslaget innebär konsekvenser för jämlik vård och rätten till vård. *Socialstyrelsen* avstyrker utifrån myndighetens uppdrag att verka för en god och jämlik hälsa.

Sveriges Folk tandvårdsförening gör bedömningen att föreslagna förändringar inte är förenliga med tandvårdslagens mål för tandvården om en god tandhälsa på lika villkor samt rätten till omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå. Läkare i världen anser att det inte är möjligt att avskaffa särreglerna för tandvårdsavgifter för tillståndslösa utan att det påverkar deras rätt till tandvård som inte kan anstå. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anser att tillgången till tandvård som inte kan anstå riskerar att begränsas i praktiken, även om rätten finns kvar i teorin. Svenska Röda Korset påtalar att borttagandet av avgiften med 50 kronor ytterligare försvårar tillgången till tandvård för den aktuella gruppen.

Många remissinstanser har synpunkter på förslaget om rätten till ekonomiskt bistånd. Region Skåne delar utredningens bedömning om att patientgruppen har en hög tröskel för att vända sig till sociala myndigheter. *Växjö kommun* påtalar att missuppfattningar om socialtjänstens ansvar kan avskräcka personkretsen från att söka bistånd med följden att tandvård uteblir. *Enköpings kommun* ser förslaget som något motsägelsefullt då möjligheten till akut tandvård ska finnas, medan andra insatser inom socialförsäkringssystemet saknas för personkretsen. Halmstad kommun framför att rätten till ekonomiskt bistånd till personer utan nödvändiga tillstånd är starkt begränsad genom rättspraxis och anser att om ansökan om tandvård ska bedömas på samma sätt som för en person med svenskt medborgarskap eller giltigt uppehållstillstånd är det svårt att motivera varför inte andra nödvändiga kostnader inom ekonomiskt bistånd ska prövas på samma sätt som tandvård som inte kan anstå. SKR efterfrågar ett klagande om hur kravet att stå till arbetsmarknadens förfogande ska tillämpas för målgruppen. SKR framför vidare att förslaget om att en person ska anses som bosatt vid bedömningen av ett visst ekonomiskt bistånd, men inte ett annat, utgör en främmande ordning i förhållande till hur bedömningen av bosättningskommun görs i dag. *Göteborgs kommun* anser att det inte går att bedöma de sammantagna konsekvenserna av utredningens förslag och den lagstiftning som kommer att föreslås i kommande utredningar som rör personkretsen, samt hur dessa olika förslag kommer att påverka varandra, och att det finns risk att det leder till otydligheter i socialtjänstens uppdrag.

Många remissinstanser framför synpunkter om att bedömningen och förslaget medför ökade ekonomiska och administrativa kostnaderna för kommuner och regioner. Flera regioner, såsom *Region Stockholm*, *Region Sörmland* och *Region Jämtland Härjedalen*, ser en risk att den aktuella personkretsen inte har ekonomi att betala men heller inte kommer vända sig till socialtjänsten vilket kan leda till att kostnaderna hamnar hos regionerna. Region Jämtland Härjedalen ser svårigheter med att bedöma betalningsförmågan hos enskilda. *Citytandläkarna i Lund* och *Tandläkare – Egen verksamhet* framhåller att obehandlade sjukdomstillstånd kan leda till akuta tillstånd som medför att kostnaderna totalt sett blir högre. Flera kommuner, däribland *Halmstad kommun*, *Malmö kommun* och *Simrishamns kommun*, framför att kommunerna kommer att få ökade kostnader med anledning av förslagen och anser att detta behöver ersättas ekonomiskt. Göteborgs kommun bedömer att varje enskild ansökan riskerar att bli resurskrävande att handlägga vilket skulle påverka stadens socialtjänst negativt. Enköpings kommun anger däremot att den aktuella personkretsen är en liten målgrupp och att förslaget mest troligt kommer

få liten påverkan på ekonomi och verksamhet. Växjö kommun framhåller att bedömning av rätten till bistånd för en ny klientgrupp blir komplex och att avsaknaden av tydliga nationella riktlinjer riskerar att försvåra rättssäkra bedömningar. *Södertälje kommun* och *Finspångs kommun* framför att det kommer krävas kompetenshöjande insatser hos handläggare inom socialtjänsten. *Region Kronoberg* anför att det måste finnas enkla system för att söka ersättning hos sociala myndigheter. *Region Östergötland* framför att det finns en uppenbar risk för ojämlika bedömningar mellan kommunerna och *Region Västernorrland* och *Folk tandvården Gävleborg* ser en risk för regionala tolkningar. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anser att bedömningen och förslaget leder till ett mer komplext system som riskerar att vara svårare att förstå för både patienter och vårdgivare.

Några remissinstanser, såsom *Region Norrbotten*, *Region Västernorrland* och *Läkare i världen*, ser en risk att bedömningen och förslaget medför negativa konsekvenser för tandvårdspersonalens arbetsmiljö. Sveriges tandhygienistförening beskriver de mest märkbara effekterna som ökad stress och etiska dilemman. Även Sveriges tandläkarförbund, Sveriges Folktandvårdsförening och *Folktandvården Gävleborg* pekar på risken för etiska dilemman som medarbetare kan ställas inför som en konsekvens av förslaget. *Tjänstetandläkarna* påtalar att som behandlande läkare är det viktigt att regelverket för personkretsen är administrativt enkelt.

Region Östergötland och *Region Stockholm* anser att ett förtydligande behövs kring vilka tillstånd och åtgärder som ingår i vård som inte kan anstå. *Region Sörmland* framför att eftersom definitionen av vård som inte kan anstå är oklar finns en risk att lämnad vård kan ifrågasättas. Svenska Röda Korset påtalar att kunskapsnivån om begreppet tandvård som inte kan anstå är låg. Sveriges Tandläkarförbund och *Tjänstetandläkarna* anger att gränsen för vad som ingår inom ramen för nödvändig tandvård är ot tydligt definierad.

Region Kronoberg förutsätter att barn under 18 år omfattas av barnkonventionen och att det fortsättningsvis ges ersättning för dem som tidigare i regionerna. *Region Halland* understryker vikten av att justeringar av särreglerna inte påverkar möjligheten för barn att få tandvård i samma omfattning som bosatta i regionen.

Folkhälsomyndigheten anser att det är viktigt att följa upp att berörda gruppers rätt till tandvård som inte kan anstå upprätthålls i praktiken. Även *Region Halland* framhåller vikten av en noggrann uppföljning av de föreslagna åtgärderna.

Region Stockholm framför att det saknas stöd i lag för preciseringen i 8 § förordningen (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd där det anges att avgiften endast omfattar behandling hos en tandläkare som omfattas av det statliga tandvårdsstödet.

Migrationsverket, *Försäkringskassan* och SKR lämnar synpunkter på utredningens förslag som avser utlänningar vars rätt till bistånd från Migrationsverket har upphört enligt 11 § andra och tredje styckena och 11 a § LMA. Migrationsverket framför att utredningens författningsförslag har betydande brister bl.a. eftersom ersättning till regioner kan lämnas för personer som hålls i förvar men inte för andra grupper vars rätt till bistånd från Migrationsverket har upphört. SKR avstyrker förslaget att

asylsökande med flera vars bistånd upphört från Migrationsverket ska ha rätt till ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen för tandvård på samma villkor som för bosatta personer. SKR anser att förslaget framstår som en främmande särreglering som inte är förenlig med socialtjänstens uppdrag för den aktuella målgruppen.

Skälen för regeringens bedömning och förslag

Tandvård som inte kan anstå bör inte längre vara subventionerad

På motsvarande sätt som för sökande av internationellt skydd så bär det allmänna den huvudsakliga kostnaden för tandvård för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, trots att den enskilde i vissa fall hade kunnat stå för hela eller större delar av kostnaden själv. En region ska enligt 7 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd erbjuda vård som inte kan anstå till utlänningar som är över 18 år och som omfattas av lagen. Enligt 8 § förordningen (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, ska en utlänning som är över 18 år och som omfattas av förordningen betala en avgift med 50 kronor för tandvårdsbehandling. Denna vård är således subventionerad. Enskildas betalningsförmåga beaktas inte i nuvarande system. Regionerna har tillförts medel för att täcka kostnaderna för denna subventionerade tandvård (prop. 2013/14:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.6.6).

Utredningen föreslår en ny ordning för tandvårdsavgifter för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd som innebär att tandvård som inte kan anstå inte längre bör vara subventionerad samt att avgiften med 50 kronor för tandvårdsbehandling bör tas bort. Dessa personer bör betala för sina tandvårdskostnader enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer. Utredningen föreslår vidare att personer som saknar egna medel att bekosta sin tandvård ska ha rätt till ekonomiskt bistånd av socialnämnden för sådana kostnader.

Regeringen noterar att en majoritet av remissinstanserna är negativa till den föreslagna ordningen. Flera remissinstanser, däribland *Folkhälso-myndigheten*, *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*, flera regioner och *Sveriges tandhygienistförening*, anser att den föreslagna ordningen kan leda till att fler avstår vård vilket kan få negativa konsekvenser för enskildas munhälsa och hälsa i övrigt. Regeringen anser att nuvarande differentiering avseende prissubvention mellan bosatta i Sverige och utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd är orimlig och behöver ändras. För den som saknar egna medel att bekosta sin tandvård föreslås en rätt till ekonomiskt bistånd. Det kan dock inte uteslutas att färre inom den aktuella personkretsen söker tandvård när subventionen upphör att gälla. Regeringen anser dock att behovet av att införa en ordning som innebär ökad rättvisa i avgiftssystemet och som beaktar enskildas betalningsförmåga överväger de risker som framförs om en försämrad hälsa.

Några remissinstanser, däribland *Läkare i världen* och *Svenska Röda Korset*, anger att den föreslagna ordningen innebär konsekvenser för rätten till tandvård. Regeringen konstaterar att även om tandvården inte längre bör vara subventionerad för den aktuella personkretsen innebär den föreslagna ordningen inte någon ändring i regionens ansvar att erbjuda

vård till den aktuella personkretsen enligt lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Den föreslagna ordningen innebär inte heller någon ändring när det gäller tillämpligheten av de mål och krav för tandvården som finns i tandvårdslagen (1985:125), något som *Sveriges Folktandvårdsförening* framför synpunkter om. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anser att tillgången till tandvård som inte kan anstå riskerar att begränsas i praktiken, även om rätten i teorin finns kvar. Givet förslaget om en rätt till ekonomiskt bistånd för den som har bristande betalningsförmåga, bedömer regeringen att det även i praktiken ska vara möjligt att ta del av tandvård som inte kan anstå. Regeringen instämmer i det Folkhälsomyndigheten och *Region Halland* framför om vikten av att den föreslagna ordningen följs upp. Regeringen bedömer att detta är något som kan ske exempelvis genom ett uppdrag till lämplig myndighet eller inom ramen för de uppföljningar av tandvård som redan görs av bl.a. Socialstyrelsen.

Läkare i världen ifrågasätter effektiviteten och proportionaliteten med den nya ordningen och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anser att den leder till ett mer komplext system. *Tjänstetandläkarna* påtalar att som behandlande läkare är det viktigt att regelverket för personkretsen är administrativt enkelt. Den nya ordningen innebär att särreglernas tas bort för denna personkrets. Regeringen bedömer att den nya ordningen därför borde vara tydlig och proportionerlig. Det kan dock finnas ett behov av att de berörda i personkretsen informeras om den nya ordningen. Det är upp till regioner, kommuner och berörda myndigheter att inom ramen för sina respektive uppdrag utveckla ändamålsenliga rutiner för att information kan ges på ett sätt som är anpassat efter individens behov och förutsättningar.

Region Jämtland Härjedalen ser svårigheter med att regionen ska bedöma enskilda personers betalningsförmåga. Regeringen konstaterar att den nya ordningen inte innebär att tandvårdspersonal åläggs att avgöra betalningsförmågan hos enskilda. Det blir upp till socialtjänsten att bedöma den enskildes betalningsförmåga inom ramen för ekonomiskt bistånd. *Folktandvården Gävleborg* och *Region Västernorrland* anser att den föreslagna ordningen medför en risk för regionala tolkningar. Regeringen konstaterar att det blir upp till respektive vårdgivare att bestämma den avgift som ska gälla för tandvård som inte kan anstå till den aktuella personkretsen. Det kan därmed inte uteslutas att det kan förekomma skillnader i avgifterna mellan regionerna, något som förekommer redan i dag i fråga om avgifter för tandvård för bosatta i regionen.

Flera regioner ser en risk med att den aktuella personkretsen inte kommer att vända sig till socialtjänsten och att kostnaderna hamnar hos regionerna. Flera kommuner framför att kommunerna kommer att få ökade kostnader med anledning av förslagen och anser att dessa behöver ersättas. *Region Halland* framför att utredningens förslag kan innebära att privata vårdgivare får sämre möjlighet till ersättning vilket kan leda till att regionerna får ett större ansvar för denna grupp patienter. Även om tandvården inte längre bör vara subventionerad för den aktuella personkretsen innebär den föreslagna ordningen inte någon ändring i regionens ansvar att erbjuda tandvård till den aktuella personkretsen. Regeringen anser att kommuner och regioner bör ersättas för de kostnader

som den nya ordningen föranleder och avser att återkomma i frågan. Konsekvenser för kommuner och regioner behandlas i avsnitt 8.3.

Region Stockholm motsätter sig den sedan tidigare gällande preciseringen i 8 § förordningen om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd där det anges att avgiften endast omfattar behandling hos en tandläkare som omfattas av det statliga tandvårdsstödet. Regionen anser att preciseringen saknar stöd i lag, ger upphov till olyckliga missförstånd och bör ändras till för behandling hos en tandläkare inom folktandvården och för behandling hos en tandläkare som tillhör en vårdgivare som regionen slutit avtal med. Regeringen konstaterar att den i lagrådsremissen föreslagna ordningen inte påverkar hos vilken tandvårdsaktör vårdavgift ska betalas. Det finns inte heller något hinder i lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd att tillämpa bestämmelsen i 8 § förordningen om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Oavsett det kan de ändringar som Region Stockholm efterfrågar inte hanteras inom ramen för detta lagstiftningsarbete.

För vilka ska den nya ordningen gälla?

Den nya ordningen ska gälla för den personkrets som anges i 5 § lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Det är fråga om utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning och vars vistelse i Sverige inte är avsedd att vara tillfällig. Av förarbetena till lagen anges att lagen omfattar dels personer som håller sig undan verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning, dels personer som befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för att vistas i landet (prop. 2012/13:109 s. 40).

Region Halland och *Region Kronoberg* framför att det är angeläget att den nya ordningen inte påverkar möjligheten för barn att fortsatt få tandvård i samma omfattning som bosatta i regionen. Regeringen vill framhålla att den nya ordningen inte ska gälla barn, viket bör förtydligas. Den nya ordningen ska alltså gälla enbart sådana utlänningar som har fyllt 18 år.

Utredningen föreslår att även asylsökande med flera vars rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket har upphört enligt 11 § andra och tredje styckena och 11 a § LMA ska omfattas av den nya ordningen. I propositionen En ny mottagandelag (prop. 2025/26:229) föreslås en ny lag som ska ersätta lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Regeringen konstaterar att personkretsen ”utlänningar vars rätt till bistånd har upphört enligt 11 § andra och tredje styckena och 11 a § LMA” inte har någon motsvarighet i mottagandelagen. Denna personkrets kommer alltså i och med mottagandelagen inte längre att särskiljas från övriga utlänningar som omfattas av den lagen. Regeringen bedömer därför att detta förslag inte kan tas vidare. För flertalet i denna personkrets kommer i stället den ordning som föreslås för sökande av internationellt skydd, utlänningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler och utlänningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten att gälla (se avsnitt 4). För de utlänningar som tillhör andra personkretsar, såsom utlänningar som omfattas av massflyktsdirektivet (4 § första stycket 2 lagen [2008:344] om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.) kommer

den föreslagna skyldigheten att betala ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå inte att gälla.

En rätt att få ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå ska införas

Utredningen föreslår att den som saknar betalningsförmåga för tandvård som inte kan anstå ska ha rätt till ekonomiskt bistånd från socialnämnden. Regeringen anser att tandvård som inte kan anstå bör ges på ett sådant sätt att personkretsen i fråga har förutsättningar att ta tandvården i anspråk och instämmer därför i utredningens förslag.

I propositionen Reformerat försörjningsstöd – bidragstak och ökade möjligheter till arbete (prop. 2025/26:201) föreslås en ny bestämmelse i 12 kap. 2 a § socialtjänstlagen (2025:400), förkortad SoL. Bestämmelsen föreslås träda i kraft den 1 januari 2027. Bestämmelsen innebär att den som inte vistas lagligen i Sverige endast har rätt till sådant ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 § SoL som behövs i akuta situationer. Socialnämnden ska heller inte få bevilja ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 2 § SoL utöver vad som behövs i sådana akuta situationer. Det innebär att utlänningar som vistas utan tillstånd i Sverige endast har rätt att få sådant ekonomiskt bistånd som behövs i akuta situationer.

Regeringen konstaterar att den aktuella personkretsen som är föremål för förslaget i denna lagrådsremiss vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och således omfattas av den krets som är föremål för den föreslagna nya bestämmelsen i 12 kap. 2 a § SoL. Regeringen konstaterar även att tandvård som inte kan anstå omfattar mer vård än vård vid en akut situation (jfr prop. 2007/08:105 s. 38 och 39 samt prop. 2012/13:109 s. 58 och 59). En rätt till bistånd för tandvård som inte kan anstå för den aktuella personkretsen behöver därför regleras som ett undantag från bestämmelsen i 12 kap. 2 a § SoL.

Som skäl för att införa den nya bestämmelsen i 12 kap. 2 a § SoL anför regeringen i prop. 2025/26:201 att ekonomiskt bistånd inte bör lämnas till personer som saknar laglig rätt att vistas i Sverige. Regeringen uttalar vidare i propositionen att en ordning som underlättar och möjliggör olovliga vistelser i landet är skadlig för både enskilda och samhället och att reglerna om ekonomiskt bistånd bör utformas så att de motverkar, inte möjliggör, att enskilda olovligen vistas i Sverige. Regeringen anför även i propositionen att ytterligare undantag från bestämmelsen skulle riskera att kravet på laglig vistelse inte får fullt genomslag och att ändamålen med att införa kravet skulle då äventyras (prop. 2025/26:201 s. 33–36).

Tandvård som inte kan anstå bör inte längre vara subventionerad för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Utifrån denna bedömning anser regeringen att det finns skäl att göra undantag från 12 kap. 2 a § SoL för tandvård som inte kan anstå för den berörda personkretsen, i syfte att möjliggöra tillgången till sådan vård även för personer som saknar egna medel och därmed minska risken för en försämrad hälsa hos dessa individer. Regeringen bedömer att ekonomiskt bistånd i de nu aktuella fallen inte kan väntas förlänga olovliga vistelser i landet då förslaget undantag är begränsat till endast tandvård som inte kan anstå och inte gäller för andra ändamål.

I propositionen Inhibition av verkställigheten – en ny ordning för vissa utlänningar vid tillfälliga verkställighetshinder (prop. 2025/26:145) föreslås en ändring som innebär att den som omfattas av den nya lagen om bistånd till vissa utlänningar vid inhibition av verkställigheten inte ska ha rätt till ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 § SoL. Ändringen föreslås träda i kraft den 1 juni 2026. I propositionen En ny mottagandelag (prop. 2025/26:229) föreslås en ändring i 10 kap. 2 § SoL som innebär att den som omfattas av mottagandelagen inte heller ska ha rätt till ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 § SoL. Ändringen föreslås träda i kraft den 1 oktober 2026. Till skillnad från vad som hittills har gällt i förhållande till lagen om mottagande av asylsökande m.fl. ska det inte göras någon bedömning av om det ekonomiska biståndet motsvarar en förmån enligt mottagandelagen. Den föreslagna rätten till bistånd för tandvård som inte kan anstå avser bl.a. personer som håller sig undan verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning. Det är sådana personer som också kan omfattas av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (och mottagandelagen). Det behöver därför regleras ett undantag från den föreslagna bestämmelsen i 10 kap. 2 § SoL för att möjliggöra en rätt till ekonomiskt bistånd för den aktuella personkretsen för tandvård som inte kan anstå.

Halmstad kommun framför att förslaget kan ses som något motsägelsefullt då berörd personkrets inte har rätt till ekonomiskt bistånd för andra nödvändiga kostnader. Regeringen konstaterar att utebliven behandling av tandvårdsbehov som inte kan anstå bl.a. medför risker för försämrad munhälsa och hälsa i övrigt. Regeringen bedömer därför att det är motiverat att gå vidare med förslaget.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) efterfrågar ett klargörande om hur kravet att stå till arbetsmarknadens förfogande ska tillämpas för den aktuella personkretsen. Högsta förvaltningsdomstolen har i HFD 2025 ref. 3 uttalat att ett villkor för att beviljas sådant bistånd är att den sökande inte själv kan tillgodose det behovet eller kan få det tillgodosett på annat sätt. I detta ligger enligt domstolen att den sökande måste utnyttja alla de möjligheter som normalt står honom eller henne till buds för att försörja sig, vilket innefattar att den som kan arbeta måste söka arbete och alltså stå till arbetsmarknadens förfogande såvida han eller hon inte har godtagbara skäl för att inte göra det. Regeringen konstaterar att den personkrets som nu är i fråga inte vistas lagligen i Sverige och därmed inte heller har tillstånd att arbeta. Det blir därför inte aktuellt att ställa ett krav på denna personkrets att stå till arbetsmarknadens förfogande.

Utredningen anser att rätten till ekonomiskt bistånd ska gälla enligt samma villkor som för boende i Sverige, men har inte redogjort skälen för det. Utredningen föreslår vidare att en ansökan om ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå ska behandlas som om den enskilde var bosatt i vistelsekommunen. Regeringen instämmer i det SKR framför om att en ordning där en person anses som bosatt i en kommun vid bedömningen av ett visst ekonomiskt bistånd, men inte vid bedömningen av en annan fråga om ekonomiskt bistånd, skulle vara främmande i förhållande till den ansvarsfördelning som i dag finns mellan kommuner. Enligt 29 kap. 1 § SoL är det i första hand den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller har sin starkaste anknytning till (bosättningskommunen) som ansvarar för insatser till den enskilde. Utlänningar utan nödvändiga

tillstånd att vistas i Sverige är inte att betrakta som bosatta i Sverige men de kan ha sin starkaste anknytning till en viss kommun. Om det uppkommer behov av insatser för en enskild under en tillfällig vistelse i en kommun, ansvarar dock den kommunen (vistelsekommunen) för insatser som behövs i akuta situationer enligt 29 kap. 4 § SoL. Vistelsekommunen ansvarar även för andra insatser till den enskilde, om det inte står klart att en annan kommun är ansvarig. Kommunerna har alltså det yttersta ansvaret för att enskilda som vistas i kommunen får de insatser, inklusive ekonomiskt bistånd, som de behöver. Regeringen anser att den ordning som gäller i dag i fråga om ansvarsfördelningen mellan kommuner även ska gälla för den föreslagna rätten till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå för den berörda personkretsen.

Utredningen bedömer att många i den aktuella personkretsen kommer att undvika kontakt med socialtjänst av rädsla för att vistelseorten ska röjas. Även vissa remissinstanser, som Region Skåne och *Växjö kommun*, ser en risk för att den aktuella personkretsen undviker att söka hjälp hos sociala myndigheter av rädsla. Regeringen anser att eventuell misstro mot socialtjänstens verksamhet eller rädsla hos personkretsen får hanteras genom att adekvat information lämnas.

Södertälje kommun och *Finspångs kommun* anger att uppdraget att bedöma rätten till bistånd för en ny klientgrupp kommer att kräva kompetenshöjande insatser inom socialtjänsten. Region Kronoberg framför att det måste finnas enkla system för att söka ersättning hos sociala myndigheter. Regeringen konstaterar att socialnämnden redan har i uppdrag att hantera ansökningar om ekonomiskt bistånd avseende nödvändig tandvård för personer bosatta i en kommun (Socialstyrelsens allmänna råd [SOSFS 2013:1] om ekonomiskt bistånd). I dessa bedömningar kan socialtjänsten vid behov anlita en behandlingskonsult för att kunna utreda om behandlingskostnaderna är för höga eller om det finns olika behandlingsalternativ. Kunskap om att bedöma utgifter och inkomster relaterade till tandvård är således något som socialnämnden redan har erfarenhet av. Det går dock inte att utesluta att kompetenshöjande insatser kan komma att behövas givet att det nu aktuella förslaget avser en annan vårdnivå för den aktuella personkretsen än vad socialnämnden hanterar i dag. Växjö kommun pekar på att avsaknaden av tydliga nationella riktlinjer för hantering av dessa målgrupper riskerar att försvåra rättssäkra bedömningar. Socialstyrelsen har i uppdrag att stödja kommuner och regioner med kunskap och bedriver ett kontinuerligt arbete för att uppdatera vägledning och stödjande material inom området. Regeringen bedömer därmed att socialnämnden kommer ha förutsättningar att hantera dessa ärenden på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

Göteborgs kommun framför att då flera lagförslag presenteras vid olika tillfällen finns svårigheter att bedöma de sammantagna konsekvenserna och att det finns en risk för att utredningens förslag leder till otydligheter i socialtjänstens uppdrag. Regeringen har beaktat de pågående lagstiftningsarbeten som berör personkretsen och bedömer att utredningens förslag och bedömning kan tas vidare utan att otydligheter uppstår.

Vad avses med tandvård som inte kan anstå?

Den föreslagna ordningen avser tandvård som inte kan anstå. Några remissinstanser, däribland Region Stockholm och *Region Östergötland*, efterfrågar förtydliganden kring vad som ingår i vård som inte kan anstå. *Sveriges Tandläkarförbund* och *Tjänstetandläkarna* anger att gränsen för vad som ingår inom ramen för nödvändig tandvård är otydligt definierad. Regeringen konstaterar att uttrycket nödvändig hälso- och sjukvård förekommer i Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2024/1346 av den 14 maj 2024 om normer för mottagande av personer som ansöker om internationellt skydd, medan vård som inte kan anstå är det uttryck som förekommer i svensk rätt. Regeringen konstaterar vidare att den nya ordningen inte innebär någon ändring i vad som ska avses med vård som inte kan anstå. En närmare redogörelse för uttryckssättet vård som inte kan anstå finns i förarbetena till lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (prop. 2007/08:105 s. 38 och 39 samt prop. 2012/13:109 s. 58 och 59). Av dessa propositioner framgår att vård som inte kan anstå är avsett att vara en begränsad utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, men att det även innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdinsatser till sådan vård innefattas. Vård ska kunna erbjudas i ett tidigt skede när detta kan motverka att ett mer allvarligt sjukdomstillstånd utvecklas och behov av en mer omfattande behandling uppstår. Ett erbjudande om behandlingsinsatser eller hjälpmedel ska stå i rimlig proportion till att utlänningens vistelse i Sverige är att anse som tillfällig.

6 Personuppgiftsbehandling

Regeringens bedömning

Den personuppgiftsbehandling som förslagen ger upphov till är förenlig med EU:s dataskyddsförordning. Den befintliga regleringen på personuppgiftsområdet är tillräcklig för personuppgiftsbehandlingen. Det behöver inte införas någon ytterligare reglering för denna behandling.

Utredningens bedömning

Bedömningen från utredningen stämmer överens med regeringens.

Remissinstanserna

Integritetsskyddsmyndigheten har inga synpunkter. Ingen annan remissinstans tar upp frågor om personuppgiftsbehandling.

Skälen för regeringens bedömning

Personuppgifter som kommer att behandlas

Förslagen om en skyldighet att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå till Migrationsverket och om en rätt till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå från socialnämnden medför behandling av personuppgifter.

Migrationsverket kommer i ärenden om ersättning för tandvård som inte kan anstå behöva behandla uppgifter om personers hälsa, ekonomi och migrationsrättsliga status. Ärendena kommer endast avse sökanden av internationellt skydd, utlänningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler och utlänningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten som fått tandvårdsbehandling, dvs. en begränsad personkrets. Migrationsverket behandlar redan i dag sådana personuppgifter i ärenden om särskilt bistånd för exempelvis tandvård. Förslaget innebär dock att myndigheten kommer behöva utreda fler personers ekonomiska tillgångar och behandla uppgifter om tandhälsa i större omfattning än i dag. Regioner har i dag en skyldighet att till Migrationsverket lämna de uppgifter som behövs för bedömningen av regionernas rätt till ersättning för bl.a. tandvård för asylsökande. Det kan exempelvis handla om uppgifter om tandvårdsbehandlingar och kostnader för dessa. Sådana uppgifter kan även behandlas av Migrationsverket i ärenden om ersättning för tandvård som inte kan anstå.

Socialnämnden kommer i ärenden om ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå behöva behandla uppgifter om personers hälsa, ekonomi och migrationsrättsliga status. Ärendena kommer endast avse utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och som fått tandvårdsbehandling, dvs. en begränsad personkrets. Socialnämnden behandlar redan i dag sådana personuppgifter i ärenden om ekonomiskt bistånd. Förslaget innebär dock att socialnämnden kommer behöva utreda fler personers ekonomiska tillgångar och behandla uppgifter om tandhälsa i större omfattning än i dag.

Sammanfattningsvis konstaterar regeringen att förslagen innebär att Migrationsverket och socialnämnden kommer att behöva behandla fler personuppgifter än i dag och att behandlingen kommer avse bl.a. känsliga personuppgifter om hälsa. Den tillkommande personuppgiftsbehandlingen är dock av begränsad omfattning.

Regelverk för personuppgiftsbehandlingen

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 kallad EU:s dataskyddsförordning, är den generella regleringen av personuppgiftsbehandling inom EU. 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.

Vid behandling av personuppgifter inom socialtjänsten kompletteras EU:s dataskyddsförordning av lagen (2001:454) om behandling av

personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPuL, och förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Vid behandling av personuppgifter inom Migrationsverket kompletteras EU:s dataskyddsförordning av utlänningsdatalagen (2016:27) och utlänningsdataförordningen (2016:30).

Vid behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården kompletteras EU:s dataskyddsförordning av patientdatalagen (2008:355) och patientdataförordningen (2008:360).

Det finns rättslig grund för behandlingen av personuppgifter

En grundläggande förutsättning för att en behandling av personuppgifter ska vara tillåten är att den ryms inom någon av de rättsliga grunderna för behandling som finns i artikel 6.1 i EU:s dataskyddsförordning. Behandling får bl.a. ske om den är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse (artikel 6.1 e). Grunden för behandlingen ska fastställas i enlighet med unionsrätten eller nationell rätt, som måste uppfylla ett mål av allmänt intresse och vara proportionell mot det legitima mål som eftersträvas (artikel 6.3). Under liknande förutsättningar får personuppgiftsbehandlingen också ske om den är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige (artikel 6.1 c).

Migrationsverket får behandla personuppgifter om det behövs för ändamålet handläggning av ärenden i verksamhet som rör mottagande av asylsökande och andra utlännings (2 § 4 och 11 § 1 utlänningsdatalagen). Känsliga personuppgifter får endast behandlas för bl.a. nämnt ändamål om uppgifterna är absolut nödvändiga för syftet med behandlingen (14 §). För Migrationsverket innebär förslaget i denna lagrådsremiss att myndigheten kommer behöva behandla vissa personuppgifter för att kunna bedöma om en person ska betala ersättning för tandvård som inte kan anstå. Skyldigheten att betala ersättning föreslås regleras i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Personuppgiftsbehandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige. Syftet med behandlingen framgår av den rättsliga förpliktelsen. Behandlingen är också nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse, eftersom den krävs för att Migrationsverket ska kunna handlägga ärenden om skyldighet för en utlännings att betala för tandvård.

Regioner har enligt 10 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande en skyldighet att till Migrationsverket lämna de uppgifter som krävs för bedömningen av deras rätt till ersättning för bl.a. tandvård. I denna lagrådsremiss föreslås en skyldighet för regioner att lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för bedömningen av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård som inte kan anstå (se avsnitt 4). För hälso- och sjukvården innebär förslagen i denna lagrådsremiss att hälso- och sjukvården kommer att lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs i ärenden som rör ersättning för tandvård. Personuppgifter inom hälso- och sjukvården får behandlas om det behövs för bl.a. administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall (2 kap. 4 § patientdatalagen). Enligt 2 kap. 7 a § patientdatalagen får känsliga personuppgifter behandlas med stöd av artikel 9.2 h i EU:s dataskyddsförordning under förutsättning att kravet på tystnadsplikt i

artikel 9.3 i förordningen är uppfyllt. Inom hälso- och sjukvården gäller sekretess för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men (25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400], förkortad OSL). Personuppgiftsbehandlingen hos regioner är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar dessa. Syftet med behandlingen framgår av den rättsliga förpliktelsen. Behandlingen är också nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse.

Personuppgiftsbehandling inom socialtjänsten är tillåten om behandlingen är nödvändig för att arbetsuppgifter ska kunna utföras (6 § första stycket SoLPuL). Känsliga personuppgifter får behandlas endast om uppgifterna har lämnats i ett ärende eller är nödvändiga för verksamheten (7 § SoLPuL). För socialnämnden innebär förslaget i denna lagrådsremiss att de kommer behöva behandla vissa personuppgifter för att kunna bedöma om en person har rätt till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå. Rätten till ekonomiskt bistånd föreslås regleras i socialtjänstlagen (2025:400). Personuppgiftsbehandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige. Syftet med behandlingen framgår av den rättsliga förpliktelsen. Behandlingen är också nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse.

Sammanfattningsvis gör regeringen bedömningen att den rättsliga grunden för den personuppgiftsbehandling som förslagen ger upphov till är fastställd i nationell rätt och genom de föreslagna bestämmelserna i denna lagrådsremiss. Därmed är grunden fastställd i nationell rätt på det sätt som krävs enligt artikel 6.3 i EU:s dataskyddsförordning.

Personuppgiftsbehandlingen är proportionerlig

För att behandlingen ska vara tillåten enligt EU:s dataskyddsförordning krävs att intresset av att behandla uppgifterna väger tyngre än de registrerades intresse av att uppgifterna inte behandlas. Som framgått i avsnitt 4 och 5 är syftet med förslagen i lagrådsremissen att åstadkomma en ordning där den som har ekonomisk möjlighet att betala för sin tandvård också ska göra det. Personuppgiftsbehandlingen som förslagen medför är nödvändig för att kunna avgöra betalningsförmågan hos den berörda personkretsen. Det saknas mindre ingripande alternativ för att säkerställa en ändamålsenlig hantering av ärenden om ersättning för tandvård som inte kan anstå och ärenden om ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå. Förslagen medför vissa integritetsrisker. Uppgifter om hälsa som utgör känsliga personuppgifter kommer att behandlas. Även uppgifter om skyddsskäl, som kan utgöra känsliga personuppgifter, kan komma att behandlas. Det är dock fråga om en personuppgiftsbehandling av begränsad omfattning. Därtill finns bestämmelser om sekretess som skyddar vissa uppgifter hos Migrationsverket (21 kap. 1 och 5 §§ OSL) och socialnämnden (26 kap. 1 § OSL). Sammantaget bedöms intresset av att de aktuella personuppgifterna behandlas väga tyngre än de registrerades intresse av att behandlingen inte sker. Den personuppgiftsbehandling som förslagen medför lever alltså upp till kravet på proportionalitet. Behandlingen bedöms även i övrigt vara förenlig med EU:s data-

skyddsförordning och tillämplig nationell dataskyddsreglering. Det behövs således inte införas någon ytterligare reglering av aktörernas personuppgiftsbehandling.

7 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag

Lagändringarna ska träda i kraft den 2 januari 2027.

Äldre bestämmelser ska fortfarande gälla för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet.

Utredningens förslag

Förslagen från utredningen stämmer delvis överens med regeringens. Utredningen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft den 2 juli 2026. Utredningens förslag till övergångsbestämmelser har en annan språklig utformning.

Remissinstanserna

Remissinstanserna lämnar inga synpunkter på förslagen om ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.

Skälen för regeringens förslag

Ikraftträdandebestämmelser

Enligt regeringen är det angeläget att lagförslagen träder i kraft så snart som möjligt för att säkerställa en ordning som bättre tar hänsyn till den enskildes faktiska betalningsförmåga. För en ändamålsenlig tillämpning av förslagen kommer det dock att krävas förberedelser hos kommuner och regioner samt berörda statliga myndigheter, bl.a. Migrationsverket. Med beaktande av detta bedömer regeringen att förslagen ska träda i kraft den 2 januari 2027.

Övergångsbestämmelser

Tandvårdsbehandlingar kan bestå av flera besök och således pågå under en längre tid. Det finns därför skäl att reglera vilka föreskrifter som ska gälla för tandvårdsbehandlingar som påbörjas före ikraftträdandet av de föreslagna lagändringarna men som inte avslutas förrän efter ikraftträdandet.

Regeringen instämmer i utredningens förslag att äldre föreskrifter ska gälla för tandvårdsbehandlingar som påbörjas före ikraftträdandet. Skyldigheten för en vuxen utlänning som har inkomst eller egna tillgångar att betala en skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå ska således inte gälla för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före den 2 januari 2027.

På motsvarande sätt ska rätten till ekonomiskt bistånd för den som omfattas av 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd inte gälla för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före den 2 januari 2027.

8 Konsekvenser

8.1 Underlag för konsekvensanalysen

Beräkningen av de ekonomiska konsekvenserna av förslagen i lagrådsremissen utgår från en datainsamling som utredningen har genomfört med stöd av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Bakgrunden till insamlingen är att det i övrigt saknas statistik om den berörda personkretsens tandvårdskonsumtion. Det insamlade materialet innehåller uppgifter om antalet asylsökande och utlännningar som saknar nödvändiga tillstånd som besökte tandvården 2022 samt kostnader för denna tandvård. Elva regioner har rapporterat data om vuxna asylsökande. Uppgifter från de regioner där data finns har använts i relation till det totala antalet vuxna asylsökande i slutet av 2022 för att uppskatta det totala antalet vuxna asylsökande som besökte tandvården 2022 i hela riket. För denna personkrets har utredningen beräknat att 8 100 vuxna asylsökande besökte tandvården under 2022, och kostnaden per patient har uppskattats till 2 800 kronor. När det gäller vuxna utlännningar som saknar nödvändiga tillstånd är tillgången till uppgifter mycket begränsad. Endast fem regioner har kunnat redovisa någorlunda tillförlitliga data. För att uppskatta det totala antalet vuxna patienter som saknar nödvändiga tillstånd i riket har utredningen utgått från att de regioner som inte redovisat uppgifter (16 regioner) har samma antal tillståndslösa patienter i relation till sin vuxna befolkning som medelvärdet för regioner som har lämnat sådana uppgifter. För denna personkrets har utredningen beräknat att 1 800 patienter besökte tandvården under 2022, och kostnaden per patient har uppskattats till 6 700 kronor. Utlännningar som hålls i förvar i Migrationsverkets lokaler respektive utlännningar vars rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket har upphört har inte särredovisats i datainsamlingen. Med utgångspunkt i den datainsamling som utredningen har genomfört redovisas i det följande en konsekvensanalys av förslagen, inklusive påverkan på folkhälsan och de totala kostnaderna för vården, något som *Läkare i världen* har efterfrågat.

I fråga om personkretsens utlännningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten framgår av propositionen *Inhibition av verkställigheten* – en ny ordning för vissa utlännningar vid tillfälliga verkställighetshinder att det rör sig om uppskattningsvis 200 utlännningar (prop. 2025/26:145 s. 137). Endast en begränsad andel av dessa utlännningar förväntas besöka tandvården och därmed komma i fråga för skyldigheten att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå. Mot denna bakgrund bedöms personkretsens inte ha någon betydelse för den ekonomiska konsekvensanalysen av förslaget i lagrådsremissen.

8.2 Konsekvenser för staten

8.2.1 Ekonomiska konsekvenser

Förslagen i lagrådsremissen innebär ekonomiska konsekvenser för staten.

Med utgångspunkt i datainsamlingen som utredningen har genomfört beräknas den totala kostnaden för tandvård som inte kan anstå för sökande av internationellt skydd (utredningen använder begreppet asylsökande) till 23 miljoner kronor för 2022. Enligt regeringens uppfattning bör uppskattningen kunna läggas till grund för efterföljande år trots att antalet sökande av internationellt skydd i Sverige och behovet av tandvård inom gruppen varierar mellan olika år. Enligt förslaget ska sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar betala en skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå. Det innebär att vissa utlänningar kan komma att finansiera sina egna tandvårdsavgifter i högre utsträckning än i dag, vilket kan innebära besparingar för staten. Om ingen inom den aktuella personkretsen finansierar hela eller delar av kostnaden för tandvård som inte kan anstå kommer kostnaderna för staten för sådan tandvård kvarstå, då regionerna fortsättningsvis ska ersättas för tandvårdskostnader för den aktuella personkretsen. Därtill kan förslaget innebära ökade kostnader för administration och handläggning vid Migrationsverket, vilket regeringen anser att myndigheten bör ersättas för.

Utredningen har beräknat att den totala kostnaden för tandvård som inte kan anstå för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd uppgår till 12 miljoner kronor för 2022. På samma sätt som för kostnader för asylsökande bedöms beloppet kunna användas även för efterföljande år. Enligt förslaget ska dessa utlänningar med den nya ordningen betala avgifter enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer, vilket innebär att kostnaderna om 12 miljoner kronor kan komma att bäras av utlänningarna själva. Samtidigt innebär förslaget att dessa utlänningar ska ges rätt till ekonomiskt bistånd av socialnämnden för tandvård som inte kan anstå om de saknar egna medel. Regeringen utesluter därvid inte att en del av personkretsen kan sakna egna medel och bedömer därför att kostnaden för tandvård i dessa fall bör ersättas av staten genom bidrag fördelade mellan region och kommun. Därtill kan förslaget innebära ökade kostnader för administration och handläggning vid kommuner och regioner, vilket regeringen också anser att kommuner och regioner bör ersättas för.

Frågan om staten kommer få ökade eller minskade kostnader med anledning av förslagen är alltså i hög grad avhängig hur många utlänningar som kommer ha egna medel för att bekosta sin tandvård. En annan central faktor är om besöksfrekvensen i tandvården kommer att minska som en följd av förslagen, något som utredningen bedömer kommer att ske. När personer ska betala för sin tandvård kan besöksfrekvensen sjunka. En besparing på kort sikt på grund av en lägre besöksfrekvens kan dock innebära högre tandvårds- och sjukvårdskostnader längre fram. Obehandlade sjukdomstillstånd kan på lång sikt innebära en försämrad och mer akut hälsosituation för dessa personer som medför att kostnaderna för hälso- och sjukvård blir högre än vad de annars skulle ha blivit. Regeringen bedömer dock att sådan påverkan på hälso- och sjukvårdens kostnader är marginell.

Regeringen bedömer sammantaget att förslagen inledningsvis och trots att de innebär en ökad egenfinansiering av tandvårdskostnader, kan medföra något ökade statliga kostnader, vilket också utredningen bedömer. På längre sikt är det dock regeringens bedömning att förslagen troligtvis kommer att leda till en besparing. *Region Östergötland* påtalar att den ökade kostnaden för administration och handläggning sannolikt kommer att bli högre än den besparing som uppstår när patienten själv ska betala för tandvården. Utredningen beräknar den totala kostnadsökningen för staten av förslagen, inbegripet administrationskostnader, till 15 miljoner kronor om ingen i den aktuella personkretsen betalar för sina egna tandvårdskostnader. Om 20 procent av de sökande av internationellt skydd betalar hela sin tandvårdskostnad med egna medel bedömer utredningen att kostnadsökningen skulle minska till 10 miljoner kronor, och om även 20 procent av de utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd betalar hela sin tandvårdskostnad med egna medel minskar kostnadsökningen ytterligare till 8 miljoner kronor. Ett flertal remissinstanser, däribland *Migrationsverket*, *Region Stockholm* och *Tandläkare – Egen verksamhet*, framhåller de ökade kostnader som förslagen kan leda till som skäl för att inte gå vidare med förslagen. Regeringen anser dock att förslagen är motiverade eftersom de innebär att enskildas betalningsförmåga beaktas och medför en ökad rättvisa i avgiftssystemet för tandvård.

I budgetpropositionen för 2026 (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5) har totalt 108 miljoner kronor avsatts fr.o.m. 2026 för genomförandet av förslagen i lagrådsremissen. Dessa medel är avsedda att täcka kostnader hos kommuner och regioner samt vid Migrationsverket. Avsatta medel motsvarar en större kostnadsökning för staten än vad utredningen har beräknat. Detta ska ses mot bakgrund av den osäkerhet som har förelegat om hur stor del av kostnaderna som behöver finansieras av det allmänna. Efter samråd med SKR och relevanta statliga aktörer är regeringens bedömning emellertid att merparten av det totala avsatta beloppet inte behövs för genomförandet av förslagen. Fördelningen av avsatta medel kommer att hanteras inom ramen för ordinarie budgetprocess. Detsamma gäller justeringar av det totala avsatta beloppet vid behov.

8.2.2 Konsekvenser för statliga myndigheter

Förslaget om en ny ordning för tandvårdsavgifter för sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar innebär konsekvenser för Migrationsverket. Migrationsverket kommer att få en ny uppgift att besluta om skyldighet för sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå. *Migrationsverket* framhåller att kunskap om tandvårdskostnader inte finns inom myndigheten i dag och att förslaget förväntas vara administrativt betungande och försvåra digitalisering. Regeringen anser dock att Migrationsverket har goda förutsättningar att hantera den tillkommande uppgiften. Myndigheten har redan i dag har en central roll i handläggningen av ärenden som rör den aktuella personkretsen. Regeringen bedömer, med utgångspunkt i utredningens kostnadsberäkningar, att kostnaderna vid Migrationsverket kan komma att öka med omkring

8 miljoner kronor som en konsekvens av förslaget. Av de 108 miljoner kronor som har avsatts för att genomföra förslagen i lagrådsremissen har därför 8 miljoner kronor fr.o.m. 2026 avsatts till Migrationsverkets förvaltningsanslag (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5). Regeringen bedömer att de medel som redan har avsatts bör vara tillräckliga för att hantera de löpande kostnaderna vid Migrationsverket som förslaget medför.

Förslaget om en ny ordning för tandvårdsavgifter för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan innebära konsekvenser för Socialstyrelsen. Regeringen instämmer i utredningens bedömning om att behov av eventuella uppdateringar av vägledningar och informationsmaterial till följd av den nya ordningen ryms inom de uppgifter som myndigheten redan har och bör kunna hanteras inom befintliga budgetramar.

8.2.3 Konsekvenser för domstolsväsendet

Enskilda kommer att kunna överklaga Migrationsverkets beslut till allmän förvaltningsdomstol. En potentiell konsekvens av detta är ett ökat antal mål i allmän förvaltningsdomstol. *Kammarrätten i Stockholm* understryker behovet av att bevaka måltillströmningen för kontinuerlig bedömning av om ytterligare medel behöver tillföras. *Sveriges Domstolar* framhåller att myndigheten kommer att följa målutvecklingen och vid behov återkomma med begäran om ytterligare medel. Regeringens bedömning är att en eventuell ökning av mål i domstol kommer att vara marginell och bör kunna hanteras inom befintliga budgetramar.

8.3 Konsekvenser för kommuner och regioner

8.3.1 Ekonomiska konsekvenser

Den ersättning som regionerna i dag får för tandvård för sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar regleras i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande. Ersättning till regionerna ges för hälso- och sjukvård med ett visst belopp per kvartal och person för utlänningar som bor inom regionen eller kommunen och som är registrerade hos Migrationsverket den sista dagen i kvartalet, dvs. en schablonersättning. Ersättningen är avsedd att täcka regionernas kostnader för omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå men även flera andra former av hälso- och sjukvård. Det är Migrationsverket som betalar ut ersättningen till regionerna.

Regeringen instämmer i utredningens bedömning om att regionerna även fortsättningsvis bör ersättas för tandvård som inte kan anstå som ges till den aktuella personkretsen. Det bör därför inte föreligga någon risk för att kostnader som följer av förslaget hamnar hos regionerna, vilket flera remissinstanser såsom *SKR*, *Region Norrbotten* och *Västra Götalandsregionen* uttrycker farhågor om. Utredningen föreslår att schablonersättning inte längre ska utgå för tandvård som inte kan anstå till den aktuella personkretsen, och att regionerna i stället ska få ersättning för

sådan tandvård från Migrationsverket i efterskott efter ansökan. Regeringen noterar de synpunkter som några remissinstanser, såsom *Migrationsverket*, *Region Halland* och *Region Norrbotten*, framför om att ersättning till regioner efter ansökan kan dra ut på tiden. Förslaget om en ny ordning för tandvårdsavgifter för sökande av internationellt skydd och vissa andra utlänningar bedöms sammanfattningsvis inte innebära några betydande ekonomiska konsekvenser för regionerna eftersom regionerna fortsättningsvis ska ersättas för sådan tandvård med motsvarande belopp som i dag, men regeringen avser att återkomma i frågan om hur ersättning till regionerna bör ske.

Förslaget om en ny ordning för tandvårdsavgifter för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd bedöms innebära ekonomiska konsekvenser för både kommuner och regioner. Vad gäller kommunerna kommer de genom socialnämnderna att få ett ansvar för att pröva ansökningar om ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå för den aktuella personkretsen. Flera kommuner, däribland bl.a. *Halmstad kommun*, *Malmö kommun*, *Simrishamns kommun* och *Växjö kommun*, framför att detta kommer att innebära ökade kostnader och anser att kommunerna därför behöver ersättas ekonomiskt. Regeringen bedömer att den kommunala finansieringsprincipen bör tillämpas för de kostnader som följer av den nya uppgiften.

Med utgångspunkt i utredningens undersökning konstaterar regeringen att kostnaderna för tandvård som omfattas av förslaget uppgår till 12 miljoner kronor årligen. Regionerna ersätts i dag för sådan tandvård genom det generella statsbidraget. Eftersom sådan tandvård inte längre ska vara subventionerad, och den enskilde ska betala enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer, kommer förslaget innebära en förflyttning av betalningsansvaret för sådan tandvård från staten till den enskilde vilket inte nödvändigtvis innebär ekonomiska konsekvenser för regionen. Regeringen konstaterar samtidigt att flera regioner, däribland *Region Stockholm*, *Region Skåne*, och *Region Sörmland*, framför om att det finns en risk för att enskilda som inte kan betala för sin tandvård inte vänder sig till socialtjänsten. Det går därför inte att utesluta att tandvårdskostnaderna i dessa fall hamnar hos regionerna. Region Sörmland ställer sig mot denna bakgrund frågande till utredningens bedömning om att ersättningen för tandvård som inte kan anstå för den aktuella personkretsen ska överföras till kommunerna, eftersom dessa sannolikt bedöms få en ringa kostnad.

Regeringen är angelägen om att kommuner och regioner inte ska påverkas negativt ekonomiskt av den nya ordningen. Det är samtidigt svårt att uppskatta hur stor andel inom personkretsen som kommer betala för tandvård med egna medel respektive med ekonomiskt bistånd. Regeringen anser därför att ersättningen för kostnader för tandvård som inte kan anstå för den aktuella personkretsen om 12 miljoner kronor, som i dag tillfaller regionerna, även fortsatt ska ersättas av staten men fördelas till både kommuner och regioner. Av dessa medel bör 2,4 miljoner kronor tillfalla kommunerna och 9,6 miljoner kronor bör tillfalla regionerna.

Regeringen instämmer i vad flera remissinstanser, däribland *Gävle kommun*, *Göteborgs kommun* och *Region Värmland*, framför om att den nya ordningen för tandvårdsavgifter för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan medföra en ökad administration hos berörda aktörer, däribland kommuner och regioner. Regeringen anser därför, till

skillnad från utredningen, att både kommuner och regioner bör ersättas även för dessa kostnader. Utredningen beräknar handläggningskostnaden per ärende hos socialtjänsten till drygt 1 100 kronor. Regeringen anser att den uppskattningen är för återhållsam. Enligt Socialstyrelsen uppgick socialtjänstens handläggningskostnad per biståndsmånad för ärenden om ekonomiskt bistånd till 3 260 kronor år 2023 (Öppna jämförelser socialtjänst 2025 - Ekonomiskt bistånd, 2025). Uppräknat till år 2027 beräknar regeringen handläggningskostnaden till 3 700 kronor per biståndsmånad. Handläggningskostnaden per ärende inom socialtjänsten för ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå bör därför beräknas till 3 700 kronor. Regionernas handläggningskostnad per ärende beräknas uppgå till hälften av kostnaden per ärende inom socialtjänsten, dvs. 1 850 kronor. Handläggningskostnader för kommuner kommer enbart uppkomma i det fall den enskilda ansöker om ekonomiskt bistånd, medan sådana kostnader för regionerna kan uppkomma i samband med majoriteten av tandvårdsbehandlingarna för den berörda personkretsen. Sammantaget anser regeringen att kommuner bör tillföras 1,3 miljoner kronor och att regionerna bör tillföras 2,7 miljoner för kostnader för handläggning och administration.

Mot bakgrund av dessa kostnadsberäkningar avser regeringen att inom ramen för den ordinarie budgetprocessen föreslå en ökning av det generella statsbidraget om sammanlagt 4 miljoner kronor, varav 3,7 miljoner kronor tillfaller kommunerna och 300 000 kronor tillfaller regionerna. Genom detta ersätts kommuner och regioner både för kostnader för tandvård som inte kan anstå för den aktuella personkretsen och kostnader för handläggning och administration. Ökningen avses finansieras med delar av de medel som i budgetpropositionen för 2026 (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5) har avsatts fr.o.m. 2026 för genomförandet av förslagen i lagrådsremissen.

Eventuella ekonomiska konsekvenser för regioner till följd av övergångsbestämmelserna bedöms vara ringa och ersätts inte särskilt.

8.3.2 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Enligt 14 kap. 2 § regeringsformen (RF) sköter kommunerna lokala och regionala angelägenheter av allmänt intresse på den kommunala självstyrelsens grund. Enligt 14 kap. 3 § RF bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Vid proportionalitetsbedömningen ska det göras dels en analys av de konsekvenser det tänkta förslaget får för den kommunala självstyrelsen, dels en avvägning mellan de kommunala självstyrelseintressena och de nationella intressen som den föreslagna lagstiftningen ska tillgodose.

Förslaget i lagrådsremissen gällande en uppgiftsskyldighet för regioner innebär att regioner ska lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för bedömningen av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård. Det torde vara fråga om samma uppgifter som regioner i dag ska lämna till Migrationsverket enligt 10 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande, dock för ett annat ändamål. Regeringen bedömer därför att det inte är fråga om ny skyldighet

för regioner att utföra uppgifter som de inte tidigare har haft. Förslagen i övrigt om tandvårdsavgifter för sökande av internationellt skydd och vissa andra utlännningar innebär inte heller några nya uppgifter för kommuner och regioner. Förslagen bedöms därmed inte utgöra en inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Förslaget i lagrådsremissen om att utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd ska ha rätt till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå utgör en ny uppgift för kommunerna och därmed en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Förslaget syftar till att möjliggöra för de utlännningar inom den aktuella personkretsen som inte har egna tillräckliga medel att kunna bekosta sådan tandvård som inte kan anstå. Regeringen bedömer att kommunerna är de som är mest lämpade för uppgiften. Kommunernas socialnämnder handlägger redan i dag ekonomiskt bistånd för tandvård. Den nya uppgiften avser en avgränsad och förhållandevis liten personkrets och bedöms få mindre konsekvenser för den kommunala självstyrelsen. Regeringen bedömer att den inskränkning i den kommunala självstyrelsen som förslaget innebär är proportionerlig. Bedömningen i lagrådsremissen om att utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd bör betala avgifter enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer utgör ingen inskränkning i den kommunala självstyrelsen för regionerna.

8.3.3 Konsekvenser för tandvårdspersonal

Förslagen kan enligt utredningen och några remissinstanser, däribland *Sveriges tandläkarförbund*, *Sveriges tandhygienistförening* och Region Norrbotten, innebära negativa konsekvenser för tandvårdspersonal i form av ökad stress och etiska dilemman. Utredningen framhåller att pressen kommer att öka på personalen vid klinikerna att göra rätt bedömning av de berörda utlännningarnas migrationsrättsliga status, eftersom vårdgivaren annars riskerar att få svårigheter att driva in betalning för den utförda tandvården. Att avgöra vilken avgift som ska tas ut av patienter i enlighet med gällande regelverk ligger inom ramen för den typ av administrativa bedömningar som redan i dag görs inom tandvården. Det ankommer på regionerna att utveckla ändamålsenliga rutiner för att underlätta för tandvårdspersonal att hantera genomförandet av förslagen. Även om förslagen syftar till att den berörda personkretsen själva ska betala för sina egna tandvårdskostnader så innebär förslagen inte någon ändring i det ansvar regioner har att erbjuda vård som inte kan anstå till den berörda personkretsen. Även med beaktande av viss ökad administration bedömer regeringen konsekvenserna för tandvårdspersonal som begränsade.

8.4 Konsekvenser för enskilda

Förslagens konsekvenser för enskilda är framför allt ekonomiska i form av ökade kostnader för tandvård. För sökande av internationellt skydd, utlännningar i förvar i Migrationsverkets lokaler och utlännningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten handlar det om den ersättning som utlännningen kan bli skyldig att betala i efterhand till

Migrationsverket för hela eller delar av kostnaden för en tandvårdsbehandling. För utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd handlar det om den avgift som utlännningen betalar till vårdgivaren, som inte längre kommer vara subventionerad. Utredningen framhåller att många inom de berörda personkretsarna ofta befinner sig i en utsatt situation och att förslagen riskerar att förvärpa denna, något som även framförs av bl.a. *Region Östergötland* och *Citytandläkarna i Lund*. Förslaget som rör sökande av internationellt skydd och vissa andra utlännningar innebär dock att endast de utlännningar som har tillräckliga tillgångar kan bli skyldiga att betala ersättning. För utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd föreslås en rätt till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå om utlännningen saknar tillräckliga tillgångar. Sammantaget innebär dock de föreslagna ändringarna en betydande skillnad från i dag då de syftar till att den berörda personkretsen själva ska betala för sina egna tandvårdskostnader. Regeringen noterar att flera remissinstanser, däribland *Migrationsverket*, *SKR*, *Region Norrbotten* och *Västra Götalandsregionen*, påpekar om att endast en relativt begränsad andel av den aktuella personkretsen har tillräckliga tillgångar för att bekosta sin egen tandvård. Oaktat detta bedömer regeringen att det finns ett behov av att införa en ordning som innebär en ökad rättvisa i avgiftssystemet för tandvård.

Förslagen kan även innebära vissa administrativa konsekvenser för enskilda inom den berörda personkretsen. För sökande av internationellt skydd, utlännningar i förvar i Migrationsverkets lokaler och utlännningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten handlar det om att bistå med de uppgifter som behövs för att Migrationsverket ska kunna fatta beslut om skyldighet att betala ersättning. Den administrativa belastning som detta innebär för den enskilda torde vara begränsad. För utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan dock förslaget innebära mer omfattande administrativa konsekvenser om utlännningen saknar tillräckliga tillgångar för att bekosta sin egen tandvård. Det blir med förslaget upp till utlännningen själv att vid behov ansöka om ekonomiskt bistånd från socialnämnden och inkomma med nödvändigt underlag för handläggningen.

Utredningen och flera remissinstanser framhåller att förslagen även kan innebära konsekvenser för enskildas hälsa, särskilt munhälsan. Utredningen bedömer bl.a. att eftersom vissa utlännningar kan komma att möta högre kostnader finns det en risk att andra utgifter prioriteras framför tandvård, vilket i sin tur kan få negativa konsekvenser för hälsan. Liknande bedömningar förs fram av flera remissinstanser, däribland *Folkhälsomyndigheten*, *Svenska Röda Korset*, och *Sveriges tandhygienistförening*, som även framhåller att förslagen kan få negativa konsekvenser för enskildas hälsa. Enligt *Citytandläkarna i Lund*, *Region Jämtland Härjedalen*, och *Region Västernorrland* kan förslagen leda till att fler avstår vård vilket riskerar att förvärpa deras hälsa. *Myndigheten för vård och omsorgsanalys*, *Region Uppsala*, *Region Jämtland Härjedalen* och *Läkare i världen* anser att det finns en risk att förslaget och bedömningen om utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd leder till fördröjd eller utebliven vård, vilket kan innebära en ökad risk för infektioner, nya sjukdomstillstånd och behov av sjukhusvård.

Regeringen instämmer till viss del i de risker som utredningen och remissinstanserna har identifierat för enskildas hälsa. Det kan inte uteslutas att enskilda skjuter upp tandvårdsbehandlingar för att prioritera andra utgifter och minskad tandvårdskonsumtion kan få medicinska följdverkningar. Eftersom förslagen, även om de syftar till att den berörda personkretsen själva ska betala för sina tandvårdskostnader, inte innebär någon ändring i det ansvar regioner har att erbjuda vård som inte kan anstå till den berörda personkretsen bedömer dock regeringen konsekvenserna för enskildas hälsa som begränsade.

Regeringen konstaterar att personer i sårbara situationer kan behöva stöd för att förstå och navigera i det förändrade systemet för tandvårdsavgifter som föreslås. Det är till exempel viktigt att personer med funktionsnedsättning får tillgång till tillgänglighetsanpassad information och stöd om hur man ansöker om ekonomiskt bistånd för att konsekvenserna inte ska bli större för den gruppen än för övriga utlänningar utan nödvändiga tillstånd.

I fråga om konsekvenser för barn innebär förslagen i lagrådsremissen ingen ändring av regionernas skyldighet att erbjuda vård till barn och inte heller någon ändring av avgiften för vård till barn. Utredningen framhåller dock att förslagen kan medföra indirekta konsekvenser för barns levnadsstandard eftersom föräldrar inom den aktuella personkretsen kan få en sämre ekonomisk situation och försämrad hälsa. Eftersom förslagen är utformade så att endast utlänningar med tillräckliga tillgångar bör komma att påverkas ekonomiskt, samtidigt som tillgången till tandvård som inte kan anstå kvarstår, bedömer regeringen att risken för sådana indirekta negativa effekter för barn är mycket begränsade. Barn i migrationsärenden är samtidigt en särskilt sårbar grupp, varvid det kan finnas skäl att vid uppföljning av reformen särskilt analysera konsekvenser för barn.

8.5 Förslagets överensstämmelse med Sveriges internationella åtaganden

Enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2024/1346 av den 14 maj 2024 om normer för mottagande av personer som ansöker om internationellt skydd (mottagandedirektivet) ska Sverige erbjuda sökande av internationellt skydd nödvändig hälso- och sjukvård som åtminstone omfattar akutsjukvård och nödvändig behandling av sjukdomar. Av mottagandedirektivet framgår att medlemsstater får kräva att sökande täcker eller bidrar till kostnaderna för sådan vård om sökande har tillräckliga medel för det (artikel 19.4). Om det framkommer att en sökande hade tillräckliga medel för att täcka kostnaderna för vården vid den tidpunkt den gavs, får medlemsstaterna kräva att sökanden ska återbetala kostnaderna (artikel 19.5). Förslaget om en ny ordning för tandvårdsavgifter för sökande av internationellt skydd är utformat så att enbart de som har inkomst eller egna tillgångar ska betala skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå. Regeringen instämmer därför i utredningens bedömning om att förslaget är förenligt med mottagandedirektivet.

Enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2008/115/EG av den 16 december 2008 om gemensamma normer och förfaranden för återvändande av tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i medlemsstaterna (återvändandedirektivet) ska medlemsstater under vissa förhållanden tillhandahålla akutsjukvård och nödvändig behandling av sjukdomar. Återvändandedirektivet innehåller ingen reglering om avgifter för utförd vård. Regeringen instämmer i utredningens bedömning om att direktivet inte utgör något hinder mot att genomföra föreslagen ordning för tandvårdsavgifter för utlänningar utan nödvändiga tillstånd.

Svenska Röda Korset anger att den föreslagna ordningen för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd riskerar att särskilt drabba tortyröverlevare hårt. Enligt artikel 14 i FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning har Sverige en skyldighet att erbjuda så fullständig rehabilitering som möjligt för personer som utsatts för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling. Regeringen instämmer i att personer som har utsatts för tortyr och därvid fått skador i munnen kan ha omfattande behov av tandvård. Sådana personer torde dock i regel ha uppehållstillstånd i landet och därmed inte omfattas av den aktuella personkretsen. Den föreslagna ordningen innebär emellertid att personer som saknar egna medel att bekosta sin tandvård ska kunna få ekonomiskt bistånd av socialnämnden för sådana kostnader, varför den enligt regeringens bedömning är förenlig med konventionens bestämmelser.

Regeringen bedömer även i övrigt att förslagen är förenliga med Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter.

8.6 Övriga konsekvenser

Utredningen bedömer att förslagen påverkar möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen negativt. Utredningen anser att de patienter som berörs av förslagen förväntas få svårare än i dag att få sina behov av tandvård som inte kan anstå tillgodosedda, vilket försämrar de berörda utlänningarnas livsvillkor och möjligheter att integreras i samhället för det fall att de vid en senare tidpunkt får tillstånd att vistas och bo i Sverige. Även om förslagen syftar till att den berörda personkretsen själva ska betala för sina tandvårdskostnader så innebär förslagen inte någon ändring i det ansvar regioner har att erbjuda vård som inte kan anstå till den berörda personkretsen. Regeringen gör därför sammantaget bedömningen att förslagen inte påverkar möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen på det sätt som utredningen beskriver.

Region Skåne anför att förslaget om att utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd ska ha rätt till ekonomiskt bistånd för tandvård som inte kan anstå skulle kunna öka risken för att oseriösa aktörer träder in och bedriver patientosäker tandvård. Den nya ordningen innebär ingen ändring i vilka aktörer som ska ge vården och inte heller omfattningen av vården. Regeringen bedömer därför att förslagen inte har någon påverkan på förekomsten av oseriösa aktörer och således inte heller några konsekvenser för brottsligheten eller det brottsförebyggande arbetet.

Regeringen bedömer att förslagen inte heller har några konsekvenser för jämställdheten mellan män och kvinnor, sysselsättningen och miljön.

9 Författningskommentar

9.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande

Skyldighet att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå

6 a § *En utlänning som avses i 4 § första stycket 1, 3 eller 5 ska betala skälig ersättning till Migrationsverket för tandvård som inte kan anstå, om utlänningen har fyllt 18 år och har inkomster eller egna tillgångar.*

Vid handläggning av ärenden enligt första stycket gäller följande bestämmelser i mottagandelagen (2026:000):

- 1. 9 kap. 3 § om delgivning och*
- 2. 10 kap. 1 och 2 §§ om överklagande.*

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter om grunderna för beräkningen av ersättningen.

Paragrafen, som är ny, reglerar en skyldighet att betala ersättning för tandvård som inte kan anstå. Övervägandena finns i avsnitt 4.

Av *första stycket* framgår att den personkrets som omfattas av skyldigheten kan delas in i tre grupper. Den första gruppen är utlänningar som har ansökt om internationellt skydd enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2024/1348 av den 14 maj 2024 om upprättande av ett gemensamt förfarande för internationellt skydd i unionen och om upphävande av direktiv 2013/32/EU, även om de har meddelats ett beslut om avvisning, utvisning eller återvändande. Dock inte utlänningar som har både uppehållstillstånd och är folkbokförda här i landet, eller håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas (4 § första stycket 1 och andra stycket). Den andra gruppen är utlänningar som hålls i förvar enligt 10 kap. utlänningslagen och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest (4 § första stycket 3). Den tredje gruppen är utlänningar som har meddelats ett beslut om inhibition av verkställigheten enligt 12 kap. 16 e § första stycket eller 17 a § första stycket utlänningslagen (2005:716) (4 § första stycket 5). Endast de utlänningar som har fyllt 18 år och som har inkomster eller egna tillgångar omfattas av skyldigheten. Med egna tillgångar avses kontanter, banktillgodohavanden och andra tillgångar som den enskilde faktiskt kan förfoga över. Med skälig ersättning avses att hänsyn bör tas till storleken på kostnaden för tandvårdsbehandlingen och den enskildes totala inkomst per månad. Ersättning bör inte tas ut när behållningen efter det att ersättningen är betald understiger riksnormen för försörjningsstöd. Ersättningen kan avse hela eller delar av kostnaden för tandvårdsbehandlingen. Tandvård som inte kan anstå är en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, och innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga

följder för patienten. En närmare redogörelse för uttrycket vård som inte kan anstå finns i förarbetena till lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (prop. 2007/08:105 s. 38 och 39 och prop. 2012/13:109 s. 58 och 59).

I *andra stycket* anges att vid handläggning av ärenden enligt första stycket gäller vad som föreskrivs i 9 kap. 3 § och 10 kap. 1 och 2 §§ mottagandelagen (2026:000). I 9 kap. 3 § mottagandelagen anges att i mål eller ärenden enligt den lagen får delgivning inte ske enligt 34–38 eller 47–51 §§ delgivningslagen (2010:1932), och att i mål vid allmän förvaltningsdomstol får dock delgivning ske enligt 48 § första stycket 1 delgivningslagen, om utlänningen har lämnat landet. Bestämmelsen innebär såvitt avser ärenden om ersättning för tandvård som inte kan anstå att stämningsmannadelgivning inte får ske genom att handlingen lämnas till en annan person än delgivningsmottagaren eller genom att handlingen lämnas i eller i anslutning till delgivningsmottagarens hemvist. Bestämmelsen innebär vidare att kungörelsedelgivning inte får ske med undantag för i mål vid allmän förvaltningsdomstol om utlänningen har lämnat landet och saknar känt hemvist och det inte kan klarläggas var han eller hon uppehåller sig (jfr prop. 1987/88:80 s. 31 och 32). Av 10 kap. 1 och 2 §§ mottagandelagen följer, såvitt avser mål eller ärenden om ersättning för tandvård som inte kan anstå, att Migrationsverkets beslut överklagas till förvaltningsrätten inom den domkrets som utlänningen bodde i när beslutet fattades, samt att prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten. *Tredje stycket* upplyser om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela föreskrifter om grunderna för beräkningen av sådan ersättning som avses i första stycket.

6 b § *En region ska lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för bedömningen av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård enligt 6 a §.*

Paragrafen, som är ny, reglerar en skyldighet för regioner att lämna uppgifter till Migrationsverket. Övervägandena finns i avsnitt 4.

Av paragrafen framgår att en region är skyldig att lämna de uppgifter till Migrationsverket som behövs för bedömningen av skyldigheten att betala skälig ersättning för tandvård enligt 6 a §. Det kan exempelvis handla om uppgifter om namn, person- och samordningsnummer samt uppgifter om tandvårdsbehandlingar och kostnader för dessa. Skyldigheten innebär att uppgifter ska lämnas ut såväl på begäran som på eget initiativ. Migrationsverket kan i en begäran precisera vilka uppgifter som myndigheten behöver i detta hänseende. Migrationsverkets bedömning av vilka uppgifter som behövs bör som huvudregel godtas. Utlämnande region bör dock alltid göra en egen bedömning av om uppgifter ska lämnas ut.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 2 januari 2027.

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

Övervägandena till ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna finns i avsnitt 7.

Enligt *punkt 1* träder lagen i kraft den 2 januari 2027.

I *punkt 2* anges att äldre bestämmelser fortfarande gäller för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet.

9.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)

10 kap.

2 § Den som omfattas av mottagandelagen (2026:000) eller lagen (2026:000) om bistånd till vissa utlännningar vid inhibition av verkställigheten har, *med undantag för vad som anges i 12 kap. 2 a § andra stycket*, inte rätt till ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 §.

Paragrafen innehåller bestämmelser som reglerar förhållandet mellan socialtjänstlagen, mottagandelagen och lagen om bistånd till vissa utlännningar vid inhibition av verkställigheten. Övervägandena finns i avsnitt 5.

Paragrafen ändras på så sätt att begränsningen av rätten till ekonomiskt bistånd inte ska gälla för sådant bistånd som ges enligt 12 kap. 2 a § andra stycket. Med bistånd som ges enligt 12 kap. 2 a § andra stycket avses bistånd som ges för tandvård som inte kan anstå till den som omfattas av 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

12 kap.

2 a § Den som inte vistas lagligen i Sverige har endast rätt till sådant ekonomiskt bistånd enligt 1 § som behövs i akuta situationer och får inte heller beviljas ekonomiskt bistånd enligt 2 § utöver vad som behövs i akuta situationer.

Den som omfattas av 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd har dock rätt till ekonomiskt bistånd enligt 1 § för tandvård som inte kan anstå.

Paragrafen innehåller bestämmelser som begränsar rätten till ekonomiskt bistånd enligt 1 § för den som inte vistas lagligen i Sverige och begränsar socialnämndens möjlighet att lämna ekonomiskt bistånd enligt 2 § utöver vad en enskild har rätt till i dessa fall. Övervägandena finns i avsnitt 5.

I paragrafen införs ett nytt *andra stycke* om att den som omfattas av 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd har rätt till ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 § socialtjänstlagen för tandvård som inte kan anstå. Bestämmelsen innebär ett undantag från det som anges i första stycket om att rätten till ekonomiskt bistånd är begränsad till det som behövs i en akut situation. De som omfattas av 5 § lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd är utlännningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning och

vars vistelse i Sverige inte är avsedd att vara tillfällig. Av förarbetena till lagen anges att lagen omfattar dels personer som håller sig undan verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning, dels personer som befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för att vistas i landet (prop. 2012/13:109 s. 40). Tandvård som inte kan anstå är en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, och innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Regeringen har vid införandet av de lagar där uttrycket vård som inte kan anstå förekommer redogjort närmare för vad som avses med det (prop. 2007/08:105 s. 38 och 39 samt prop. 2012/13:109 s. 58 och 59).

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna

1. Denna lag träder i kraft den 2 januari 2027.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet.

Övervägandena till ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna finns i avsnitt 7.

Enligt *punkt 1* träder lagen i kraft den 2 januari 2027.

I *punkt 2* anges att äldre bestämmelser fortfarande gäller för tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet. För sådana behandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet ska den aktuella personkretsen betala en avgift med 50 kronor (8 § förordningen [2013:412] om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd).

Sammanfattning av betänkandet Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70) i relevanta delar

Utredningens analys och förslag i korthet

Utredningen har haft i uppdrag att analysera och föreslå hur särreglerna för avgifter för tandvård för asylsökande och för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan tas bort, utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå, och lämna nödvändiga författningsförslag. I uppdraget har också ingått att analysera och redovisa ekonomiska och hälsomässiga effekter för enskilda och ekonomiska effekter för staten om de ekonomiska särreglerna tas bort.

Enligt utredningen innebär uppdraget i praktiken att utredningen ska föreslå hur förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar och förordningen (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, ska ändras så att särreglerna om avgifter inte längre ska gälla för tandvårdsbehandlingar. Utredningens analys ger dock vid handen att det inte är möjligt att lämna förslag vars effekter träffar andra utlänningar än sådana som har tillräckliga medel. Skälen till detta är följande.

När det gäller tandvårdskostnader för asylsökande med flera är medlemsstaterna skyldiga enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/33/EU av den 26 juni 2013 om normer för mottagande av personer som ansöker om internationellt skydd (mottagandedirektivet) att se till att asylsökande får nödvändig hälso- och sjukvård. Ett villkor för att medlemsstaterna ska få kräva att de asylsökande täcker eller bidrar till kostnaderna för vården är att de sökande har tillräckliga tillgångar.

När det gäller tandvårdskostnader för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, har utredningen uppfattat sitt uppdrag så att tandvårdsinrättningar ska vara fortsatt tillgängliga för alla i Sverige, inte enbart formellt, utan även ekonomiskt.

Mot bakgrund av mottagandedirektivet samt utredningsdirektivens krav på att rätten till tandvård som inte kan anstå inte ska påverkas, har utredningen alltså ansett det nödvändigt att lämna förslag som upprätthåller rätten till tandvård som inte kan anstå, inte bara i formell mening, utan även så att de berörda personerna också har råd att ta den i anspråk.

Därutöver har utredningen tolkat sina direktiv så att det inte ingår i dess uppdrag att ta bort särreglerna för barn, bevispersoner och massflyktingar, trots att de på olika sätt omfattas av samma regelverk som vuxna asylsökande. Barn omfattas inte av de särregler som utredningsdirektiven avser. Detsamma gäller bevispersoner, det vill säga utlänningar som beviljats uppehållstillstånd för att förundersökning eller huvudförhandling i brottmål ska kunna genomföras. Med massflyktingar avses utlänningar som ansökt om eller beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd och som inte är folkbokförda i Sverige. Massflyktingar vars rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket har upphört eller som håller sig undan ett

avlägsnandebeslut omfattas dock av utredningens förslag. Vidare menar utredningen att uppdraget omfattar utlänningar som tagits i förvar i Migrationsverkets lokaler, oavsett om de ansökt om asyl eller inte

Sammanfattningsvis innebär utredningens förslag att särreglerna delvis tas bort för vuxna asylsökande och förvarstagna i Migrationsverkets lokaler. För dem kommer i stället en medelsprövning att ske hos Migrationsverket. Den som har tillgångar ska betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket. Utredningen har haft Migrationsverkets prövning av återbetalningsskyldighet för logi på asylboende som förebild för förslaget i denna del. För vuxna utlänningar utan nödvändiga tillstånd, inklusive skyddssökande vars rätt till ekonomiskt bistånd har upphört och utlänningar som håller sig undan verkställighet av utvisningsbeslut, innebär förslaget att särreglerna tas bort. Sådana utlänningar utan egna medel kommer i stället att kunna få ekonomiskt bistånd på samma villkor som boende i Sverige, dock enbart för tandvård som inte kan anstå.

Den närmare utformningen av förslagen

Asylsökande och vissa förvarstagna

En vuxen asylsökande, eller utlänning i förvar i Migrationsverkets lokaler, som har inkomst av förvärvsarbete eller som har annan inkomst eller egna tillgångar och som har tagit emot behandling på grund av ett tandvårdsbehov som inte kunnat anstå, ska betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket, om utlänningen hade tillräckliga medel för att täcka kostnaderna vid den tidpunkt då behandlingen utfördes. Regionerna, som redan i dag får ersättning av Migrationsverket i efterhand för hälso- och sjukvård inklusive tandvård av förvarstagna, ska få ersättning i efterhand för tandvårdsbehandlingar av vuxna asylsökande. I dag betalar Migrationsverket en schablonersättning till regionerna som rymmer ersättning för tandvård som inte kan anstå. Reglerna om ersättning i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård för asylsökande, ska ändras så att schablonerna för vuxna asylsökande inte omfattar tandvård som inte kan anstå. Schablonerna ska med andra ord sänkas.

Asylsökande med flera vars rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket har upphört

Asylsökande vars rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket har upphört ska för tandvård som inte kan anstå betala enligt de grunder som regionen bestämmer. De ska, om de vistas i Sverige utan uppehållstillstånd, ha rätt till ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen för tandvård som inte kan anstå på samma villkor som boende i Sverige. I praktiken rör det sig enligt utredningen huvudsakligen om utlänningar vars utvisningsbeslut vunnit laga kraft och som inte har någon löpande frist för frivillig avresa.

Vissa utlänningar som saknar nödvändiga tillstånd

Vuxna utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning, inklusive asylsökande med flera som håller sig undan ett avlägsnandebeslut, ska för tandvård som inte kan anstå betala enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer. Dessa utlänningar ska ha rätt till ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen för tandvård som inte kan anstå, på samma villkor som boende i Sverige.

Förväntade effekter

Ekonomiska effekter för staten

Utredningens bedömning är att förslagen om att ta bort de ekonomiska särreglerna för asylsökande med flera kan innebära något ökade statliga kostnader. Den huvudsakliga förklaringen till detta är att mycket få personer inom den berörda personkretsen bedöms ha egna medel till tandvård. Utredningen föreslår att regionerna ska få sänkt schablonersättning för hälso- och sjukvård för asylsökande. I stället för schablonersättning föreslås regionerna få tandvårdsersättning för utförd tandvård från Migrationsverket. Statsbidraget för tandvård till utlänningar utan nödvändiga tillstånd föreslås omfördelas från regionerna till kommunerna. Utredningen framhåller att ett centralt antagande för att statens kostnader ska bli förhållandevis oförändrade, eller öka något, är att mycket få asylsökande samt utlänningar utan nödvändiga tillstånd har egna medel till tandvård. När personer själva ska betala för vården kan det bli färre som besöker tandvården. Samtidigt innebär förslagen att både Migrationsverket och kommunernas socialtjänster kommer att få fler ärenden att hantera som innebär ökad administration och handläggning. Sammantaget bedömer utredningen att kostnadseffekterna i form av ökad egen finansiering, lägre besöksfrekvens samt ökade handläggningskostnader i någon mån tar ut varandra. Den ökade kostnaden för administration och handläggning blir dock enligt utredningen sannolikt högre än den besparing som uppstår när personer själva ska betala för tandvården. Utredningen nämner vidare att en besparing på kort sikt på grund av en lägre besöksfrekvens kan innebära högre tandvårds- och sjukvårdskostnader på lång sikt. Obehandlade sjukdomstillstånd kan på lång sikt innebära en försämrad och mer akut hälsosituation för berörda personer som medför att kostnaderna för hälso- och sjukvård blir högre än vad de annars skulle ha blivit.

Ekonomiska effekter för enskilda

De utlänningar som har egna medel kommer enligt utredningen att påverkas negativt av utredningens förslag i den bemärkelsen att de måste använda en större del av sina medel till att betala för tandvård som inte kan anstå. Utredningen framhåller vidare att utlänningar som lever utan nödvändiga tillstånd ofta befinner sig i en utsatt situation så till vida att de ofta saknar sysselsättning och har svårt att finna en lämplig bostad, varvid

förslagen enligt utredningen riskerar att förvärra denna situation för Bilaga 1 personer i gruppen.

Hälsomässiga effekter för enskilda

Utredningen framhåller att de utlänningar som berörs av de borttagna särreglerna ofta uppvisar en sämre munhälsa än den övriga befolkningen. Utredningen bedömer att dess förslag riskerar att leda till minskad tandvårdskonsumtion bland de berörda utlänningarna och därmed en ytterligare försämrad munhälsa. Det finns enligt utredningen även en överhängande risk att de berörda utlänningarna prioriterar andra utgifter än tandvård, vilket kan få negativa konsekvenser för den enskildes hälsa. De orala sjukdomstillstånden kan förvärras. Vidare framhåller utredningen att det är väl dokumenterat att eftersatt munhälsa kan leda till allvarliga somatiska sjukdomar. Slutligen framhåller utredningen att problem med få kvarvarande och intakta tänder kan leda till problem med att äta eller att interagera socialt, vilket kan få negativa konsekvenser för hälsan och välbefinnandet hos utlänningen och personer i dess närhet. De uppgifter som utredningen har inhämtat tyder också på att de utlänningar som saknar nödvändiga tillstånd att vistas i Sverige ofta avstår från kontakt med hälso- och sjukvård eller socialtjänst, trots att dessa myndigheter har ett annat uppdrag än att arbeta för ett återvändande.

Betänkandets lagförslag i relevanta delar

1.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Härigenom föreskrivs att 1, 15 och 19 §§ lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

I denna lag ges bestämmelser om sysselsättning för och bistånd till utlänningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige som flykting enligt 4 kap. 1 § eller som alternativt skyddsbehövande enligt 4 kap. 2 § utlänningslagen (2005:716) eller motsvarande äldre bestämmelser (asylsökande),

2. har ansökt om eller beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet, eller

3. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige och av särskilda skäl medgetts rätt att vistas här medan ansökan prövas.

Den som omfattas av denna lag har inte rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) för förmåner av motsvarande karaktär. Rätt till bistånd föreligger inte heller för bostadskostnader.

Den som omfattas av denna lag har inte rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) för förmåner av motsvarande karaktär, *utöver i fall som avses i 2 a kap. 3 a § den lagen.* Rätt till bistånd föreligger inte heller för bostadskostnader.

15 §²

Den som har inkomst av förvärvsarbete eller som har annan inkomst eller egna tillgångar och som har logi på en förläggning *skall* betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket. När kost ingår i inkvarteringen på en förläggning *skall* skälig ersättning betalas även för detta.

Den som har inkomst av förvärvsarbete eller som har annan inkomst eller egna tillgångar och som har logi på en förläggning *ska* betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket. När kost ingår i inkvarteringen på en förläggning *ska* skälig ersättning betalas även för detta.

Av 9 § lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. framgår att regeringen eller den myndighet som regeringen

¹ Senaste lydelse 2022:1006.

² Senaste lydelse 2000:296.

bestämmer får meddela föreskrifter om skyldighet för en utlänning att betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket för tandvård. Bilaga 2

19 §³

Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer *fastställer* grunder för beräkning av de belopp som avses i 15–18 §§ samt *meddelar* närmare föreskrifter om i vilka fall bostadsersättning och särskilt bidrag får beviljas.

Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer *kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter om* grunder för beräkning av de belopp som avses i 15 § *första stycket och 16–18 §§ samt närmare föreskrifter om i vilka fall bostads-ersättning och särskilt bidrag får beviljas.*

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.

³ Senaste lydelse 2004:1377.

1.3 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453)
dels att 2 kap. 1 § ska ha följande lydelse,
dels att det ska införas en ny paragraf, 2 a kap. 3 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

1 §¹

Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

Bestämmelser om ansvarsfördelningen mellan kommuner i fråga om stöd och hjälp enligt denna lag finns i 2 a kap.

I fråga om den som omfattas av lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. finns det särskilda bestämmelser om bistånd och placering av barn i den lagen.

I fråga om den som omfattas av lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. finns det särskilda bestämmelser om bistånd och placering av barn i den lagen.
För kostnader för tandvård gäller dock vad som sägs i 2 a kap. 3 a §.

2 a kap.

3 a §

En ansökan om stöd för tandvård som inte kan anstå från en enskild som omfattas av 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd ska behandlas som om den enskilde var bosatt i vistelsekommunen.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.
 2. För tandvårdsbehandlingar som har påbörjats före ikraftträdandet gäller äldre föreskrifter.

1.5 Förslag till lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

dels att 4 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas en ny paragraf, 9 §, och närmast före 9 § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Denna lag omfattar utlännningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige som flykting enligt 4 kap. 1 § eller som alternativt skyddsbehövande enligt 4 kap. 2 § utlänningslagen (2005:716) eller motsvarande äldre bestämmelser och som inte är folkbokförda här i landet,

2. har ansökt om eller beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet,

3. hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest, eller

4. vistas här med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 eller 15 d § utlänningslagen.

Sådana utlännningar som avses i första stycket 1 eller 2 omfattas av lagen även om de har meddelats ett beslut om avvísning eller utvisning. Det gäller dock inte en utlännning som håller sig undan så att beslutet inte kan verkställas.

Lagen gäller inte för tandvårdsbehandlingar av utlännningar vars rätt till bistånd enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. har upphört enligt 11 § andra och tredje styckena eller 11 a § den lagen.

Bemyndigande

9 §

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om skyldighet för en utlännning att betala ett skäligt belopp som ersättning till Migrationsverket för tandvård.

För beslut som avses i första stycket gäller vad som föreskrivs i

¹ Senaste lydelse 2022:1007.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.

1.7 Förslag till lag om ändring i lagen (2013:407)
om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar
som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §

Denna lag omfattar utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning.

Lagen omfattar dock inte utlänningar vars vistelse i Sverige är avsedd att vara tillfällig.

Lagen och föreskrifter som har meddelats med stöd av lagen gäller i tillämpliga delar även för tandvårdsbehandling av en utlänning som avses i 4 § tredje stycket lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.

Förteckning över remissinstanserna

Efter remiss har yttranden över betänkandet Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70) inkommit från Aqua Dental AB, Domstolsverket, Ekobrottsmyndigheten, Ekonomistyrningsverket, Enköpings kommun, Finspång kommun, Folkhälsomyndigheten, Forshaga kommun, Föreningen Svensk Dentalhandel, Försäkringskassan, Förvaltningsrätten i Linköping, Förvaltningsrätten i Umeå, Gävle kommun, Göteborgs kommun, Göteborgs universitet, Halmstad kommun, Härnösands kommun, Högsolan Kristianstad, Inspektionen för socialförsäkringen, Inspektionen för vård och omsorg, Integritetsskyddsmyndigheten, Kammarrätten i Stockholm, Karlskoga kommun, Karolinska Institutet, Konkurrensverket, Konsumentverket, Malmö kommun, Malmö universitet, Migrationsverket, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Nyköpings kommun, Pensionärernas riksorganisation, Praktikertjänst AB, Privattandläkarna, Regelrådet, Region Blekinge, Region Dalarna, Region Halland, Region Jämtland Härjedalen, Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Kronoberg, Region Norrbotten, Region Skåne, Region Stockholm, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Värmland, Region Västerbotten, Region Västernorrland, Region Örebro län, Region Östergötland, Riksförbundet Pensionärs-Gemenskap, Röda Korset, Simrishamn kommun, Skellefteå kommun, SKPF Pensionärerna, Socialstyrelsen, SPF Seniorerna, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Strålsäkerhetsmyndigheten, Svensk Förening för Cariologi, Svensk förening för oral protetik, Svenska Endodontiföreningen, Svensk Förening för Parodontologi och Implantologi, Svenska Pedodontiföreningen, Sveriges Folktandvårdsförening, Sveriges Kommuner och Regioner, Sveriges Tandhygienistförening, Sveriges Tandläkarförbund, Sveriges Tandteknikerförbund, Södertälje kommun, Tandläkare – Egen Verksamhet, Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket, Tjänstetandläkarna, Umeå universitet, Västra Götalandsregionen och Växjö kommun.

Följande remissinstanser har inte svarat eller angett att de avstår från att lämna synpunkter: Borgholms kommun, Eksjö kommun, Emmaboda kommun, Föreningen Sveriges Socialchefer, Gislaveds kommun, Karlskarns kommun, Leksands kommun, Norrköpings kommun, Oskarshamns kommun, Perstorps kommun, Piteå kommun, Region Gotland, Region Gävleborg, Region Västmanland, Riksdagens Ombudsmän, Riksrevisionen, Salems kommun, Stadsmissionen, Stiftelsen Högsolan i Jönköping, Strängnäs kommun, Svenljunga kommun, Svensk förening för bettfysiologi, Svensk Förening för Odontologisk Radiologi, Svensk förening för Orofacial Medicin, Svensk Försäkring, Svensk Käkkirurgisk Förening, Svensk samhällsodontologisk förening, Svenska Ortodontiföreningen, Svenska Tandsköterskeförbundet, Sveriges Konsumenter, Sveriges Privata Specialisttandläkare, Tandhälsoförbundet, Vårdföretagarna, Västerås kommun och Östersunds kommun.

Därutöver har yttranden inkommit från ablux AB, Apodent Karlstad AB, Arneryd Dentistry AB, Björk Tandhälsa AB, Block Störner AB, Bordbar Dental AB, Catio Speciallisttandläkarna, Citytandläkarna i Lund, Citytandvården Kristianstad AB, Colosseum Smile AB, Dentalum Operations

AB, Dentiritz AB, Etica AB, Folktandvården Gävle, Folktandvården Bilaga 3
Bilaga 3 Skåne, Folktandvården Stockholm, Inlandets Tandklinik AB,
Ivonne Grants Tandläkare AB, Karin Hjalmarsson AB, Kungsbro-
tandläkarna, Landsorganisationen, Levident AB, Lundatand AB, Läkare i
Världen, Mjuka Händer AB, My Smile AB, Målaregatans Tandvård AB,
Närtandvården Tyringe och Vittsjö, Oral Care, SDK Tandvård AB,
Småföretagarnas Riksförbund, Sobona, Specialisttandvården Region
Jämtland Härjedalen, Studerandeföreningen Sveriges Tandläkarförbund,
Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit, T4 ConfiDent,
Tandfokus, Tandläkare Johan Östman AB, Tandläkarna Novalund,
Tullingetandläkarna, Vasa Viktoria Tandvård, West Odont AB,
Äldretandvårdscentra. Därtill har ett gemensamt remissvar från
Privattandläkarna, Studerandeföreningen Sveriges Tandläkarförbund,
Svenska Tandsköterskeförbundet, Sveriges Tandhygienistförening,
Sveriges Tandläkarförbund, Sveriges Tandteknikerförbund, Tandläkare –
Egen Verksamhet och Tjänstetandläkarna inkommit.

Därutöver har 13 privatpersoner inkommit med yttranden.