



Dental revu

Bijbaan

U weet het: de Nederlandse zorgautoriteit (NZa) doet een onderzoek naar de kostprijs van de mondzorg. Als lid van de klankbordgroep heb ik geheimhouding moeten tekenen dus ik mag er niets over zeggen. Overigens brengt de NZa zelf een persbericht naar buiten met als kop: "Veel aanbieders van mondzorg niet open over kosten en opbrengsten". Achteraf wordt genuanceerd dat het niet uitzonderlijk is en dat het vooral om verduidelijkende vragen gaat. Slechts 8 van de bijna 1.000 onder-vraagde zorgverleners maakt er echt een potje van. Hoezo framing! Ik stel de vraag: om het eigen tekortschieten te camoufleren? Want het is voor iedereen zichtbaar dat het onderzoek niet in de gestelde tijd is afgerond.

De aandacht is inmiddels alvast verlegd naar het norminkomen (dat we van de NZa voortaan trouwens 'component arbeidskosten' moeten noemen). Hierover heeft de NZa een discussienota geschreven en advies ingewonnen bij KPMG. Over beide documenten wordt toegegeven dat deze achter het bureau zijn opgesteld.

En dat is duidelijk ook. Zo wordt het inkomen van de tandprotheticus afgeleid van een tandtechnicus. Het inkomen van een zorgverlener wordt dus gebaseerd op werk dat hij/zij eerder deed als ambachtsman en dat volgens de wet geen onderdeel uitmaakt van de mondzorg. Ik was ooit ook vakkenvuller in de supermarkt. Waarom baseert de NZa zich daar niet op?

Ik praat overigens met respect over tandtechniek want ik heb dat werk jaren met plezier gedaan. Op dit moment ben ik echter 100% zorgverlener en draag ik met trots de beschermde opleidingstitel 'tandprotheticus' na een opleiding aan de Hogeschool Utrecht. Ik lever dagelijks met hart en ziel zorg aan een meestal kwetsbare

groep patiënten. Prachtig werk dat op waarde moet worden geschat!

Ralph Adolfsen,
Voorzitter ONT



Onderzoek bevestigt prominente rol beroepsgroep

Tandprotheticus bezocht door ruim 1,3 miljoen Nederlanders

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Voor het eerst is uit grootschalig wetenschappelijk onderzoek gebleken dat de tandprotheticus een prominente speler is binnen de mondzorg. Maar liefst 1,3 miljoen Nederlanders ouder dan achttien jaar hebben er ooit één bezocht. Dat deden zij gemiddeld 6,5 keer. Hun tevredenheid is door de bank genomen groot: 8,2. Dit alles blijkt uit een kersverse studie van NIVEL, het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg

'Wie ziet de Nederlandse tandprotheticus? Een eerste grootschalige studie naar de bestaande en potentiële klanten van tandprotheticici in Nederland'. Dat is de titel van het door NIVEL verrichte onderzoek. Waarom is dit uitgevoerd?

Ronald Batenburg, programmaleider Beroepen in de Gezondheidszorg bij NIVEL: "De ONT is opdrachtgever van het onderzoek. We zien dat de individuele tandprotheticus prima weet wie zijn klanten zijn. Maar hoe zit dat met de volledige beroepsgroep?"

Cijfermatig oordeel over de tandprotheticus (N=404)

	%	NPS
1	0%	4% Detractors
2	0,3%	
3	0,3%	
4	0%	
5	0,7%	
6	2,4%	62% Passives
7	15,1%	
8	47,3%	
9	23,3%	34% Promoters
10	10,5%	
Totaal	100%	+30% (34% - 4%)

Waarbij 1= heel slecht en 10 = uitstekend

De ONT wilde graag weten wie in ons land worden gezien door tandprotheticici, hoeveel mensen dat zijn en of ze zich spontaan melden of zijn verwezen door bijvoorbeeld een tandarts. Op basis van de antwoorden kan de beroepsorganisatie nu gericht beleid voeren."

Wat waren de belangrijkste onderzoeksvragen?

Junior onderzoeker Inge van der Lee van NIVEL: "Dat zijn er twee. Allereerst: wat is de omvang en samenstelling van de huidige klantengroep van de tandprotheticus in Nederland, hoe komen zij bij de tandprotheticus terecht, welke zorgvraag hebben zij en wat zijn hun ervaringen met de tandprotheticus? En ten tweede: wat is de omvang en samenstelling van de potentiële klantengroep van de tandprotheticus in Nederland, waar nemen deze klanten nu tandprothetische zorg af, welke zorgvraag hebben zij en wat is hun houding ten aanzien de tandprotheticus? We hebben het onderzoek uitgevoerd onder drie groepen: respondenten met gebitsprothese én ervaring met de tandprotheticus, respondenten met gebitsprothese maar zonder ervaring met de tandprotheticus en onder respondenten zonder gebitsprothese."

[lees verder op pagina 2 >>](#)

Jaargang 10 – Nummer 1 – maart 2014

Dental revu is een uitgave van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT) en verschijnt vier keer per jaar. De kosten voor een advertentie bedragen € 250,- voor een kwart pagina, € 500,- voor een halve pagina en € 750,- voor een hele pagina.

Eindredactie | Gerben Stolk / PlumaTekst, freelance journalist

Hoofdreductie | Marnix de Romph, directeur ONT

Redactieadres | ook voor de digitale nieuwsbrief
Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici,
Leidsevaartweg 99, 2106 AS Heemstede
Gebouw Kennemerhaghe (4de etage)
Telefoon: (023) 72 00 444, Fax: (023) 52 48 536
Email: info@ont.nl, Internet: www.kunstgebit.nl

Ontwerp en productie | Twigt! Grafica/Media, Waddinxveen

Copyright | Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd of openbaar gemaakt in enige vorm of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het bestuur van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici.

Hoe ziet de klantengroep van de tandprotheticus eruit?

Batenburg: "Uit het TNS Nipo-panel dat we voor dit onderzoek hebben gebruikt, blijkt allereerst dat 21% van de respondenten van 18 jaar en ouder een gebitsprothese heeft. Van hen zegt 47% hiervoor de tandprotheticus te bezoeken. Gewogen naar de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder, kun je hieruit afleiden dat ruim 1,3 miljoen personen ervaring hebben met een tandprotheticus. Dat is een behoorlijk groot aantal, meer dan we vooraf hadden gedacht. Klanten van tandprotheticus zijn relatief iets ouder, wat lager opgeleid en woonachtig in de grote steden in het westen dan niet-klanten met een gebitsprothese."

Welk type prothese hebben de meeste respondenten?

Van der Lee: "Een gehele gebitsprothese. Klanten van de tandprotheticus hebben overigens vaker een gehele gebitsprothese en een overkappingsprothese op kunstwortels in vergelijking met niet-klanten. Die laatste hebben relatief vaker een gedeeltelijke gebitsprothese."

Via welke weg komen klanten terecht bij de tandprotheticus?

Batenburg: "Iets minder dan de helft meldt zich bij de tandprotheticus na een verwijzing. Meestal is de verwijzer een tandarts. En iets meer dan de helft van de klanten van



'47% van de mensen met een tandprothese geholpen door tandprotheticus'

de tandprotheticus heeft zelf een tandprotheticus uitgekozen. Zij doen dat zelden op grond van informatie op het internet of van zorgverzekeraars. Vaak voert de tandprotheticus praktijk in de buurt of is deze aanbevolen door familie, vrienden of kennissen. Klanten gaan dikwijls in eerste instantie naar de tandprotheticus om een nieuwe gebitsprothese te laten aanmeten en vervaardigen. Later volgt een reparatie of aanpassing van de prothese. Deze behan-

delingen worden ook het meest genoemd bij de vraag over de behandeling tijdens het laatste bezoek aan de tandprotheticus."

Hoe vaak bezoekt een klant gemiddeld de tandprotheticus?

Van der Lee: "6,5 keer. Meer dan de helft van de tandprotheticus-klanten geeft aan vaker dan drie keer de tandprotheticus te hebben bezocht. Klanten zijn over het algemeen trouw aan een tandprotheticus. Een grote meerderheid maakt duidelijk een vaste tandprotheticus te hebben. Dit is in lijn met de hoge tevredenheid over de tandprotheticus en de

zorg die deze levert. Klanten geven gemiddeld een 8,2 als rapportcijfer. Dat is hoog: in de meeste onderzoeken naar tevredenheid over andere beroepsgroepen in de zorg zien wij een gemiddelde score van 7 tot 7,5. De helft van de tandprotheticus-klanten zegt hun tandprotheticus beslist aan te bevelen bij vrienden en familie, terwijl 43% aangeeft dit waarschijnlijk te doen."

Hoe scoort de tandprotheticus ten opzichte van andere beroepsgroepen in de mond-zorg?

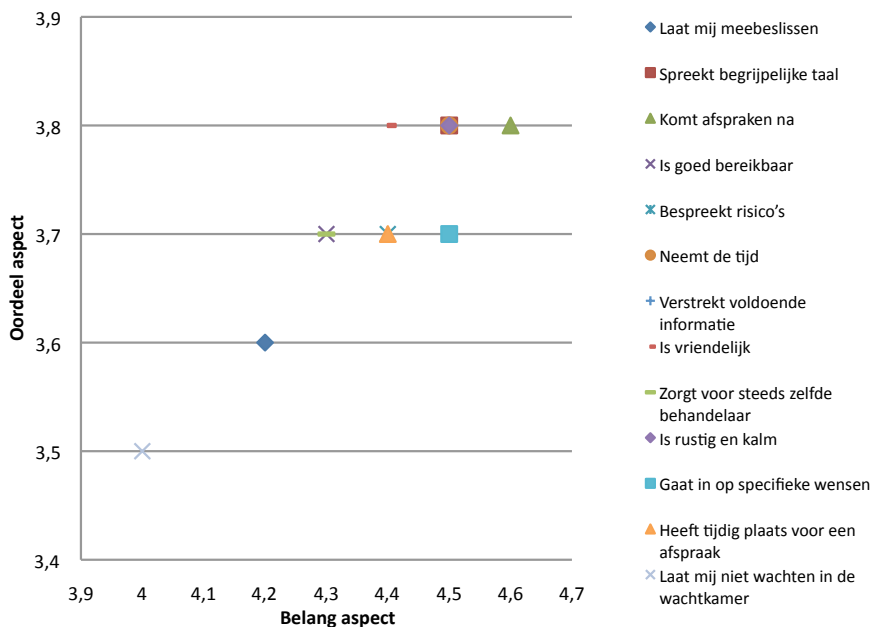
Batenburg: "De tevredenheid van klanten over de tandprotheticus wordt ook weer spiegeld in hun voorkeur. Voor bijna alle tandprotheticus behandelingen geldt dat bij hen de voorkeur voor een tandprotheticus groter is dan voor een tandarts, tandtechnicus of kaakchirurg. Een meerderheid van de klanten zegt liever een tandprotheticus te hebben die voor hun prothese(s) zorgt dan een tandarts. Klanten vinden het ook heel belangrijk dat een tandprotheticus hoog opgeleid is of een wettelijke registratie heeft."

Wat is de omvang en samenstelling van de potentiële klantengroep van de Nederlandse tandprotheticus?

Van der Lee: "Hoewel 1,3 miljoen mensen ouder dan achttien jaar ooit een tandprotheticus hebben bezocht, is 53% van de 18-plussers met een gebitsprothese nog nooit naar een tandprotheticus praktijk gegaan. De beroepsgroep van de tandprotheticus is vaak ook onbekend. Een meerderheid van de niet-klanten is niet op de hoogte van het fenomeen tandprotheticus. Een groot deel

Achtergrondkenmerken respondenten, naar wel of geen klant van de tandprotheticus

		Klanten (N=8.121)	Niet-klanten met tandprothese (N=8.603)	Niet-klanten zonder tandprothese (N= 64.569)	Totaal (N=81.293)
Geslacht:	Man	51,2%	52,5%	48,5%	49,2%
	Vrouw	48,8%	47,5%	51,5%	50,8%
Leeftijd-verdeling:	18-25	0,2%	0,1%	13,9%	11,1%
	25-35	1,3%	1,1%	19,2%	15,5%
	35-45	3,8%	3,6%	22,6%	18,7%
	45-55	11,9%	14,0%	20,8%	19,2%
	55-65	27,5%	31,6%	13,5%	16,8%
	≥65	55,4%	49,6%	10,1%	18,8%
Opleidings-niveau:	Laag	40,0%	33,4%	16,6%	20,8%
	Midden	44,3%	45,5%	46,3%	46,0%
	Hoog	15,6%	21,0%	37,1%	33,3%
	Weet niet/ niet zeggen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
District:	Drie grote gemeenten	9,4%	6,9%	8,6%	8,4%
	West	32,6%	27,7%	32,3%	31,9%
	Noord	9,6%	11,8%	10,2%	10,3%
	Oost	17,7%	21,0%	21,2%	20,8%
	Zuid	25,1%	28,3%	23,3%	24,0%
	Randgemeenten	5,7%	4,4%	4,5%	5,6%
Sociale klasse:	a (hoog)	14,0%	18,3%	20,9%	20,0%
	b1	24,6%	24,6%	34,2%	32,2%
	b2	10,3%	11,6%	17,2%	15,9%
	c	40,2%	38,0%	25,1%	28,0%
	d (laag)	10,9%	7,5%	2,5%	3,9%



Figuur 3.1: Samenhang belang van (1=zeer onbelangrijk, 5=zeer belangrijk) en oordeel over (1=slecht, 4=goed) aspecten van een bezoek aan de tandprotheticus

van de niet-klanten weet dan ook niet of de tandprotheticus voor dezelfde behandelingen wel of niet duurder is dan een tandarts en of de prijzen en kosten van de tandprotheticus transparant zijn. Daarnaast vindt meer dan de helft van de niet-klanten het moeilijk om de kwaliteit van een tandprotheticus te beoordelen. Dit geldt ook voor de niet-prothesedragers. Niet-klanten met een gebitsprothese lijken wel open te staan voor behandeling door de tandprotheticus. Zo geeft ongeveer twee derde van de niet-klanten aan dat tandprotheticici en tandartsen meer in één praktijk zouden moeten samenwerken."

Welke kansen biedt het de tandprotheticus om onder één dak samen te werken met de tandarts?

Batenburg: "Stel, een klant meldt zich ook voor tandprothetiek bij de tandarts. Je kunt je voorstellen dat een tandarts eerder naar een tandprotheticus verwijst en dat een klant eerder bekend raakt met het beroep van tandprotheticus als de tandarts een praktijk deelt met een tandprotheticus. Dan gaat de verdeling van klanten en taken tussen tandarts en tandprotheticus veranderen. Dit zou direct gevolgen kunnen hebben voor de vraag naar tandprothetiek."

Wat leren de antwoorden van prothesedragers die niet de tandprotheticus bezoeken?

Van der Lee: "Prothesedragers die voor de zorg rondom hun gebitsprothese nooit een tandprotheticus hebben bezocht, geven in ons onderzoek aan dat de tandarts of kaakchirurg alle zorg voor hun gebitsprothesen op zich neemt. De meerderheid van de groep

heeft ook een voorkeur voor de tandarts. Alleen voor een reparatie of aanpassing

van de gebitsprothese is de voorkeur voor een tandprotheticus bij deze groep groter, alhoewel deze respondenten daar dus nooit gebruik van hebben gemaakt. Verder geven veel niet-klanten aan alleen na een verwijzing door de tandarts naar de tandprotheticus te gaan."

Waar zijn de verbetermogelijkheden voor tandprotheticici?

Batenburg: "Ik denk dat het onderzoek in dat opzicht aanknopingspunten biedt voor de ONT en de individuele tandprotheticici. Zo hebben we aan de respondenten gevraagd hoe belangrijk zij bepaalde aspecten vinden bij een bezoek aan een tandprotheticus. Je ziet dan bijvoorbeeld dat ruim 80% het tamelijk tot zeer belangrijk vindt mee te beslissen, terwijl een aanzienlijk lager percentage - iets meer dan 63 - oordeelt dat dit onderdeel goed is verzorgd bij hun tandprotheticus. Dit past in het algehele beeld in de gezondheidszorg dat mensen beter opgeleid zijn en kritischer worden. Ook de tandprotheticici moeten daar rekening mee houden."

NIVEL

NIVEL, het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg, is een onafhankelijke organisatie. Met 200 medewerkers is het een van de grootste onderzoeksinstellingen in ons land. NIVEL richt zich vooral op wetenschappelijk en beleidsgericht gezondheidszorgonderzoek.

Opdrachtgevers zijn het ministerie van VWS, brancheorganisaties, patiëntverenigingen

en instellingen in de gezondheidszorg. NIVEL helpt deze partijen knelpunten in de zorg in kaart te krijgen en oplossingen daarvoor te onderzoeken. Het instituut kent haar oorsprong in de eerstelijns gezondheidszorg - vandaar 'EL' aan het eind van de naam - maar beschikt inmiddels ook over veel ervaring en expertise op het vlak van bijvoorbeeld ziekenhuiszorg, thuiszorg en landenvergelijkingen.

Grote getallen

Het NIVEL-onderzoek in november en december 2013 ging gepaard met grote getallen: ruim 82.000 panelleden en, daaruit afgeleid, 840 respondenten. Het internetpanel van opinieonderzoeksbureau TNS NIPO vormt de basis van het onderzoek. Dat bevat 57.000 huishoudens, waarmee circa 150.000 personen online benaderbaar zijn van wie er dus meer dan 82.000 meededen aan de screening.

Zij kregen de volgende vragen voorgelegd:

- Heeft u een tandprothese?
- Zo ja, wat voor soort prothese is het?
- Is de prothese door een tandprotheticus geplaatst, aangemeten en/of gecontroleerd?

17.449 respondenten (21%) meldden een uitneembaar gebitselement te bezitten. 8.121 personen hadden voor hun gebitsprothese (ooit) een tandprotheticus bezocht en 8.603 niet. Een kleine groep van 725 personen kon het zich niet herinneren en is niet meegenomen in het onderzoek.

Na de steekproef selecteerden de onderzoekers 1.100 respondenten: 550 tandprotheticici-klanten, 275 niet-tandprotheticici-klanten met prothese en 275 niet-prothesedragers.

Van hen vulden er 840 respondenten de online enquête in om meer gedetailleerde vervolgvragen te beantwoorden.

De praktijk van... Ivar Swaluë

Blijven strijden voor onze status

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Ooit was hij een puber die zijn school liet versloffen, nu is hij een uiterst ambitieuze tandprotheticus die in vijf jaar tijd een praktijk van 1600 patiënten heeft opgebouwd in Hillegom. Maar de gedrevenheid van Ivar Swaluë heeft niet alleen betrekking op zijn eigen onderneming. Hij streeft naar het beste voor de hële beroepsgroep. "Het is de hoogste tijd dat meer jonge tandprotheticici beseffen dat de strijd voor onze positie een constante is", zegt de 33-jarige.

"Voetbaltrainer Leo Beenhakker bedacht ooit de niet bepaald vleiende term 'patatgeneratie' voor spelers met veel talent maar weinig mentale hardheid. Ivar Swaluë lanceert nu het begrip 'gespreid-bed-generatie'. Niet dat de eigenaar van Tandprothetische Praktijk Swaluë net zulke felle bedoelingen heeft als Beenhakker destijds. Hij maakt naar eigen zeggen nota bene zelf deel uit van de gespreid-bed-generatie. Maar Swaluë wil er wel een signaal mee geven.

Alert

Hij zegt: "De twintigers, dertigers en veertigers van nu zijn afgestudeerd in een tijd dat de erkenning van de beroepsgroep een feit was. Dat kan betekenen dat je die situatie als normaal beschouwt. Maar het is niet normaal. Het is goed om je voortdurend bewust te zijn van de strijd die oudere generaties hebben moeten leveren om onze huidige status te verwerven. Onze positie in de mondzorg is bevochten. En alertheid zal in de toekomst evenzeer nodig zijn. Hoe serieus worden we genomen door overheid en zorgverzekeraars? Welke tarieven mogen we rekenen? Welke taken en bevoegdheden

horen bij de tandprotheticus? Daar moeten we voortdurend voor strijden." Hij vervolgt: "Ik vind dat meer jongere tandprotheticici zich hiermee moeten bezighouden. Kijk niet alleen naar je eigen praktijk, maar heb ook oog voor het grote geheel. Een goed voorbeeld is de samenstelling van de ONT Academy, die in grote lijnen als doel heeft ideeën van jongere collega's en kennis van oudere collega's te bundelen. Een paar keer per jaar komen ruim twintig tandprotheticici bij elkaar, maar er zijn er niet meer dan drie bij van mijn generatie:

Tim Rolink, Berry van Veen en ik. Hoe moet dat als de oudere generaties straks afzwaaien? Waar blijven dan de kennis en betrokkenheid? Wie weet dan wat er speelt binnen en buiten de beroepsgroep en bij welke commissies we bijvoorbeeld aan tafel zitten en wat daar onze doelen zijn? Voor het overleven van de beroepsgroep is het belangrijk dat meer jongere collega's zich hiervan bewust zijn."



verliet hij school, zonder een diploma. Later zou hij er spijt van krijgen. Sterker, de periode zonder prestaties zou voor hem de drijfveer vormen op de toppen van zijn kunnen te acteren. Zelf spreekt hij in dat opzicht zelfs van een strebermentaliteit. "Op mijn zestiende schreef ik me in bij het

'Een goede tandprotheticus is een tandprotheticus met tevreden klanten'

Drijfveer

Er was een tijd waarin Swaluë - uitgesproken met uu-ee op het eind - nog niet zo bevoegen was. De toenmalige inwoner van Amstelveen kon goed leren, deed vwo en havo, maar had een broertje dood aan aanwezigheid in de klas. Op zijn zestiende

Arbeidsbureau. Via die weg volgde ik een deeltijdopleiding voor de detailhandel. Ik had het er niet naar mijn zin. Maar op een gegeven moment sprak daar een man me aan: Ik heb iets voor je. Een plek waar nog meer van die ongeschoolde types als jij rondlopen." Lachend gaat hij door: "Het bleek een tandtechnisch lab te zijn: Dentura



in Amstelveen. Ik zou er een week meedraaien en daarna laten weten wat ik ervan vond. In dezelfde periode maakte ik ook een week lang kennis met een stukadoorsbedrijf. Daarna moest ik een keuze maken tussen de twee. De tandtechniek boeide me wel. Je kon met je handen werken. Toch was het best een moeilijke keuze. Veel van mijn vrienden werkten bij een van de vaders die stukadoor waren, en zij verdienden met bijklussen bij hem in een weekeinde meer dan ik gedurende een maand in het lab. Toch besloot ik de tandtechnische richting in te gaan. Niet alleen vanwege de combinatie van theorie en praktijk, maar ook omdat ik snel doorhad dat het carrièreperspectief bood. Ik vond het ook geen probleem terug te gaan naar school, voor de tandtechnische opleiding. Eén dag per week kon ik me wel concentreren. Bovendien zag ik de directe relevantie voor mijn werk bij Dentura.”

‘Digitalisering brengt zowel bedreigingen als kansen met zich mee’

Maximaal presteren

Daarna ging het snel. Op zijn 21e was hij volleerd tandtechnicus en op zijn 24e gediplomeerd tandprotheticus. Al die tijd werkte hij bij Dentura, negen jaar in totaal, waarvan zes in ‘het gipshok’. “Een belangrijke reden voor die snelheid en gedrevenheid was dus mijn gedrag in de pubertijd”, zegt hij. “Het is werkelijk geboren uit een soort spijt. Tijdens de tandprothetische opleiding nam ik bijvoorbeeld geen genoegen met een zeven of acht. Ik wilde maximaal presteren. In mijn achterhoofd zat ook de gedachte: aan het eind van de streep heb ik vrijheid en kan ik mijn eigen praktijk opzetten.”

Toch zou het na de diploma-uitreiking in Utrecht nog twee jaar duren voordat hij zich met een zaak inschreef bij de Kamer van Koophandel. “Het leek me goed voor mijn ontwikkeling eerst nog elders rond te kijken. Dat werd de tandprothetische praktijk van Marcel de Wit in Amsterdam-Noord. Een geweldige en zeer leerzame tijd. Mijn opvatting is: als tandprotheticici hebben we allemaal hetzelfde doel, een goede gebitsprothese afleveren, maar de wegen daarnaartoe kunnen verschillend zijn. Ik raad dan ook iedere tandprotheticus aan in verschillende keukens te kijken. Het is niet zo dat de ene weg beter is dan de andere, maar het is nuttig kennis te maken met verschillende invalshoeken.”

Lipondersteuning

Hij concretiseert: “In het Tandtechnisch Laboratorium, waar ook tandprothetiek werd verzorgd, heb ik vooral tandtechnisch leren denken. Bij Marcel de Wit, een behandelaar in hart en nieren, leerde ik meer redeneren vanuit de wensen en behoeften van cliënten. Ik kreeg in de gaten: je kunt zelf van mening zijn een enorm goed technisch product te hebben geleverd, een product dat naar vaktechnische maatstaven ook klopt, maar de cliënt kan daar uiteindelijk anders over oordelen. Soms attendeert de omgeving van een cliënt - vaak is het de vrouw of de dochter - op iets dat anders zou moeten zijn. Zo had ik een keer een goed technisch product geleverd, maar vonden familieleden van de cliënt dat haar mond niet mooi meer oogde. Ze hadden gelijk. Ik had onvoldoende voor lipondersteuning

gezorgd. In mijn ogen is een goede tandprotheticus een tandprotheticus met tevreden klanten. Ons werk moet dus een samenspel zijn tussen klant en tandprotheticus.”

Lage drempels

Dezelfde klantgerichtheid demonstreert Swaluë op de gevel van zijn pand. Met grote letters staat daarop: Swaluë Kunstgebitten. Hij zegt: “De term kunstgebit is bekender en laagdrempeliger dan tandprotheticus. Daar houd ik rekening mee, zeker gezien onze doelgroep. Tandprotheticici helpen vooral 55-plussers. Die zijn bij wijze van spreken opgegroeid met het woord kunstgebit. Ik streef toegankelijkheid ook na met mijn pand. Toen ik ruim vijf jaar geleden begon in dit pand, wilde ik dat het niet een te statige uitstraling kreeg. Dat schrikt af. Steekwoorden zijn: open, laagdrempelig en schoon.” Swaluë, die op zoek is naar een assistent-tandtechnicus of tandtechnicus, noemt zichzelf een perfectionist. “Ik ben niet snel tevreden, wil dat alle details in orde zijn. Van A tot Z. Dan gaat het dus niet alleen om



goede werkstukken, maar bijvoorbeeld ook om schone ramen en een nette presentatie van jezelf. Ik zal bijvoorbeeld nooit ongeschoren een cliënt ontvangen, zorg er ook voor altijd deo te hebben gebruikt.”

Digitalisering

Hoe ziet Swaluë de toekomst? “Wat mezelf betreft: ik heb meer dan honderd ideeën in mijn hoofd. Praktijken op andere locaties? Ik weet het nog niet. Kijk ik naar de kansen en bedreigingen voor de hele beroepsgroep, dan noem ik in beide gevallen digitalisering. De bedreigende kant is dat digitalisering een groot deel van het tandtechnische werk overneemt. Over vijf jaar zal misschien het aandeel ‘printgebit’ dat in ons land wordt gemaakt even groot zijn als het aandeel reguliere gebitsprothesen. Aan de andere kant: deze ontwikkeling leidt tot nieuwe kansen om je te profileren als tandprotheticus. We zullen minder tijd besteden aan tandtechniek en daardoor bijvoorbeeld meer ruimte hebben om extra behandelpraktijken op te zetten. In de afgelopen jaren zijn steeds meer mensen gaan kiezen voor tandprotheticici in plaats van voor tandartsen. Ik verwacht dat die ontwikkeling doorzet en dat de vraag naar tandprothetiek voorlopig groot blijft, omdat steeds breder bekend raakt dat wij dé specialist zijn op het gebied van tandprothetiek.”



Veiligheidsinformatiebladen voor HKZ-gecertificeerden een must

De meeste praktijken hebben een kwaliteitssysteem opgezet, met daarbij aandacht voor veiligheidsinformatiebladen. Veelal staat er een map in de kast, die is gemaakt toen de certificerende instantie langskwam. De map staat er tot het volgende bezoek.

Juist in de wetgeving rondom de veiligheidsinformatiebladen is veel veranderd.

Europese chemische stoffenbeleid (REACH en EU-GHS)

Per 31 december 2008 is de EU-GHS-verordening gepubliceerd en is op 20 januari 2009 van kracht geworden. Dit regelt een nieuw wereldwijd geharmoniseerd systeem voor de indeling en etikettering van chemische stoffen en preparaten. De Europese implementatie van Globally Harmonized System (GHS) vormt een inhoudelijke uitwerking van het onderdeel classificatie (indeling) en labeling (etikettering) van de REACH-verordening. Het grote verschil voor de tandprotheticus als gevolg van de EU-GHS-verordening is een nieuwe etikettering. De oude (oranje) etiketten worden vervangen door nieuwe witte etiketten met een rode rand. De REACH-verordening is per 1 juni 2007 van kracht. Deze Europese verordening regelt de registratie, evaluatie en autorisatie van chemische stoffen, mengsels en voorwerpen. De uitvoering van de handhaving voor (groot) handelaren en professionele gebruikers van deze verordeningen vindt plaats door Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT).

REACH geeft een Europees wettelijk kader voor het veilig omgaan met chemische stoffen en preparaten. Een belangrijk onderdeel van de verordening is de communicatie van veiligheidsinformatie door de keten heen, van producent, via de groothandel naar de professionele eindgebruiker. Het belangrijkste communicatiemiddel daarvoor is het veiligheidsinformatieblad (VIB). De fabrikant is verplicht een VIB ter beschikking te stellen voorafgaand aan of tijdens de levering van het product. De eerstvolgende partij, de groothandel, heeft op zijn beurt dezelfde verplichting om het VIB ter beschikking te stellen aan zijn klant, bijvoorbeeld de tandprotheticus. Met de term "ter beschikking stellen" heeft de wetgever een actieve brengplicht van elke schakel in de keten bedoeld. Dat bleek in de praktijk onhaalbaar al was het alleen maar door de fysieke omvang van de VIB's. In de praktijk werd het "ter beschikking stellen", daarom ingevuld door VIB's op de website te plaatsen die voor afnemers goed te vinden en te downloaden

waren. Formeel zijn de leveranciers hiermee in overtreding, maar dat werd uit praktische overwegingen door de overheid gedoogd.

Door recente besluiten van de Europese Commissie zegt de Nederlandse overheid deze gedoogsituatie niet meer te kunnen behouden. De EU wil strikt de hand houden aan de actieve brengplicht van de ene schakel naar de volgende schakel.

Multident: brengsysteem VIB's

Multident is het eerste en enige dental depot dat de actieve brengplicht van veiligheidsinformatiebladen werkelijk invulling geeft. Bij elke orderbevestiging van uw internetbestelling ontvangt u direct en actueel een link naar het juiste veiligheidsinformatieblad (VIB). Dit is meteen het meest actuele veiligheidsinformatieblad. U komt via de link direct op het veiligheidsinformatieblad, dat u vervolgens kunt downloaden. Natuurlijk blijft het haalsysteem ook bestaan. Bij elk product met een VIB kunt u deze downloaden vanaf de website.

Persoonlijk VIB-register

Als u inlogt op onze website heeft Multident uw persoonlijke VIB-register klaargezet van alle producten die u de afgelopen 3 jaar bij Multident heeft gekocht. Als u alles bij Multident koopt, dan heeft u dus geluk. Uw VIB-register is dan compleet. Zo heeft u altijd de meest recente VIB's direct bij de hand. Geen rommelige administratie meer, maar simpelweg inloggen op de webshop. Dit persoonlijke VIB-register kunt u vanzelfsprekend gebruiken voor uw HKZ-certificatie.

Gratis

Zo biedt Multident een praktische IT-oplossing voor het actief verstrekken van veiligheidsinformatiebladen en het bijhouden van een VIB-register. Deze gratis IT-oplossing is tot nu toe exclusief beschikbaar voor Multident klanten. Niet Multident klanten kunnen de veiligheidsinformatiebladen per product gratis downloaden van de website.

Nut en noodzaak van inspectie

"Er is hier nog nooit iemand dood de deur uitgelopen!", dat zei een tandartsassistente tegen een lokale journalist toen de praktijk door IGZ was gesloten. Daar had ze om meerdere redenen gelijk in natuurlijk. Ogenscheinlijk eenvoudige dingen waren de oorzaak van de sluiting:

- lange mouwen onder de witte jas
- niet alle zeep- en alcoholdispensers waren handsfree te bedienen
- de immunisatie tegen Hepatitis B was niet bij alle medewerkers verifieerbaar
- er werden stoffen handdoeken gebruikt
- mondneuskapjes werden onder de kin gedragen
- spatbrillen werden op het haar gedragen
- er ontbrak een onderhoudscontract van de autoclaaf

... en zo stond er nog een aantal zaken op het lijstje van de IGZ die de sluiting tot gevolg hadden. Geen dingen waar ze in grote delen van de wereld van wakker liggen, maar hier in Nederland zijn de richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP-richtlijnen) wet. Lijkt dit voor de tandartspraktijk soms al overtrokken, voor de tandprothetische praktijk lijkt dat zeker het geval. Toch is het meer regel dan uitzondering in ons dichtgeregelde landje. MKB-bedrijven, waartoe tandprothetische praktijken behoren, hebben last van 'overdreven' regelgeving en dat geeft een onrechtvaardig gevoel. En dat gevoel is naar mijn mening terecht. Bij grote organisaties zijn immers regels nodig, anders wordt het al snel een chaos. Bij het MKB-bedrijf is alles veel overzichtelijker. Korte lijnen houden de zaken op de rails. Maar desondanks wordt helaas bijna nooit een uitzondering gemaakt. Ook de MKB'er moet aan de regels voldoen. Dus ook in het geval van de WIP-richtlijnen. Zin of onzin? We kunnen niet bepalen wat er op ons af komen, maar wel hoe we er mee om gaan.

De bedrijfsadviseur



Innovatieplatform Tandprothetiek zoekt leden

De tandprothetiek in Nederland zit in een stroomversnelling. Op allerlei gebied zijn er veranderingen en innovaties. Er verandert veel en snel. Tijdens de Algemene Ledenvergadering van de Organisatie van Nederlandse Tandprothetici (ONT) op 15 november jl. is daarom besloten het Innovatieplatform Tandprothetiek (IPT) op te richten. Het IPT is een onafhankelijk platform met twee opdrachtgevers: de ONT en de opleiding tandprothetiek van de Hogeschool Utrecht (HU).

Het IPT heeft de volgende drie hoofdtaken:

1. het geven van advies aan haar opdrachtgevers over de toekomstige zorg- en dienstverlening en het zorgverleningsproces op het gebied van tandprothetiek. Het geeft daarbij voeding aan de opdrachtgevers voor het maken van toekomstgerichte beleidsbeslissingen.
2. informatie verzamelen en delen met de beroepsgroep in de brede zin van het woord. Het doel hiervan is de kwaliteit van de beroepsgroep te verbeteren.
3. het fungeren als denktank. Die denktank kan het toekomstperspectief in brede zin schetsen voor de beroepsgroep.

Het IPT staat voor de uitdaging om een brug te slaan tussen de toekomstige mogelijkhe-

den (innovaties) en de huidige werkelijkheid binnen het werkveld van de tandprothetiek.

Onderwerpen

De innovatieonderwerpen zijn zeer divers. Natuurlijk zijn de innovaties op het gebied van het maken van een gebitsprothese erg actueel. Maar er spelen veel meer zaken die van groot belang zijn voor de ontwikkeling van de toekomstige tandprothetische praktijk. De samenwerking binnen de mondzorg en/of de gehele eerstelijnszorg vraagt om verdere professionalisering. Andere technologische ontwikkelingen zoals eHealth, domotica en social media zullen in de toekomst van invloed zijn op ons contact

met de patiënt. Nieuwe bedrijfsmodellen, beroepsprofielen, praktijkmanagement, ethiek, wet- en regelgeving, et cetera zijn allemaal actuele onderwerpen. Kortom, het gaat om ontwikkelingen in de breedte.

Leden

Het platform zal uit ongeveer 9 personen bestaan. Voorzitter wordt Herman Willems, die onder andere als docent Praktijkmanagement & Innovatie verbonden is aan de HU. In verband met het contact met het werkveld worden met name tandprothetici verzocht om in dit platform zitting te nemen. Het gaat daarbij om tandprothetici met affiniteit en kennis van een bepaald innovatief deelgebied. Mensen die openstaan om 'out-of-the-box' te denken en informatie willen delen, die kunnen samenwerken en constructief meewerken en -denken om tot een optimaal resultaat te komen. Mensen met een drijfveer om de tandprothetiek in Nederland verder te helpen.

Oproep: Bent u zo'n enthousiaste tandprotheticus die een bijdrage wil leveren aan de continuïteit van de tandprothetiek in Nederland, meldt u zich dan aan bij de voorzitter via de mail: herman.willems@hu.nl. Uw reactie wordt altijd gewaardeerd en we zien uit naar uw aanmelding.

DentMerk®



Ervaar de DentMerk Family Feeling in stand H.8604

- 👑 Garantie van vijf jaar op implantaten, suprastructuur en honorarium
- 👑 Oplossingen voor alle indicaties
- 👑 CAD/CAM
- 👑 Praktijkmanagement advies / Opleidingen
- 👑 Ondersteuning bij Marketing en Communicatie
- 👑 DentMerk Implanteren Op Locatie



Alle disciplines onder één dak!

 BEGO

DentMerk® is exclusief distributeur van BEGO® Implants en BEGO® Medical in de Benelux.

www.dentmerk.nl



VAN DE HOEF&RENE'S TANDTECHNISCHE ARTIKELLEN ■
APPARATUUR EN INRICHTINGEN

