

Tillgång på specialist- sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor 2013

Tillgång på specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor 2013

Labour Supply in Sweden -Nurse Specialists and Radiographers 2013

Information: Lukas Ryan, tel: 075-247 34 50
Lukas.Ryan@Socialstyrelsen.se
Hans Schwarz, tel: 075-247 35 78
Hans.Schwarz@Socialstyrelsen.se

Tidigare publicering: Rapportserien har publicerats årligen från och med statistikår 2003.

Previous publication: This series has been published annually since statistical year 2003.

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns delvis som pdf samt delvis som xls på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2015-10-19
Publicerad www.socialstyrelsen.se, oktober 2015

Förord

Socialstyrelsen har uppdraget att rapportera bedömningar av tillgång och efterfrågan på barnmorskor, läkare och sjuksköterskor, samt tandläkare och tandhygienister (Regleringsbrev 2015).

Socialstyrelsen utför uppdraget inom ramen för det nationella planeringsstödet (NPS) och ska årligen rapportera de bedömningar myndigheten gör av den aktuella situationen och den framtida utvecklingen. Syftet med denna statistikrapport är att redovisa tillgången på specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor den första november 2013. Statistiken är i huvudsak en uppdatering av statistik presenterad i tidigare rapporter. Socialstyrelsen har för avsikt att årligen uppdatera och publicera liknande statistik. Rapporten kommer att vara ett av underlagen till Socialstyrelsens bedömning av personaltillgången som ska lämnas till regeringen senast den 28 februari 2016. Rapporten har utarbetats av statistikerna Lukas Ryan och Hans Schwarz, verksamma vid Socialstyrelsens avdelning för statistik och jämförelser.

Jesper Brohede

Enhetschef

Statistik 2

Avdelningen för statistik och jämförelser

Innehåll

Förord	3
Inledning.....	6
Metod för databearbetning	7
Population.....	7
Utbildningshistorik	7
Definition av specialistsjuksköterska och röntgensjuksköterska	8
Datakällor.....	10
Sambearbetning	12
Definitioner i sambearbetningen	12
Begränsningar och svagheter	17
Skillnader mot tidigare rapporter	18
Sekretess.....	19
Swedish-English Glossary	20
Terms used in the tables.....	20
Licensed professions	20
Nursing specialties for licensed nurses.....	21
Industrial sectors.....	21
Within Health Care	21
Outside of Health Care	21
Health Care Regions.....	21
List of tables	22
Tabeller	25

Inledning

Socialstyrelsen presenterar löpande statistik och analyser av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal samt tandvårdspersonal inom ramen för Nationella planeringsstödet (NPS). Fördjupade analyser görs av barnmorskors, läkares, röntgensjuksköterskors, sjuksköterskors, tandhygienisters och tandläkares arbetsmarknad.

Syftet med denna statistikrapport är att redovisa tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor den första november år 2013. Denna rapport publiceras årligen och är i huvudsak en uppdatering av tillgångsstatistiken från tidigare år.

Socialstyrelsens avsikt är att tillgångsstatistiken kan användas av såväl arbetsgivare som organisationer och myndigheter i deras fortsatta arbete med analyser av tillgång och efterfrågan på specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor. Socialstyrelsen använder materialet som underlag för sin årliga analys av tillgång och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal vilken lämnas till regeringen den 28 februari varje år.

Mer detaljerade uppgifter om sjuksköterskespecialiteter med fler än 700 utövare samt röntgensjuksköterskor finns i Socialstyrelsens statistikdatabas, www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas.

Metod för databearbetning

Population

Populationen består av personer som har svensk sjuksköterskelegitimation eller röntgensjuksköterska som senaste legitimation. De återfinns med uppgift om specialistkompetens för sjuksköterskor eller röntgensjuksköterskeutbildning inom minst ett av de specialistområden som Socialstyrelsen har definierat i rapporten. Många sjuksköterskor har flera specialiteter. I sådana fall bedöms det att den senaste specialiteten är den som är aktuell.

Utbildningshistorik

Sjuksköterskeutbildningen har under årens lopp reformerats vid flera tillfällen. Här följer en kort beskrivning av de studieordningar vi presenterar statistik från.

Enligt 1952 års studieordning omfattade sjuksköterskeutbildningen 3–3 ½ år och föregicks av en provtjänstgöring. Sjuksköterskeutbildningen inleddes med en obligatorisk allmänutbildning under de två första åren och därefter följde direkt en specialutbildning i något av följande områden: medicinsk sjukvård, kirurgisk sjukvård, kirurgisk poliklinik, sinnessjukvård, operations-sköterskearbete, röntgenarbete, distriktssjukvård, barnsjukvård och barnmorskearbete. De tre sistnämnda var längre och genomfördes vid särskilda läroanstalter. Anestesisköterskekurs tillkom som vidareutbildning för sjuksköterskor under 1950-talet.

Med 1966 års studieordning delades sjuksköterskeutbildningen upp i grundutbildning respektive vidareutbildning. Grundutbildningen omfattade fem terminer. För att sedan få tillträde till vidareutbildning krävdes en viss tids yrkeserfarenhet. Vidareutbildningslinjer fanns för följande specialområden: medicinsk och kirurgisk sjukvård, psykiatrisk vård och åldrvård, anestesiskvård, intensivvård, operationssjukvård, hälso- och sjukvård för barn och ungdom, öppen hälso- och sjukvård (distrikt) samt obstetrisk och gynekologisk vård (barnmorska).

På grund av svårigheter att rekrytera sjuksköterskor till vissa verksamheter inleddes i början av 1960-talet direktutbildning av operations-, röntgen-, radioterapi- (onkologi) och oftalmologassistenter. Utbildningarna omfattade fyra eller fem terminer. Vid 1982 års reformering av vissa medellånga vårdutbildningar samordnades operations-, röntgen- och radioterapiutbildningarna delvis med sjuksköterskeutbildningen inom högskolans hälso- och sjukvårdslinje. Genom övergångsbestämmelser har de jämförts med motsvarande inriktning inom hälso- och sjukvårdslinjen för legitimation som sjuksköterska (se avsnittet med 1982 års studieordning).

1982 års studieordning för sjuksköterskeutbildning (hälso- och sjukvårdslinjen) omfattade 80/90 poängs högskolestudier och förutsatte att de studerande tidigare genomgått gymnasieskolans vårdlinje (eller motsvarande vårdutbildning). Från senare delen av 1980-talet anordnades försöksverksamhet med direktantagning till hälso- och sjukvårdslinjen (120/130 poäng)

av studerande med allmän behörighet för högskolestudier men som saknade den särskilda behörigheten, det vill säga gymnasial vårdutbildning. Hälso- och sjukvårdslinjen gav en god grundläggande utbildning i omvårdnad och därtill en specialisering inom något av följande områden: allmän hälso- och sjukvård, operationssjukvård, psykiatrisk vård, ögonsjukvård, onkologi (radioterapi) och diagnostisk radiologi. Samtliga inriktningar berättigade till legitimation som sjuksköterska med kompetens inom respektive område. Detta gäller även den treåriga högskoleutbildning med inriktning mot diagnostisk radiologi som övergångsvis har anordnats efter reformeringen av sjuksköterskeutbildningen den 1 juli 1993. För vidareutbildning av sjuksköterskor fanns följande påbyggnadslinjer: anesthesi- och intensivvård, hälso- och sjukvård för barn och ungdom, öppen hälso- och sjukvård, ortoptik (var och en 40 poäng), obstetrisk och gynekologisk vård (barnmorska, 50 poäng) samt onkologisk omvårdnad (20 poäng) (SOSFS 1995:15).

I 1993 års studieordning infördes sjuksköterskeprogrammet om 120 poäng där minst 60 poäng skulle omfatta karaktärsämnet omvårdnad. En sjuksköterskeexamen från 1993 års studieordning ger behörighet att söka legitimation i ett annat EU/EES-land.

Definition av specialistsjuksköterska och röntgensjuksköterska

Enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS 3 kap. 9 §) framgår att en legitimerad sjuksköterska som har specialistsjuksköterskeexamen har rätt att använda en skyddad specialistbeteckning. Vidare ger förordningen om yrkesverksamma på hälso- och sjukvårdens område (FYHS 6 §) sjuksköterskor rätten att kalla sig specialistsjuksköterska. Detta gäller sjuksköterskor som fullgjort äldre vidareutbildningar och direktspecialiseringar inom motsvarande specialområde och i förekommande fall med motsvarande inriktning som sägs i högskoleförordningen, 1993:100.

Socialstyrelsen har i denna sammanställning tolkat FYHS 6 § som att endast de sjuksköterskor som enligt 1993 års studieförordning genomfört en vidareutbildning om minst 40 högskolepoäng räknas in i sammanställningen. Undantag har dock gjorts för tidigare utbildningar för de områden där dåvarande praxis endast krävde 20 poängs högskolestudier för att få skyddad specialistbeteckning.

Statistiken har grupperats i enlighet med de grupper som i dag får specialistsjuksköterskeexamen samt utbildning som röntgensjuksköterska, det vill säga:

Specialistsjuksköterska:

- anesthesi- och intensivvård
- operationssjukvård
- ambulanssjukvård
- kirurgisk vård och internmedicinsk vård
- onkologisk vård
- hälso- och sjukvård för barn och ungdomar

- psykiatrisk vård
- vård av äldre
- distriktssköterska

Röntgensjuksköterska:

- röntgensjuksköterska som är sjuksköterska
- legitimerad röntgensjuksköterska

Akut hälso- och sjukvård

Akut hälso- och sjukvård består enligt 1993 års studieförordning av ett flertal inriktningar. Tyvärr går det inte dela upp anestesi och intensivvård tillbaka i tiden utan statistiken presenteras sammantaget. Drygt 200 sjuksköterskor har genomgått en vidareutbildning som i SCB:s universitets- och högskoleregister benämns Vidareutbildning av sjuksköterska inom anestesi, intensiv och operation. Dessa sjuksköterskor har i denna rapport inkluderats i gruppen anestesi- och intensivvård.

Allmän hälso- och sjukvård

Allmän hälso- och sjukvård består enligt 1993 års studieförordning av ett flertal inriktningar. Tyvärr går det inte dela upp kirurgisk vård och internmedicinsk vård tillbaka i tiden utan statistiken presenteras sammantaget. De höga siffrorna i statistiken när det gäller antalet sjuksköterskor som genomgått internmedicinsk och kirurgisk vård beror delvis på 1952 års studieordning då de flesta sjuksköterskor genomgick en vidareutbildning direkt efter grundutbildningen, se avsnittet *Utbildningshistorik*.

Legitimerade röntgensjuksköterskor

Under 1993 års studieordning tillkom yrkeslegitimation som röntgensjuksköterska (2000-07-01) för de som genomgick en sjuksköterskeutbildning med inriktning mot diagnostisk radiologi. Utbildning och examen ändrades därefter till röntgensjuksköterskeexamen. I sammanställningen har denna legitimationsgrupp bildat en redovisningsgrupp vid sidan av sjuksköterskor som tidigare utbildat sig till specialistsjuksköterska med inriktning på diagnostisk radiologi inklusive röntgenassistenter som fått legitimation som sjuksköterska med inriktning mot diagnostisk radiologi.

Röntgensjuksköterska som är sjuksköterska

Röntgensjuksköterskor som utbildade sig innan 2000 kunde välja mellan att behålla sin sjuksköterskelegitimation eller erhålla legitimation som röntgensjuksköterskor. Många valde att behålla sin sjuksköterskelegitimation för att behålla möjlighet att arbeta som sjuksköterska inom andra verksamhetsområden. Dessa sjuksköterskor utgör 60 procent av samtliga röntgensjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården november 2013. Observera att denna grupp dubbelräknas då de ingår även i kategorin sjuksköterskor i andra rapporter.

Datakällor

Utbildningskällor för specialistsjuksköterskor

Register över hälso- och sjukvårdspersonal

Register över hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP) är ett totalregister över samtliga personer med legitimationer inom hälso- och sjukvårdsyrken samt tandvårdsyrken. Under undersökningsåret 2013 fanns det 21 olika legitimationsgrupper. En person kan ha flera legitimationer. Barnmorskor har till exempel i de allra flesta fall både en sjuksköterske- och en barnmorskelegitimation. HOSP är i statistisk mening inte ett individregister utan ett legitimationsregister. Det innebär att registrets primära enheter är legitimationer. Det finns alltså lika många observationer som antalet legitimationer och specialistbevis.

I arkiverade kopior av HOSP finns också en förteckning över specialistutbildade sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor fram till mitten av 1990-talet. Det fanns ingen systematik när det gäller inlämnandet av denna information och rapporteringen till Socialstyrelsen var frivillig. I bilaga 3 redovisas vilka sjuksköterskespecialist- och röntgensjuksköterskeutbildningar som har registrerats i HOSP och vilka av dessa utbildningar som inkluderas i denna redovisning.

Socialstyrelsens datahanteringssystem

Utländska sjuksköterskor har rätt att ansöka om rätten att kalla sig specialistsjuksköterska i Sverige. Uppgifter om de godkända specialisterna samlas in från Socialstyrelsens datahanteringssystem (DHS).

Statistiska centralbyråns universitets- och högskoleregister

Statistiska centralbyråns (SCB) universitets- och högskoleregister består av högskolornas inrapporterade uppgifter om genomförd utbildning. I detta register återfinns uppgifter över sjuksköterskor som genomgått vidareutbildning och röntgensjuksköterskor genom högskolestudier under åren 1977–1993 samt efter 2001. Anledningen till att åren 1994–2001 saknas beror på att SCB efter 1993 enbart registrerade sådan utbildning som ledde till examen. Då specialistsjuksköterske- och röntgensjuksköterskeutbildningen inte gav en examen före 2002 inrapporterades den inte heller till universitets- och högskoleregistret. Sedan år 2002 leder emellertid specialistsjuksköterske- och röntgensjuksköterskeutbildningen till examen varför uppgifterna om examination elektroniskt överförs till utbildningsregistret i samband med examen. I bilaga 4 redovisas vilka specialistsjuksköterske- och röntgensjuksköterskeutbildningar som registreras i universitets- och högskoleregistret och vilka av dessa som inkluderas i denna redovisning.

Uppgifter som Socialstyrelsen har inhämtat

För att få en fullständig tillgångsbeskrivning krävs således att informationen när det gäller specialistutbildningar för sjuksköterskor samt röntgenutbildning 1994–2001 kompletteras. Kompletteringen omfattar vidareutbildningar som motsvarar dagens specialistutbildningar och bygger på uppgifter från enskilda högskolor. Hösten 2003 gjorde Socialstyrelsen en kartläggning av 23 högskolor för att kunna bedöma möjligheterna att få in uppgifter om anta-

let specialistutbildade sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor under åren 1994–2001. Ett kontaktnät skapades vid varje högskola. Kartläggningen visade att en sådan komplettering var möjlig.

I maj 2004 skickade Socialstyrelsen en enkät till 23 högskolor med specialistsjuksköterske- och röntgensjuksköterskeutbildningar under åren 1994–2001 med förfrågan om att få in uppgifter. Enkäten skickades till de kontaktpersoner som tagits fram under 2003 samt till samtliga studierektorer. Sista svarsdatum för högskolorna var den 9 juni 2004. I början av 2005 hade Socialstyrelsen fått in uppgifterna från samtliga 23 högskolor.

En sammanställning av utbildningskällorna

Dessa uppgifter har legat till grund för ett specialistsjuksköterske- och röntgensjuksköterskeregister bestående av de från högskolorna inhämtade uppgifterna, de i HOSP befintliga uppgifterna över personer med sjuksköterskelegitimation och specialistkompetens samt röntgensjuksköterskelegitimation, uppgifter över utländska specialistsjuksköterskor i Socialstyrelsens datahanteringssystem (DHS) samt uppgifter från SCB:s universitets- och högskoleregister. Socialstyrelsens bedömning är att uppgifterna i arkiverade versioner av HOSP samt de av Socialstyrelsen inhämtade uppgifterna angående sjuksköterskors vidareutbildning är relativt osäkra. Uppgifter i SCB:s universitets- och högskoleregister bedöms som säkra, framför allt efter 2002.

I nedanstående tabell sammanställs de huvudsakliga källorna för redovisning av specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor. Fram till och med år 1976 används enbart uppgifterna från HOSP. Under perioden 1977–1993 används huvudsakligen uppgifter från SCB. Dessa kompletteras dock med uppgifter från HOSP. Under perioden 1994–2001 används huvudsakligen de inhämtade uppgifterna från högskolorna men även uppgifterna från HOSP i mindre grad. Slutligen från och med 2001 används återigen huvudsakligen uppgifter från SCB. Uppgifter om utländska specialistsjuksköterskor hämtas från DHS. Kompletterande uppgifter om distriktssköterskor hämtas från HOSP.

Sammanställning av huvudkällor för insamling av uppgifter under olika tidsperioder.

Tid:	Var:	Osäkra:	Säkra:
1943–1976	HOSP	JA	
1977–1993	SCB:s universitets- och högskoleregister		JA
1994–2001	Av Socialstyrelsen inhämtade uppgifter	JA	
2002–	SCB:s universitets- och högskoleregister		JA

LISA

Longitudinell Integrationsdatabas för Sjukförsäkrings- och Arbetsmarknadsstudier (förkortas LISA, tidigare LOUISE) är en longitudinell individbaserad databas. Den omfattar samtliga folkbokförda personer i åldern 16–w år. Databasen integrerar befintliga dataregister från den sociala sektorn och från utbildnings- och arbetsmarknadssektorn i Sverige. De delregister som är intressanta för denna redovisning är registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS) samt registret över totalbefolkningen (RTB).

Övriga register på Statistiska centralbyrån

Från företagsdatabasen (FDB) hämtas uppgifter om identitet för företag som tillhör Svenska Personaluthyrnings- och Rekryteringsförbundet (SPUR). Slutligen används registret över pedagogisk personal för att avgöra vilka som var verksamma som lärare inom gymnasieskolan under den undersökta perioden.

Utbildningskällor för legitimerade röntgensjuksköterskor

Populationen i denna grupp består av samtliga legitimerade röntgensjuksköterskor. Samtliga av dessa återfinns i HOSP. Däremot finns inte uppgift om examensår för samtliga personer. SCB:s register används därför huvudsakligen för uppgifter om utbildningsår. För vissa personer saknas examensår. I dessa fall ersätts utbildningsår med legitimationsår från HOSP.

Sambearbetning

Populationen har skapats enligt ovanstående med källor från både SCB och Socialstyrelsen. Dessa uppgifter har sambearbetats med register från SCB, huvudsakligen LISA. Registret innehåller uppgifter om samtliga folkbokförda invånare i Sverige. Utöver LISA hämtas även uppgifter från SCB:s företagsdatabas (FDB), universitets- och högskoleregistret och registret över pedagogisk personal.

Från LISA hämtas de för undersökningen relevanta uppgifterna som till exempel sysselsättningsstatus, utbetald pension, sjukersättning och så vidare. Vid samkörningen används information från populationen, som i tid är densamma som för arbetsmarknadsuppgifterna i LISA, det vill säga första november vid respektive undersökningsår. Personer som har deslegitimerats exkluderas.

Definitioner i sambearbetningen

Arbetsställe

Om en person definierats som sysselsatt definieras även ett arbetsställe med tillhörande arbetsställenummer. Arbetsställe definieras som varje adress, fastighet eller grupp av närliggande fastigheter där ett företag bedriver verksamhet. En individs arbetsställe bestäms utifrån den anställning han eller hon hade i november det aktuella året. Om en individ har flera arbetsställen bestäms det huvudsakliga arbetsstället utifrån högst inkomst. I samma observation identifieras ett företags organisationsnummer, i de fall det förekommer. Här värderas man huvudsakligt arbetsställe utifrån november månads kontrolluppgiftsmaterial. Socialstyrelsen har inte tillgång till arbetsställenummer i den genomförda samkörningen utan arbetsställena är anonymiserade. Specifika arbetsställen kan således inte identifieras.

Näringsgren

Varje arbetsställe är klassat utifrån Standard för svensk näringsgrensindelning (SNI 2007). Det är en statistisk standard som används för att klassificera

produktionsenheter som företag, arbetsställen etcetera, till att tillhöra näringsgrenar/branscher. Basen för SNI 2007 är EU:s näringsgrensstandard NACE (Nomenclature Générale des Activités Economiques dans les Communautés Européennes) och uppfyller de krav som EU ställer på medlemsländernas näringsgrensindelningar. Redovisningen bygger således på en redovisning av specialistsjuksköterskornas och röntgensjuksköterskornas arbetsmarknad utifrån SNI-klassifikationen.

Offentlig och privat regi

Arbetsställena kategoriseras efter regi enligt SCB:s sektorsindelningssystem. De arbetsställen som hör till följande sektorskategorier klassas i denna statistik som offentlig regi:

- statlig förvaltning
- statliga affärsverk
- kommunal förvaltning
- landsting
- övriga offentliga institutioner
- statligt ägda företag och organisationer
- kommunalt ägda företag och organisationer

Följande sektorskategorier klassas som privat regi:

- aktiebolag, ej offentligt ägda
- övriga företag, ej offentligt ägda
- övriga organisationer

Hälso- och sjukvård

Redovisningen ska beskriva tillgången på personal i hälso- och sjukvården (HoS). Med hälso- och sjukvård menas sådan verksamhet som avses enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL).

”Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvården hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna”.

När registeruppgifter från LISA används för att bedöma vilka personer som är sysselsatta inom hälso- och sjukvården som specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor används registrets SNI-koder för näringsgrenar. Följande näringsgrenar (SNI-koder) ingår i denna redovisnings operationalisering av hälso- och sjukvård:

- konsulttjänster till företag (SNI 70.2)
- arbetsförmedling, bemanning och andra personalrelaterade tjänster (SNI 78)
- offentliga tjänster (84.2)
- förskoleutbildning (SNI 85.1)
- grundskoleutbildning (SNI 85.2)
- gymnasial utbildning (SNI 85.3), exklusive lärare
- hälso- och sjukvård (SNI 86)
- vård och omsorg med boende (87)
- öppna sociala insatser (SNI 88)

Näringsgrenen *Hälso- och sjukvård (SNI 86)* omfattar arbetsplatsställen vars huvudsakliga uppgift är hälso- och sjukvård oavsett driftform. I näringsgrenen ingår trots benämningen även tandvård. Exempelvis ingår sjukhus, operation vårdcentraler, familjeläkarmottagningar, folktandvården, ambulans-transporter och privata tandläkarmottagningar men även vissa bemanningsföretag. Det finns inga uppgifter om vilka arbetsuppgifter specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor som arbetar på dessa arbetsställen utför.

Näringsgrenarna *vård och omsorg med boende (SNI 87)* och *öppna sociala insatser (SNI 88)* omfattar arbetsställen vars huvudsakliga uppgift är omsorg och sociala tjänster oavsett driftform. De största undergrupperna inom näringsgrenen vad gäller antalet specialistsjuksköterskor är vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och vård samt omsorg i bostad med särskild service för personer med funktionshinder. Här finns inga uppgifter om specialistsjuksköterskornas arbetsuppgifter.

Specialistsjuksköterskor som är sysselsatta inom näringsgrenarna *förskoleutbildning (SNI 85.1)* och *grundskoleutbildning (SNI 85.2)* antas arbeta med hälso- och sjukvård, det vill säga som skolsköterskor. Specialistsjuksköterskor som är sysselsatta inom näringsgrenen *gymnasial utbildning (SNI 85.3)* antas arbeta med hälso- och sjukvård, det vill säga som skolsköterskor, om de inte återfinns i registret över pedagogisk personal. Det finns inga uppgifter om vilka arbetsuppgifter dessa specialistsjuksköterskor utför.

De undergrupper som hör till näringsgrenen *offentliga tjänster (SNI 84.2)* och som anställer hälso- och sjukvårdspersonal är Försvarmakten, Kriminalvården, Räddningstjänsten och Luftfartsverket. Det antas här att specialistsjuksköterskor anställda av i denna sektor huvudsakligen arbetar med hälso- och sjukvård, varför dessa har tagits med i definitionen hälso- och sjukvård. Inte heller här finns det några uppgifter om vilka arbetsuppgifter dessa personer utför. *Arbetsförmedling bemanning och andra personalrelaterade tjänster (SNI 78)* består av de företag som inte har hälso- och sjukvård som huvudverksamhet, men ändå antas hyra ut hälso- och sjukvårdspersonal.

Från år 2014 ingår den nybildade näringsgrenen *konsulttjänster till företag (SNI 70.2)* inom Socialstyrelsens avgränsning på hälso- och sjukvård, exklusive tandvård. Näringsgrenen omfattar personalvård och sysselsätter bland annat specialistsjuksköterskor.

På samma sätt gäller att arbetsställen som inte definieras som hälso- och sjukvård med angivna näringsgrenar och kategorier, definieras som annan verksamhet utanför hälso- och sjukvård.

Äldreomsorg

Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom äldreomsorgen definieras som specialistsjuksköterskor sysselsatta inom följande näringsgrenar:

- öppna sociala insatser för äldre personer (SNI 88.101)
- vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre personer (SNI 87.301)

Legitimationsår

Året för legitimation i denna redovisning är de närmaste 12 kalendermånaderna före 1 november. Legitimationsåret 2013 omfattar således perioden 1 november 2012–31 oktober 2013.

Region

I redovisningen görs en geografisk indelning som bygger på sjukvårdsregionernas indelning:

Region	Län/kommun
Stockholm	Stockholm och Gotland
Sydöstra	Östergötland, Jönköping och Kalmar
Södra	Kronoberg, Skåne, Blekinge samt Hylte kommun, Halmstads kommun och Laholms kommun
Västsvenska	Västra Götaland samt Falkenbergs kommun, Varbergs kommun och Kungsbacka kommun
Uppsala/Örebro	Uppsala, Södermanland, Värmland, Örebro, Västmanland, Dalarna och Gävleborg
Norra	Västernorrland, Jämtland, Västerbotten och Norrbotten

Vid sambearbetning av registren har de sex regionerna delats in efter arbetsställets belägenhet (kommunkod). Personer som av olika skäl inte kan placeras på ett bestämt arbetsställe tilldelas bostadens kommunkod som arbetsställets belägenhet. Om personen är kommunanställd använder man kommunens belägenhet i stället för bostadens.

Sysselsatta

Definitionen av ordet sysselsatt är att alla som ingår i beräkningen har utfört ett lönearbete i Sverige minst fyra timmar under novembermånad det aktuella året betraktas som sysselsatta. I LISA används operationella metoder för att ta fram definitionen på sysselsättning. Utifrån uppgifterna från arbetsgivaren och försäkringskassan klassas individen genom en modellbaserad uppskattning, där man använder samband mellan flera variabler (lönebelopp, företagarinkomst, sjukpenning med flera) och förvärvsarbetsstatus enligt arbeidskraftsundersökningarna. Arbetstid skattas med hjälp av den genomsnittliga lönen för industriarbetare i olika köns- och åldersgrupper. I statistiken jämföras föräldralediga och sjukskrivna, för vilka kontrolluppgifter lämnats, med övriga sysselsatta. Den låga sysselsättningsgraden av uppskattningsvis fyra timmar under en månad innebär att många som definieras som sysselsatta har en annan huvudinkomstkälla än arbetsinkomst.

Ej folkbokförda

LISA omfattar enbart personer som har varit folkbokförda under hela året. Individer som inte finns i LISA under det aktuella året klassificeras som *ej folkbokförda*. Personer som inte är folkbokförda kan vara utbildade i Sverige, men är bosatta eller har avlidit i utlandet. Delar av gruppen består också av tidigare invandrade sjuksköterskor som har lämnat Sverige.

Ej inkomst

Individer som varken har fått arbetsinkomst eller socialförmån klassificeras i kategorin *ej inkomst*. Individer utan inkomst kan vara:

- personer som är bosatta i utlandet, men folkbokförda i Sverige
- nolltaxerade egna företagare
- pendlare till utlandet
- person som lever på annan persons inkomst

- person som lever på kapital (exklusive ränta)
- person med arbetsinkomst som inte registreras hos skattemyndigheten

Pensionerade

Definitionen av pensionerad omfattar personer som fått pension enligt någon eller några av följande varianter: ålderspension från folkpension, ålderspension från ATP, förtidspension/sjukbidrag från folkpension, förtidspension/sjukbidrag från ATP, summa inkomst från åldersrelaterade pensioner och summa inkomst föranledd av förtidspension av förtidspension/sjukbidrag. Personer som inte har bedömts som sysselsatta och som har fått någon pension under året klassificeras som pensionerade.

Övriga ej sysselsatta

Personer som inte ansågs vara sysselsatta minst fyra timmar under november månad år 2012, som inte heller var pensionerade och som var folkbokförda under hela året samt hade någon annan form av inkomst annat än pension under året, klassificeras som *övriga ej sysselsatta*. Personer som avled under december exkluderas ur LISA, men inte ur denna undersökning eftersom de levde under mät månaden. Av denna anledning saknas inkomstuppgifter för dessa. Gruppen kategoriseras således in i *övriga ej sysselsatta*.

Därav långtidssjuka:

En person definieras som långtidssjuk om den största inkomsten var inkomst från ersättning i form av sjukpenning (ej arbetsgivarinträde), arbetsskadeersättning, ersättning från avtalsgruppsjukförsäkring, trygghetsförsäkring vid arbetsskada, sjuk-/arbetsskadeersättning eller rehabiliteringsersättning.

Därav arbetslösa:

En person definieras som arbetslös om den största inkomsten är inkomst av ersättning från arbetslöshetskassa eller inkomst genom arbetsmarknadspolitisk åtgärd. I populationen för arbetslöshetsberäkningarna ingår samtliga folkbokförda personer med positiv inkomst exklusive pensionärer.

Återstående individer

Återstående individer i kategorin "Övriga ej sysselsatta" kan vara:

- studerande
- biståndsmottagare
- föräldralediga utan anställning
- sjukskrivna utan anställning
- personer som avled under december
- person med arbetsinkomst som inte registreras hos skattemyndigheten

Personnummer saknas

Personer för vilka fullständigt svenskt personnummer saknas kan inte ingå i sysselsättningsredovisningen eftersom deras legitimationsuppgifter inte kan samköras med uppgifter från LISA. Dessa personer redovisas därför inom en särskild kategori. Uppgifter om personer utan fullständigt personnummer kan inte samköras med något register och därför är det okänt huruvida de lever och är bosatta i Sverige eller ej.

Ålder

Ålder i denna redovisning beräknas som det antal år som en person har fyllt inom de närmaste kalendermånaderna före 1 november. Åldern 2013 omfattar således den födelsedag som inträffat under perioden 1 november 2012–31 oktober 2013.

Begränsningar och svagheter

Föreliggande rapport skiljer sig från övriga tillgångsrapporter som Socialstyrelsen har publicerat avseende tillgången på hälso- och sjukvårdspersonal, genom att delar av materialet kommer från eget inhämtat material. Det finns således en viss kvalitetsskillnad mellan denna och tillgångsrapporterna om andra yrkesgrupper. Det är inte omöjligt att det finns vissa fel i de uppgifter som inhämtats från högskolorna då individer kan ha fallit bort eller tillkommit genom den mänskliga faktorn. Eftersom den tidigare rapporteringen av specialist- och röntgensjuksköterskeutbildningar till HOSP var frivillig kan det antas att det saknas en del utbildningar som personer fått innan 1977 då SCB:s universitets- och högskoleregister inrättades.

Arbetsställets definition är för begränsad för att på ett bra sätt kunna beskriva personalförhållandena inom hälso- och sjukvården. Sjukvårdens enheter utifrån definitionen av arbetsställe är väl stora och inrymmer allt som oftast flera helt olika verksamheter. De flesta sjukhusen är till exempel klassade som ett arbetsställe och kan således enbart ha en näringsgrenskod trots att de inrymmer en mängd olika verksamheter.

På samma sätt som i tidigare tillgångsrapporter beskriver denna statistik individernas utbildning och inte arbetsplats. Antalet specialistsjuksköterskor i exempelvis psykiatri enligt denna statistik beskriver därmed inte antalet specialistsjuksköterskor som är sysselsatta inom verksamhetsområdet psykiatri utan antalet specialistsjuksköterskor som har en specialistutbildning och som är verksamma inom hälso- och sjukvården.

I november 2013 fanns det 1 751 specialistsjuksköterskor som också betraktas som röntgensjuksköterskor. De flesta har dock pensionerat sig. I november 2013 var 154 av dessa sysselsatta inom hälso- och sjukvården. Då det inte är känt vad dessa arbetar med räknas de både som specialistsjuksköterska och som röntgensjuksköterska. Denna dubbelräkning innebär en viss överskattning av antal sysselsatta inom dessa kategorier.

Företagshälsovården bedrivs oftast av företag specialiserade på att förse andra företag med hälso- och sjukvård. De finns med i definitionen av hälso- och sjukvård. Det finns dock troligen ett antal specialistsjuksköterskor som är anställda direkt av enskilda företag till exempel inom verkstadsindustrin. Specialistsjuksköterskor som arbetar inom dessa företag omfattas därför inte av redovisningens definition av hälso- och sjukvård.

Sysselsättningsdefinitionen innebär vissa problem då heltidsanställda jämföras med personal som uppskattningsvis arbetade fyra timmar under november månad 2013. I statistiken redovisas dock sysselsatta utan pension och sysselsatta med pension. Vidare finns föräldraledighet och sjukskrivning med i sysselsättningsdefinitionen.

Skillnader mot tidigare rapporter

Under statistikåren 2008–2010 ledde ett klassificeringsfel till att de flesta nyutbildade äldresjuksköterskor och barnsjuksköterskor saknades i statistiken.

Utbildade specialister som inte redovisades i statistiken som avser åren 2008–2010.

Examensår	Vård av äldre	Hälso- och sjukvård för barn och ungdomar
2008	4	66
2009	47	150
2010	64	195
Totalsumma	115	411

Detta innebär att de uppgifter som publicerades i *Tillgång på specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor 2011* om att 389 äldresjuksköterskor och 3 671 barn- och ungdomssjuksköterskor var sysselsatta inom hälso- och sjukvården november 2010 revideras från och med denna rapport till 488 äldresjuksköterskor och 4 051 barn- och ungdomssjuksköterskor. Felet har åtgärdats i rapporterna som avspeglar statistikåren 2011 och 2012.

Från och med 2007 års upplaga ändras redovisningsindelningen från specialistsjuksköterskor och legitimerade röntgensjuksköterskor till redovisning av specialistsjuksköterskor och samtliga röntgensjuksköterskor. Enligt ändring i examensordningen är inte röntgensjuksköterskor längre en sjuksköterskespecialitet. Därför har dessa lyfts ut ur begreppet specialistsjuksköterskor. I rapporten redovisas de tillsammans med röntgensjuksköterskor.

I uppgifterna som avser åren 1994–2001 vilka Socialstyrelsen samlade in från högskolorna saknas examinationsdatum för en del personer. Avsaknaden gäller i första hand studenter från Karolinska Institutet 1998–2001 och Uppsala universitet (1994–2001). Examinationsår skattas i de fall datum saknas.

Skattningen går till på det sättet att till exempel för Karolinska Institutet 1998–2001 får en fjärdedel av studenterna årtal 1998 som examinationsår, en fjärdedel av studenterna årtal 1999 som examinationsår, och så vidare.

Revideringsmetoden har lett till att det redovisas 452 flera specialistutbildade sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården år 2003 i denna rapport än vad som redovisats tidigare. Cirka hälften av dessa sjuksköterskor återfinns inom specialiteten *akutsjukvård, anestesijukvård och/eller intensivvård*.

Revideringen har påverkat redovisningen på den regionala nivån förhållandevis starkt på grund av den starka koncentrationen av saknade examinationsdatum till Stockholm (samtliga studenter 1998–2001) samt Uppsala (40 procent av samtliga studenter 1994–2001).

Varje år uppdateras vissa register. Exempel på uppdateringar är ändring av dödsdatum och borttagning av legitimation som beviljats felaktigt (ej deslegitimation). Ytterligare ett exempel är nyvunnen kännedom om svenskt personnummer. Uppdateringarna leder till att antalet specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor som redovisas vid ett visst årtal varierar något mellan rapporterna. I omfattning handlar det om några 10-tal flera legitimationer per år.

Sekretess

Det är nödvändigt att i vissa fall dölja cellvärden för att bevara sekretessen enligt 24 kap. 8 § i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Därför har cellinformation med värden 1–3 individer dolts. Utöver de första dolda värdena har då även ytterligare ett värde, i regel det närmast lägsta värde, dolts i rader och kolumner där enbart ett värde innehåller 1–3 individer. Detta för att värdet inte ska kunna beräknas med hjälp av kolumn- eller radsummor. De dolda tabellcellerna markeras med (x).

Ovanstående gäller dock enbart för uppgifter som fås genom samkörning. Uppgifter över personer som för vilka personnummer saknas är inte samkörda och redovisas även där det enbart finns 1–3 personer i kategorin.

Samtliga tabeller och figurer publiceras i separat Excel fil.

All the tables and figures are published in a separate Excel file.

Swedish-English Glossary

Terms used in the tables

Andel	- Proportion
Andel inom köns- och ålderskategorin	- Proportion within the sex and age category
Antal	- Number
Arbetslösa	- Unemployed
Där pensionen inte är största inkomst	- Where pension is not the largest income
Där pensionen är största inkomst	- Where pension is the largest income
Därav	- Of which
Ej folkbokförda	- Not registered in the country
Ej inkomst	- No income
Ej sysselsatta	- Non-employed
Hela riket	- Total for Sweden
Hälso- och sjukvården (HoS)	- Health Care
Icke-pensionerade	- Not retired
Inom	- Within
Kvinnor	- Women
Legitimation/Leg.	- Licence
Långtidssjuka	- Long term sick leave
Län	- County
Med	- With
Män	- Men
Näringsgren	- Industrial sector
Offentlig	- Public
Okända	- Unknown
Pensionerade	- Retired
Privat	- Private
Procentuell förändring	- Percentage change
Regi	- Management form
Specialistsjuksköterska	- Nursing Specialist
Summa	- Sum
Svenskutbildade	- With a Swedish examination
Sysselsatta (Syss.)	- Employed
Totalt	- Total
Utan	- Without
Utanför	- Outside of
Utbildningsår	- Year of examination
Åldersklass	- Age group
År	- Year(s)
Övriga	- Others

Licensed professions

Röntgensjuksköterska	Radiographer
Sjuksköterska	Nurse

Nursing specialties for licensed nurses

Anestesisjukvård och/eller intensivvård	Anaesthetic and/or intensive care nursing
Operationssjukvård	Operating room nursing
Ambulanssjukvård	Pre-hospital nursing
Internmedicin och/eller kirurgi	Surgical and/or medical nursing
Onkologi	Oncological nursing
Hälso- och sjukvård för barn och ungdomar	Paediatric Care Nursing
Vård av äldre	Elderly Care Nursing
Psykiatrisk vård	Psychiatric Care Nursing
Distriktssköterska	Primary Health Care Nursing

Industrial sectors

Workplaces are classified by the Swedish SIC 2007 classification system for industrial sectors. This system is based on the *European Union Standard Statistical Classification of Economic Activities in the European Community*, Rev. 1.1 (NACE). The data in this publication has been categorised into the following sectors, which are the largest industrial sectors for licensed health care personnel included in this report and the industrial sector included in the health sector:

Within Health Care

- 70.2 - Management consultancy activities
- 78 – Employment activities
- 84.2 - Provision of services to the community as a whole
- 85.1 - Pre-primary education
- 85.2 - Primary education
- 85.3 - Secondary education, excluding teachers
- 86 – Human health activities
- 87 - Residential care activities
- 88 - Social work activities without accommodation

Outside of Health Care

- 02.2 - Silviculture and other forestry activities
- 46.4 - Wholesale of household goods
- 84.1 - Administration of the State and the economic and social policy of the community
- 85.3 - Secondary education (only teachers)
- 85.4 – Higher education

Health Care Regions

Stockholm	-	Stockholm	Uppsala/Örebro	-	Uppsala/Örebro
Sydöstra	-	South East	Norra	-	North
Södra	-	South			
Västsvenska	-	West Sweden			

List of tables

Table 1. Nurse Specialist by Speciality and Status in the Labour Market, 1995-2013

Table 2. Nurse Specialist by Speciality, Sex and Status in the Labour Market, 1995-2013

Table 3. Nurse Specialists by Age Group and Status in the Labour Market, November 2013

Table 4. Nurse Specialists employed in Health Care by Age Group and Industrial Sector, November 2013

Table 5. Nurse Specialists employed outside of Health Care by Age Group and Industrial Sector, November 2013

Table 6. Non-employed Nurse Specialists by Age Group and Status in the Labour Market, November 2013

Table 7. Nurse Specialists employed in Health Care by Degree of Pension and Age Group, November 2013

Table 8a. Number of Nurse Specialists employed within Health Care after Speciality and County, November 2013

Table 8b. Nurse Specialists employed within Health Care after Speciality and County. Number per 100,000 inhabitants in November 2013

Table 9a. Nurse Specialists employed within Health Care after Speciality and Health Care Region. Number per 100,000 inhabitants in Nov. 2013..

Table 9b. Nurse Specialists employed within Health Care after Speciality and Health Care Region. Percentage change between 2011-2013 per 100,000 inhabitants

Table 9c. Nurse Specialists employed within Health Care after Speciality and Health Care Region. Percentage change between 2007-2013 per 100,000 inhabitants

Table 10. Nurse Specialists employed in Health Care by Speciality and Industrial Sector, November 2013

Table 11. Nurse Specialists employed outside of Health Care by Speciality and Industrial Sector, November 2013

Table 12a. Number of Nurse Specialists employed within NACE 86 (Health Establishments) after Specialty, Management Form and Health Care Region, November 2013

Table 12b. Nurse Specialists employed within NACE 86 (Health Establishments) after Specialty, Management Form and Health Care Region. Proportion, November 2013

Table 12c. Nurse Specialists employed within NACE 86 (Health Establishments) after Specialty, Management Form and Health Care Region. Number per 100,000 inhabitants, November 2013

Table 13a. Number and proportion of Nurse Specialists employed within elderly care after Specialty, Management Form and County, November 2013

Table 13b. Nurse Specialists employed within elderly care after Specialty, Management Form and County. Number per 100,000 inhabitants, November 2013

Table 14. Proportion of Nurse Specialists within Sex and Age Category employed within Health Care after Speciality, November 2013

Table 15. Number of Nurse Specialists employed within Health Care after Age and Speciality, November 2013

Table 16. Radiographers and Status in the Labour Market, 1995-2013

Table 17. Radiographers by License, Sex and Status in the Labour Market, 1995-2013

Table 18. Radiographers by Age Group and Status in the Labour Market, November 2013

Table 19. Radiographers employed in Health Care by Age Group and Industrial Sector, November 2013

Table 20. Radiographers employed outside of Health Care by Age Group and Industrial Sector, November 2013

Table 21. Non-employed Radiographers by Age Group and Status in the Labour Market, November 2013

Table 22. Radiographers employed in Health Care by Degree of Pension and Age Group, November 2013

Table 23. Radiographers employed within Health Care after Speciality and County, Count and Number per 100,000 inhabitants November 2013

Table 24a. Radiographers employed within Health Care after Speciality and Health Care Region. Number per 100,000 inhabitants in November 2013

Table 24b. Radiographers employed within Health Care after Speciality and Health Care Region. Percentage change 2011-2013 per 100,000 inhabitants

Table 24c. Radiographers employed within Health Care after Speciality and Health Care Region. Percentage change 2007-2013 per 100,000 inhabitants

Table 25. Radiographers employed in Health Care by License and Industrial Sector, November 2013

Table 26. Radiographers employed outside of Health Care by License and Industrial Sector, November 2013

Table 27a. Number of Radiographers employed within NACE 86 (Health Establishments) after Specialty, Management Form and Health Care Region, November 2013

Table 27b. Radiographers employed within NACE 86 (Health Establishments) after Specialty, Management Form and Health Care Region. Proportion, November 2013

Table 27c. Radiographers employed within NACE 86 (Health Establishments) after Specialty, Management Form and Health Care Region. Number per 100,000 inhabitants, November 2013

Table 28. Proportion of Radiographers within Sex and Age Category employed within Health Care after License, November 2013

Table 29. Number of Radiographers employed within Health Care after Age and License, November 2013

Table 30. Number of completed Nursing Specialist trainings by year and specialty, 1943–2013

Table 31. Number of completed Radiographer educations by year and license, 1943–2013

Table 32. Specialist educations registered in HOSP and selection for statistics on Nursing Specialists and licensed Radiographers

Table 33. The Specialist Nursing educations included in the statistics in this report

Tabeller

Tabell 1. Specialistsjuksköterskor efter sysselsättningsstatus och specialitet, antal 1995–2013

Tabell 2. Specialistsjuksköterskor efter sysselsättningsstatus, kon och specialitet, antal 1995–2013

Tabell 3. Specialistsjuksköterskor efter åldersklass och arbetsmarknadsstatus, antal och andel, november 2013

Tabell 4. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter åldersklass och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 5. Specialistsjuksköterskor sysselsatta utanför HoS efter åldersklass och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 6. Ej sysselsatta specialistsjuksköterskor efter åldersklass och arbetsmarknadsstatus, antal och andel, november 2013

Tabell 7. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter grad av pensionering och åldersklass, antal och andel, november 2013

Tabell 8a. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter specialitet och län, antal november 2013

Tabell 8b. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter specialitet och län. Antal per 100 000 invånare, november 2013

Tabell 9a. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården efter specialitet och region. Antal per 100 000 invånare, november 2013

Tabell 9b. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter specialitet och region. Procentuell tillväxt per 100 000 invånare 2011-2013

Tabell 9c. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter specialitet och region. Procentuell tillväxt per 100 000 invånare 2007-2013

Tabell 10. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter specialitet och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 11. Specialistsjuksköterskor sysselsatta utanför HoS efter specialitet och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 12a. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom SNI 86 (hälso- och sjukvård) efter specialitet, regi, och sjukvårdsregion, antal nov. 2013

Tabell 12b. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom SNI 86 (hälso- och sjukvård) efter specialitet, regi, och sjukvårdsregion, andel nov. 2013

Tabell 12c. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom SNI 86 (hälso- och sjukvård) efter specialitet, regi och sjukvårdsregion, antal per 100 000 invånare november 2013

Tabell 13a. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom äldreomsorgen efter regi och län, antal och andel november 2013

Tabell 13b. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom äldreomsorg efter regi och län, antal per 100 000 invånare november 2013

Tabell 14. Sysselsatta specialistsjuksköterskor inom HoS efter specialitet, andel inom köns- och ålderskategorierna november 2013

Tabell 15. Sysselsatta specialistsjuksköterskor inom HoS efter specialitet och ålder, antal november 2013

Tabell 16. Röntgensjuksköterskor efter sysselsättningsstatus och legitimation, antal 1995–2013

Tabell 17. Röntgensjuksköterskor efter sysselsättningsstatus, kön och legitimation, antal 1995–2013

Tabell 18. Röntgensjuksköterskor efter åldersklass och arbetsmarknadsstatus, antal och andel, november 2013

Tabell 19. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter åldersklass och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 20. Röntgensjuksköterskor sysselsatta utanför HoS efter åldersklass och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 21. Ej sysselsatta röntgensjuksköterskor efter åldersklass och arbetsmarknadsstatus, antal och andel, november 2013

Tabell 22. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter grad av pensionering och åldersklass, antal och andel, november 2013

Tabell 23. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter legitimation och län, antal och antal per 100 000 invånare november 2013

Tabell 24a. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården efter legitimation och region. Antal per 100 000 invånare, november 2013

Tabell 24b. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården efter legitimation och region. Procentuell tillväxt per 100 000 invånare 2011-2013

Tabell 24c. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården efter legitimation och region. Procentuell tillväxt per 100 000 invånare 2007-2013

Tabell 25. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom HoS efter legitimation och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 26. Röntgensjuksköterskor sysselsatta utanför HoS efter legitimation och näringsgren, antal och andel, november 2013

Tabell 27a. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom SNI 86 (hälso- och sjukvård) efter legitimation, regi, och sjukvårdsregion, antal nov. 2013... 58

Tabell 27b. Röntgensjuksköterskor syssel. inom SNI 86 (hälso- och sjukvård) efter legitimation, regi, och sjukvårdsregion, andel november 2013 58

Tabell 27c. Röntgensjuksköterskor sysselsatta inom SNI 86 (hälso- och sjukvård) efter legitimation, regi och sjukvårdsregion, antal per 100 000 invånare november 2013

Tabell 28. Sysselsatta röntgensjuksköterskor inom HoS efter legitimation, andel inom köns- och ålderskategori november 2013

Tabell 29. Sysselsatta röntgensjuksköterskor inom HoS efter legitimation och ålder, antal november 2013

Tabell 30. Antal avslutade utbildningar för specialistsjuksköterskor efter utbildningsår och specialitet, antal 1943–2013

Tabell 31. Antal avslutade utbildningar för röntgensjuksköterskor efter utbildningsår och legitimation, antal 1943–2013

Tabell 32. Specialistutbildningar registrerade i HOSP och därav urval för statistiken över specialistsjuksköterskor och leg. röntgensjuksköterskor

Tabell 33. Den specialistsjuksköterskeutbildning i universitets- och högskoleregistret som inkluderas den statistiska redovisningen.