
Yrkesutövning bland olika generationer av legitimerad tandvårdspersonal

I Sverige minskar antalet tandvårdsbesök över tid och bland de som besöker tandvården har munhälsan generellt förbättrats[1]. Samtidigt rapporterar många regioner om brist på legitimerad tandvårdspersonal [2]. Socialstyrelsen har i en övergripande kartläggning av registeruppgifter undersökt förändringar i behandlingspanorama och yrkesutövning bland olika generationer legitimerad tandvårdspersonal mellan åren 2012 och 2022. Fördjupade analyser kommer att ingå i rapporten *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård - Nationella planeringsstödet*, som publiceras i februari 2024.

Fyra olika kohorter har studerats; tandläkare och tandhygienister som legitimerats åren 1989–1991, 1999–2001, 2009–2011 och 2019–2021. Analyserna baseras på registeruppgifter från Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP), Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (SKaPa) och uppgifter om utförda tandvårdsbehandlingar inom det statliga tandvårdsstödet från Försäkringskassan.

Antalet verksamma tandläkare ökar

Antalet tandläkare som legitimeras har ökat över tid. Mellan 1989 och 1991 legitimerades 603 tandläkare, 267 män och 336 kvinnor, att jämföra med 1 228 mellan åren 2019 och 2021, 474 män och 745 kvinnor. Antalet legitimerade tandläkare har således fördubblats när treårsperioden 1989–1991 jämförs med 2019–2021.

Antalet tandläkare som är aktiva yrkesutövare, minst 100 utförda åtgärder under ett år, har också ökat. Antalet aktiva tandläkare i de tre första kohorterna var sammantaget 1 497 år 2012 att jämföra med 2 062 aktiva tandläkare i de tre sista kohorterna år 2022, en ökning med 38 procent.

Passiva i sin yrkesutövning räknas i denna kartläggning de som har utfört färre än 100 åtgärder under ett år. Andelen passiva tandläkare är som störst

bland dem som fått sin tandläkarlegitimation mellan åren 1999–2001, både år 2012 och 2022.

Inaktiva räknas de som inte har utfört någon åtgärd under uppföljningsåren.

Tabell 1. Antal legitimerade tandläkare och deras aktivitet i tandvården åren 2012 och 2022, grupperat efter legitimationsår.

Andelar beräknas utifrån antalet ej avlidna eller utvandrade 2012 respektive 2022.

	1989–1991	1999–2001	2009–2011	2019–2021
Antal legitimerade män	267	290	358	474
Antal legitimerade kvinnor	336	315	603	745
Antal ej avlidna eller utvandrade år 2012	488	433	961	.
Andel aktiva 2012	75%	69%	91%	.
Andel passiva 2012	4%	8%	2%	.
Andel inaktiva <65 år 2012	19%	23%	8%	.
Andel inaktiva ≥ 65 år 2012	2%	0%	0%	.
Antal ej avlidna eller utvandrade år 2022	479	406	848	1 183
Andel aktiva 2022	58%	70%	80%	93%
Andel passiva 2022	6%	11%	7%	2%
Andel inaktiva <65 år 2022	21%	16%	12%	5%
Andel inaktiva ≥ 65 år 2022	15%	3%	1%	0%

Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Det största bortfallet av tandläkare fanns bland de som legitimerades år 1999–2001. Bland dessa hade 32 procent emigrerat år 2022 och bland dem som inte emigrerat eller avlidit var 19 procent inaktiva samma år.

Antalet legitimerade och aktiva tandhygienister har minskat kraftigt

Tandhygienist blev ett legitimationsyrke den 1 juli år 1991 efter ett riksdagsbeslut. Det innebar att 1991 ansökte ett stort antal personer om legitimation som sedan länge varit yrkesverksamma som tandhygienister. Den gruppen blir därmed inte jämförbar med efterkommande grupper av legitimerade eftersom en stor andel, 35 procent, avlidit eller slutat av åldersskäl år 2012.

Utav de som fått sin legitimation 1991 och som inte emigrerat eller avlidit 2012 var det 28 procent som var inaktiva och 65 år eller äldre och år 2022 var det 69 procent. Bland tandhygienister som legitimerats 1999–2001 var 12 procent inaktiv och 65 år eller äldre år 2022 vilket är större än för tandläkarna motsvarande period. Bland samtliga kohorter tandhygienister var det mellan en och fyra procent både år 2012 och 2022 som emigrerat. Detta är betydligt mindre andel än bland de undersökta kohorterna legitimerade tandläkare.

Tabell 2. Antal legitimerade tandhygienister och deras aktivitet i tandvården åren 2012 och 2022, grupperat efter legitimationsår.

Andelar beräknas utifrån antalet ej avlidna eller utvandrade 2012 respektive 2022.

	1989–1991	1999–2001	2009–2011	2019–2021
Antal legitimerade män	6	21	45	49
Antal legitimerade kvinnor	1 652	516	604	378
Antal ej avlidna eller utvandrade år 2012	1 460	515	640	.
Andel aktiva 2012	51%	80%	82%	.
Andel passiva 2012	3%	4%	4%	.
Andel inaktiva <65 år 2012	19%	17%	15%	
Andel inaktiva ≥ 65 år 2012	28%	0%	0%	.
Antal ej avlidna eller utvandrade år 2022	1 448	510	629	418
Andel aktiva 2022	22%	62%	68%	87%
Andel passiva 2022	2%	5%	5%	3%

	1989–1991	1999–2001	2009–2011	2019–2021
Andel inaktiva <65 år 2022	8%	22%	26%	10%
Andel inaktiva ≥ 65 år 2022	69%	12%	1%	0%

Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Antalet utfärdade tandhygienistlegitimationer visar en betydande minskning när kohorten legitimerade 2009–2011 jämförs med legitimerade 2019–2021. Från 649 till 427, en minskning med 34 procent. Antalet aktiva tandhygienister i det tre första kohorterna var 1 667 år 2012. Antalet minskade med 565, 34 procent, till 1 102 aktiva tandhygienister år 2022 i det tre sista kohorterna.

Andelen inaktiva som inte förklaras med emigration eller ålder är större jämfört med tandläkare i motsvande legitimationsgrupper. Särskilt stor var andelen inaktiva yngre än 65 år, 26 procent, av de som legitimerades 2009–2011.

Fler tandläkare med utländsk utbildning

Andelen aktiva tandläkare med utländsk utbildning har ökat på ett betydande sätt i de senare legitimationskohorterna jämfört med de som fick sin legitimation 1989–1991. Från att legitimerade 1989–1991 i stort sett enbart varit tandläkare med svensk utbildning till att cirka en tredjedel hade utländsk utbildning av de som legitimerats år 2009–2011. Bland de som legitimerats 2019–2021 var det 17 procent som fått sin utbildning i ett annat EU land utanför Norden och 16 procent som fått sin utbildning i tredjeland.

Tabell 3. Procentuell fördelning av utbildningsland, grupperat efter legitimationsår*.

Utbildningsland	1989–1991	1999–2001	2009–2011	2019–2021
Sverige	97%	85%	66%	66%
Nordisk	2%	1%	2%	1%
Utomnordisk/EU	1%	14%	32%	17%
Tredjeland	.	.	0%	16%

Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen

* blankt=0, 0= <0,5

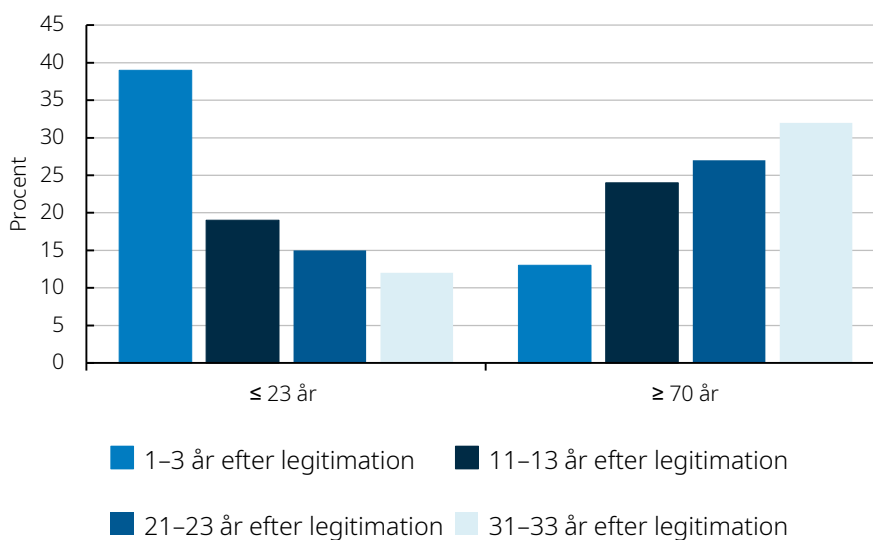
Bland tandhygienister legitimerade 2019–2021 hade 26 personer, 6 procent, inte svensk utbildning. Tidigare hade endast några enstaka utländska utbildningar.

Yngre patientgrupp behandlas av dem som nyligen fått legitimation

Resultat för år 2022 visar att tandläkare och tandhygienister som varit kortare tid i yrket behandlar en större andel barnpatienter jämfört med de som varit legitimerade längre. Tandläkare och tandhygienister som varit längst i yrket har störst andel patienter som är 70 år och äldre.

Figur 1. Andel av tandläkarnas patientgrupp som är yngre än 24 år respektive 70 år och äldre, efter hur länge tandläkaren varit legitimerad.

Avser patienter som behandlats under år 2022



Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

I tabell 4 framgår det att barn och unga, 23 år och yngre, utgör en tredjedel av patientgruppen hos tandhygienister som haft legitimation i 1–3 år medan 12 procent av patientgruppen är 70 år och äldre.

Tabell 4. Patientgruppens fördelning mellan åldersgrupper efter tandhygienisternas antal år i yrket.

Procentuell fördelning av genomsnittantalet patienter per aktiv tandhygienist år 2022

Patientens ålder	1-3 år	11-13 år	21-23 år	31-33 år
≤ 23 år	33%	22%	22%	17%
24-49 år	32%	27%	25%	21%
50-69 år	22%	29%	29%	32%
≥ 70 år	12%	22%	23%	30%

Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Generellt behandlar tandläkare och tandhygienister i folktandvården yngre patienter än i privattandvården. Patientgruppens genomsnittsålder ökar med behandlarens tid i yrket. Denna trend är tydligare i privattandvården än i folktandvården

Majoriteten av tandläkarnas arbete består av undersökningar och hälsofrämjande åtgärder

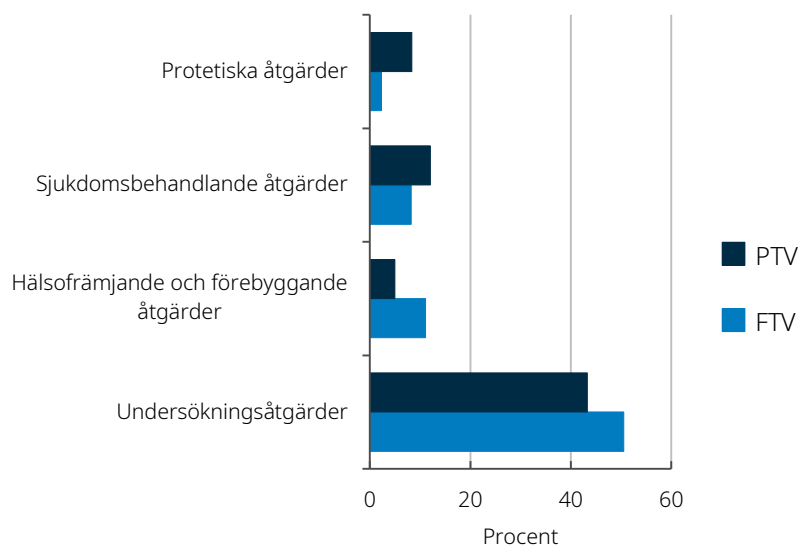
Bland tandläkare som varit i yrket 1-3 år består arbetet nu till en större del av undersökningar och hälsofrämjande åtgärder jämfört med år 2012, 58 procent år 2022 respektive 51 procent år 2012. Under samma period har arbetet med reparativ vård minskat med 7 procentenheter. Omfattning av övriga åtgärds-kategorier har ringa förändring bland nyligen legitimerade tandläkare år 2022 jämfört med år 2012.

Det var en större andel tandläkare år 2022 som arbetade med åtgärder kopplade till implantatbehandling jämfört med år 2012, oavsett antal yrkesverksamma år. Det fanns vissa skillnader mellan folktandvård och privat tandvård, en signifikant mindre andel av folktandvårdens tandläkare utförde sådan behandling både 2012 och 2022. Även visades skillnad mellan könen, en signifikant mindre andel av kvinnorna utförde åtgärder kopplade till implantatbehandling. Andelen tandläkare som arbetade med informationsåtgärder var större år 2022 men för dessa finns inga skillnader i vårdgivarkategori eller kön.

Utförda behandlingsåtgärder skiljer sig mellan tandläkare i privat tandvård jämfört med folktandvård. I folktandvården består 62 procent av alla

åtgärder av undersöknings-, hälsofrämjande och förebyggande åtgärder jämfört med 48 procent i privat tandvård. Tandläkare i privat tandvård utför i större utsträckning protetiska åtgärder, 8 procent av alla behandlingsåtgärder att jämföra med 2 procent i folktandvården, vilket framgår av figur 2.

Figur 2. Procentuell fördelning av utförda behandlingsåtgärder bland tandläkare år 2022, efter vårdgivarkategori.



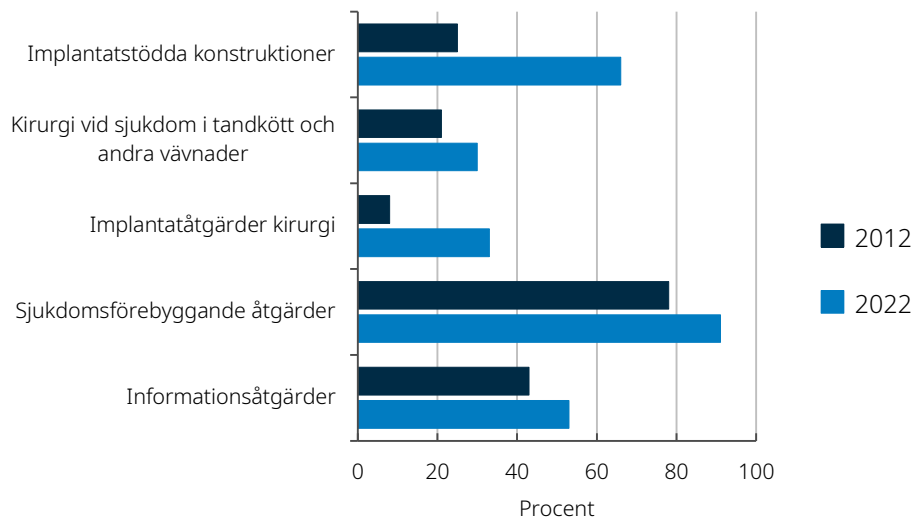
Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Tandläkarnas behandlingspanorama breddas när tiden i yrket ökar

Generellt arbetar tandläkarna med ett brett behandlingspanorama och utför behandlingsåtgärder inom de flesta åtgärdskategorierna. De nylegitimerade tandläkarna har dock ett behandlingspanorama som är något smalare än bland de som varit längre i yrket. Behandlingspanoramat breddas sedan i samband med att antal år i yrket ökar. Störst är förändringen de tio första åren efter legitimation.

Figur 3 visar hur andelen som arbetar med de olika åtgärdskategorierna ökar bland tandläkarna som legitimerats 2009–2011 i samband med att antalet år i yrket ökar. Resultaten tyder på att tandläkarna inte arbetar med hela behandlingspanoramat direkt efter avslutad utbildning utan breddar sitt behandlingspanorama de första åren efter legitimation.

Figur 3. Andel som utfört minst en åtgärd inom respektive åtgärdskategori år 2012 respektive 2022 bland tandläkare som legitimerats år 2009–2011.

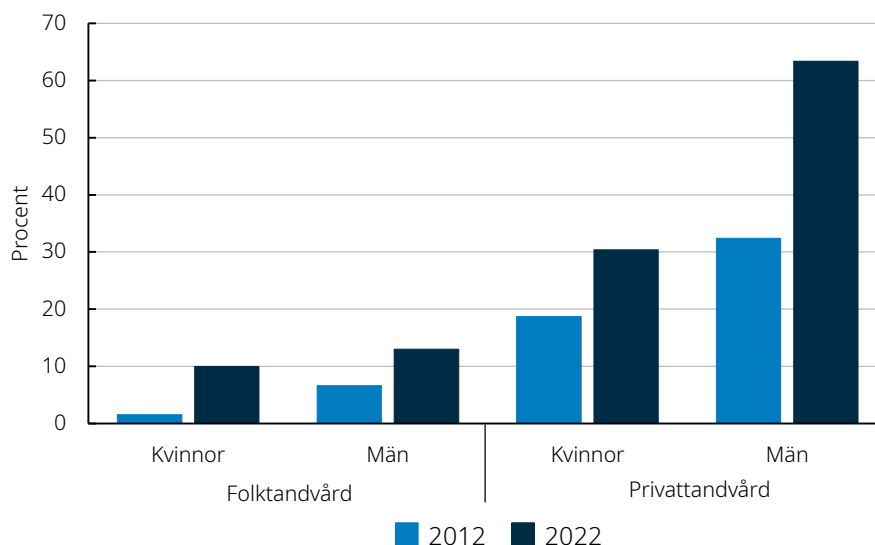


Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Mindre förändringar i behandlingspanorama bland kvinnor än män

Behandlingspanoramata breddas något över tid både bland manliga och kvinnliga tandläkare. Resultaten visar att kvinnor arbetar i en betydligt mindre utsträckning med implantatbehandling jämfört med män. Detta ändras även i en mindre utsträckning bland kvinnor under deras första tio år i yrket jämfört med män. Generellt är det vanligare bland tandläkare i privattandvård än i folktandvård att arbeta med implantatbehandlingar. Könsskillnaderna visas dock oavsett vårdgivarkategori vilket framgår av figur 4.

Figur 4. Andel som utfört minst en åtgärd inom implantatkirurgi år 2012 respektive 2022 bland tandläkare som legitimerats år 2009–2011, grupperat efter kön och vårdgivarkategori.

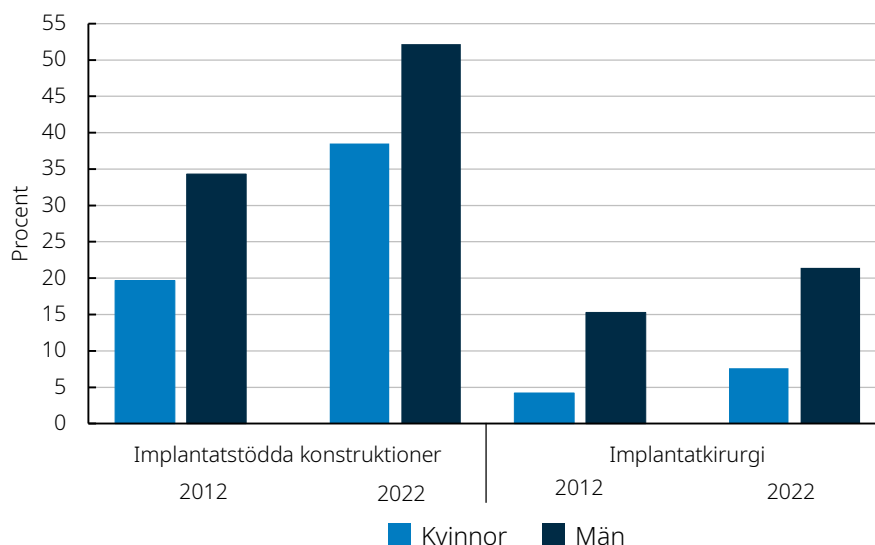


Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Nylegitimerade tandläkare arbetar med ett bredare behandlingspanorama 2022 än 2012

Tandläkare som haft legitimation i 1–3 år 2022 arbetar i genomsnitt med ett bredare behandlingspanorama jämfört med tandläkare 1–3 år efter legitimation år 2012. Störst är skillnaden i andelen tandläkare som arbetar med implantatbehandling vilket framgår av figur 5. Det är även större andelar av den undersökta kohorten år 2022 som arbetar med hälsofrämjande och informationsåtgärder jämfört med tandläkare som varit lika länge i yrket år 2012.

Figur 5. Andel som utfört minst en åtgärd inom respektive åtgärdskategori bland tandläkare 1–3 år efter legitimation år 2012 respektive 2022, grupperat efter kön.



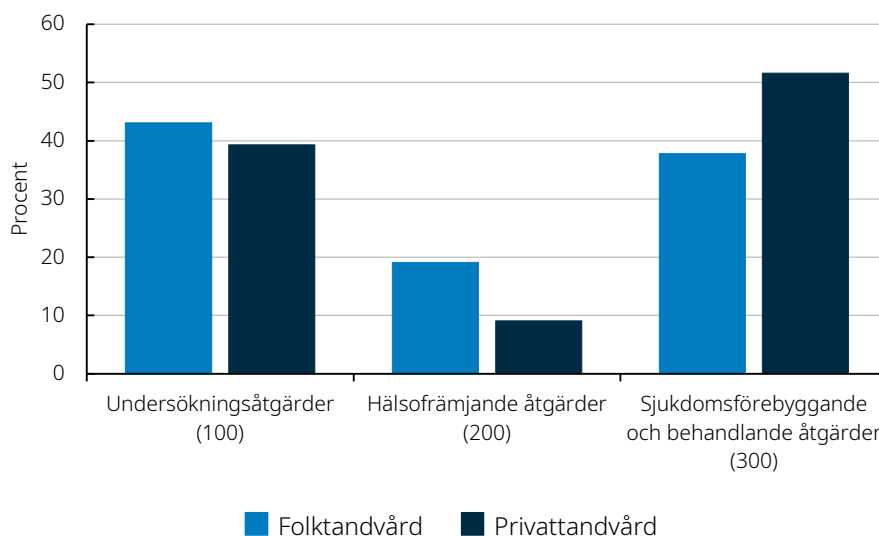
Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Tandhygienisternas behandlingspanorama förändras i en liten utsträckning över tid

I genomsnitt arbetar alla undersökta kohorter yrkesverksamma tandhygienister med en variation av undersökningar, hälsofrämjande åtgärder och olika typer av sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlade åtgärder redan tidigt efter legitimation. Behandlingspanoramats verkar således inte ändras i någon större utsträckning i samband med att antalet år i yrket ökar.

Tandhygienisterna utför framförallt undersökningar, sjukdomsbehandlande och förebyggande åtgärder men i en mindre utsträckning hälsofrämjande åtgärder. Fördelning mellan olika åtgärds kategorier är relativt oförändrat över tid men skiljer sig något mellan tandhygienister i privattandvård respektive folktandvård, vilket visas i figur 6. I folktandvården utgör undersökningar och hälsofrämjande åtgärder mer än 60 procent av de utförda behandlingsåtgärderna medan tandhygienister i privattandvården i större utsträckning arbetar med sjukdomsförebyggande och behandlande åtgärder.

Figur 6. Utförda behandlingsåtgärder bland tandhygienister år 2022, grupperat efter vårdgivarkategori.



Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Störst andel tandläkare påbörjar sin yrkesutövning i folktandvården

Bland tandläkare som varit i yrket 1–3 år arbetar en stor majoritet i folktandvården både år 2012 och 2022. Andelen som arbetar hos privata vårdgivare som egenföretagare eller anställd ökar med stigande yrkeserfarenhet. Den största rörligheten mellan vårdgivarkategorier inträffar under de första tio åren i yrket därefter sker en stabilisering. Efter 11–13 år i yrket är lite mer än hälften aktiva i privat tandvård och cirka två tredjedelar av de som har 20–23 år i yrket.

Resultaten visar att det finns tydliga könsskillnader vad gäller val av arbetsgivare. Män övergår i större omfattning och tidigare efter legitimationen till privat tandvård jämfört med kvinnor. Övergången till privat tandvård sker också i större omfattning 2022 jämfört med 2012, se tabell 5.

Tabell 5. Procentuell fördelning av vårdgivarkategori bland tandläkare, grupperat efter kön, antal år i yrket och uppföljningsår.

Kön och antal år i yrket	Uppföljningsår	FTV	PTV	Högskola
Män 1-3 år i yrket	2012	74%	25%	0%
Män 11-13 år i yrket	2012	35%	64%	1%
Män 21-23 år i yrket	2012	28%	72%	0%
Kvinnor 1-3 år i yrket	2012	89%	11%	0%
Kvinnor 11-13 år i yrket	2012	57%	41%	2%
Kvinnor 21-23 år i yrket	2012	43%	57%	0%
Män 1-3 år i yrket	2022	71%	29%	0%
Män 11-13 år i yrket	2022	30%	70%	0%
Män 21-23 år i yrket	2022	19%	80%	1%
Kvinnor 1-3 år i yrket	2022	80%	20%	0%
Kvinnor 11-13 år i yrket	2022	56%	42%	1%
Kvinnor 21-23 år i yrket	2022	41%	59%	0%

Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

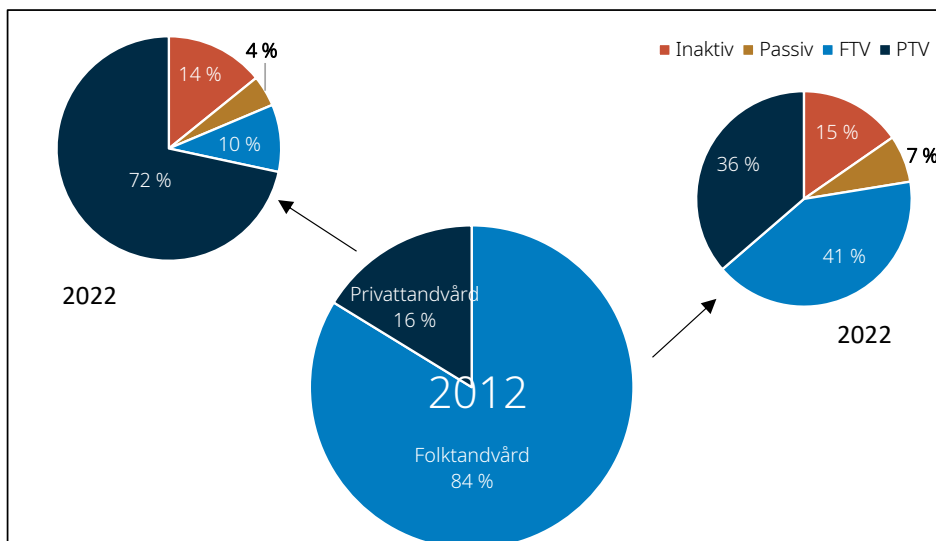
När legitimerade tandläkare 2011 respektive 2021 studeras, istället för 3-årskohorterna, framgår det att en ännu större andel jobbar inom folktandvården efter ett år i yrket. Folktandvården var vårdgivare för 90 procent det första året efter legitimation år 2012 och det var ingen signifikant skillnad år 2022 när det var 87 procent. Även aktiva tandhygienister inleder sin yrkesbana inom folktandvården. Det allra första året efter legitimation var det 71 procent år 2012, en andel som var 87% år 2022.

I figur 7 visar den stora cirkeln fördelningen mellan privat- och folktandvård år 2012 bland tandläkare som fått sin legitimation 2009–2011. Dessa personer har sedan följts till 2022 för att se var tandläkare inom privattandvården 2012 hamnat år 2022 samt var tandläkare inom folktandvården 2012 hamnat år 2022.

I figuren framkommer det att en större andel tandläkare byter från folktandvård till privattandvård än tvärtom under de första tio åren i yrket. Det är dock en betydande andel som inte är kliniskt verksamma alls efter tio år, omkring 15 procent bland både tandläkare i privat- och folktandvård.

Figur 7. Förflyttning mellan vårdgivarkategori mellan år 2012 och 2022 bland tandläkare som legitimerats 2009–2011.

Avser aktiva tandläkare år 2012

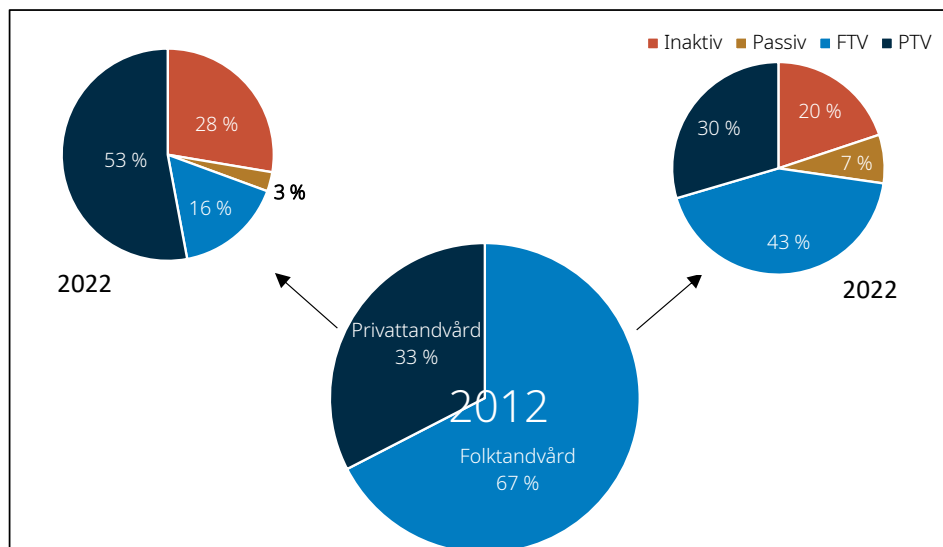


Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

År 2012 var folktandvården arbetsgivare åt två tredjedelar av aktiva tandhygienister med 1–3 år yrkeserfarenhet. De första tio åren i yrket sker en mer omfattande förflyttning mellan vårdgivarkategorierna bland tandhygienisterna än bland tandläkarna vilket visas i figur 8. Ungefär hälften av tandhygienisterna både inom privat- och folktandvård ändrar vårdgivarkategori eller slutar arbeta inom yrket. Efter 11–13 år och 21–23 år sker inte någon nämnvärd övergång utan ungefär hälften av aktiva tandhygienister arbetar hos privata vårdgivare efter 20–23 års yrkeserfarenhet.

Figur 8. Förflyttning mellan vårdgivarkategori mellan år 2012 och 2022 bland tandhygienister som legitimerats 2009–2011.

Avser aktiva tandhygienister år 2012

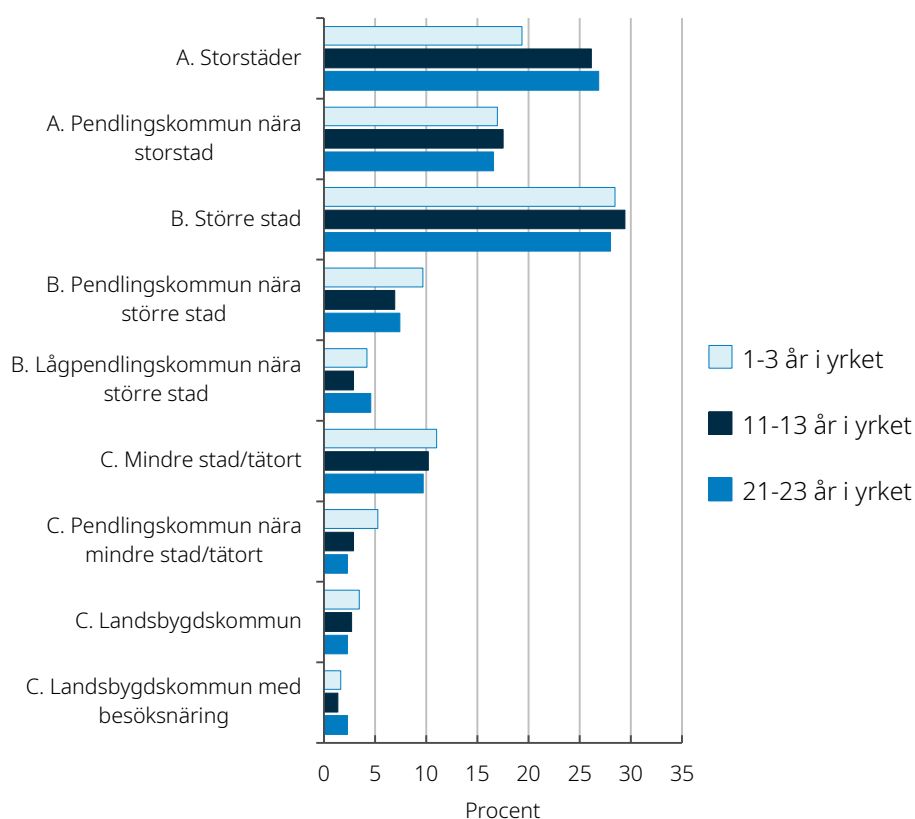


Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Tandläkare och tandhygienister flyttar till större orter

Tandläkare med kortare yrkeserfarenhet arbetar i högre grad i mindre städer och glesbygdskommuner. Med stigande yrkeserfarenhet ökar andelen av aktiva tandläkare i storstäder och pendlingskommuner. Förflyttningen stannar av efter 11–13 år i yrket och därefter finns det inte några signifikanta skillnader mellan legitimationskohorterna.

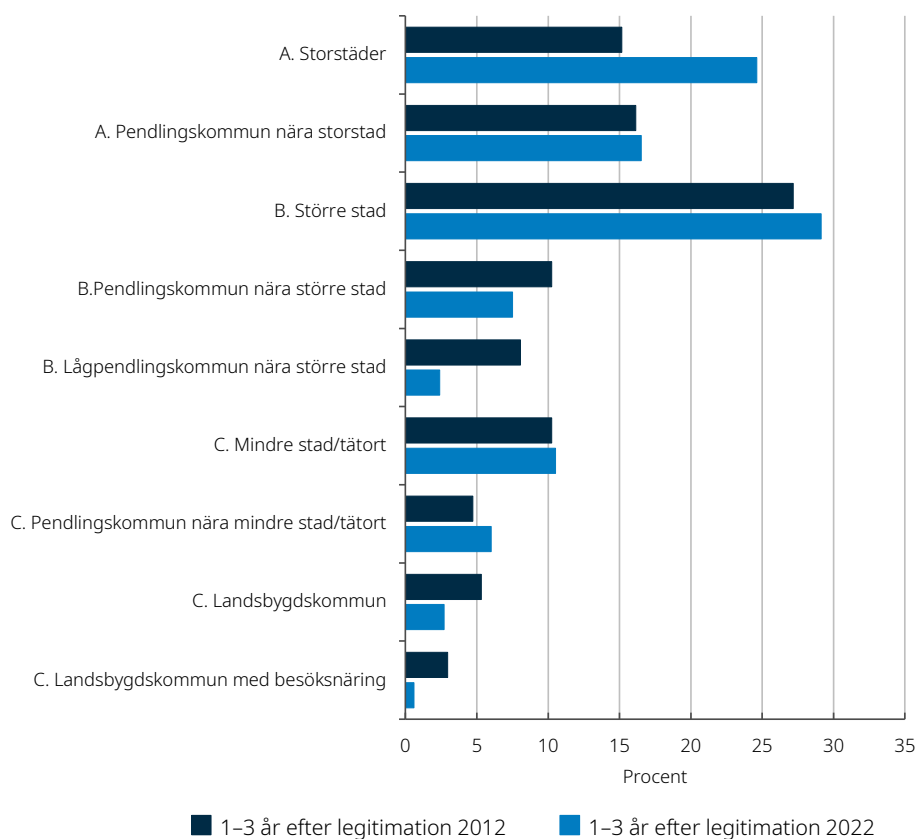
Figur 9. Andel aktiva tandläkare yrkesverksamma i respektive kommungrupp 2022, grupperat efter antal år i yrket.



Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Andelen tandhygienister i storstäder är lägre jämfört med tandläkare men med längre yrkeserfarenhet sker en förflyttning till större orter. Andelen tandhygienister som är verksamma i mindre städer och landsbygd är lägre 2022 jämfört med 2012. Den tydligaste förändringen var att en fjärdedel av tandhygienister med 1–3 år yrkeserfarenhet var aktiva i storstäder 2022 samtidigt med en stor minskning skett av andelen i landsbygdskommuner, se figur 10.

Figur 10. Andelen aktiva tandhygienister yrkesverksamma i respektive kommungrupp 1-3 år efter legitimation, år 2012 respektive 2022.



Källa: Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, Socialstyrelsen, Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd och Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit

Referenser

1. Statistik om tandhälsa 2022. Stockholm: Socialstyrelsen 2023
2. Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet 2023. Stockholm: Socialstyrelsen 2023

Kontakt:

Alfheidur Astvaldsdottir, sakfrágor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: alfheidur.astvaldsdottir@socialstyrelsen.se

Frida Lundgren, statistikfrágor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: frida.lundgren@socialstyrelsen.se

Lars Sjödin, extern expert

Telefon: 073-040 26 97

E-post: lj.sjodin@gmail.com