

Klusteranalys av den tandtekniska branschen

Kluster är ett ord på modet i dag. I det här fallet omfattar det alla de faktorer och de aktörer som inverkar på produktionen av tandprotetik. En klusteranalys av den tandtekniska branschen är en 100-sidig rapport som har getts ut av handels- och industriministeriets näringsavdelning. Den har sin bakgrund i Tandlaboratorieförbundets behov att reda ut vilka förändringar man kan förutspå inom dentalteknikens område och vad förändringarna i verksamhetsomgivningen kommer att innebära. Tandlaboratorieförbundet ville få utrett både dagsläget inom branschen, och vilka utvecklingskrav det finns, och vilka förändringar man skall vara förberedd på och hur man kan påverka dem.

Publikationen är en bra översikt över hela dentalprotetiken, och den innehåller en mängd nyttig allmän information. Det är alltid bra att vara öppen, och genom öppenhet kommer man lättast framåt. Tandlaboratorieförbundet har 140 medlemsföretag med i genomsnitt 3,2 anställda. 105 laboratorier hör inte till förbundet, och de har i genomsnitt 1,2 anställda. De privata tandläkarna har en central roll som kunder med en andel på nästan 80 %. Hälsocentraler och sjukhus står för ca 20 %, och de köper främst ortodontisk apparatur. Ägarna själva uppger att de i genomsnitt arbetar över 48 timmar i veckan. Någon säger sig tom. jobba 75 timmar i veckan (!). Priset på en fyra tänders bro i metallkeramik varierade för ett år sedan mellan 4200 och 7000 mark.

I analysen kommer tandläkarnas roll fram i många sammanhang. Det är ju helt naturligt, eftersom tandteknikernas omsättning går via tandläkarna i sin helhet, om man bortser från specialtandteknikerna. I genomsnitt har ett laboratorium 23 tandläkarkunder. Det är ändå en aning överdrivet att säga, som man gör i rapporten, att "tandläkarens intresse för och kunskap i protetik är den centrala faktorn när det gäller efterfrågan på protetik". Man kan väl anta att prevalens och vårdbehov spelar en viss roll i alla fall.

Rapporten lyfter på många ställen fram tandläkarens kunnande och vilja att göra protetik. Visst har det ju också på andra håll kommit fram en oro över nyblivna tandläkares protetiska färdigheter, så det måste väl finnas fog för oron. Rapporten tar i alla fall inte i speciellt hög grad upp frågan om blivande tandteknikers kunskapsnivå. I tidningen *Hammasprotetiikka* 1/2002 säger tand-

teknikerna själva att en nyutexaminerad tandtekniker börjar göra skäl för sin lön först efter mera än ett år, och hälften av teknikerna anser att de nyblivna tandteknikerna är klart sämre förberedda för arbetslivet än tidigare. När man övergick till yrkeshögskoleutbildning var man kanske tvungen att ympa in så mycket annat att man fick pruta på undervisningen i själva hantverksfärdigheterna. Rapporten tar i alla fall upp möjligheten att man skulle införa ett orienterande skede i tandteknikerutbildningen.

Privattandläkarna utsätter sällan laboratorier för konkurrens — det är ju ofta fråga om ett ganska nära samarbete. Hälsocentralerna måste däremot i allmänhet göra det. Det har lett till slutsatsen att privattandläkarnas arbeten och specialtandteknikerarbetet är lönsammare än hälsocentralernas beställningar. Borde privattandläkarna dra några slutsatser av det?

Rapporten speglar främst det behov av intressebevakning som finns hos dess bakgrundskrafter, och det måste förstås anses vara acceptabelt. Man jämför t.ex. inte prisnivån i Finland med andra länder, vilket ju skulle försätta Finland i en ofördelaktig dager. Delvis beror det väl på att enheterna i vårt land är små, och därför inte kan dra nytta av massproduktion. I Sverige är de t.ex. i genomsnitt större, och prisnivån är lägre än här. Enligt de bokslutsanalyser som framförs i rapporten är ändå små enheter hos oss lönsammare än större. Det är en följd av att ägarens arbetsinsats är större, och att de större enheterna tyngs av kostnaderna för arbetskraft. Enligt rapporten är man i alla fall inte rädd för utländsk konkurrens. Finländska tandläkare värderar närheten till laboratoriet. Det är klart att tandläkarna skall hålla ett öga på prisnivån, men när det gäller tandtekniska arbeten är kvaliteten det primära, inte priset.

Man är rädd för att det skall uppstå brist på tandtekniker, men ändå planerar man ett program för att utveckla internationella affärskontakter och export österut, och framför allt vill man utvidga specialtandteknikernas rättigheter. Texten är skriven före det ställningstagande som Rättskyddscentralen för hälsovården publicerade på sommaren. Specialtandtekniker kan inte göra delprotoser eller implantatburna helprotoser direkt åt patienter, oberoende av om de är granskade av en tandläkare eller inte. Rapportens uppfattning att man genom att koncentrera delprotosframställningen till "kliniska tandtekniker" kunde höja vårdens nivå från nuläget måste anses vara häpnadsväckande.

MATTI PÖYRY