



Policydokument

## Tandvårdens framtida personal- och kompetensförsörjning

### TANDLÄKARFÖRBUNDET ANSER

Att det är centralt att hela befolkningens odontologiska vårdbehov tillgodoses.

Att tandläkarens roll är att planera, leda, samordna och utveckla tandvårdsarbetet samt självständigt diagnostisera, terapiplanera och behandla sjukdomar och anomalier i tänder, munhåla, käkar och omgivande vävnader hos patienter i olika åldrar och med olika behov.

Att varje patient ska ha en ansvarig tandläkare.

Att dimensioneringen av utbildningar av tandvårdspersonal följer tandvårdens långsiktiga behov och att ändringar genomförs varsamt efter noggranna avväganden.

Att all personal inom tandvården ska ha adekvat kompetens för sina uppgifter.

Att tandhygienistens primära kompetensområde ska vara förebyggande vård och behandling.

Att tandsköterska och tandtekniker inte bör vara legitimationsyrken.

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.

### KOMPETENSEN I DEN FRAMTIDA TANDVÅRDEN

I det följande redovisas Sveriges Tandläkarförbunds uppfattning om den framtida tandvårdens personal- och kompetensförsörjning. Inom tandvården finns de tre professionerna tandläkare, tandhygienist och tandsköterska. Till tandvårdsgruppen räknas också tandteknikerna. Tandtekniker är emellertid 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 kan vara allmäntandläkare eller ha specialistkompetens och arbetar i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Tandläkaren har i kraft av sin utbildning, kompetens och sin legitimation fullständig och oinskränkt behörighet att självständigt diagnostisera, terapiplanera och behandla sjukdomar och anomalier i tänder, munhåla, käkar och omgivande vävnader för patienter i olika åldrar och med olika behov. Ingen annan yrkeskategori innehar kompetensen för att göra en helhetsbedömning av patientens tandvårdsbehov.

## **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. Behovet av förebyggande tandvård är stort, och kan komma att bli större. Inom den förebyggande tandvården fyller tandhygienisten en viktig roll. Sveriges Tandläkarförbund menar att det kommer bli än viktigare framöver att tandhygienistens kompetens används till rätt arbetsuppgifter.

Sveriges Tandläkarförbunds ståndpunkt är att tandhygienisters primära kompetensområde bör vara preventiv tandvård. Av patientsäkerhetsskäl bör denna kompetens inte genom tilläggsutbildning kunna utvidgas omfatta nya kompetensområden som invasiva ingrepp eller utökad diagnostik.

Regeringen har fått i uppdrag att ta fram ett lagförslag om en förlängning av tandhygienistutbildningen från nuvarande två år till tre år. Sveriges Tandläkarförbund ser inga principiella skäl mot detta men menar att en eventuell förlängning bör föregås av att det slås fast principer för vad utbildningen till tandhygienist bör innehålla. Det är även viktigt att möjligheten också för tandhygienister med tvåårig utbildning att genomgå kompletterande utbildning för att nå kompetensnivå motsvarande tre år ses över.

## **Tandsköterskan**

Sveriges Tandläkarförbund anser att tandsköterskan ska kunna assistera tandläkaren/tandhygienisten vid undersökning och behandling av patient. Tandsköterskan ska vidare kunna utföra behandlingsuppgifter på patient, under tandläkares ansvar. Det ingår i tandläkarens ansvar att bedöma vilka arbetsuppgifter en tandsköterska är reellt kompetent att utföra i det enskilda fallet. Sveriges Tandläkarförbund anser att alla tandsköterskor bör ha genomgått en tandsköterskeutbildning. Det är från patientsäkerhetssynpunkt viktigt att all assisterande personal har adekvat kompetens för sina uppgifter.

Det finns sedan december 2014 föreskrifter för att utbildningar med inriktning tandsköterska ska ha nationellt likvärdigt innehåll. De klargör vilka kunskaper och färdigheter som krävs för att arbeta som tandsköterska i vårdteam på tandvårdsklinik. Utbildningen ger bland annat kunskaper om tandvårdsklinikens administration, hygien-, miljö- och kvalitetsarbete. Den ger även kunskaper om förebyggande och behandlande tandvård.

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

### **Patientansvaret**

Endast tandläkaren har oinskränkt kompetens och behörighet att diagnostisera och terapiplanera patienter. 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 tandläkarens kunskap och helhetssyn på patientens orala hälsotillstånd. Enligt Sveriges Tandläkarförbunds uppfattning ska varje patient ha en ansvarig tandläkare.

### **Tandvårdsteamet**

För vården av den enskilde patienten svarar tandvårdsteamet, bestående av personal från en eller flera av ovannämnda professioner. Sveriges Tandläkarförbund anser att varje tandvårdsteam ska ledas av en tandläkare, som har ansvaret för att diagnostisera och terapiplanera varje patient som teamet ansvarar för. Tandläkaren, som odontologisk ledare av tandvårdsteamet, ansvarar för arbetsfördelningen inom teamet.

Sveriges Tandläkarförbunds 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.

Den som delegerar en uppgift ansvarar för att uppgiftsmottagaren har tillräcklig kunskap och erfarenhet för att kunna fullgöra uppgiften på ett korrekt och säkert sätt. Den som delegerat måste också säkerställa att mottagaren fullgör uppgiften på ett korrekt sätt.

### **TANDVÅRDEN FRAMÖVER**

#### **Framtida tillgång och efterfrågan på tandläkare**

Socialstyrelsens Nationella Planeringsstöd förutspår inte längre en stor minskning av antalet tandläkare. En av anledningarna är att tandläkarprogrammet har byggts ut och fler tandläkare kommer att examineras framöver. Det är även så att immigrationen av tandläkare har ökat de senaste åren likväl som antalet svenskar som studerar till tandläkare utomlands. Hur stor migrationen kommer att bli de kommande åren beror dock till viss del på hur stor efterfrågan på tandläkare är i Sverige. På grund av den höga medelåldern inom tandläkarkåren kommer stora pensionsavgångar ske de närmsta tio åren. Det är även så att en ökande andel av tandläkarna är kvinnor och de kan ha en lägre förvärvsfrekvens än sina manliga kollegor. Den generella förbättringen av tandhälsan gör att även om befolkningen ökar betyder det inte per automatik att behovet av tandläkare gör det.

Det är mycket svårt, kanske omöjligt, att tillförlitligt förutspå det framtida behovet av tandvård i Sverige. Befolkningen växer kraftigt och invånarna blir allt äldre. Den svenska munhälsan blir generellt sett bättre men en större och åldrande befolkning kommer samtidigt att ha ett större behov av tandvård. En stor del av tandläkarnas arbetstid går idag till reparativ tandvård. I takt med att färre fyllningar görs torde också behovet av reparativ tandvård minska. Något som också kan påverka efterfrågan är den växande gruppen med invånare som vuxit upp i länder där munhälsan bland barn och unga i många fall är sämre än i Sverige och som därmed kan behöva mer tandvård. Sammantaget är det svårt att avgöra om framtidens tandvård främst

kommer att efterfråga reparativt eller förebyggande arbete. Dock är politik, ekonomi och arbetsstyrning de faktorer som är mest avgörande för efterfrågan på tandläkare.

Med utgångspunkt i ovanstående resonemang bedömer Sveriges Tandläkarförbund att efterfrågan på tandvård år 2025 kommer att ligga i paritet med dagens efterfrågan, eller möjligtvis öka något. För Sveriges Tandläkarförbund är det viktigaste att befolkningens behov av tandvård är tillgodosett. Sveriges Tandläkarförbund anser därför att det är viktigt att dimensioneringen av utbildningar av tandvårdspersonal följer tandvårdens långsiktiga behov och att ändringar genomförs varsamt efter noggranna avväganden.

**Beslut taget:** 2011-04-12

**Senast reviderad:** 2016-08-24