



Policydokument

Tandvårdens framtida personal- och kompetensförsörjning

SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND ANSER

Att det är centralt att hela befolkningens odontologiska vårdbehov tillgodoses.

Att tandvården även fortsättningsvis bör vara avreglerad, att etableringsfrihet bör gälla, att alla patienter fritt ska kunna välja tandläkare samt att tandvården i övrigt ska tillhandahållas under rättvisa konkurrensregler.

Att varje patient har rätt till en ansvarig tandläkare.

Att den patientansvarige tandläkaren bör leda och svara för arbetsfördelningen i tandvårdsgruppen i de fall verksamhetschefen saknar odontologisk kompetens.

Att tandhygienistens primära kompetensområde ska vara förebyggande vård.

Att tandsköterska inte bör vara ett legitimationsyrke.

Att antalet yrkesverksamma tandläkare bör vara minst 6000. Ett lägre tandläkarantal riskerar att allvarigt försämra tandvårdens möjlighet att tillgodose befolkningens behov av och tillfrågan på tandvård.

UTGÅNGSLÄGET

Den svenska tandvården har utvecklats positivt de senare åren. Den avreglerade tandvården har skapat utrymme för nödvändiga investeringar i klinik och personal för ett bättre patientomhändertagande. Det finns numera en stark framtidstro inom tandvården. I Svenskt Kvalitetsindex mätningar har tandvården fått mycket positiva omdömen från allmänheten. Tandvården är på rätt väg.

I det följande redovisas Tandläkarförbundets uppfattning om den framtida tandvårdens personal- och kompetensförsörjning. Viktiga utgångspunkter är att tandvården ska vara fortsatt avreglerad, att etableringsfrihet ska gälla, att alla patienter ska fritt kunna välja tandläkare samt att tandvården i övrigt ska tillhandahållas under rättvisa konkurrensregler.

KOMPETENSERNA I DEN FRAMTIDA TANDVÅRDEN

Tandvårdens professioner

Inom tandvården finns de tre professionerna tandläkare, tandhygienist och tandsköterska. Samtliga tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och omfattas av bestämmelserna i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (SFS 1998:531). Till tandvårdsgruppen räknas också tandteknikerna. Tandtekniker har emellertid ingen patientkontakt/ /är inte kliniskt verksamma och tas av den anledningen inte upp i denna policy.

Tandläkare och tandhygienist innehar legitimation. Tandsköterskan har inte legitimation och yrket är inte reglerat.

Tandläkaren

Tandläkaren har i kraft av sin utbildning och sin legitimation fullständig och oinskränkt behörighet att självständigt diagnosticera, terapiplanera och behandla sjukdomar och anomalier i tänder, munhåla, käkar och omgivande vävnader för patienter i olika åldrar och med olika behov. Tandläkare kan inneha specialistkompetens.

Tandhygienisten

Tandhygienisten har en central roll när det gäller hälsofrämjande arbete och beteendepåverkan och har fördjupad kompetens inom förebyggande vård. Tandhygienisten har dessutom formell kompetens gällande diagnostik av karies och parodontala sjukdomar.

2010 års Behörighetsutredning föreslår en förlängning av tandhygienistutbildningen. Sveriges Tandläkarförbund ser inga principiella skäl mot detta men menar att en eventuell förlängning bör föregås av att man slår fast principer för vad utbildningen till tandhygienist bör innehålla. Om utbildningen förlängs är det viktigt att man också ser över möjligheten för tandhygienister med tvåårig utbildning att genomgå kompletterande utbildning för att nå kompetensnivå motsvarande tre år. Tandläkarförbundet anser inte att tandhygienistutbildningen bör breddas till att omfatta nya kompetensområden som invasiva ingrepp eller utökad diagnostik. Sveriges Tandläkarförbunds ståndpunkt är att tandhygienisters primära kompetensområde bör vara preventiv tandvård. Av patientsäkerhetsskäl bör denna kompetens inte genom tilläggsutbildning kunna utvidgas till att omfatta också tandläkarens arbetsuppgifter. Det är stora skillnader i bredd och djup mellan utbildningen till tandläkare och utbildningen till tandhygienist. Tandläkarutbildningen utgör en helhet i vilken delarna förutsätter varandra. Att bryta ut en del av utbildningen och låta den ligga till grund för ett utvidgat kompetensområde kan därför inte accepteras.

Ett eventuellt ökat behov av tandläkarkompetens bör lösas genom en utökning av tandläkarutbildningen och inte genom att tandläkare ersätts med annan personal med både grundare och smalare kompetens.¹

Tandsköterskan

Tandläkarförbundet anser att tandsköterskan ska kunna assistera tandläkaren/ tandhygienisten vid undersökning och behandling av patient. Tandsköterskan ska vidare kunna utföra behandlingsuppgifter på patient, under tandläkares/ tandhygienists ansvar. Det ingår i tandläkares/tandhygienists ansvar att bedöma vilka arbetsuppgifter en tandsköterska är reellt kompetent att utföra i det enskilda fallet.

Det är från patientsäkerhetssynpunkt viktigt att tandsköterskan har adekvat kompetens för sina uppgifter. Från och med den 1 januari 2008 finns en nationell utbildningsplan för tandsköterskor. Utbildningen ligger under Myndigheten för Yrkehögskolan. Utbildningen syftar till att utveckla de kunskaper och färdigheter som krävs för att arbeta som tandsköterska i vårdteam på tandvårdsklinik. Utbildningen ska ge kunskaper om tandvårdsklinikens administration, hygien-, miljö- och kvalitetsarbete. Utbildningen ska också ge kunskaper om förebyggande och behandlande tandvård samt stimulera till fortsatt lärande.²

Tandsköterskan bör enligt Tandläkarförbundets uppfattning inte ha legitimation. Förbundets uppfattning härvidlag grundar sig på en sammanvägd bedömning av att tandsköterskans utbildningsnivå, yrkets innehåll samt att yrket ej utövas självständigt med eget patientansvar, inte motiverar en legitimation.

Patientansvaret

Endast tandläkaren har oinskränkt kompetens och behörighet att diagnosticera och terapiplanera patient. I kedjan specialisttandläkare – allmäntandläkare – tandhygienist – tandsköterska utgör allmäntandläkaren den lägsta kompetensnivå, på vilken befattningshavaren kan ta det fulla patientansvaret. Ett patientsäkert omhändertagande kräver att terapeuten har tandläkares kunskap och helhetssyn på patientens orala hälsotillstånd.

¹ Socialstyrelsen spår i sin senaste Långtidsprognos ett ökat behov av tandläkare fram till 2025. Se Socialstyrelsen 2011, Prognos över sysselsatta inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Åren 2009-2025: Barnmorskor, sjuksköterskor, läkare, tandhygienister och tandläkare

² MYHFS 2009:3

Enligt Tandläkarförbundets uppfattning ska varje patient ha en ansvarig tandläkare.

Tandvårdsgruppen

För vården av den enskilde patienten svarar tandvårdsgruppen, bestående av personal från en eller flera av ovannämnda professioner.

Tandläkarförbundet anser att varje tandvårdsgrupp ska ledas av en tandläkare, som har ansvaret för att diagnosticera och terapiplanera varje patient som gruppen ansvarar för.

Tandläkaren, som odontologisk ledare av tandvårdsgruppen, ansvarar för arbetsfördelningen inom gruppen.

Verksamhetschef

Som en konsekvens av den nya patientsäkerhetslagen införs verksamhetschef som begrepp också inom tandvården (Tandvårdslagen (1985:125) 16a§). Lagen stipulerar att verksamhetschefen ansvarar för verksamheten men att denne endast får besluta om diagnostik, vård och behandling om vederbörande har tillräcklig kompetens för att göra så. I de fall verksamhetschefen saknar tillräcklig kompetens ska en odontologiskt ansvarig tandläkare knytas till verksamheten.

Tandläkarförbundets ståndpunkt är att det är den patientansvarige tandläkaren som bör leda och svara för arbetsfördelningen i tandvårdsgruppen.

Organisering av arbetsuppgifter inom tandvårdsgruppen

Tandläkarförbundets uppfattning är att regelverket om vem som får göra vad inom tandvården måste utgå från ett patientsäkerhetsperspektiv. Patientsäkerheten får inte äventyras. Samtidigt måste regelverket stödja möjligheterna att kunna bedriva en rationell och effektiv vård.

Endast den som har legitimation, dvs. tandläkaren och tandhygienisten, kan arbeta självständigt med patient, under eget yrkesansvar och inom den behörighet som definieras av den formella kompetensen. Tandläkarförbundet anser att det är viktigt att gränserna mellan de båda personalkategoriernas formella kompetens- och behörighetsområden inom vilka vederbörande kan arbeta självständigt och under eget yrkesansvar är tydliga.

En förutsättning för en rationell och kostnadseffektiv vård är att personal med reell kompetens kan delta i patientarbetet och utföra arbetstuppgifter som ligger inom ramen för andra personalkategoriernas formella och reella kompetensområden. Av patientsäkerhetsskäl måste givetvis tydliga regler och villkor gälla beträffande ansvaret för arbetsuppgifterna och under vilka betingelser de kan utföras. Den som fördelar en arbetsuppgift till annan ska således vara förvissad om att mottagaren har reell kompetens för uppgiften. På den som fördelat arbetsuppgiften ska vila samma ansvar som om han/hon själv utfört uppgiften. Vederbörande ska finnas till hands när uppgiften utförs för att kunna ingripa, om så skulle behövas.

TILLGÅNG PÅ TANDLÄKARE I DEN FRAMTIDA TANDVÅRDEN

Framtida efterfrågan på tandvård

Efterfrågan på tandvård påverkas av en rad faktorer, i ett komplext samspel och med inbördes beroendeförhållanden.

Tandläkarförbundet har noterat att polariseringen i tandhälsan har ökat i befolkningen. De individer som är friska har blivit friskare och de individer som har en dålig munhälsa har fått en ännu sämre sådan.

En av de viktigaste faktorerna som påverkar efterfrågan på tandvård är befolkningsutvecklingen. Under perioden fram till 2025 beräknas befolkningen att öka med ca 8% eller ungefär 750 000 individer. År 2025 kommer det att finnas ungefär 510 000 fler individer som är äldre än 65 år än vad det fanns 2009. Den delen av befolkningen som är mellan 0 och 14 år beräknas enligt SCB växa med 186 000 individer mellan 2009 och 2025. Befolkningsökningen resulterar i sig i ett ökat tryck på tandvården.

Andra faktorer kan påverka efterfrågan i annan riktning. Det har t.ex. hävdats att andelen friska patienter successivt ökar i befolkningen, till följd av förändrade tandvårdsvanor. De yngre generationerna skulle således vara friskare än de äldre, med färre skador och lagningar och kommer att behålla sina egna tänder livet ut. Behovet av en reparativ tandvård skulle därigenom komma att minska medan behovet av en förebyggande tandvård skulle komma att öka. Detta skulle i sin tur leda till ett minskat behov av tandläkare medan behovet av tandhygienister ökar. Förbundet bedömer emellertid att eventuella "vinster" av en allt friskare befolkning i tidsperspektivet fram till 2025 äts upp av den ökande befolkningen och i synnerhet genom att ökningen sker inom de äldre, mer vårdkrävande grupperna.

Det har vidare hävdats att ett bättre utnyttjande av tandhygienisterna skulle frigöra tandläkarresurser. Förbundet anser inte att det i någon större utsträckning finns fog för uppfattningen att tandhygienisterna, inom ramen för sin kompetens, är underutnyttjade i dagens tandvård. I dagens pressade tandvård torde resurserna av nödvändighets skull vara i det närmaste optimalt utnyttjade. En ökad andel tandhygienister torde av samma skäl knappast heller innebära möjlighet att frigöra tandläkarresurser. En utvidgning av tandhygienistens kompetensområde i syfte att kunna föra över fler tandläkaruppgifter anser förbundet inte heller vara en lösning, av skäl som framgått ovan.

Mot bakgrund av befolkningsökningen och det ökande antalet äldre i befolkningen menar Sveriges Tandläkarförbund att efterfrågan på tandvård år 2025 kommer att ligga i paritet med dagens efterfrågan eller möjligtvis öka något.

Antal tandläkare

Tandläkarförbundet anser att antalet yrkesverksamma tandläkare inte bör understiga nivån 6000. Färre tandläkare bedöms innebära allvarliga störningar för tandvårdens förmåga att tillgodose befolkningens efterfrågan och att garantera en patientsäker vård. Siffran 6000 kan komma att behöva revideras med tanke på befolkningstillväxten och tandhälsans utveckling i befolkningen.

Det är alltid svårt att göra prognoser eftersom det finns en mängd okända faktorer man måste försöka väga in. Till och med att försöka göra en uppskattning av hur många yrkesverksamma tandläkare det kommer att finnas om fem år är svårt. Nettoinflödet, som varierat kraftigt de senaste åren³, liksom vid vilken ålder tandläkare väljer att pensionera sig är två faktorer som har en stor inverkan på antalet tandläkare. Att tandläkarkåren i framtiden väntas bestå av fler kvinnor än män kan också komma att påverka antalet heltidstjänster eftersom kvinnor oftast har en lägre förvärvsfrekvens än män.

Antalet svenskar som studerar till tandläkare utomlands har ökat. Läsåret 2009/2010 var det totalt 254 personer som tog studiemedel från CSN för att studera till tandläkare utomlands.⁴ Det kan emellertid inte uteslutas att denna trend kan komma att förändras som en konsekvens av att det blivit svårare för svenskar att fullfölja utbildningen utomlands.⁵

Sveriges Tandläkarförbund bedömer att efterfrågan på tandvård år 2025 kommer att ligga i paritet med dagens efterfrågan eller möjligtvis öka något. Tandläkarförbundet anser att man i dag inte behöver utöka antalet utbildningsplatser för att säkerställa tillräckligt tillflöde av tandläkare. Förbundet anser dock att frågan bör följas noggrant. För att antalet tandläkare inte ska hamna på en för låg nivå är det viktigt att examinationsfrekvensen håller en hög nivå, att nyexaminerade från den svenska grundutbildningen stannar i Sverige samt att de svenskar som studerar till tandläkare utomlands kommer tillbaka som yrkesverksamma. Antalet nybörjarplatser på tandläkarprogrammet kommer under 2011, att i likhet med 2009 och 2010 vara 275 platser per år: Umeå har 60, Stockholm 85, Göteborg 75 och Malmö 55 platser.⁶

Beslut taget: 2009-03-04

Reviderad: 2011-04-12

³ Socialstyrelsen, Årsrapport NPS 2010

⁴ Enligt uppgift från CSN, september 2010

⁵ I Polen har man infört krav på ett års AT-utbildning före legitimation och i Cluj, Rumänien stipulerar den nya omgjorde utbildningsplanen för tandläkarprogrammet att all undervisning ska ske på rumänska – och inte som utlovats på engelska – utbildningens två sista år.

⁶ Uppgiften om antalet utbildningsplatser är exklusive det överintag lärosätena gör varje år.