

# 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 har rätt att träffa en tandläkare på regelbunden individuell basis.
- 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 kompetensområde ska vara förbyggande vård och behandling inom tandhygienistens formella kompetensområde.
- Att tandvården även fortsättningsvis bör vara avreglerad med fri prissättning och ge kostnadstäckning, 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

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**

Tandhygienistens formella kompetensområde innefattar förebyggande vård, karies och parodontal diagnostik samt icke invasiv behandling av karies och parodontit. Av patientsäkerhetsskäl ska denna befogenhet inte genom tilläggsutbildning kunna utvidgas till att omfatta nya kompetensområden som exempelvis invasiva ingrepp eller utökad diagnostik.

### **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 tandläkares 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.

### **Patientsäkerhet och patientens tillgång till tandläkarkompetens**

Endast tandläkaren har oinskränkt kompetens och behörighet att diagnostisera och terapiplanera patienter. Ett patientsäkert omhändertagande kräver att behandlaren har tandläkares kunskap och helhetssyn på patientens orala hälsotillstånd. Sveriges Tandläkarförbund anser att ska varje patient ha tillgång till tandläkarkompetens efter behov.

### **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**

Det råder regional brist på tandläkare. Olika faktorer påverkar tillgången på tandläkare. Sedan början av 2000-talet har tillgången på tandläkare i stort varit konstant på nationell nivå. Den framtida antagningen till tandläkarprogrammet, antalet utlandsutbildade tandläkare, liksom antalet svenskar som studerar till tandläkare utomlands påverkar tillgången. 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. 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. Både reparativa och förebyggande insatser kommer att behövas i framtidens tandvård. Avgörande faktorer för efterfrågan på tandläkare är politiska beslut, samhällets ekonomi, arbetsstyrning, kunskapsläge samt individens efterfrågan och intresse för den egna munhälsan.

Med utgångspunkt i ovanstående resonemang bedömer Sveriges Tandläkarförbund att efterfrågan på tandvård år 2025 kommer att ligga i paritet med dagens efterfrågan. 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: 2020-06-10