

TANDPLEJEPROGNOSE
Udbuddet af personale i
tandplejen 2013 – 2035

2013



Tandplejeprognose – udbud af personale i tandplejen 2013-2035

© Sundhedsstyrelsen, 2013. Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: Prognose, tandlæger, specialtandlæger, tandplejere, kliniske tandteknikere

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: 1.0

Versionsdato: 5. december 2013

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, december 2013.

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-595-6

Forord

Det er afgørende for tandplejens funktion, at den nødvendige arbejdskraft er til stede. Derfor tilstræbes det, at der er balance mellem udbud og efterspørgsel efter de relevante autoriserede personalegrupper. Sundhedsstyrelsen arbejder på at sikre denne balance gennem dimensionering af specialtandlæger og anbefalinger om udbuddet af tandlæger, tandplejere og klinisk tandteknikere.

Som led i den sundhedsfaglige rådgivning udarbejder Sundhedsstyrelsen prognoser for udbuddet af sundhedspersonale på tandplejens arbejdsmarked.

Nærværende prognose belyser det forventede udbud af tandlæger, specialtandlæger i ortodonti, specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi, kliniske tandteknikere samt tandplejere frem til 2035. Herudover belyses udviklingen på tandplejens arbejdsmarked i perioden 2001-2012.

Prognosens primære formål er at belyse udviklingen i antallet af sundhedspersoner i tandplejen de kommende år, således at prognosen efterfølgende kan indgå som et væsentligt redskab i forhold til at sikre sundhedsvæsenets bemanning. Prognosen kan bruges som et debatskabende element i forhold til, om vi uddanner tilstrækkeligt med personer inden for tandplejen. Prognosen er samtidig med til at danne baggrund for Sundhedsstyrelsens udfærdigelse af dimensioneringsplaner for antallet af uddannelsesforløb i specialtandlægeuddannelserne.

En retvisende tandplejeprognose udgør et væsentligt grundlag for tilrettelæggelsen af indsatsen på tandplejeområdet, særligt med hensyn til dimensionering af specialtandlæger og, optag på uddannelsesinstitutionerne til tandlæge, tandplejer og klinisk tandtekniker. Prognosen understøtter arbejdet med at sikre en effektiv og relevant ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet, da den kan synliggøre eventuel fremtidig personalemangel tids nok til, at det vil være muligt at planlægge tiltag til at påvirke udbud og efterspørgsel efter tandplejens personalegrupper.

Arbejdet med udfærdigelse af prognosen forestås af Sundhedsstyrelsen gennem Tandplejens Prognoseudvalg, som er et udvalg nedsat af Det Nationale Råd for Tandlægers Videreuddannelse. I prognoseudvalget sidder der repræsentanter for Sundhedsstyrelsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående uddannelser, Danske Regioner, kommunernes Landsforening, Tandlægeforeningen, De Offentlige Tandlæger, Dansk Tandplejerforening, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Foreningen af Specialtandlæger i Ortodonti samt Foreningen af specialtandlæger i Tand-, mund- og kæbekirurgi.

Birte Obel

Chef for Uddannelse & Autorisation, Sundhedsstyrelsen

Indhold

1	Sammenfatning	6
1.1	Udviklingen på tandplejens arbejdsmarked	6
1.1.1	Tandlæger	6
1.1.2	Tandplejere	7
1.1.3	Kliniske tandteknikere	7
1.2	Det forventede udbud af personale i tandplejen	7
1.2.1	Tandlæger	8
1.2.2	Tandplejere	9
1.2.3	Kliniske tandteknikere	9
2	Udvikling på tandplejens arbejdsmarked 2001-2012	10
2.1	Tandlæger	10
2.1.1	Udvikling i tilgangen til tandlægestudiet	10
2.1.2	Udvikling i antallet af tandlæger	12
2.1.3	Udvikling i antallet af specialtandlæger	16
2.2	Tandplejere	21
2.2.1	Udvikling i tilgangen til tandplejeruddannelsen	21
2.2.2	Udvikling i antallet af tandplejere	22
2.3	Kliniske tandteknikere	25
2.3.1	Udvikling i tilgangen til uddannelsen som klinisk tandtekniker	25
2.3.2	Udvikling i antallet af kliniske tandteknikere	27
3	Det fremtidige udbud af personale i tandplejen	31
3.1	Tandlæger	31
3.1.1	Specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi	32
3.1.2	Specialtandlæger i ortodonti	34
3.2	Tandplejere	35
3.3	Kliniske tandteknikere	36
4	Balancen mellem udbud og efterspørgsel på tandplejepersonale	39
4.1	Tandlæger	39
4.1.1	Specialtandlæger i ortodonti	41
4.1.2	Specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi	42
4.2	Tandplejere	44
4.3	Kliniske tandteknikere	45
5	Udgangspopulationen	48

6	Modellens forudsætninger	50
6.1	Nye kandidater	50
6.1.1	Tandlæger	50
6.1.2	Tandplejere	51
6.1.3	Kliniske tandteknikere	52
6.2	Pension og dødelighed	52
6.2.1	Tandlæger	52
6.2.2	Tandplejere	53
6.2.3	Kliniske tandteknikere	53
6.3	Orlov og andre årsager til fravær	53
6.3.1	Tandlæger	54
6.3.2	Tandplejere	54
6.3.3	Kliniske tandteknikere	54
6.4	Ind- og udvandring	55
6.5	Beskæftigelsesgrad	55
6.6	Datakvalitet	55

1 Sammenfatning

Denne prognose omfatter den forventede udvikling i antallet af tandlæger, specialtandlæger i ortodonti, specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi, kliniske tandteknikere samt tandplejere i perioden 2013 til 2035. Prognosen er en opdatering af Tandplejeprognose 2007-2025.

Prognosens fremskrivninger af udbuddet af personale i tandplejen baseres på en række forudsætninger, heriblandt den forventede pensionsalder, kandidatproduktion, dimensionering af specialtandlægeuddannelserne, uddannelsestid m.m. Ændring af disse forudsætninger vil have indflydelse på prognosens fremskrivninger. Det er derfor vigtigt at fremhæve, at der er en række usikkerhedsfaktorer forbundet med så langsigtede fremskrivninger, og at resultatet af sådanne fremskrivninger er et komplekst samspil mellem en lang række sociale, økonomiske og politiske faktorer. Jo længere frem i tiden man kommer, desto mere usikre bliver resultaterne.

Den valgte tidshorisont er fastlagt ud fra hensynet til, at prognosen skal kunne benyttes som beslutningsgrundlag i forhold til optag på uddannelserne, og tidshorisonten må derfor nødvendigvis være lang for at få det bedst mulige indtryk af, hvad et ændret optag på sigt vil betyde for antallet af personer indenfor prognosens personalegrupper.

1.1 Udviklingen på tandplejens arbejdsmarked

Prognosen omfatter udover udbudsfremskrivningerne en gennemgang af udviklingen på tandplejens arbejdsmarked i perioden 2001-2012.

1.1.1 Tandlæger

Som det fremgår af datamaterialet, så har tilgangen til tandlægestudiet i perioden 2001-2011 vekslet. Gennemsnitligt har tilgangen været 163 studerende årligt, mens 119 årligt har gennemført uddannelsen.

Fra 2001 til 2012 er der sket en stigning på ca. 52 % i antallet af tandlæger pr år, der har opnået autorisation. Det ses endvidere, at 15 % af de tandlæger, der har opnået autorisation, har fået den på baggrund af en udenlandsk uddannelse.

Stigningen i antallet, der har opnået autorisation pr år afspejles ikke af en tilsvarende stigning i det samlede antal af erhvervsaktive tandlæger. Der er således sket et fald i denne gruppe på 4,2 % i perioden 2001-2010. I 2010 var der 4.944 beskæftigede tandlæger.

For specialtandlæger i ortodonti ses, at der i perioden 2001-2010 har været et mindre fald i antallet af beskæftigede på to specialtandlæger, mens der for specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi i perioden er kommet én specialtandlæge mere i beskæftigelse. Beskæftigelsen veksler dog fra år til år. For begge specialer ses det, at hovedparten er beskæftiget i Region Hovedstaden og Region Midtjylland, hvilket formentlig skyldes, at tandlægeskolerne samt de to største tand-, mund og kæbekirurgiske afdelinger er placeret i disse regioner.

Foreningen af specialtandlæger i ortodonti har gjort opmærksom på, at de har registreret, at enkelte af deres medlemmer ikke fremgår som specialtandlæger af styrelsens autorisationsregister. Det faktiske antal af ortodontiske specialtandlæger i ud-

gangspopulationen og i udbudsfremskrivningen er derfor formentlig underestimeret.

1.1.2 Tandplejere

Tilgangen på tandplejeruddannelsen har i perioden 2001-2011 gennemsnitligt været 130 studerende årligt, mens der gennemsnitligt er 100 tandplejere årligt, som har gennemført uddannelsen.

Antallet, der har opnået autorisation pr år, er fra 2001 til 2012 steget med ca 54 %. Stigningen dækker dog over relativt store udsving i antallet af autoriserede pr år. Kun meget få af de autoriserede har opnået autorisation på baggrund af en udenlandsk uddannelse. Sammenholdes antallet, der har opnået autorisation med antallet af fuldførte fra tandplejeruddannelsen i perioden 2001-2012, så er der noget, der tyder på, at ikke alle, der fuldfører uddannelsen, efterfølgende søger om og opnår autorisation.

Stigningen i antallet af autoriserede har haft indflydelse på antallet af beskæftigede tandplejere, der fra 2001 til 2010 er steget med 45,7 % svarende til en årlig gennemsnitlig vækst på 4,3 %. Der var i 2010 1.907 beskæftigede tandplejere. Set i forhold til befolkningsgrundlaget arbejder de fleste tandplejere i Region Midtjylland og Region Hovedstaden, svarende til placeringen af tandplejeruddannelserne.

1.1.3 Kliniske tandteknikere

For den kliniske tandteknikeruddannelse er der relativt store udsving i tilgang og fuldførelse i perioden 2001-2011. Gennemsnitligt har tilgangen været 12 årligt mens 10 årligt har fuldført uddannelsen.

Det vekslende antal fuldførte afspejler sig i antallet af kliniske tandteknikere, der har opnået autorisation. Antallet der opnår autorisation veksler således fra år til år fra 5 til 10 kliniske tandteknikere. Det ses dog i sammenligningen, at det umiddelbart ikke er alle, der har gennemført uddannelsen, som efter den 1-årige ansættelse som klinisk tandteknikerassistent søger om og opnår autorisation som klinisk tandtekniker. Ingen kliniske tandteknikere har i den belyste periode opnået autorisation på baggrund af en udenlandsk uddannelse.

Samlet set har beskæftigelsen i perioden 2001-2010 været stabil dog med mindre udsving fra år til år. Der var i 2010 367 beskæftigede kliniske tandteknikere. Set i forhold til befolkningsgrundlaget er de fleste kliniske tandteknikere beskæftiget i Region Sjælland.

1.2 Det forventede udbud af personale i tandplejen

Prognosefremskrivningerne beskriver for samtlige faggrupper tre mulige scenarier. Hovedscenariet baseres på den nuværende dimensionering af uddannelsen og det deraf forventede antal færdiguddannede. Herudover vises to alternative scenarier for udbuddet inden for den enkelte faggruppe.

I forhold til Tandplejeprognose 2010 er der sket ændringer i en række af prognosens forudsætninger, som har indflydelse på den konkrete fremskrivning. De væsentligste ændringer er:

- Stigende pensionsalder

- Ændret årligt antal færdiguddannede kliniske tandteknikere og specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi
- Ny afgrænsning af udgangspopulationen, der nu også inkluderer personer, der har gennemført grunduddannelsen, men som ikke har opnået autorisation.

1.2.1 Tandlæger

Som i tandplejeprognose 2010 forventes i nærværende prognose et fald i antallet af tandlæger. Således forventes i hovedscenariet, hvor der uddannes 120 tandlæger årligt, et fald på 17 % frem mod 2035. I scenarie 1, hvor der uddannes 130 årligt forventes et fald på 14 % og i scenarie 2, hvor der uddannes 140 årligt forventes et fald på 11 %.

På nuværende tidspunkt opleves i visse dele af landet en mangel på tandlæger. Formentlig er der tale om en mobilitetsproblemstilling snarere end en reel mangel på tandlæger. Det forventes, at der på sigt vil være behov for færre tandlæger, end der er i dag. Det estimerede udbud forventes dog ikke, at kunne dække den fremtidige efterspørgsel.

1.2.1.1 Specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi

For specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi forventes, i modsætning til tidligere prognose, en stigning i antallet. Ændringen afspejler den øgede dimensionering i specialet, som blev indført med dimensioneringsplan 2010-2014. I hovedscenariet, hvor den nuværende dimensionering fastholdes på fire forløb årligt forventes en stigning på 74 % frem mod 2035. I scenarie 1 hvor dimensioneringen reduceres til to forløb årligt forventes en stigning på 17 % mens der i scenarie 2 hvor dimensioneringen øges til seks forløb forventes en stigning på 130 %.

På nuværende tidspunkt opleves der en mindre mangel på specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi. Endvidere forventes det, at behovet for specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi vil være stigende frem mod 2035.

1.2.1.2 Specialtandlæger i ortodonti

Som i Tandplejeprognose 2010 forventes der indenfor ortodontien en stigning i antallet af specialtandlæger. Således forventes i hovedscenariet, hvor der uddannes 9 specialtandlæger i ortodonti, en vækst på 57 % frem mod 2035. I scenarie 1, hvor dimensioneringen er reduceret til 7 forløb, forventes en vækst på 32 % mens væksten forventes at være på 82 % i scenarie 2, hvor dimensioneringen er øget til 11 forløb.

Der opleves på nuværende tidspunkt en mindre mangel på specialtandlæger i ortodonti. Særligt kan det være vanskeligt at få besat stillinger i visse dele af landet. Overordnet set forventes det ikke, at efterspørgslen vil stige i samme grad som hovedscenariets forventede udbud af specialtandlæger i ortodonti.

1.2.2 Tandplejere

For alle tre scenarier forventes en betydelig vækst i antallet af tandplejere frem mod 2035. Således ligger forventningerne i nærværende prognose i forlængelse af fremskrivning i Tandplejeprognose 2010, hvor der også blev beskrevet en betydelig stigning.

Væksten i de tre scenarier følges ad indtil 2018, hvorefter de ændrede forudsætninger i antallet af færdiguddannede pr. år medfører forskelle i den samlede vækst i perioden 2013-2035. Således forventes i hovedscenariet, hvor der uddannes 110 tandplejere årligt, en vækst på 54 %. I scenarie 1, hvor der uddannes 100 årligt, forventes en vækst på 47 %, mens der i scenarie 2, hvor der uddannes 120 pr. år forventes en vækst på 62 %.

Det forventes, at der fremadrettet vil være behov for flere tandplejere, end der er i dag. Det er dog usikkert, om den fremadrettede efterspørgsel vil være højere eller lavere end hovedscenariets forventede udvikling i udbuddet af tandplejere.

1.2.3 Kliniske tandteknikere

Som i tidligere prognose forventes et fald i antallet af kliniske tandteknikere frem mod 2021. Herefter udvikler scenarierne sig forskelligt som følge af forskelle i antallet af færdiguddannede pr. år.

I hovedscenariet, hvor der uddannes 12 kliniske tandteknikere pr. år, forventes en vækst på 4 % fra 2013 til 2035. I scenarie 1, hvor der uddannes 10 kliniske tandteknikere årligt, forventes derimod et fald på 3 % i perioden, mens der for scenarie 2, hvor der uddannes 14 kliniske tandteknikere årligt, forventes en stigning på 12 % i antallet af kliniske tandteknikere.

På nuværende tidspunkt opleves en fin balance mellem udbud og efterspørgsel på kliniske tandteknikere. Det forventes, at efterspørgslen efter kliniske tandteknikere i prognoseperioden samlet set vil være svagt stigende.

2 Udvikling på tandplejens arbejdsmarked 2001-2012

Afsnittet indeholder en gennemgang af tandplejens arbejdsmarked i Danmark i perioden 2001-2012. Beskrivelsen af tandplejens arbejdsmarked indeholder en række centrale variable, der anvendes i prognosens fremskrivninger så som udviklingen i tilgangen til de relevante uddannelser, antallet af autoriserede, udviklingen i alders- og kønssammensætningen samt den regionale fordeling af personalegrupperne.

2.1 Tandlæger

2.1.1 Udvikling i tilgangen til tandlægestudiet

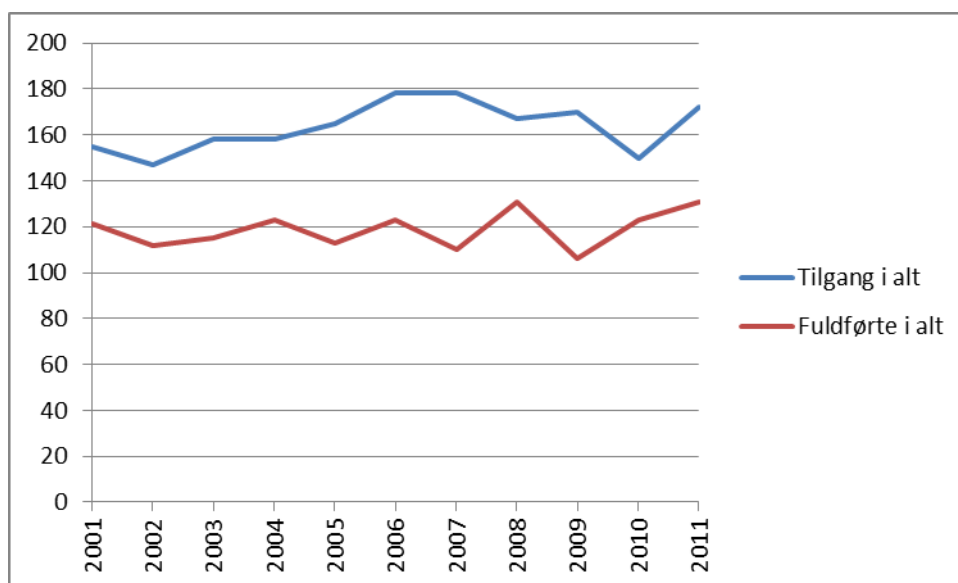
Udviklingen i tilgangen til tandlægestudiet og særligt antallet af færdiguddannede kandidater ved tandlægeskolerne i Århus og København har afgørende betydning for udviklingen i antallet af tandlæger, der er til rådighed for det tandlægelige arbejdsmarked.

Gennemsnitsalderen for de tandlægestuderende ved studiestart er i løbet af 2001-2011 faldet fra 22,7 til 21,9 år. Tandlægestudiet er en 5-årig uddannelse og den gennemsnitlige studietid har i perioden ligget stabilt på omkring 5,4 år. Gennemførselsprocenten for tandlæger er omkring 80 %.

Gennemsnitsalderen ved opnåelsen af autorisation er i perioden 2001-2010 faldet fra 30,5 til 29,5 år. Således er tandlægerne på autorisationstidspunktet blevet ca. 1 år yngre. Det er i den sammenhæng vigtigt at gøre opmærksom på, at tandlæger, der har færdiggjort deres kandidatuddannelse efter 1. januar 2007 automatisk modtager autorisation på tidspunkt for færdiggørelsen af uddannelsen, hvorimod tandlæger, der er uddannet før 2007, først har skullet gennemføre et års ansættelse, inden det har været muligt at søge om autorisation. En del tandlæger uddannet før 2007 har først søgt om autorisation mere end 1 år efter færdiggørelsen af deres uddannelse. Ændringen har således betydning for gennemsnitsalderen ved opnåelse af autorisation.

Af Figur 1 ses udviklingen i tilgang og fuldførelse på tandlægestudiet. Det ses, at tilgangen har vekslet fra 147 i 2002 til 178 i 2006 og 2007. Gennemsnitligt har der i perioden været en årlig tilgang på ca. 163 studerende. Antallet af fuldførte tandlæger varierer i perioden fra et minimum på 106 i 2009 til maksimalt 131 i 2008 og 2011. Gennemsnitligt har ca. 119 tandlæger fuldført tandlægeuddannelsen årligt.

Figur 1 Tilgang og fuldførelse på tandlægestudiet 2001-2011



Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

I forhold til, hvor mange tandlæger, der senere kan forventes at stå til rådighed for det tandlægelige arbejdsmarked, er det interessant at se nærmere på de tandlægestuderendes statsborgerskab. I perioden 2001 til 2011 har der gennemsnitligt været 9 % udenlandske statsborgere, som har påbegyndt tandlægeuddannelsen med et minimum på 4 % i 2001 og et maksimum på 16 % i 2009. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at kun 3 % af de tandlæger, der i perioden opnåede autorisation på baggrund af en dansk uddannelse, var udenlandske statsborgere.

Tabel 1 Tilgang fordelt på statsborgerskab

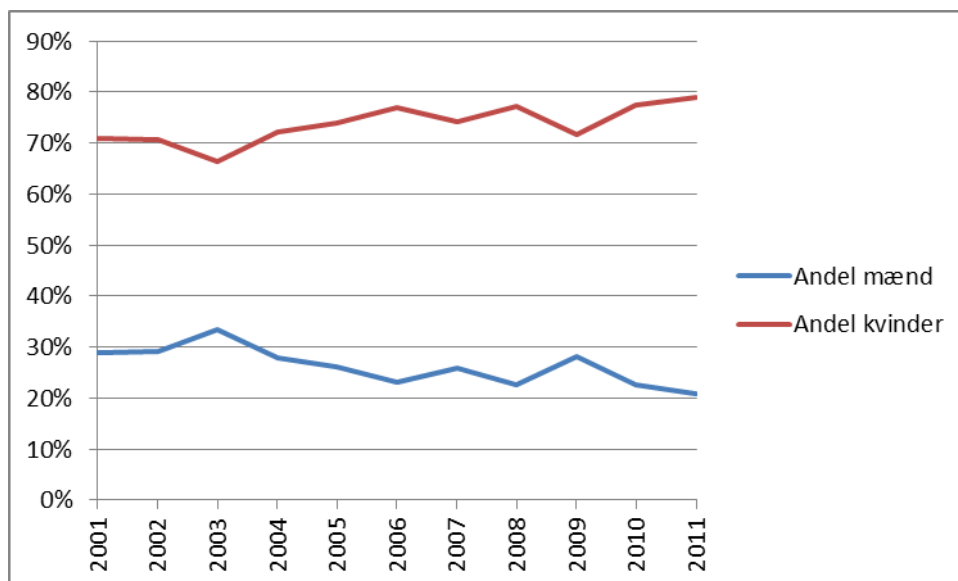
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tilgang danske statsborgere	149	139	146	147	151	160	162	143	143	131	151
Tilgang nordiske statsborgere	1	3	8	3	6	12	8	16	10	6	3
Tilgang øvrige statsborgere	5	5	4	8	8	6	8	8	17	13	18
Udenlandske statsborgere i alt	6	8	12	11	14	18	16	24	27	19	21
Tilgang i alt	155	147	158	158	165	178	178	167	170	150	172

Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

De udenlandske statsborgere har en større tendens til at udvandre efter endt uddannelse end danske statsborgere. Det ses da også, at ca. 41 % af de udenlandske statsborgere, der i perioden 2001-2010 har opnået autorisation på baggrund af en dansk uddannelse er udvandret, mens kun 7 % af tandlægerne med dansk statsborgerskab er udvandret¹.

¹ Udvandring opgjort pr 31. juli 2013.

Figur 2 Tilgang til tandlægestudiet fordelt på køn



Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

Af Figur 2 fremgår det, at langt flere kvinder end mænd i perioden 2001-2011 påbegyndte tandlægestudiet. Samlet set var der i perioden 74 % kvinder og 26 % mænd som påbegyndte studiet. Det afspejles også i fordelingen mellem mænd og kvinder, der på baggrund af en dansk uddannelse har opnået autorisation som tandlæge (Tabel 2).

Tabel 2 Køns- og aldersfordelingen af tandlæger, der på baggrund af en dansk uddannelse har opnået autorisation i perioden 2001-2010

Aldersgruppe	Kvinder	Mænd	Begge køn
24 år eller derunder	3,8%	1,1%	5,0%
25-29 år	43,1%	15,9%	59,0%
30-34 år	16,2%	6,8%	23,0%
35-39 år	5,1%	3,1%	8,1%
40-44 år	1,9%	1,0%	2,8%
45-49 år	0,7%	0,6%	1,4%
50-54 år	0,1%	0,1%	0,3%
55-59 år	0,3%	0,1%	0,4%
60-64 år	0,1%	0,0%	0,1%
Alle aldersgrupper	71,3%	28,7%	100,0%

Kilde: Sundhedsstyrelsens autorisationsregister

Det ses endvidere af Tabel 2, at hovedparten opnår autorisation i alderen 25-29 år, og at 87 % har opnået autorisation som tandlæge inden de fylder 35 år.

2.1.2 Udvikling i antallet af tandlæger

Af Tabel 3 fremgår det, at antallet af tandlæger, der har opnået autorisation pr. år er steget markant fra 2001 til 2012. Således er der tale om en vækst på ca. 52 %. Stig-

ningen dækker over store variationer i antallet af udstedte autorisationer, der spænder fra et minimum på 107 i 2001 til et maksimum på 235 i 2008.

Det skal bemærkes, at antallet, der opnår autorisation på baggrund af en danske uddannelse, afviger i forhold til antallet af fuldførte de enkelte år, som anført i Figur 1. Det skyldes, at tandlæger, uddannet før 2007, selv skal ansøge om autorisation efter at have gennemført et års uddannelse, mens tandlæger, uddannet efter 1. januar 2007, automatisk autoriseres. Derfor ses også en markant stigning i antallet, der opnår autorisation på baggrund af en dansk uddannelse i 2007 og 2008.

Samtidige ses af tabellen, at en ikke ubetydelig del af autorisationerne tildeles til tandlæger uddannet uden for Danmark. Årligt veksler andelen fra 4 % til 23 % og samlet set for perioden udgør andelen af udenlandsk uddannede 15 %. Sundhedsstyrelsen har ikke cpr. numre på alle udenlandsk uddannede tandlæger og det er derfor heller ikke muligt at angive præcis, hvor mange af de udenlandsk uddannede tandlæger, der tager til Danmark for at arbejde. Formentlig er det langt fra alle, der opnår autorisation, som tager til Danmark og af dem, der gør, vil en del af dem forlade Danmark igen efter en kortere eller længere periode.

Tabel 3 Udvikling i antal udstedte autorisationer fordelt på uddannelseslandegruppe 2001-2012

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	I alt
Danmark	92	135	116	111	130	128	210	196	138	150	146	133	1685
EU/EØS	12	5	4	8	14	11	16	27	24	23	31	21	196
Norden	3		4	7	2	3	1	7	10	8	8	6	59
Tredjeland				7	10	2	5	5	5	5	5	3	47
Ukendt			5	1									6
I alt	107	140	129	134	156	144	232	235	177	186	190	163	1993
Andel udenlandske	14%	4%	6%	16%	17%	11%	9%	17%	22%	19%	23%	18%	15%

Kilde: Sundhedsstyrelsens autorisationsregister

I alt var der 4.961 tandlæger i arbejdsstyrken i 2010 (se afsnit 5 for en nærmere afgrænsning af udgangspopulationen), heraf var 4.944 tandlæger i beskæftigelse. I perioden 2001-2010 faldt antallet af beskæftigede tandlæger med 219 tandlæger svarende til ca. 4,2 % af arbejdsstyrken.

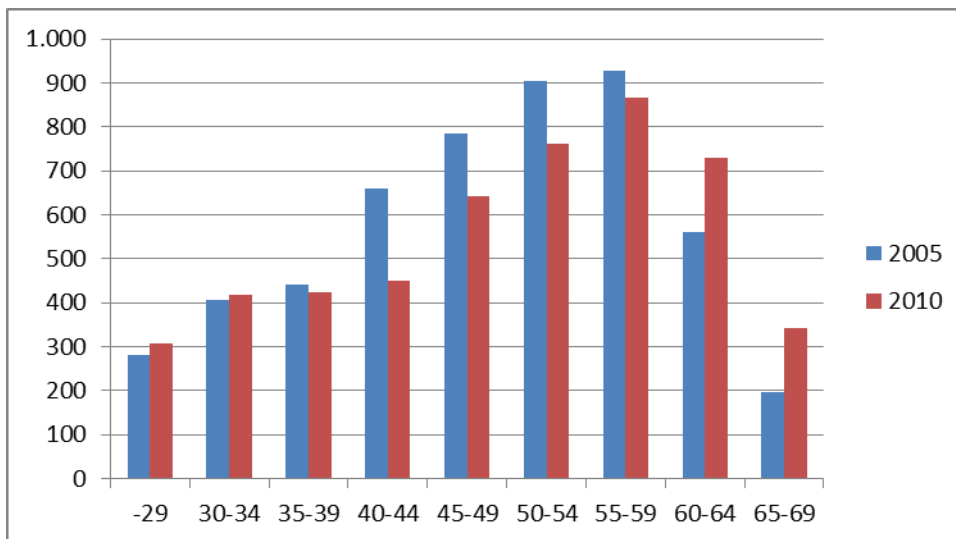
Tabel 4 Udvikling i antal beskæftigede tandlæger fordelt på branche 2001-2010

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Hospitaler	51	59	69	68	68	65	80	69	69	68
Kommunal tandpleje	1.132	1.133	1.117	1.113	1.089	1.092	1.046	1.022	1.007	989
Praktiserende tandlæger	3.341	3.343	3.314	3.342	3.379	3.379	3.384	3.393	3.188	3.134
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	240	258	238	241	246	235	266	236	252	263
Øvrige	399	411	412	382	378	376	396	422	489	490
I alt	5.163	5.204	5.150	5.146	5.160	5.147	5.172	5.142	5.005	4.944

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Af Figur 3 ses en stigning i antallet af tandlæger over 55 år. Således er denne gruppe vokset fra 1.683 til 1.939 tandlæger, mens aldersgruppen fra 40-54 år er faldet fra 2.791 til 2.279 tandlæger. Dette fald medfører, at der inden for de kommende år formentlig vil være et stort antal tandlæger, der lader sig pensionere og træder ud af arbejdsmarkedet. I 2005 udgjorde andelen af tandlæger mellem 60-69 år ca. 15 % af det samlede antal tandlæger, mens samme aldersgruppe i 2010 udgjorde ca. 21 %.

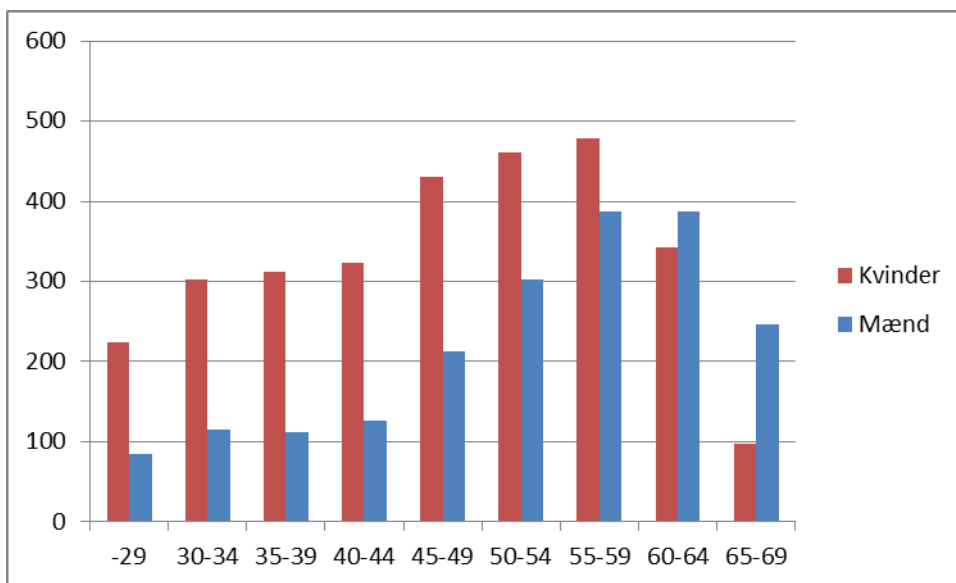
Figur 3 Tandlæger i 2005 og 2010 fordelt på aldersgrupper



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Figur 4 viser, at der er flere mandlige tandlæger i aldersgruppen 60-69 år, mens der for aldersgrupperne under 60 år er en større andel af kvinder. Det betyder, at når de ældste årgange går på pension, så vil der være flere kvinder end mænd i samtlige aldersgrupper.

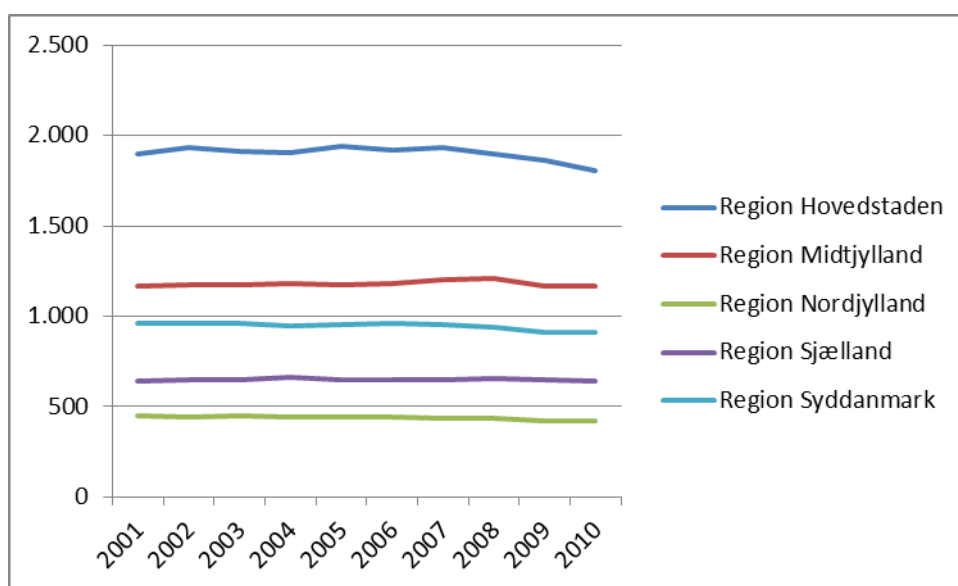
Figur 4 Kønsfordelingen blandt tandlæger i 2010 fordelt på aldersgrupper



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Af Figur 5 ses den regionale fordeling af tandlæger i Danmark. Det ses heraf, at de fleste regioner i perioden har oplevet et marginalt fald i antallet af tandlæger. Endvidere ses, at langt de fleste tandlæger arbejder i Region Hovedstaden og Region Midtjylland. Det er sandsynligvis som følge af, at det er landets to største regioner og at de indeholder de største danske byer (Århus og København), hvor tandlægeuddannelserne er placeret. Det ses da også af Tabel 5, at Region Hovedstaden og Region Midtjylland samtidig er de to regioner, der har flest tandlæger pr. 1.000 indbyggere. Det ses endvidere af tabellen, at andelen af tandlæger ansat i den kommunale tandpleje og privat praksis er forholdsvis ens regionerne i mellem, undtagen for Region Hovedstaden, som har flere tandlæger pr. 1.000 indbygger i begge brancher.

Figur 5 Udvikling i antal beskæftigede tandlæger fordelt på region 2001-2010



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Tabel 5 Tandlæger pr. 1000 indbyggere på udvalgte brancher i 2010

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark	Danmark i alt
Kommunal tandpleje	0,22	0,17	0,15	0,15	0,17	0,18
Praktiserende tandlæger	0,64	0,56	0,51	0,54	0,51	0,57
Alle brancher	1,07	0,93	0,72	0,78	0,76	0,89

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

I 2010 var 989 tandlæger, svarende til 20 % af alle beskæftigede tandlæger, ansat i den kommunale tandpleje, mens 3.134 tandlæger svarende til 63 % var ansat i en privat praksis. Det ses endvidere af Tabel 6, at tandlæger beskæftiget med undervisning primært arbejder i Region Hovedstaden og Region Midtjylland, svarende til placeringen af tandlægeuddannelserne.

Tabel 6 Antal beskæftigede tandlæger fordelt på regioner og brancher 2010

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark	Ukendt	Danmark i alt
Hospitaller	21	22	6	7	12		68
Kommunal tandpleje	363	216	85	125	200		989
Praktiserende tandlæger	1.074	705	293	445	617		3.134
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	116	103	6	14	24		263
Øvrige	229	124	28	48	58	3	490
I alt	1.803	1.170	418	639	911	3	4.944
Andel af tandlæger i DK	36%	24%	8%	13%	18%	0%	100%

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

2.1.3 Udvikling i antallet af specialtandlæger

I Danmark er det som tandlæge muligt at videreudanne sig til specialtandlæge i ortodonti og i tand-, mund- og kæbekirurgi. Inden specialtandlægeuddannelsen kan påbegyndes, skal tandlæger have været beskæftiget i 2 år med praktisk-klinisk odontologi samt have tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge.

Specialtandlægeuddannelsen i ortodonti tager 3 år og gennemføres ved ansættelse på godkendt afdeling for ortodonti på de odontologiske institutter i København og Århus. Specialtandlægeuddannelsen i Tand-, mund- og kæbekirurgi varer fem år og tandlægerne er under uddannelsesforløbet ansat på godkendte tand-, mund- og kæbekirurgiske uddannelsesafdelinger.

Antallet af uddannelsesforløb i den tandlægelige videreuddannelse er afgørende for, hvor mange specialtandlæger, der på sigt vil være i Danmark. Antallet fastlægges af Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udfærdigelsen af 5-årige dimensioneringsplaner. I den aktuelle dimensioneringsplan 2010-2014 er antallet af uddannelsesforløb fastlagt til 9 i ortodonti og 4 i tand-, mund- og kæbekirurgi. For at afbøde et forventet fald i antallet af specialtandlæger har der ekstraordinært været et øget optag på specialtandlægeuddannelsen i tand-, mund- og kæbekirurgi i 2011-2012. Udviklingen i antallet af optagne på de to uddannelser kan ses af Tabel 7.

Tabel 7 Udvikling i antallet af optagne og fuldførte ved specialtandlægeuddannelserne

	Ortodonti		Tand-, mund- og kæbekirurgi	
	Optag	Fuldførte	Optag	Fuldførte
2001	7	6	2	2
2002	6	5	2	2
2003	7	1	2	2
2004	7	7	2	5
2005	7	5	4	2
2006	9	8	2	2
2007	8	7	2	2
2008	8	7	2	1
2009	8	9	2	1
2010	10	8	4	3
2011	9	8	6	2
2012	7	6	5	1
2013*	8		5	

* Antal fuldførte ikke opgjort for 2013

Kilde: Uddannelsesafdelinger i den tandlægelige videreuddannelse

Ved Aarhus Universitet er der en række udenlandske tandlæger, som tager en mastergrad i ortodonti. Disse tandlæger opnår efterfølgende en dansk specialtandlægeanerkendelse i ortodonti og indgår derfor i Tabel 8 over udstedte specialtandlægeanerkendelse. Det er dog prognoseudvalgets erfaring, at størstedelen af de udenlandske masterstuderende efter endt uddannelse rejser hjem og de indgår derfor ikke i tandplejeprognosens fremskrivning. Som det ses af Tabel 8, veksler antallet af udstedte anerkendelser de enkelte år inden for de to specialer.

Tabel 8 Antal udstedte specialtandlægeanerkendelser i perioden 2001-2012

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ortodonti	10	4	5	10	7	4	10	4	9	11	11	9
Tand-, mund- og kæbekirurgi	5	2	2	5	3	1	2	2	3	3	2	2

Kilde: Sundhedsstyrelsens autorisationsregister

2.1.3.1 Udvikling i antallet af specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi

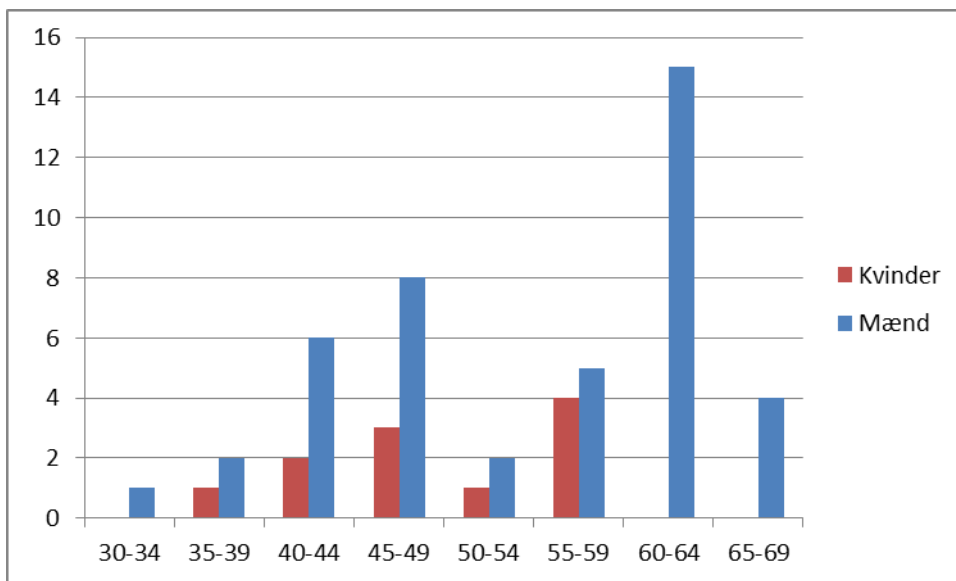
Antallet af beskæftigede specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi var i 2010 54 specialtandlæger. I 2001 ses et minimum på 53 og i 2007 et maksimum på 59 specialtandlæger. Endvidere ses det af Tabel 9, at langt de fleste specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi er beskæftiget i Region Hovedstaden og Region Midtjylland, hvilket kan forklares med, at de to største tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger er placeret i disse regioner.

Tabel 9 Antallet af beskæftigede specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi fordelt på region 2001-2010

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Region Hovedstaden	25	26	25	23	25	25	24	25	23	24
Region Midtjylland	13	12	11	13	12	13	14	16	13	12
Region Nordjylland	3	3	4	2	4	4	4	2	3	3
Region Sjælland	6	6	6	8	8	6	8	7	7	7
Region Syddanmark	6	9	10	8	8	9	9	9	10	8
I alt	53	56	56	54	57	57	59	59	56	54

Det fremgår af Figur 6, at hovedparten af specialtandlægerne i tand-, mund- og kæbekirurgi er mænd og at en stor del (35 %) i 2010 er over 60 år og derfor står over for at gå på pension inden for få år.

Figur 6 Køns- og aldersfordeling blandt specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi i 2010

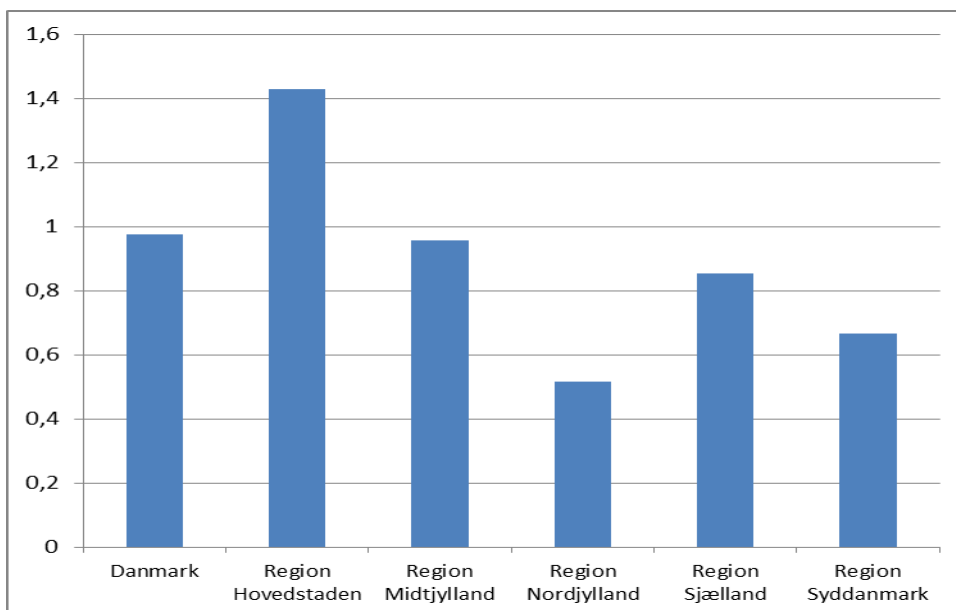


Ikke overraskende ses det af Tabel 10, at størstedelen af specialtandlægerne i tand-, mund- og kæbekirurgi (45 %) er ansat ved et hospital. En anden stor gruppe har deres primære ansættelse i privat praksis (28 %) og 9 specialtandlæger (17 %) er beskæftiget med forskning, undervisning og offentlig forvaltning.

Tabel 10 Specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi fordelt på regioner og brancher 2010

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark	Danmark i alt
Hospitaler	7	6	2	3	6	24
Kommunal tandpleje						0
Praktiserende tandlæger	10	1	1	1	2	15
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	4	4		1		9
Øvrige	3	1		2		6
I alt	24	12	3	7	8	54
Andel af tandlæger i DK	44%	22%	6%	13%	15%	100%

Figur 7 Antal specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi pr. 100.000 indbyggere



Af Figur 7 fremgår det, at der er flest specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi pr 100.000 indbyggere i Region Hovedstaden og færrest i Region Nordjylland.

2.1.3.2 Udvikling i antallet af specialtandlæger i ortodonti

Antallet af beskæftigede specialtandlæger i ortodonti var i 2010 135. I 2009 ses et minimum på 132, mens der i 2007 ses et maksimum på 146. Foreningen af specialtandlæger i ortodonti har gjort opmærksom på, at de har registreret, at enkelte af deres medlemmer ikke fremgår som specialtandlæger af styrelsens autorisationsregister. Det faktiske antal af ortodontiske specialtandlæger i udgangspopulationen er derfor formentlig underestimeret.

En stor gruppe af specialtandlægerne i ortodonti er beskæftiget i Region Hovedstaden og Region Midtjylland mens færre er ansat i Region Sjælland og Region Nordjylland.

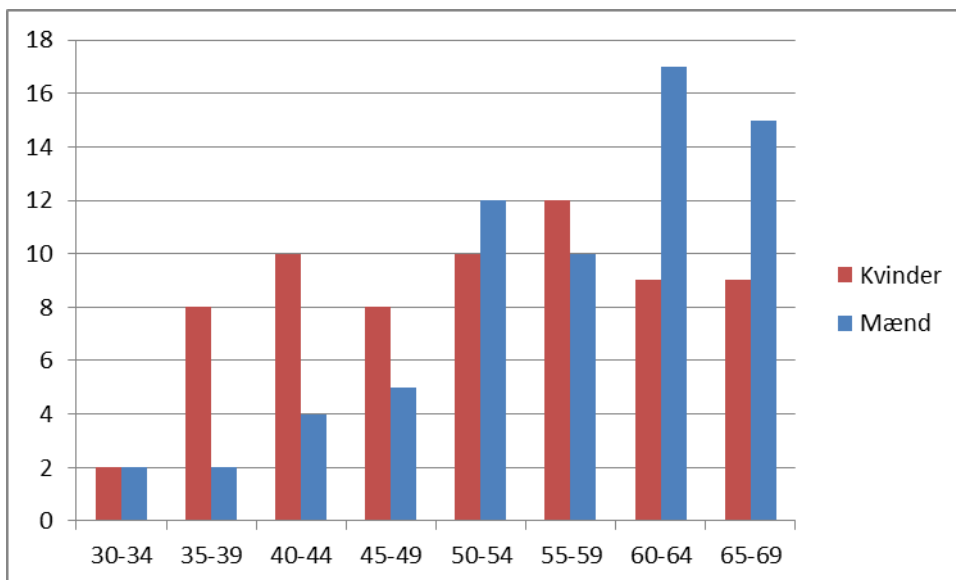
Tabel 11 Antallet af beskæftigede specialtandlæger i ortodonti fordelt på region 2001-2010

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Region Hovedstaden	53	53	55	55	60	59	57	54	49	49
Region Midtjylland	34	35	38	43	41	40	43	47	38	42
Region Nordjylland	8	8	9	7	8	6	7	9	8	9
Region Sjælland	15	17	17	16	14	15	14	12	13	11
Region Syddanmark	23	22	21	21	22	24	25	24	24	24
Ukendt	4	3								
I alt	137	138	140	142	145	144	146	146	132	135

Figur 8 viser køns og aldersfordelingen blandt specialtandlæger i ortodonti og der ses en markant højere andel af kvinder blandt specialtandlæger under 50 år, hvorimod der er flere mænd blandt specialtandlæger over 50. Fordelingen ligner derfor

i højere grad fordelingen af mænd og kvinder blandt tandlæger uden speciale end fordelingen blandt specialtandklæger i tand-, mund- og kæbekirurgi. En stor gruppe af specialtandlægerne i ortodonti (37 %) er over 60 år og kan forventes at gå på pension i de kommende år.

Figur 8 Køns- og aldersfordeling blandt specialtandlæger i ortodonti i 2010

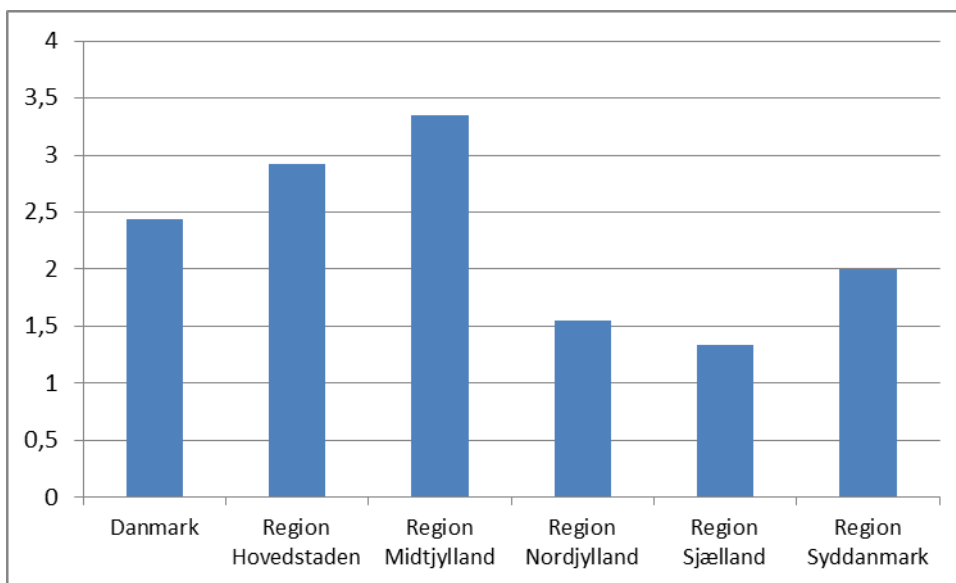


Langt de fleste specialtandlæger i ortodonti er ansat i den kommunale tandpleje (56 %) mens en anden større gruppe har deres primære ansættelse i privat praksis (22 %). Den store andel af specialtandlæger beskæftiget med undervisning, forskning og offentlig forvaltning i Region Hovedstaden og Region Midtjylland skyldes placeringen af videreuddannelsen ved de to odontologiske institutter.

Tablet 12 Specialtandlæger i ortodonti fordelt på regioner og brancher 2010 (BVR)

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark	Danmark i alt
Hospitaler	1	2			1	4
Kommunal tandpleje	26	20	5	7	17	75
Praktiserende tandlæger	8	9	3	4	6	30
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	9	7				16
Øvrige	5	4	1			10
I alt	49	42	9	11	24	135
Andel af tandlæger i DK	36%	31%	7%	8%	18%	100%

Figur 9 Antal specialtandlæger i ortodonti pr. 100.000 indbyggere



Af Figur 9 fremgår det, at der er flest specialtandlæger i ortodonti pr 100.000 indbyggere i Region Midtjylland og færrest i Region Sjælland.

2.2 Tandplejere

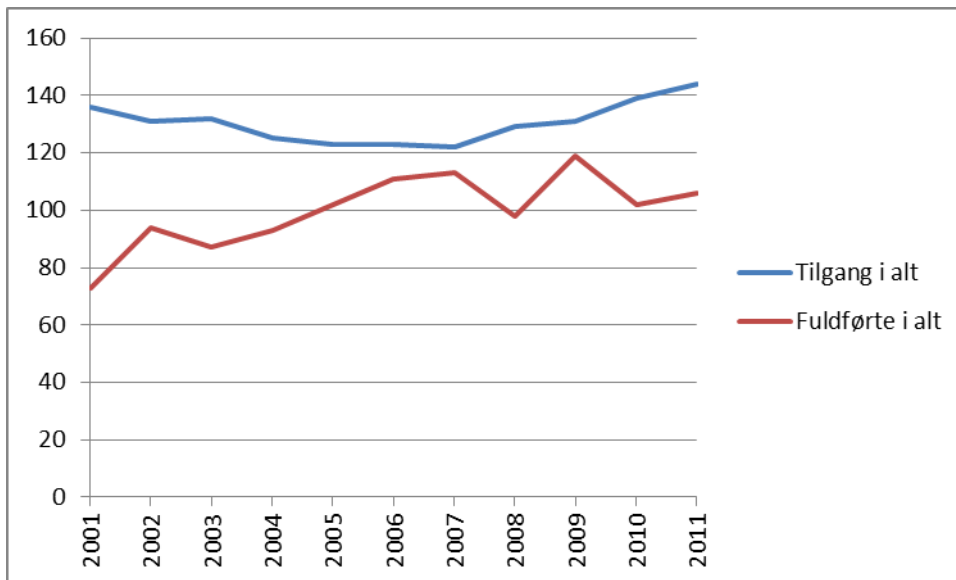
2.2.1 Udvikling i tilgangen til tandplejeruddannelsen

Tandplejeruddannelsen blev i 2011 ændret fra at være en uddannelse på 2½ år til at blive en professionsbacheloruddannelse af 3 års varighed, som foregår på skolerne for klinikassistenter og tandplejere i Århus og København.

Gennemsnitsalderen ved påbegyndelsen af studiet var i 2011 24,5 år, og den gennemsnitlige studietid i perioden 2001-2011 var ca. 2,6 år. Den gennemsnitlige studietid, må som følge af omlægningen til en professionsbacheloruddannelse, på længere sigt forventes at blive minimum 3 år. Gennemførselsprocenten for personer, der påbegynder tandplejeruddannelsen er ca. 80 %.

Af Figur 10 ses udviklingen i tilgang og fuldførte på tandplejeruddannelsen fra 2001 til 2011. Tilgangen veksler fra 122 i 2007 til 144 i 2011. Gennemsnitligt har der været en tilgang til uddannelsen på omkring 130 om året. Ligeledes ses det, at antallet af færdige tandplejere veksler fra 73 i 2001 til 119 i 2009. Gennemsnitligt har omkring 100 årligt gennemført uddannelsen.

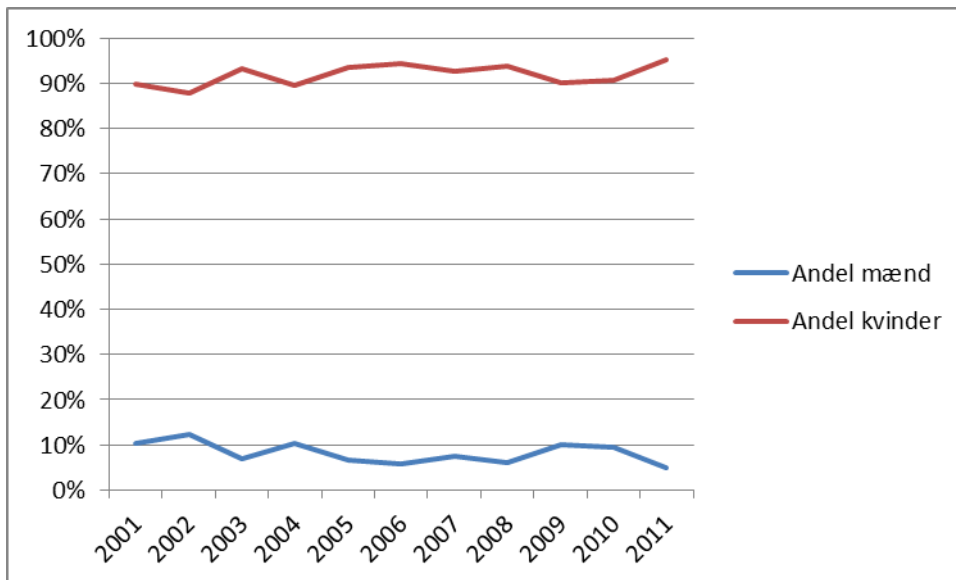
Figur 10 Optag og fuldførelse ved tandplejeruddannelsen



Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

Af Figur 11 fremgår det, at det i perioden 2001-2011 langt overvejende var kvinder, som startede på tandplejeruddannelsen. Samlet set for perioden har 92 % været kvinder mens 8 % har været mænd.

Figur 11 Tilgang fordelt på køn



Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

2.2.2 Udvikling i antallet af tandplejere

Af Tabel 13 fremgår det at, antallet af udstedte tandplejerautorisationer de enkelte år har varieret fra 62 i 2004 til 111 i 2006. Det ses samtidig, at der kun er ganske få

tandplejere, der opnår autorisation i Danmark på baggrund af en udenlandsk uddannelse.

Sammenholdes antallet udstedte autorisationer de enkelte år med antallet af fuldførte fra tandplejeruddannelsen, ses der en betydelig forskel. Dette skyldes formentlig, at ikke alle efterfølgende søger om autorisation som tandplejer. Således fuldførte 1.098 tandplejeruddannelsen i perioden 2001-2011, mens kun 966 har opnået autorisation som tandplejer.

Tabel 13 Udvikling i antal udstedte autorisationer til tandplejere fordelt på uddannelseslandegruppe 2001-2012

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	I alt
Danmark	60	82	85	92	85	110	95	86	104	82	85	94	1060
EU/EØS							1					1	2
Norden	2				1	1				1		1	6
Tredjeland		1									1		2
Ukendt			1										1
I alt	62	83	86	92	86	111	96	86	104	83	86	96	1071

Kilde: Sundhedsstyrelsens autorisationsregister

Antallet af nyuddannede tandplejere har afgørende betydning for udviklingen i arbejdsstyrken af tandplejere. I alt var der 1.946 tandplejere i arbejdsstyrken i 2010 (se afsnit 6 for en nærmere afgrænsning af udgangspopulationen), heraf var 1.907 tandplejere i beskæftigelse.

I perioden 2001-2010 er antallet af beskæftigede tandplejere steget med 598 fra 1.309 tandplejere i 2001 til 1.907 i 2010. Der er dermed tale om en stigning på 45,7 % svarende til en gennemsnitlig årlig vækst på 4,3 %.

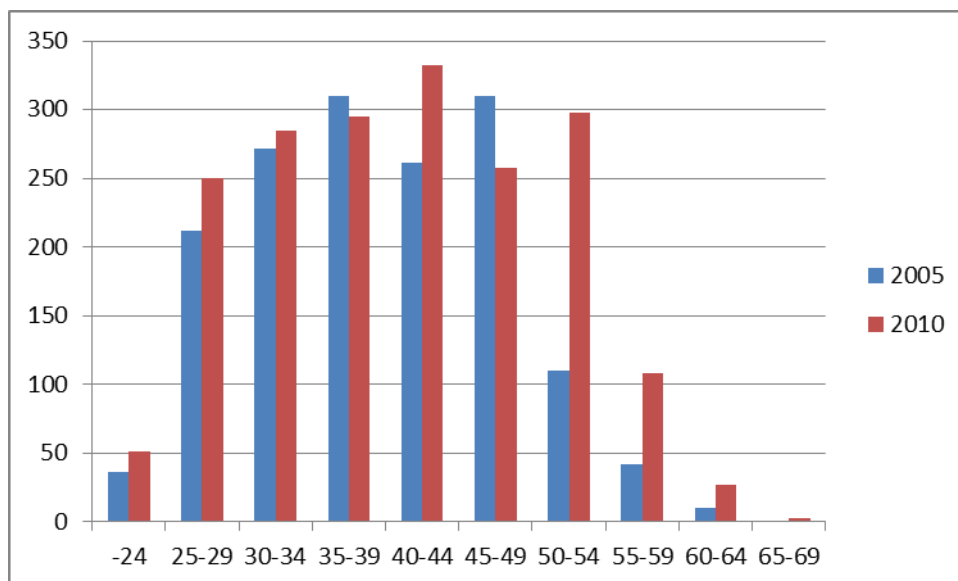
Tabel 14 Udvikling i antal beskæftigede tandplejere fordelt på branche 2001-2010

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Hospitaler	19	19	25	26	21	24	28	29	29	25
Kommunal tandpleje	254	267	267	269	292	312	340	352	375	393
Praktiserende tandlæger	566	595	663	713	749	800	836	897	863	922
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	151	155	161	162	151	162	173	177	177	180
Øvrige	319	337	314	321	350	366	377	398	407	387
I alt	1.309	1.373	1.430	1.491	1.563	1.664	1.754	1.853	1.851	1.907

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Figur 12 viser, at der på trods af, at der siden 2005 er kommet markant flere over 50 år, stadig er tale om en relativt ung population. Således er omkring 77 % under 50 år. Det ses samtidig, at gruppen af tandplejere over 50 år er steget fra 132 i 2005 til 432 i 2010 svarende til mere end en tredobling.

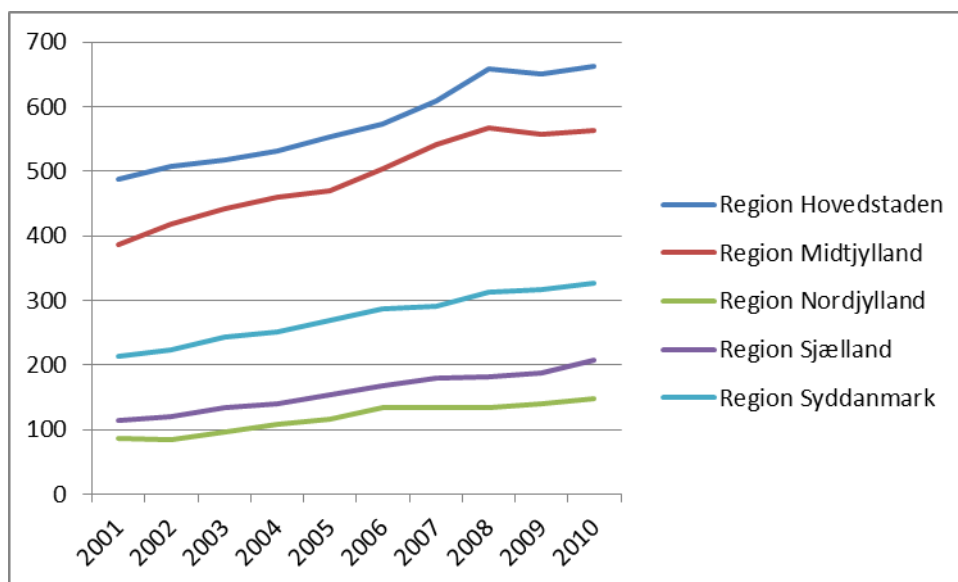
Figur 12 Tandplejere i 2005 og 2010 fordelt på aldersgrupper



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Det fremgår af Figur 13, at der har været vækst i antallet af tandplejere i alle regioner. Videre ses af Figur 13 og Tabel 15, at der er flest tandplejere beskæftiget i Region Hovedstaden og Region Midtjylland, hvilket formentlig, som ved tandlægerne, skyldes, at disse regioner er landets største og at det er her, at skolerne for klinikassistenter og tandplejere er placeret.

Figur 13 Udvikling i antal beskæftigede tandplejere fordelt på region 2001-2010



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Det ses, at der i 2010 var 393, svarende til 21 % af de beskæftigede tandplejere ansat i den kommunale tandpleje, mens 922 tandplejere svarende til 48 % var ansat i en privat praksis. En forholdsvis stor gruppe af tandplejere på omkring 20 % er be-

skæftiget i brancher, der ikke kan henføres til det behandlende sundhedsvæsen, herunder tandplejen eller til undervisning og offentlig forvaltning.

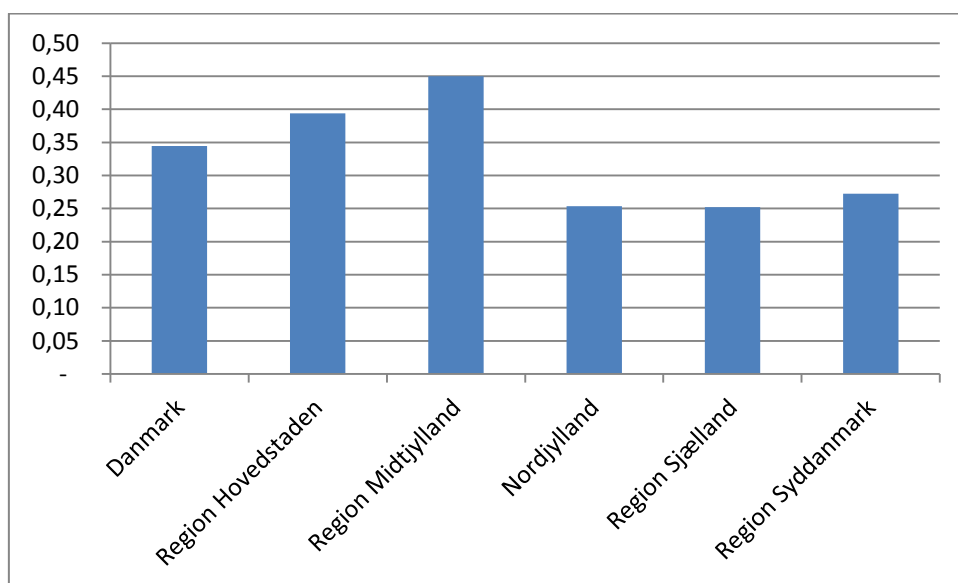
Det ses endvidere af Tabel 15, at tandplejere beskæftiget med undervisning primært er ansat i Region Hovedstaden og Region Midtjylland svarende til placeringen af uddannelsen.

Tabel 15 Antal beskæftigede tandplejere fordelt på regioner og branche 2010

	Hovedstaden	Midtjylland	Nordjylland	Sjælland	Syddanmark	i alt
Hospitaller	6	12	2	1	4	25
Kommunal tandpleje	135	119	28	38	73	393
Praktiserende tandlæger	282	243	96	115	186	922
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	76	61	9	16	18	180
Øvrige	163	129	12	37	46	387
I alt	662	564	147	207	327	1.907
Andel af tandplejere i DK	35%	30%	8%	11%	17%	100%

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Figur 14 Tandplejere pr. 1000 indbyggere fordelt på region



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

2.3 Kliniske tandteknikere

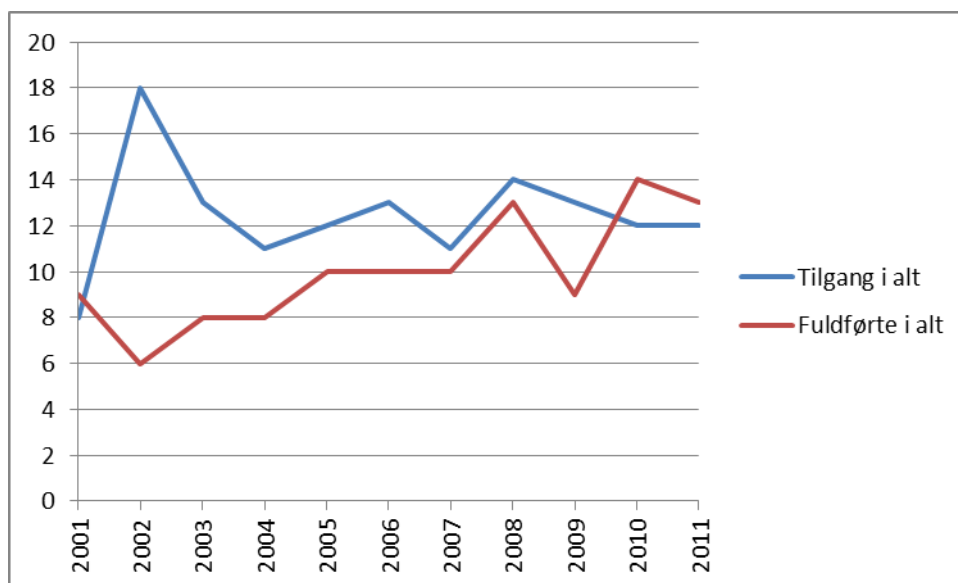
2.3.1 Udvikling i tilgangen til uddannelsen som klinisk tandtekniker

I Danmark varer uddannelsen til klinisk tandtekniker i alt 4½ år. Uddannelsen består af en 2½-årig uddannelse som laboratorietandtekniker og en 2-årig videregående uddannelse til klinisk tandtekniker. Herefter skal den nyuddannede tandtekniker opnå 1 års ansættelse (minimum 1440 timer) som klinisk tandteknikerassistent enten hos en tandlæge eller en klinisk tandtekniker. Gennemført uddannelse og ansættelse som klinisk tandteknikerassistent giver ret til autorisation som klinisk tandtekniker.

Gennemsnitsalderen ved påbegyndelse af den 2-årige uddannelse til klinisk tandtekniker har i perioden 1991-2011 været 26,3 år. Gennemførelsesprocenten har de senere år ligget mellem 80-100 %.

Af Figur 15 ses udviklingen i tilgang og fuldførelse på den kliniske tandteknikeruddannelse fra 2001-2011. Gennemsnitligt var tilgangen 12 årligt i perioden, men den har varieret fra 8 i 2001 til 18 i 2002. Ligeledes varierer antallet af fuldførte i perioden fra 6 i 2002 til 14 i 2010 og der var gennemsnitlig 10 årligt som gennemførte uddannelsen.

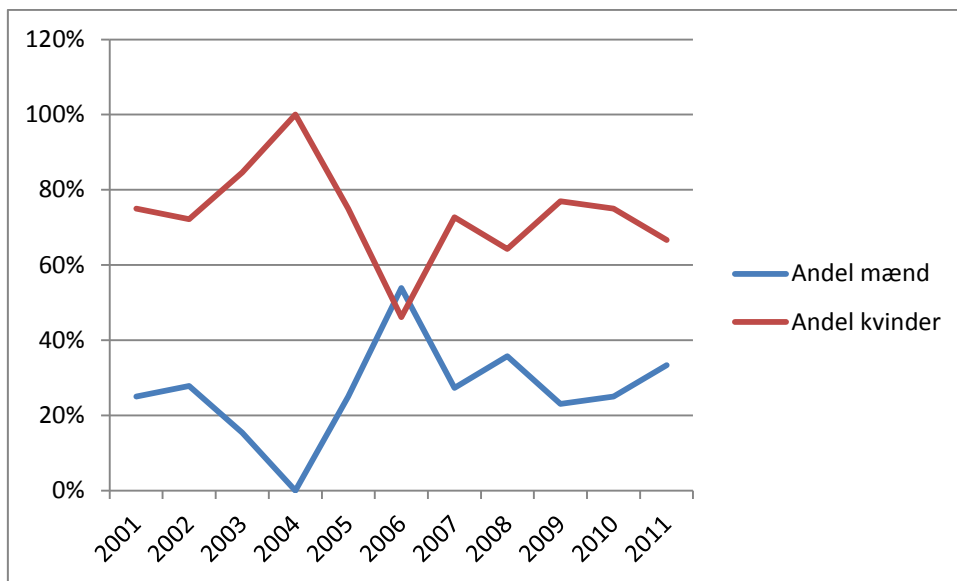
Figur 15 Optag og fuldførelse ved klinisk tandtekniker uddannelse



Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

Af Figur 16 ses det, at der typisk er væsentligt flere kvinder end mænd som påbegynder uddannelsen til klinisk tandtekniker. Således var det i den belyste periode kun i 2006, at der var en større tilgang af mænd end kvinder. Samlet set for perioden har tilgangen været fordelt med 73 % kvinder og 27 % mænd.

Figur 16 Tilgang fordelt på køn



Kilde: Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser

2.3.2 Udvikling i antallet af kliniske tandteknikere

I Tabel 16 ses det, at antallet, der har opnået autorisation som klinisk tandtekniker, varierer fra 5 i 2003 og 2007 til 10 i 2009. Samtidig ses det, at der i perioden ikke er nogen, der har opnået autorisation på baggrund af en udenlandsk uddannelse.

Sammenholdes antallet, der opnår autorisation, de enkelte år med antallet af fuldførte fra uddannelsen til klinisk tandtekniker, må det umiddelbart forventes, at en person tidligst et år efter at have gennemført uddannelsen opnår autorisation. Sammenligningen peger på, at det ikke er alle de kliniske tandteknikere, som efterfølgende ansøger om autorisation hos Sundhedsstyrelsen. Således fuldførte 110 klinisk tandteknikeruddannelsen i perioden 2001-2011, mens kun 86 har opnået autorisation i perioden 2002-2012.

Tabel 16 Udvikling i antal udstedte autorisationer til kliniske tandteknikere fordelt på uddannelseslandegruppe 2001-2012

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	I alt
Danmark	9	8	5	9	8	7	5	6	10	8	10	10	95

Kilde: Sundhedsstyrelsens autorisationsregister

Antallet af nyuddannede kliniske tandteknikere har afgørende betydning for udviklingen i arbejdsstyrken. I alt var der 374 kliniske tandteknikere i arbejdsstyrken i 2010 (se afsnit 5 for en nærmere afgrænsning af udgangspopulationen), heraf var 367 kliniske tandteknikere i beskæftigelse.

I perioden 2001-2010 har antallet af beskæftigede kliniske tandteknikere varieret fra 351 i 2004 til 380 i 2008. I 2005 ses en stigning, der ikke umiddelbart kan forklares ud fra den almindelige tilgang fra uddannelsesinstitutionen. Danmarks Statistik har tidligere oplyst, at man tidligere ikke havde mulighed for at finde beskæftigelsesoplysninger på alle personer, som var beskæftiget i ikke-momspligtige erhverv,

men at dette blev muligt i 2004, hvorfor stigningen i 2005 formentlig skyldes forbedringer i datagrundlaget.

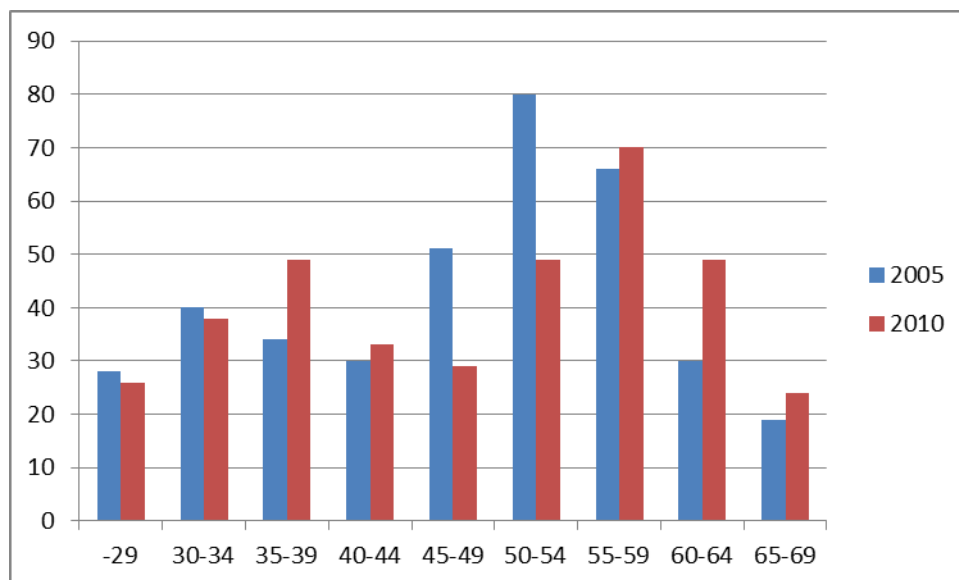
Tabel 17 **Udvikling i antal beskæftigede kliniske tandteknikere 2001-2010 fordelt på branche²**

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Hospitaler	10	10	10	10	10	9	10	9	9	7
Kommunal tandpleje	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3
Praktiserende tandlæger	135	141	143	140	118	116	111	117	121	118
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	11	13	9	11	12	15	15	15	15	14
Fremstilling af dentale instrumenter	100	97	95	91	185	183	183	185	177	173
Øvrige	110	107	98	95	49	49	50	52	53	52
I alt	369	371	358	351	378	376	372	380	377	367

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Figur 17 viser, at gruppen af kliniske tandteknikere over 60 år udgør en større andel af den samlede population end i 2005. Således udgjorde gruppen af kliniske tandteknikere over 60 år i 2005 ca. 13 % mod ca. 20 % i 2010. Det må således forventes, at der inden for den kommende årrække er en relativ stor andel af de kliniske tandteknikere, der går på pension.

Figur 17 **Kliniske tandteknikere i 2005 og 2010 fordelt på aldersgrupper**



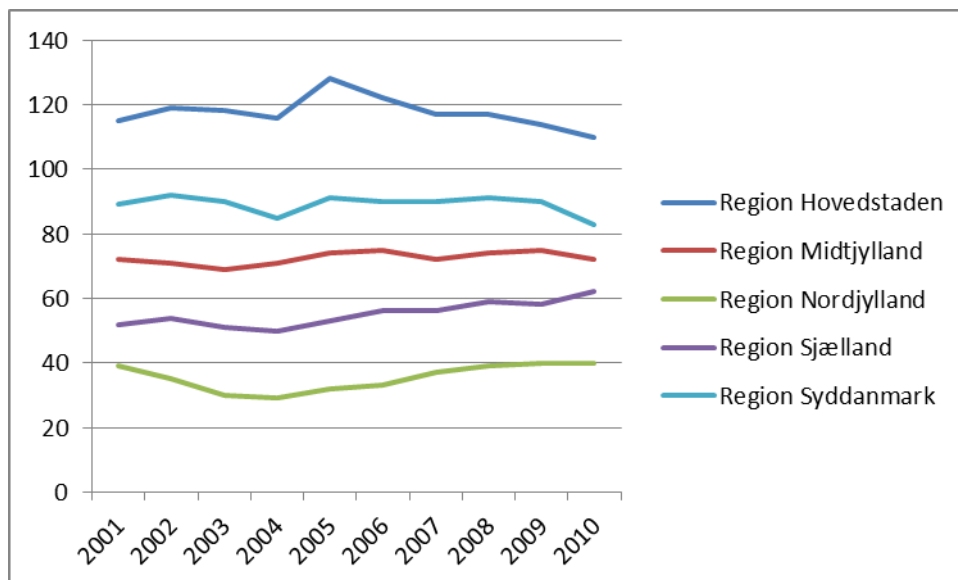
Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Det ses af Figur 18, Figur 19 samt Tabel 18, at der er flest kliniske tandteknikere beskæftiget i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Region Sjælland har

² Der gøres opmærksom på, at branchen "Fremstilling af dentale instrumenter" dækker over kliniske tandteknikere i med egen praksis eller ansatte herved

dog i forhold til antal kliniske tandteknikere pr. 1.000 indbyggere lidt flere end de øvrige regioner.

Figur 18 Udvikling i antal beskæftigede kliniske tandteknikere fordelt på region



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

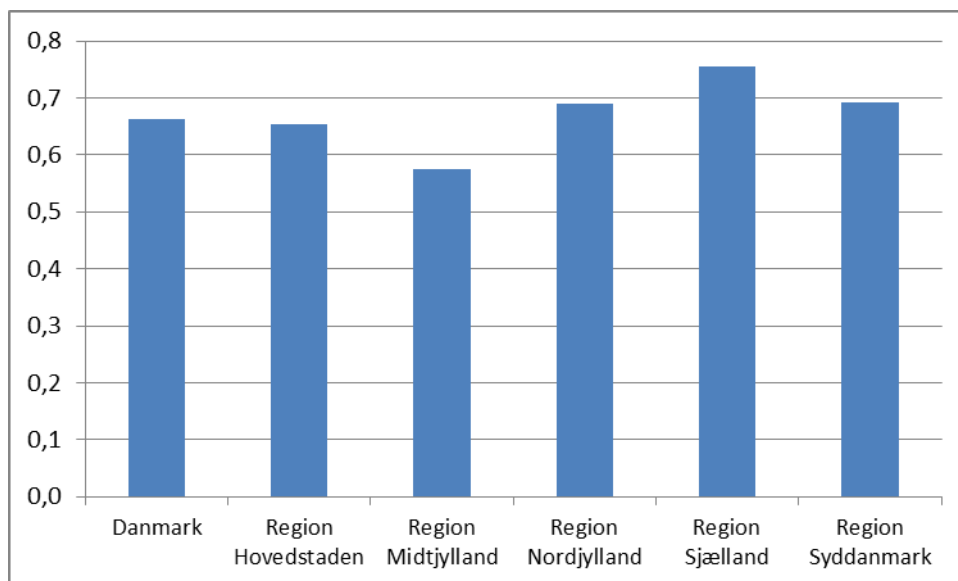
I 2010 var 173 kliniske tandteknikere svarende til ca. 47 % beskæftiget i branchen ”Fremstilling af dentale instrumenter”, som blandt andet dækker over kliniske tandteknikere, der har deres egen praksis, mens 118 svarende til 32 % var beskæftiget hos en praktiserende tandlæge. 52 kliniske tandteknikere svarende til 14 % var i 2010 beskæftiget uden for de traditionelle brancher for kliniske tandteknikere og heller ikke beskæftiget med undervisning og offentlig forvaltning. Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere har gjort opmærksom på, at brancheinddelingen formentlig ikke er retvisende, da der ikke er en så stor andel af kliniske tandteknikere, som er ansat hos praktiserende tandlæger. Langt de fleste kliniske tandteknikere har således ifølge landsforeningen deres egen praksis. Placeringen i branchen praktiserende tandlæger kan skyldes Danmarks Statistiks relativt brede definition af denne branche.

Tabel 18 Kliniske tandteknikere fordelt på branche og region 2010

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark	Danmark i alt
Hospitaler	2	2		1	2	7
Kommunal tandpleje		2		0	1	3
Praktiserende tandlæger	40	27	6	20	25	118
Undervisning, forskning og offentlig forvaltning	5	4	1	2	2	14
Fremstilling af dentale instrumenter	37	31	30	29	46	173
Øvrige	26	6	3	10	7	52
I alt	110	72	40	62	83	367
Andel af kliniske tandteknikere i DK	30%	20%	11%	17%	23%	100%

Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

Figur 19 Antal kliniske tandteknikere pr. 1.000 indbyggere i 2010 fordelt på region



Kilde: Bevægelsesregisteret 2011

3 Det fremtidige udbud af personale i tandplejen

I afsnit 3 er den overordnede udvikling på tandplejens arbejdsmarked i perioden 2001-2012 belyst. I aktuelle afsnit fokuseres der på den forventede udvikling i udbuddet af tandlæger, specialtandlæger i ortodonti, specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi, tandplejere og kliniske tandteknikere.

3.1 Tandlæger

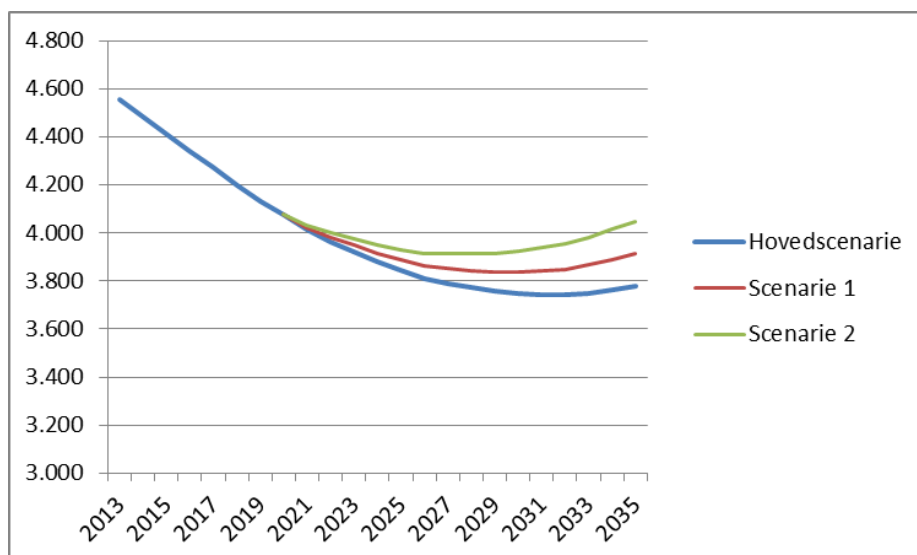
Prognosens fremskrivninger indeholder tre scenarier for udviklingen i udbuddet af tandlæger.

1. Hovedscenariet, hvor der årligt forventes en tilgang fra tandlægeuddannelsen på 120 tandlæger.
2. Scenarie 1, hvor optaget på tandlægestudiet øges i 2015, hvilket medfører, at der forventes en årlig tilgang af 120 tandlæger frem til 2019 og fra 2020 og frem forventes en årlig tilgang på 130 tandlæger.
3. Scenarie 2, hvor optaget på tandlægestudiet øges i 2015, hvilket medfører, at der forventes en årlig tilgang af 120 tandlæger frem til 2019 og fra 2020 og frem forventes en årlig tilgang på 140 tandlæger.

Fremskrivningerne baseret på de forskellige scenarier ses i Figur 20.

Fremskrivningerne viser, at der i 2013 er 4.798 tandlæger i arbejdsstyrken under 70 år bosat i Danmark³. Fraregnes tandlæger på orlov er det samlede antal tandlæger i 2013 4.554.

Figur 20 Antallet af tandlæger ekskl. orlov 2013-2035



³ Prognosens udgangspopulation er antallet af erhvervsaktive tandlæger under 70 år bosat i Danmark pr 1. januar 2010. 2013 tallene er derfor prognosticerede tal. For en nærmere gennemgang af udgangspopulationen se afsnit 6.

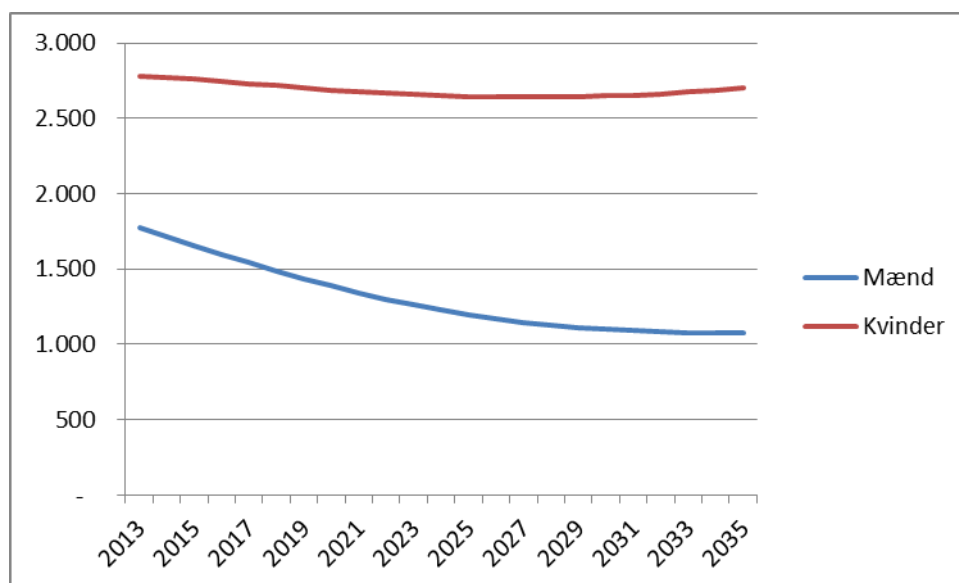
I alle tre scenarier forventes de kommende år et fald i antallet af tandlæger. Faldet skyldes primært den store gruppe af tandlæger, der i perioden forventes at gå på pension. I hovedscenariet falder antallet af tandlæger frem mod 2031, hvorefter antallet af tandlæger forventes at stige svagt frem mod 2035. Efter 2035 aftager denne stigning i hovedscenariet dog og i perioden 2040-2045 forventes udbuddet af tandlæger at være stabilt med omkring 3.900 tandlæger (data ikke vist). Øges optaget i 2015 og dermed den senere kandidatproduktionen, forventes en stigning i antallet af tandlæger begyndende i henholdsvis 2030 og 2027 for scenarie 1 og 2. En nærmere sammenligning af de tre scenarier ses af Tabel 19.

Tabel 19 Sammenligning af scenarier - tandlæger

	Hovedscenarie, inkl. orlov	Hovedscenarie, ekskl. orlov	Scenarie 1, inkl. orlov	Scenarie 1, ekskl. orlov	Scenarie 2, inkl. orlov	Scenarie 2, ekskl. orlov
Antal i 2013	4.798	4.554	4.798	4.554	4.798	4.554
Antal i 2035	4.011	3.781	4.160	3.915	4.309	4.049
Vækst (antal) 2013-2035	-787	-773	-638	-639	-490	-505
Vækst i % 2013-2035	-16%	-17%	-13%	-14%	-10%	-11%
Gns. vækst pr. år	-0,8%	-0,8%	-0,6%	-0,7%	-0,5%	-0,5%

Af Figur 21 ses, at der frem mod 2035 kan forventes færre mandlige tandlæger, mens antallet af kvindelige tandlæger forventes at være relativt stabilt. Faldet i tandlæger frem mod 2035 forventes således primært at finde sted blandt mandlige tandlæger.

Figur 21 Antal mandlige og kvindelige tandlæger 2013-2035



3.1.1 Specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi

Prognosens fremskrivninger indeholder tre scenarier for udviklingen i udbuddet af specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi.

1. Hovedscenariet baseres på det faktiske optag til og med 2013 og fra 2014 anvendes den gældende dimensionering på 4 tandlæger årligt.

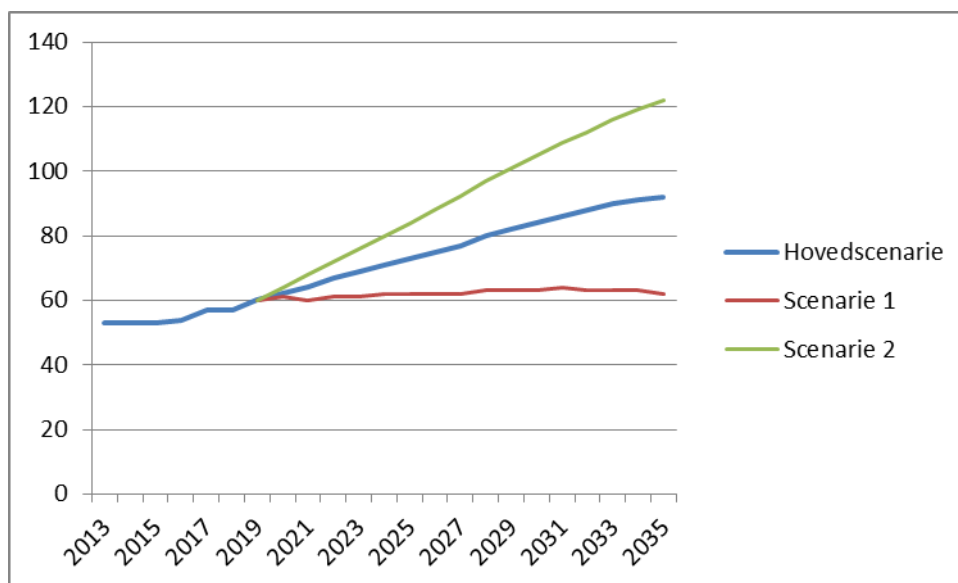
2. Scenarie 1 baseres på det faktiske optag til og med 2013 og fra 2014 anvendes et optag på specialtandlægeuddannelsen på 2 tandlæger årligt.
3. Scenarie 2 baseres på det faktiske optag til og med 2013 og fra 2014 anvendes et optag på specialtandlægeuddannelsen på 6 tandlæger årligt.

I fremskrivningerne antages det, at uddannelsen gennemføres på 5 år. Endvidere antages det, at tandlæger, der optages på videreuddannelsen, har været beskæftiget 2 år med praktisk-klinisk odontologi efter opnåelsen af autorisation.

Antallet af uddannelsesforløb i videreuddannelsen til tand-, mund- og kæbekirurgi fastlægges af Sundhedsstyrelsen i 5-årige dimensioneringsplaner og af den aktuelle plan for 2010-2014 fremgår det, at der skal optages 4 tandlæger årligt. For at afbøde et forventet fald i udbuddet af specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi, har der i 2011, 2012 og 2013 været et ekstra optag på henholdsvis 6, 5 og 5 tandlæger (Tabel 7).

Fremskrivningerne viser, at der i 2013 er 55 specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi i arbejdsstyrken under 70 år bosat i Danmark⁴. Ud af de 55 specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi er 2 på orlov. I hovedscenariet i Figur 22 stiger antallet af specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi frem mod 2035 til 92.

Figur 22 Antal specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi ekskl. orlov 2013-2035



I scenarie 2 ses en markant stigning, således at det forventes, at der er 122 specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi i 2035. I scenarie 1 ses en mindre stigning, og det forventes, at der i 2035 er 62 specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi (Tabel 20).

⁴ Prognosens udgangspopulation er antallet af erhvervsaktive specialtandlæger under 70 år bosat i Danmark pr 1. januar 2010. 2013 tallene er derfor prognosticerede tal. For en nærmere gennemgang af udgangspopulationen se afsnit 6.

Tabel 20 Sammenligning af scenarier – Tand-, mund- og kæbekirurgi

	Hovedscenarie inkl. orlov	Hovedscenarie ekskl. orlov	Scenarie 1 inkl. orlov	Scenarie 1 ekskl. orlov	Scenarie 2 inkl. orlov	Scenarie 2 ekskl. orlov
Antal i 2013	55	53	55	53	55	53
Antal i 2035	95	92	64	62	126	122
Vækst (antal) 2013-2035	40	39	9	9	71	69
Vækst i % 2013-2035	73%	74%	16%	17%	129%	130%
Gns. vækst pr. år	2,5%	2,5%	0,7%	0,7%	3,8%	3,9%

3.1.2 Specialtandlæger i ortodonti

Prognosens fremskrivninger indeholder tre scenarier for udviklingen i udbuddet af specialtandlæger i ortodonti.

1. Hovedscenariet baseres på det faktiske optag til og med 2013 og fra 2014 anvendes den gældende dimensionering på 9 tandlæger årligt.
2. Scenarie 1 baseres på det faktiske optag til og med 2013 og fra 2014 anvendes et optag på specialtandlægeuddannelsen på 7 tandlæger årligt.
3. Scenarie 2 baseres på det faktiske optag til og med 2013 og fra 2014 anvendes et optag på specialtandlægeuddannelsen på 11 tandlæger årligt.

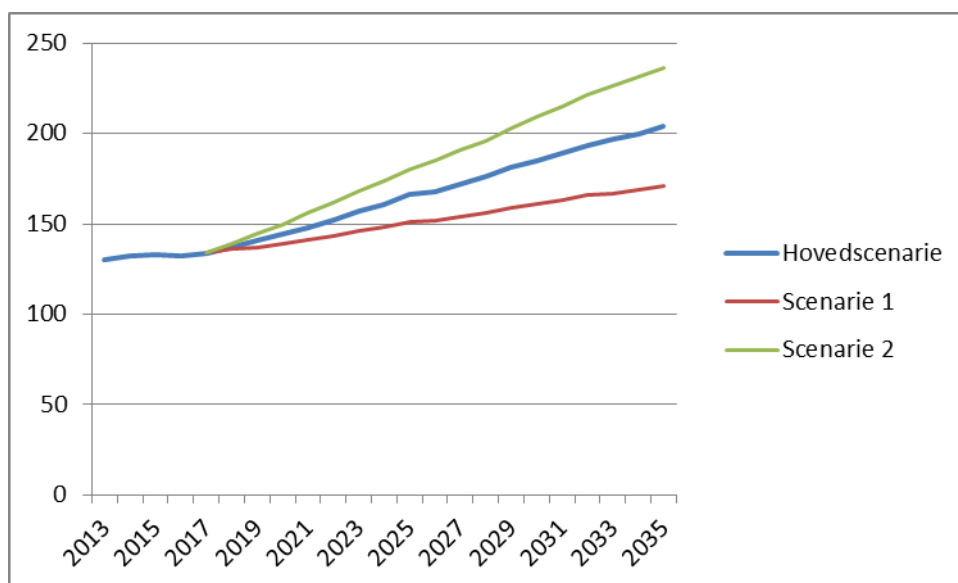
I fremskrivningerne antages det, at uddannelsen gennemføres på 3 år. Endvidere antages det, at tandlæger, der optages på videreuddannelsen, har været beskæftiget 2 år med praktisk-klinisk odontologi efter opnåelsen af autorisation.

Antallet af uddannelsesforløb i videreuddannelsen til ortodonti fastlægges af Sundhedsstyrelsen i 5-årige dimensioneringsplaner og af den aktuelle plan for 2010-2014 fremgår det, at der skal optages 9 tandlæger årligt.

Fremskrivningerne viser, at der i 2013 er 135 specialtandlæger i ortodonti i arbejdsstyrken under 70 år bosat i Danmark⁵. Ud af de 135 specialtandlæger i ortodonti er 5 på orlov. I hovedscenariet i Figur 22 stiger antallet af specialtandlæger i ortodonti frem mod 2035 til 204.

⁵ Prognosens udgangspopulation er antallet af erhvervsaktive specialtandlæger under 70 år bosat i Danmark pr 1. januar 2010. 2013 tallene er derfor prognosticerede tal. For en nærmere gennemgang af udgangspopulationen se afsnit 7.

Figur 23 Antal specialtandlæger i ortodonti ekskl. orlov 2013-2035



I scenarie ses 2 en mere markant stigning, og det forventes, at der er 236 specialtandlæger i ortodonti i 2035. I scenarie 1 ses en mindre stigning og det forventes at der i 2035 er 172 specialtandlæger i ortodonti (se Tabel 21).

Tabel 21 Sammenligning af scenarier – Ortodonti

	Hovedscenarie inkl. orlov	Hovedscenarie ekskl. orlov	Scenarie 1 inkl. orlov	Scenarie 1 ekskl. orlov	Scenarie 2 inkl. orlov	Scenarie 2 ekskl. orlov
Antal i 2013	135	130	135	130	135	130
Antal i 2035	212	204	178	172	246	236
Vækst (antal) 2013-2035	77	74	43	42	111	106
Vækst i % 2013-2035	57%	57%	32%	32%	82%	82%
Gns. vækst pr. år	2,1%	2,1%	1,3%	1,3%	2,8%	2,7%

3.2 Tandplejere

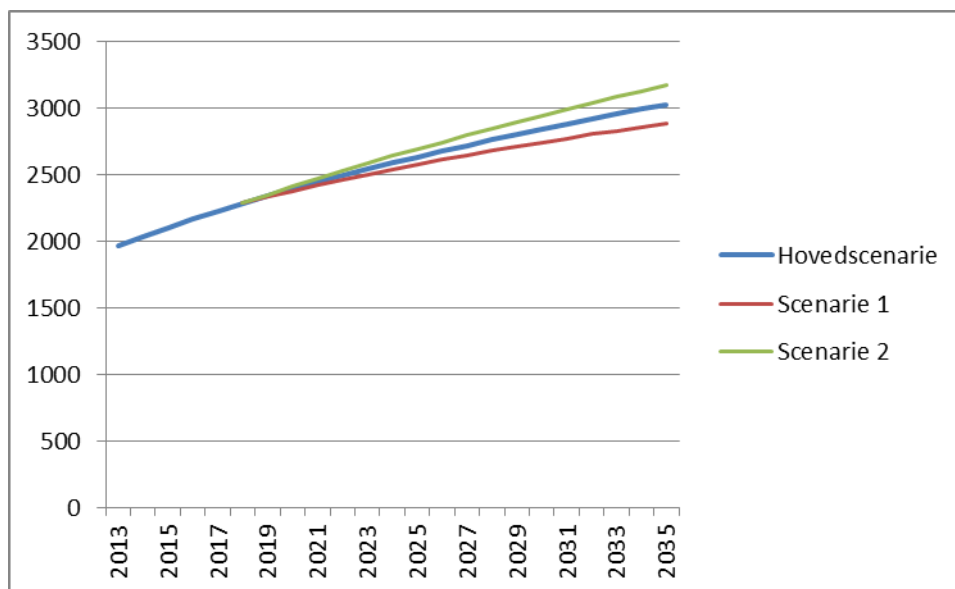
Prognosens fremskrivninger indeholder tre scenarier for udviklingen i udbuddet af tandplejere.

1. Hovedscenariet, hvor der årligt forventes en tilgang fra tandplejeruddannelsen på 110 tandplejere
2. Scenarie 1, hvor der frem til 2017 forventes en årlig tilgang på 110 tandplejere og fra 2018 forventes en tilgang på 100 tandplejere årligt
3. Scenarie 2, hvor der frem til 2017 forventes en årlig tilgang på 110 tandplejere og fra 2018 forventes en tilgang på 120 tandplejere årligt

Fremskrivningerne baseret på de forskellige scenarier ses i Figur 24 og Tabel 22.

Fremskrivningerne viser, at der i 2013 er 2.179 tandplejere i arbejdsstyrken under 70 år bosat i Danmark⁶. Fraregnes tandplejere på orlov er tandplejerpopulationen på 1.950.

Figur 24 Antal tandplejere ekskl. orlov 2013-2035



I alle tre scenarier forventes antallet af tandplejere at stige stabilt i perioden 2013-2035. Stigningen skyldes primært tilgangen fra uddannelsen sammenholdt med, at tandplejerne er en ung population, hvor pension ikke har særlig stor indflydelse på populationens størrelse de kommende år. Det forventes således ikke, at antallet af tandplejere kommer på et stabilt niveau frem mod 2035.

I hovedscenariet forventes en vækst på 52 % i antallet af tandplejere ekskl. orlov, svarende til en gennemsnitlig årlig vækst på 1,9 %. I løbet af perioden mindskes stigningsstaksten en anelse efterhånden som populationen bliver mere pensionsmoden.

Tabel 22 Sammenligning af scenarier - Tandplejere

	Hovedscenarie inkl. orlov	Hovedscenarie ekskl. orlov	Scenarie 1 inkl. orlov	Scenarie 1 ekskl. orlov	Scenarie 2 inkl. orlov	Scenarie 2 ekskl. orlov
Antal i 2013	2.199	1.959	2.199	1.959	2.199	1.959
Antal i 2035	3.345	3.024	3.177	2.880	3.512	3.169
Vækst (antal) 2013-2035	1.146	1.065	979	920	1.313	1.209
Vækst i % 2013-2035	52%	54%	44%	47%	60%	62%
Gns. vækst pr. år	1,9%	2,0%	1,7%	1,8%	2,2%	2,2%

3.3 Kliniske tandteknikere

Prognosens fremskrivninger indeholder tre scenarier for udviklingen i udbuddet af kliniske tandteknikere.

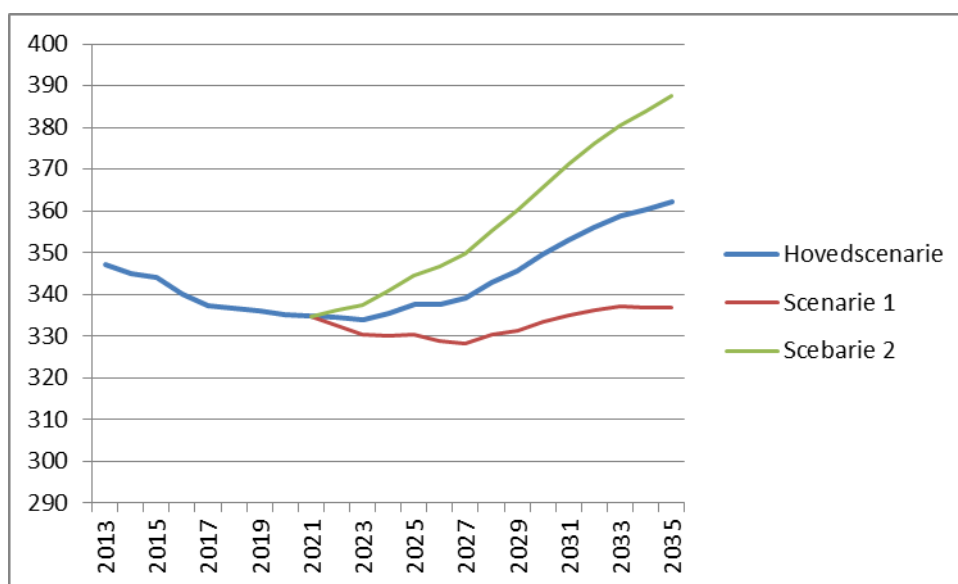
⁶ Prognosens udgangspopulation er antallet af erhvervsaktive tandplejere under 70 år bosat i Danmark pr 1. januar 2010. 2013 tallene er derfor prognosticerede tal. For en nærmere gennemgang af udgangspopulationen se afsnit 6.

1. Hovedscenariet, hvor der årligt forventes en tilgang af 12 kliniske tandteknikere
2. Scenarie 1, hvor der frem til 2020 forventes en årlig tilgang på 12 kliniske tandteknikere og fra 2021 forventes en tilgang på 10 kliniske tandteknikere årligt
3. Scenarie 2, hvor der frem til 2017 forventes en årlig tilgang på 12 kliniske tandteknikere og fra 2018 forventes en tilgang på 14 kliniske tandteknikere årligt

Fremskrivningerne baseret på de forskellige scenarier ses i Figur 25 og Tabel 23.

Fremskrivningerne viser, at der i 2013 er 360 kliniske tandteknikere i arbejdsstyrken under 70 år bosat i Danmark⁷. Freregnes kliniske tandteknikere på orlov, er populationen på 341.

Figur 25 Antal kliniske tandteknikere ekskl. orlov 2013-2035



I alle tre scenarier forventes et fald frem mod 2020, hvorefter de tre scenarier udvikler sig forskelligt i takt med en ændret tilgang fra uddannelsen. I Hovedscenariet ses fra 2020 til 2024 en stabilisering i antallet af kliniske tandteknikere, hvorefter der forventes at ske en stigning i antallet kliniske tandteknikere, således at der forventes at være 362 kliniske tandteknikere i 2035.

I scenarie 1 forventes antallet af kliniske tandteknikere at falde frem mod 2026, hvorefter der ses en mindre stigning og stabilisering i antallet. I scenarie 2 forventes det derimod, at antallet af kliniske tandteknikere begynder at stige fra 2021 og frem

⁷ Prognosens udgangspopulation er antallet af erhvervsaktive tandplejere under 70 år bosat i Danmark pr 1. januar 2010. 2013 tallene er derfor prognosticerede tal. For en nærmere gennemgang af udgangspopulationen se afsnit 6.

Table 23 Comparison of scenarios – Clinical dental technicians

	Hovedscenarie inkl. orlov	Hovedscenarie ekskl. orlov	Scenarie 1 inkl. orlov	Scenarie 1 ekskl. orlov	Scenarie 2 inkl. orlov	Scenarie 2 ekskl. orlov
Antal i 2013	368	347	368	347	368	347
Antal i 2035	382	362	355	337	410	388
Vækst (antal) 2013-2035	14	15	-13	-10	42	40
Vækst i % 2011-2035	4%	4%	-4%	-3%	11%	12%
Gns. vækst pr. år	0,2%	0,2%	-0,2%	-0,1%	0,5%	0,5%

4 Balancen mellem udbud og efterspørgsel på tandplejepersonale

Der er ikke i nærværende prognose gjort forsøg på at gennemføre en egentlig efterspørgselsanalyse. Således er det i rapporten eksempelvis ikke søgt analyseret hvilken indflydelse den forventede forbedring i befolkningens tandsundhed vil medføre på efterspørgslen, da dette kun vanskeligt lader sig gøre. Forbedringen i tandsundheden kan på den ene side medføre en stigende efterspørgsel efter tandlægelige ydelser, da der vil være flere, særligt ældre med egne tænder, som vil efterspørge avanceret diagnostik og behandling. På den anden side kan den stigende tandsundhed medføre et fald i efterspørgslen efter tandlægelige ydelser men eventuelt medføre et stigende behov for ydelser leveret af tandplejere. Prognosen indeholder i stedet tekniske fremskrivninger af efterspørgslen for at have et sammenligningsgrundlag med udbuddet af autoriseret personale i tandplejen.

Da der ikke findes kvantitative data, der beskriver ledigheden blandt autoriseret tandplejepersonale eller omfanget af vakante stillinger i tandplejen, er det i fremskrivningerne antaget, at der i 2013 er balance mellem udbud og efterspørgsel.

For hver enkelt personalegruppe er der foretaget fremskrivninger med samme antal personer i personalegruppen pr. 100.000 indbyggere som i 2013. Da der forventes en svag stigning i befolkningstallet frem mod 2035, vil dette afspejles i fremskrivningsscenarioet. Endvidere er der foretaget tekniske fremskrivninger, der baserer sig på udvalgte vækstrater i efterspørgslen. Henholdsvis 2 % fald, 1 % fald, nulvækst, 1 % vækst og 2 % vækst. Personer på orlov er ikke inkluderet i fremskrivningerne.

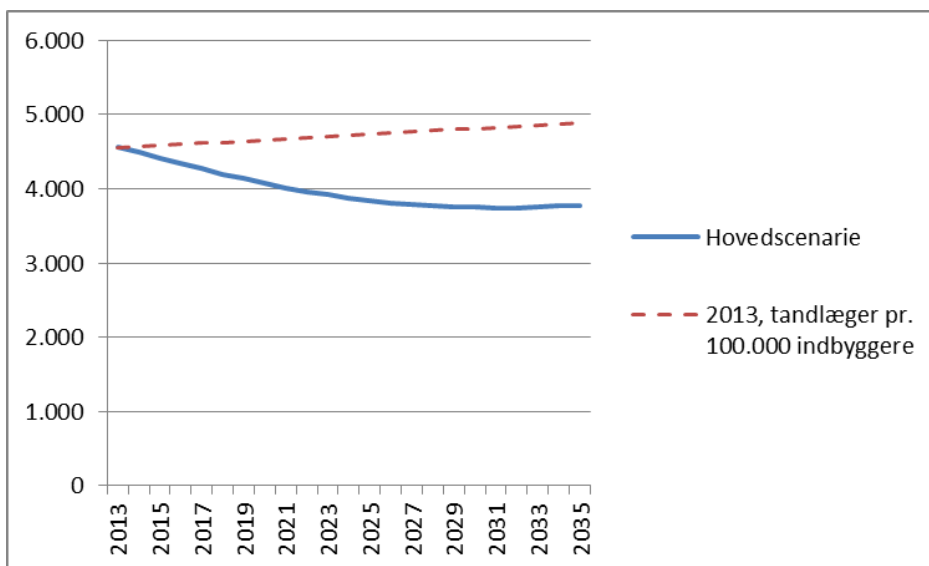
Det skal understreges, at fastlæggelse af udviklingen i efterspørgslen er forbundet med stor usikkerhed og fremskrivningerne kan derfor ikke tages som andet end pejlemærker, der kan bruges i forhold til overvejelser omkring optaget på uddannelserne.

4.1 Tandlæger

I Figur 26 ses hovedscenariet for udviklingen i antallet af tandlæger frem mod 2035. Behovet i figuren er fremskrevet, så ratioen for tandlæger pr. 100.000 indbyggere på 81 (2013) fastholdes.

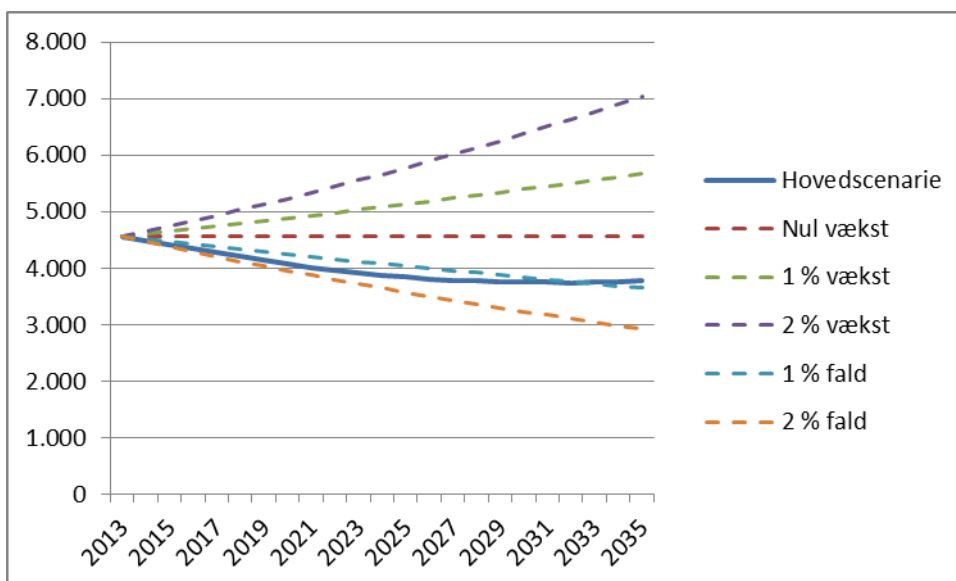
Som det ses af figuren, så vil behovet efter tandlæger være væsentligt større end det forventede udbud, såfremt vi ønsker at bevare den nuværende ratio mellem tandlæger og indbyggere.

Figur 26 Efterspørgsel udtrykt ved ratio tandlæge pr. 100.000 indbyggere som i 2013



Af Figur 27 ses det, at det forventede udbud af tandlæger på sigt vil være tilstrækkeligt, såfremt der sker et fald i efterspørgslen på 1 % årligt, men at der derimod vil komme til at mangle tandlæger, hvis efterspørgslen falder i en lavere takst eller ligefrem stiger.

Figur 27 Udvikling i efterspørgsel efter tandlæger udtrykt ved vækstscenarier



På nuværende tidspunkt opleves en vis mangel på tandlæger i yderområder. Formentlig er der tale om en mobilitetsproblemstilling snarere end en reel mangel på tandlæger.

Det forventes, at der på længere sigt vil være behov for færre tandlæger, end der er i dag. Det estimerede udbud forventes dog ikke, at kunne dække den fremtidige efterspørgsel.

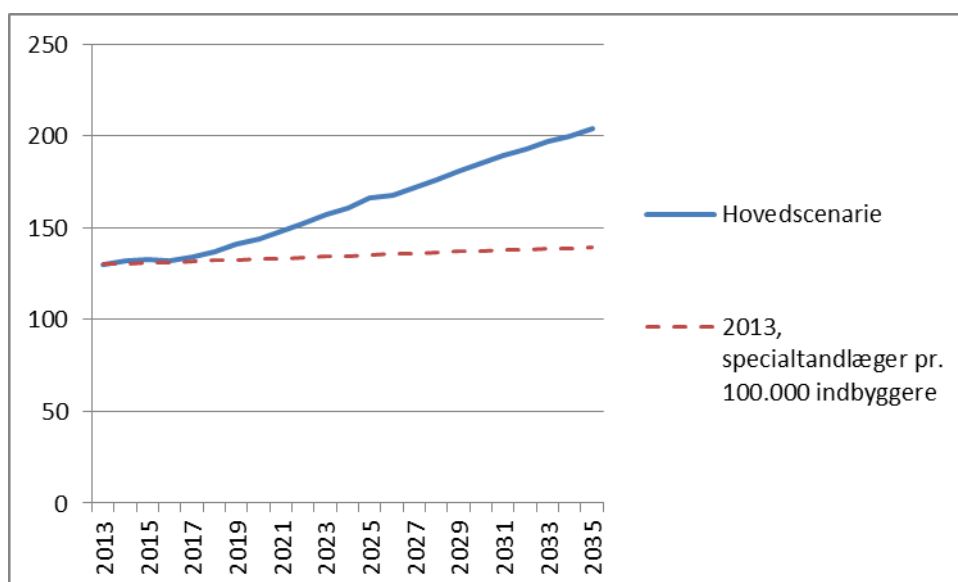
Nogle af de faktorer der forventes at få indflydelse på efterspørgslen er:

- Omfanget af opgaveflytning til eksempelvis tandplejere
- Stigende tandsundhed i befolkningen
- Den fremtidige struktur af tandplejen
- Den økonomiske udvikling i samfundet
- En stigende andel af ældre i befolkningen

4.1.1 Specialtandlæger i ortodonti

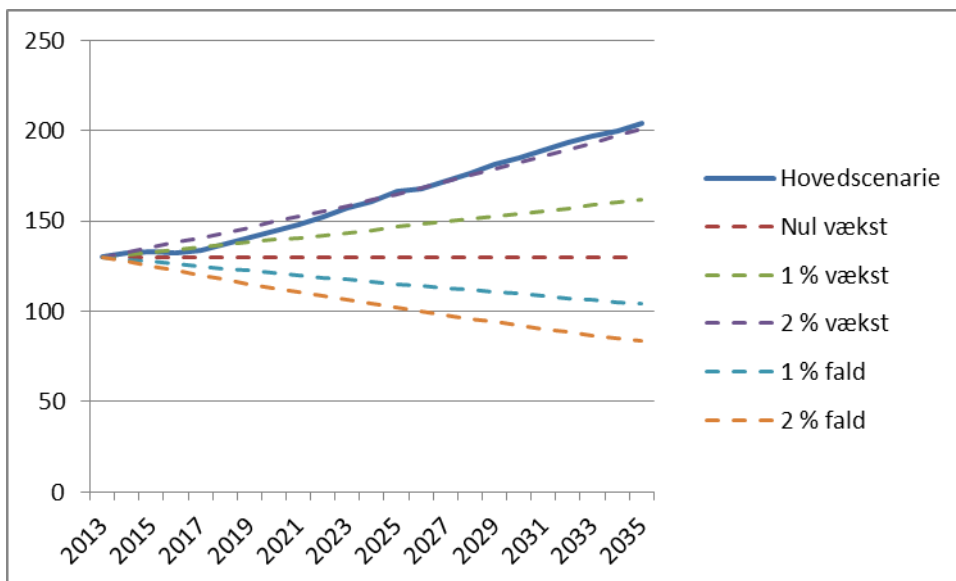
For specialtandlæger i ortodonti ses det af nedenstående figur, at det forventede udbud vil ligge markant over det forventede behov, såfremt vi ønsker at bevare den nuværende ratio for specialtandlæger pr. 100.000 indbyggere på 2,32 (2013).

Figur 28 Efterspørgsel udtrykt ved ratio specialtandlæge i ortodonti pr. 100.000 indbyggere som i 2013



I Figur 29 ses det, at det forventede udbud på sigt vil kunne dække en gennemsnitlig årlig stigning på 2 % i efterspørgslen. Men hvis væksten i efterspørgslen bliver mindre end dette, så vil der på længere sigt uddannes for mange specialtandlæger.

Figur 29 **Udvikling i efterspørgsel efter specialtandlæger i ortodonti udtrykt ved vækstscenarier**



Der opleves på nuværende tidspunkt en mindre mangel på specialtandlæger i ortodonti. Særligt kan det være vanskeligt at få besat stillinger i yderområderne.

Overordnet set forventes det dog ikke, at efterspørgslen vil stige i samme grad som hovedscenariets forventede udbud af specialtandlæger i ortodonti.

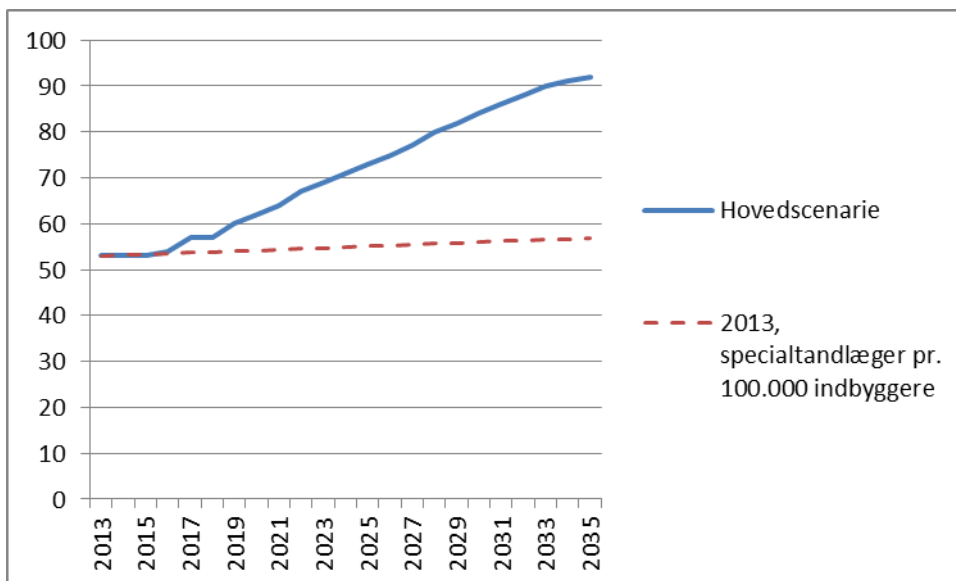
Nogle af de faktorer der forventes at få indflydelse på efterspørgslen er:

- Omfanget af opgaveflytning i tandplejen
- Udsving i antallet af børn
- Den økonomiske udvikling i samfundet
- Stigning i den kosmetiske tandregulering
- Stigning i voksenortodontien
- Nye behandlingsteknologier

4.1.2 Specialtandlæger i tand-, mund og kæbekirurgi

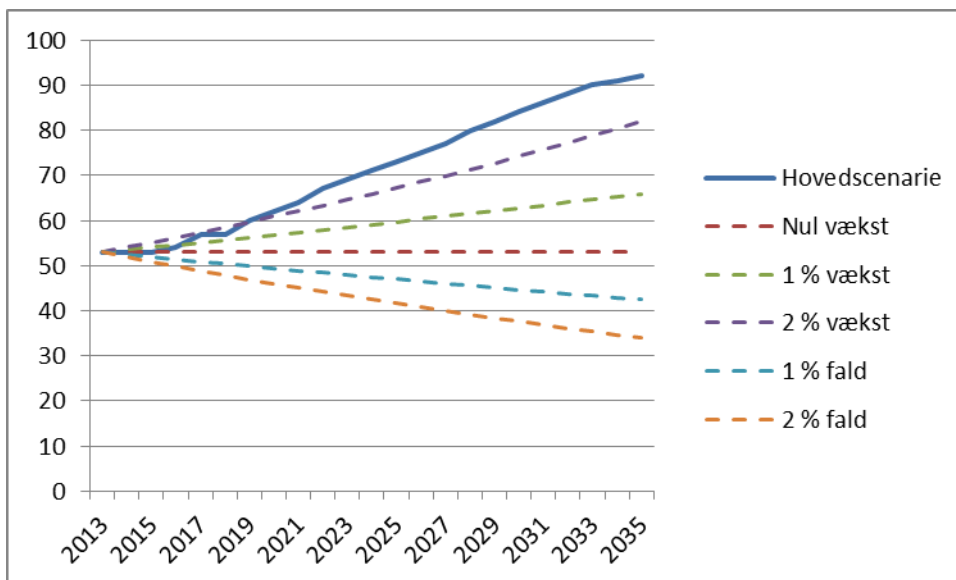
For tand-, mund- og kæbekirurger ses det ligeledes, at det forventede udbud vil ligge væsentligt over behovet såfremt vi ønsker at bevare den nuværende ratio 0,95 specialtandlæge pr. 100.000 indbyggere (2013).

Figur 30 Efterspørgsel udtrykt ved ratio specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi pr. 100.000 indbyggere som i 2013



I forhold til vækstscenarierne præsenteret i Figur 31 ses det, at der uddannes for mange specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi, hvis den årlige vækst i efterspørgslen ikke er over 2 %.

Figur 31 Udvikling i efterspørgsel efter specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi udtrykt ved vækstscenarier



På nuværende tidspunkt opleves der en mangel på specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi. Endvidere forventes det, at der også på længere sigt er et stigende behov for flere specialtandlæger i tand-, mund-, og kæbekirurgi.

Nogle af de faktorer, der kan forventes at få indflydelse efterspørgslen er:

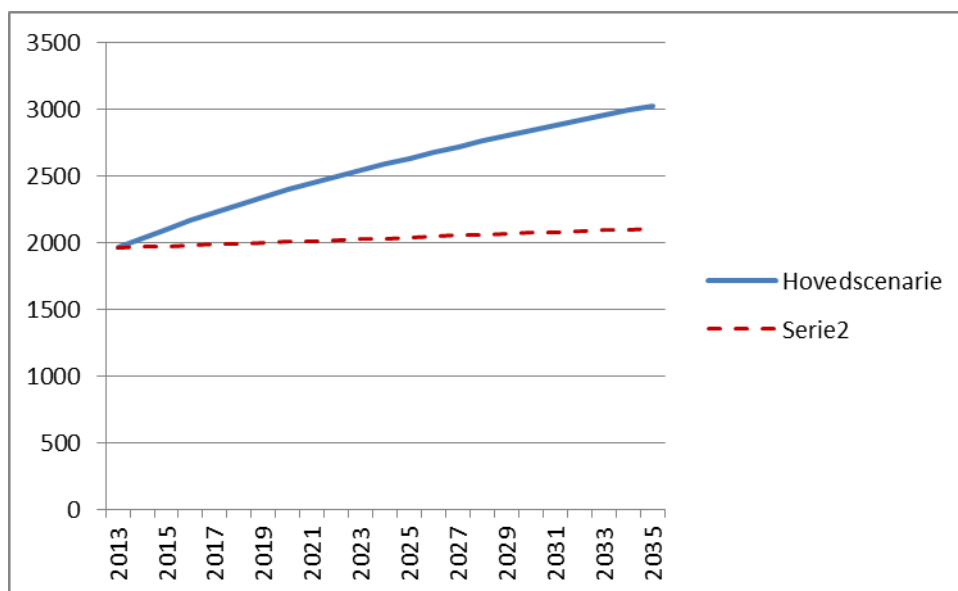
- Øget behov for specialtandlæger i privat praksis

- Mere forskning inden for specialet
- Øget subspecialisering
- Nye behandlingsteknologier
- En stigende andel af ældre i befolkningen

4.2 Tandplejere

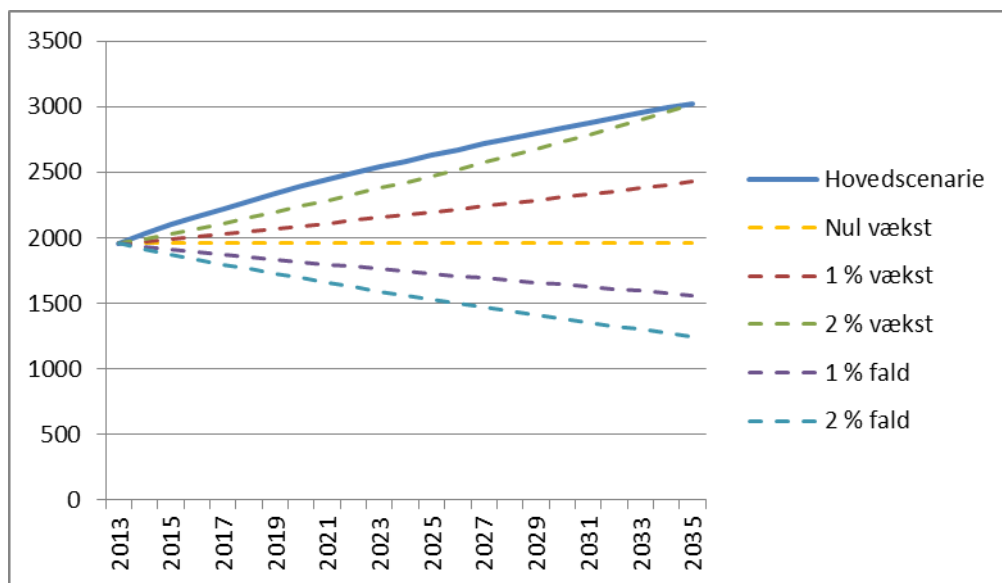
Som det ses af Figur 32, så vil behovet for tandplejere være væsentligt lavere end hovedscenariets fremskrivninger for udbuddet, såfremt vi ønsker at bibeholde den nuværende ratio af tandplejere pr. 100.000 indbyggere på 35 (2013).

Figur 32 Efterspørgsel udtrykt ved ratio tandplejer pr. 100.000 indbyggere som i 2013



I Figur 33 ses, at det, at udbuddet af tandplejere frem til 2030 vil dække en årlig efterspørgselsstigning på 2 %.

Figur 33 Udvikling i efterspørgsel efter tandplejere udtrykt ved vækstscenarier



Der opleves på nuværende tidspunkt - trods det stigende antal tandplejere - en meget lav ledighed blandt tandplejerne. Dette kan tages som udtryk for, at arbejdsmarkedet ikke på nuværende tidspunkt er mættet med tandplejere.

Det forventes, at der fremadrettet vil være behov for flere tandplejere, end der er i dag. Det anses dog som usikkert, hvorvidt den fremadrettede efterspørgsel vil være højere eller lavere end hovedscenariets forventede udvikling i udbuddet af tandplejere.

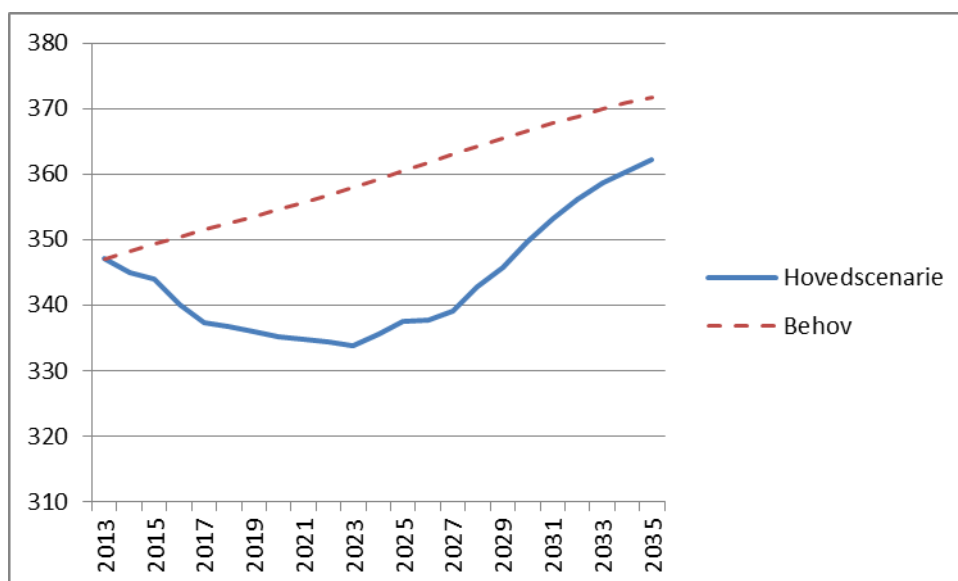
Nogle af de faktorer, der kan forventes at få indflydelse på efterspørgslen er:

- Den fremtidige struktur af tandplejen
- Omfanget af opgaveflytning fra tandlæger
- Omfanget af selvstændige tandplejere
- Stigende tandsundhed i befolkningen
- En stigende andel af ældre i befolkningen
- Nye behandlingsteknologier
- Fokus på sundhedsfremme, sundhedspædagogik og forebyggelse

4.3 Kliniske tandteknikere

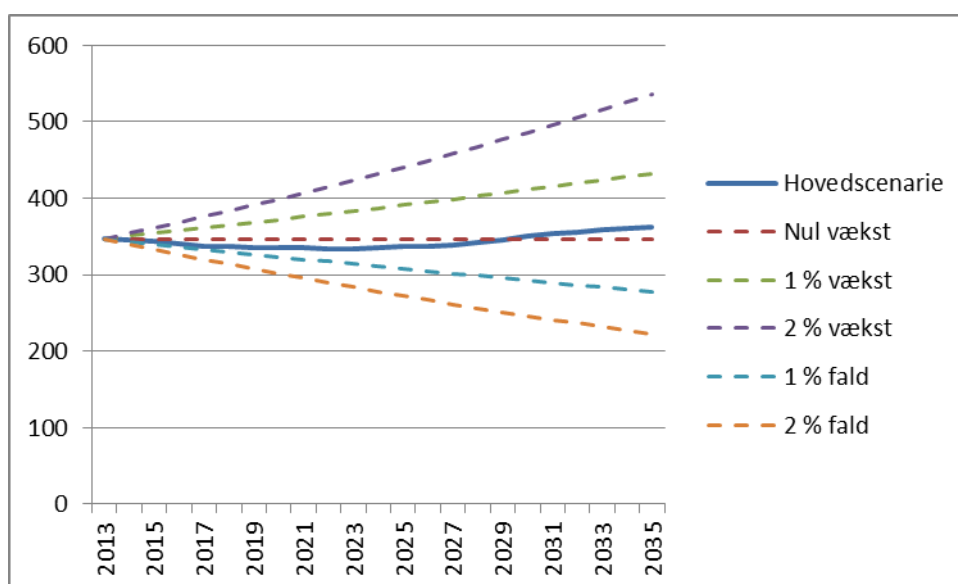
Behovet for kliniske tandteknikere vil, hvis den nuværende ratio på 6 kliniske tandteknikere pr. 100.000 indbyggere skal bevares, som det ses af nedenstående figur, ligge over det forventede udbud i hovedscenariet.

Figur 34 Efterspørgsel udtrykt ved ratio klinisk tandtekniker pr. 100.000 indbyggere som i 2013



Ses der på udviklingen i udbuddet sammenholdt med de forskellige vækstscenarier, vil det forventede udbud på længere sigt kunne dække en nulvækst i efterspørgslen.

Figur 35 Udvikling i efterspørgsel efter kliniske tandteknikere udtrykt ved vækstscenarier



På nuværende tidspunkt opleves en fin balance mellem udbuddet og efterspørgslen på kliniske tandteknikere. Det forventes, at efterspørgslen efter kliniske tandteknikere i prognoseperioden samlet set vil være svagt stigende.

Nogle af de faktorer, der kan forventes at få indflydelse på efterspørgslen er:

- Den økonomiske udvikling i samfundet
- Stigende tandsundhed stiller større krav til protesearbejdet

- Stigende andel af ældre i befolkningen
- Strukturændringer i omsorgstandplejen
- Omfanget af henvisninger fra tandlæger
- Stigende brug af implantatunderstøttede proteser
- Nye behandlingsteknologier

5 Udgangspopulationen

Det primære datagrundlag for tandplejeprognosen er Sundhedsstyrelsens bevægelsesregister (BVR), hvor oplysninger om tandlægers, tandplejeres og kliniske tandteknikers autorisationsforhold er sammenkørt med oplysninger fra Danmarks Statistik vedrørende bopæl, beskæftigelse og øvrige arbejdsmarkedsforhold. Prognosen baserer sig på den seneste opdatering af BVR per 1. januar 2010.

Udgangspopulationen omfatter herboende beskæftigede og arbejdsløse (arbejdsstyrken) tandlæger, tandplejere og kliniske tandteknikere under 70 år. Personer, som er registreret i bevægelsesregisteret, men som står uden for erhverv er sorteret fra. Det drejer sig om:

- Tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet
- Aktivering uden for arbejdsstyrken
- Orlov fra ledighed
- Kontanthjælp og revalidering
- Pensionister
- Øvrige uden for arbejdsstyrken
- Uddannelsessøgende

I forhold til afgrænsningen af udgangspopulationen i Tandplejeprognose 2007-2025 er der tale om en ændret fremgangsmåde. I den tidligere prognose blev cand.odont.'er, som endnu ikke var autoriseret, men var beskæftiget i tandplejen, inddraget i udgangspopulationen. I nærværende prognose er også cand.odont.'er uden autorisation beskæftiget uden for tandplejen inddraget i udgangspopulationen. Efter 1. september 2007 modtager alle cand.odont.'er autorisation og gruppen af cand.odont.'er uden autorisation, må således forventes at være aftagende.

Endvidere indeholder denne prognose også kliniske tandteknikere og tandplejere, som ikke har søgt om og opnået autorisation. Skiftet er foretaget, fordi ikke alle søger om autorisation, blandt andet grundet forglemmelse eller fordi de er beskæftiget indenfor brancher, hvor de vurderer, at autorisationen ikke er nødvendig.

Udgangspopulationen inkluderer således kliniske tandteknikere, som efter endt uddannelse skal gennemføre et års ansættelse inden de kan opnå autorisation. Skiftet medfører dermed, at der indgår flere i udgangspopulationen end der ville have gjort, hvis denne var begrænset af kun at indeholde personer med autorisation.

Endvidere er der i forhold til Tandplejeprognose 2007-2025 foretaget ændringer i, hvornår personer i udgangspopulationen betragtes som værende på orlov

eller uden for arbejdsstyrken. Således er orlov fra ledighed samt uddannelsessøgende flyttet fra orlov til kategorien ikke erhvervsaktiv.

Udgangspopulationen i de tre faggrupper fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 24 Udgangspopulationen 2010 (under 70 år med bopæl i Danmark)

Gruppe	Definition	Tandlæger	Tandplejere	Kliniske tandteknikere
Erhvervsaktiv	Beskæftigede og arbejdsløse	4.801	1.823	361
Orlov	Beskæftigede på arbejdsmarkedsorlov, beskæftigede på barselsorlov, beskæftigede på sygedagpenge	160	123	13
Ikke erhvervsaktiv	Tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet, aktivering udenfor arbejdsstyrken, kon-tanthjælp og revalide-ring, pensionister, øv-rige udenfor arbejdsstyrken, orlov fra le-dighed, uddannelses-søgende	859	239	72

6 Modellens forudsætninger

6.1 Nye kandidater

Antallet af nyuddannede efter 2012 fastlægges på baggrund af Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelses (FIVU) skøn over den forventede produktion. De nye kandidater får tildelt en køns- og aldersprofil, der svarer til de seneste par års (2009-2010) nye kandidater i Bevægelsesregisteret.

6.1.1 Tandlæger

Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelse har vurderet, at der forventes at blive uddannet ca. 115-120 tandlæger årligt i perioden 2012-2035.

I hovedscenariet benyttes en tilgang på 120 tandlæger årligt.

Specialtandlægeuddannelserne:

Tandlæger kan videreudanne sig til specialtandlæge i ortodonti samt tand-, mund- og kæbekirurgi. Specialtandlægeuddannelsen i ortodonti tager 3 år og foregår ved ansættelse på en godkendt afdeling for ortodonti ved de Odontologiske Institutter i Århus og København. Specialtandlægeuddannelsen i tand-, mund- og kæbekirurgi varer 5 år, og tandlæger er under forløbet ansat på en godkendt tand-, mund- og kæbekirurgiskafdeling på Århus Universitetssygehus, Rigshospitalet, Aalborg Sygehus, Næstved Sygehus eller Odense Universitetshospital.

Inden specialtandlægeuddannelsen kan påbegyndes, skal tandlæger have været beskæftiget i 2 år med praktisk-klinisk odontologi samt have tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge. I Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for 2010-2014 er antallet af uddannelsesforløb fastsat til 9 i ortodonti og 4 i tand-, mund og kæbekirurgi.

Den konkrete fordeling af specialtandlæger følger nedenstående principper:

- Tandlæger, der optages på specialtandlægeuddannelsen, forventes at følge den generelle køns- og aldersfordeling for nyuddannede.
- Det antages, at de nyuddannede kandidater fordeles på en specialtandlægeuddannelse 2 år efter at være færdige med grunduddannelsen.
 - Tandlæger, der ikke tildeles et uddannelsesforløb som specialtandlæge 2 år efter færdiggjort kandidatuddannelse, antages ikke at blive specialtandlæger.
- Der fordeles i modellen (afhængigt af speciale) uddannelsesforløb fra 2005 og frem.

Prognosens første fremskrivningsår er 2010, hvilket betyder, at en tandlæge, der er optaget på TMK-uddannelsen i 2005, færdiggøres som specialtandlæge i prognosens første fremskrivningsår, mens en tandlæge optaget på ortodontiuddannelsen i 2007 færdiggøres i prognosens første fremskrivningsår.

Uddannelsesforløb i perioden 2005-2013 fordeles i fremskrivningen ud fra det indberettede konkrete antal besatte forløb. For at afbøde et forventet fald, har der eks-

traordinært været et øget optag på specialtandlægeuddannelsen i tand-, mund og kæbekirurgi i 2011-2013 (se Tabel 7).

6.1.1.1 Scenarier

For at belyse konsekvenserne af et eventuelt ændret optag på tandlægestudiet belyser prognosen to alternative scenarier for udviklingen i antallet af tandlæger.

Det antages i den sammenhæng, at et ændret optag først vil kunne træde i kraft i 2015. Da uddannelsen er af 5 års varighed betyder det, at et ændret optag først får betydning for tilgangen af tandlæger fra 2020 og frem.

Der er i prognosen foretaget supplerende fremskrivninger med en årlig tilgang til tandlægepopulationen på 130 og 140 tandlæger fra 2020 og frem.

Specialtandlægeuddannelserne:

For at belyse konsekvenserne af et eventuelt ændret optag på specialtandlægeuddannelserne belyser prognosen to alternative scenarier for udviklingen i antallet af specialtandlæger i de to specialer.

For specialtandlæger i ortodonti er der foretaget supplerende fremskrivninger, hvor optaget på ortodontiuddannelsen fra 2014 og frem er henholdsvis 7 eller 11 tandlæger årligt.

For specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi er der foretaget supplerende fremskrivninger, hvor optaget fra 2014 og frem er henholdsvis 2 eller 6 tandlæger årligt.

6.1.2 Tandplejere

Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelse har vurderet, at der forventes at blive uddannet ca. 105-110 tandplejere årligt i perioden 2012-2035

I hovedscenariet benyttes en tilgang på 110 tandplejere årligt.

6.1.2.1 Scenarier

For at belyse konsekvenserne af et eventuelt ændret optag på tandplejeruddannelsen, belyser prognosen to alternative scenarier for udviklingen i antallet af tandplejere.

I de to scenarier antages det, at et ændret optag først vil kunne træde i kraft i 2015. Da uddannelsen er af 3 års varighed betyder det, at et justeret optag først får betydning for tilgangen af tandplejere fra 2018 og frem.

Der er i prognosen foretaget supplerende fremskrivninger med en årlig tilgang af 100 og 120 tandplejere fra 2018 og frem.

6.1.3 Kliniske tandteknikere

Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelse har vurderet, at der forventes at blive uddannet ca. 10-12 kliniske tandteknikere årligt i perioden 2012-2035.

I hovedscenariet benyttes en tilgang på 12 kliniske tandteknikere årligt.

6.1.3.1 Scenarier

For at belyse konsekvenserne af et eventuelt ændret optag på uddannelsen til klinisk tandtekniker, belyser prognosen to alternative scenarier for udviklingen i antallet af kliniske tandteknikere.

Det antages, at et ændret optag først vil kunne træde i kraft i 2015. Da uddannelsen er af 4½ års varighed og efterfølges af et års ansættelse som klinisk tandteknikerassistent betyder det, at et justeret optag først får betydning for tilgangen af kliniske tandteknikere fra 2021 og frem.

Der er i prognosen foretaget supplerende fremskrivninger med en årlig tilgang af 10 og 14 kliniske tandteknikere fra 2021 og frem.

6.2 Pension og dødelighed

Nogle få personer i Bevægelsesregisteret går på pension for derefter – et eller flere år senere – at vende tilbage til arbejdsstyrken. I fremskrivningen er der ikke taget højde for disse få personers tilbagevenden til arbejdsstyrken, og første gang arbejdsmarkedet forlades regnes for pensionstidspunktet.

I beregningen af pensionsintensiteter indgår personer, der i bevægelsesregisteret er registreret som:

- Pensionister
- øvrige uden for arbejdsmarkedet over 50 år
- tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet
- aktivering uden for arbejdsstyrken
- kontanthjælp eller revalidering

6.2.1 Tandlæger

Tandlægers pension er beregnet på baggrund af data fra Bevægelsesregisteret. Overgange fra arbejdsstyrke til pension (køns- og aldersspecifikke pensionsrater) er udregnet for perioden 2005 til 2010 for alderssegmentet 25-69 år. Pensionsintensiteterne giver en forventet pensionsalder for en 25-årig tandlæge på 64,4 år for mænd og 62 år for kvinder.

Det betyder, i forhold til Tandplejeprognosen 2010, at mænds pensionsalder er steget med 0,8 år, mens kvinders er steget med 1 år.

Tandlægenes dødelighed er estimeret for perioden 2001-2011 og er beregnet på baggrund af data fra Sundhedsstyrelsens Autorisationsregister.

6.2.2 Tandplejere

Der er 1.946 tandplejere i udgangspopulationen for tandplejeprognosen. Heraf er kun 30 over 60 år. Det er derfor ikke muligt at estimere pension for tandplejerne. I stedet anvendes estimerede pensionsintensiteter for sygeplejersker. Valget af sygeplejersker er foretaget relativt arbitrært mellem de forskellige autoriserede sundhedsfaglige grupper, dog med skelen til, at sygeplejefaget er kvindedomineret og at uddannelsen har nogenlunde samme varighed som tandplejeuddannelsen. Desuden udgør sygeplejerskerne en stor faggruppe, hvilket sikrer signifikante estimater.

Overgange fra arbejdsstyrke til pension (køns- og aldersspecifikke pensionsrater) er udregnet for perioden 2005 til 2010 for alderssegmentet 24-70 år. Pensionsintensiteterne giver en forventet pensionsalder for en 25-årig sygeplejerske på 63,1 år for mænd og 60,6 år for kvinder.

Det betyder i forhold til Tandplejeprognose 2007-2025, at mænds pensionsalder er steget med 1,5 år, mens kvinders er steget med 3,1 år.

Sygeplejerskernes dødelighed er ligeledes anvendt i fremskrivningen, da det heller ikke er muligt at estimere tandplejernes dødelighed. Dødeligheden er estimeret for perioden 2001-2011 og er beregnet på baggrund af data fra Sundhedsstyrelsens Autorisationsregister.

6.2.3 Kliniske tandteknikere

Da antallet af kliniske tandteknikere er meget lille – 374 i udgangspopulationen - er det meget svært at få signifikante estimater for pension og dødelighed. Derfor anvendes tandlægenes estimerede pensionsintensiteter i fremskrivningerne. Valget af tandlæger er foretaget med skelen til, at uddannelsen er af ca. samme varighed, begge fag har flest kvinder og mulighed for at nedsætte sig i egen praksis.

De kliniske tandteknikers dødelighed er estimeret for perioden 2001-2011 og er beregnet på baggrund af data fra Sundhedsstyrelsens Autorisationsregister.

6.3 Orlov og andre årsager til fravær

Et vist antal personer står ikke til rådighed for arbejdsmarkedet af andre årsager end pension. Disse personer tages der højde for i fremskrivningen, idet målet

for fremskrivningen er, at angive antallet af personer til rådighed for arbejdsmarkedet.

Andelen af personer fraværende fra arbejdsmarkedet er beregnet på baggrund af data fra bevægelsesregisteret. Af nedenstående ses de forskellige fraværstyper, der inkluderes i orlovsberegningerne:

- Beskæftigede på arbejdsmarkedsorlov
- beskæftigede på barselorlov
- beskæftigede på sygedagpenge
- orlov fra ledighed
- uddannelsessøgende
- øvrige uden for arbejdsstyrken under 50 år

Det er i fremskrivningen antaget, at de fremtidige orlovsandele nogenlunde vil svare til de alders- og kønsspecifikke orlovsandele beregnet ud fra perioden 2005-2010. Som følge heraf fraregnes en konstant, men køns- og aldersspecifik andel af personer.

6.3.1 Tandlæger

Omkring 6,3 pct. af de kvindelige tandlæger er på orlov mod 2,1 pct. af de mandlige tandlæger. Den gennemsnitlige orlovsandel (2005-2010) er 4,6 % pct. I 2010 er der 160 på orlov ud af populationen på i alt 4.961 tandlæger.

Den gennemsnitlige andel af tandlæger på orlov forventes at stige fremover, da kvindelige tandlæger vil udgøre en stadigt stigende del af populationen.

6.3.2 Tandplejere

Den gennemsnitlige orlovsandel i perioden 2005-2010 er 10,8 pct. af tandplejerne. Ca. 4 pct. af tandplejerne er mænd og deres orlovsandele er ca. 8 % mens den for kvinder er ca. 10,9 %.

I 2010 er der 123 på orlov ud af en population på i alt 1907 tandplejere. Det vil sige, at cirka 6,4 pct. er på orlov i 2010.

6.3.3 Kliniske tandteknikere

Omkring 5,4 pct. af de kliniske tandteknikere er på orlov – baseret på orlovserfaringerne i perioden 2005 til 2010. I 2010 alene er der 13 på orlov ud af en population på i alt 374 kliniske tandteknikere, dette svarer til godt 3 pct. Beregningerne skal tolkes under hensyntagen til den usikkerhed, som små populationer giver anledning til.

6.4 Ind- og udvandring

Det er ikke muligt at opgøre en nøjagtig nettovandring. Nettovandring vurderes dog at være så beskeden, at den ikke påvirker det fremtidige udbud af autoriseret arbejdskraft i tandplejen i afgørende grad. Således er der ikke inkluderet migration i fremskrivningsmodellen.

6.5 Beskæftigelsesgrad

Det har ikke været muligt at angive graden af beskæftigelse i Bevægelsesregistret, hvilket medfører, at en ukendt andel af udgangspopulationerne samt populationer i fremskrivningerne for samtlige personalegrupper vil være deltidsbeskæftiget. I henholdsvis udgangspopulationer og fremskrivningspopulationer kan antal personer således ikke sidestilles med et tilsvarende antal årsværk.

6.6 Datakvalitet

For alle personalegrupper gælder, at usikkerheden i estimatet af fremskrivningspopulationerne stiger, jo længere frem i tiden, man bevæger sig. Endvidere er usikkerheden størst for de mindre personalegrupper så som specialtandlæger og kliniske tandteknikere.