

Avdelningen för vård och omsorg  
Tommy Johansson

## Planeringsunderlag avseende specialisttandvårdens utveckling 2019-2027

### Inledning

Föreliggande rapport avser att ge underlag för regionernas planering av den specialisttandvård som regionerna ska ansvara för enligt tandvårdslagen. Planeringsansvaret innefattar all tandvård oavsett om den bedrivs i regionerna, vid universiteten eller i privat regi. Rapporten tas fram var tredje år av NSATS (Nationella samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring).

Rapporten visar tillgången till specialisttandläkare för åren 2019-2027, med hänsyn taget till pensionsavgångar och tillskott av nya tandläkare med specialistbevis. Att ge en exakt och säker bild av antalet specialisttandläkare vid ett visst tillfälle är givetvis omöjligt på grund av planeringsperiodens längd och flera osäkra och okända händelser. Syftet är att ge en prognos, givet kända förutsättningar och olika antaganden om framtida förändringar.

### Sammanfattning

Planeringsunderlaget ger en prognos för tillgången på specialisttandläkare i de olika specialiteterna under perioden 2019-2027 med uppgifter om antal specialisttandläkare 2018 som utgångspunkt.

Underlaget för prognosen är tillgången till specialisttandläkare, med framskrivning utifrån förväntade och möjliga pensionsavgångar och med beaktande av tillskottet genom specialistutbildningar under perioden. Kartläggningen är oberoende av verksamhetsform.

Sammantaget beräknas tillgången till specialisttandläkare öka i början av planeringsperioden för att sedan minska något jämfört med 2018. För att behålla nuvarande antal specialisttandläkare efter 2027 bör antalet utbildningsplatser sannolikt behållas på nuvarande nivå. Möjligen bör antalet utbildningsplatser utökas för några specialiteter.

Styrande för det nödvändiga antalet specialisttandläkare är befolkningens behov av specialisttandvård. Syftet med denna rapport är dock att prognostisera tillgången till specialisttandläkare. Ett särskilt arbete bör genomföras för att analysera behovet av specialisttandvård.

## Bakgrund

Dåvarande Landstingsförbundets styrelse beslutade redan 1995 att rekommendera att utbildningen av specialisttandläkare skulle samordnas och finansieras gemensamt av landstingen. Samtliga landsting beslutade tillämpa en föreslagen modell för detta från och med 1996. Landstingsförbundet inrättade en samordningsgrupp som fick i uppgift att för varje år bedöma behovet av antalet utbildningsplatser, lokaliseringen av utbildningen samt ersättningen för utbildningen.

Efter några år framfördes kritik av modellen. Framför allt var ersättningen till utbildningsanordnarna för låg och det fanns även ett önskemål om ett ökat regionalt inflytande från huvudmännen.

Detta fick till följd att en utredning om en ny modell initierades. Utredningens förslag presenterades 2004. Landstingen och regionerna accepterade modellen med vissa justeringar och den nya samordningsmodellen tillämpades från och med 2006. Jämfört med den gamla modellen fick den ett ökat regionalt inslag och den beräknade kostnaden per ST-plats höjdes kraftigt.

Denna modell är den som fortfarande tillämpas. I korthet fungerar den enligt nedan: Landet är indelat i 5 så kallade ST-regioner. Varje ST region ansvarar för att utbilda specialisttandläkare (ST-tandläkare). Antalet utbildningsplatser i varje region baseras på antalet invånare i ST-regionen. ST-platserna kan sökas av alla behöriga i landet. Urvalet görs genom en nationellt överenskommen meritvärdering. ST-platserna finansieras solidariskt inom varje ST-region av de ingående regionerna i förhållande till befolkningsantalet.

Nationellt sker samverkan genom NSATS, där samtliga ST-regioner är representerade. Representanter för ST-utbildningarnas studierektorer, fakulteterna och Socialstyrelsen är adjungerade. SKR har en samordningsfunktion för NSATS.

Varje år görs en uppräkningsrapport av ersättningen per ST-plats genom SKR:s försorg. Var tredje år tas en rapport (föreliggande) fram gällande ett planeringsunderlag, för att prognostisera antalet möjligt verksamma specialisttandläkare inom varje odontologisk specialitet. Planeringsperspektivet är nio år. SKR ansvarar för rapporten.

Observera att rapporten inte undersöker eller visar det framtida behovet av specialisttandläkare, utan prognostiserar enbart tillgången. Prognosen görs med hjälp av kända förutsättningar som givetvis kan variera och även förändras över tid. Nya faktorer som idag inte är kända, kan självklart tillkomma.

Sammantaget innebär detta att redovisat material inte får betraktas som absoluta tal och nivåer, ens med prognossvårigheterna i beaktande, utan mer som en trend och trolig riktning på tillgången av specialisttandläkarna i de olika specialiteterna.

Den ska också ses som en hjälp för huvudmännen att planera utbildningsinsatser, både inom det nationella systemet och utbildningsplatser utanför detta system.

För att beräkna förändringarna av tillgången på specialisttandläkare måste minskningen genom pensionsavgångar av antalet nu verksamma specialisttandläkare

prognostiseras. Tillskottet av nya specialisttandläkare måste också beräknas, vilket är en än mer osäker kalkyl, speciellt som antalet utbildningsplatser utanför det nationella systemet beror på ett av varje huvudman beräknat behov i ett kortare perspektiv.

## Resultat

Resultatet visas i tre delar. Dels i tabeller som visar tillgången på specialisttandläkare, med prognoser om minskat antal på grund av förväntade pensionsavgångar, dels i tabeller med förväntat antal nya tandläkare med specialistbevis. Slutligen görs en sammanvägning av dessa data för att kunna se nettoförändringen.

### Beräknade pensionsavgångar 2019-2027

Uppgifter om antalet tandläkare med specialistbehörighet har hämtats från Socialstyrelsen. De visar inte hur många som är yrkesverksamma som specialisttandläkare, endast hur många som har behörigheten. Det är dock tillräckligt för att kunna beräkna och prognostisera förändringar i antalet tillgängliga specialisttandläkare under de aktuella åren. Använda registerdata innehåller uppgifter om datum för utfärdande av specialistbevis, kopplat till födelseår.

Det nationella planeringsstödet (NPS) 2019, som publicerats av Socialstyrelsen innehåller uppgifter om antalet legitimerade tandläkare och antalet yrkesverksamma tandläkare över tid. Elva procent av de legitimerade tandläkarna arbetar inte inom tandvården. Det kan ge en uppfattning om aktuell numerär även för gruppen specialisttandläkare. Det ger dock inga uppgifter om sysselsättningsgraden för en enskild individ.

På samma sätt kan det vara svårt att prognostisera pensionsavgångar under en period om nio år framåt i tiden. Trenden just nu är att fler och fler arbetar allt längre upp i åren och en höjning av åldern för rätten till arbete är beslutad. I prognosen över pensionsavgångar används därför tre alternativ; 65 år, 67 år och 70 år. Säkert kommer det framgent att vara en stor variation i när arbetslivet avslutas och vilken sysselsättningsgrad man väljer.

I *tabell 1* nedan är utgångsläget för framskrivningen 2018-12-31, med tre alternativ beroende på vilken pensionsålder som används som utgångspunkt. För varje mätpunkt, 2021, 2024 och 2027, redovisas också antalet för de olika alternativa pensionsåldrarna. Därmed inte givet att alla slutar arbeta vid respektive alternativ ålder. Många arbetar säkert avsevärt längre, kanske med varierande sysselsättningsgrad.

I samtliga möjliga alternativ minskar antalet tillgängliga specialisttandläkare 2027, även med den högsta pensionsåldern som alternativ.

I tabellen kan resultatet för orofacial medicin tyckas märkligt. Orsaken är att orofacial medicin är en ny specialitet sedan 2018. Beräkningarna som visas tabellen tar sin utgångspunkt i 2018, då endast sex tandläkare innehade specialistbevis i orofacial medicin. Redan 2019 finns ett större antal med specialistbevis, vilket framgår i tabell 2.

**Tabell 1**  
**Antal specialisttandläkare 2018-12-31 och beräknat antal med alternativa pensionsavgångar**  
(per 31.12. respektive år)

| Pensionsålder | Pedodonti |       |       | Ortodonti |       |       | Parodontologi |       |       | Käkkirurgi |       |       | Endodonti |       |       |
|---------------|-----------|-------|-------|-----------|-------|-------|---------------|-------|-------|------------|-------|-------|-----------|-------|-------|
|               | 65 år     | 67 år | 70 år | 65 år     | 67 år | 70 år | 65 år         | 67 år | 70 år | 65 år      | 67 år | 70 år | 65 år     | 67 år | 70 år |
| 2018          | 110       | 122   | 135   | 333       | 353   | 378   | 136           | 147   | 167   | 169        | 189   | 209   | 77        | 81    | 88    |
| 2021          | 91        | 102   | 122   | 292       | 316   | 353   | 121           | 130   | 147   | 150        | 164   | 189   | 68        | 73    | 81    |
| 2024          | 77        | 88    | 102   | 257       | 281   | 316   | 106           | 116   | 130   | 139        | 145   | 164   | 60        | 63    | 73    |
| 2027          | 64        | 74    | 88    | 234       | 244   | 281   | 94            | 102   | 116   | 121        | 134   | 145   | 56        | 60    | 63    |

  

| Pensionsålder | Oral protetik |       |       | Odont. radiologi |       |       | Bettfysiologi |       |       | Orofacial medicin |       |       | Alla specialiteter |       |       |
|---------------|---------------|-------|-------|------------------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------------------|-------|-------|--------------------|-------|-------|
|               | 65 år         | 67 år | 70 år | 65 år            | 67 år | 70 år | 65 år         | 67 år | 70 år | 65 år             | 67 år | 70 år | 65 år              | 67 år | 70 år |
| 2018          | 159           | 174   | 193   | 58               | 62    | 73    | 50            | 54    | 65    | 6                 | 6     | 6     | 1 098              | 1 188 | 1 314 |
| 2021          | 135           | 151   | 174   | 51               | 54    | 62    | 44            | 48    | 54    | 4                 | 6     | 6     | 956                | 1 044 | 1 188 |
| 2024          | 107           | 125   | 151   | 44               | 49    | 54    | 34            | 36    | 48    | 3                 | 4     | 6     | 827                | 907   | 1 044 |
| 2027          | 92            | 98    | 125   | 36               | 42    | 49    | 29            | 32    | 36    | 3                 | 3     | 4     | 729                | 789   | 907   |

### Beräknade tillskott av nya specialisttandläkare 2019 - 2027

Här har uppgifterna lämnats av de studierektorer som finns kopplade till de platser där specialistutbildning bedrivs. Samtliga utbildningsplatser har redovisats per specialitet, med angivet beräknat slutdatum. I några fall där slutdatum inte redovisats har detta beräknats med ledning av startdatum. I medeltal beräknas utbildningens längd vara drygt tre år.

I beräkningarna för *tabell 2* nedan har tre år använts för nya nationella utbildningsplatser, vilket kan medföra att ett något för högt antal redovisas för hela perioden. Den förutsätter också att de nationella platserna används kontinuerligt. För käkkirurgi beräknas utbildningens längd vara fem år. Utbildningarnas längd är medeltal som redovisats av studierektorerna.

Utbildningens längd påverkas av flera faktorer, vilket gör att den kan variera kraftigt för den enskilde ST- tandläkaren. Det kan exempelvis vara tidigare utbildning, utbildning på deltid, studieavbrott på grund av föräldraledighet eller sjukdom.

Dessutom pågår nu utbildningar både enligt Socialstyrelsens gamla och nya föreskrifter. I vad mån den nya föreskriften, som gäller från och med juni 2018, kommer att påverka utbildningarnas längd, är oklart idag.

I tabellen redovisas antalet utbildade specialisttandläkare per specialitet och per år. Antalet är en summa av

- Tandläkare som fått specialistbevis 2019
- Tandläkare på nationella utbildningsplatser som beräknas få specialistbevis till och med 2027
- Tandläkare som kommer att påbörja utbildning på nationella platser och som beräknas få specialistbevis, till och med 2027.
- Tandläkare på pågående uppdragsutbildningar som beräknas få specialistbevis, till och med 2027.

Uppdragsutbildningar genomförs av en region på uppdrag av en annan region och ersätts enligt avtal mellan regionerna. Dessa utbildningar sker således utanför det nationella solidariska systemet. Ofta utser den betalande regionen den person som ska utbildas. Även intern utbildning inom den egna regionen räknas som uppdragsutbildning.

Eventuellt nya tillkommande, nu ej pågående uppdragsutbildningar, redovisas således inte här, eftersom ingen gemensam planering av dessa sker på nationell nivå. Det är därför ovisst och okänt hur många nya sådana utbildningar som kommer att ges under planperioden. Det är därför omöjligt att beräkna tillskottet från dessa utbildningar.

Det innebär inte att uppdragsutbildningarna inte behövs för att bibehålla antalet specialisttandläkare. Tvärtom är de nödvändiga för att bibehålla numerären på sikt, om inte det nationella solidariska systemet får ett kraftigt utökat antal platser.

**Tabell 2**

**Tillskott genom specialistutbildning**

|                  | Pedodonti | Ortodonti | Parodontologi | Käkkirurgi | Endodonti | Oral<br>Protetik | Oral<br>Radiologi | Bettfysiologi | Orofacial<br>medicin |
|------------------|-----------|-----------|---------------|------------|-----------|------------------|-------------------|---------------|----------------------|
| 2019             | 5         | 12        | 10            | 8          | 9         | 10               | 4                 | 10            | 29                   |
| 2020             | 9         | 10        | 5             | 4          | 5         | 7                | 5                 | 3             | 4                    |
| 2021             | 16        | 16        | 7             | 4          | 3         | 11               | 2                 | 3             | 3                    |
| 2022             | 6         | 9         | 7             | 5          | 5         | 6                | 4                 | 1             | 8                    |
| 2023             | 0         | 6         | 6             | 5          | 4         | 4                | 1                 | 1             | 2                    |
| 2024             | 6         | 7         | 2             | 6          | 2         | 6                | 1                 | 3             | 0                    |
| 2025             | 3         | 4         | 4             | 2          | 2         | 5                | 3                 | 0             | 0                    |
| 2026             | 0         | 4         | 4             | 2          | 4         | 4                | 1                 | 1             | 0                    |
| 2027             | 6         | 6         | 1             | 1          | 3         | 5                | 1                 | 2             | 0                    |
| <b>2019-2027</b> | <b>51</b> | <b>74</b> | <b>46</b>     | <b>37</b>  | <b>37</b> | <b>58</b>        | <b>22</b>         | <b>24</b>     | <b>46</b>            |

Totalt beräknas 395 tandläkare få specialistbevis 2019 – 2027.

## Nettoförändringar 2019 - 2027

Nettoförändringarna som redovisas i *tabell 3* nedan är en kombination av de andra tabellerna och visas per treårsperiod och med en beräkning för varje alternativ pensionsålder. Det minskande antalet specialisttandläkare för varje vald tid har således justerat upp med de kända nya tandläkare med specialistbevis som tillkommer under den närmast föregående treårsperioden. Antalet specialisttandläkare 2018-12-31 är grunden och basnivån för redovisningen.

Så gott som alla tillkommande specialisttandläkare enligt tabell 2, kommer att kunna vara verksamma under hela planeringsperioden. Nästan ingen kommer att passera 65, 67 eller 70 års ålder före 2027.

Ett antal tandläkare som fått specialistbevis inom orofacial medicin 2019, kommer dock att nå pensionsåldern inom några år. Det beror på att specialiteten är ny och att flera som arbetat länge inom verksamhetsområdet har fått specialistbevis senaste året. I redovisningen för orofacial medicin har detta beaktats.

**Tabell 3**

### Nettoförändring efter pensionsavgångar och tillskott genom utbildning

(per 31.12. respektive år)

| Pensionsålder | Pedodonti |       |       | Ortodonti |       |       | Parodontologi |       |       | Käkkirurgi |       |       | Endodonti |       |       |
|---------------|-----------|-------|-------|-----------|-------|-------|---------------|-------|-------|------------|-------|-------|-----------|-------|-------|
|               | 65 år     | 67 år | 70 år | 65 år     | 67 år | 70 år | 65 år         | 67 år | 70 år | 65 år      | 67 år | 70 år | 65 år     | 67 år | 70 år |
| 2018          | 110       | 122   | 135   | 333       | 353   | 378   | 136           | 147   | 167   | 169        | 189   | 209   | 77        | 81    | 88    |
| 2021          | 121       | 132   | 152   | 330       | 354   | 391   | 143           | 152   | 169   | 166        | 180   | 205   | 85        | 90    | 98    |
| 2024          | 119       | 130   | 144   | 317       | 341   | 376   | 143           | 153   | 167   | 171        | 177   | 196   | 88        | 91    | 101   |
| 2027          | 115       | 125   | 139   | 308       | 318   | 355   | 140           | 148   | 162   | 158        | 171   | 182   | 93        | 97    | 100   |

  

| Pensionsålder | Oral protetik |       |       | Odont. radiologi |       |       | Bettfysiologi |       |       | Orofacial medicin |       |       | Alla specialiteter |       |       |
|---------------|---------------|-------|-------|------------------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------------------|-------|-------|--------------------|-------|-------|
|               | 65 år         | 67 år | 70 år | 65 år            | 67 år | 70 år | 65 år         | 67 år | 70 år | 65 år             | 67 år | 70 år | 65 år              | 67 år | 70 år |
| 2018          | 159           | 174   | 193   | 58               | 62    | 73    | 50            | 54    | 65    | 6                 | 6     | 6     | 1098               | 1188  | 1314  |
| 2021          | 163           | 179   | 202   | 62               | 65    | 73    | 60            | 64    | 70    | 32                | 38    | 42    | 1162               | 1254  | 1402  |
| 2024          | 151           | 169   | 195   | 61               | 66    | 71    | 55            | 57    | 69    | 37                | 41    | 50    | 1142               | 1225  | 1369  |
| 2027          | 150           | 156   | 183   | 58               | 64    | 71    | 53            | 56    | 60    | 36                | 37    | 41    | 1111               | 1172  | 1293  |

## Analys och diskussion

Att använda ett register från Socialstyrelsen som underlag för att beräkna tillgängliga specialisttandläkare ger en säker bas för att beräkna alternativa förändringar på grund av pensionsavgångar. Trenden idag är att de flesta arbetar högre upp i åldrarna och ett förändrat pensionssystem gör det troligt att trenden fortsätter. Det är därför rimligt att använda olika pensionsåldrar som utgångspunkt för planering av utbildningarna.

Givetvis går det inte med säkerhet att avgöra när pensionsavgångarna i verkligheten sker och inte heller går det med säkerhet att avgöra sysselsättningsgraden framgent.

Denna rapport redovisar således inte antalet verksamma specialisttandläkare, utan tandläkare med specialistbevis. Det är tillräckligt för att kunna prognostisera förändringar i antalet tillgängliga specialisttandläkare. Att undersöka antalet verksamma specialisttandläkare ligger utanför denna rapports syfte.

Redovisningen av antalet beräknade nya specialisttandläkare bygger på insamlade data från studierektorerna för de nationella utbildningsplatserna och på statistik från Socialstyrelsen. Här kan det finnas en viss risk för underrapportering, men den bedöms i så fall vara försumbar.

Eftersom det ligger i sakens natur att kontinuiteten då det gäller uppdragsutbildningar är osäker, innehåller redovisningen inte data om ej påbörjade sådana utbildningar eftersom sådana uppgifter saknas.

Det måste därför ske en kontinuerlig uppföljning av alla utbildningsplatser för att planeringsunderlaget ska hållas aktuellt. Så sker också sedan tidigare genom arbetet i NSATS.

Med hjälp av insamlade data, prognostiseras tillgången av specialisttandläkare, givet de antaganden som redovisas i resultatdelen av rapporten.

I stort verkar antalet specialisttandläkare öka fram till 2024, för att sedan minska något. Alla specialiteter visar dock ett ökat antal specialisttandläkare år 2027 jämfört med 2018, utom för ortodonti, käkkirurgi och oral protetik, där antalet specialisttandläkare minskar.

En stigande pensionsålder ger en ökning av antalet specialisttandläkare, inom alla specialiteter. Hur stor ökningen blir avgörs av hur många som kommer att arbeta längre än idag. Antalet 70 åringar med specialistbevis kommer att minska fram till 2027 jämfört med 2018, i stort sett i alla specialiteter.

Tydligt är, i det längre perspektivet bortom 2027, att det behövs uppdragsutbildningar som tidigare, för att antalet specialisttandläkare inte ska minska jämfört med 2018, givet att antalet nationella platser inte förändras. Fler nationella platser ger mindre behov av uppdragsutbildningar och möjliggör en mer förutseende planering i det längre perspektivet, särskilt som det inte är svårt att rekrytera till utbildningarna.

Om antalet specialisttandläkare bör öka, minska eller behållas på samma nivå som nu, bestäms av befolkningens behov av specialisttandläkare. Möjligen kan en förskjutning

från allmäntandvård till specialisttandvård anas. Dessutom sker en kontinuerlig befolkningsökning i landet. Behovet måste analyseras särskilt och denna prognos kan då vara till hjälp för att se vilka förändringar i antalet specialisttandläkare som kan vara nödvändiga.

Rapporten gör ingen skillnad på verksamhetsform för specialisttandvård. Underlaget visar endast antalet specialisttandläkare, vid givna tidpunkter och med olika möjliga pensionsavgångar. Ansvaret för tillgången till specialisttandvård ligger dock hos regionerna.

Socialstyrelsens konsekvensutredning i samband med den nya föreskriften bedömer att en nivå på ungefär 100 specialisttandläkare behöver uppnås i ett nationellt perspektiv, för att möta befolkningens behov. Det behövs då ett tillskott på dubbelt så många specialisttandläkare som prognosen för 2027 visar. Antalet utbildningsplatser i förhållande till det totala behovet av specialisttandläkare bör därför analyseras särskilt.

## Slutsatser

- Det kommer att vara små skillnader i antal specialisttandläkare under perioden fram till 2027.
- Senare pensionsavgångar kan ge en ökad tillgång till specialisttandläkare och ett minskat behov av utbildningar på kort sikt.
- Uppdragsutbildningar måste även fortsättningsvis ges, för att antalet specialisttandläkare efter 2027 inte ska minska.
- Planeringsunderlaget är framtaget med kända faktorer. Det finns även flera osäkra faktorer, varför underlaget måste uppdateras kontinuerligt.
- Behovet av specialisttandvård är avgörande för hur många specialisttandläkare som behövs, och måste därför analyseras och prognostiseras.