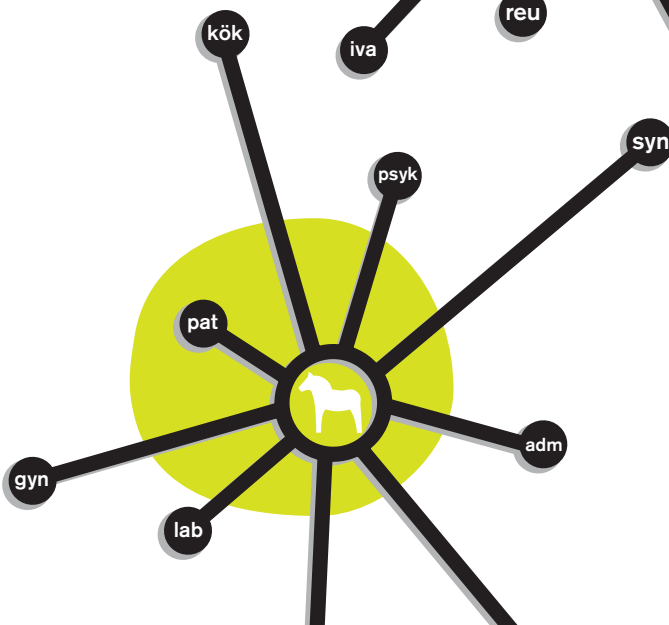
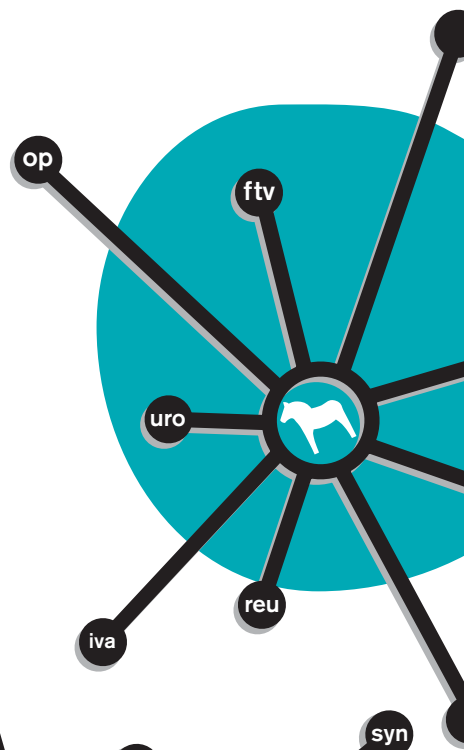
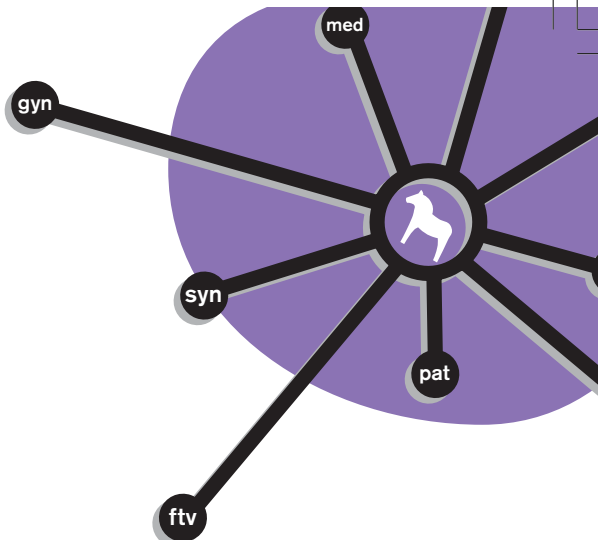


PERSONALFUNKTIONEN 2004

ARBETSGLÄDJE I
LANDSTINGET DALARNA

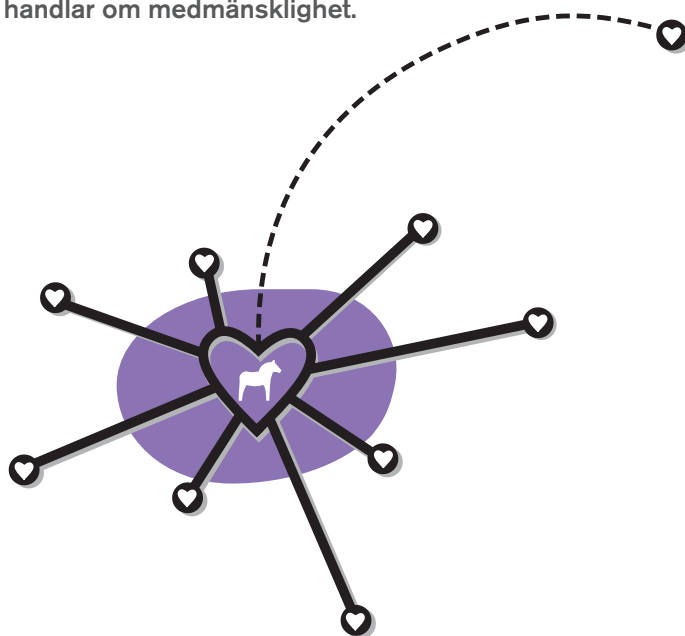


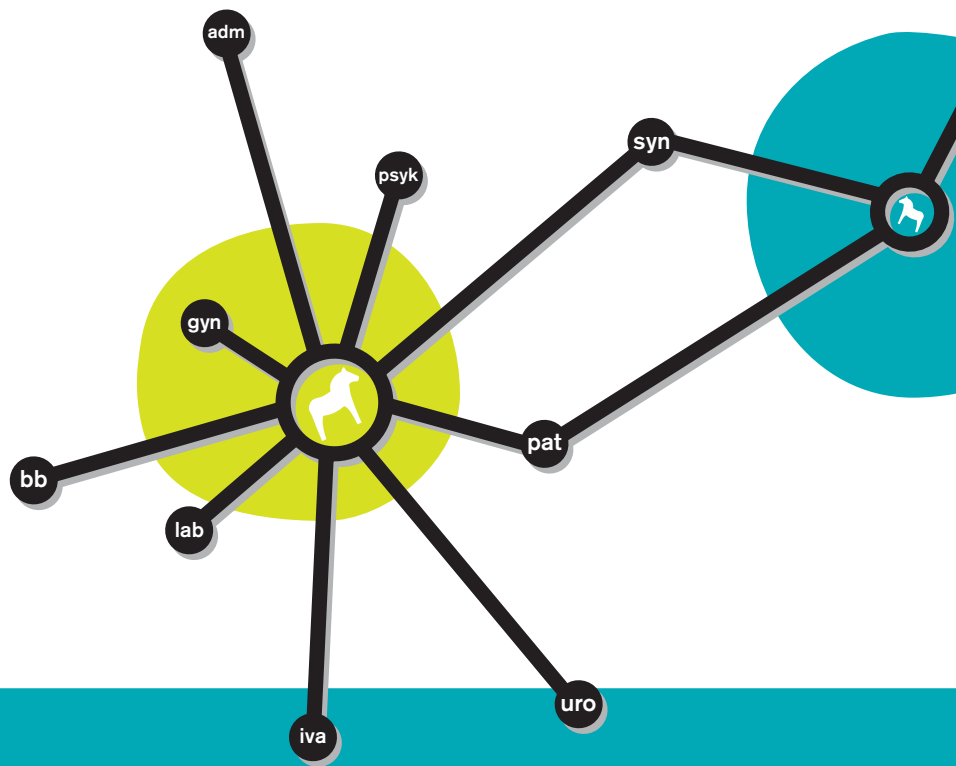
I denna broschyr tas landstingsövergripande personalfrågor upp.
Innehållet bygger på landstingets verksamhetsplan 2003-2005.

VÅR VISION

För att ge dalfolket en god vård och service behövs kompetenta medarbetare i tillräcklig omfattning. Vi ska gemensamt arbeta för att utbilda, utveckla, behålla, och nyanställa men också ge hjälp till utveckling vid rehabilitering och övertalighet.

Vår viktigaste uppgift är dock att se till att vi mår bra för att vi ska ha kraft att utföra ett professionellt arbete som också till stor del handlar om medmänsklighet.





INNEHÅLL

VÅRA MEDARBETARE	6
Omvärlden & Vi	6
Anställning & Utbildning	6
Nya synsätt	9
Slutsatser	9
ARBETSGLÄDJE	10
Behålla medarbetare	10
Mänsklig förståelse - ett förhållningssätt	10
Kompetensutvecklig	10
Sysselsättningsgrad & Arbetstid	10
Sjukfrånvaro	10
Populär forskning	11
Medarbetarsamtal	11
Löner	12
Äldre medarbetare	12
Jämställdhet	12
Delaktighet	12
Mångfald	12
Hur mår vi?	12
LEDARSKAP	13
En gemensam ledaridé	13
Växa i sin yrkesroll	13
Chefs- och ledarutveckling	13
NYA MÖJLIGHETER	14
PENSIONSavgångar 2003-2012	15



VÅRA MEDARBETARE

OMVÄRLDEN & VI

Våra medarbetare och behovet av kompetens påverkas av de förändringar som sker i vårt landsting, i omvärlden och av våra värderingar. Exempel är:

- Livslängden ökar. Mer av våra arbetsuppgifter kommer att inrikta sig på äldres hälsa och livskvalitet.
- Ny teknik och nya metoder förändrar verksamheterna i grunden.
- Ekonomin ger möjligheter men sätter också gränser. Det ställer krav på oss att prioritera.
- Konkurrensen ökar om de minskande ungdomskullarna som kommer ut på arbetsmarknaden.
- Ny typ av kompetens måste in i vår organisation och gamla mönster och metoder ut.
- Vår organisation är decentraliserad och bygger på självständighet och eget ansvar, kompletterad med en tydlig ledning i strategiska frågor. På så sätt blir ideologier, visioner, kultur och verksamhetsidéer mycket tydligare.
- Värderingsfrågor blir allt viktigare. En ökad kulturell mångfald kräver tydliga värderingar och variationsförmåga.
- Våra medarbetare ska ha inflytande och delaktighet i det dagliga arbetet.
- Vi har, och ska ha, patienten/kunden i fokus.

ANSTÄLLNING & UTBILDNING

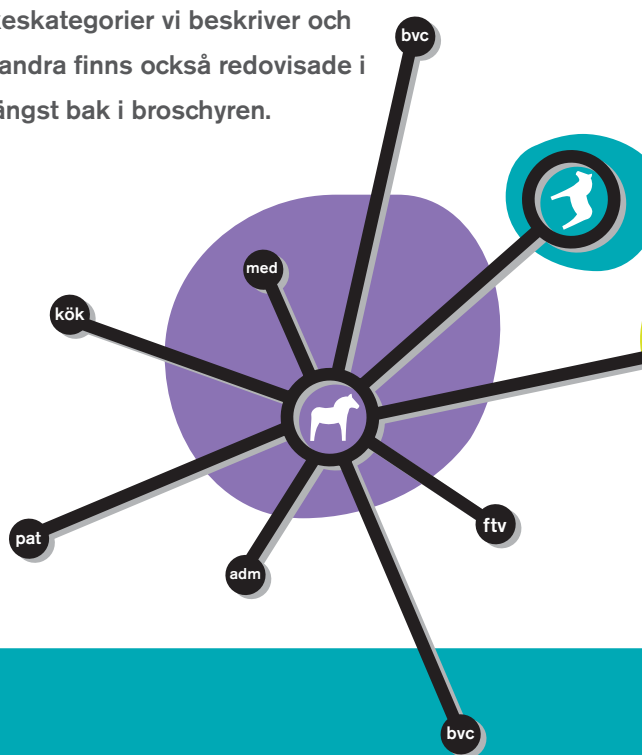
Inom den närmaste tioårsperioden behöver vi anställa ca 1500 nya medarbetare enbart på grund av pensioneringar.

2003 var den genomsnittliga åldern i landstinget 47 år. Pensionsavgångarna tar successivt fart från och med 2004. Störst är de, inom yrkesgrupperna undersköterskor/skötare, sjuksköterskor (distriktssjuksköterskor, barnmorskor och sköterskor inom psykiatri), läkare (distriktsläkare), läkarsekreterare, och tandsköterskor.

Vi jämför våra anställningsbehov med bland annat utbildningskapaciteten i Dalarna, i regionen (Gävleborgs-, Uppsala-, Sörmlands-, Västmanlands- och Örebro län) och för vissa grupper, i nationen.

Uppgifterna utgår från pension vid 65 år, i verkligheten är den genomsnittliga pensionsåldern lägre.

De yrkeskategorier vi beskriver och de flesta andra finns också redovisade i tabeller längst bak i broschyren.



Sjuksköterskor/specialistutbildade sjuksköterskor

Arbetsförhållandena för sjuksköterskor har förändrats de senaste åren. Nya sätt att arbeta inom vården, ny teknik och stora framtida pensionsavgångar gör att behovet av specialistutbildade sjuksköterskor ständigt ökar. Utbildningskapaciteten för grundutbildade sjuksköterskor är 120 per år i Falun.

Trots det ökade behovet så fylls inte alla platser på specialistutbildningarna i regionen. Våra landsting, högskolor och universitet samarbetar för att vända denna trend.

Undersköterskor

Tabell 2, sidan 15. Pensionsavgångarna för undersköterskor är omfattande. Mot bakgrund av alltmer specialiserad sjukvård ökar behovet av längre inskolning och interna utbildningar för nytexaminerade. Omvårdnadsprogrammet måste förnyas och få en mer yrkesinriktad karaktär som ger både kompetens att arbeta direkt men också behörighet att studera vidare.

I Dalarna finns omvårdnadsutbildningar vid åtta gymnasieskolor samt vuxenutbildningar, se tabell 3 sidan 16 i bilagan.

Läkare

Tabell 4, sidan 16. De grupper av läkare som vi främst måste ersätta på grund av pensionsavgångar är distriktsläkare, läkare inom internmedicin och psykiatriker.

Lösningen är inte enbart att få tag i läkare, vi måste också utveckla vårt arbetssätt. Till exempel genom att arbeta i team för att åstadkomma mer tillsammans än vad som är möjligt för enskilda individer.

Tandläkare

Tabell 5, sidan 17. Antalet yrkesverksamma tandläkare i landet har drastiskt minskat under 90-talet. Pensionsavgångarna har varit relativt stora under senare år och ökar ytterligare under 2005-2006. Socialstyrelsen räknar dock med ett oförändrat antal tandläkare under den kommande 10-års perioden.

Tandhygienister och tandsköterskor

Tabell 5, sidan 17. Under den närmaste 10-årsperioden kommer antalet tandhygienister att öka. Det finns dock en risk att ökningen inte kommer att räcka till bl a för att det blivit allt vanligare att anställa tandhygienister i stället för tand-



sköterskor, vilket säkert kommer att ske i ökande omfattning i och med att tand-sköterskeutbildningen upphörde år 2002. Enligt utredningen "Tandvård till 2010", föreslås en nationell tandsköterskeutbildning som påbyggnad inom den kommunala vuxenutbildningen.

Läkarsekreterare

Tabell 6, sidan 17. Läkarsekreterarnas pensionsavgångar är mycket höga inom de närmaste åren. Datorisering av arbetsuppgifter har inte minskat behovet av läkarsekreterare. Utbildningar måste genomföras för att tillgodose behovet av nyrekrytering.

Paramedicinska yrken

Tabell 7, sidan 17. Arbetsmarknadsprognoser på riksnivå visar på ett stort behov av paramedicinska yrkesgrupper. Framtiden kommer att visa omfattande avgångar för ex vis psykologer.

Sjukgymnaster

Tabell 7, sidan 17. Behovet av sjukgymnaster väntas öka. Arbetsuppgifterna blir alltmer specialiserade och kommer också att röra nya områden. Relativt få sjukgymnaster går i pension de närmaste åren och våra rekryteringsmöjligheter kommer att öka då vi, tack vare ett samarbete med Uppsala universitet kommer att ta emot 16 studerande/år på klinisk praktik.

Arbetsterapeuter

Tabell 7, sidan 17. I dag råder en nationell brist på arbetsterapeuter men med ökad insikt om förebyggande insatser

och god rehabilitering kommer behovet i framtiden att öka. Örebro universitet har i samarbete med landstinget en arbetsterapeututbildning där 12 studerande/år erbjuds klinisk praktikplats hos oss.

Logopeder

Tabell 7, sidan 17. Det råder stor brist på logopeder i hela landet då nya verksamhetsområden tillkommit. I landstinget finns ca 10 heltider men behovet uppskattas till 17. Framtiden ser ljus ut tack vare att Uppsala universitet hösten 2004 startar en distansutbildning, med 30 platser, varav 6 studerande kommer att göra sin kliniska praktik hos oss.

Psykologer

Tabell 7, sidan 17. Prognoser visar på ett stort framtida behov av psykologer. Det är dessutom en grupp med stora framtida avgångar.

Kuratorer/socionomer

Tabell 7, sidan 17. Inom några få år kommer behovet av kuratorer att öka på grund av stora pensionsavgångar.

Biomedicinska analytiker

Tabell 9, sidan 18. Det kommer i framtiden att bli brist på biomedicinska analytiker. Det är problem att rekrytera studenter till utbildningar trots att konkurrensen om de färdigutbildade är stor. Högskolan Dalarna kommer i samarbete med Uppsala universitet att hösten 2004 starta en utbildning där studierna bedrivs växelvis i Uppsala och Falun.

Syn- och hörselvård

Tabell 8, sidan 18. Rikstäckande prognoser visar på en framtida brist av audionomer.

LabMedicin

Tabell 9, sidan 18. På Klin kem och blodcentralerna, där de flesta anställda är biomedicinska analytiker, börjar det bli svårt att få sökande till tjänster.

Landstingsförbundet försöker åtgärda problemet att det utbildas för få.

Serviceyrken

Även inom verksamheter med serviceyrken, exempelvis städ och kök, ökar pensionsavgångarna. Ett stort problem är den tuffa fysiska belastningen som gör att många dessutom har svårt att orka arbeta ända fram till pension.

NYA SYNSÄTT

Vi behöver ny kompetens för att förbättra våra verksamheter. En viktig riktning är att stimulera aktiviteter över verksamhets- och yrkesgränser utifrån patientens/kundens behov.

Vi behöver också kompetens som kan föra in nya synsätt. Humanister och sociologer kan exempelvis bidra med framtids- och omvärldsriktad kunskap.

SLUTSATSER

- Vi ska se till att det finns förutsättningar för befintliga medarbetare att delta i vidareutbildningar. I första hand till distriktssjuksköterskor,

barnmorskor, psykiatrisjuksköterskor och röntgensjuksköterskor.

- Vi ska se till att vi kan påverka omvårdnadsprogrammen för vårdpersonal. Både att de genomförs och innehållet i dem.
- Det är viktigt att vi rekryterar ST, AT- och utländska läkare samt utvecklar teamarbete.
- Läkarna blir mer och mer specialiserade vilket innebär ökade krav för övriga yrkesgrupper i teamet. De specialister vi har störst behov av är distriktsläkare, läkare inom internmedicin och psykiatriker.
- De rikstäckande prognoserna för audionomer visar en framtida brist.
- Läkarsekreterarna avlastar verksamheten med administrativa rutiner, därför bör vi uppmärksamma denna yrkesgrupp och vilken betydelse de har för helheten.
- För att personalen ska räcka till måste vi med aktiva åtgärder minska sjukfrånvaron och skapa bättre förutsättningar för äldre medarbetare.
- Det är viktigt att landstingen samverkar och delar på specialistkompetens.
- Vi behöver öka både flexibilitet och kompetens inom servicetjänsterna för att kunna ge patient/kund en mer samlad service, men också för att göra arbetet mer mångsidigt och på så sätt attrahera nya sökande.

ARBETSGLÄDJE

BEHÅLLA MEDARBETARE

Vi strävar självklart efter att våra medarbetare ska ha inflytande och kunna påverka sin arbetsplats. Det är viktigt för verksamheten, arbetsmiljön och individen.

Vi vill att landstinget ska uppfattas som en god arbetsgivare.

MÄNSKLIG FÖRSTÅELSE -ETT FÖRHÅLLNINGSSÄTT

Mycket energi kan gå åt till irritation, frustration och stress. De mänskliga relationerna på arbetsplatsen skapar både bra och dåliga förutsättningar.

Vi behöver därför arbeta med att frigöra positiva krafter. Det innebär inte att alla måste älska alla, men vi ska respektera varandra och öka förståelsen för varandras beteenden.

KOMPETENSUTVECKLING

Det är viktigt att alla medarbetare ges förutsättningar att påverka sin egen kompetensutveckling. Respektive chef/arbetsledare ska ansvara för det. Nu

finns en ny tjänst med ansvar för forskning, utveckling och utbildning. Vårt samarbete med Högskolan Dalarna ökar. Att nyttja våra folkhögskolor fullt ut, samt den årliga inspirationsdagen, är viktiga delar i vår kompetensutveckling.

SYSSELSÄTTNINGSGRAD & ARBETSTID

Landstingets genomsnittliga sysselsättningsgrad är idag 93 procent. Framtida arbetstidsreglering bör underlätta för lokala överenskommelser inom ramen för våra kollektivavtal. Idag har cirka 25 procent av medarbetarna möjlighet att påverka sin arbetstid. Målet är att 2005 har hälften av alla anställda en personligt påverkad arbetstid.

SJUKFRÅNVARO

Sjukfrånvaron har sjunkit med 2,4 dagar per anställd under 2003, vilket är glädjande. Se tabell nedan. Vårt mål är att sjukfrånvaron ska minska med 50 procent till 2006. Det innebär ca 14 sjukfrånvarodagar/person år 2006.

ÅR	ANTAL DAGAR	FÖRÄNDRING	ANTAL DAGAR	%
1998	108 652			
1999	128 681		20 029	18,43
2000	153 550		24 869	19,33
2001	167 295		13 745	8,95
2002	171 194		3 899	2,33
2003	154 582		-16 736	-9,75

Vi förändrar genom:

- MASMILD (Mer aktiverande Sjukskrivning för Medarbetare i Landstinget Dalarna), ett projekt som pågår sedan maj -03. Projektet har till syfte att underlätta deltidsarbete under sjukskrivning och för en snabbare återgång till arbete. Hälften av Landsinget Dalarnas arbetslatser deltar.
- Grundutbildningar i arbetsmiljö för arbetsledare och skyddsombud.
- Våra cirka 390 friskvårdsinspiratörer.
- Grundutbildningar i arbetsmiljö för arbetsledare och skyddsombud.
- Att delta i flera länsövergripande hälso- och utvecklingsprojekt.
- Vi deltar med Borlänge kommun i en förstudie om ett nytt arbetssätt för rehabilitering.
- Ett utvecklingsprogram för chefer och ledare finns där ledarskapets betydelse för arbetsmiljön ingår.

POPULÄR FORSKNING

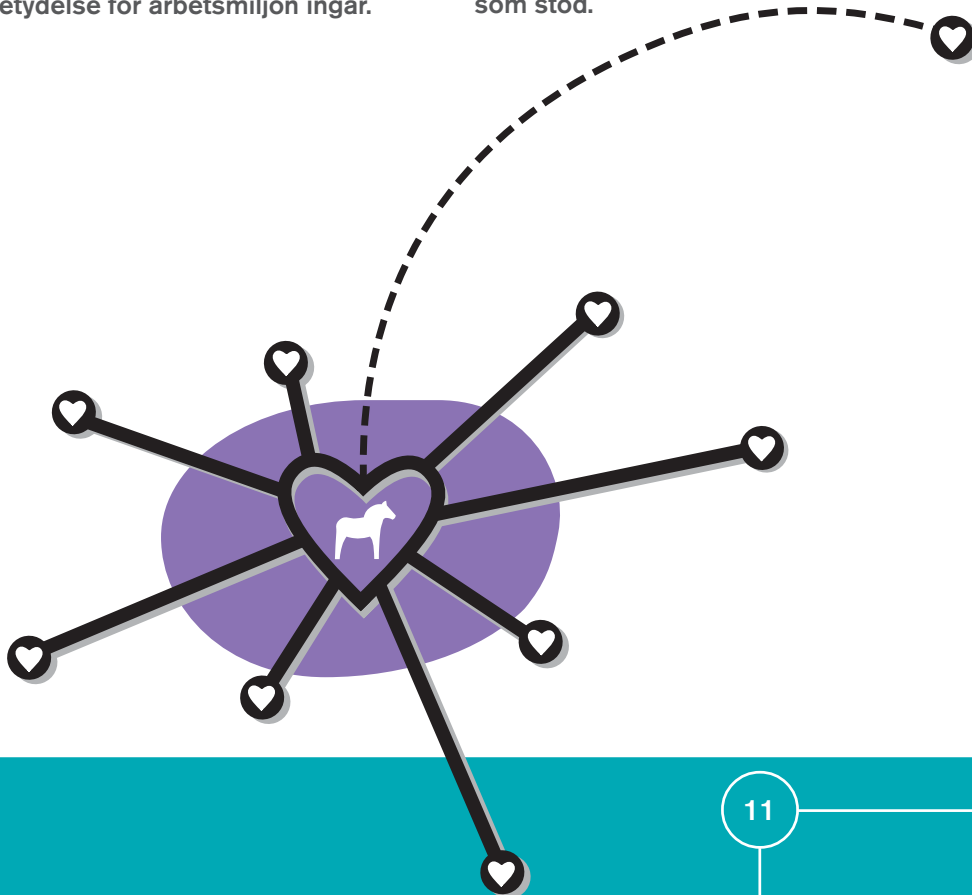
Att kombinera kliniskt arbete med forskning är attraktivt och vi bör underlätta den möjligheten.

Vi ska förändra genom att:

- Satsa på FoU (Forskning och Utveckling) och annan kunskapsutveckling, teknisk utrustning och innovationer, telemedicin och informationsteknologi.
- Utvecklingen av Centrum för Klinisk Forskning (CKF) ska fortsätta.
- Delar av läkarutbildningen förläggs i Dalarna.
- Den första disputationen har skett hos oss.

MEDARBETARSAMTAL

En av grundpelarna för verksamhetens utveckling är att varje anställd har rätt till ett medarbetar- och lönesamtal med närmaste chef. Vägledande material finns som stöd.



LÖNER

Lönebildningen beror på verksamhetens ekonomiska förutsättningar, medarbetarens bidrag till verksamhetens utveckling samt uppnådda mål och resultat.

Den individuella lönesättningen ska underlätta för oss att behålla, utveckla och anställa de medarbetare som behövs. Vi ska följa de krav som ställs i jämställdhetslagen. Arbetet med arbetsvärdering har påbörjats.

ÄLDRE MEDARBETARE

Det är viktigt för oss att kunna behålla den äldre personalen. För att klara av den framtida personalförsörjningen måste vi bli bättre på att ta hand om och uppskatta äldre medarbetare.

Vi ska förändra genom att:

- Arbeta med attityder till eget och andras åldrande.
- Ta hänsyn till den äldre arbetskraftens möjligheter och önskemål om exempelvis arbetstider, inflytande och kompetensutveckling.
- Tillåta att de äldre får utföra arbetsuppgifter som är mindre krävande fysiskt och/eller psykiskt.
- Ta vara på äldre medarbetares kunskaper och erfarenheter

JÄMSTÄLLDHET

Jämställdhetsarbetet går ut på att öka kunskapen på alla nivåer, till förmån för våra patienter/kunder men även oss

anställda. Varje förvaltning ska skapa en egen jämställdhetsplan och på så sätt ge förslag på aktiviteter som för arbetet framåt. Ett nätverk för kvinnliga verksamhetschefer har startats.

DELAKTIGHET

Vi är övertygade om att ökad delaktighet leder till stimulans hos medarbetarna och en utveckling av verksamheten. Därför har vi tillsammans med de fackliga organisationerna genomfört ett pilotprojekt i detta syfte.

MÅNGFALD

”Alla människors lika värde, en god arbetsmiljö och den självklara rätten att inte bli diskriminerad, är den värdegrund vi arbetar utifrån.” Ett citat från Landstinget Dalarnas Mångfaldspolicy som utarbetats under 2003.

Genom att använda oss av vår mångfald kommer vi att utveckla och förbättra vår verksamhet.

HUR MÅR VI?

Vi ska ta reda på hur vi mår genom medarbetarenkäter där frågor om exempelvis arbetsmiljö, trivsel, inflytande, förtroende och jämställdhet ska ge oss underlag för förnyelse och utveckling utifrån medarbetarnas perspektiv.

Förvaltningarna gör redan egna studier och tanken är att vi så småningom ska kunna göra en gemensam enkät för hela landstinget.

LEDARSKAP

”Bra ledning lär oss leda oss själva.”

EN GEMENSAM LEDARIDÉ

Vi har en gemensam ledaridé som bygger på spelregler som skapats tillsammans med chefer. Målsättningen är att chefer/arbetsledare på alla nivåer ska agera utifrån denna grundsyn. Denna idé har också byggts in i utvecklingsprogrammet för ledare.

VÄXA I SIN YRKESROLL

Vi har tillsammans med landstingen Fyrklövern ett Assessment* center. (*uppskattning, värdering) Det är en utvärderings- och utvecklingsmetod som genom olika övningar ger en bild

av deltagarens färdigheter. Hon/han får på så sätt kännedom om sina starka och utvecklingsbara sidor. Metoden kan användas vid rekrytering av nya chefer, men också för utveckling av befintliga. Hittills har 25 chefer deltagit.

CHEFS - OCH LEDARUTVECKLING

Under 2004 startar vi program för chefs- och ledarskapsutveckling. Syftet är att vi, med egna och inhyrda resurser, ska kunna ge våra chefer stöd i uppdragets olika faser. En viktig förutsättning är att det finns en Ledaridé som speglar kraven och synen på våra chefer.

LEDARIDÉ

Som chef i Landstinget Dalarna ska jag leda genom att ha viljan och modet att vara chef och arbetsgivare samt

KREATIVITET ATT

- Hitta lösningar på problem.
- Ta till vara och utveckla medarbetarnas förmåga.
- Pröva nytt.
- Få medarbetarna att arbeta mot samma mål.
- Ta till vara på mångfald för ett bättre arbetsliv.

FÖRSTÅELSE FÖR

- Sambandet mellan strategiska frågor och det dagliga arbetet.
- Att varje situation och person är unik.
- Att jag som chef är en förebild för mina medarbetare.
- Att arbeta i en politisk styrd organisation.
- Att vara arbetsgivarens företrädare.

SJÄLVSTÄNDIGHET ATT

- Fatta beslut inom ramen för mitt uppdrag, även när de är obekväma.

ANPASSNINGSFÖRMÅGA FÖR ATT

- Bygga relationer och nätverk.
- Tillgodose helheten, dvs hela landstinget, och delarna, dvs den egna verksamheten.

KUNSKAP OM

- De ämnesområden som mitt uppdrag omfattar.
- Mina medarbetares potential.
- Min egen potential.
- Hur mitt beteende uppfattas av min omgivning.

FÄRDIGHET ATT

- Kommunicera tydliga visioner och mål.
- Tillämpa ett tydligt ledarskap ”situationanpassat och individuellt”.
- Lyssna aktivt.

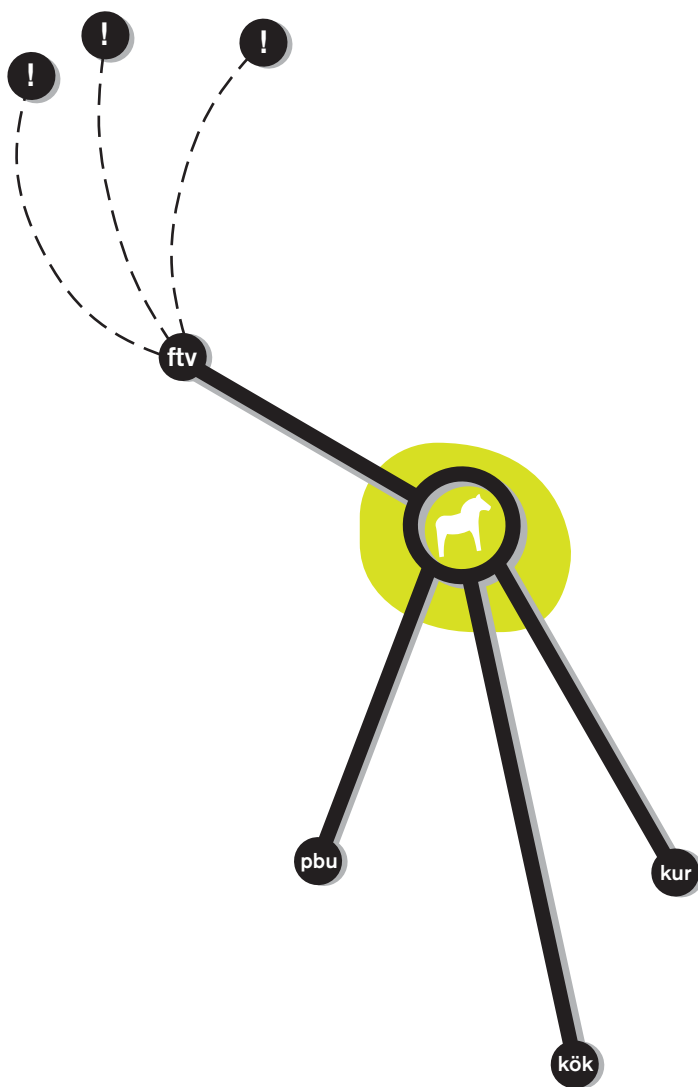
NYA MÖJLIGHETER

Förändringar inom landstinget kan leda till övertalighet. Då är det vår skyldighet som arbetsgivare att först erbjuda omplacering. Om detta inte är möjligt så följer vi lagar om anställningsskydd och avveckling av personal.

En uppbyggnad av en verksamhet som kommer att erbjuda andra utvecklingsmöjligheter sker 2004.

Vi ska i denna bistå med konsultation på individ- och gruppnivå exempelvis framtidsplanering och kompetensförstärkande åtgärder.

Avsikten är att hitta bra lösningar för såväl den enskilda individen som för landstinget. Men det är den anställde själv som avgör vilken väg hon eller han vill pröva för egen utveckling.



PENSIONSavgÅNGAR 2003-2012

OCH NUVARANDE UTBILDNINGSKAPACITET

Observera att siffrorna för antal utbildningsplatser är färskvara som ständigt varierar.

TABELL 1. SJUKSKÖTERS KOR/SPECIALIST SJUKSKÖTERS KOR

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl/03 Dalarna	Utb pl/03 reg i övrigt
Grundutb ¹⁾	1204	9	21	32	50	58	170	14	150	740
Barnmorska	149	1	6	7	14	9	37	25	25	
Distriktssköterska	344	11	14	32	25	27	109	32	30	124
Röntgensjuksköterska	72	1	1	2	7	3	14	19		25
Spec utb An/lva	222	2	3	3	6	10	24	11		110 ²⁾
Spec utb Barn & Ung psyk	17	1	0	1	2	3	7	41		30
Spec utb Barnsjukvård	97	1	1	1	3	3	9	9	22	20
Spec utb Operation	49	2	1	1	3	3	10	20		14
Spec utb Psykiatri	175	2	5	10	11	21	49	28	30	51
Spec utb Ögonsjukvård	37	0	2	2	2	1	7	19		10
Spec utb Öronsjukvård	41	2	2	1	2	5	12	29		
SUMMA	2 414	32	56	92	125	143	448	19	257	1 124

¹⁾ Varav 171 är ambulanssjukvårdare som till stor del måste ersättas av sjuksköterskor p g a Socialstyrelsens krav på att det skall vara minst en sjuksköterska per ambulans. Inom ambulansverksamheten pågår en planering för detta (Vision 2005) vilken beräknas vara klar i början av år 2003.

²⁾ 53 platser för utbildning inom akutsjukvård med inriktning mot anestesijukvård. 57 platser för utbildning inom intensivvård.

TABELL 2. VÅRDPERSONAL

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl/år Dalarna	Utb pl/år reg i övrigt
Amb sjukv/sjuktransp	16	1	1	4	3	2	11	69	20 ¹⁾	15
Barnskötare	104	4	5	7	8	10	34	33		
Fotvårdsspecialist	3	0	1	0	0	1	2	67		
Laboratoriebiträde	5	0	0	0	0	1	1	20		
Obduktionstekniker	4	0	0	0	0	0	0	0		
Röntgenbiträde	3	0	0	0	0	0	0	0		
Skötare	362	9	19	20	36	16	100	28		
Socioterapeut	2	0	0	0	0	1	1	50		
US/Sb	1 461	34	70	95	105	117	421	29	se tabell 3	
Överskötare/Försteskötare	8	1	3	0	1	1	6	75		
SUMMA	1 969	50	99	126	153	149	577	29		15

¹⁾ Avser sjuksköterskeutbildning för ambulans.

TABELL 3. UTBILDNINGSPLATSER FÖR UNDERSKÖTERS KOR I DALARNA

UTBILDNINGSSORT	Antal platser	Antal deltagare
Gymnasium kommunalt Falun	60	40
Avesta	30	21
Malung	8	6
Mora	32	18
Rättvik	16	11
Säter	30	19
VBU Ludvika	30	17
Falu Fria Gymnasium	20	14
SUMMA	226	146

TABELL 4. LÄKARE

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	pågående ST-utb
Anestesiläkare	18	1	0	0	1	1	3	16	2
Barnläkare	22	0	0	1	4	2	7	32	8
BUP-läkare	7	0	0	0	1	0	1	14	3
Distriktsläkare	139	2	4	9	12	14	41	29	20
Geriatraker	4	0	1	0	1	1	3	75	3
Gynekologer	27	1	2	1	1	2	7	26	6
Hab läkare	4	0	1	1	1	0	3	75	
Hudläkare	4	0	0	1	1	1	3	75	3
Infektionsläkare	9	0	0	0	1	2	3	33	3
Kardiologer	10	0	2	0	1	0	3	30	4
Kirurger	28	0	1	4	0	3	8	29	10
Klin Kem läkare	1	0	0	0	0	0	0	0	
Klin Mikrob läkare	1	0	0	0	1	0	1	100	
Med Rehabiläkare	7	0	0	2	1	0	3	43	4
Medicinläkare	50	2	2	5	2	4	15	30	18
Ortopeder	22	0	1	0	2	2	5	23	9
Patologer	4	0	0	0	0	1	1	25	2
Psykiatriker	28	3	2	2	2	4	13	46	10
Reumatologer	5	0	0	0	1	0	1	20	
Röntgenläkare	19	2	0	3	2	0	7	37	6
Ögonläkare	19	1	0	1	1	3	6	32	4
Öronläkare	10	0	0	0	0	0	0	0	1
AT	80								
Tidsbegränsade förordnaden	60								
Pågående ST-utb	116								
SUMMA	694	12	16	30	36	40	134	31	116

TABELL 5. TANDVÅRDPERSONAL

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl i Dalarna	Utb pl reg i övrigt	Utb pl i nationen
Tandläkare	113	3	11	8	9	6	37	33		60	ca 180
Tandhygienist	91	1	2	1	6	5	15	16	40		ca 195
Tandsköterska	266	3	9	16	19	25	72	27			
Tandtekniker	12	1	2	0	3	0	6	50		20	ca 45
SUMMA	482	8	56	25	37	36	130	27	40	80	ca 420

TABELL 6. LÄKARSEKRETERARE

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl/år regionen
Läkarsekreterare	504	5	17	21	28	35	106	21	32 ¹⁾
SUMMA	504	5	17	21	28	35	106	21	32

¹⁾Örebro har 32 utbildningsplatser.

TABELL 7. PARAMEDICINSKA YRKEN

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl/år regionen
Psykolog	96	1	6	4	6	13	30	31	80
Kurator	107	2	9	7	4	9	31	29	254 ¹⁾
Sjukgymnast	186	3	3	4	9	10	29	16	80
Arbetsterapeut	165	2	5	4	9	5	25	15	80 ²⁾
Arbetsterapibitr	11	0	0	1	0	1	2	18	
Logoped	17	0	0	0	0	4	4	24	38
Dietist	16	0	0	0	0	0	0	0	
Psykoterapeut	12	0	0	3	1	1	5	42	
SUMMA	610	8	23	23	29	43	126	21	532

¹⁾ Örebro har 182 och Uppsala 72 utbildningsplatser. ²⁾ Örebro har 80 utbildningsplatser.

TABELL 8. SYN- OCH HÖRSELVÅRD

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl/år regionen
Audionom	24	0	0	0	0	2	2	8	40 ¹⁾
Hörselpedagog	1	0	0	0	0	0	0	0	
Hörselvårdskons	2	0	1	0	0	0	1	50	
Teckentolk	10	0	0	0	0	0	0	0	
Optiker	1	0	1	0	0	0	1	100	
Synpedagog	4	0	0	0	0	1	1	25	
SUMMA	42	0	2	0	0	3	5	12	40

¹⁾ Örebro har 18 och Uppsala 22 utbildningsplatser. Rickstäckande prognoser visar på en framtida brist av audionomer

TABELL 9. BIOMEDICINSKA ANALYTIKER

BEFATTNING	Antal	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	Avg totalt	Avg i %	Utb pl/år regionen ¹⁾
Cytologi	19	0	1	1	2	1	5	26	
Klin Kem	130	2	2	7	6	9	26	20	
Mikrobiologi	18	0	0	1	3	0	4	22	
SUMMA	167	2	3	9	11	10	35	21	

¹⁾ Karolinska har 30 utbildningsplatser. Plus 20-30 utbildningsplatser i Falun fr o m 2004/2005

Produktion: Weinz at Work, mars 2004.

