

Meddelandeblad

Nr 16/2025

Nya bestämmelser om arbetsuppgifter och delegering i tandvården

Förändringar den 1 januari 2026

- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2025:51) om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter inom tandvården träder i kraft. Samtidigt upphör Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:12) om delegering i tandvården att gälla.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård upphör att gälla vid utgången av december 2025.
- Ändrade bestämmelser i 9 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården träder i kraft. Kapitlet innehåller bestämmelser om delegering av iordningsställande och administrering eller överlämnande av läkemedel.

I detta meddelandeblad redogörs för innehållet i de nya föreskrifterna HSLF-FS 2025:51 om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter inom tandvården. Vidare redogörs översiktligt för vad som gäller avseende delegering efter den sista december 2025 och för vissa regler om en god och patientsäker tandvård.

En mer utförlig redogörelse för de ändringar som rör delegering av läkemedelshantering finns i ett separat meddelandeblad [Föreskrifter om delegering upphävs och ändras](#) (meddelandeblad nr 15/2025).

Handboken [Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården – Handbok vid tillämpning av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2017:37\) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården](#) har också uppdaterats med information om de nya

bestämmelserna om delegering av iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel.

Bakgrund

Socialstyrelsen har haft ett regeringsuppdrag att främja, stödja, och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård.¹ Inom ramen för det uppdraget har Socialstyrelsen gjort en översyn av

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:12) om delegering inom tandvården, och
- 9 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Anledningen till att dessa föreskrifter valdes ut var att det under en längre tidsperiod framkommit att regioner, kommuner, vårdgivare och hälso- och sjukvårdsprofessioner ansett att den rättsliga regleringen kring delegering i viss mån varit otydlig. Vidare var SOSFS 1997:14 föråldrad och i behov av en större översyn. Översynen syftade till att göra det enklare att förstå och tillämpa reglerna kring delegering. Målet har varit att åstadkomma ändamålsenliga, enkla och tydliga regler som är lätta att överblicka och som bidrar till en god och säker vård.

Socialstyrelsens nya föreskrifter (HSLF-FS 2025:51) om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter inom tandvården

Tandläkare och tandläkarstudenter

2 § HSLF-FS 2025:51

Tandläkare är behöriga att utföra följande arbetsuppgifter:

1. Ingrepp i tandpulpa och rotkanal.
2. Kirurgiska ingrepp.
3. Slutliga kontroller av bettfunktionen efter genomförda ortodontiska och permanenta protetiska behandlingar.
4. Ingrepp i tandens hårdvävnader.

¹ S2023/01930 (delvis)

5. Läkningsskontroller efter kirurgiska ingrepp.
6. Diagnostik och terapiplanering.
7. Administrering av läkemedel vid lokalanestesi genom ledningsblockad.
8. Avlägsnande av hårda och mjuka beläggningar i tandköttsficka.

Tandläkarstudenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning eller praktisk utbildning på ett lärosäte får utföra arbetsuppgifterna i första stycket under tillsyn av relevant legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Utöver små språkliga justeringar och viss omnumrering överensstämmer regleringen i huvudsak med de arbetsuppgifter som inte får delegeras enligt SOSFS 2002:12.

Vilka omfattas av bestämmelsen?

I första stycket anges att bestämmelsen gäller för tandläkare. Det innefattar både legitimerade tandläkare och de som arbetar som tandläkare med särskilt förordnande. Ett särskilt förordnande är ett tillfälligt tillstånd att få arbeta som tandläkare (utöva tandläkaryrket) under viss tid för en viss tjänst.

Tandläkarstudenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller praktisk utbildning på ett lärosäte omfattas av andra stycket.

Slutliga kontroller av bettfunktionen efter genomförda ortodontiska och permanenta protetiska behandlingar

Innehållet i den tredje punkten är nytt. Denna punkt har lagts till för att det finns behov av en anpassning till den utveckling som skett inom tandvården.

Antalet patienter som erhåller tandimplantat har ökat under de senaste tre decennierna. Tidigare utfördes denna arbetsuppgift till stor del av tandläkare med specialistkompetens och tandläkare med kompletterande utbildning inom området. Numera ges behandlingen till stor del av allmäntandläkare, där en del av arbetsmomenten görs av annan personal.

Användandet av aligner (genomskinliga tandskenor) och alignertekniken har gjort ortodontin mer tillgänglig för allmäntandläkaren med hjälp av annan personal. Alignerbehandling är relativt enkel att genomföra men det är dock en ortodontisk behandling när det gäller såväl diagnostik och behandlingsplanering som själva tandförflyttningen och retentionstiden efter behandlingen.

Socialstyrelsen har bedömt att risken för komplikationer kan öka i och med denna utveckling och att därför ska bara tandläkare och tandläkarstudenter

få utföra slutliga kontroller av bettfunktionen efter genomförda ortodontiska och permanenta protetiska behandlingar. Kravet gäller bara vid dessa behandlingar och inte vid slutliga kontroller av bettfunktionen efter till exempel fyllnadsterapi och temporära kronor eller broar.

Tandhygienister, tandhygieniststudenter och de som gör praktisk tjänstgöring

3 § HSLF-FS 2025:51

Tandhygienister är behöriga att, inom sitt kompetensområde, utföra arbetsuppgifterna i 2 § 4–8 §§.

Tandhygieniststudenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning eller praktisk utbildning på ett lärosäte och de personer som enligt beslut av Socialstyrelsen gör praktisk tjänstgöring i syfte att få en svensk legitimation som tandhygienist får utföra arbetsuppgifterna i första stycket under tillsyn av relevant legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

De arbetsuppgifter som avses i bestämmelsen är alltså:

4. Ingrepp i tandens hårdvävnader.
5. Läkningsskontroller efter kirurgiska ingrepp.
6. Diagnostik och terapiplanering.
7. Administrering av läkemedel vid lokalanestesi genom ledningsblockad.
8. Avlägsnande av hårda och mjuka beläggningar i tandköttsficka.

Vilka omfattas av bestämmelsen?

I första stycket anges att bestämmelsen gäller för tandhygienister. Det innebär att bestämmelsen gäller för legitimerade tandhygienister eftersom den som inte har legitimation för yrket inte får använda titeln tandhygienist.²

Tandhygieniststudenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller praktisk utbildning på ett lärosäte och de personer som enligt beslut av Socialstyrelsen gör praktisk tjänstgöring i syfte att få en svensk legitimation som tandhygienist omfattas av paragrafens andra stycke.

Inom sitt kompetensområde

Behörigheten att utföra de aktuella arbetsuppgifterna är begränsad för tandhygienister, tandhygieniststudenter och de som gör praktisk tjänstgöring för

² Se 4 kap. 1 och 5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

att få svensk legitimation som tandhygienist, på så sätt att deras behörighet gäller *inom sitt kompetensområde*.

Begreppet *inom sitt kompetensområde* är inte ett statiskt begrepp. Det innebär att vad som ryms inom begreppet kan ändras över tid allteftersom utbildningen för tandhygienister och tandhygienistens yrkesroll ändras. När utvecklingen av tandvården sker kan förändringar i tandhygienisternas utbildning göras för att tandvården ska kunna vara patientsäker, effektiv och ändamålsenlig.

Begreppet används redan idag i 7 kap. 4 § HSLF-FS 2017:37 där det anges att tandhygienister är behöriga att iordningställa och överlämna läkemedel *inom sitt kompetensområde*. Tandvården har därför redan erfarenhet av att tolka begreppet.

Tolkningen av begreppet måste också sättas i relation till de generella krav som finns på tandvården om bland annat god tandvård och patientsäkerhet (se nedan).

Ingrepp i tandens hårdvävnader och läkningskontroller

Ingrepp i tandens hårdvävnader och läkningskontroller efter kirurgiska ingrepp förknippas främst med tandläkarens kompetensområde. Vissa arbetsuppgifter inom dessa områden ligger dock också inom tandhygienistens kompetensområde. Flera instanser som svarade på Socialstyrelsens remiss av förslaget till föreskrifter om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter inom tandvården lyfte till exempel läkningskontroller efter parodontal kirurgi och arbetsuppgifter som innebär ingrepp i tandens hårdvävnader såsom rotplaning, odontoplastik, fissurblockering och hantering av kilformiga defekter.

Att det av föreskrifterna framgår att tandhygienister är behöriga att göra ingrepp i tandens hårdvävnader samt utföra läkningskontroller efter kirurgiska ingrepp innebär dock inte att Socialstyrelsen bedömt att tandhygienister har kompetens att utföra samtliga arbetsuppgifter som ryms i punkterna 4 och 5. Arbetsuppgifterna måste falla inom tandhygienisternas kompetensområde.

Förbud mot delegering och arbetsfördelning

4 § HSLF-FS 2025:51

Arbetsuppgifterna som anges i 2 och 3 §§ får inte delegeras eller överlåtas på något annat sätt.

Bestämmelserna i 2 och 3 §§ innebär att det bara är legitimerade tandläkare, legitimerade tandhygienister och de ytterligare yrkesutövare som omfattas av de bestämmelserna som får utföra de reglerade arbetsuppgifterna. De får

inte utföras av någon annan. För att göra detta ännu tydligare finns också bestämmelsen i 4 § om att arbetsuppgifterna inte får delegeras eller överlåtas på något annat sätt.

Det innebär exempelvis att även om delegering av läkemedelshantering är tillåten enligt HSLF-FS 2017:37 så får arbetsuppgiften *administrering av läkemedel vid lokalanestesi genom ledningsblockad*³ i tandvården inte delegeras. Med administrering av läkemedel avses tillförsel av läkemedel till kroppen.⁴

Nya regler om delegering

Vid utgången av december 2025 upphör SOSFS 1997:14 att gälla.⁵ I stället tas bestämmelser om delegering av iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel in i HSLF-FS 2017:37. Det innebär att Socialstyrelsens mer detaljerade bestämmelser om hur delegering ska gå till och om ansvar vid delegering bara kommer att gälla för de arbetsuppgifterna. Som framgår ovan får dock inte *administrering av läkemedel vid lokalanestesi genom ledningsblockad* delegeras (eller överlåtas på annat sätt).⁶

Delegering betyder att behörig hälso- och sjukvårdspersonal ger någon annan personal rätt att utföra en arbetsuppgift som den annars inte får göra. Arbetsuppgifter som inte kräver någon särskild behörighet för att personal ska få utföra dem behöver inte delegeras utan kan fördelas utan särskilda formkrav. Som framgår ovan får arbetsuppgifterna i HSLF-FS 2025:51 inte delegeras.

Det finns en grundläggande reglering av delegering i patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, som anger att hälso- och sjukvårdspersonal bara får delegera arbetsuppgifter när det är förenligt med kravet på en god och säker vård och att den som delegerar ansvarar för att den som tar emot delegeringen har förutsättningar att fullgöra uppgiften.⁷

Liksom tidigare kan vårdgivaren, utifrån verksamheternas lokala förutsättningar, bestämma om delegering ska krävas även för arbetsuppgifter som juridiskt kan fördelas utan delegering. Det är då upp till vårdgivaren att bestämma hur delegeringen ska göras, till exempel vem som får delegera och om och hur det ska dokumenteras.

³ 4 § HSLF-FS 2025:51.

⁴ Se 3 kap. 1 § HSLF-FS 2017:37.

⁵ Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2025:5) om upphävande av föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

⁶ 4 HSLF-FS 2025:51.

⁷ 6 kap. 3 § PSL.

Delegering av olika arbetsuppgifter

Arbetsuppgifter som kräver särskild behörighet	Iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel	Andra arbetsuppgifter
Får utföras av den som har rätt behörighet och får inte delegeras till någon annan. Detta gäller till exempel arbetsuppgifterna som är reglerade i HSLF-FS 2025:51.	Får utföras av den som har egen behörighet och får även delegeras till andra. Bestämmelser finns i 6 kap. 3 § PSL och 9 kap. HSLF-FS 2017:37.*	Får fördelas utan delegering. Vårdgivaren kan bestämma om delegering ändå ska användas för vissa uppgifter. Bestämmelser finns då i 6 kap. 3 § PSL.

*Administrering av läkemedel vid lokalanestesi genom ledningsblockad får dock inte delegeras enligt 4 § HSLF-FS 2025:51.

Läs mer om de nya reglerna om delegering vid läkemedelshantering:

- [Meddelandeblad Föreskrifter om delegering upphävs och ändras](#) (meddelandeblad nr 15/2025).
- [Ordnation och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården – Handbok vid tillämpning av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2017:37\) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården](#)

God och patientsäker tandvård

Det är viktigt att se bestämmelserna i HSLF-FS 2025:51 och HSLF-FS 2017:37 i sitt sammanhang. God och patientsäker tandvård regleras inte bara genom bestämmelser om vem som får göra vad i tandvården. Utöver behörighetsreglerna i HSLF-FS 2025:51 finns det till exempel också bestämmelser om vem som får ordinaera, iordningställa, administrera och överlämna läkemedel i tandvården i HSLF-FS 2017:37 (se mer om delegering av sådana arbetsuppgifter nedan). Men de flesta arbetsuppgifter i tandvården har inte särskilda bestämmelser om vem som får eller inte får utföra dem. I stället är det mer allmänna bestämmelser om kvalitet och ansvar som sätter ramarna för hur tandvårdsverksamheten kan organiseras och hur arbetsuppgifter kan fördelas. I det här avsnittet redogör vi för några av de mest centrala bestämmelserna om god och patientsäker tandvård för att ge en tydligare helhetsbild av vilka ramar tandvårdens regelverk sätter för fördelning av arbetsuppgifter.

God tandvård

Tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,

2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
3. vara lätt tillgänglig,
4. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
5. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.⁸

Där det bedrivs tandvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.⁹ Inom tandvård ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.¹⁰

Vårdgivaren

Vårdgivare i tandvården ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i tandvårdslagen, upprätthålls.¹¹ I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns regler om ledningssystem. Där framgår att vårdgivaren ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.¹² Föreskrifterna ska även tillämpas i det systematiska patientsäkerhetsarbete som vårdgivare ska bedriva enligt 3 kap. PSL.¹³

Vårdgivaren har alltid ett ansvar för att hälso- och sjukvårdsverksamheten organiseras och bedrivs i överensstämmelse med det hälso- och sjukvårdsrättsliga regelverket. I detta ligger bland annat en skyldighet att tillse att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetens för sina arbetsuppgifter. Vårdgivaren ansvarar för att identifiera medarbetarnas utbildningsbehov och ge möjligheter till regelbunden fortbildning och kompetensutveckling. Vårdgivarna har också ett ansvar för instruktioner och rutiner är ändamålsenliga och att dessa, liksom de författningar som gäller för hälso- och sjukvården efterlevs.¹⁴

En av de viktigaste faktorerna för ökad patientsäkerhet är att vårdgivarna bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska i det arbetet bland annat vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.¹⁵

Genom ändringarna i 9 kap. HSLF-FS 2017:37 får vårdgivarna ett tydligare ansvar för delegering av läkemedelshantering i verksamheten vilken ska vara en del av vårdgivarens systematiska kvalitets- och

⁸ 3 § första stycket tandvårdslagen (1985:125), TvL.

⁹ 4 a § TvL.

¹⁰ 16 § TvL.

¹¹ Se 3 kap. 1 § PSL.

¹² Se 3 kap. 1 § SOSFS 2011:9.

¹³ Se 1 kap. 2 § SOSFS 2011:9.

¹⁴ Proposition 2009/10:210 Patientsäkerhet och tillsyn s. 206.

¹⁵ 3 kap. 2 § PSL.

patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska t.ex. som ett led i en riskanalys enligt 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bedöma riskerna med att delegera iordningsställande, administrering eller överlämnande av läkemedel i verksamheten.¹⁶ Vårdgivaren ska även ansvara för att följa upp beslut om delegering och återkalla delegeringsbeslut som inte längre är förenliga med en god och säker vård.¹⁷ Mer information finns i ovan nämnda meddelandeblad och handbok.

Stöd för det systematiska patientsäkerhetsarbetet finns på webbplatsen [Samlat stöd för patientsäkerhet](#).

Verksamhetschefen

Där det bedrivs tandvårdsverksamhet ska det finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten. Verksamhetschefen får dock endast bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.¹⁸

Hälso- och sjukvårdspersonalen

Enligt patientsäkerhetslagen avses med hälso- och sjukvårdspersonal bland annat

- den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården eller den som enligt särskilt förordnande har motsvarande behörighet,
- personal som är verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar och som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter, och
- den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare eller den som enligt särskilt förordnande har motsvarande behörighet.¹⁹

Med hälso- och sjukvård avses i patientsäkerhetslagen även tandvård.²⁰

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav.²¹ Den som tillhör

¹⁶ Se 9 kap. 8 § första stycket HSLF-FS 2017:37 den lydelse som gäller från och med den 1 januari 2026.

¹⁷ Se 9 kap. 6 § HSLF-FS 2017:37 den lydelse som gäller från och med den 1 januari 2026.

¹⁸ Se 16 a § TvL.

¹⁹ Se 1 kap. 4 § första och andra styckena PSL.

²⁰ Se 1 kap. 1 och 2 §§ PSL.

²¹ 6 kap. 1 § första och andra meningarna PSL.

hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.²²

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.²³

²² 6 kap. 2 § första stycket PSL.

²³ 6 kap. 4 § första stycket PSL.