



Socialstyrelsen
Att: Klas Öberg

106 30 STOCKHOLM

Synpunkter på det nationella planeringsstödet, NPS

Sveriges Tandläkarförbund får med anledning av förfrågan (Socialstyrelsen Dnr 56-1382/2005) lämna synpunkter på NPS-arbetet.

1. ALLMÄNNA SYNPUNKTER

1.1 Behovet av kontinuerliga prognoser

Tandläkarförbundet anser att det är viktigt att det kontinuerligt görs prognoser över i första hand den framtida tillgången på tandläkare och annan tandvårdspersonal.

Prognoserna bör göras tillräckligt ofta och med ett tillräckligt långt tidsperspektiv. Prognoserna kan därigenom fungera som ett early warning-system för att förvarna för kommande starka oplanerade fluktuationer i tillgången. Att ett sådant system behövs visar erfarenheterna från början av 90-talet, då ett kraftigt tandläkaröverskott hann byggas upp innan åtgärder för att bromsa utvecklingen sattes in liksom från dagens prognos som visar att tandläkarnumerären riskerar att sjunka snabbt och kraftigt.

En lämplig tidshorisont torde vara åtminstone 10-15 år, med hänsyn till att förändringar i viktiga parametrar tar lång tid för att få genomslag, t ex får förändringar i utbildningsdimensioneringen genomslag först efter fem år.

Det är viktigt att prognoserna görs på ett kvalitativt acceptabelt sätt och av en neutral instans i samarbete med olika intressenter. Prognoserna kan därmed utgöra en gemensam och accepterad grund för bedömningar om behovet av eventuella åtgärder för att påverka tillgången.

Prognoser över tillgången är rimligt lätta att göra på ett acceptabelt sätt. Prognoser över behov och efterfrågan är betydligt svårare. Behov och efterfrågan

stys av en rad faktorer, som samverkar i ett komplext mönster. Osäkerheten i en prognos över behov/efterfrågan är därför stor. En rimlig ambitionsnivå är att ta fram data om enskilda parametrar som kan bedömas ha en signifikant betydelse för efterfrågan, t ex befolkningsutvecklingen.

Sammanfattningsvis anser förbundet att NPS har en viktig funktion att fylla och förutsätter att arbetet kommer att fortsätta och utvecklas.

1.2 NPS-arbetets organisation

Förbundet har deltagit i referensgruppen till NPS. Vår uppfattning är att den arbetsmodell som tillämpats har fungerat väl och att tandläkarkårens synpunkter och erfarenheter kunnat föras fram och tas tillvara. Förbundet förutsätter att denna arbetsmodell kommer att tillämpas även i fortsättningen.

2. SÄRSKILDA SYNPUNKTER PÅ MODELLEN FÖR TILLGÅNGS-PROGNOS

Förbundet anser att den prognosmodell som kommit till användning i NPS' arbete utgör en bra grund för fortsatt arbete. Förbundet vill dock peka på några aspekter att ta hänsyn till i det kommande arbetet med att utveckla modellen.

- a/ Ett generellt problem är att modellen baseras på relativt gammal statistik. Exempelvis avser grunduppgifterna om antalet tandläkare 2002. Det är givetvis önskvärt att prognosen kan grundas på så aktuella uppgifter som möjligt.
- b/ Dagens modell prognostiserar antalet tandläkare. Detta är emellertid endast ett grovt mått på tandläkarkapaciteten. Ett bättre mått kan vara antalet tandläkartimmar. Man kan då ta hänsyn till arbetstidsförändringar, t ex förändringar i fördelningen deltid-heltid.

Arbetstidsutbudet påverkas t ex av förskjutningar i könsfördelningen. Aktuella siffror visar på att andelen kvinnor kraftigt kommer att öka i tandläkarkåren. Enligt senaste uppgifter från SCB utgjorde kvinnorna drygt 60 % av dem som examinerades 2003/04. Kvinnor har en högre grad av deltidsarbete samt lämnar tidigare yrket än männen. Arbetstidsutbudet påverkas också av åldersfördelningen. Äldre tandläkare arbetar i större utsträckning deltid. En större andel äldre tandläkare innebär en större andel deltidsarbetande. Förändringar av detta slag avspeglas om prognosen avser förväntat antal timmar istället för individer.

- c/ Det hade vidare varit önskvärt om man i prognosen hade kunnat väga in produktivitetsförändringar. Ökad kunskap, förbättrad teknik och utvecklade metoder bör under så lång tid som 10-15 år påverka produktiviteten. Vad betyder t ex 1 % årlig produktivitetsförändring?

- d/ Modellen bör kompletteras med känslighetsanalyser. Vad händer om t ex sysselsättningsfrekvensen ökar från de i nuvarande prognos antagna 75 % till 90 %, vilket jämfört med andra yrkesgrupper är en mer normal siffra. Migrationen är en faktor med stor osäkerhet. Vad betyder olika antaganden om migrationen? I princip bör en känslighetsanalys göras för varje parameter.

Känslighetsanalyserna kan utnyttjas för att beskriva olika scenarier – max-, min- och normalscenario. Den nu lämnade prognosen ger ett exakt värde (4700 tandläkare) vilket ger intryck av en precision i prognosen, som knappast finns. En redovisning i scenarier med bedömning av respektive scenarios sannolikhet ökar värdet av prognosen.

- e/ Den modell som nu tagits fram avser tillgången på riksnivå. Det vore värdefullt om prognosen kan brytas ner på någon form av regional indelning. Hur skulle fördelningen se ut 2020 om man t ex antar samma regionala fördelning som idag?

3. PROGNOSEN OM BEHOV/EFTERFRÅGAN

Behovet/efterfrågan på tandvård påverkas av en rad faktorer, i ett komplext samspel. Att utveckla en prognosmodell för efterfrågan torde vara betydligt mer komplicerat än för tillgången. Det vore dock värdefullt för bedömningen att prognostisera några väsentliga parametrar för efterfrågan. Nedan anges några sådana parametrar.

- a/ Befolkningsutvecklingen. Antal individer, ålders- och könsgupperade, regionalt fördelade.
- b/ Den orala hälsan. Idag saknas tyvärr epidemiologiska data på riksnivå för den vuxna befolkningen. Förändringar i konsumtionsmönstret? Efterfrågan på estetisk tandvård?
- c/ Kapacitetsutnyttjandet. Hur ser dagens efterfrågan ut i förhållande till kapaciteten? Finns det utrymme för att ta emot fler patienter? Balans? Kö?
- d/ Den internationella efterfrågan/tillgången på tandläkare inom främst Norden och EU. Hur kan migrationen förväntas utvecklas?

Med vänlig hälsning
SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND

Gunnar Luthman
Kanslichef