

Bedömning av tillgång och efterfrågan på personal i hälso- och sjukvård och tandvård

Nationella planeringsstödet 2018

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

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

Artikelnummer 2018-2-23

Publicerad www.socialstyrelsen.se, februari 2018

Förord

Av regleringsbrevet för 2017 framgår att Socialstyrelsen årligen, senast den 28 februari, ska redovisa bedömningar av tillgång och efterfrågan på legitimerade yrkesutövare i hälso- och sjukvården [1].

Socialstyrelsens stöd för att planera kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården och tandvården på regional och nationell nivå befinner sig i en intensiv utvecklingsfas. Det pågående utvecklingsarbetet görs i samverkan med huvudmän, lärosäten, professionsorganisationer, Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och andra statliga myndigheter, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) med flera. Den här årliga rapporten har därför ett annat upplägg än tidigare år. Som ett led i utvecklingen har bland annat fler yrkesgrupper inkluderats.

I rapporten gör Socialstyrelsen en samlad bedömning av tillgången på vissa legitimerade yrkesgrupper i hälso- och sjukvården och tandvården. Underlaget för bedömning av tillgången utgörs av statistik över nyexaminerade, utfärdade legitimationer och antal sysselsatta personer med en utbildning till de yrken som är inkluderade i rapporten. De olika statistikkällorna kan inte jämföras direkt med varandra men bidrar tillsammans till att ge en bild av tillgången på personal.

Bedömningen av efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården och tandvården baseras dels på data från Socialstyrelsens enkät till samtliga landsting och regioner¹ om rekryteringsläget för vissa yrkesgrupper och dels på analyser och prognoser från Arbetsförmedlingen och Statistiska centralbyrån (SCB).

Rapporten vänder sig till huvudmän inom hälso- och sjukvården samt tandvården, regering, företrädare för professioner och patienter och till andra parter som berörs av frågor om planering av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens kompetensförsörjning.

Socialstyrelsen vill rikta ett tack till deltagarna i de referensgrupper för hälso- och sjukvården respektive tandvården som medverkat i arbetet.

Projektledare har varit Katarina Sandberg och ansvariga statistiker Sofia Collin och Natalja Balliu. Martin Sparr har varit ansvarig enhetschef.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

¹ Hädanefter kommer landsting att användas och syftar på både landsting och regioner.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Utvecklat stöd för planering av kompetensförsörjningen	9
Tillgång och efterfrågan allt svårare att bedöma	9
Ett gemensamt utvecklingsarbete.....	10
Källor för tillgång och efterfrågan	12
Bedömning av tillgång och efterfrågan på personal.....	14
Tillgång och efterfrågan på personal i hälso- och sjukvården.....	17
Apotekare.....	17
Barnmorskor	21
Fysioterapeuter	27
Läkare	32
Psykologer	47
Psykoterapeuter.....	52
Receptarier.....	56
Sjuksköterskor	60
Tillgång och efterfrågan på personal i tandvården.....	72
Tandhygienister.....	72
Tandläkare	76
Sammanfattande diskussion	82
Tillgång och efterfrågan på personal	82
Utveckling av kvantitativa och kvalitativa analyser.....	85
Referenser	88
Bilaga 1. Projektorganisation	91
Bilaga 2. Referensgrupper	92
Bilaga 3. Beskrivning av statistik	93
Bilaga 4. Arbetsmarknadsenkät.....	95
Bilaga 5. Figurer	97

Sammanfattning

Legitimationsyrkena i denna rapport uppvisar många likheter. Alla, med undantag för läkare, domineras av kvinnor och för de flesta yrkesgrupperna finns det största relativa antalet sysselsatta i Stockholms sjukvårdsregion. Yrkesgrupperna skiljer sig också åt exempelvis vad gäller ökning eller minskning av sysselsatta över tid, ålderssammansättningen hos de sysselsatta eller hur många som väljer att studera till respektive yrke. Sådana skillnader gör att tillgång och efterfrågan på kort och lång sikt kan se olika ut för olika yrken och gör att bedömningar av bristsituationer på sikt kan skilja sig åt för olika yrkesgrupper.

Ökning av sysselsatta apotekare, fysioterapeuter, läkare och psykologer

Legitimerade och sysselsatta apotekare, fysioterapeuter, läkare och psykologer har ökat i relativa tal mellan 2000 och 2015. Apotekare, fysioterapeuter och psykologer karaktäriseras av en stor andel unga personer och en mindre andel i äldre åldersgrupper. Många läkare hör till de yngre åldersgrupperna även om fördelningen mellan yngre och äldre är mer jämn än i de andra tre yrkesgrupperna.

Nivån av examinerade har varit jämn eller något ökande de senaste tio läsåren för alla fyra yrkesgrupper. Det finns ett stort intresse av att läsa framförallt fysioterapeut-, läkar-, och psykologprogrammen. Många studerar till läkare utomlands. Även om antalet utlandsstuderande har minskat utfärdade Socialstyrelsen så sent som 2016 en majoritet av läkarlegitimationerna till personer som studerat utomlands.

Arbetsgivare i hela landet rapporterar brist på alla fyra yrkesgrupper och framförallt på personer med yrkeserfarenhet. Landstingen rapporterar brist på läkare inom många specialiteter, framförallt allmänmedicin och psykiatri. Landstingen uppger en ökande efterfrågan på apotekare i takt med att allt fler anställer kliniska farmaceuter som ansvariga för läkemedelsrelaterade frågor och som en del i arbetet med uppgiftsväxling, där de kan överta vissa uppgifter som läkare eller sjuksköterskor tidigare har utfört.

För fysioterapeuter bedöms bristen kvarstå på lång sikt i samband med en växande andel äldre i befolkningen. För apotekare och psykologer bedöms bristen avta på lång sikt, främst på grund av få pensionsavgångar och en god tillförsel av nyexaminerade. Läkarbristen bedöms stabiliseras på lång sikt tack vare fler utbildningsplatser under 2000-talet och ett nettoöverskott på invandrade läkare.

Avtagande ökning av sysselsatta barnmorskor och tandhygienister

Ökningen av det relativa antalet barnmorskor och tandhygienister mellan 2000 och 2015 har avtagit de senaste åren. Bägge yrkesgrupper har också en

stor andel sysselsatta som hör till de äldre åldersgrupperna. Gruppen tandhygienister som är yngre än 30 år är stor men antalet examinerade tandhygienister har minskat något de senaste läsåren. Antalet examinerade barnmorskor har istället ökat något och många landsting erbjuder ekonomisk ersättning till sjuksköterskor som vill specialisera sig till barnmorskor. Antalet landstingsanställda barnmorskor i förhållande till antalet fertila kvinnor var på samma nivå mellan 2009 och 2016 samtidigt som förlossningarna ökade under samma tidsperiod. Det finns en efterfrågan på barnmorskor och, framförallt yrkeserfarna, tandhygienister i hela landet. Bristen bedöms kvarstå även på lång sikt, för bägge yrkesgrupper, främst på grund av stora pensionsavgångar.

Minskning av sysselsatta psykoterapeuter och receptarier samt oförändrat läge för tandläkare

Det relativa antalet sysselsatta psykoterapeuter och receptarier har minskat mellan 2000 och 2015. Det relativa antalet sysselsatta tandläkare har varit oförändrat eller något avtagande under samma period. Alla tre yrkesgrupper har en stor andel personer som hör till de äldre åldersgrupperna och endast en mindre andel yngre. Antalet examinerade tandläkare har ökat något medan en minskning syns för antalet examinerade psykoterapeuter och receptarier. Antalet utlandsstuderande tandläkare minskar men fortfarande utfärdas en stor andel tandläkarlegitimationer till personer som studerat utanför Sverige. Bristen uppges vara stor på såväl nyexaminerade som yrkeserfarna receptarier och tandläkare. Bristen bedöms även kvarstå på lång sikt bland annat i samband med pensionsavgångar.

Avtagande ökning av sysselsatta sjuksköterskor och minskning av specialistsjuksköterskor

Ökningen av det relativa antalet sjuksköterskor som syntes i början av 2000-talet har avtagit. Det relativa antalet sysselsatta specialistsjuksköterskor har minskat mellan 2000 och 2015, men vissa inriktningar har ökat. Internmedicin och ambulanssjukvård är exempel på inriktningar som har minskat medan bland annat anestesijukvård och hälso- och sjukvård för barn och unga har ökat. Antalet examinerade specialistsjuksköterskor ökar men även här syns skillnader mellan olika inriktningar.

Det råder brist på nyexaminerade och erfarna grundutbildade sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor i hela landet. Bristen bedöms kvarstå bland annat i samband med pensionsavgångar för flera inriktningar, såsom distriktssköterskor och specialistsjuksköterskor inriktade mot psykiatri.

Utvecklat stöd för planering av kompetensförsörjningen

Tillgång och efterfrågan allt svårare att bedöma

Hälso- och sjukvården står inför stora förändringar, bland annat genom den digitala och medicintekniska utvecklingen samt organisationsförändringar. De vårdbehov som kompetensförsörjningen förväntas kunna möta förändras också kontinuerligt. Förändringstempot är högt och svårigheterna att planera för vilken kompetens som behövs i framtiden upplevs som allt större.

Tillgången på personal påverkas bland annat av hur många utbildningsplatser som finns och intresset för att söka till en utbildning. Andra faktorer som påverkar är tillgången på praktikplatser och handledare, hur många som tar examen och hur lång tid det tar att gå igenom de olika utbildningarna. Tillgången kan också påverkas av var utbildningsorterna är förlagda i förhållande till var i landet det råder brist på en viss yrkesgrupp.

Tillgången på personal påverkas även av olika faktorer efter grundutbildningen, exempelvis av hur många som arbetar med det som de är utbildade för, hur mycket de arbetar, om de stannar kvar i yrket, vidareutbildar eller specialiserar sig eller byter karriär till ett yrke utanför hälso- och sjukvården. Åldersfördelningen inom olika yrkesgrupper har också betydelse; en stor andel unga kan innebära föräldraledig personal eller behov av stöd från äldre och erfarna kollegor, medan en stor andel äldre personer kan betyda förlust av yrkesverksamma som går i pension. Var i karriären de sysselsatta befinner sig är viktigt att ta hänsyn till. En person med stor erfarenhet som går i pension kan ha en annan kompetens och erfarenhet än en nyexaminerad person.

Tillgången kan också påverkas av hur många personer som kommer till Sverige med en utländsk utbildning. Det finns en potential i att fånga denna kompetens och det pågår arbete med att tillvarata nyanländas kompetens i flera landsting [2].

Efterfrågan på personal påverkas bland annat av befolkningens ålderssammansättning nationellt och regionalt. Ålderssammansättningen kan skilja sig åt mellan olika regioner. Det gör att efterfrågan på vård kan se olika ut i olika delar av landet eftersom vissa åldersgrupper har ett större vårdbehov än andra [3]. Förutom ålderssammansättning kan andra demografiska variabler, såsom kön, inkomst eller utbildningsnivå, påverka både vårdbehovet och tillgången till vårdpersonal nationellt och regionalt.

Hälso- och sjukvården och tandvården är komplexa system. Vid en bedömning av tillgång och efterfrågan på personal finns ett behov av att studera de olika delarna av systemen både separat och i relation till varandra.

Komplexiteten ökar när fler faktorer tillkommer som påverkar tillgången och efterfrågan på personal. Medicinteknisk utveckling, innovationer, roboti-

sering, nya arbetssätt, migration, en åldrande befolkning och fortsatt urbanisering är bara några exempel på variabler som påverkar planeringen och prognostiseringen av tillgången och efterfrågan på kompetens i hälso- och sjukvården och tandvården.

Ett gemensamt utvecklingsarbete

Arbetet med att förstå morgondagens vård- och kompetensbehov behöver utvecklas på lokal, regional och nationell nivå, och i samverkan. Socialstyrelsen bedriver ett intensivt arbete med att, i nära samarbete med UKÄ, lärosäten och andra organisationer, utveckla förutsättningarna för landsting, kommuner och andra arbetsgivare inom hälso- och sjukvårdssektorn att planera sin kompetensförsörjning.

Arbetet innefattar bland annat att:

- Utveckla statistiken och dess aktualitet.
- Utveckla formerna för att presentera statistik och prognoser digitalt och utveckla dynamiska prognosmodeller.
- Utveckla modeller för att bättre förstå hela flödet från antagning av student till högskolan till färdigutbildad yrkesutövare inom en rad yrken.
- Anordna mötesplatser, nätverk, konferenser och workshoppar för att involvera huvudmän, professioner med flera och därigenom få idéer till, synpunkter på och engagemang i utvecklingsarbetet samt en bättre förståelse för hur statistik och prognoser används.
- Utarbeta förslag till regional och nationell samverkansstruktur för frågor om hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.
- Genomföra kartläggningar och fördjupade analyser, som exempelvis:
 - Utformning av och utmaningar med landstingens produktions- och kapacitetsplanering.
 - Yrkesintroduktion för nyexaminerade grundutbildade sjuksköterskor och möjligheter till specialistutbildning för sjuksköterskor.
 - Kompetensförsörjning och patientsäkerhet, där en rapport publiceras i februari 2018 [4].
 - Sjukvårdens kapacitet att hantera vissa kritiska lägen, bland annat i samband med en akut personalbrist.

Arbetet är omfattande och innefattar många olika aktiviteter och publikationer. Utvecklingen sker gradvis, vilket bland annat återspeglas i vissa förändringar av denna rapport. Målet för Socialstyrelsen är att ta fram nya arbetssätt, statistik, prognoser, presentationssätt och fördjupade analyser till en sammanhållen helhet.

Utveckling av det nationella planeringsstödet

Som ett led i utvecklingsarbetet att göra det nationella planeringsstödet mer anpassat till huvudmännens behov bjöd Socialstyrelsen under november och december 2017 in till fyra workshoppar inom ramen för planering av kompetensförsörjning i hälso- och sjukvård och tandvård. Deltagare var representanter för landsting, privat tandvård, lärosäten, fack- och yrkesorganisationer

samt SKL och UKÄ. Målet var att ge deltagarna och Socialstyrelsen en gemensam förståelse för hur behoven ser ut av nationellt stöd och underlag för planering av kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård och tandvård, samt hur ett nationellt planeringsstöd bör vara utformat för att möta dessa behov. Nedan ges en kort sammanfattning av vad som diskuterades.

Behov av en struktur för planering av kompetensförsörjning
Workshoppedeltagarna uttryckte ett behov av en tydliggjord struktur för arbetet med strategisk kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård och tandvård på nationell nivå, en nationell kompetensförsörjningsplan. Det behövs en tydlig koppling mellan ett nationellt planeringsstöd och det nationella arbete som sker för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården. Det behöver också vara tydligt vad planeringsstödet syftar till och vilka målgrupper det riktar sig till. Vidare betonades att det kan finnas behov av stöd för att genomföra regionala analyser av kompetenssituationen.

Deltagarna lyfte betydelsen av nationella fora där det finns möjlighet för olika aktörer, såsom landsting eller privata vårdgivare och lärosäten, att regelbundet förankra gemensamma målbilder och arbetssätt.

Behov av aktuella data och stöd för analys

Under workshopparna framkom att det i dagsläget finns en stor mängd data och statistik som kan användas som underlag för analys och planering men som inte alltid har landsting, lärosäten eller professionsorganisationer som målgrupp. Vidare poängterade deltagarna att det ibland saknas kompetens eller tid för att hitta relevanta data och för att bearbeta dessa till regionala förhållanden. Det underlag som finns är inte heller alltid tillgängligt vid rätt tidpunkt i verksamhetsplaneringen.

Deltagarna uttryckte ett behov av ett planeringsstöd av hög kvalitet och med aktuella data och där insamlingen av data samordnas mellan olika aktörer. Detta för att minska den administrativa bördan för huvudmännen som ofta behöver besvara liknande enkäter eller rapportera likartade data till flera olika myndigheter och organisationer. Deltagarna betonade vikten av att strukturera, systematisera och standardisera insamling av data samt att kontinuerligt tillgängliggöra uppdaterade data digitalt.

För att data ska bli relevanta för de aktörer som är involverade i planeringen av kompetensförsörjning lyftes betydelsen av det gemensamma utvecklingsarbetet i att förbättra och upprätthålla ett adekvat underlag.

Resultaten av workshopparna utgör en grund för fortsatt utvecklingsarbete där dialog mellan Socialstyrelsen och aktörerna som ska använda det nationella planeringsstödet kommer att vara en central del. Utvecklingsarbetet fortsätter under 2018 bland annat med att inkludera fler yrkesgrupper i det nationella planeringsstödet samt att utreda hur statistik och andra planeringsunderlag kan bli mer aktuella och lättillgängliga.

Källor för tillgång och efterfrågan

I rapporten har olika datakällor använts för att göra en bedömning av tillgången och efterfrågan på vissa yrkesgrupper i hälso- och sjukvård och tandvård i Sverige. Källorna visar bland annat antalet legitimerade och sysselsatta inom hälso- och sjukvård och tandvård nationellt och regionalt, vilka åldersgrupper de tillhör och vilket kön de har. Källorna ger också information om intresset för att söka utbildningar inom hälso- och sjukvård och tandvård och tillförsel av ny personal genom data över antalet examinerade.

Eftersom metoderna för insamling av data samt beskrivningen och kategoriseringen av variabler skiljer sig åt mellan olika datakällor går det inte att jämföra data direkt mellan olika källor. De olika källorna kan dock användas för att tillsammans skapa en förståelse för tillgång och efterfrågan.

Källor för bedömning av tillgång på personal

För att beskriva tillgången på personal inom hälso- och sjukvård och tandvård har följande källor använts:

Socialstyrelsen och Statistiska centralbyrån (SCB)

Tillgång på legitimerade och sysselsatta yrkesgrupper i november respektive år, baserat på data från Socialstyrelsens register över utfärdade legitimationer (HoSP) samt data från SCB (se bilaga 3). Senaste uppgifter om sysselsatt legitimerad personal från november 2015.

Data över antalet utfärdade legitimationer 2014–2016.

Information om tillgång och efterfrågan på personal från andra närliggande pågående och nyligen avslutade uppdrag. Information från besök i landstingen samt från landstingens skriftliga redovisningar i samband med regeringsuppdraget om bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården under hösten 2016 och våren 2017 [2]. Information från intervjuer med landstingen under hösten 2017 om hur de möjliggör för grundutbildade sjuksköterskor att specialisera sig inom ramen för regeringsuppdraget att följa överenskommelsen om bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården [5].

Universitetskanslersämbetet (UKÄ)

Antal examinerade samt examensfrekvens för utbildningar till de yrken som är inkluderade i rapporten där det senast rapporterade läsåret är 2016/17.

Centrala studiestödsnämnden (CSN)

Antal läkar- och tandläkarstuderande inom Sverige och utomlands med studiemedel från CSN, till och med läsåret 2017/18.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

Antal landstingsanställda inom de olika yrkesgrupperna i november respektive år 2009–2016. Data inkluderar totala antalet anställda, åldersgrupper, kön och sysselsättningsgrad. Variablerna baseras på vad personerna är anställda som, exempelvis läkare eller fysioterapeut. Uppgifterna redovisas

först för 2015 för att kunna komplettera uppgifterna om sysselsättning från Socialstyrelsen. Därefter redovisas även de senaste uppgifterna för 2016.

Yrkes- och fackorganisationer

Intervjuer om i vilka branscher olika yrkesgrupper är sysselsatta. Informationen ska tolkas som åsikter från respektive organisation och inte som Socialstyrelsens bedömning.

Källor för bedömning av efterfrågan på personal

För att beskriva efterfrågan på personal inom hälso- och sjukvård och tandvård har följande källor använts:

Socialstyrelsen

Enkät om arbetsmarknaden för vissa legitimerade yrkesgrupper (se enkät i bilaga 4). Enkäten skickades ut i november 2017. 18 landsting har besvarat frågor om rekryteringssituationen för olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård samt tillgången på ST-läkare inom alla specialiteter.

Arbetsförmedlingen

Yrkeskompassen med prognosinformation på ett års sikt som baseras på lokala arbetsförmedlingskontors intervjuer med arbetsgivare. Resultaten från intervjuerna viktas till en regional och nationell bedömning.

SCB

Arbetskraftsbarometern är baserad på svaren på en enkät till ett urval av arbetsgivare och visar hur arbetsmarknadsläget ser ut för olika utbildningsgrupper på ett och tre års sikt. Resultaten baseras bland annat på strömmar genom utbildningssystemet och ut på arbetsmarknaden. Trender och prognoser 2017 visar långsiktiga prognoser, fram till år 2035, för tillgång och efterfrågan på olika utbildningsgrupper.

SCB:s statistik baseras alltså på personer som har genomgått specifika utbildningar. Socialstyrelsens statistik baseras på utfärdade legitimationer, alltså personer som har fått en legitimation utfärdad för ett visst yrke.

Bedömning av tillgång och efterfrågan på personal

Sysselsättning hos legitimerade yrkesgrupper

Tabellen nedan ger en bild av antalet sysselsatta 2015 inom de tio yrken som är med i rapporten. I tabellen visas hur många personer som hade en legitimation 2015 och hur många av de legitimerade som också var sysselsatta. Tabellen visar även hur många av de legitimerade och sysselsatta som var verksamma inom hälso- och sjukvård, vilket kön dessa personer hade och om de arbetade i offentlig eller privat sektor (se tabell 1).

Av tabellen framgår att kvinnor var i majoritet av de som är legitimerade och sysselsatta i hälso- och sjukvård i alla yrken som finns med i rapporten, utom för läkare. I alla yrkesgrupper utom tre var majoriteten av de sysselsatta inom hälso- och sjukvård verksamma i offentlig sektor. Apotekare, receptarier och psykoterapeuter arbetade däremot främst i privat sektor.

Personalen i hälso- och sjukvård och tandvård arbetar inte alltid heltid. Det gör att det inte bara går att räkna antalet anställda för att få en bild av tillgången på personal. Det framkommer även av uppgifter om sysselsättningsgraden från SKL, även om de siffrorna endast visar hur mycket den landstingsanställda personalen arbetar [6].

Examensfrekvens och utfärdade legitimationer

För att ge en förståelse för hur många personer som är intresserade av att utbilda sig till de yrken som är inkluderade i rapporten presenteras uppgifter om sökandetrycket² till olika utbildningar [7].

Examensfrekvensen³ ger en uppskattning av hur många av de som påbörjar en utbildning som också kommer att ta ut en examen. Examensfrekvensen är hög för många av utbildningarna som leder till yrken inom hälso- och sjukvården och tandvården. Det skulle kunna förklaras av att utbildningarna leder till yrken som kräver ett examensbevis för att kunna få en legitimation eller speciell behörighet för att sedan få en anställning [8].

Många studerar utomlands till exempelvis läkare eller tandläkare, i eller utanför EU och EES, och med eller utan studiemedel från CSN. I rapporten ges en bild av hur antalet utlandsstuderande har utvecklats mellan läsåren 2007/08 och 2016/17.

I rapporten redovisas även antalet utfärdade legitimationer till de olika yrkesgrupperna 2014–2016.

² Antalet förstahandsökande per plats på ett utbildningsprogram. Ger en indikation på efterfrågan på en utbildning.

³ Andelen av de som påbörjade studier på ett visst program som har tagit examen från samma program efter nominell studietid plus tre år.

Tabell 1. Totalt antal utfärdade legitimationer och sysselsättningsstatus för vissa legitimerade grupper inom hälso-och sjukvård och tandvård år 2015.

Legitimation	Totalt antal utfärdade legitimationer ⁴	Sysselsatta						Ej sysselsatt	Personnummer saknas
		Antal sysselsatta legitimerade	Sysselsatt inom hälso- och sjukvård	Offentlig sektor	Privat sektor	Kvinnor	Män		
Barnmorskor	11 655	8 123	7 303	6 242	1 061	7 274	29	529	262
Apotekare	5 290	4 006	2 676	827	1 849	2 012	664	573	211
Receptarier	8 582	5 507	4 751	1 788	2 963	4 529	222	250	106
Fysioterapeuter	22 428	16 114	13 031	8 351	4 680	10 126	2 905	2 281	455
Läkare	67 838	45 575	41 848	33 035	8 813	20 203	21 645	8 269	5 719
Psykologer	13 089	9 698	7 941	5 271	2 670	5 621	2 320	657	157
Psykoterapeuter	7 416	5 168	4 342	2 079	2 263	3 232	1 110	154	14
Sjuksköterskor	177 324	123 355	108 399	90 113	18 286	96 024	12 375	9 839	3 085
Tandläkare	16 535	8 797	7 813	4 219	3 594	4 366	3 447	2 885	771
Tandhygienister	6 149	4 852	4 219	2 466	1 753	4 089	130	367	21

Källa: Socialstyrelsen

⁴ Antalet legitimationer som utfärdats totalt till och med 2015 och inkluderar alla som har fått en legitimation, även de som inte är sysselsatta eller de som exempelvis är pensionerade.

Enkät för att bedöma efterfrågan

År 2017 råder brist inom de flesta yrken i hälso- och sjukvården och tandvården, och den bedöms ofta hålla i sig på några års sikt. Det visar en enkät från Socialstyrelsen om arbetsmarknaden och rekryteringsläget för de yrkesgrupper som ingår i rapporten, samt intervjuer och bedömningar av Arbetsförmedlingen och SCB. Orsaker till bristen är exempelvis pensionsavgångar och en ökande efterfrågan på vård i framtiden. Se enkätfrågor till Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017 i bilaga 4.

Tillgång och efterfrågan på personal i hälso- och sjukvården

Apotekare

Resultat i korthet - apotekare

- Omkring 4000 legitimerade apotekare var sysselsatta 2015. Knappt 2 700 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård, där majoriteten arbetade i privat sektor.
- Majoriteten av de sysselsatta legitimerade apotekarna inom hälso- och sjukvård var yngre än 40 år, 75 procent var kvinnor.
- Flest apotekare relativt befolkningen fanns i Stockholms sjukvårdsregion, där det finns många arbetsplatser för apotekare utanför offentlig sektor, såsom myndigheter och läkemedelsindustrier. Lägst relativt antal fanns i Norra sjukvårdsregionen.
- Det relativa antalet sysselsatta legitimerade apotekare inom hälso- och sjukvård ökade med 109 procent mellan 2000 och 2015 och med nästan fem procent mellan 2014 och 2015.
- 196 personer tog ut en apotekarexamen 2016/17 och majoriteten var kvinnor. Nivån på antalet examinerade apotekare har varit jämn de senaste tio läsåren.
- En tredjedel av legitimationerna 2016 utfärdades till apotekare som studerat utanför Sverige.
- De flesta landsting beskriver en balans på efterfrågan av apotekare men Arbetsförmedlingen och SCB rapporterar brist på apotekare hos andra arbetsgivare.

Många sysselsatta apotekare är yngre än 40 år

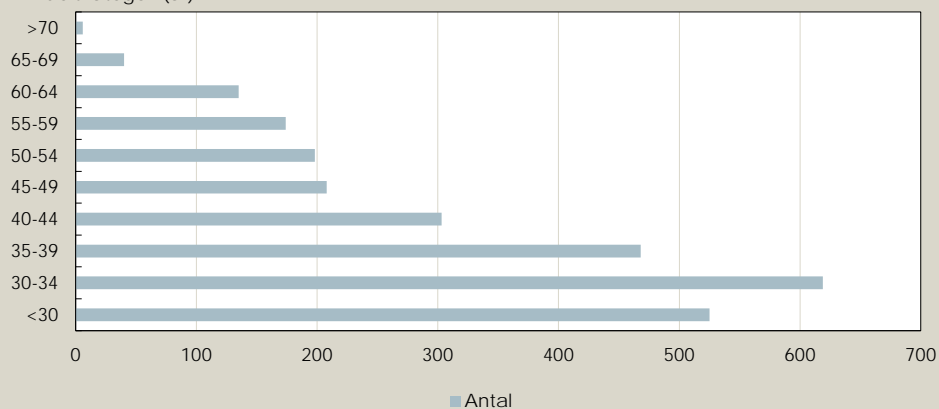
År 2015 var omkring 4 000 legitimerade apotekare sysselsatta i Sverige. Knappt 2 700 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård, varav de flesta arbetade inom privat sektor och den största åldersgruppen utgjordes av 30–34-åringar (se tabell 1 och figur 1). Omkring 75 procent, av de legitimerade apotekarna inom hälso- och sjukvård var kvinnor (se tabell 1). Flest apotekare, i relativa tal, fanns 2015 i Stockholms sjukvårdsregion⁵ (se figur 2).

⁵ Sjukvårdsregioner för hälso- och sjukvården: **Stockholm** (Stockholms läns landsting, Region Gotland), **Sydöstra** (Region Östergötland, Region Jönköpings län, Landstinget i Kalmar län), **Södra** (Region Kronoberg, Region Skåne, Landstinget Blekinge, kommunerna Hylte, Halmstad och Laholm i Region Halland), **Västra** (Kommunerna Falkenberg, Varberg och Kungsbacka i Region Halland, Västra Götalandsregionen), **Uppsala/Örebro** (Region Uppsala, Landstinget Sörmland, Landstinget i Värmland, Region Örebro län, Region Västmanland, Landstinget Dalarna, Region Gävleborg), **Norra** (Region Västernorrland, Region Jämtland Härjedalen, Västerbottens läns landsting, Region Norrbotten).

Figur 1. Åldersgrupper av apotekare 2015

Sysseisatta i hälso- och sjukvård

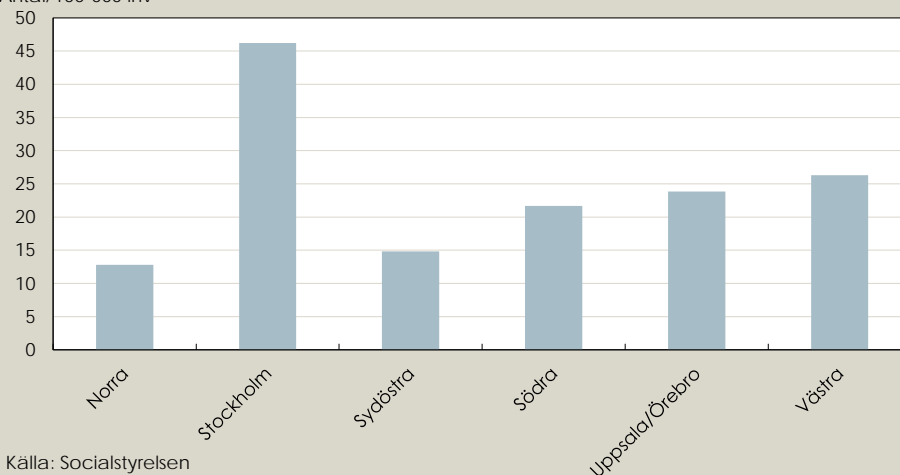
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 2. Antal apotekare sysseisatta inom hälso- och sjukvård/100 000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

Antal/100 000 inv

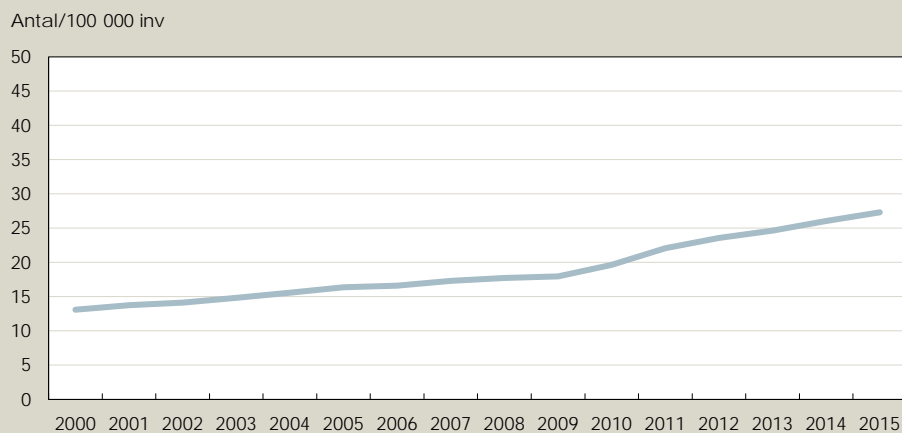


Källa: Socialstyrelsen

Det relativa antalet sysseisatta legitimerade apotekare inom hälso- och sjukvård ökade med 109 procent mellan 2000 och 2015 och med knapp fem procent mellan 2014 och 2015 (se figur 3) [9].

Figur 3. Legitimerade och sysselsatta apotekare/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

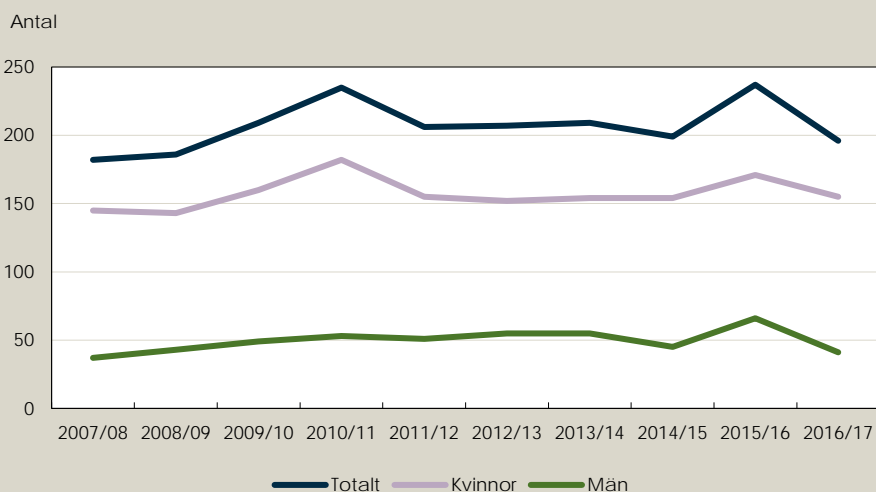


Källa: Socialstyrelsen

Fler kvinnor än män blir apotekare

Läsåret 2016/17 tog 196 personer ut en apotekarexamen, varav 155 var kvinnor och 41 var män. Det var en minskning med 41 personer jämfört med läsåret innan. Kvinnor har utgjort majoriteten av de examinerade apotekarna de senaste tio läsåren. Antalet examinerade apotekare har varit ganska lika per läsår sedan 2007/08 (se figur 4) [10]. Examensfrekvensen på apotekarprogrammet är 68 procent [8] och sökandetrycket till apotekarutbildningen har varit mellan 1,4 och 2,0 förstahandssökande per utbildningsplats de senaste tio läsåren [7].

Figur 4. Antal examinerade apotekare 2007/08 – 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

Brist på apotekare utanför landstingen

En majoritet av de landsting som har besvarat Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017 rapporterar att det råder balans i tillgången på apotekare.

Några landsting uppger att efterfrågan kommer att öka, bland annat genom att apotekare rekryteras som ett led i arbetet med uppgiftsväxling eller som ett sätt att möjliggöra en hantering av läkemedelsförsörjningen i egen regi. Sveriges Farmaceuter uppger i en rapport att nio landsting hade apotekare anställda som var knutna till en vårdcentral⁶ 2016 [11]. I Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017 rapporterar hälften av de landsting som besvarat enkäten att de har kliniska farmaceuter⁷ [12] anställda. Några har haft sådana tjänster i många år medan andra nyligen har infört dem.

Arbetsförmedlingen beskriver en brist på apotekare för hela arbetsmarknaden sedan lång tid tillbaka. Konkurrensen om arbete för apotekare uppges vara liten eller mycket liten över hela landet [13].

Även SCB uppger att det råder brist på utbildade apotekare. 2007–2017 ökade andelen arbetsgivare som uppger brist på yrkesfarna utbildade apotekare. Andelen arbetsgivare som uppgav brist på nyexaminerade apotekare minskade något mellan 2016 och 2017, men utgör fortfarande 40 procent av de tillfrågade. Drygt 60 procent uppger att det råder brist på apotekare med yrkeserfarenhet [14].

Läget bedöms stabiliseras på lång sikt

SCB beskriver hur bristen på utbildade apotekare förväntas minska fram till 2035. Det förklaras genom ett förväntat överskott då tillgången, genom många nyexaminerade och få pensionsavgångar, bedöms bli större än efterfrågan. Kvinnor förväntas utgöra närmare 75 procent av alla sysselsatta apotekare 2035 [15].

⁶ Västmanland, Jönköping, Uppsala, Östergötland, Örebro, Kalmar, Stockholm, Värmland och Södermanland.

⁷ Magisterprogram i klinisk farmaci kan studeras antingen efter apotekarutbildning eller efter receptarieutbildning och apoteksarbete

Barnmorskor

Resultat i korthet – barnmorskor

- Drygt 8 000 legitimerade barnmorskor var sysselsatta 2015. Omkring 7 300 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård och majoriteten av dessa arbetade i offentlig sektor.
- De största åldersgrupperna av barnmorskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2015 var personer mellan 55 och 64 år.
- Stockholms sjukvårdsregion hade högst antal sysselsatta barnmorskor inom hälso- och sjukvård relativt befolkningen 2015. Lägst relativt antal fanns i Sydöstra sjukvårdsregionen.
- Antalet barnmorskor i förhållande till antalet kvinnor i fertil ålder ökade med omkring 13 procent mellan 2000 och 2015 och omkring en procent mellan 2014 och 2015.
- Antalet landstingsanställda barnmorskor relativt antalet kvinnor i fertil ålder var oförändrat mellan 2009 och 2016. Förlossningarna ökade med nio procent under samma period.
- 340 personer tog en barnmorskeexamen 2016/17. Antalet examine-rade har ökat över tid och examensfrekvensen är 90 procent.
- Landstingen rapporterar brist på barnmorskor och många erbjuder ekonomisk ersättning för sjuksköterskor som vill specialisera sig till barnmorskor.
- Resultat från Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät och prognoser från Arbetsförmedlingen och SCB pekar mot att det råder brist på barnmorskor och att den kan förvärras de närmaste åren.

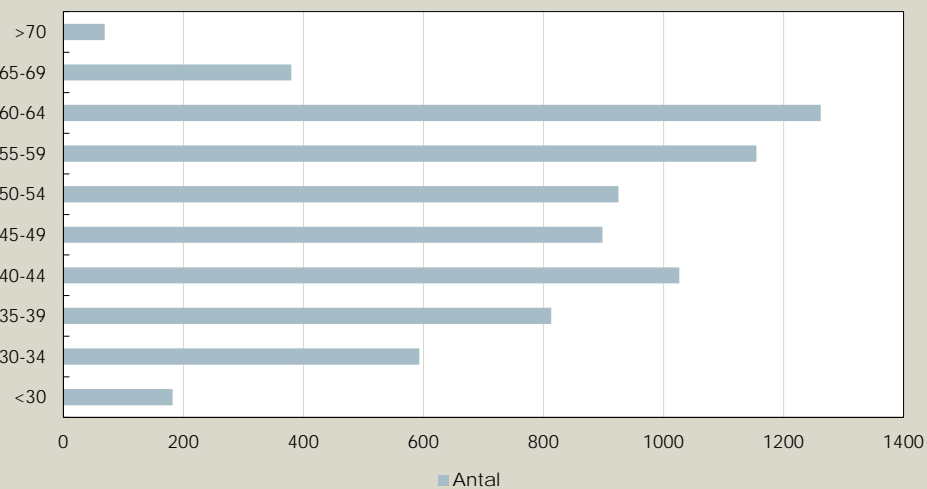
Majoriteten av barnmorskorna arbetar i landstingen

År 2015 fanns det drygt 8 000 legitimerade och sysselsatta barnmorskor. Av dem var omkring 7 300 verksamma inom hälso- och sjukvård, där majoriteten, 6 200 personer, arbetade i offentlig sektor och de största åldersgrupperna utgjordes av personer mellan 55 och 64 år. Endast totalt 29 av barnmorskorna inom hälso- och sjukvården 2015 var män (se tabell 1 och figur 5). Flest antal barnmorskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården per 100 000 invånare 2015 fanns i Stockholms sjukvårdsregion (se figur 6). Antalet legitimerade och sysselsatta barnmorskor inom hälso- och sjukvård i förhållande till antalet kvinnor i fertil ålder ökade med omkring 13 procent mellan 2000 och 2015 och med ungefär en procent mellan 2014 och 2015 (se figur 7) [9].

Figur 5. Åldersgrupper av barnmorskor 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

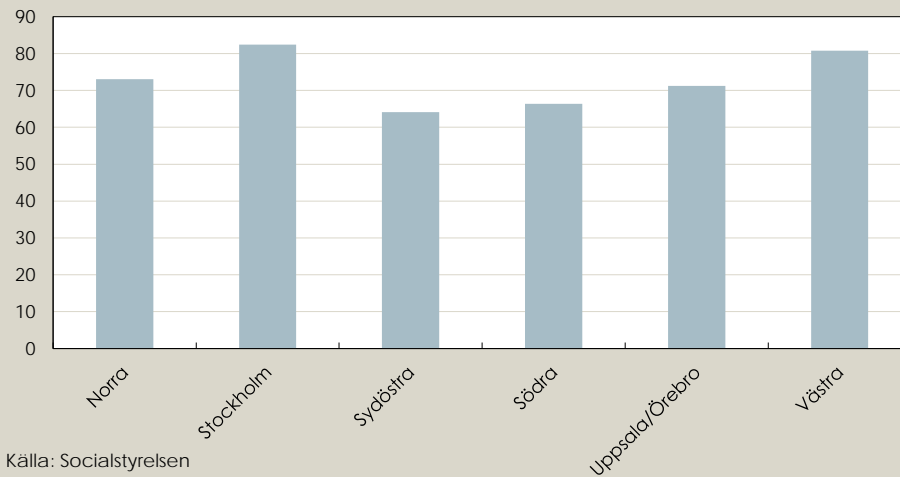
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 6. Antal barnmorskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

Antal/100 000 inv

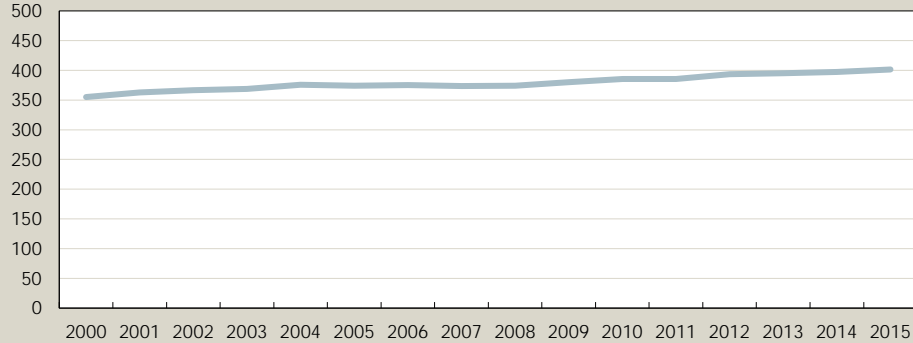


Källa: Socialstyrelsen

Figur 7. Legitimerade och sysselsatta barnmorskor/100 000 kvinnor i fertil ålder*

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

Antal/100 000 kvinnor



* Kvinnor i åldrarna 15-44 år

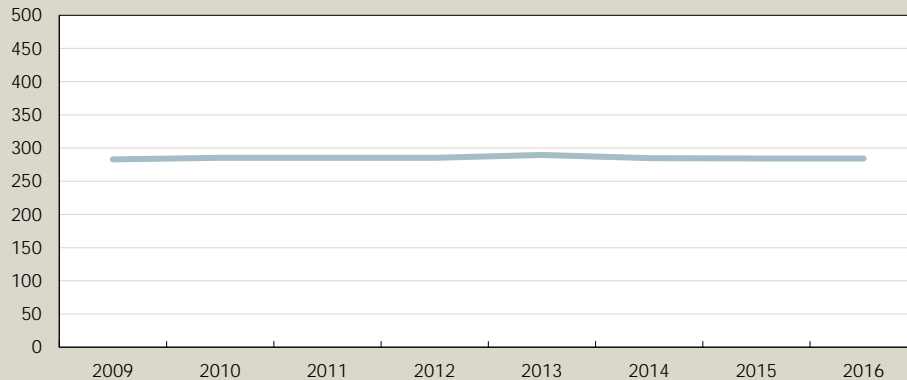
Källa: Socialstyrelsen

SKL redovisar att omkring 5 100 personer var anställda som barnmorskor i landstingen 2015, varav nästan 100 procent var kvinnor. År 2016 hade antalet ökat till 5 200 personer. Antalet landstingsanställda barnmorskor i förhållande till antalet fertila kvinnor var oförändrat mellan 2009 och 2016 (se figur 8) [6]. Men antalet förlossningar per 1000 kvinnor ökade med nio procent under samma period (se figur 9) [16].

Figur 8. Landstingsanställda barnmorskor/100 000 kvinnor i fertil ålder*

Mellan 2009 och 2016

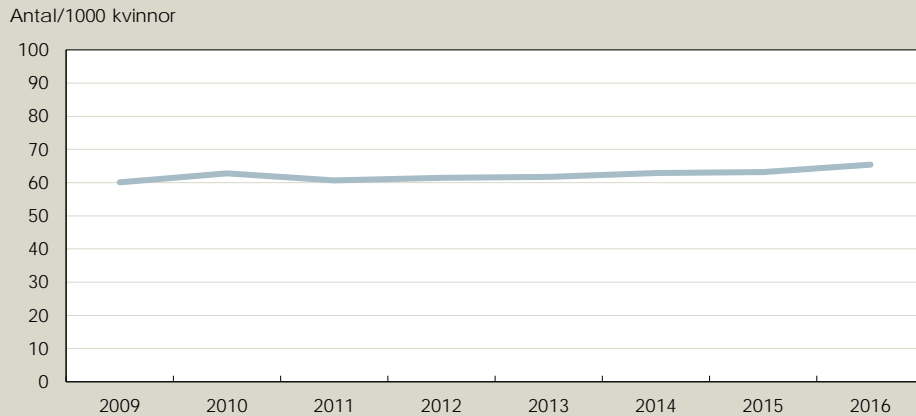
Antal/100 000 kvinnor



* Kvinnor i åldrarna 15-44 år

Källa: SKL

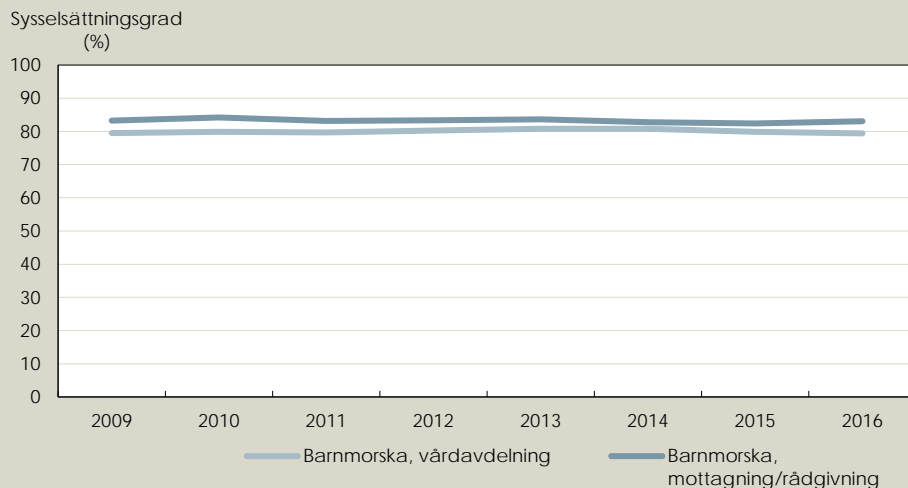
Figur 9. Antal förlossningar per 1000 kvinnor* 2009-2016



* I åldrarna 15-44 år
Källa: Socialstyrelsen

Alla barnmorskor arbetar inte heltid. År 2015 arbetade de landstingsanställda barnmorskorna i genomsnitt omkring 80 procent (se figur 10) [6]. I Socialstyrelsens arbetstidsenkät 2015 uppgav dock 98 procent av de tillfrågade barnmorskorna att de arbetade motsvarande en heltidstjänst (se figur 1, bilaga 5). Det skulle kunna förklaras delvis av att urvalet av barnmorskor i Socialstyrelsens arbetstidsenkät inte bara inkluderade landstingsanställda barnmorskor. Det behöver dock utredas noggrannare för att få en bättre förståelse för hur sysselsättningsgraden faktiskt ser ut.

Figur 10. Sysselsättningsgrad för barnmorskor i landstingen 2009-2016*

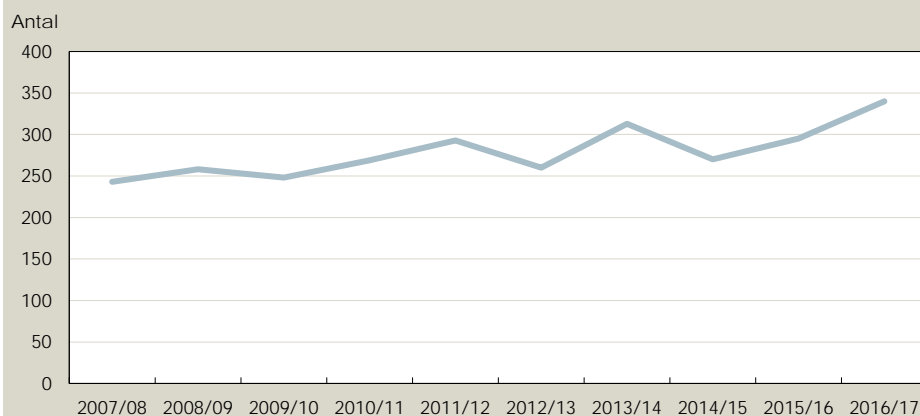


* För alla landstingsanställda barnmorskor oavsett anställningsform
Källa: SKL

Hög examensfrekvens från barnmorskeprogrammet
Läsåret 2016/17 tog 340 personer en barnmorskeexamen från utbildningar i Sverige, varav 339 var kvinnor. De senaste tio läsåren har antalet examine-
rade varit ganska konstant med en svag uppåtående trend (se figur 11). To-

talt examinerades nio män mellan 2007/08 och 2016/17 [10]. Examensfrekvensen för barnmorskeprogrammet är 90 procent [8]. Fler personer söker till barnmorskeprogrammet inför höstterminerna än inför vårterminerna. De senaste tio höstterminerna har sökandetrycket varit mellan 3,5 och 5,1 första-handssökande per utbildningsplats, och de senaste tio vårterminerna har det varit mellan 2,3 och 3,9 förstahandssökande per utbildningsplats [7].

Figur 11. Antal examinerade barnmorskor läsåren 2007/08-2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

År 2016 utfärdade Socialstyrelsen 347 legitimationer till barnmorskor, varav mer än 90 procent var till personer med en svensk barnmorskeutbildning. Åren 2015 och 2014 utfärdades 307 respektive 334 barnmorskelegitimationer [17].

Stor efterfrågan på barnmorskor i landstingen

Av landstingen rapporterar 14 av 18 brist på barnmorskor inom förlossningsvården i Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät hösten 2017. Ett landsting uppger att bristen gäller barnmorskor generellt och inte bara de som arbetar inom förlossningsvård. En orsak till bristen uppges vara stora pensionsavgångar inom fem till tio år. I enkäten rapporterar några landsting att de har avsatt medel för att ge ekonomisk ersättning till sjuksköterskor som vill vidareutbilda sig till barnmorskor. Tre landsting beskriver att det i dagsläget råder balans på tillgången på barnmorskor, men ett rekryteringsbehov kommer att uppstå i närtid.

Socialstyrelsen genomförde under hösten 2017 intervjuer med 20 landsting inom ramen för regeringsuppdraget att följa överenskommelsen om bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården [5]. Därigenom framkom att majoriteten av landstingen erbjuder ekonomisk ersättning till grundutbildade sjuksköterskor som vill vidareutbilda sig till barnmorskor, eftersom det råder brist på den yrkesgruppen. Ett landsting beskriver en tilltagande brist som troligtvis kommer att vara svår att hantera enbart genom att utbilda fler personer.

Svaren i Socialstyrelsens enkät och intervjuer stämmer väl överens med Arbetsförmedlingens prognoser som bedömer möjligheten för barnmorskor att få arbete som mycket god under det närmaste året. Konkurrensen om barnmorsketjänster bedöms som mycket liten i hela landet, med undantag för region Jämtland Härjedalen och region Hallands, där det uppskattas råda balans i tillgången på barnmorskor. Samma landsting rapporterar balans även i Socialstyrelsens enkät. I den enkäten uppger dock även Region Västernorrland att det råder balans i tillgången på barnmorskor. Arbetsförmedlingen rapporterar att barnmorskor hör till de yrkesgrupper med utbildning på högskolenivå där det fortsatt kommer att råda mycket stor brist. Två orsaker till det uppges vara att fler barn förväntas födas samt att många barnmorskor förväntas gå i pension [13].

SCB beskriver i Arbetskraftsbarometern att majoriteten av de tillfrågade arbetsgivarna rapporterar en ökad brist på såväl nyexaminerade som yrkeserfarna utbildade barnmorskor mellan 2007 och 2017. Av arbetsgivarna uppger 70 procent att det 2017 råder brist på nyexaminerade barnmorskor och drygt 80 procent beskriver en brist på yrkeserfarna barnmorskor. Enligt SCB ser en majoritet av arbetsgivarna ett ökat anställningsbehov av barnmorskor på tre års sikt [14].

Fortsatt brist på barnmorskor på lång sikt

SCB bedömer att bristen på barnmorskor kvarstår till 2035. De förväntar sig inte att tillgången, genom fler utbildningsplatser, kan öka lika mycket som efterfrågan, orsakad av bland annat pensionsavgångar och befolkningstillväxt [15].

Fler förlossningar men färre barnmorskor

SKL lyfter i en rapport fram utmaningar som relaterar till barnmorskor. De redovisar att många landsting upplever en begränsad tillgång på barnmorskor, och att utbildade barnmorskor ofta väljer att arbeta utanför förlossningsvården. Vidare beskrivs hur de sysselsatta barnmorskorna utgör en åldrande grupp, med stora förväntade pensionsavgångar. Samtidigt har antalet förlossningar, enligt SKL, ökat med 16 procent de senaste tio åren. Antalet förlossningar varierar dessutom mycket under året, med 30 procent fler förlossningar under sommarmånaderna än under vintern [18].

Fysioterapeuter

Resultat i korthet – fysioterapeuter

- År 2015 var drygt 16 000 legitimerade fysioterapeuter sysselsatta. Ungefär 13 000 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård, varav drygt 8 000 i offentlig sektor.
- Majoriteten av fysioterapeuter inom hälso- och sjukvård var kvinnor och den största åldersgruppen var personer som var yngre än 30 år.
- Högst relativt antal fysioterapeuter sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2015 hade den Norra sjukvårdsregionen och lägst relativt antal fanns i Sydöstra sjukvårdsregionen.
- Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta fysioterapeuter inom hälso- och sjukvård ökade med knappt 25 procent mellan 2000 och 2015 och med drygt en procent mellan 2014 och 2015.
- Det relativa antalet landstingsanställda fysioterapeuter minskade med knappt fem procent mellan 2009 och 2016.
- Landstingsanställda fysioterapeuter arbetar alltmör i genomsnitt.
- 563 personer, de flesta kvinnor, tog ut en fysioterapeutexamen 2016/17 och majoriteten var kvinnor. Antalet examinerade har legat på en jämn nivå under de senaste tio läsåren.
- Åtta landsting uppger att det råder brist på fysioterapeuter medan nio landsting rapporterar balans.

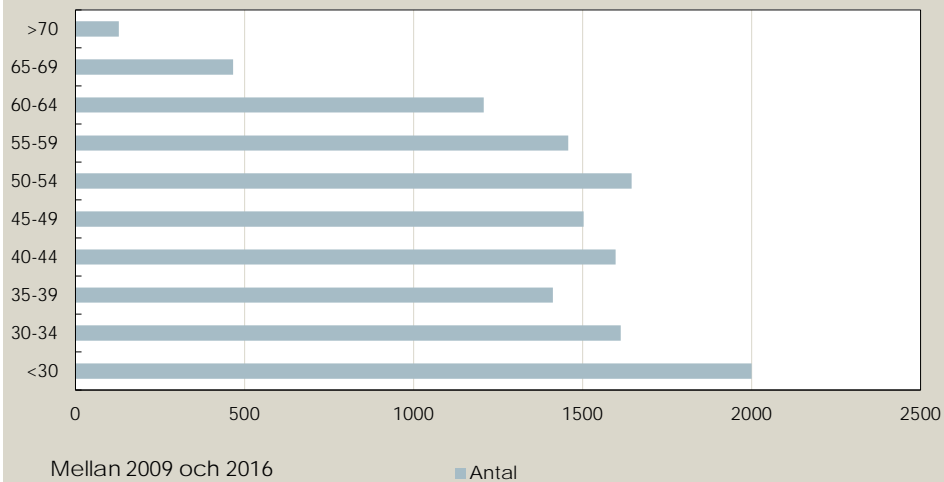
Många unga sysselsatta fysioterapeuter

Drygt 16 000 legitimerade fysioterapeuter var sysselsatta 2015. Av dem var omkring 13 000 verksamma inom hälso- och sjukvård, varav drygt 8 000 arbetade i offentlig sektor. Kvinnorna utgjorde nästan 80 procent av fysioterapeuterna inom hälso- och sjukvården (se tabell 1). Den enskilt största åldersgruppen var personer som var yngre än 30 år (se figur 12). Störst relativt antal fysioterapeuter sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2015 fanns i Norra sjukvårdsregionen (se figur 13) Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta fysioterapeuter ökade med knappt 25 procent mellan 2000 och 2015 och med en dryg procent mellan 2014 och 2015 (se figur 14) [9].

Figur 12. Åldersgrupper av fysioterapeuter 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

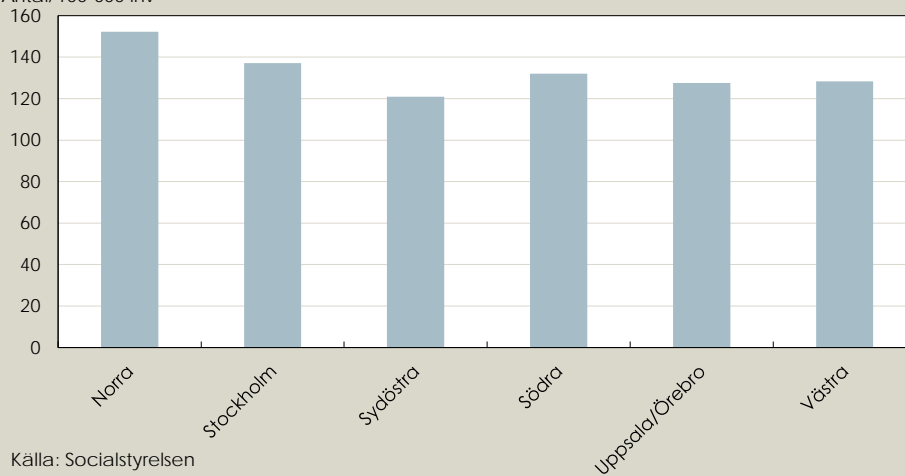
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 13. Antal fysioterapeuter sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100 000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

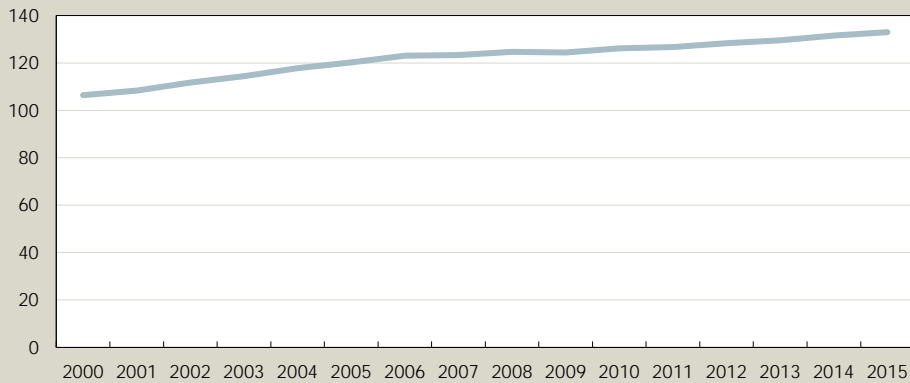
Antal/100 000 inv



Figur 14. Legitimerade och sysselsatta fysioterapeuter/100 000 inv

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

Antal/100 000 inv



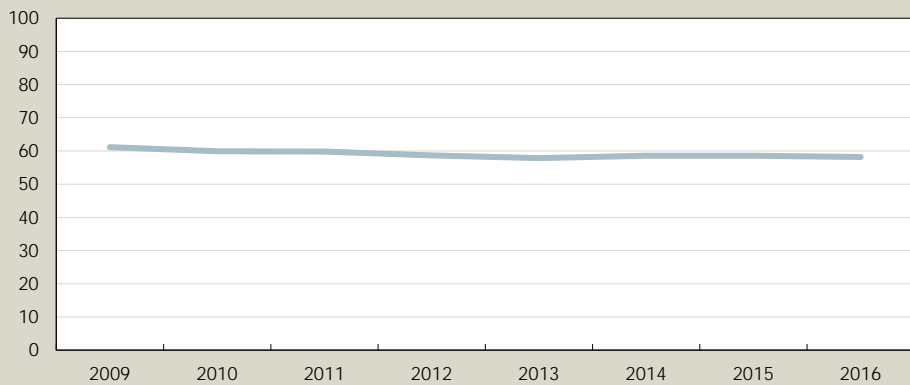
Källa: Socialstyrelsen

Enligt SKL var knappt 5 760 personer anställda som fysioterapeuter i landstingen 2015, vilket sedan ökade till 5 790 personer 2016. Drygt 80 procent var kvinnor. Det relativa antalet landstingsanställda fysioterapeuter minskade med knappt fem procent mellan 2009 och 2016 (se figur 15).

Figur 15. Antal landstingsanställda fysioterapeuter/100 000 invånare

Mellan 2009 och 2016

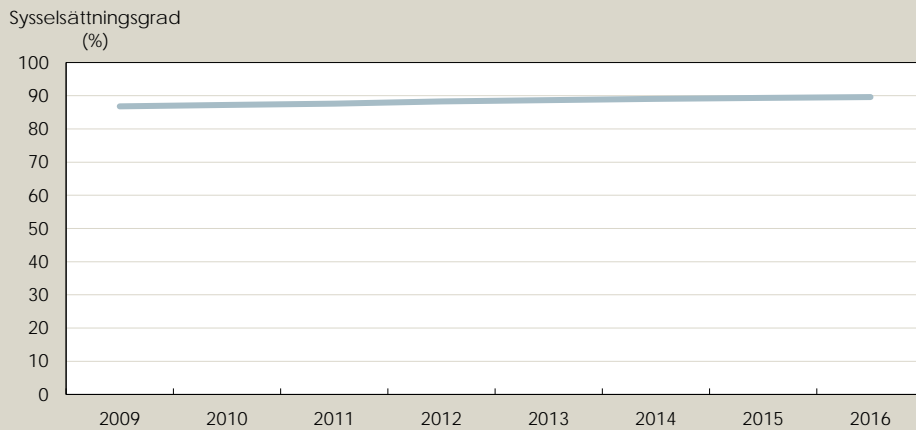
Antal/100 000 inv



Källa: SKL

Det är inte alla fysioterapeuter som arbetar heltid. Sysselsättningsgraden för landstingsanställda fysioterapeuter 2015 var knappt 90 procent (se figur 16) [6].

Figur 16. Sysselsättningsgraden för fysioterapeuter i landstingen 2009-2016

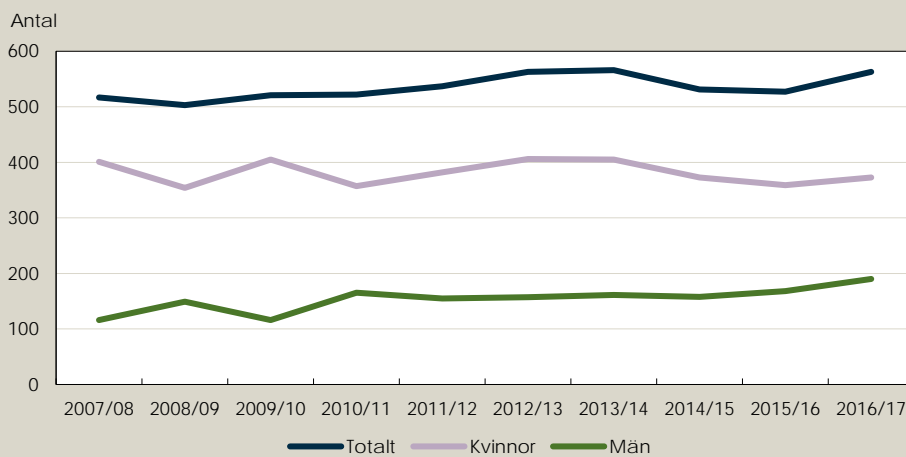


Källa: SKL

Fler kvinnor än män tar ut en fysioterapeutexamen

Under läsåret 2016/17 tog 563 personer, 373 kvinnor och 190 män, ut en fysioterapeutexamen. Det var 36 personer fler än läsåret innan. Mellan läsåren 2007/08 och 2016/17 har antalet examinerade varit relativt konstant. Majoriteten av studenterna har under hela perioden varit kvinnor (se figur 17) [10]. Examensfrekvensen för fysioterapeuter är 83 procent [8]. De senaste tio läsåren har fysioterapeututbildningarna i Sverige haft mellan 3,8 och 6,8 första-handssökande per utbildningsplats, med ett högre sökandetryck under höstterminerna [7].

Figur 17. Antal examinerade fysioterapeuter läsåren 2007/08 - 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

År 2016 utfärdades 1 161 legitimationer till fysioterapeuter, varav 93 procent till personer utbildade i Sverige. Under 2015 och 2014 utfärdades totalt 1 921 respektive 1 541 legitimationer [17].

Ökande efterfrågan på fysioterapeuter

Hälften av landstingen rapporterar balans och hälften uppger brist i rekryteringsläget för fysioterapeuter i Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017. Ett landsting uppger att befolkningsökningen i kombination med ett ökat behov inom äldre vården kommer att leda till en ökad efterfrågan på fysioterapeuter fram till och med 2025. Ett annat landsting beskriver hur verksamheter som är avlägset belägna upplever rekryteringssvårigheter, och ett annat landsting rapporterar att de konkurrerar om fysioterapeuter med kommunerna.

Arbetsförmedlingens prognos på ett års sikt beskriver en stor förväntad efterfrågan på fysioterapeuter. Den stora efterfrågan förklaras bland annat av fler äldre personer som har behov av rehabiliteringsinsatser. Arbetsförmedlingen beskriver hur antalet utbildade fysioterapeuter inte räcker till för att möta efterfrågan, vilket leder till goda möjligheter till arbete. Färre landsting har uppgett balans i tillgången på fysioterapeuter i Arbetsförmedlingens intervjuer än i Socialstyrelsens enkät. Att svaren skiljer sig åt kan bland annat bero på att de tillfrågade arbetsgivarna i Arbetsförmedlingens undersökning även inkluderar privata vårdgivare, vilka inte har inkluderats i Socialstyrelsens enkätundersökning [13].

Enligt SCB har det fram till för ett par år sedan varit god tillgång på nyexaminerade fysioterapeuter, men arbetsgivarna har under senare år rapporterat en varierad bild av rekryteringsläget. Från 2013 har det rapporterats en tilltagande brist som dock har avtagit något mellan 2016 och 2017. Mer än 60 procent av de tillfrågade arbetsgivarna rapporterar brist på yrkeserfarna fysioterapeuter för 2017. Andelen arbetsgivare som redovisar brist på nyexaminerade fysioterapeuter är lika stor som andelen som redovisar balans, drygt 40 procent [14].

Fram till år 2035 finns risk för brist på fysioterapeuter

SCB beräknar att tillgången på utbildade fysioterapeuter på lång sikt är god, tack vare att gruppen nyexaminerade förväntas bli större än gruppen pensionerade. Samtidigt beskrivs hur efterfrågan på fysioterapeuter beräknas överstiga tillgången på sikt, genom en ökad befolkning och därmed ökade behov av fysioterapi [15].

Läkare

Resultat i korthet – läkare

- Av de knappt 46 000 legitimerade och sysselsatta läkarna 2015 var knappt 42 000 verksamma inom hälso- och sjukvård och av dem omkring 33 000 i offentlig sektor.
- 52 procent av läkarna inom hälso- och sjukvård var män och de största åldersgrupperna var de mellan 30 och 44 år.
- Det relativa antalet legitimerade läkare ökade med knappt 38 procent 2000-2015 samt med knappt 1,5 procent 2014-2015.
- 2000-2015 ökade det relativa antalet icke legitimerade läkare med knapp 50 procent och 2014-2015 med knappt fyra procent.
- Fördelningen av specialisläkare skiljde sig något mellan olika specialiteter och mellan olika sjukvårdsregioner 2015. Störst skillnad syntes inom psykiatri där det relativa antalet psykiatriker var klart störst i Stockholms sjukvårdsregion och lägst relativt antal i Norra och Sydöstra sjukvårdsregionerna.
- Det relativa antalet landstingsanställda läkare med specialistkompetens minskade med omkring tre procent mellan 2009 och 2016 medan det relativa antalet utan specialistkompetens ökade med knappt 22 procent under samma period.
- Sysselsättningsgraden skiljer sig åt mellan olika grupper av landstingsanställda läkare. AT-läkarna var de som arbetade mest 2015.
- Sverige har många läkare per 1000 invånare jämfört med andra OECD-länder.
- Antalet patienter per 100 000 invånare har ökat mer över tid än antalet besök per 100 000 invånare.
- Drygt 1 300 personer examinerades från läkarprogrammet 2016/17 och antalet examinerade har ökat de senaste tio läsåren. Könstilldelningen var jämn.
- Läkarprogrammet har högt sökandetryck och hög examensfrekvens.
- Antalet läkarstuderande utomlands med studiemedel från CSN minskar men 2016 utfärdades en majoritet av alla läkarlegitimationer till personer som studerat utanför Sverige.
- Knappt 8 000 ST-läkare rapporteras finnas totalt i de 18 landsting som besvarade Socialstyrelsens enkät 2017. Flest inom allmänmedicin och minst antal inom laboratoriemedicinska specialiteter.
- Allmänmedicin var den enskilt största specialiteten nationellt och i alla sjukvårdsregioner.
- Flest relativt antal ST-läkare rapporteras från Västerbotten, Östergötland och Uppsala.
- Störst brist på läkare rapporteras inom allmänmedicin och psykiatri, i de 18 landsting som besvarade Socialstyrelsens enkät.

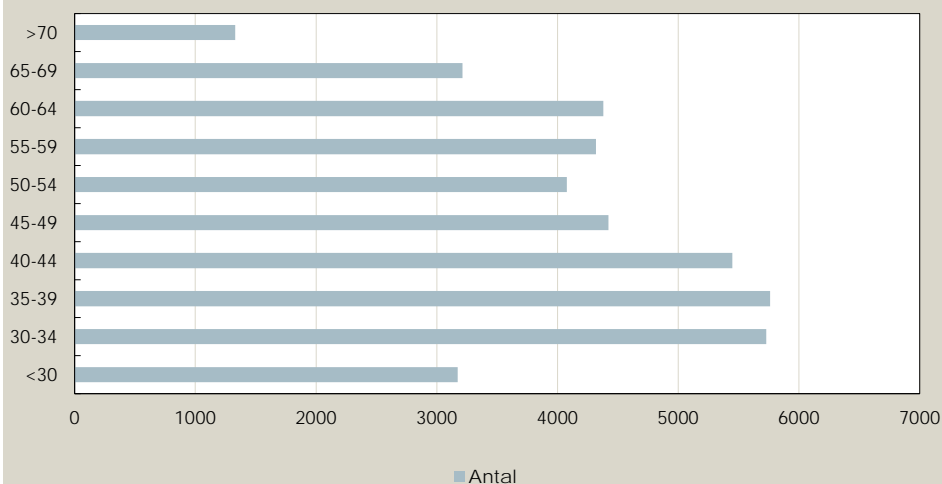
Antalet sysselsatta läkare ökar

Knappt 46 000 legitimerade läkare var sysselsatta 2015. Knappt 42 000 legitimerade och sysselsatta läkare var verksamma inom hälso- och sjukvård. Majoriteten, omkring 33 000, arbetade i offentlig sektor. Av de legitimerade och sysselsatta läkarna i hälso- och sjukvården var 52 procent män (se tabell 1) och de största åldersgrupperna totalt var 30–34-åringar, 35–39-åringar samt 40–44-åringar (se figur 18). Flest relativt antal legitimerade läkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2015 fanns i Stockholms sjukvårdsregion (se figur 19). Det relativa antalet sysselsatta läkare med legitimation ökade med knappt 38 procent mellan 2000 och 2015 och med knappt 1,5 procent mellan 2014 och 2015. Det relativa antalet läkare utan legitimation ökade med knappt 50 procent mellan 2000 och 2015 och med knappt fyra procent mellan 2014 och 2015 (se figur 20) [9].

Figur 18. Åldersgrupper av legitimerade läkare 2015

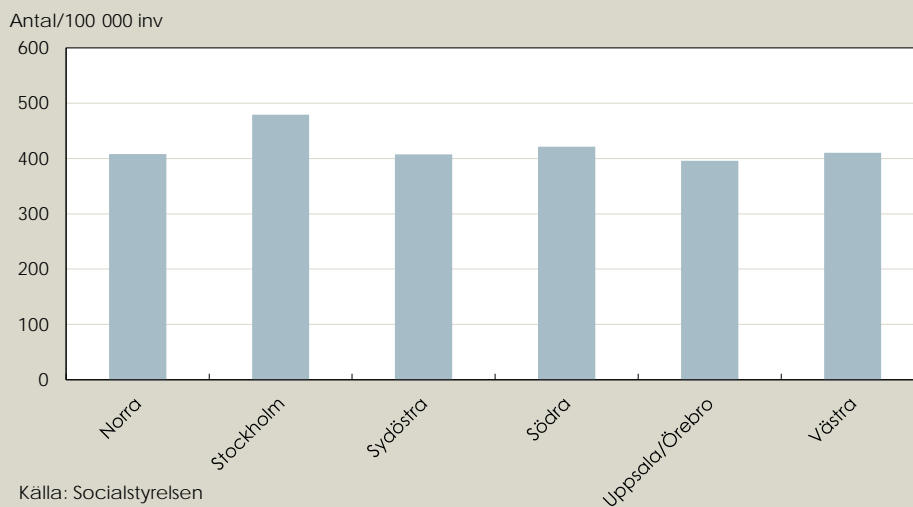
Sysselsatta i hälso- och sjukvård

Ålderskategori (år)



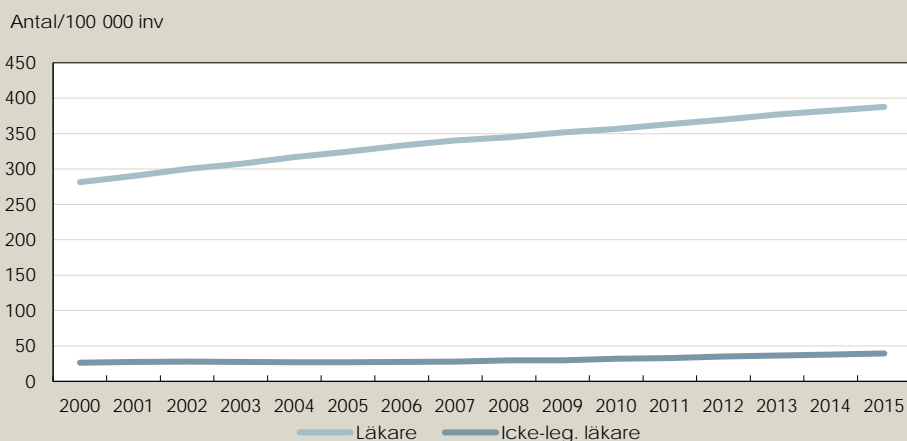
Källa: Socialstyrelsen

Figur 19. Antal läkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100 000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015



Figur 21. Sysselsatta läkare/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015



Hur många specialistläkare per 100 000 invånare som var sysselsatta inom hälso- och sjukvård skiljde sig något mellan olika sjukvårdsregioner 2015 (se tabell 2). Störst var skillnaden inom psykiatri där det relativa antalet psykiatriker var stort i Stockholms sjukvårdsregion jämfört med övriga delar av landet [9].

Tabell 2. Relativt antal specialitetsläkare per sjukvårdsregion 2015

Antal specialitetsläkare per 100 000 invånare som är sysselsatta inom hälso- och sjukvård uppdelat på specialitetsgrupper⁸. Data är avrundade till heltal.

Specialitet	Sjukvårdsregion					
	Norra	Stockholm	Syd-östra	Södra	Uppsala/Örebro	Västsvenska
Barnmedicin	14	19	13	15	13	16
Bild- och funktionsmedicin	14	18	16	16	14	15
Enskilda basspecialiteter	75	95	80	87	77	77
Invärtesmedicin	37	47	38	40	36	39
Kirurgi	76	89	77	85	79	83
Laboratoriemedicin	7	7	7	6	6	5
Neurologi	8	9	7	8	7	8
Psykiatri	17	35	17	21	20	24
Tilläggspecialiteter	8	12	7	10	9	9

Källa: Socialstyrelsen

Enligt SKL var knappt 18 200 läkare med specialistkompetens och 12 500 läkare utan specialistkompetens anställda i landstingen 2015. Totalt var 46 procent av specialitetsläkarna samt 57 procent av läkarna utan specialistkompetens kvinnor. De kvinnliga specialitetsläkarnas medelålder var strax under 50 år medan de manliga var strax över 50 år. Både manliga och kvinnliga läkare utan specialistkompetens hade en medelålder på 34 år. Den största åldersgruppen för specialitetsläkare var 40–49-åringar medan gruppen 30–39 år var störst för läkare utan specialistkompetens i landstingen.

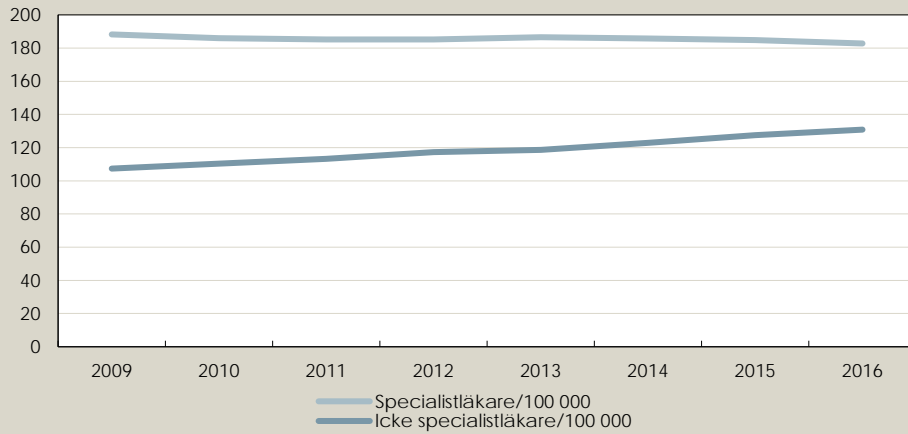
År 2016 hade antalet landstingsanställda specialitetsläkare ökat till drygt 18 200 personer, varav knappt 47 procent var kvinnor. 13 000 läkare utan specialistkompetens var anställda i landstingen 2016, varav 57 procent var kvinnor. Mellan 2009 och 2016 ökade det relativa antalet landstingsanställda läkare utan specialistkompetens med omkring 22 procent medan de med specialistkompetens minskade med omkring tre procent (se figur 21) [6].

⁸ De olika läkarspecialiteterna är indelade i åtta grupper: barn- och ungdomsmedicin, bild- och funktionsmedicin, enskilda basspecialiteter, invärtesmedicinska specialiteter, kirurgiska specialiteter, laboratoriemedicinska specialiteter, neurologiska specialiteter och psykiatriska specialiteter.

Figur 21. Landstingsanställda läkare per 100 000 invånare

Mellan 2009 och 2016

Antal/100 000 inv



Källa: SKL

Hög läkartäthet i Sverige

Sverige hör till de OECD-länder som har högst läkartäthet. Vid en jämförelse kan noteras att Sverige hade fler läkare per 1000 invånare än genomsnittet för OECD både 2000 och 2014. Sverige hör också till de länder som har haft störst ökning av antalet läkare per 1000 invånare mellan 2000 och 2015 (se tabell 3) [19].

Tabell 3. Läkare/1000 invånare i några OECD-länder 2000 och 2015*

*Om data saknas för 2015 redovisas data för 2014 eller 2013

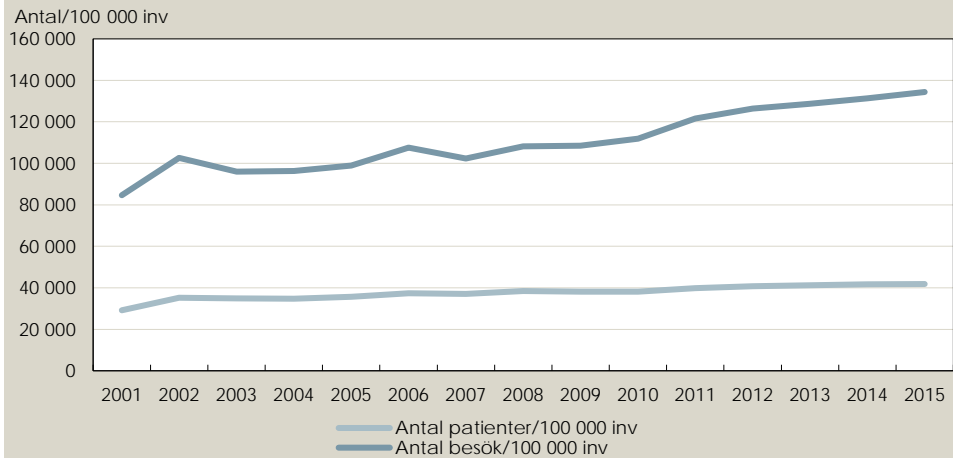
Land	År 2000	År 2015	Förändring (%)
Grekland	4,4	6,3	43
Österrike	3,9	5,1	31
Portugal	3,1	4,6	48
Norge	3,4	4,4	29
Litauen	3,6	4,3	19
Sverige*	3,1	4,2	35
Tyskland	3,3	4,1	24
Spanien	3,1	3,9	26
Island	3,4	3,8	12
Tjeckien*	3,4	3,7	9
Danmark*	2,9	3,7	28
Australien	2,5	3,5	40
Slovakien	3,4	3,5	3
Israel	3,5	3,4	-3
Estland	3,1	3,4	10
Frankrike	3,3	3,3	0
Finland*	2,5	3,2	28
Lettland	2,9	3,2	10
Ungern	2,7	3,1	15
Belgien	2,8	3	7
Nya Zeeland	2,2	3	36
Luxemburg	2,2	2,9	32
Slovenien	2,2	2,8	27
Storbritannien	2	2,8	40
Kanada	2,1	2,7	29
USA*	2,3	2,6	13
Japan*	1,9	2,4	26
Genomsnitt	2,93	3,59	

Källa: OECD

Under 2001–2015 ökade antalet patienter per 100 000 invånare med omkring 45 procent men antalet besök per 100 000 invånare i den specialiserade öppenvården ökade med knappt 60 procent (se figur 22). Det skulle kunna indikera ett ökat antal besök av samma patienter, exempelvis äldre multisjuka personer eller personer med kroniska sjukdomar [20].

Figur 22. Patienter/100 000 invånare och besök/100 000 invånare

I den specialiserade öppenvården 2001-2015



Källa: Socialstyrelsen

Alla sysselsatta läkare arbetar inte heltid

Även om Sverige har en hög läkartäthet arbetar inte alla läkare heltid. De landstingsanställda läkarna med specialistkompetens 2015 arbetade i genomsnitt 87 procent medan sysselsättningsgraden för dem utan specialistkompetens var 96 procent [6].

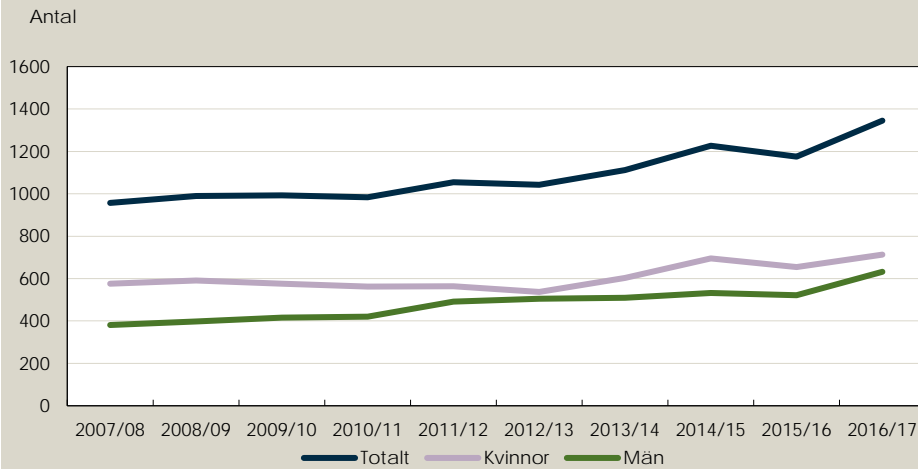
Tidigare undersökningar av Sveriges läkarförbund visar att nästan hälften av allmänläkarna arbetade deltid samtidigt som 15 procent av specialisterna i ortopedi, kirurgi och medicin arbetade deltid [21]. I Socialstyrelsens arbetstidsenkät från 2015 uppgav 14 procent av de tillfrågade läkarna⁹ att de arbetade deltid.

Många studerar till läkare utomlands

Antalet personer som tar ut en läkarexamen har ökat över tid och läsåret 2016/17 examinerades 1 345 personer, varav 713 kvinnor och 632 män. Kvinnor har utgjort majoriteten av de examinerade läkarna de senaste tio läsåren (se figur 23) [10]. Examensfrekvensen på läkarprogrammet är 91 procent [8]. De senaste tio läsåren har sökandetrycket till läkarprogrammet varit mellan 6,8 och 8,1 personer per utbildningsplats under höstterminerna och mellan 4,1 och 5,3 personer per utbildningsplats under vårterminerna [7].

⁹ Utan uppdelning på specialitet.

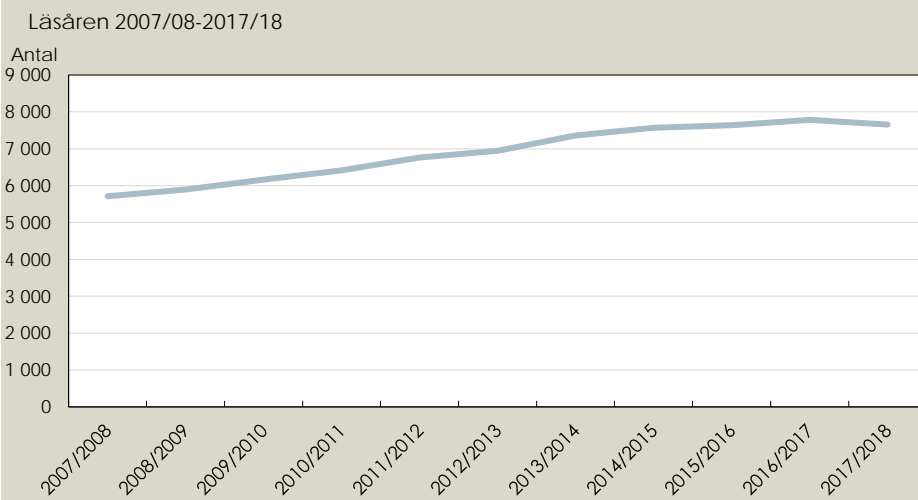
Figur 23. Antal examinerade läkare läsåren 2007/08 - 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

Totalt studerar omkring 7 600 personer till läkare i Sverige läsåret 2017/18. Ökningen i antalet läkarstudenter sedan läsåret 2007/08 har avtagit under de senaste läsåren (se figur 24) [22].

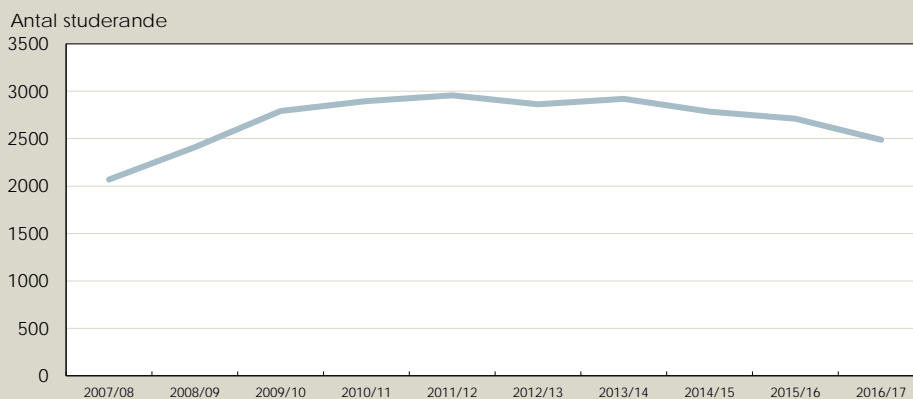
Figur 24. Antal läkarstuderande i Sverige med studiemedel från CSN



Källa: CSN

Läsåret 2016/17 studerade 2 489 personer till läkare utomlands med studiemedel från CSN. Det antalet har sjunkit de senaste läsåren (se figur 25). De flesta studerade i andra EU-länder och majoriteten av dessa i Polen (se tabell 4) [22].

Figur 25. Totalt antal läkarstuderande utomlands med studiemedel från CSN



Källa: CSN

Tabell 4. Läkarstuderande utomlands med studiemedel från CSN läsåren 2007/08-2016/17

Land	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17
Bulgarien	4	4	4	4	5	13	26	38	66	102
Danmark	711	718	748	687	571	447	365	276	204	132
Kroatien	8	10	13	17	23	34	38	44	47	43
Lettland	28	41	59	88	126	152	196	258	308	326
Litauen	4	8	27	32	41	46	54	66	65	78
Norge	34	33	49	57	57	53	53	47	36	23
Polen	584	688	814	897	982	979	1 114	1 115	1 125	1 048
Rumänien	98	212	308	359	413	441	416	364	325	251
Serbien	16	20	27	32	36	38	35	30	31	23
Slovakien	20	36	40	44	43	52	59	71	84	76
Storbritannien	81	93	101	102	95	89	79	61	43	36
Tjeckien	76	105	122	116	120	116	116	108	122	114
Tyskland	37	38	37	35	38	35	31	24	16	13
Ukraina	5	5	8	8	8	6	10	9	13	17
Ungern	241	309	329	306	289	265	227	174	147	115

Källa: CSN. Hämtad 2018-01-15

Många läkarlegitimationer till utlandsstuderande

Sedan 2003 har Socialstyrelsen utfärdat fler läkarlegitimationer till personer som studerat utomlands än till personer som studerat i Sverige [23]. Under 2016 utfärdades 2 446 legitimationer till läkare. Drygt 42 procent till personer som utbildats i Sverige, nästan 50 procent till personer som utbildats i EU eller EES och knappt åtta procent till personer som studerat utanför EU eller EES. Under 2015 och 2014 utfärdades totalt 2 676 respektive 2 354 legitimationer till läkare [17].

Landstingen arbetar med att tillvarata kompetensen hos nyanlända personer med en hälso- och sjukvårdsutbildning från andra länder. De erbjuder

bland annat språkkurser och utbildning om organiseringen av svensk sjukvård, om patientsäkerhetslagen och patientsäkerhet. Satsningarna syftar dels till att tillvarata kompetens och dels till att förbereda läkare från andra länder som inte har studerat i Sverige och inte gjort allmäntjänstgöring efter sin utbildning [2].

Väntan på AT-platser och förslag till ny utbildning

Tiden mellan avslutad läkarexamen och påbörjad allmäntjänstgöring (AT) har ökat mellan 2008 och 2017, enligt en rapport från Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF). Enligt rapporten har den genomsnittliga väntetiden för att få en AT-plats ökat från sju månader 2008 till tio månader 2017 [24]. Det förklaras troligen till viss del av att det råder brist på platser för AT-läkare. Endast drygt hälften av de läkare som examinerades 2007 hade fått sin legitimation efter två år, vilket är lång tid jämfört med andra länder [23].

I november 2017 kom en promemoria med ett förslag från Socialdepartementet om en ny gemensam introduktion i form av en bastjänstgöring för läkare och att läkarexamen direkt ska leda till läkarlegitimation utan krav på ytterligare praktisk tjänstgöring dessförinnan (Ds 2017:56). Förslaget har gått på remiss från Socialdepartementet. En viktig bakgrund till promemorian är förslagen om en ny sexårig läkarutbildning och ett avskaffande av allmäntjänstgöringen som Läkarutredningen presenterade i sitt betänkande För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15). I budgetpropositionen för 2018 finns även ett förslag om att utöka läkarutbildningen med 80 utbildningsplatser [25].

Flest ST-läkare inom allmänmedicin

I Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät hösten 2017 ombads samtliga landsting rapportera antalet anställda ST-läkare¹⁰ i det egna landstinget. Om det inte gick att uppge ett svar eller om den aktuella specialiteten saknades i landstinget fick respondenterna ange det i enkäten. Totalt 18 landsting besvarade enkäten¹¹.

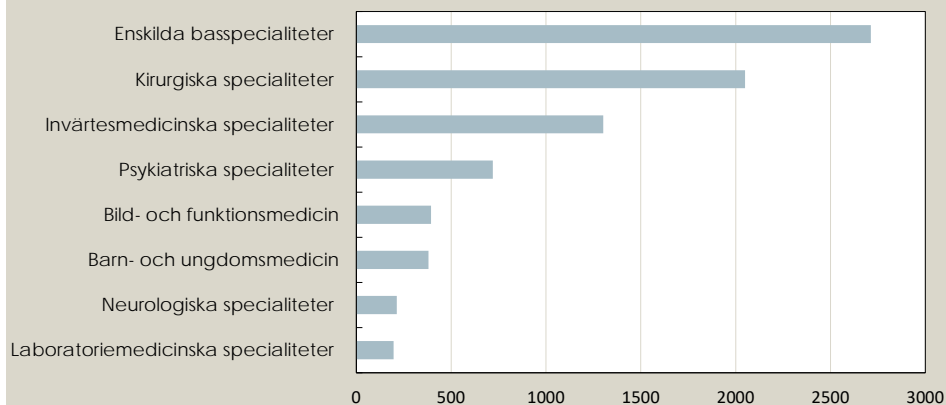
Nedan presenteras en sammanfattning av inrapporterat antal ST-läkare inom de 44 basspecialiteter som inkluderas i Socialstyrelsens föreskrift för ST-läkare [26]. Vissa resultat presenteras för enskilda basspecialiteter och andra presenteras för de åtta olika grupper av specialiteter som basspecialiteterna är indelade i.

Totalt rapporterade de 18 landstingen att de hade 7 967 ST-läkare. Enskilda basspecialiteter var den största inrapporterade gruppen med drygt 2 700 ST-läkare. Den följdes av kirurgiska specialiteter med drygt 2 000 ST-läkare och invärtesmedicinska specialiteter med drygt 1 300 ST-läkare. Den minsta gruppen var laboratoriemedicinska specialiteter med knappt 200 ST-läkare (se figur 26).

¹⁰ Specialisttjänstgöring ska fullgöras genom tjänstgöring som legitimerad läkare under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning (4 kap 1 § PSF 2010:1369)

¹¹ Region Jönköping län, Region Gävleborg och Region Norrbotten är de landsting som inte besvarade Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät.

Figur 26. Antal ST-läkare i olika grupper av specialiteter*



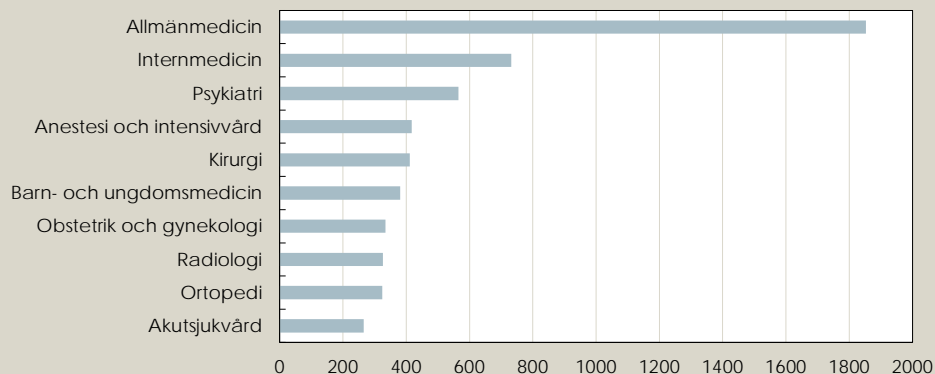
* I de 18 landsting som besvarade enkäten

Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

Av de 44 enskilda basspecialiteterna var allmänmedicin den klart största med drygt 1 800 inrapporterade ST-läkare i de 18 landstingen som besvarade enkäten. Därefter följde internmedicin med drygt 700 ST-läkare och psykiatri med drygt 500 ST-läkare. De minsta basspecialiteterna var rättsmedicin och socialmedicin med färre än tio ST-läkare för respektive specialitet totalt i de 18 landstingen (se figurer 27–30).

Figur 27. Fördelning av ST-läkare per basspecialitet*

De tio största specialiteterna

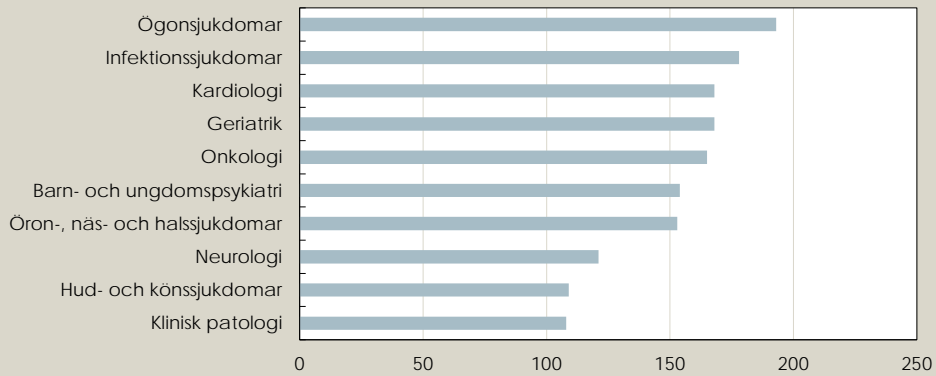


* I de 18 landsting som besvarat enkäten

Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

Figur 28. Fördelning av ST-läkare per basspecialitet*

De följande tio basspecialiteterna i storleksordning

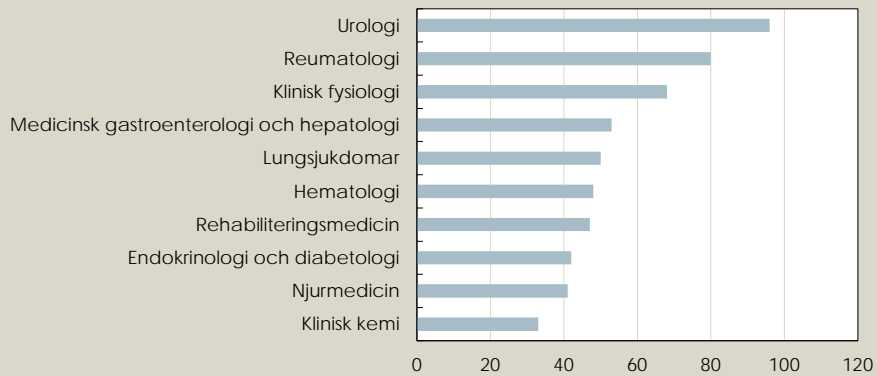


* I de 18 landsting som besvarade enkäten

Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

Figur 29. Fördelning av ST-läkare per basspecialitet*

Därefter följande tio basspecialiteter i storleksordning

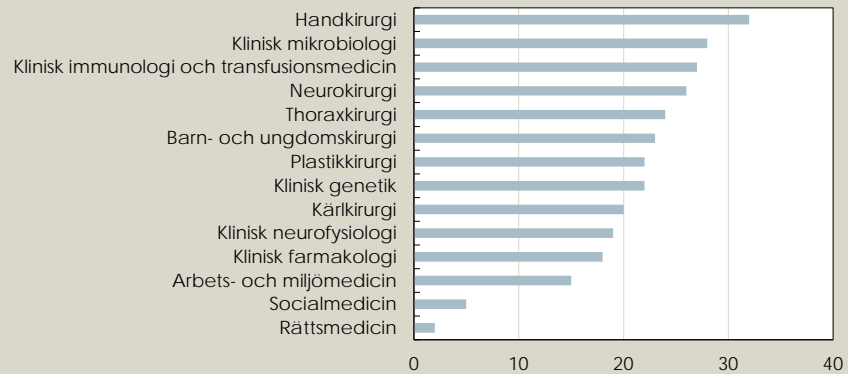


* I de 18 landsting som besvarat enkäten

Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

Figur 30. Fördelning av ST-läkare per basspecialitet*

De 15 minsta basspecialiteterna



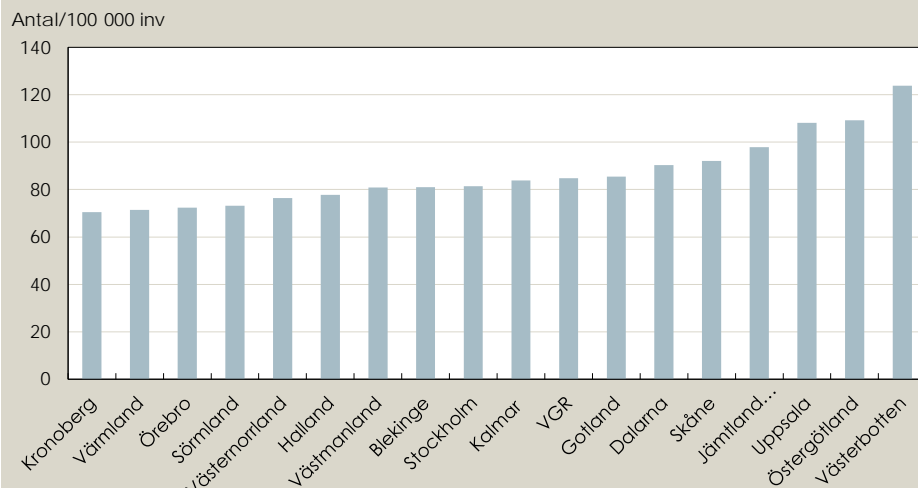
* I de 18 landsting som besvarat enkäten

Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

Flest ST-läkare per invånare i Västerbotten

Knappt 60 procent av alla inrapporterade ST-läkare fanns i Stockholms läns landsting, Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Flest ST-läkare, nästan 25 procent av det totala antalet i hela landet, inrapporterades av Stockholms läns landsting. Flest ST-läkare per 100 000 invånare rapporterades från Västerbottens läns landsting (se figur 31).

Figur 31. Antal ST-läkare/100 000 invånare 2017

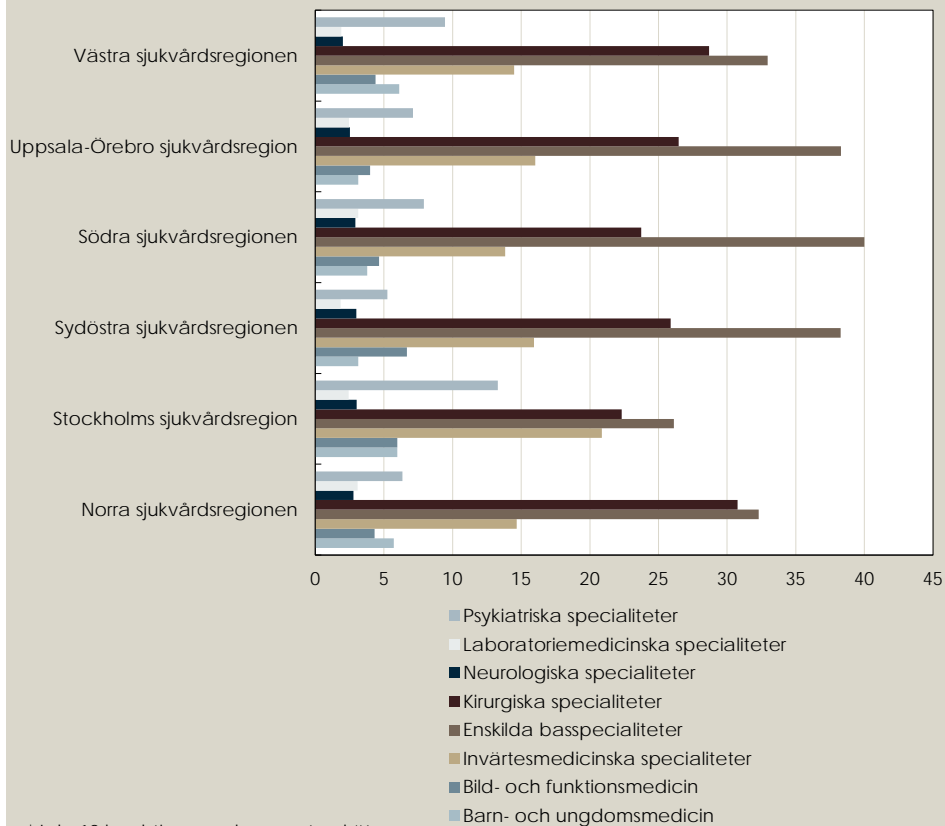


Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

I alla sex sjukvårdsregioner är enskilda basspecialiteter den största inrapporterade specialitetsgruppen, i övrigt skiljer sig fördelningen mellan olika specialitetsgrupper något mellan de olika regionerna (se figur 32).

Figur 32. Andel ST-läkare i procent inom olika specialitetsgrupper*

Uppdelat på sjukvårdsregioner



* I de 18 landsting som besvarat enkäten

Källa: Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät 2017

Lättare att rekrytera ST-läkare till vissa specialiteter

Några landsting som har besvarat Socialstyrelsens enkät har även kommenterat rekryteringsläget för ST-läkare. De uppger bland annat att det är svårt att rekrytera ST-läkare utanför tätorter, särskilt i de norra delarna av landet, vilket inte stämmer överens med det inrapporterade antalet som indikerar att ett par av de norra landstingen hör till de landsting som har flest antal ST-läkare relaterat till befolkningen. Ett landsting betonar att det skulle underlätta att kunna ge handledning till ST-läkare på distans.

Några landsting rapporterar att vissa specialiteter är lättare att rekrytera ST-läkare till än andra. Bland annat rapporteras barnmedicin vara lättare att rekrytera ST-läkare till än exempelvis urologi. Landstingen betonar också vikten av att inte bara rekrytera utan också att behålla sina ST-läkare.

Brist inom många läkarspecialiteter

De 18 landsting som har besvarat Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät har även kommenterat vilka läkarspecialiteter som de har störst behov av att rekrytera. Av landstingen rapporterar 13 att de har stort behov av att rekrytera inom allmänmedicin och 12 beskriver brist på psykiatriker. Andra specialiteter som flera landsting beskriver att det finns ett rekryteringsbehov inom är

bland annat internmedicin, kirurgi, onkologi, akutmedicin, ortopedi och patologi. Flera av landstingen uppger att det råder brist inom de flesta specialiteter.

Kortsiktig läkarbrist bedöms stabiliseras på lång sikt

Arbetsförmedlingen bedömer att det finns mycket goda möjligheter för läkare att få arbete i hela landet under det närmaste året [13].

I SCB:s bedömning varierar tillgången på nyexaminerade läkare 2017 hos de tillfrågade arbetsgivarna; nästan lika många redovisar brist som balans. Av arbetsgivarna beskriver 80 procent en brist på yrkeserfarna läkare. Mellan 2007 och 2017 har bristen på både nyexaminerade och yrkeserfarna läkare varierat men ökat något under de senaste åren [14].

På lång sikt, fram till 2035, bedöms tillgången på läkare matcha efterfrågan. Tillgången bedöms nämligen öka framöver, dels på grund av en kraftig ökning av antalet utbildningsplatser under 2000-talet, dels på grund av ett nettoöverskott på omkring 500 invandrade läkare. Denna ökade tillgång beräknas kunna möta förväntade pensionsavgångar och ökande behov hos en växande andel äldre i befolkningen. Prognosen har räknat med medelstora pensionsavgångar och att många läkare fortsätter att arbeta efter 65 års ålder. Vidare förutsätter alltså prognosen ovan nämnda tillförsel genom 500 utlandsutbildade läkare per år för att inte efterfrågan ska vara större än tillgången till 2035. Om förslaget i budgetpropositionen för 2018 om utökade utbildningsplatser på läkarprogrammet blir verklighet kan även detta komma att bidra till en ökad framtida tillgång på läkare. SCB poängterar dock att den långsiktiga prognosen syftar till att beskriva läget för läkare generellt, och att den långsiktiga tillgången på olika specialiteter kan skilja sig åt [15].

Psykologer

Resultat i korthet – psykologer

- År 2015 fanns det knappt 9 700 legitimerade och sysselsatta psykologer, varav nästan 8 000 inom hälso- och sjukvård. Av dessa var 67 procent verksamma i offentlig sektor.
- Personer mellan 30 och 44 år hörde utgjorde de största åldersgrupperna av psykologer inom hälso- och sjukvård 2015, 70 procent var kvinnor.
- Störst relativt antal psykologer inom hälso- och sjukvård var sysselsatta i Stockholms sjukvårdsregion 2015 och lägst relativt antal i Sydöstra sjukvårdsregionen.
- Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta psykologer inom hälso- och sjukvård ökade mellan 2000 och 2015 med nästan 50 procent och mellan 2014 och 2015 med knappt två procent.
- Antalet landstingsanställda psykologer ökade med 11 procent mellan 2009 och 2016.
- Sökandetrycket till psykologprogrammet är högt.
- Antalet utfärdade legitimationer till psykologer ökade mellan 2014 och 2016.
- Många arbetsgivare, inklusive landstingen, rapporterar brist på psykologer med yrkeserfarenhet.

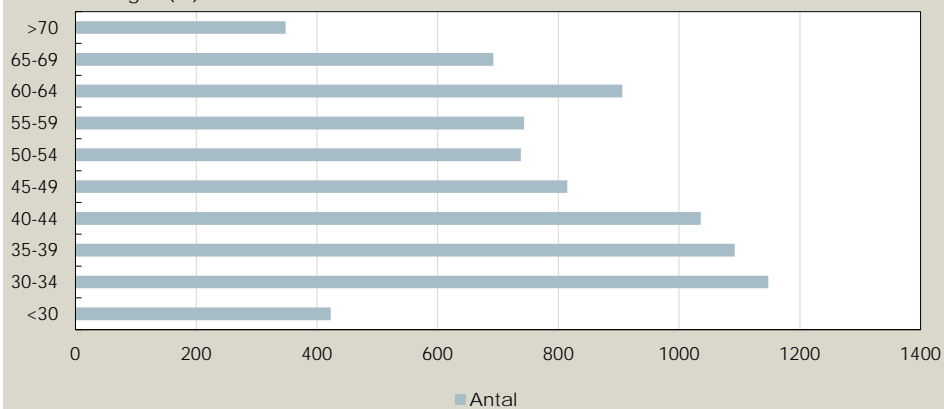
Många unga sysselsatta psykologer

Knappt 9 700 legitimerade psykologer var sysselsatta 2015 och nästan 8 000 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvården. Av dessa var 70 procent kvinnor och 67 procent sysselsatta i offentlig sektor (se tabell 1). De flesta tillhörde någon av åldersgrupperna 30–34 år, 35–39 år eller 40–44 år (se figur 33). Flest psykologer sysselsatta inom hälso- och sjukvård, relativt befolkningen 2015 fanns i Stockholms sjukvårdsregion (se figur 34). Det relativa antalet psykologer inom hälso- och sjukvård ökade med nästan 50 procent mellan 2000 och 2015 och med knappt två procent mellan 2014 och 2015 (se figur 35) [9].

Figur 33. Åldersgrupper av psykologer 2015

Syssestatta i hälsa- och sjukvård

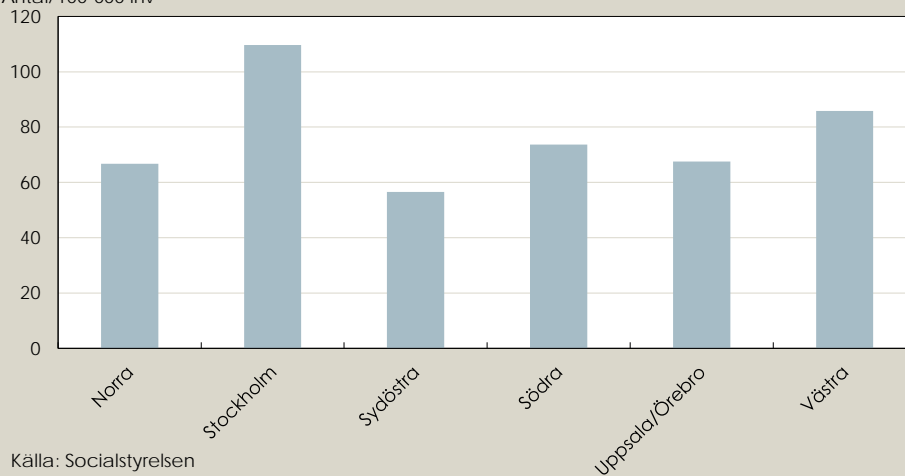
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 34. Antal psykologer syssestatta inom hälsa- och sjukvård/100000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

Antal/100 000 inv

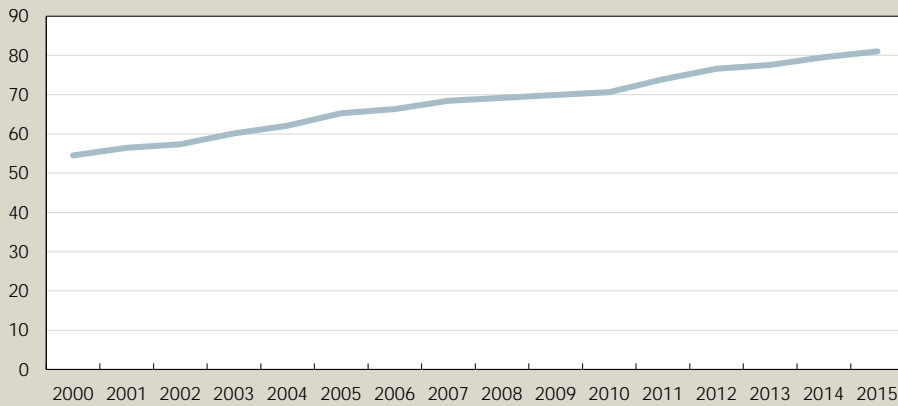


Källa: Socialstyrelsen

Figur 35. Legitimerade och sysselsatta psykologer/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

Antal/100 000 inv



Källa: Socialstyrelsen

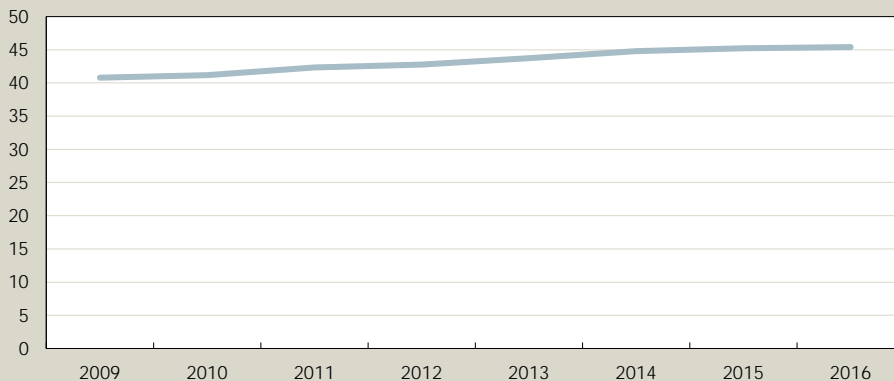
Enligt SKL var drygt 4 400 personer anställda som psykologer i landstingen 2015, varav 76 procent var kvinnor. Antalet landstingsanställda psykologer ökade med omkring 11 procent mellan 2009 och 2016 (se figur 36). Sysselsättningsgraden för de i landstingen sysselsatta psykologerna 2015 var omkring 88 procent (se figur 37) [6].

Omkring 450 av det totala antalet var psykologer som genomförde praktisk tjänstgöring (PTP-psykologer)¹², som alltså inte ännu har fått sin psykologlegitimation [27]. Antalet landstingsanställda psykologer ökade under 2016 till 4 500 stycken, varav drygt 76 procent var kvinnor [6].

Figur 36. Landstingsanställda psykologer/100 000 invånare

Mellan 2009 och 2016

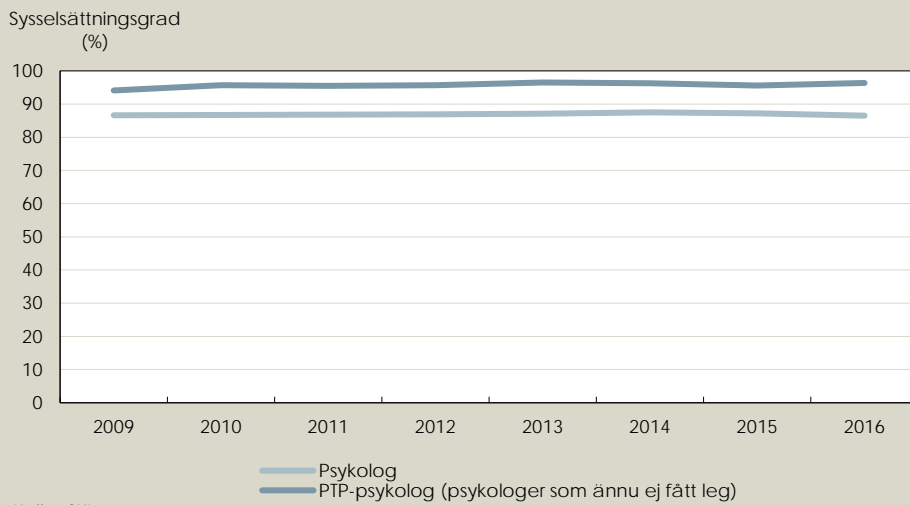
Antal/100 000 inv



Källa: SKL

¹² Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) genomförs efter avslutad psykologexamen under minst ett år och krävs för att få ansöka om psykologlegitimation. PTP ska vara godkänd av Socialstyrelsen och handledaren till PTP-psykologen ska själv ha varit legitimerad psykolog i minst tre år.

Figur 37. Sysselsättningsgrad för psykologer i landstingen 2009-2016

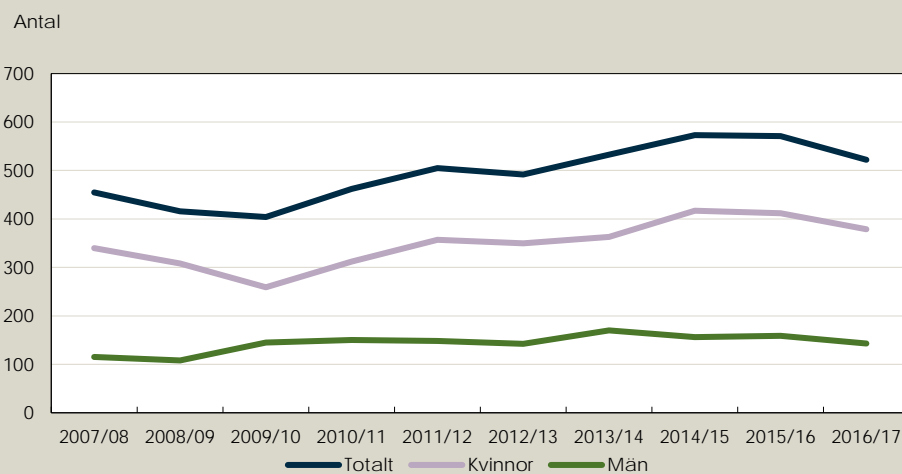


Sveriges Psykologförbund beskriver att omkring 70 procent av vårdcentralerna har en psykolog ansluten till verksamheten. Enligt Sveriges Psykologförbund lämnar många psykologer psykiatrin och börjar arbeta inom exempelvis primärvård eller mödrahälsovård. Många psykologer arbetar också inom företagshälsovården, skolhälsovården eller som organisationskonsulter. Var tredje psykolog är egenföretagare och många av dessa driver sin egen verksamhet utöver att de är deltidsanställda [28].

Många sökande till psykologprogrammet

Läsåret 2016/17 tog 522 personer ut en psykologexamen, varav 379 kvinnor och 143 män. Antalet har varierat mellan drygt 400 och knappt 600 per läsår de senaste tio läsåren och kvinnor har hela tiden varit i majoritet (se figur 38) [10]. Psykologprogrammet har en examensfrekvens på 86 procent [8]. Sökandetrycket till psykologprogrammet har varierat mellan 7,3 och 12,2 förstahandssökande per utbildningsplats och termin sedan höstterminen 2007 [7].

Figur 38. Antal examinerade psykologer läsåren 2007/08 - 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

Socialstyrelsen utfärdade 2016 574 legitimationer till psykologer, varav 91 procent till personer som utbildat sig i Sverige. Under 2014 och 2015 utfärdades totalt 567 respektive 533 legitimationer till psykologer [17].

Brist på psykologer med yrkeserfarenhet

I Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät rapporterar 14 av 18 landsting att det är brist på psykologer i deras verksamheter, medan tre landsting rapporterar att det råder balans för yrkesgruppen. Tre landsting beskriver att det är relativt lätt att rekrytera nyexaminerade psykologer. Landstinget i Värmland rapporterar att psykologprogrammet vid Karlstads universitet som startade hösten 2015 förhoppningsvis kommer att leda till en ökad tillgång på sikt. Fem landsting beskriver att det framförallt är svårt att rekrytera och behålla psykologer med yrkeserfarenhet. Ett landsting uppger att det är lätt att rekrytera psykologer som ska genomföra praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) men att de efter legitimering ofta lämnar landstingen för andra arbetsgivare. Ett annat landsting beskriver hur de erbjuder en karriärutvecklingsmodell för psykologer för att i större utsträckning kunna behålla dem som anställda.

Arbetsförmedlingens undersökning av rekryteringsläget för psykologer visar att det råder brist på yrkesgruppen sedan en längre tid. Det finns mycket goda möjligheter för psykologer att få arbete under det närmaste året och det råder mycket liten konkurrens om jobben i nästan hela landet. Endast i tre län¹³ råder balans i vissa kommuner, bland annat i Göteborg [13]. Svaren stämmer alltså inte helt överens med landstingens svar i Socialstyrelsens enkät, men den inkluderar inte heller privata arbetsgivare och ger därmed inte en komplett bild över hela arbetsmarknaden för psykologer.

Hälften av de tillfrågade arbetsgivarna rapporterar till SCB att de kommer att anställa fler utbildade psykologer på sikt. Drygt 40 procent beskriver att det för år 2017 råder brist på utbildade nyexaminerade psykologer medan

¹³ Jämtland, Gävleborg och Västra Götaland.

knappt 80 procent uppger att det är brist på erfarna psykologer. Bristen på båda grupper har ökat sedan åtminstone 2012 [14].

Bristen på psykologer förväntas minska på sikt

SCB bedömer att tillgången på utbildade psykologer kommer att öka mer än efterfrågan fram till 2035. En befolkningstillväxt och ökade behov av hälso- och sjukvårdspersonal bedöms leda till en ökad efterfrågan på personer med en psykologutbildning. Tillgången på utbildade psykologer bedöms dock öka ännu mer. Det förklaras dels av en fortsatt god tillförsel av nyexaminerade psykologer och dels av att pensionsavgångarna inte förväntas bli så stora [15].

Psykoterapeuter

Resultat i korthet – psykoterapeuter

- Knappt 5 200 legitimerade psykoterapeuter var sysselsatta 2015.
- Drygt 4 300 av dem inom hälso- och sjukvården och 52 procent av dessa arbetade i privat sektor. Av alla inom hälso- och sjukvård var 74 procent kvinnor.
- En klar majoritet av psykoterapeuterna inom hälso- och sjukvård, sett till relativa tal, var sysselsatt i Stockholms sjukvårdsregion.
- Den största åldersgruppen sysselsatt inom hälso- och sjukvård var 60–64-åringar och den minsta gruppen var 30–34-åringar.
- Det relativa antalet legitimerade psykoterapeuter som var sysselsatta inom hälso- och sjukvård minskade med drygt 25 procent mellan 2000 och 2015 och med nästan fem procent mellan 2014 och 2015.
- Det relativa antalet landstingsanställda psykoterapeuter var nästan konstant mellan 2009 och 2016.
- 179 personer tog ut en psykoterapeutexamen 2016/17. Antalet examinerade har minskat de senaste läsåren.
- Tio landsting uppger att det råder balans i tillgången på psykoterapeuter och fyra landsting beskriver att det är brist.

Minskat antal sysselsatta psykoterapeuter

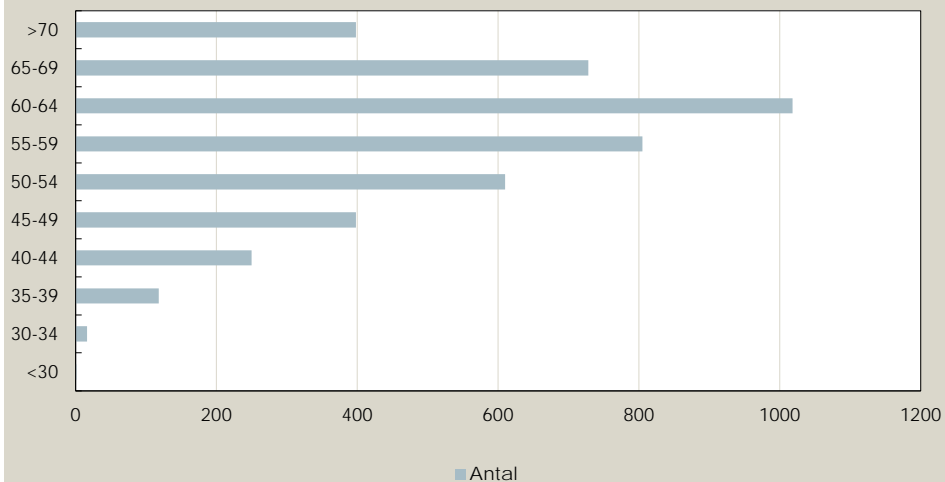
År 2015 var knappt 5 200 legitimerade psykoterapeuter sysselsatta. Drygt 4 300 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvården. De flesta, 74 procent, var kvinnor. En knapp majoritet arbetade i privat sektor (se tabell 1). Den största åldersgruppen av legitimerade psykoterapeuter inom hälso- och sjukvården var 60–64-åringar (se figur 39). Flest psykoterapeuter i relativa tal, som var verksamma inom hälso- och sjukvården, 2015 fanns i Stockholms sjukvårdsregion (se figur 40). Det relativa antalet legitimerade psykoterapeuter sysselsatta inom hälso- och sjukvård minskade mellan 2000 och 2015 med drygt 25 procent och med nästan fem procent mellan 2014 och 2015 (se figur 41) [9].

Akademikerförbundet SSR beskriver att många psykoterapeuter arbetar efter 70 års ålder. Många är verksamma inom privat eller offentlig hälso- och sjukvård inom psykiatrin eller på vårdcentraler. Precis som psykologer kombinerar ibland psykoterapeuter en anställning med arbete i egen verksamhet [29].

Figur 39. Åldersgrupper av psykoterapeuter 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

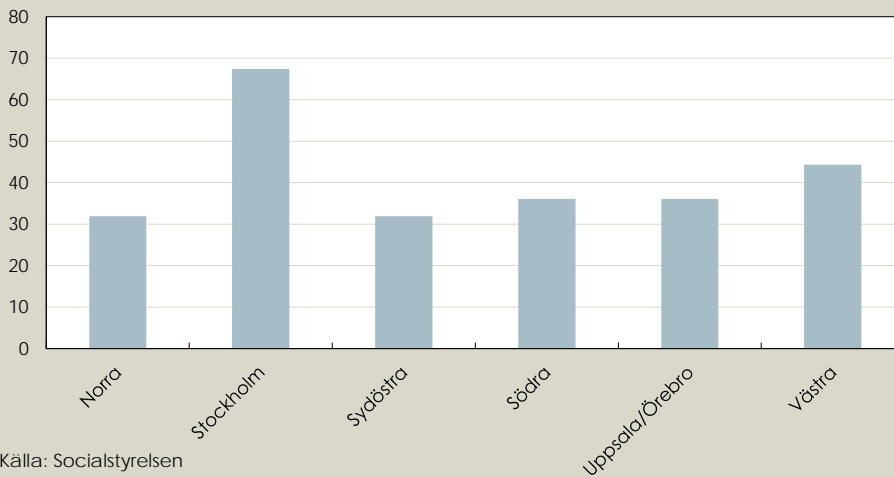
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 40. Antal psykoterapeuter sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100 000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

Antal/100 000 inv

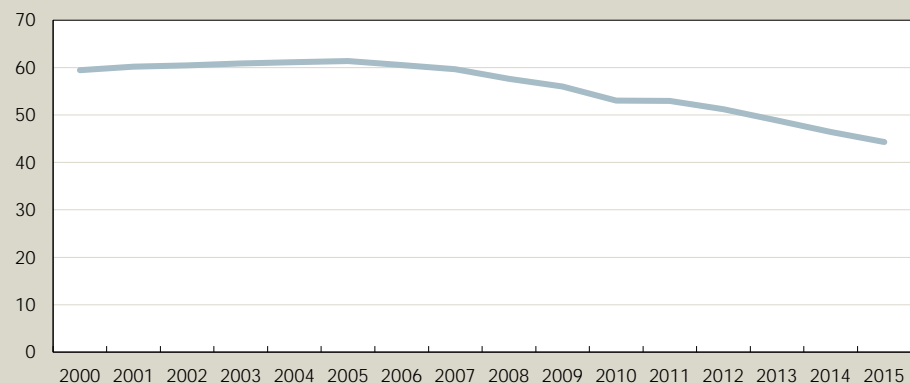


Källa: Socialstyrelsen

Figur 41. Legitimerade och sysselsatta psykoterapeuter/100 000 inv

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000–2015

Antal/100 000 inv



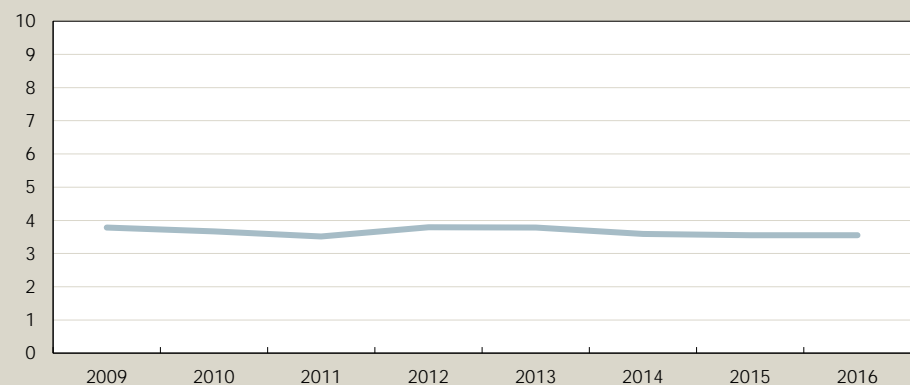
Källa: Socialstyrelsen

Enligt SKL var 349 personer anställda som psykoterapeuter i landstingen 2015, vilket sedan ökade något till 354 personer 2016. Sysselsättningsgraden för de landstingsanställda psykoterapeuterna 2015 var i genomsnitt 85 procent (se figur 43) [6].

Figur 42. Landstingsanställda psykoterapeuter/100 000 invånare

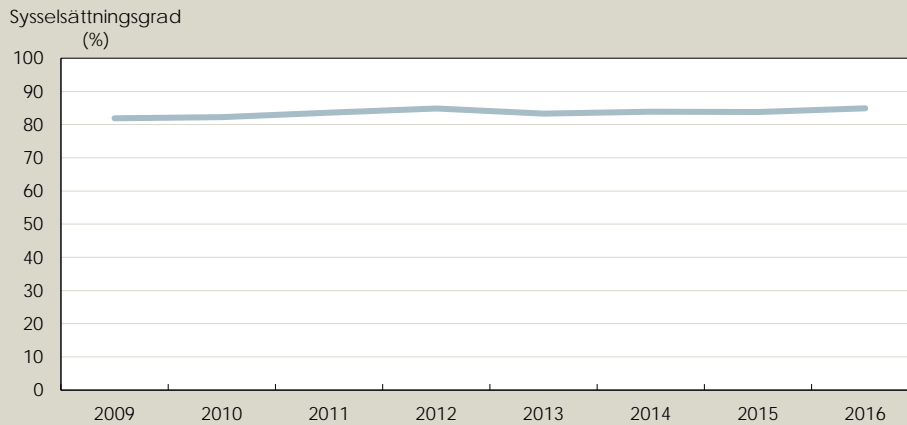
Mellan 2009 och 2016

Antal/100 000 inv



Källa: SKL

Figur 43. Sysselsättningsgrad för psykoterapeuter i landstingen 2009–2016

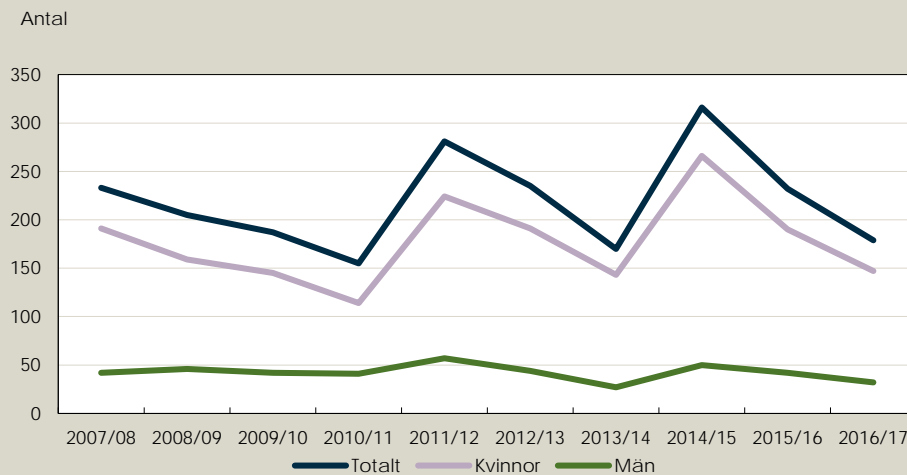


Källa: SKL

Minskat antal examinerade psykoterapeuter

Läsåret 2016/17 tog 179 personer ut en psykoterapeutexamen, varav 147 var kvinnor och 32 var män. Kvinnor har utgjort mellan 74 och 84 procent av de examinerade psykoterapeuterna under de senaste 10 läsåren. Det totala antalet examinerade har varierat mycket över tid men har minskat sedan läsåret 2014/15 (se figur 44) [10]. Examensfrekvensen för utbildningen är 77 procent [8]. Sökandetrycket har varierat mellan 1,6 och 5,3 förstahandssökande per utbildningsplats sedan höstterminen 2007 [7].

Figur 44. Antal examinerade psykoterapeuter 2007/08 – 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

Socialstyrelsen utfärdade 214 legitimationer till psykoterapeuter 2016, varav 96 procent var till personer utbildade i Sverige. Under 2015 och 2014 utfärdades 328 respektive 180 legitimationer till psykoterapeuter [17].

Endast fyra landsting uppger i Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät att det råder brist på psykoterapeuter. Tio landsting uppger att det råder balans och sju landsting har inte lämnat någon bedömning. Ett av landstingen som inte har svarat uppger att de inte har den yrkeskategorin anställd.

Receptarier

Resultat i korthet – receptarier

- Drygt 5 500 legitimerade receptarier var sysselsatta 2015. Knappt 4 800 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård och mer än 60 procent av dessa i privat sektor.
- De största åldersgrupperna av receptarier inom hälso- och sjukvård var 40–44-åringar och 60–64-åringar och kvinnor utgjorde en klar majoritet.
- Norra sjukvårdsregion hade högst relativt antal legitimerade receptarier inom hälso- och sjukvård 2015. Lägst relativt antal fanns i Stockholms sjukvårdsregion.
- Det relativa antalet receptarier inom hälso- och sjukvård minskade med drygt 18 procent mellan 2000 och 2015 och med knappt två procent mellan 2014 och 2015.
- 90 procent av de examinerade receptarierna de senaste tio läsåren har varit kvinnor. Antalet examinerade har minskat något det senaste läsåret. Under 2016/17 tog 178 personer en receptarieexamen.
- Arbetsförmedlingens och SCB:s prognoser talar för fortsatt brist på receptarier.
- Flera landsting i Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät uppger att de planerar att anställa receptarier som ett led i arbetet med uppgiftsväxling.

Antalet sysselsatta receptarier minskar

Drygt 5 500 legitimerade receptarier var sysselsatta i Sverige 2015. De flesta, knappt 4 800, var verksamma inom hälso- och sjukvården. Av dem arbetade majoriteten, knappt 3 000, inom privat sektor. De flesta legitimerade receptarierna sysselsatta inom hälso- och sjukvård tillhörde åldersgrupperna 40–44 år eller 60–64 år och majoriteten var kvinnor (se tabell 1 och figur 45).

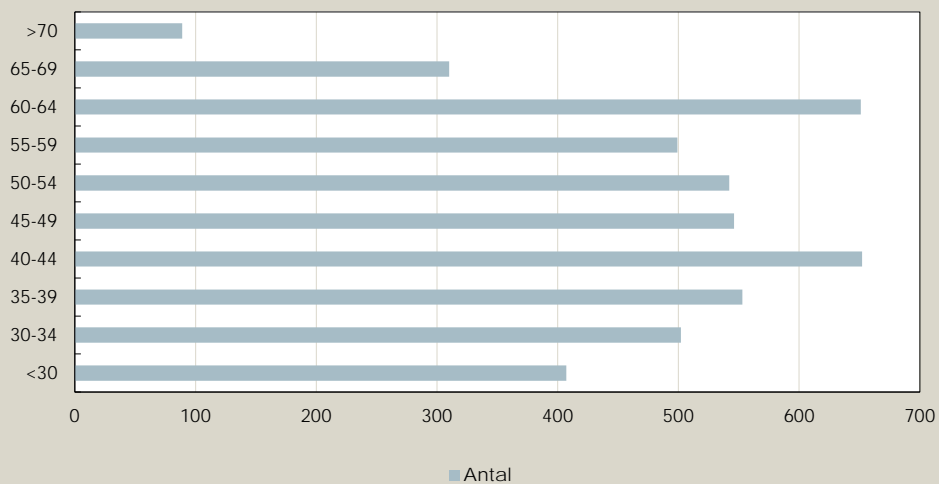
Stockholms sjukvårdsregion hade högst relativt antal receptarier sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2015 (se figur 46). Det relativa antalet legitimerade receptarier som var sysselsatta inom hälso- och sjukvården minskade med drygt 18 procent mellan 2000 och 2015 och med knappt två procent mellan 2014 och 2015 (se figur 47) [9].

Majoriteten av receptarierna arbetar inom apoteksbranschen. Sveriges Farmaceuter rapporterar däremot en ökning av receptarier som arbetar på sjukhus. De arbetar bland annat med att ställa i ordning läkemedel, ansvarar för delning av läkemedel och läkemedelsbeställningar och utför administrativa uppgifter som rör läkemedelshantering [11].

Figur 45. Åldersgrupper av receptarier 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

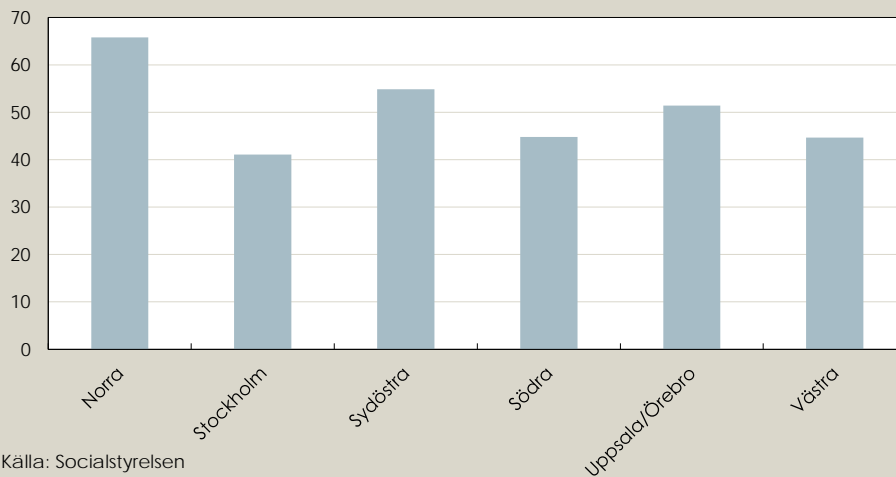
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 46. Antal receptarier sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

Antal/100 000 inv

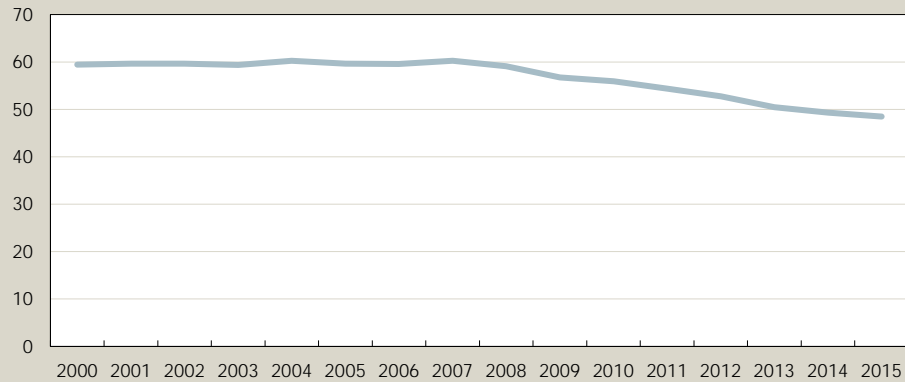


Källa: Socialstyrelsen

Figur 47. Legitimerade och sysselsatta receptarier/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

Antal/100 000 inv

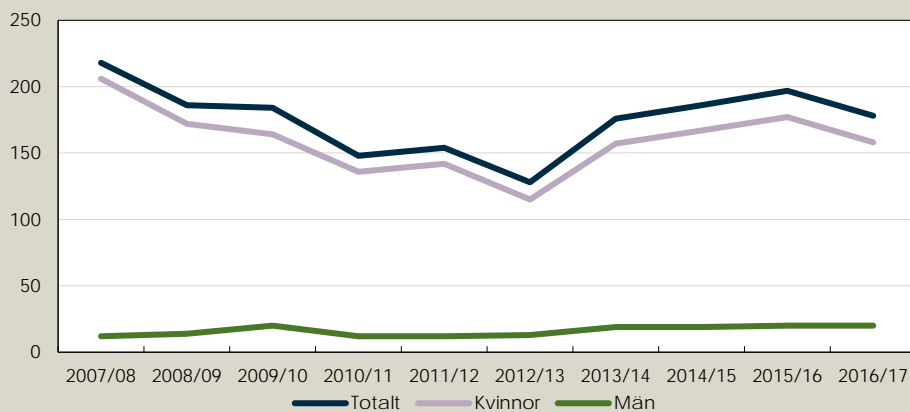


Källa: Socialstyrelsen

Kvinnor utgör majoriteten av de examinerade receptarierna; de senaste tio läsåren har andelen kvinnor varit omkring 90 procent. Antalet examinerade receptarier har legat på en relativt jämn nivå under de senaste tio läsåren, med enstaka ökningarna under 2010/11 och 2015/16 (se figur 48) [10]. Examensfrekvensen för receptarieprogrammet är 57 procent [8]. Sökandetrycket har varit mellan 0,8 och 1,9 förstahandssökande per utbildningsplats under de senaste tio läsåren [7].

Figur 48. Antal examinerade receptarier läsåren 2007/08 - 2016/17

Antal



Källa: Universitetskanslersämbetet

Socialstyrelsen utfärdade 232 legitimationer till receptarier 2016, jämfört med 184 under 2015 och 201 under 2014. Av legitimationerna 2016 var 91 procent till personer med en utbildning i Sverige [17].

Brist på nyexaminerade och erfarna receptarier

Hälften av landstingen rapporterar balans i tillgången till receptarier. Några rapporterar att de endast har ett fåtal receptarier anställda eller att de inte har anställt några alls. Ett landsting beskriver att både apotekare och receptarier kan komma att rekryteras som ett led i arbetet med uppgiftsväxling där de kan utföra uppgifter som exempelvis sjuksköterskor brukar utföra.

Arbetsförmedlingen beskriver att konkurrensen om arbete för receptarier uppges vara liten eller mycket liten över hela landet [13].

Även SCB uppger att det råder brist på utbildade receptarier. År 2017 uppger 80 procent av de tillfrågade arbetsgivarna att det råder brist på receptarier, både nyexaminerade och yrkeserfarna. Bristen på receptarier ökade mellan 2009 och 2017 även om den planade ut något från 2012 [14].

Bristen på receptarier bedöms kvarstå på lång sikt

SCB beskriver ett oförändrat läge i tillgång och efterfrågan på receptarier fram till 2035. Tillgången förväntas öka genom ett ökat antal examinerade och genom att de stora pensionsavgångarna täcks upp av att många personer fortsätter att arbeta efter 65 års ålder. Eftersom efterfrågan på yrkesgruppen bedöms öka lika mycket som tillgången förväntas det alltså råda brist på receptarier även på lång sikt [15].

Sjuksköterskor

Resultat i korthet

- Drygt 123 000 legitimerade sjuksköterskor var sysselsatta 2015. Av dem var drygt 108 000 sysselsatta inom hälso- och sjukvård och av dessa fanns i sin tur omkring 90 000 i offentlig sektor.
- Det var en jämn åldersfördelning av sjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård och 89 procent var kvinnor.
- År 2015 hade Norra sjukvårdsregionen det största relativa antalet sjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård. Lägst relativt antal hade Stockholms sjukvårdsregion.
- Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta sjuksköterskor inom hälso- och sjukvården ökade med omkring 13 procent mellan 2000 och 2015 men var oförändrat mellan 2014 och 2015.
- Det relativa antalet specialistsjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård minskade med knappt 15 procent mellan 2000 och 2015.
- Vissa specialiteter, exempelvis anesthesisjukvård och hälso- och sjukvård för barn och unga, ökade, medan andra, bland annat internmedicin och ambulanssjukvård, minskade.
- Sysselsättningsgraden för landstingsanställda sjuksköterskor skiljer sig mellan olika grupper. De som är anställda som ambulanssjuksköterskor och specialistsjuksköterskor inom medicin eller kirurgi har högst sysselsättningsgrad på i genomsnitt omkring 90 procent.
- 4 220 personer tog ut en sjuksköterskeexamen 2016/17 och majoriteten var kvinnor. Antalet examinerade grundutbildade sjuksköterskor har varit på en jämn nivå de senaste tio läsåren.
- Antalet examinerade specialistsjuksköterskor har ökat de senaste fyra läsåren och 2016/17 examinerades 2 328 personer, varav de flesta var kvinnor. Distriktssköterska var den vanligaste inriktningen.
- Såväl landsting som andra arbetsgivare rapporterar brist på både grund- och specialistutbildade sjuksköterskor.
- Alla landsting erbjuder ekonomisk ersättning till grundutbildade sjuksköterskor som vill specialisera sig. Vissa ger stöd för alla inriktningar medan andra ersätter studier inom vissa inriktningar.
- De vanligaste inriktningarna att erbjuda ersättning för är de mot intensivsjukvård, anestesi, operationssjukvård och distriktssköterska.

Avstannad ökning av antalet sysselsatta sjuksköterskor

Drygt 123 000 legitimerade sjuksköterskor var sysselsatta 2015. Drygt 108 000 av dem var sysselsatta inom hälso- och sjukvård och av dem var i sin tur omkring 90 000 verksamma i offentlig sektor (se tabell 1). Av de legitimerade sjuksköterskorna som var sysselsatta inom hälso- och sjukvården

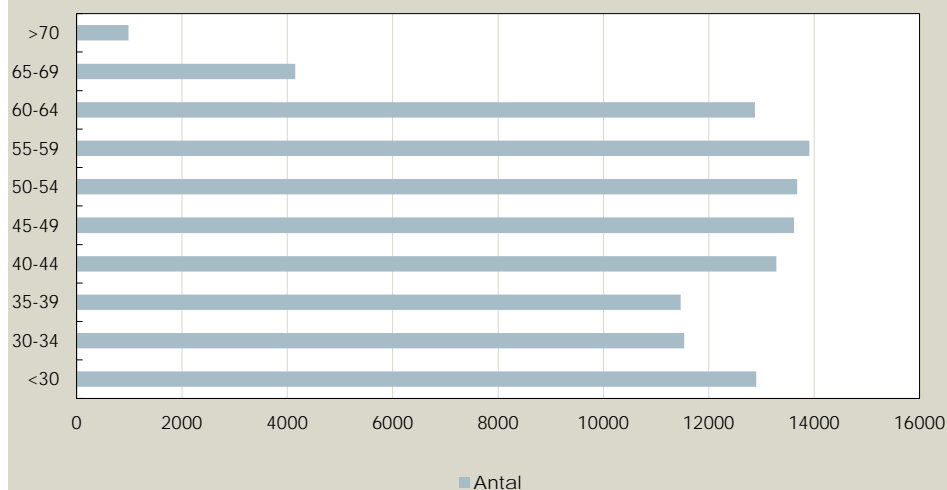
2015 var åldersfördelningen relativt jämn, men åldersgruppen 55–59 år var något större än de andra (se figur 49). 89 procent av legitimerade sjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2015 var kvinnor (se tabell 1).

Den regionala fördelningen av sysselsatta legitimerade sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård 2015 skiljde sig åt med störst relativt antal i norra sjukvårdsregionen (se figur 50). Ökningen sedan 2000 av legitimerade och sysselsatta sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård har avtagit de senaste åren (se figur 51). Det relativa antalet legitimerade sjuksköterskor ökade med omkring 13 procent mellan 2000 och 2015 men var på samma nivå mellan 2014 och 2015 [9].

Figur 49. Åldersgrupper av sjuksköterskor 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

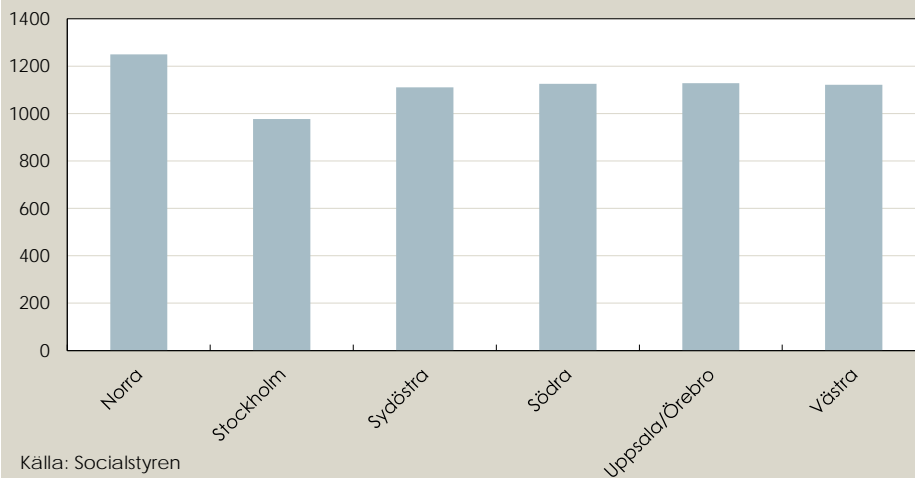
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 50. Antal sjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100000 invånare i olika sjukvårdsregioner 2015

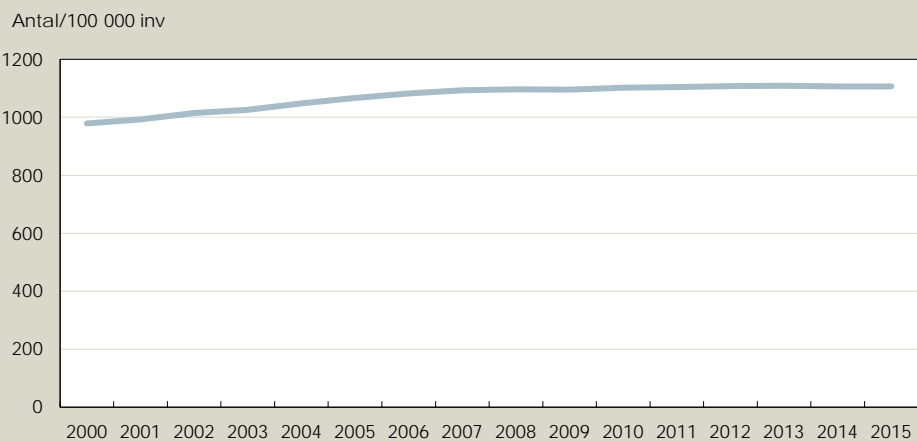
Antal/100 000 inv



Källa: Socialstyren

Figur 51. Legitimerade och sysselsatta sjuksköterskor/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

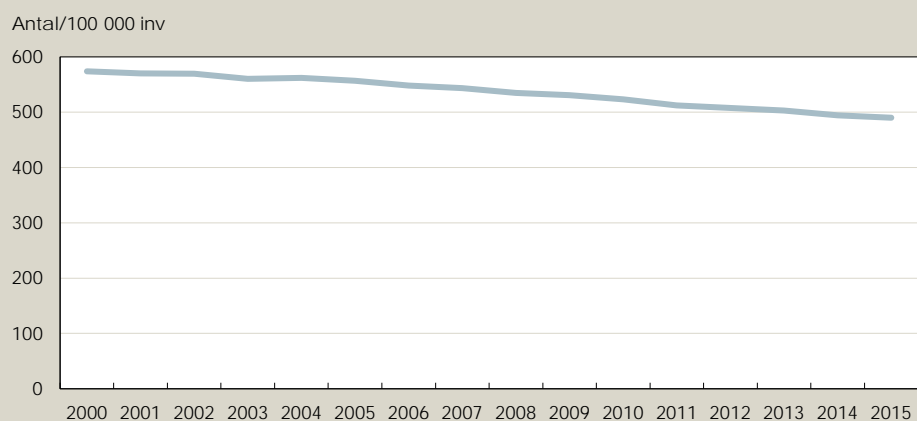


Källa: Socialstyrelsen

Utvecklingen över tid av antalet sysselsatta specialistsjuksköterskor inom hälso- och sjukvård skiljer sig åt mellan olika inriktningar. Antalet specialist-sjuksköterskor relativt befolkningen minskade med knappt 15 procent mellan 2000 och 2015 (se figur 52). Vissa inriktningar, exempelvis den mot hälso- och sjukvård för barn och unga samt den inom ambulanssjukvård, ökade under samma period. Många inriktningar minskade eller avtog i tillväxt (se figur 53) [9].

Figur 52. Sysselsatta specialistsjuksköterskor/100 000 invånare

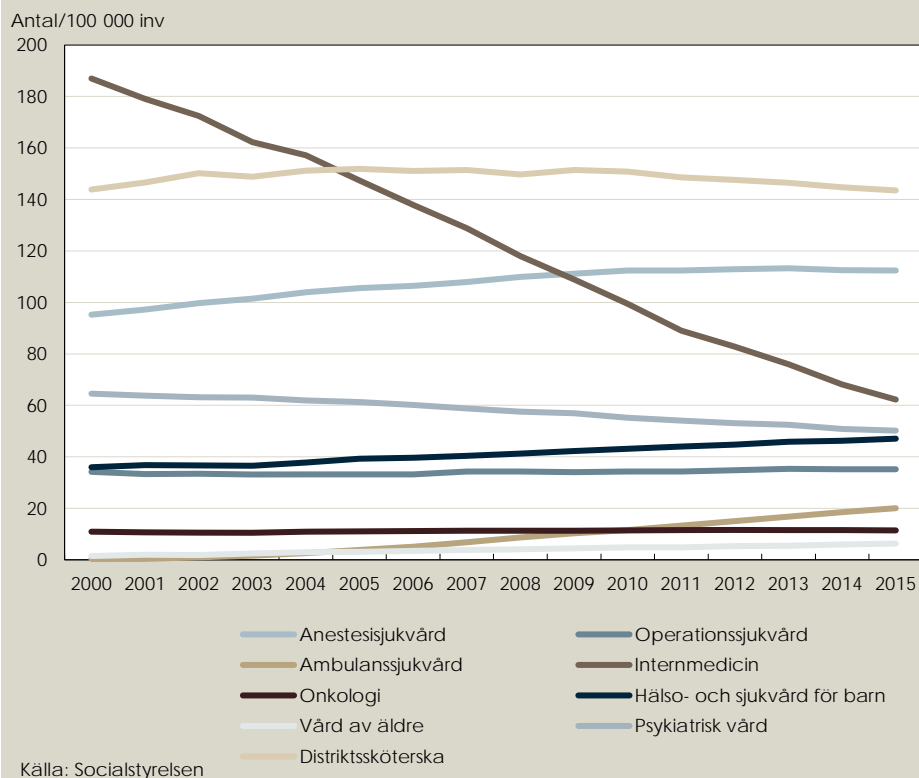
Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015



Källa: Socialstyrelsen

Figur 53. Sysselsatta specialistsjuksköterskor/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015



Antalet sysselsatta specialistsjuksköterskor inom hälso- och sjukvården 2015 varierade mellan de olika sjukvårdsregionerna. Stora variationer syntes för specialistsjuksköterskor med inriktningar mot vård av äldre, internmedicin och kirurgisk vård, onkologisk vård samt distriktssköterska (se tabell 5) [9].

Tabell 5. Antal specialistsjuksköterskor per sjukvårdsregion 2015

Tabellen visar specialistsjuksköterskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården.

Specialitet	Sjukvårdsregion					
	Norra	Stockholm	Syd-östra	Södra	Uppsala/Örebro	Väst-svenska
Ambulanssjukvård	235	260	234	395	439	402
Anestesi- och/eller intensivsjukvård	1156	2260	1092	2056	2280	2175
Distriktssköterska	1803	2345	1421	2574	3225	2696
Hälsa- och sjukvård för barn och ungdomar	371	1183	448	942	718	950
Internmedicin och/eller kirurgisk vård	578	1046	893	1106	1288	1190
Onkologisk vård	109	313	84	209	210	199
Operationssjukvård	327	754	335	647	692	692
Psykiatrisk vård	492	944	447	1024	1084	927
Vård av äldre	103	139	28	102	106	141

Källa: Socialstyrelsen

Sjukskötersketätheten i Sverige

Sverige har inte lika många sjuksköterskor som läkare per 1000 invånare jämfört med andra OECD-länder (se tabell 6). Sverige hade dock fler sjuksköterskor per 1000 invånare än genomsnittet för det urval av OECD-länder som är med i tabellen nedan både 2000 och 2014 [30].

Tabell 6. Sjuksköterskor/1000 invånare i några OECD-länder 2000 och 2015*

*Om data saknas för 2015 redovisas data för närliggande år

Land	År 2000	År 2015	Förändring (%)
Grekland	2,8	3,2	17
Lettland	4,6	4,7	2
Israel	5,4	4,9	-10
Spanien	3,5	5,3	49
Slovakien	7,4	5,7	-23
Estland	5,8	6,0	3
Portugal*	4,2	6,3	49
Ungern	5,3	6,5	23
Litauen	7,6	7,7	0
Storbritannien		7,9	
Tjeckien	7,6	8,0	5
Österrike	7,2	8,1	12
Slovenien	6,9	8,8	28
Kanada*	8,5	9,9	16
Frankrike	6,7	9,9	49
Nya Zeeland*	9,0	10,3	14
Belgien*	8,8	10,8	23
Japan*	8,4	11,0	30
Sverige*	9,9	11,1	12
USA	10,2	11,3	11
Australien		11,5	
Luxemburg		11,9	
Tyskland	10,5	13,3	27
Finland*	10,7	14,7	37
Island	13,3	15,5	17
Danmark*	12,4	16,7	35
Norge	7,7	17,3	
Genomsnitt	7,7	9,6	

Källa: OECD

Allmänsjuksköterskor i majoritet i landstingen

Enligt SKL var 68 000 personer anställda som sjuksköterskor¹⁴ i landstingen 2015 (se figur 54), varav allmänsjuksköterskor utgjorde den största gruppen med drygt 38 000 anställda. Sjuksköterskor var den största yrkesgruppen av landstingsanställd personal inom vård och omsorg och knappt 90 procent var

¹⁴ Inkluderar både grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor.

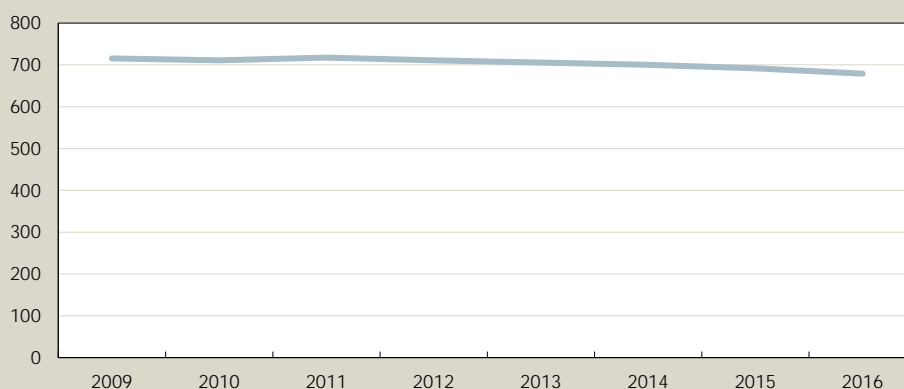
kvinnor. Antalet landstingsanställda sjuksköterskor hade minskat med knappt en halv procent till 67 600 personer 2016. Fortfarande utgjorde kvinnor knappt 90 procent av de landstingsanställda sjuksköterskorna. Totalt var 38 000 personer anställda som allmänsjuksköterskor och den näst största gruppen var, liksom 2015, distriktssköterskor med knappt 5 000 anställda. Mellan 2009 och 2016 minskade det relativa antalet landstingsanställda sjuksköterskor med omkring fem procent.

Sysselsättningsgraden hos de landstingsanställda sjuksköterskorna 2015 var i genomsnitt omkring 87 procent, men den skiljde sig mellan olika inriktningar av specialistsjuksköterskor. Ambulanssjuksköterskor och sjuksköterskor inom medicin och kirurgi hade högst genomsnittlig sysselsättningsgrad på omkring 90 procent [6].

Figur 54. Landstingsanställda sjuksköterskor/100 000 invånare

Mellan 2009 och 2016

Antal/100 000 inv

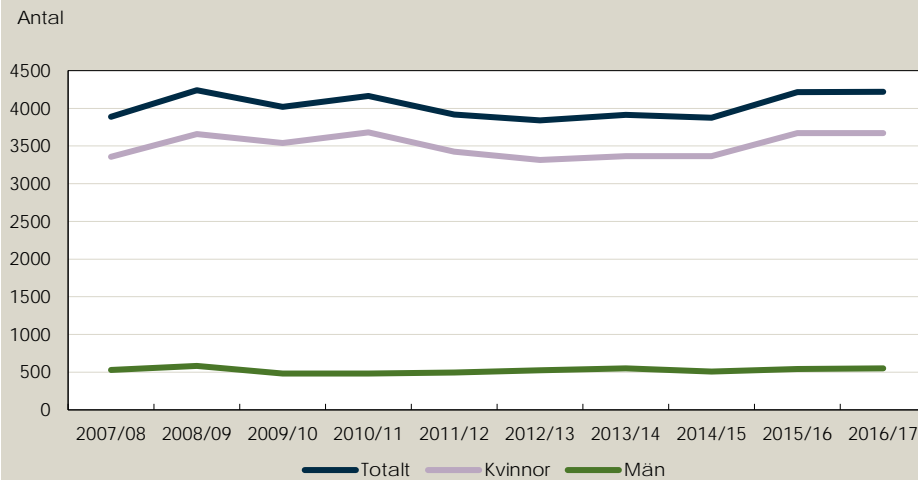


Källa: SKL

Kvinnor i majoritet bland examinerade sjuksköterskor
Läsåret 2016/17 tog 4 220 personer en sjuksköterskeexamen från ett lärosäte i Sverige. Av dem var 3 671 kvinnor och 549 män. Kvinnor har utgjort en klar majoritet av de examinerade sjuksköterskorna under de senaste tio läsåren (se figur 55) [10]. Examensfrekvensen från sjuksköterskeprogrammet är 77 procent [8]. Sökandetrycket till sjuksköterskeprogrammet har varierat mellan 2,1 och 3,3 förstahandssökande per utbildningsplats under de senaste tio läsåren [7].

Socialstyrelsen utfärdade 4 754 legitimationer till sjuksköterskor under 2016, varav 89 procent var till personer med en utbildning i Sverige. Totalt utfärdades 4 510 sjuksköterskelegitimationer 2015 och 4 336 stycken 2014 [17].

Figur 55. Antal examinerade sjuksköterskor 2007/08 - 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

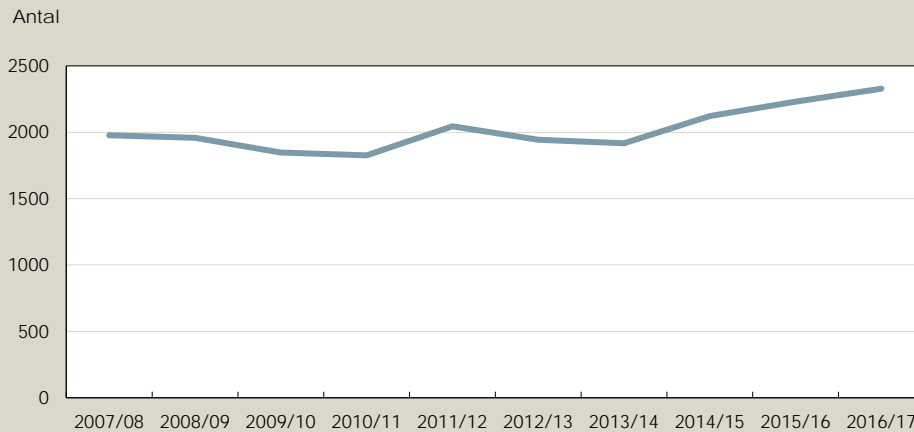
Distriktssköterska är den vanligaste specialiseringen

Det finns elva inriktningar¹⁵ för specialistsjuksköterskeutbildning samt en öppen inriktning som varje lärosäte själv kan bestämma [31]. Examensfrekvensen för specialistsjuksköterskeutbildningar är 81 procent [8]. Sökandetrycket till specialistsjuksköterskeutbildningar generellt har varierat mellan 1,8 och 2,6 förstahandssökande per utbildningsplats de senaste tio läsåren [7].

Totalt tog 2 328 personer en specialistsjuksköterskeexamen läsåret 2016/17, varav majoriteten med inriktningen mot distriktssköterska. Det totala antalet examinerade specialistsjuksköterskor har ökat sedan läsåret 2013/14 (se figur 56) [10].

¹⁵ De elva fasta inriktningarna för en specialistsjuksköterskeexamen är mot: anestesijukvård, intensivsjukvård, operationssjukvård, ambulanssjukvård, kirurgisk vård, onkologisk vård, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, psykiatrisk vård, vård av äldre samt distriktssköterska. Inriktningarna framgår av examensbeskrivningen för specialistsjuksköterskeexamen i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100).

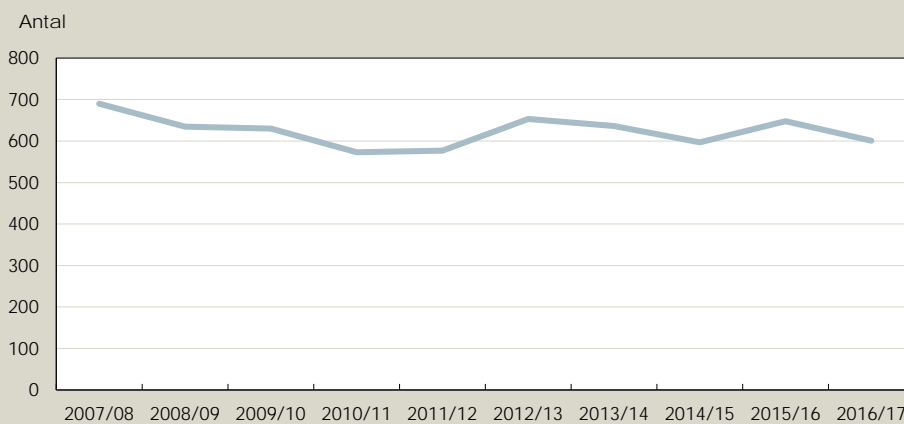
Figur 56. Examinerade specialistsjuksköterskor 2007/08 – 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

Antalet examinerade distriktssköterskor har varierat mellan knappt 600 och knappt 700 personer de senaste tio läsåren (se figur 57). Kvinnor har utgjort en klar majoritet under hela perioden [10].

Figur 57. Antal examinerade distriktssköterskor 2007/08 – 2016/17

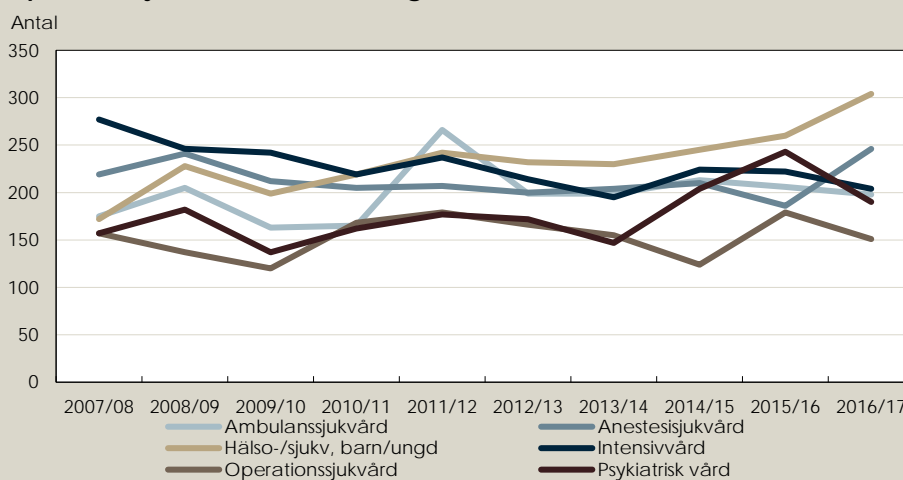


Källa: UKÄ

De sex största grupperna av examinerade efter distriktssköterskor är de med specialistsjuksköterskeexamen med inriktningar mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, anestesijukvård, intensivsjukvård, ambulanssjukvård, psykiatrisk vård samt operationssjukvård (se figur 58). Kvinnor utgör majoriteten av de examinerade för samtliga sex inriktningar, men framförallt för inriktningarna hälso- och sjukvård för barn och ungdomar och operationssjukvård. För övriga inriktningar är majoriteten av kvinnor inte lika stor, och för ambulanssjukvård har män utgjort majoriteten av de examinerade vissa tidigare läsåren. Hälso- och sjukvård för barn och ungdomar samt anestesijukvård

har ett ökat antal examinerade medan övriga inriktningar har ett minskat antal examinerade under de senaste två läsåren.

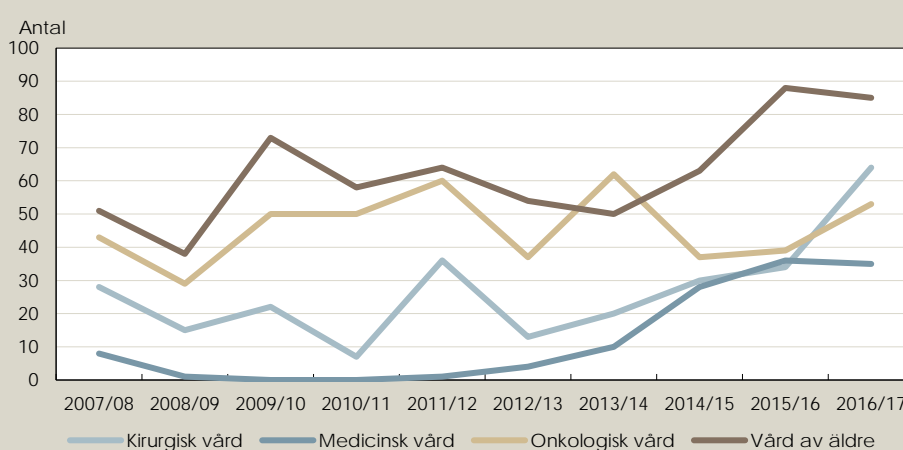
Figur 58. Antal examinerade från de största specialistsjuksköterskeinriktningarna



Källa: UKÄ

De fyra grundinriktningar för specialistsjuksköterskor som hade minst antal examinerade var de inom kirurgisk vård, medicinsk vård, onkologisk vård och vård av äldre (se figur 59). Alla inriktningarna har dock ökat i antal examinerade under de senaste läsåren, och kvinnor har utgjort en klar majoritet av de examinerade för samtliga fyra inriktningar.

Figur 59. Antal examinerade från de minsta specialistsjuksköterskeinriktningarna

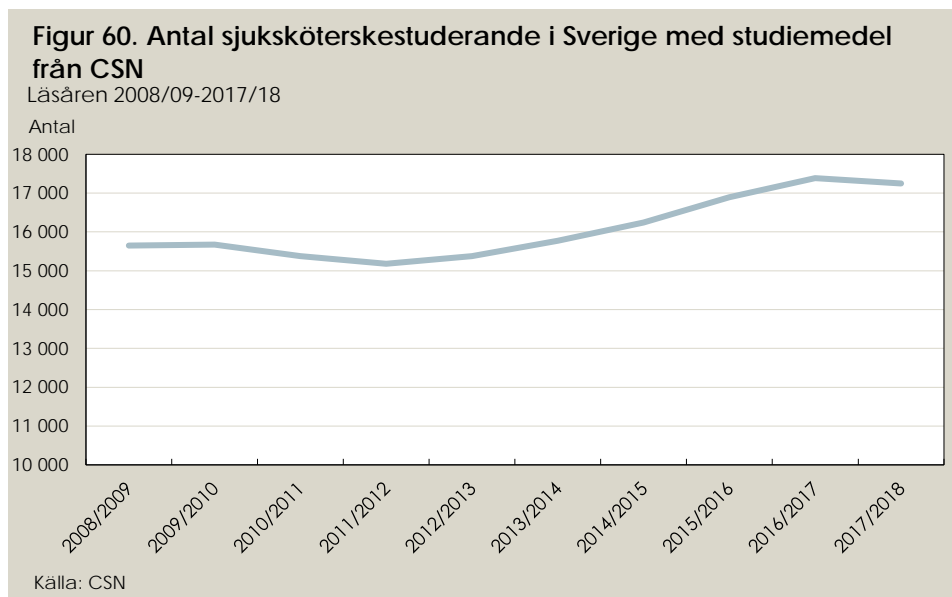


Källa: UKÄ

Tre öppna inriktningar som har funnits sedan läsåret 2013/14 är akutsjukvård, hjärtsjukvård och palliativ vård. Från akutsjukvård examinerades 104 personer och från båda de andra inriktningarna examinerades 19 personer läsåret 2016/17. Kvinnor var i majoritet inom alla tre inriktningar.

Inom den öppna inriktningen företagshälsovård examinerades 24 personer läsåret 2016/17. Samma läsåret tog 13 personer, samtliga kvinnor, en examen inom inriktningen mot gastroenterologisk vård. Vidare examinerades ett fåtal personer inom specialinriktningarna mot diabetesvård, demensvård, infektionssjukvård och skolhälsovård under läsåret 2016/17 [10].

Ökningen av antalet sjuksköterskestuderande från läsåret 2007/08 har avtagit något under de senaste läsåren (se figur 60). Endast ett fåtal personer studerar till sjuksköterska utomlands med studiemedel från CSN. Det senaste läsåret uppgår det antalet till 13 personer [32].



Brist på grundutbildade sjuksköterskor i hela landet

I Arbetsförmedlingens prognos råder brist på grundutbildade sjuksköterskor sedan en längre tid, en brist som bedöms hålla i sig under det närmaste året. Det gör att konkurrensen om arbeten för grundutbildade sjuksköterskor bedöms vara mycket liten över hela landet [13].

Enligt en kortsiktig prognos från SCB råder brist på både nyexaminerade och yrkeserfarna grundutbildade sjuksköterskor 2017. Det rapporterar omkring 80 procent av de tillfrågade arbetsgivarna. Bristen har varit tilltagande mellan 2009 och 2017 [14].

Fram till 2035 bedömer SCB att dagens bristsituation kommer att vara relativt oförändrad. Det förklaras av att efterfrågan väntas öka ungefär lika mycket som tillgången. Efterfrågan ökar främst på grund av fler äldre i befolkningen. Tillgången ökar genom tillskottet av nyexaminerade och genom måttliga framtida pensionsavgångar bland dagens grundutbildade sjuksköterskor som är 45 år eller äldre. Dessa utgör omkring 40 procent av arbetskraften [15].

Brist på både nyexaminerade och erfarna specialistsjuksköterskor

Arbetsförmedlingens har även kortsiktiga prognoser för vissa grupper av specialistsjuksköterskor. Där bedöms konkurrensen om arbete som mycket liten

i hela landet för specialistsjuksköterskor inom akut hälso- och sjukvård och för specialistsjuksköterskor inom allmän hälso- och sjukvård [13].

Enligt SCB:s Arbetskraftsbarometer rapporterar omkring 80 procent av arbetsgivarna brist på såväl nyexaminerade och yrkeserfarna specialistsjuksköterskor inom anestesi, intensivvård och operation för 2017. Omkring 90 procent uppger brist inom övriga specialiseringar, som exempelvis psykiatri och vård av äldre, för både nyexaminerade och yrkeserfarna specialistsjuksköterskor. Knappt 90 procent av arbetsgivarna uppger brist på nyexaminerade och yrkeserfarna distriktssköterskor 2017. Bristen på nyexaminerade distriktssköterskor har varit tilltagande sedan 2011, och för erfarna distriktssköterskor har en ökande brist rapporterats sedan 2014 [14].

Specialistbristen bedöms kvarstå eller tillta på sikt

SCB bedömer i sin långtidsprognos att efterfrågan på specialistsjuksköterskor inom samtliga inriktningar kommer att överstiga tillgången fram till 2035. Det förklaras bland annat av stora pensionsavgångar och en ökande andel äldre i befolkningen som kräver mer vårdinsatser både inom hälso- och sjukvården och inom äldreomsorgen.

För specialistsjuksköterskor inom anestesi, intensiv-, operations- och ambulanssjukvård bedöms tillgången och efterfrågan öka lika mycket fram till 2035. Det innebär att bristen beräknas kvarstå på samma nivå som idag.

Pensionsavgångarna för specialistsjuksköterskor inom barn och unga beräknas bli stora fram till 2035 men samtidigt bedöms tillgången via nyexaminerade öka ännu mer. Enligt prognosen beräknas dock efterfrågan på tjänster inom hälso- och sjukvård och skolhälsovård öka mer än tillgången, vilket leder till en prognos om fortsatt brist.

Bristen på distriktssköterskor väntas bli ännu större än idag fram till 2035. Det förklaras bland annat av höga pensionsavgångar och sjunkande tillgång genom ett minskande antal examinerade, i kombination med en ökande efterfrågan från en växande befolkning med många äldre.

Bristen på specialistsjuksköterskor inriktade mot psykiatri bedöms också tillta fram till 2035. Omkring 80 procent av arbetskraften idag är 45 år eller äldre, vilket leder till stora pensionsavgångar på sikt. Samtidigt bedöms antalet examinerade bli färre än antalet pensionerade. Tillsammans med en ökande efterfrågan på psykiatrisk vård väntas detta leda till att bristen ökar [15].

Landstingen satsar på specialistsjuksköterskor

År 2017 avsatte staten 300 miljoner för att landstingen skulle kunna ha möjlighet att erbjuda specialistutbildning till grundutbildade sjuksköterskor. Satsningen ingår i regeringens överenskommelse 2017 med SKL om stöd till ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården, den så kallade Professionsmiljarden [5].

I Socialstyrelsens kartläggning av landstingens arbete med specialistsjuksköterskeutbildning under hösten 2017 framkom att alla landsting erbjuder eller kommer att erbjuda ekonomisk ersättning till sjuksköterskor som specialiserar sig. Det varierar vilka inriktningar som landstingen erbjuder ersättning för. Detta styrs av verksamheternas behov i dagsläget och i framtiden,

vilket påverkas av bland annat pensionsavgångar och vakanser. Vilka inriktningar som erbjuds kan också variera från år till år. Majoriteten av inriktningarna finns inom slutenvården. Tio landsting erbjuder ersättning enbart för vissa inriktningar medan nio landsting erbjuder för samtliga inriktningar. De vanligaste inriktningarna att erbjuda ersättning för är intensivsjukvård, anesthesi, operationssjukvård och distriktssköterska. Dock betonar landstingen i kartläggningen att det ofta råder brist även inom de inriktningar som de inte erbjuder ekonomisk ersättning för. Landstingen kan inte specificera hur många fler personer som har påbörjat en specialistsjuksköterskeutbildning genom stöd från den statliga satsningen. Några landsting uppger dock att de har utökat antalet platser och några rapporterar att de har samma antal platser men att de har höjt den ekonomiska ersättningen per plats [5].

Tillgång och efterfrågan på personal i tandvården

Tandhygienister

Resultat i korthet

- Knappt 4 900 legitimerade tandhygienister var sysselsatta 2015.
- Omkring 4 200 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård, varav knappt 2 500 i offentlig sektor.
- De två största åldersgrupperna av tandhygienister inom hälso- och sjukvård var 55–59-åringar och personer som var yngre än 30 år, 97 procent var kvinnor.
- Flest relativt antal tandhygienister sysselsatta inom hälso- och sjukvården 2015 fanns i Mellersta sjukvårdsregionen och lägst relativt antal fanns i Stockholms sjukvårdsregion.
- Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta tandhygienister inom hälso- och sjukvård ökade med omkring 54 procent mellan 2000 och 2015 och med drygt en procent mellan 2014 och 2015.
- Det relativa antalet landstingsanställda tandhygienister ökade med omkring fem procent mellan 2009 och 2016.
- Det är en svagt nedåtgående trend för antalet examinerade tandhygienister under de senaste tio läsåren. Under 2016/17 examinerades 174 tandhygienister.
- Majoriteten är kvinnor men antalet examinerade manliga tandhygienister har ökat något över tid.
- Bristen på tandhygienister har ökat över tid men i vissa delar av landet råder balans i tillgången på tandhygienister.

Nästan alla tandhygienister är kvinnor

Knappt 4 900 legitimerade tandhygienister var sysselsatta 2015. Omkring 4 200 var verksamma inom hälso- och sjukvård och av dem arbetade knappt 2 500 i offentlig sektor (se tabell 1). De största åldersgrupperna för tandhygienister inom hälso- och sjukvård var 55–59-åringar och personer som var yngre än 30 år (se figur 60). Av tandhygienisterna sysselsatta inom hälso- och sjukvården var 97 procent kvinnor (se tabell 1). Mellersta regionen¹⁶ hade högst relativt antal sysselsatta tandhygienister inom hälso- och sjukvård-

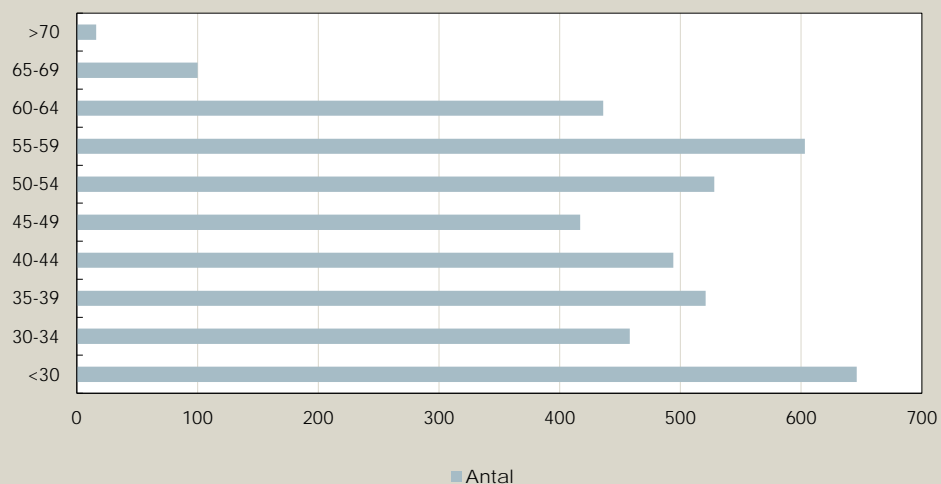
¹⁶ Regionindelning för tandhygienister och tandläkare: **Mellersta** (Landstinget Dalarna, Region Gävleborg, Region Jönköpings län, Landstinget Sörmland, Region Uppsala, Landstinget i Värmland, Region Västmanland, Region Örebro län och Region Östergötland), **Norra** (Region Jämtland Härjedalen, Region Norrbotten, Västerbottens läns landsting, Region Västernorrland), **Stockholm** (Stockholms läns landsting och Region Gotland), **Södra** (Landstinget Blekinge, Region Halland, Landstinget i Kalmar län, Region Kronoberg och Region Skåne), **Västra Götaland** (Västra Götalandsregionen).

den 2015 (se figur 61). Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta tandhygienister inom hälso- och sjukvård ökade med omkring 54 procent mellan 2000 och 2015 och med en procent mellan 2014 och 2015 (se figur 62) [9].

Figur 60. Åldersgrupper av tandhygienister 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

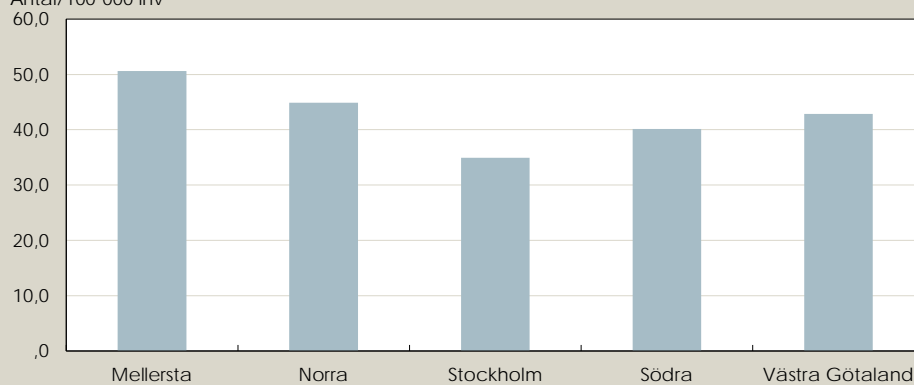
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 61. Antal tandhygienister sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100000 invånare i olika regioner 2015

Antal/100 000 inv

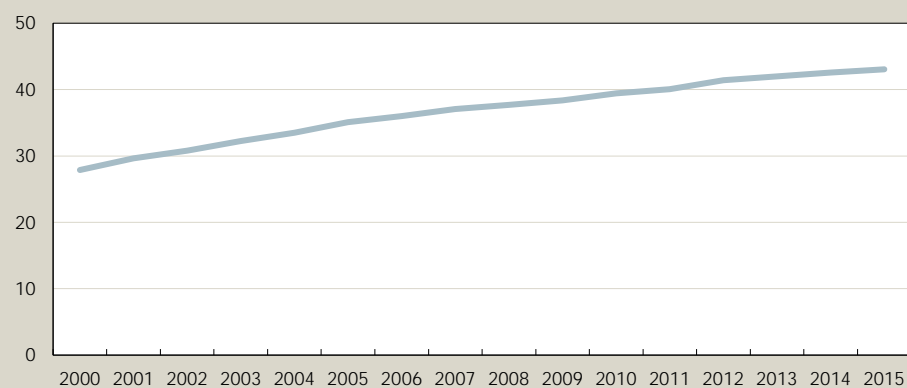


Källa: Socialstyrelsen

Figur 62. Legitimerade och sysselsatta tandhygienister/100 000 inv

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

Antal/100 000 inv



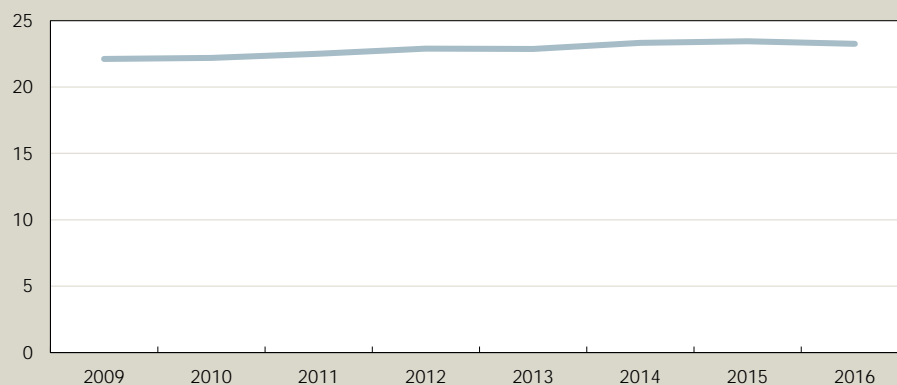
Källa: Socialstyrelsen

Enligt SKL var 2 307 personer anställda som tandhygienister i landstingen 2015, varav drygt 96 procent var kvinnor. År 2016 hade det totala antalet landstingsanställda tandhygienister ökat till 2 319 personer (se figur 63). De sysselsatta tandhygienisterna i landstingen arbetade i genomsnitt 89 procent (se figur 64) [6].

Figur 63. Landstingsanställda tandhygienister/100 000 invånare

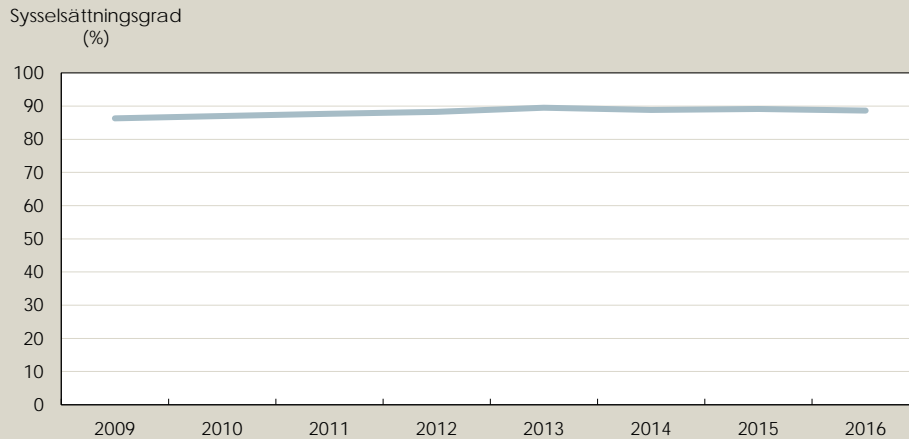
Mellan 2009 och 2016

Antal/100 000 inv



Källa: SKL

Figur 64. Sysselsättningsgrad för tandhygienister i landstingen 2009–2016

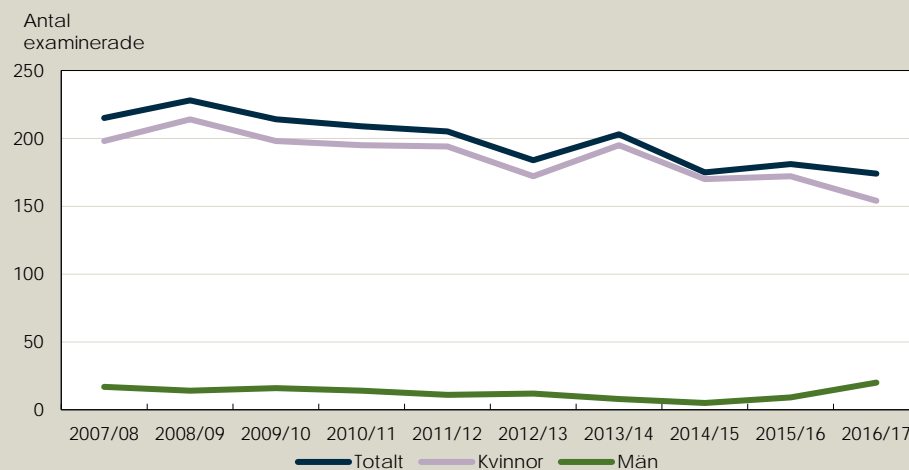


Källa: SKL

Liten ökning av andelen manliga tandhygienister

Läsåret 2016/17 examinerades totalt 174 tandhygienister, varav 154 var kvinnor och 20 var män. Antalet examinerade tandhygienister har minskat över tiden mellan läsåren 2007/08 och 2016/17. Majoriteten har under hela den tiden varit kvinnor men under de tre senaste läsåren har andelen män ökat (se figur 65) [10]. Examensfrekvensen för tandhygienistutbildningen är 77 procent [8]. Sökandetrycket till tandhygienistutbildningen har varierat mellan 3,1 och 4,4 förstahandssökande per utbildningsplats under de senaste tio läsåren [7].

Figur 65. Antal examinerade tandhygienister 2007/08 – 2016/17



Källa: Universitetskanslersämbetet

Socialstyrelsen utfärdade 2015 186 legitimationer till tandhygienister, varav 97 procent till personer utbildade i Sverige. Under 2015 och 2014 utfärdades totalt 179 respektive 188 legitimationer till tandhygienister [17].

Brist på tandhygienister i nästan hela landet

Arbetsförmedlingens prognos för det närmaste året visar en något blandad bild av hur arbetsmarknaden ser ut för tandhygienister, men konkurrensen om arbete är mycket liten i nio landsting. I ytterligare nio landsting är konkurrensen liten och i tre landsting¹⁷ bedöms balans råda för tillgången på tandhygienister [13].

Drygt 60 procent av de tillfrågade arbetsgivarna rapporterar till SCB att det är brist på nyexaminerade tandhygienister 2017, medan 70 procent rapporterar brist på yrkeserfarna utbildade tandhygienister 2017. Bristen för bägge grupper har tilltagit sedan 2013. Ett landsting uppger att det inte finns tandhygienister att anställa trots att de skulle ha möjlighet att göra det [14].

I en långsiktig prognos bedömer SCB att efterfrågan på tandhygienister kommer att överstiga tillgången något fram till 2035 [15].

Tandläkare

Resultat i korthet

- Knappt 8 800 legitimerade tandläkare var sysselsatta 2015.
- Omkring 7 800 av dem var verksamma inom hälso- och sjukvård där de största åldersgrupperna utgjordes av personer mellan 55 och 64 år. Knappt 54 procent var sysselsatta i offentlig sektor.
- Av tandläkarna inom hälso- och sjukvård var 56 procent kvinnor.
- Flest relativt antal tandläkare sysselsatta inom hälso- och sjukvården fanns 2015 i Stockholm och Västra Götaland. Lägst relativt antal fanns i Mellersta regionen.
- Det relativa antalet tandläkare var nästan oförändrat mellan 2000 och 2015 och ökade med knappt 0,2 procent mellan 2014 och 2015.
- Det relativa antalet landstingsanställda tandläkare minskade med knappt tre procent mellan 2009 och 2016.
- Högst sysselsättningsgrad bland landstingsanställda tandläkare 2015 hade de som genomgår specialisttjänstgöring.
- 267 personer tog ut en tandläkarexamen 2016/17 och antalet examinerade har ökat under de senaste tio läsåren.
- Antalet tandläkarstudenter som studerar utomlands med studiemedel från CSN har minskat sedan 2014/15. Men 40 procent av tandläkarlegitimationerna som Socialstyrelsen utfärdade 2016 var till personer som studerat utanför Sverige.
- Det rapporteras brist på framförallt yrkeserfarna tandläkare i hela landet.

Många tandläkare närmar sig pensionsåldern

Knappt 8 800 legitimerade tandläkare var sysselsatta 2015. Omkring 7 800 av dem var sysselsatta inom hälso- och sjukvård och av dem var i sin tur

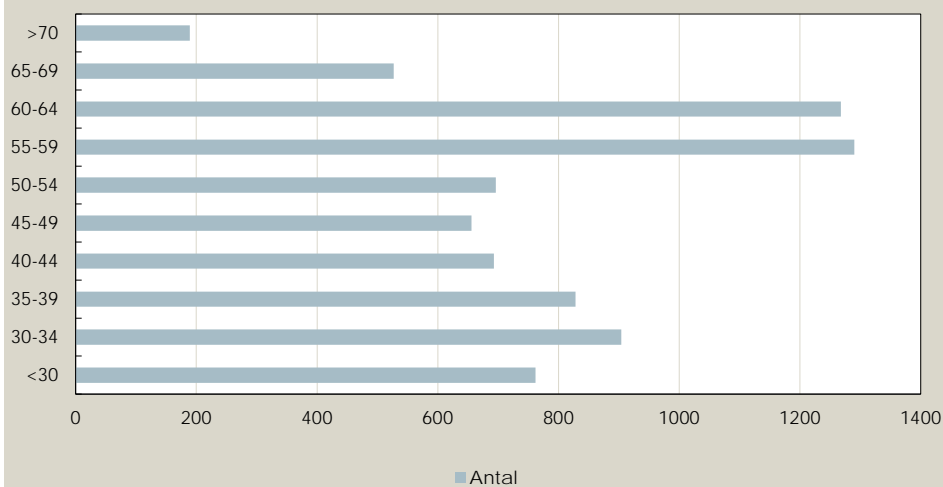
¹⁷ Västerbotten, Gotland och delar av Jönköping.

drygt 4 200 verksamma i offentlig sektor. Av de legitimerade tandläkarna som var sysselsatta inom hälso- och sjukvård var 56 procent kvinnor (se tabell 1). De två största åldersgrupperna av tandläkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård var 55–59-åringar och 60–64-åringar (se figur 66). Högst relativt antal sysselsatta tandläkare inom hälso- och sjukvården 2015 fanns i Stockholm och Västra Götaland (se figur 67). Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta tandläkare inom hälso- och sjukvård var nästan oförändrat mellan 2000 och 2015 och ökade med knappt 0,2 procent mellan 2014 och 2015 (se figur 68) [9].

Figur 66. Åldersgrupper av tandläkare 2015

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

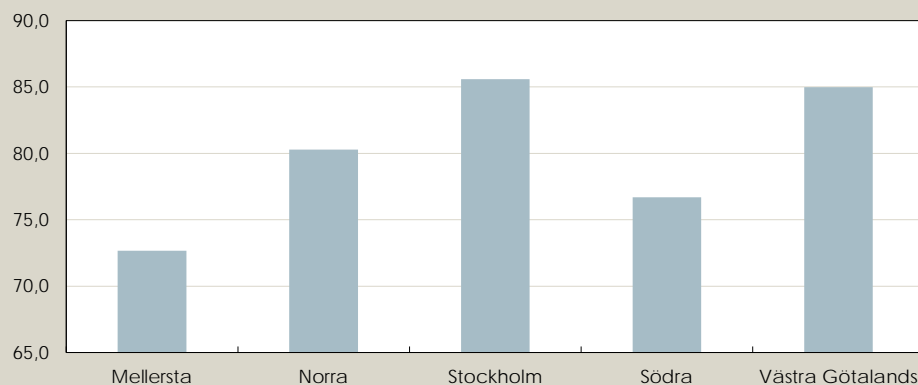
Ålderskategori (år)



Källa: Socialstyrelsen

Figur 67. Antal tandläkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård/100000 invånare i olika regioner 2015

Antal/100 000 inv

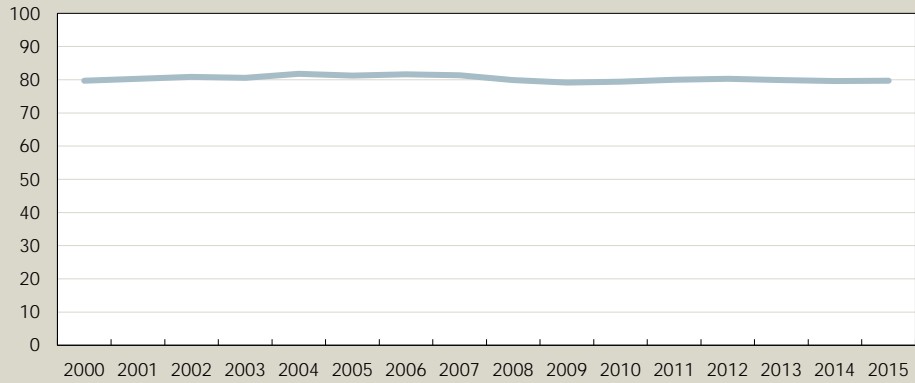


Källa: Socialstyrelsen

Figur 68. Legitimerade och sysselsatta tandläkare/100 000 invånare

Sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015

Antal/100 000 inv



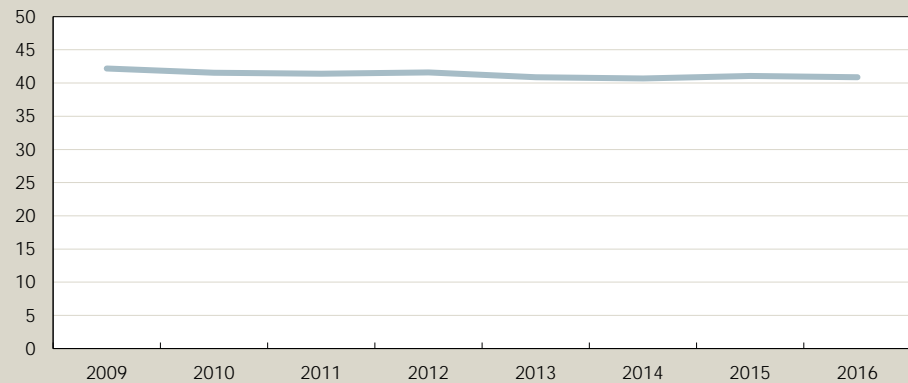
Källa: Socialstyrelsen

Omkring 4 000 personer var, enligt SKL, anställda som tandläkare i landstingen 2015 (se figur 69). Av dem var drygt 3 000 anställda som tandläkare inom allmäntandvård. Av de landstingsanställda tandläkarna var 67 procent kvinnor [6].

Figur 69. Antal landstingsanställda tandläkare/100 000 invånare

Mellan 2009 och 2016

Antal/100 000 inv

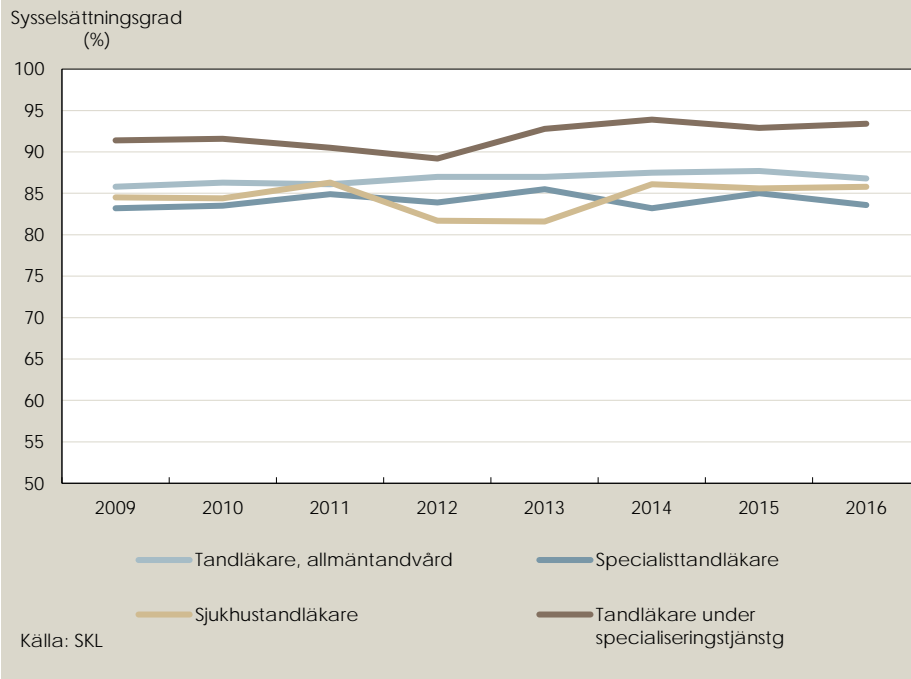


Källa: SKL

Sysselsättningsgraden för de sysselsatta tandläkarna i landstingen 2015 var i genomsnitt omkring 87 procent (se figur 70). Högst genomsnittlig sysselsättningsgrad, knappt 93 procent, hade de som var anställda som tandläkare under specialtjänstgöring.

År 2016 hade antalet landstingsanställda tandläkare ökat till totalt 4 076 personer, varav drygt 67 procent var kvinnor. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden för alla som var anställda som tandläkare 2016 var omkring 86 procent [6].

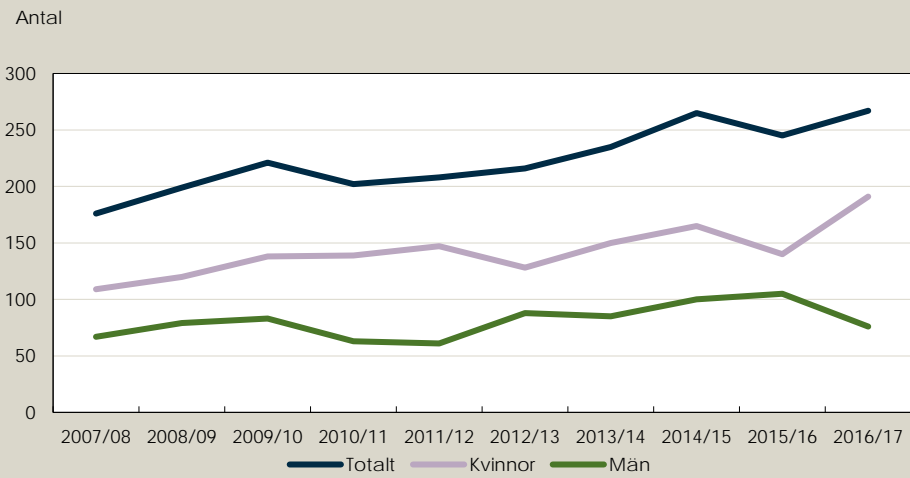
Figur 70. Sysselsättningsgrad för tandläkare i landstingen 2009-2016



Fler kvinnor än män blir tandläkare

Läsåret 2016/17 examinerades totalt 267 tandläkare från utbildningar i Sverige, varav 191 var kvinnor och 76 var män. Det totala antalet examinerade tandläkare har ökat under de senaste tio läsåren och majoriteten har hela tiden varit kvinnor (se figur 71) [10]. Examensfrekvensen för tandläkarutbildningen är 93 procent [8]. Sökandetrycket till tandläkarutbildningen har varierat mellan 4,7 och 5,9 för höstterminerna samt mellan 3,3 och 4,3 förstahandssökande per utbildningsplats för vårterminerna de senaste tio läsåren [7].

Figur 71. Antal examinerade tandläkare läsåren 2007/08 - 2016/17



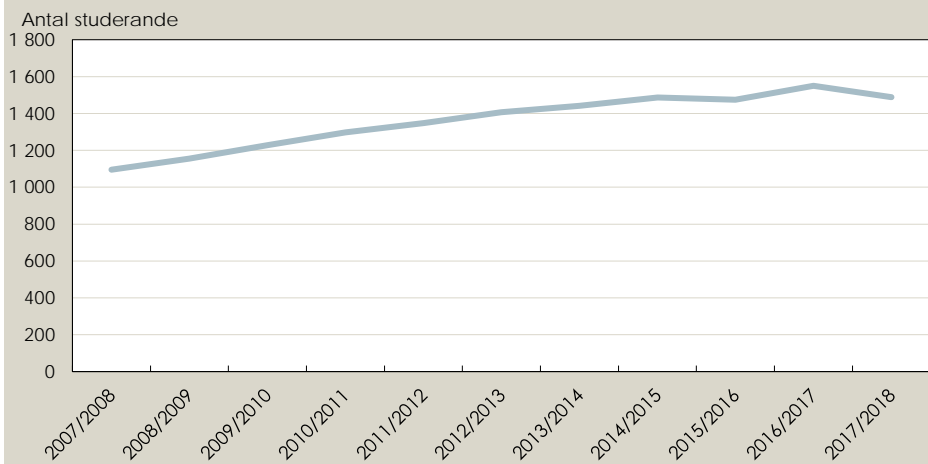
Källa: UKÄ

Under läsåret 2017/18 studerar knappt 1 500 personer till tandläkare i Sverige. Den ökning av tandläkarstudenter som funnits sedan läsåret 2007/08 har planat ut under de senaste läsåren (se figur 72).

Under läsåret 2017/2018 studerar omkring 279 personer till tandläkare i andra länder (se figur 73), med studiestöd från CSN. Majoriteten studerar i andra europeiska länder och de flesta i Lettland och Polen. Antalet utlandsstudierande tandläkarstudenter har minskat [33].

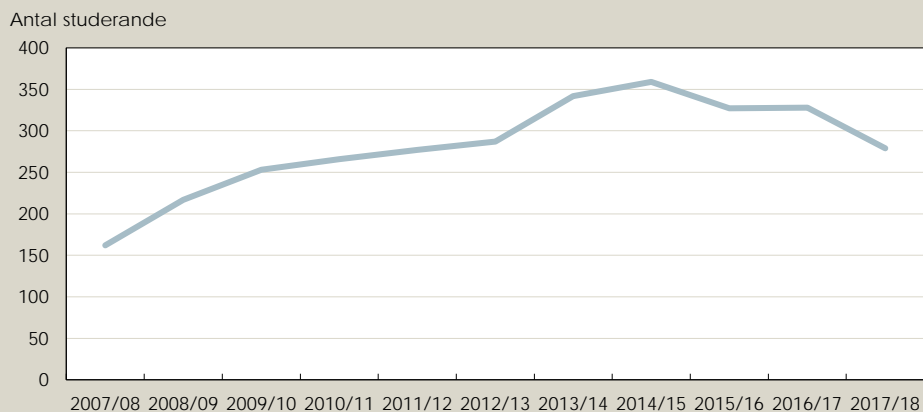
Figur 72. Tandläkarstuderande i Sverige med studiemedel från CSN

Lsåren 2007/08-2017/18



Källa: CSN

Figur 73. Tandläkarstuderande utomlands med studiemedel från CSN



Källa: CSN

Socialstyrelsen utfärdade 398 legitimationer till tandläkare 2016, varav 59 procent var till personer med en svensk utbildning. Under 2015 och 2014 utfärdades totalt 466 respektive 411 tandläkarlegitimationer [17].

Brist på nyexaminerade och erfarna tandläkare

Arbetsförmedlingen bedömer att konkurrensen om arbeten för tandläkare är mycket liten över nästan hela landet. Undantagen är Örebro län och Södermanlands län där det är balans i vissa kommuner samt Västmanlands län, Hallands län och Gotlands län där det råder liten konkurrens [13].

SCB uppger att bristen på utbildade tandläkare med yrkeserfarenhet är stor 2017. Nästan 100 procent av de tillfrågade arbetsgivarna rapporterar brist på erfarna tandläkare medan knappt 70 procent uppger att det råder brist på nyexaminerade tandläkare. En stor del av de yrkesverksamma tandläkarna väntas dessutom gå i pension inom kort. Bristen på såväl nyexaminerade som yrkeserfarna tandläkare har tilltagit mellan 2014 och 2017 [14].

I den långsiktiga prognos som SCB gör bedömer de att tillgången och efterfrågan på tandläkare kommer att öka ungefär lika mycket fram till 2035, vilket gör att läget på arbetsmarknaden bedöms likna dagens situation [15].

Sammanfattande diskussion

Tillgång och efterfrågan på personal

Data indikerar brist på erfarna apotekare

Det relativa antalet legitimerade och sysselsatta apotekare som var verksamma inom hälso- och sjukvård ökade med omkring 109 procent mellan 2000 och 2015 och med nästan fem procent mellan 2014 och 2015. År 2015 var de flesta kvinnor och av det totala antalet inom hälso- och sjukvård var majoriteten 39 år eller yngre. En stor grupp unga sysselsatta är positivt för framtida kompetensförsörjning eftersom andelen pensionsavgångar då kan bedömas som liten. Många unga kan dock också betyda brist på erfarenhet och behov av handledning och stöd. En stor andel unga skulle också kunna innebära att många är i fertil ålder och därmed är föräldralediga eller inte arbetar heltid i samband med att de har småbarn.

Liten tillförsel och stora pensionsavgångar bland barnmorskorna

Antalet legitimerade barnmorskor sysselsatta inom hälso- och sjukvården relativt antalet kvinnor i fertil ålder ökade med omkring 13 procent mellan 2000 och 2015. De två största åldersgrupperna för barnmorskorna var 55–59-åringar samt 60–64-åringar medan andelen sysselsatta under 34 år var relativt liten. Det innebär att inom de närmsta åren kan en stor andel av barnmorskorna förväntas gå i pension samtidigt som tillförseln av yngre barnmorskor är liten.

Data visar att de landstingsanställda barnmorskorna har minskat i antal samtidigt som antalet förlossningar har ökat. Det skulle bland annat kunna innebära en ökad belastning på de som arbetar inom förlossningsvården. Det behövs mer detaljerade data för att kunna undersöka hur stor andel barnmorskor som arbetar på förlossningsavdelningar. Minskande antal landstingsanställda barnmorskor och ökande antal sysselsatta barnmorskor i hälso- och sjukvård tyder på att allt färre barnmorskor väljer att arbeta inom landstingsdriven verksamhet.

Stor andel unga fysioterapeuter kan innebära brist på yrkeserfarna

Den största åldersgruppen bland legitimerade och sysselsatta fysioterapeuterna inom hälso- och sjukvård 2015 var den med personer som var yngre än 30 år. Det tyder på ett läge av god tillförsel av nya fysioterapeuter och små pensionsavgångar. Det relativa antalet legitimerade fysioterapeuter inom hälso- och sjukvård ökade med knappt 25 procent mellan 2000 och 2015 och med drygt en procent mellan 2014 och 2015. Liksom för apotekare, skulle det dels kunna innebära brist på erfarna fysioterapeuter och dels vara många nu och de närmaste åren som är föräldralediga eller som arbetar deltid om de har små barn.

Viktigt beakta behov av utlandsstuderande läkare

Antalet läkare, både med och utan legitimation, sysselsatta i hälso- och sjukvården ökade med knappt 38 procent, för de legitimerade, respektive knappt 50 procent, för de icke legitimerade, mellan 2000 och 2015. Mellan 2014 och 2015 sågs en ökning för legitimerade och icke legitimerade med knappt 1,5 respektive knappt fyra procent. De tre största åldersgrupperna 2015 för läkare var 30–34-åringar, 35–39-åringar samt 40–44-åringar, vilken kan tyda på en relativt god tillförsel av läkare under kommande år. Gruppen som var yngre än 30 år var liten, men det skulle kunna förklaras av att läkarutbildningen är lång och att det tar lång tid innan läkarna kommer ut på arbetsmarknaden.

Antalet examinerade läkare har ökat över tid men antalet som studerar till läkare utomlands minskar. Enligt SCB finns behov av att räkna med ett inflöde av omkring 500 läkare per år som studerat i andra länder för att kunna tillgodose en långsiktig kompetensförsörjning av läkare för den svenska sjukvården. Det behöver sättas i relation till utredningen om att inkludera allmän-tjänstgöring i grundutbildningen för framtida läkarstudenter. De som studerat utomlands kan i många fall vara beroende av att göra allmäntjänstgöring i Sverige. Det är därför viktigt att planera för hur utlandsstuderande ska kunna slutföra sin utbildning och bli färdiga läkare som sedan kan arbeta i Sverige.

Sverige har många läkare relativt folkmängden jämfört med andra OECD-länder. Ändå beskriver landstingen en brist inom nästan alla specialiteter. En förklaring skulle kunna vara att alla inte arbetar heltid. Att antalet patienter per 100 000 invånare har ökat mer över tid än antalet besök per 100 000 invånare skulle också kunna tyda på att allt fler multisjuka patienter med stora vårdbehov eller kroniskt sjuka personer besöker vården och att det därmed uppstår ett ökat behov av läkare.

God tillförsel av psykologer

Antalet legitimerade och sysselsatta psykologer i hälso- och sjukvården ökade med nästan 50 procent mellan 2000 och 2015 och knappt två procent mellan 2014 och 2015. Personer mellan 30 och 44 år hörde till de största åldersgrupperna. Få personer återfanns i gruppen som var yngre än 30 år, vilket skulle kunna förklaras av att det, precis som för läkare, tar lång tid för psykologer att komma ut på arbetsmarknaden efter en lång utbildning. Psykologutbildningen har ett högt sökandetryck, vilket indikerar att det finns ett stort intresse av att läsa till psykolog. Precis som SCB uppger i sin långtidsprognos, tyder dock data på att det inte kommer att råda stor brist på psykologer i framtiden.

Stor minskning av psykoterapeuter

Antalet legitimerade och sysselsatta psykoterapeuter inom hälso- och sjukvård minskade med drygt 25 procent mellan 2000 och 2015 och med nästan fem procent mellan 2014 och 2015. Antalet personer som tagit ut en psykoterapeutexamen minskade också de senaste läsåren. En övervägande majoritet av alla psykoterapeuter var 2015 verksamma i Stockholms sjukvårdsregion, både sett till antalet och till antalet per 100 000 invånare. Endast fyra lands-

ting beskrev en brist på psykoterapeuter i Socialstyrelsens arbetsmarknadsenkät under hösten 2017. Det skulle kunna indikera att landstingen endast i liten omfattning ser ett behov av att anställa denna yrkesgrupp.

Stora förväntade pensionsavgångar bland receptarierna

Legitimerade och sysselsatta receptarier inom hälso- och sjukvård minskade med drygt 18 procent mellan 2000 och 2015 och med knappt två procent mellan 2014 och 2015. Majoriteten 2015 tillhörde åldersgrupperna 40–44 eller 60–64 år. En av de minsta åldersgrupperna var den med personer som var yngre än 30 år. Det kan tyda på höga förväntade pensionsavgångar i kombination med en liten andel nya i arbetskraften. Det är därför viktigt att följa utvecklingen av antalet examinerade och att finna incitament för att fler personer ska utbilda sig till, söka arbete, och stanna kvar i sin roll som receptarie.

Viktigt att behålla nyexaminerade sjuksköterskor

Antalet legitimerade och sysselsatta sjuksköterskor ökade mellan 2000 och 2012, en ökning som sedan planade ut till 2015. År 2015 var åldersfördelningen relativt jämn men majoriteten var mellan 40 och 64 år. Personer yngre än 30 år utgjorde dock en av de enskilt största grupperna, vilken kan tyda på en tillförsel av nya sjuksköterskor, vilka är viktiga att behålla i yrket för att förhindra att brist uppstår eller blir värre. Många landsting arbetar också med yrkesintroduktion för nyexaminerade sjuksköterskor och några av dem har följt upp eller planerar att göra en uppföljning på den satsningen. Antalet examinerade specialistsjuksköterskor har ökat något under de senaste läsåren. Socialstyrelsen har tillsammans med UKÄ genomfört en statistisk pilotstudie för att studera hur flödet ser ut från att studenterna börjar läsa till sjuksköterska till dess att de är färdiga specialistsjuksköterskor [34]. Den visar bland annat att det tar en viss tid innan vidare studier till specialistsjuksköterska tar vid, vilket kan förklaras av att högskolorna i regel kräver ett års yrkeserfarenhet för att antas till en specialistsjuksköterskeutbildning. Andra orsaker skulle kunna vara att det är svårt för landstingen att låta många personer genomgå specialistutbildning med ekonomisk ersättning eftersom det råder brist på grundutbildade sjuksköterskor och att det kan vara utmanande att upprätthålla verksamheterna och samtidigt som sjuksköterskor är borta på utbildning.

Viktigt vända trend av minskat antal examinerade tandhygienister

Antalet tandhygienister per 100 000 invånare som är sysselsatta inom hälso- och sjukvård ökade mellan 2000 och 2015. De två största åldersgrupperna 2015 var personer mellan 55 och 59 år samt de som var yngre än 30 år. Det kan indikera kommande pensionsavgångar men också en tillförsel av nya tandhygienister. Dock märks en något nedåtgående trend av examinerade tandhygienister. Det är därför viktigt att den trenden inte fortsätter.

Pensionsavgångar att vänta för många tandläkare

Antalet legitimerade och sysselsatta tandläkare per 100 000 invånare minskade något från omkring 2006 efter att ha legat på en jämn nivå sedan 2000. De senaste åren har nivån återigen varit jämn. De två största åldersgrupperna 2015 var personer mellan 55 och 64 år, vilket indikerar att det kan uppkomma pensionsavgångar för många personer i arbetskraften. Samtidigt visar data att antalet tandläkarstudenter minskar både i Sverige och utomlands.

Tillvaratagande av kompetens

För de flesta yrkesgrupper som ingår i denna rapport har antalet examinerade varit på en jämn, eller något ökande, nivå under de senaste läsåren. Antalet läkar- och tandläkarstudenter som studerar utomlands med studiemedel från CSN har minskat över tid, men en stor andel av de legitimationer som Socialstyrelsen utfärdar till dessa två yrkesgrupper är fortfarande till personer med en examen från ett annat land inom eller utanför EU och EES.

Landstingen arbetar med olika incitament för att fler personer ska utbilda sig till yrken inom hälso- och sjukvården och tandvården. Alla landsting erbjuder exempelvis ekonomisk ersättning för specialistutbildning till sjuksköterskor [5] och många ger även ekonomiskt stöd för grundutbildning till vissa andra yrkesgrupper [2].

Landstingen arbetar också på olika sätt för att tillvarata kompetensen hos personer som kommer till Sverige med en sjukvårdsutbildning från annat land [2]. Rekrytering av personal från andra länder kan även inkludera personer som studerar utomlands med studiemedel från CSN. Landstingen deltar vid arbetsmarknadsmässor och har avtal med rekryteringsföretag som kan erbjuda språkkurser i svenska till blivande anställda i deras hemländer och underlätta flytt till Sverige med bland annat barnomsorg och hjälp att finna arbete åt respektive [5].

Påskyndade legitimationsprocesser

Socialstyrelsen försöker underlätta och påskynda processen att få en legitimation genom att sedan den 1 juni 2017 erbjuda en e-tjänst där den som är utbildad i Sverige kan ansöka om legitimation online. Under 2017 har Socialstyrelsen också tagit fram nya processer för samtliga vårddyrken för att underlätta vägen mot legitimation för de som är utbildade utanför EU och EES. I arbetet har Socialstyrelsen ingått avtal med lärosäten som ansvarar för utformning av kunskapsprov för respektive yrkesgrupp. Införandet av de nya processerna har lett till att den genomsnittliga handläggningstiden minskat från åtta-nio månader till två-tre månader från det första beslutet.

Utveckling av kvantitativa och kvalitativa analyser

Viktigt att beakta flera faktorer i analysen

Korrekta och aktuella data över antalet sysselsatta inom hälso- och sjukvård, inklusive uppgifter om åldersfördelning, regionala skillnader och utveckling över tid, är en viktig grundförutsättning för att kunna göra en bedömning av

tillgång och efterfrågan på personal. Vidare kan uppgifter om antalet examinerade och utfärdade legitimationer ge en uppfattning om potentiell tillförsel av personal i framtiden. Det finns dock många andra faktorer att beakta för att kunna planera kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvård på kort och lång sikt som skulle kunna inkluderas i framtida underlag för planering. Exempelvis skulle data nedbruten på en mer detaljerad verksamhetsnivå ge en tydligare bild av var i hälso- och sjukvården eller tandvården som det saknas personal. Det skulle också kunna ge en förståelse för hur personalen rör sig mellan avdelningar och mottagningar inom enskilda verksamheter och därmed utgöra en grund för arbetet att se över exempelvis arbetsmiljö eller arbetssätt för att rekrytera och behålla personal.

Andra faktorer är svårare att mäta men likväl viktiga att beakta i planeringen av kompetensförsörjningen. Ny teknik och innovationer blir alltmer vanliga i hälso- och sjukvården och tandvården. Dessa faktorer kan påverka arbetssätt och rutiner och därmed även behoven av personal och behöver tas hänsyn till i planeringen på kort och lång sikt.

Det är också viktigt att förstå betydelsen av de siffror som statistiken visar, exempelvis varför alla inte arbetar heltid eller varför antalet examinerade kan öka för vissa grupper samtidigt som antalet sysselsatta minskar. Med andra ord är det viktigt att ännu mer uppmärksamma den kvalitativa analysen, utöver den kvantitativa grunden i ett nationellt planeringsstöd.

Mäta kompetensen och inte bara antalet

Sverige har, på nationell nivå, många läkare och sjuksköterskor per invånare vid jämförelse med andra OECD-länder. Data pekar mot att majoriteten av personerna som är legitimerade och sysselsatta inom yrkesgrupperna i rapporten är verksamma inom hälso- och sjukvården. Den andelen har också varit ganska stabil mellan 2000 och 2015 (se figur 2, bilaga 5). Andelen av de legitimerade och sysselsatta som är verksamma i offentlig sektor inom hälso- och sjukvården har dock minskat över tid (se figur 3, bilaga 5).

För att få en bild av tillgången och efterfrågan på personal inom hälso- och sjukvården och tandvården är det dock nödvändigt att kunna bryta ner data på regional nivå, och uppmärksamma skillnader mellan olika landsting och sjukvårdsregioner.

För att få en förståelse för tillgång och efterfrågan är det också relevant att inte bara mäta antalet personer som är sysselsatta utan också vad de arbetar med och vilken kompetens de har. Detta eftersom endast antalet personer inte ger en korrekt bild av tillgången och eftersom landstingen börjar arbeta på nya sätt. Nya metoder och innovationer nu och i framtiden kan innebära att kompetensen hos medarbetarna kan användas på nya sätt, exempelvis genom att nya yrkesgrupper utför uppgifter som andra tidigare gjort. Om en person från en yrkesgrupp lämnar arbetsplatsen är det inte självklart att den ska eller bör ersättas av en ny person från samma yrkesgrupp.

De flesta landsting arbetar med olika former av uppgiftsväxling, bland annat genom att införa vårdnära service-personal som kan utföra uppgifter som undersköterskor tidigare ansvarat för eller kliniska farmaceuter som kan överta hantering av läkemedelsrelaterade uppgifter i öppen- och slutenvården

från läkare eller sjuksköterskor och på så vis frigöra mer tid för dessa yrkesgrupper att ägna sig åt patientnära arbete. Nya arbetssätt kan också vara ett sätt för landstingen, och andra vårdgivare, att locka fler personer att söka sig till yrken inom hälso- och sjukvård och tandvård och att ge incitament till redan anställda personer att arbeta kvar. Det kan handla om att erbjuda tjänster där medarbetarna får ägna mer tid åt sådana uppgifter de är kvalificerade för och mindre tid åt exempelvis administration som inte är kopplad till det patientnära arbetet.

Mäta sysselsättningsgraden

Ålderssammansättningen hos personalen i olika yrkesgrupper ger en bild av hur tillgången ser ut idag och hur den kan komma att förändras i framtiden. Det är viktigt att komma ihåg att om det saknas många unga kan det komma att uppstå en brist i framtiden. Samtidigt kan en stor andel unga innebära att de kan sakna hjälp och handledning om många äldre erfarna kollegor slutar vid stora samtida pensionsavgångar.

Hur mycket personalen arbetar är också viktigt att kunna förstå. I rapporten illustreras hur mycket den landstingsanställda personalen arbetar. Det kan ge en indikation om hur många heltidssysselsatta personer som de faktiska anställda personerna inom hälso- och sjukvård och tandvård motsvarar. En anställd innebär ju inte alltid en heltidssysselsatt person. För att få en fullständig bild krävs dock en förståelse för arbetstiden även för personalen utanför landstingen.

Referenser

1. Regleringsbrev Myndighet Socialstyrelsen (beslutsdatum 2017-12-21) [Elektronisk resurs]. Ekonomistyrningsverket; 2017.
2. Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården : uppdrag att följa överenskommelsen om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen; 2017.
3. Statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård Socialstyrelsen; 2018.
4. Kompetensförsörjning och patientsäkerhet. Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten. Socialstyrelsen; 2018.
5. Överenskommelse om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården 2017 - En professionsmiljard [Elektronisk resurs]. 2017.
6. Personalen i kommuner och landsting. SKL; 2017.
7. Sökandetryck fr.o.m. HT 2007. UKÄ; 2017.
8. Universitet och högskolor. Genomströmning och resultat på grundnivå och avancerad nivå till och med 2015/16 [Elektronisk resurs]. Stockholm: Statistiska centralbyrån; 2017.
9. Registret över legitimerade omsorgs- och vårdyrkesgruppers arbetsmarknadsstatus (LOVA). Socialstyrelsen; 2018.
10. Statistik över antalet examinerade från olika yrkesutbildningar inom hälso- och sjukvård och tandvård. Universitetskanslersämbetet; 2017.
11. Arbetsmarknadsinformation 2016. Sveriges Farmaceuter; 2017.
12. Magisterprogram i klinisk farmaci 2018/2019. 2017. Hämtad 2017-12-15 från:
<http://www.uu.se/utbildning/utbildningar/selma/program/?pKod=FKF2N>
13. Arbetsförmedlingen. Yrkeskompassen. 2017.
14. Arbetskraftsbarometern 2017 – Vilka utbildningar ger jobb [Elektronisk resurs]. Stockholm: Statistiska centralbyrån; 2017.
15. Trender och Prognoser 2017 [Elektronisk resurs]. Stockholm: Statistiska centralbyrån; 2017.
16. Medicinska födelseregistret. Socialstyrelsen; 2018.
17. Årsredovisning 2016 [Elektronisk resurs]. Socialstyrelsen; 2017.
18. Stärkt kompetensförsörjning inom förlossningsvården - åtta möjligheter. Sveriges Kommuner och Landsting; 2017.
19. OECD. Practising doctors per 1 000 population, 2000 and 2015 (or nearest year): OECD Publishing.
20. Statistikdatabas för diagnoser i specialiserad öppen vård Socialstyrelsen; 2018.
21. Deltid för att behålla arbetsglädjen. Läkartidningen; 2013.
22. Statistik över antalet läkarstuderande Centrala studiestödsnämnden; 2018.
23. För framtidens hälsa - en ny läkarutbildning : betänkande. Stockholm: Fritze; 2013.
24. SYLF:s väntetidsrapport 2017. Underläkare - var god dröj. Sveriges Yngre Läkares Förening; 2017.

25. Budgetpropositionen för 2018 [Elektronisk resurs]. Regeringskansliet; 2017.
26. Läkarnas specialiseringstjänstgöring : föreskrifter och allmänna råd ; målbeskrivningar 2015. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
27. Ansök om legitimation i hälso- och sjukvård. Psykolog. 2017. Hämtad från: <https://legitimation.socialstyrelsen.se/sv/utbildad-i-sverige/psykolog>
28. Intervju med representanter för Sveriges Psykologförbund. 2017.
29. Intervju med representanter för Akademikerförbundet SSR. Socialstyrelsen; 2017.
30. OECD. Practising nurses per 1 000 population, 2000 and 2015 (or nearest year): OECD Publishing.
31. Svensk författningssamling : SFS. 1998:1003, Högskoleförordningen 1993:100, ändring (omtryck). 1998.
32. Statistik över antalet sjuksköterskestuderande. Centrala studiestödsnämnden; 2018.
33. Statistik över antalet tandläkarstuderande Centrala studiestödsnämnden; 2018.
34. Ny studie: Varannan sjuksköterska läser vidare till specialist. 2017. Hämtad 2018-02-01 från: <https://www.framtidensvardkompetens.se/2017/06/13/ny-studie-varannan-sjukskoterska-laser-vidare-till-specialist/>

Bilaga 1. Projektorganisation

Ansvarig chef

Martin Sparr, enhetschef U/SA

Projektgrupp

Katarina Sandberg, utredare U/SA, projektledare

Sofia Collin, statistiker U/EM, projektmedlem

Natalja Balliu, statistiker U/EM, projektmedlem

Övriga deltagare

Charlotte Pihl, utredare U/SA, Socialstyrelsen

Therese Falén, utredare U/SA, Socialstyrelsen

Claes Falck, utredare U/EM, Socialstyrelsen

Karina Kight, konsult, Governo AB

Beda Andersson, konsult, Governo AB

Bilaga 2. Referensgrupper

Referensgruppen för hälso- och sjukvårdsområdet har bestått av representanter för Vårdförbundet, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Barnmorskeförbundet, Sveriges läkarförbund, Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF), Fysioterapeuterna, Sveriges Farmaceuter, Sveriges Psykologförbund, Psykoterapeutföreningen inom Akademikerförbundet SSR samt Vårdföretagarna och SKL. För tandvårdsområdet har referensgruppen utgjorts av representanter för Sveriges Tandläkarförbund, Sveriges Folktandvårdsförening, Privat-tandläkarna, Praktikertjänst samt Sveriges Tandhygienistförening och SKL.

Bilaga 3. Beskrivning av statistik

Registret över legitimerade omsorgs- och vårdyrkesgruppers arbetsmarknadsstatus (LOVA) är ett register över vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård. LOVA använder uppgifter från Socialstyrelsens register över utfärdade legitimationer (HoSP) som består av 21 olika legitimationer och 81 olika specialiteter. Även icke legitimerade utländska läkarutbildade som har erhållit legitimationsvillkor inkluderas i urvalet.

De uppgifterna kompletteras med Statistiska Centralbyråns register. De delregister som är av intresse för LOVA är registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken (RAMS) och registret över totalbefolkning (RTB). Sedan hämtas uppgifter från företagsdatabasen (FDB) för att identifiera företag som tillhör Svenska Personaluthyrnings- och rekryteringsförbundet (SPUR). Sist används information från registret över pedagogisk personal (Lärarregistret) för att avgöra vilka individer som är verksamma som lärare.

Med hälso- och sjukvård och tandvård menas sådan verksamhet som avses enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och 1 § tandvårdslagen (1985:125). Följande näringsgrenar (SNI-koder) ingår i redovisningen 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)

I tillgångsstatistiken finns uppgifter om till vilken näringsgren den arbetsplats kategoriseras som en individ arbetar vid, men inte om vad personen verkligen har för arbetsuppgifter. Statistiken över individers sysselsättning beskriver arbetsmarknaden i november 2015. Alla som har utfört avlönat arbete under minst fyra timmar i november månad 2015 kategoriseras som sysselsatta. Statistiken tar därmed inte hänsyn till sysselsättningsgrad.

Specialiserade läkare, tandläkare och sjuksköterskor kan ha mer än en specialitet och i Socialstyrelsens statistik avses alltid den senaste specialiseringen. Tabellfält med färre än tre individer benämns ”*” för att inte kunna härledas till specifika individer.

Registret innehåller uppgifter om

- Personuppgifter – kön, ålder, folkbokföringsort (kommun), födelseland, födelselän och medborgarskap, invandrings- och utvandringsår samt land.
- Utbildning – legitimationer med datum, specialistbevis med datum, utbildningsland, deslegitimationsdatum
- Arbete – arbetsställe kommun, arbetsställe län, näringsgren (SNI 2007) för största inkomsten och för näststörsta, sysselsättningsstatus

Uppgifter som inte finns i registret

Registret innehåller inga personnummer, endast löpnummer har använts som identifiering vid samkörning av de olika källorna. Dessa löpnummer är inte samma som Socialstyrelsens registergemensamma variabel pseudonummer och därmed kan LOVA inte samköras med något av de andra registren.

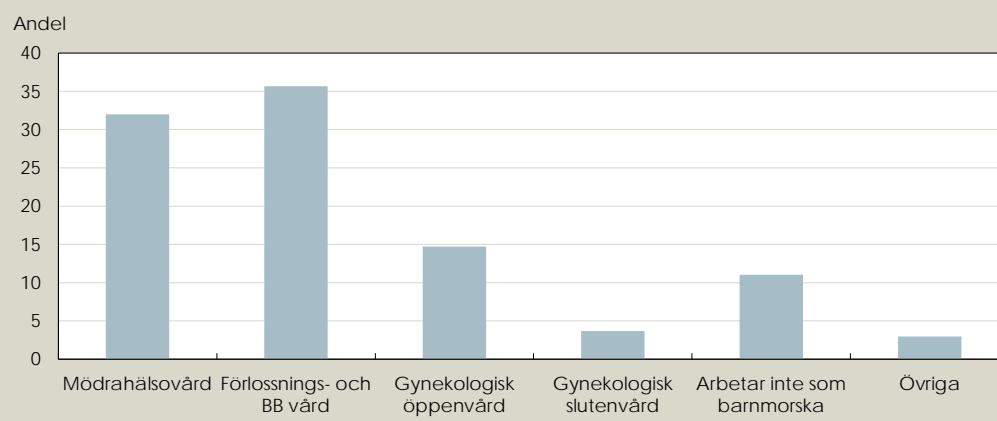
Bilaga 4. Arbetsmarknadsenkät

1. Vilket landsting/region arbetar du inom?
2. Dina kontaktuppgifter
3. När det gäller Psykologer råder brist eller balans?
4. Plats för ytterligare kommentar om rekryteringsläget för Psykologer
5. När det gäller Psykoterapeuter råder brist eller balans?
6. Plats för ytterligare kommentar om rekryteringsläget för Psykoterapeuter
7. När det gäller Fysioterapeuter råder brist eller balans?
8. Plats för ytterligare kommentar om rekryteringsläget för Fysioterapeuter
9. När det gäller Apotekare råder brist eller balans?
10. Plats för ytterligare kommentar om rekryteringsläget för Apotekare
11. När det gäller Receptarier råder brist eller balans?
12. Plats för ytterligare kommentar om rekryteringsläget för Receptarier
13. Har ni kliniska farmaceuter i ert landsting/region?
14. Om ja, hur länge har sådana tjänster funnits?
15. Planerar ni att utvidga denna typ av tjänst?
16. När det gäller Barnmorskor inom förlossningsvård råder brist eller balans?
17. Plats för ytterligare kommentar om rekryteringsläget för barnmorskor inom förlossningsvård.
18. Tillgång till läkare under specialisering (ST-läkare). Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom barn- och ungdomsmedicinska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
19. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom bild- och funktionsmedicinska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
20. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom invärtesmedicinska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
21. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom enskilda basspecialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
22. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom kirurgiska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
23. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom neurologiska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
24. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert landsting/region just nu inom laboratoriemedicinska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?

25. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert lands-ting/region just nu inom psykiatriska specialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
26. Hur många läkare genomför specialiseringstjänstgöring i ert lands-ting/region just nu inom tilläggspecialiteter (inkluderar alla basspecialiteter i gruppen)?
27. Plats för ytterligare kommentarer om rekryteringsläget för ST-läkare.
28. Inom vilka läkarspecialiteter har ni störst behov av att rekrytera?
29. Plats för ytterligare kommentarer om rekryteringsläget för specialistläkare.

Bilaga 5. Figurer

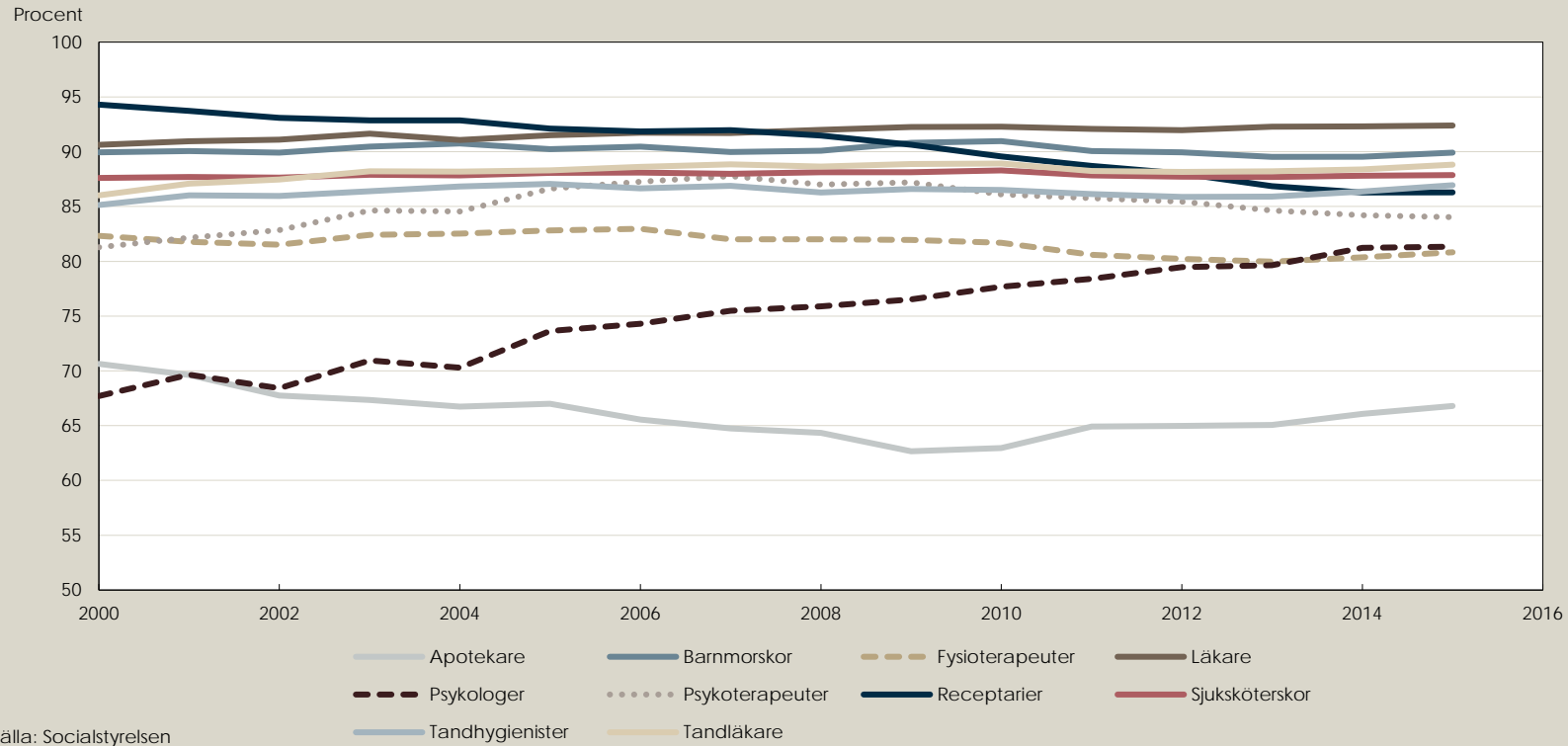
Figur 1. Huvudsakliga egenrapporterad sysselsättning* för barnmorskor inom hälso- och sjukvård 2015



* Respondenter har kunnat ange mer än en huvudsaklig syssla. Andelen (%) är därför andelen av alla uppgivna sysselsättningar, inte andel av antal barnmorskor som svarat

Källa: Socialstyrelsen, NPS-registrets arbetstidsenkät

Figur 2. Andel legitimerade och sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2000-2015



Källa: Socialstyrelsen

Figur 3. Andel legitimerade och sysselsatta inom offentlig hälso- och sjukvård 2000-2015

