



# Dental revu

## Voortbouwen

Het spits afbijten. Voor mij was het tot voor kort niet meer dan een fraaie Nederlandse uitdrukking, maar in de afgelopen periode ben ik me eigenlijk pas ten volle bewust geworden van de betekenis ervan. Dat wil zeggen: sinds ik ben gekozen tot voorzitter van de ONT, ervaar ik keer op keer aan den lijve wat het is om het spits af te bijten. Zo mocht ik op 17 november voor het eerst de algemene vergadering toespreken. En nu is het dus tijd om het spits af te bijten met de column die de voorzitter op deze plek pleegt te schrijven.

Vraagt u mij wat ik in de komende drie jaar als mijn belangrijkste taak zie, dan is dat: de belangen dienen van de 350 tandprothetici in ons land en de beroepsgroep in het algemeen. Het gaat om hún wensen, het gaat om hún behoeften. Er is geen enkele reden een breuk met het verleden te forceren. Want laten we eerlijk zijn: de meeste doelstellingen die in het verleden onder de leiding van Eric Engelbrecht en Bart Kerdijk zijn geformuleerd staan nog altijd als een huis. Ik wil daar met mijn medebestuurders graag op voortbouwen.

We kijken daarbij onder meer naar de profilering van de beroepsgroep. Ik vind saamhorigheid een groot goed en ben van mening dat we als collectief naar buiten moeten treden. PR is van groot belang; we zullen de buitenwereld moeten tonen waar we als tandprothetici voor staan. Voor nu sluit ik af met de boodschap u vooral fijne kerstdagen te wensen en een voorspoedig 2007. Voor dat laatste zal ik mijn best gaan doen...



Ralph Adolfsen,  
Voorzitter  
Organisatie van  
Nederlandse  
Tandprothetici

## Ondernemende tandprothetici gezocht M / V

*Marnix de Romph, directeur a.i. ONT*

**Binnen de gezondheidszorg verandert op dit moment veel. Bestaande vergoedingstructuren staan op de helling, vrije marktwerking wordt gestimuleerd en concurrentie in de zorg begint langzaam zijn intrede te doen. Wat betekent dat voor tandprothetici? Welke mogelijkheden zijn er om binnen de bestaande wet- en regelgeving initiatieven op te starten? Welke structuur leent zich daar voor? Tijdens de druk bezochte algemene ledenvergadering van de ONT op 17 november jl. ging Sanitas Novum uitgebreid in op deze en andere onderwerpen. De conclusie: er zijn volop kansen voor ondernemende tandprothetici...**

Sanitas Novum is een financieel adviseur binnen de gezondheidszorg en is onlangs opgezet door twee registeraccountants met beiden een jarenlange ervaring in de gezondheidszorg, Cor van Driel en Ivo van der Klei. "Wij analyseren continue de nieuwe mogelijkheden en ontwikkelingen binnen de branche en ondersteunen onze klanten bij het benutten daarvan. Dit varieert van het opzetten van nieuwe activiteiten zoals bijvoorbeeld privéklinieken of zelfstandige behandelcentra tot het ondersteunen bij het overnemen of het verkopen van activiteiten. Ook adviseren wij instellingen bij het optimaliseren van hun financiële processen en rapportages daarover. Afhankelijk van uw vraag ondersteunen wij u daarbij slechts bij een bepaald deel of bij het gehele traject. Elementen die daarbij vaak aan de orde komen zijn zaken zoals het opstellen van een businessplan, het regelen van benodigde financieringen en het verzorgen van alle fiscale en juridische aspecten die verder nog horen bij de opstart van een onderneming. Desgewenst kunnen wij u ook daarna blijven ondersteunen, bijvoorbeeld door voor u de administratie, belastingaangiftes of facturatie uit handen te nemen." Reden voor het bestuur van de ONT om hen eens te vragen hun visie op de tandprothetiek te geven.

### Mogelijkheden

Met de komst van de Wet toelating zorginstellingen is toetreden tot de markt van de gezondheidszorg een stuk gemakkelijker geworden. De WTZi vervangt de Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV), de Tijdelijke Verstrekkingenwet maatschappelijke dienstverlening (TVMWD) en de bepalingen over de toelating in de Ziekenfondswet (Zfw) en AWBZ. In de wet is ook voor het eerst genoemd dat winst maken in de zorgsector mag. Van der Klei en Van Driel merken dat om die reden investeerders met durfkapitaal geïnteresseerd zijn in de mond-

zorg. "Er zijn al verschillende initiatieven. Denk aan 'winkelketens' van tandartsen of ooglaserklinieken, maar ook aan zorgboulevards. Wij denken dat tandprotheses een goede markt vormen, maar dan moet je wel durven ondernemen."

Andere suggesties die gedaan werden, zijn het verstevigen van de concurrentiepositie door inkoopkracht te bundelen, zelf een franchiseorganisatie op te zetten of intensief samen te werken met andere disciplines binnen de mondzorg. "Maar dan wel vanuit eigen kracht. Die krijg je goed in beeld als je inzicht hebt in kosten en opbrengsten, kwaliteit en de markt. Analyse van de markt laat je de mogelijkheden zien. Denk maar aan iets van de hand liggends als: 'waar zijn andere aanbieders aanwezig?' Of: 'uit welk postcodegebied komen mijn klanten?' Om antwoorden te krijgen op deze vragen, zal je nog meer dan nu het geval is bedrijfsmatig moeten gaan werken."

Na een boeiende discussie over de ontwikkelingen van het beroep, de zorgvrager, de zorgverzekeraar, overheid en de Nederlandse Zorgautoriteit (vanaf 1 oktober jl. de opvolger van het CTG) bleef aan het eind tot vooral hangen, dat tandprothetici vanuit hun eigen kracht moeten gaan ondernemen. "Dat betekent in de eerste plaats dat je het beslissingsproces bij de klant moet kennen om dat te kunnen beïnvloeden met reclame en marketing. Het betekent ook dat de kwaliteit van het product dat je verkoopt buiten kijf moet staan en dus ook eigen vakmanschap. Tot slot, realiseer je dat kwaliteit gezien moet worden als de kwaliteit die de klant heeft ervaren. Durf out-of-the-box te denken: Waarom nemen jullie geen Klinisch Prothese Technici in dienst? Of waarom zet je niet samen met een zorgverzekeraar een keten op?" Met dergelijke prikkelende opmerkingen kregen de ruim 80 aanwezige tandprothetici stof tot nadenken. ■

# Speeksel in de strijd tegen tandbederf

De redactie van Dental Revu heeft tandprotheticus Rico Koers gevraagd een artikel te schrijven over speeksel. Reden: zijn bijzondere interesse in de speciële pathologie van ons vak en algemene fysiologie. Een onderwerp ook dat van belang is voor alle tandprotheticici. Speeksel is immers een belangrijke factor om tandbederf tegen te gaan. Zonder speeksel heeft een natuurlijke dentitie geen overlevingskans en zal zeker verloren gaan. In deze bijdrage beperkt Koers zich tot de invloeden van speeksel met betrekking tot het dragen van de gebitsprothese.

Er zijn drie grote speekselklieren links en rechts. De oorspeekselklier (glandula parotis) ligt onder de huid bij de kaakhoek en produceert waterig speeksel. Deze klier is met de vingers alleen te voelen bij zwelling of ontsteking. De bijhorende uitvoergang (ductus parotideus) ligt in het wangslimvlies te hoogte van de M1. Onder de kaakhoek bevindt zich de onderkaaksklier (gl. submandibularis). Het is niet ongewoon dat deze klier soms wel voelbaar is. De ondertongsklier (gl. sublingualis) produceert slijmerig speeksel dat samen met het taai speeksel uit de kleine kliertjes de mondholte vochtig houdt. De kleine muceuze speekselkliertjes (accessorische) liggen verspreid onder het slijmvlies van mond, lippen en keel. Enkele gespecialiseerde zogenaamde Von Ebner kliertjes houden de smaakpapillen schoon, zodat we telkens iets nieuws kunnen proeven. Door het speeksel wordt het eten en praten gemakkelijker en genietbaar. Om dit mogelijk te maken kunnen de vloeistof-eigenschappen van speeksel snel wisselen van taai tot dun vloeibaar. Bovendien is de samenstelling zeer gevarieerd. Speeksel maakt een begin met de spijsvertering van zetmeel en het bevat afweerstoffen, die zorgen voor het uitschakelen van een aantal schadelijke bacteriën. Tot zover de anatomische kant.

## Het belang van adhesie

Speeksel draagt in grote mate bij in de retentie van de prothese. Door adhesie krijgt een prothese een verhoogde retentie. Het woord 'adhesie' is afgeleid van het Latijnse woord adhaesio wat aanhechting betekent. Adhesie is dan ook de onderlinge aantrekkingskracht tussen ongelijke moleculen zonder dat er sprake is van een chemische binding. Cohesie is de onderlinge aantrekkingskracht tussen gelijke moleculen zonder dat er sprake is van een chemische binding. Een mooi voorbeeld hiervan is de proef met 2 glasplaatjes. Als je deze op elkaar legt trekken ze elkaar aan. Je moet behoorlijk wat weerstand overwinnen om ze van elkaar te krijgen. Dit is het fenomeen cohesie. Als je tussen deze glasplaatjes een druppel water doet is de aantrekkingskracht zo groot dat je ze niet eens van elkaar af krijgt. Je kunt ze alleen los krijgen door ze van elkaar te schuiven. Dit fenomeen is adhesie. In de mond zorgt het speeksel dus voor de adhesie. Jammer genoeg is de aantrekkingskracht niet zo groot als bij de glasplaatjes, maar de mate van aantrekkingskracht hangt af wel van de samenstelling van het speeksel en oppervlakte van de prothese. Een op hoogglans gepolijste prothesebasis geeft minder adhesie dan een niet gepolijste basis.



## Motorolie

Speeksel in de mond is als olie in een motor. Zonder olie ontstaat wrijving. Een tekort (hyposialie) of het ontbreken van speeksel (aptyalisme) lijdt ook tot irritatie van de mucosa door wrijving. Oorzaken hiervan kunnen zijn: het syndroom van Sjögren, na bestralingen in het hoofd / halsgebied, pernicioze anemie (schadelijke bloedarmoede door vitamine B12-gebrek), beginnende of niet gecontroleerde diabetes, medicijngebruik (met name antidepressiva en bètablokkers), sialolithiasis (speekselstenen), sialoadenitis (speekselklierontsteking), acute parotitis (kan spontaan optreden na een grote operatie) en cytomegalie (celvergroting). Natuurlijk zijn er ook tumorale aandoeningen die kunnen leiden tot een tekort aan speeksel, waarvan benigne (goedaardig), pleomorf adenoom (een goed begrensde tumor die een enorme omvang kan krijgen), Whartin-tumor (een adenolymfoom die in 95% van de gevallen in de glandula parotis voorkomt). Kenmerkend voor goedaardige speekselkliertumoren is het feit dat de speekselafgifte wordt geremd. Er zijn ook maligne (kwaadaardige) tumoren. Denk aan adenoid cysteum carcinoom (vaak in accessorische speekselklieren), muco-epidermoïdtumor (produceert veel slijm en vaak gelokaliseerd op of om de a-lijn en is pijnloos en niet ulceratief). Als een patiënt klaagt over een droge mond hoeft echter niet direct aan het ergste gedacht te worden. Het is een gegeven dat met het stijgen van de leeftijd de speekselproductie verandert en afneemt. Ook medicijnen zijn vaak oorzaak. Wat altijd belangrijk is bij de anamnese is te vragen of patiënt ook last heeft van droge ogen en pijnlijke gewrichten. Dit zijn de symptomen van het syndroom van Sjögren, een auto-immuunziekte waarbij het lichaam afweer opbouwt tegen afscheiding van endocriene klieren (o.a. speeksel, traanvocht en gewrichts-

smeer). Ook kenmerkend is een gladde tong en cheilitis angularis. Vaak treden bij de eerste symptomen van Sjögren ook zwelling van speekselklieren op. Teveel speeksel (hypersialie) is ook problematisch. Het vermindert de adhesie en belemmert patiënten ontspannen te spreken. Dit komt voor bij: de ziekte van Parkinson, (Acuut) necrotiserende ulceratieve gingivitis (ANUG), stomatitis, psychische invloeden en een slecht passende prothese.

## Prothese 's nachts dragen?

De samenstelling van speeksel is ook van grote invloed op allerlei factoren in de mond. Speeksel is een mengsel van vloeistoffen, eiwitten en enzymen. Het speeksel bevat antimicrobiële stoffen zoals lysozym, lactoferrine, lactoperoxidase, cystatinen en histatinen. De beschermende functies van speeksel wordt verder vergroot door de bufferende capaciteit (bicarbonaat, fosfaat en eiwitten), de aanwezigheid van calcium, fosfaat en prolinerijke eiwitten welke bescherming geven tegen demineralisatie en remineralisatie bevordert. Als je een metaallegering gaat maken houdt je rekening met de functie waarin die legering gebruikt gaat worden. Moet die veerkrachtig zijn, slijtvast of juist hard. In een legering kan een metaal zijn eigenschap toevoegen aan de legering. Bij vloeistoffen (zoals speeksel) is dit anders. In vloeistoffen ontstaan chemische verbindingen die de eigenschappen hiervan volledig kunnen veranderen. Denk maar aan zuren en basen. Als je zoutzuur en loog bij elkaar doet neutraliseren beide eigenschappen van de stoffen zich. Dus is het begrijpelijk dat veranderingen in samenstelling van speeksel grote gevolgen kunnen hebben. Wij zien dagelijks hier uitstekende voorbeelden van: protheses vol met tandsteen en andere niet, stegconstructies of drukknoppen die helemaal zwart worden en andere die blijven blinken. De voortdurende discussie die we met patiënten voeren over het feit of het nu wel of niet goed is de volledige boven- en / of onderprothese 's nachts te dragen kan hier en nu direct ontzenuwd worden. Als men de prothese 24 uur per dag draagt, worden de schadelijke micro-organismen door de prothese beschermd. De temperatuur onder de prothese loopt iets op (vinden bacteriën fijn) en het speeksel dat voor een biologisch evenwicht moet zorgen, kan er niet voldoende bijkomen. Hierdoor ontstaat in veel gevallen stomatitis prothetica, een ontsteking van het mondslijmvlies wat bedekt wordt door de prothese. Vaak kan hieruit ook candida albicans (schimmel) gekweekt worden. Deze processen ver-



lopen voor de patiënt zelf pijn- en symptoomloos, maar kunnen op langere termijn ontaarden in systemische candidose. Veel patiënten zijn verbaasd als je vertelt dat de prothese 's nachts beter kan worden uitgelaten en wijzen erop dat ze daar vroeger nooit problemen mee gehad hebben. Dit heeft een logische verklaring: het lichaam heeft op jongere leeftijd een veel groter regeneratief vermogen. Daarom gaf dat nooit problemen! En ook de samenstelling van het speeksel die verandert, heeft daar een negatief effect op. Kortom: met het stijgen der leeftijd komen de beperkingen. Oudere mensen hebben vaak meer lichamelijke stoornissen die kettingreacties veroorzaken. Speeksel zit aan het einde van zo'n kettingreactie. Een voorbeeld: een veel voorkomend fenomeen bij ouderen is een verminderde nierfunctie. Een gevolg hiervan is bijvoorbeeld albuminurie (eiwit in de urine). De nieren dienen ervoor te zorgen dat eiwitten gefilterd worden voor hergebruik. Het lichaam is niet in staat zelf de bouwstenen voor eiwitten te maken. Deze moeten we innemen via onze voeding en worden normaal gesproken niet uitgescheiden maar teruggewonnen voor hergebruik om nieuwe eiwitketens te produceren. Onvoldoende

eiwitten kunnen rampzalig zijn voor talloze lichamelijke functies. Minimale verandering van eiwitten in het speeksel kunnen even grote veranderingen teweegbrengen, al dan niet met grote gevolgen in biologische of adhesie-aspecten.

#### **Droge mond**

Hoe komt het dat na het plaatsen van een nieuwe gebitsprothese bij de ene patiënt een (tijdelijke) speeksel toename en bij de ander een speeksel afname ontstaat? En waarom worden patiënten die hun prothese altijd 24 uur per dag hebben gedragen en hem nu 's nachts uitleggen, de eerste week vaak wakker van een droge mond?

De afgifte van speeksel wordt hormonaal geregeld door de hersenen. In de mond wordt de afgifte getriggerd door allerlei receptoren. Een voorbeeld hiervan is de glandula parotis. Bij elke slikcyclus komt de uitgang van de ductus parotideus in contact met de buccale zijde van de eerste bovenmolaar. Deze prikkel geeft een hoeveelheid speeksel af. Indien een (nieuwe) prothese geplaatst wordt en de molaren staan meer naar buccaal dan in voorgaande situatie, dan geeft dit natuurlijk meer contact en meer prikkels, dus

meer speeksel. Indien de molaren meer naar palatinaal komen te staan, dan geeft dat een verminderde of uitblijvende prikkel en daardoor minder speeksel. Om die reden krijgen mensen die hun prothese 's nachts voor het eerst uitleggen een droge mond omdat veel prikkels ontbreken. In de mond zijn natuurlijk ook andere receptoren aanwezig die een tekort aan vocht registreren en doorgeven aan de hersenen. Deze geven dan middels hormoonproductie opdracht aan de betreffende klieren dit tekort te compenseren door een verhoogde reguliere afgifte. Omdat dit een hormonaal gestuurd proces betreft, heeft het enkele dagen nodig voordat deze veranderingen merkbaar worden.

Tot slot, bovenstaande mag duidelijk maken dat speeksel van essentieel belang is voor onze gezondheid en het goed laten functioneren van mondprothetische voorzieningen. Het is daarom in mijn ogen onbegrijpelijk dat er mensen op straat lopen die hun kostbare mondvocht uitspugen. Misschien weet u na het lezen van dit artikel waarom ze dat doen.

Rico Koers, tandprotheticus. ■

## **Reisverslag cursus Heraeus Kulzer mei 2006**

**Zondag 14 mei begon de reis naar Wasserburg Zuid-Duitsland. Na in de bus met elkaar te hebben kennismemaakt, vorderde de reis voorspoedig tot een file zorgde voor 4 uur oponthoud. Door deze vertraging kwamen we later dan gepland in ons mooie hotel. De portier wilde ons niets meer schenken, dus zonder pilsje naar bed.**

De volgende morgen werd aan het ontbijt kennismemaakt met de Nederlandse vertegenwoordigers van Heraeus Kulzer (KH) en zijn we lopend naar de fabriek gegaan. Daar begonnen we met koffie en een rondleiding door de fabriek waar we de productie van KH tanden in de verschillende stadia hebben gezien. De voordracht ging over de kunststoffen en de beperkingen daarvan. Daarop volgende de uitleg over wat High impact nu eigenlijk

was. Een erg leerzame uitleg over retentie en kook / gietkunstharsen.

#### **Ontspannen wijzer worden**

We zijn die middag naar Oostenrijk gereeden waar we een schitterende wandeling door spelonken en de fantastische natuur hebben gemaakt. Na deze tocht hebben we een welverdiend pilsje gedronken op panoramaterras waarna we met een gondel naar het dal werden gebracht.

's Avonds zijn we met zijn allen naar Lindau Insel gegaan wat erg gezellig was. Dinsdagochtend ging de cursus o.a. verder over de nano-technologie die nu gebruikt wordt.

De middag stond als ontspanning gepland te gaan fietsen, maar door het slechte weer was dat niet mogelijk. Uiteindelijk zijn we naar een Rolls Royce Museum gegaan wat erg interessant was.

Woensdag stond in het teken van de nieuwe opstelmethode: Filou 28. Na de theoretische uitleg konden wij het zelf aan de slag met het nieuwe systeem en de nieuwe Mondial elementen. Er kwamen heel verrassende meningen en mogelijkheden naar voren, wat door de fabriekkant erg op prijs werd gesteld. Terug in het hotel hebben we ons prima vermaakt in het zwembad en de sauna.

's Avonds zijn we op uitnodiging van HK naar een bierbrouwerij gegaan waar we een rondleiding hebben gehad en geleerd hebben flessen te vullen. Donderdagochtend zijn we op 8.30 weer vertrokken richting Nederland. Na een voorspoedige reis was iedereen om ongeveer 20.00 uur weer thuis.

Kortom, een heel boeiende cursus en een bijzonder plezierig gezelschap. We raden ONT-leden dus van harte aan om op deze manier intercollegiaal contact op te doen en elkaar beter te leren kennen!

Bert Gebroers en Onno Spanjer ■



# Samenwerking tussen leerbedrijf, praktijkopleiders en IVT van groot belang voor opleiding Tandprothetiek

Vakmanschap moet behouden blijven. Daaraan kan de beroepsgroep bijdragen door kennis over te dragen op nieuw talent! Hierbij is de stelling: toekomstige vakmensen leren het beroep het beste door middel van een actief leerproces in de praktijk. In deze Dental Revu wordt belicht hoe de SVGB, het kennis- en opleidingscentrum voor vakmanschap bedrijven ondersteunt die leerlingen opleiden, de 'leerbedrijven', en hoe daarbij wordt samengewerkt met het IVT.

De tandtechnische opleiding wordt verzorgd door het Instituut Vakopleiding Tandtechniek (IVT) in Nieuwegein. Het IVT is in 1968 ontstaan en verzorgt zowel het reguliere onderwijs, alsook het contractonderwijs voor de gehele tandtechnische branche. Hiermee is het de belangrijkste 'toeleverancier' voor de opleiding Tandprothetiek zoals die wordt verzorgd aan de Hogeschool Utrecht. Door de nauwe banden met de branche en de dentale industrie slaagt het IVT erin om goed onderwijs te geven dat op de vraag en de praktijk van het werkveld is afgestemd.

Hoe zijn de rollen verdeeld? Het IVT is verantwoordelijk voor het uitvoeren van het beroepsonderwijs voor de tandtechnische branche. Alles wat te maken heeft met de opleiding van de leerling wordt via het IVT verzorgd. Dit gebeurt in samenwerking met de praktijkopleider in het leerbedrijf. De SVGB ondersteunt de praktijkopleiders en regelt de erkenning van het leerbedrijf. De eisen waaraan leerbedrijven en praktijkopleiders moeten voldoen zijn feitelijk de voorwaarden voor een goede samenwerking tussen leerbedrijf en het IVT.

## Erkenning

Mag iedereen opleiden? Nee, alleen bedrijven die een goed leerproces aanbieden, mogen leerlingen opleiden. Zo wordt een goede beroepspraktijkvorming gewaarborgd. Bedrijven die dit kwaliteitsniveau kunnen aantonen, worden door de SVGB aangemerkt als 'erkend leerbedrijf' en ondersteunt hen actief om dit kwaliteitsniveau te behalen en te behouden. Voor bedrijven die in aanmerking willen komen voor erkenning als

leerbedrijf heeft de SVGB een aantal kwaliteitseisen, ofwel erkenningscriteria, opgesteld (uiteraard in samenwerking met de sociale partners binnen de branche). Deze zijn gebaseerd op een aantal algemene maatstaven voor opleidingskwaliteit, vakinhoudelijke bekwaamheden en faciliteiten. Wanneer een bedrijf voldoet aan de criteria, wordt het opgenomen in het Register van Erkende Leerbedrijven. De SVGB beheert dit register en publiceert het op [www.svgb.nl](http://www.svgb.nl). Zo is voor iedereen duidelijk welke bedrijven geschikt zijn om leerlingen op te leiden. Erkende leerbedrijven kunnen bovendien gebruikmaken van het register door bijvoorbeeld een vacature te plaatsen of een stageplaats aan te bieden.

Bij de ondersteuning van de leerbedrijven werken IVT en SVGB zo veel mogelijk samen. Dit jaar is heeft het IVT ervoor gekozen om de bijeenkomst voor praktijkopleiders in eigen beheer te doen. Dit om voor de branche en bedrijven nog eens de verschillende rollen van SVGB en IVT te benadrukken. De praktijkopleiders zullen daarom tijdens het bedrijfsbezoek door de SVGB-opleidingsadviseur in staat worden gesteld zicht te krijgen op de eigen competenties met behulp van het 'EVC-boekje' (Erkennen Verworven Competenties - redactie). Vervolgens wordt een persoonlijk advies gegeven. Dit zal in de toekomst worden gecombineerd met de praktijkopleidersbijeenkomst die jaarlijks door het IVT wordt georganiseerd.

## Leren in de praktijk

Nieuw bij het krijgen van een erkenning is dat hierbij de al aanwezige capaciteiten van het leerbedrijf en de praktijkopleider maatgevend zijn. De opleidingsadviseur van de SVGB neemt deze samen met de ondernemer door. Aan de hand van een checklist bespreken ze hoe het bedrijf de beroepspraktijkvorming (BPV) heeft geregeld en hoe de kwaliteit wordt gegarandeerd. Zelf een BPV-plan schrijven hoeft dus niet meer, voldoen aan de kwaliteitseisen nog steeds!

Tijdens hun leerproces in het bedrijf worden de leerlingen begeleid en geschoold door een praktijkopleider. Dit is iemand van het leerbedrijf. Praktijkopleiders beschikken uiteraard over de vereiste vakinhoudelijke kennis en vaardigheden. Daarnaast is het van belang dat zij communicatieve, organisatorische en coachende vaardigheden hebben, naast inzichtelijk vermogen. De SVGB biedt begeleiding op maat aan, zodat de praktijkopleiders zich deze vaardigheden eigen kunnen maken als ze die nog niet (helemaal) bezitten.

Welke conclusie kunnen we nu trekken? Kort en goed: door de goede samenwerking tussen IVT en SVGB kan er op worden gerekend dat het goed opgeleide vakmensen zijn die zich via de opleiding Tandprothetiek verder willen bekwamen tot tandprotheticus.

Met vragen kunnen leerbedrijven terecht bij de opleidingsadviseurs van de SVGB. Zij geven hun advies en begeleiding zowel bij de erkenning van de bedrijven als leerbedrijf, als tijdens stages. Voor meer informatie: [www.svgb.nl](http://www.svgb.nl)

## Jaarplanning Stichting Themadagen Tandprothetiek 2007

Themadag op Zaterdag 2 juni 2007 met de mogelijkheid om op vrijdagmiddag 1 juni aan te komen en te dineren. Bij voldoende animo willen wij in week 39 van 2007 een cursus organiseren met intercollegiale activitei-

ten, van zondag tot woensdag of van zondag tot zaterdag. Opgeven voor de themadag en/of voor de cursusweek kan bij Ferdinand Docter ([tandprotheticus@docter.speedlinq.nl](mailto:tandprotheticus@docter.speedlinq.nl)), George Berkien ([georgeberkien@planet.nl](mailto:georgeberkien@planet.nl)), Gerard van Hooft ([hooftvg@euronet.nl](mailto:hooftvg@euronet.nl)).

De voorlopige planning voor 2008 is: themadag op 24 mei 2008 of 31 mei 2008 en de voorjaarscursus in week 15 van 2008.

## ‘Algemene bedrijfsautomatisering’ toegevoegd aan opleiding

Tekst: Gerben Stolk/PlumaTekst

Derdejaarsstudenten van de opleiding Tandprothetiek krijgen met ingang van volgend jaar tien uur ‘algemene bedrijfsautomatisering’ onderwezen. Verder hebben straks alle tandprothetici de mogelijkheid in het bezit te komen van een reader die kan worden beschouwd als een handleiding voor de automatisering van de tandprothetische praktijk. Het zijn noodzakelijke initiatieven in een omgeving die steeds meer wordt bepaald door elektronische communicatie. Een gesprek met docent Matthé Roos.



Computers waarop drie verschillende antivirus-programma's zijn geïnstalleerd die elkaar danig in de weg zitten. Zorgverleners die een maatschap aangaan en dus werken met gescheiden factureringen, maar die niet weten hoe ze dat softwaretechnisch voor elkaar kunnen krijgen. Net als ieder ander die in de 21e eeuw leeft, krijgt de tandprotheticus steeds meer te maken met automatisering én met vraagstukken eromheen. Hij of zij wil zelf de praktijk beter uitrusten met hard- en software. Of het is de omgeving die dat steeds meer verlangt. Helaas ontbreekt nog vaak de kennis.

### Structurele plek

“Wanneer ik bij tandprothetici software op de computer installeer, krijg ik dikwijls te horen: wij hebben daar niets over geleerd tijdens de opleiding. Eerder dit jaar vroeg voormalig ONT-voorzitter Eric Engelbrecht me in zijn hoedanigheid van docent om eens iets over automatisering te komen vertellen aan studenten Tandprothetiek. Met René van Pelt en Paul Sommer van de opleiding ben ik later rond de tafel gaan zitten om te bespreken of het onderwerp een structurele plek kon krijgen binnen het lesprogramma. Vanaf 2007 is het zover. Dan krijgen derdejaarsstudenten vier lesblokken, ofwel tien uur, het vak Algemene bedrijfsautomatisering in de Tandprothetische praktijk onderwezen. Het doel? Zo com-

pleet mogelijk inzicht geven in toepassing in en keuze en gebruik van automatiseringssoft- en hardware in de praktijk.” Aan het woord is Matthé Roos. Hij is directeur van softwarebedrijf Flexdata, leverancier van het pakket ProtasXL voor de tandprothetische praktijk. Samen met Robbert Bakker, medewerker Flexdata en afgestudeerd in de Technische Computerkunde, zal hij de lessen verzorgen. ‘Algemene bedrijfsautomatisering’ komt te vallen onder het vak ‘Algemene ondernemersvaardigheden’.

Roos: “Automatisering wordt steeds belangrijker in de zorg. Ging het vroeger in de tandprothetische praktijk nog om het maken van een factuur en het registreren van de patiëntgegevens, nu zijn bijvoorbeeld koppelingen met externe partijen gemeengoed. In 2007 krijg je bijvoorbeeld de koppeling met de Gemeentelijke Basis Administratie. En wat dacht je van het Elektronisch Patiënten Dossier dat door zorgverleners op verschillende locaties moet kunnen worden ingezien? In algemene zin verlangt de overheid dat professionals in de zorg zoveel mogelijk elektronisch communiceren.”

### Iedereen internet

Heel wat tandprothetici zien de voordelen van automatisering en verdiepen zich erin. Toch zijn de reacties nog vaak “Ik vind computers niet leuk” en “Het kost

me tijd, moeite en geld”. Roos: “Toen ik vier jaar geleden kennismakte met de tandprothetische beroepsgroep, bleek dat de kwaliteit van de bedrijfsautomatisering dikwijls sterk onvoldoende was. Het gebeurde bijvoorbeeld nogal eens dat er helemaal geen back-ups van de gegevens werden gemaakt. Wist je dat een jaar geleden een heel groot gedeelte van de tandprothetici geen internetaansluiting had? Dat is wel veranderd na de intrede van Vecozo.”

Het vak ‘Algemene bedrijfsautomatisering’ gaat over de do's en don'ts op dit terrein. Automatisering is nodig op velerlei terreinen. Voorbeelden: de facturatie, de financiële administratie en de registratie en organisatie van de patiëntgegevens. Wie het overzicht wil behouden, zal zijn documentenstroom moeten organiseren. Roos wil het niet alleen onder de aandacht brengen van aanstormende tandprothetici die de opleiding volgen. Ook gevestigde zorgverleners moeten - in elk geval - basale kennis hebben van automatisering.

Roos: “Niet alleen bij tandprothetici in opleiding en bij startende tandprothetici is vaak onvoldoende kennis aanwezig. Dat is ook nogal eens het geval bij al jarenlang bestaande praktijken. Daarom willen wij de lesinformatie in een reader ter beschikking stellen aan de totale beroepsgroep. In het voorjaar wordt hierover meer bekendgemaakt.”

### Vers bloed en nog meer professionaliteit

## Algemene ledenvergadering: einde én start van een tijdperk

Gerben Stolk/Pluma Tekst

De afronding van een tijdperk en het begin van een nieuwe episode. Dát was de strekking van de woorden die scheidend ONT-voorzitter Bart Kerdijk op vrijdag 17 november sprak tijdens de algemene ledenvergadering van de ONT. In Bunnik kozen de leden Ralph Adolfsen en Ron Oster tot preses en penningmeester. Marnix de Romph, tot dan toe actief als bestuurssecretaris, geldt voortaan als directeur. Hij: “Het is onze ambitie te blijven vechten om de beroepsgroep duurzaam overeind te houden.”

Of bij het voorzitterschap van de ONT nou werkelijk zo'n klassieke hamer hoort? Jazeker. Meestal blijken clichés gewoon te kloppen. Voorafgaand aan de ledenvergadering had Ralph Adolfsen zich de vraag gesteld en na afloop ging hij wel degelijk met een hamer terug naar Enschede. Het

voorwerp zat nog keurig in een fluwelen tasje ook. Adolfsen (39): “Wat ik wil betekenen voor de ONT? Nou, ik ben jong en enthousiast. Maar ik streef geen trendbreuk na. Ik wil voortborduren op doelstellingen die al zijn geformuleerd in de periode dat Eric Engelbrecht voorzitter

was. Denk aan een betere status van de opleiding tot tandprotheticus. Denk aan een betere positionering van de beroepsgroep in de markt. Het blijft belangrijk ons vak en onze praktijk breed uit te dragen.”

Vervolg op pag. 6





## Nieuwe periode

De algemene intenties van het ONT-bestuur mogen dan hetzelfde blijven, toch is er sprake van een nieuwe periode. Niet alleen vanwege de entree van een voorzitter die - tegen de traditie in - nooit bij wijze van aanlooperperiode als regulier lid deel heeft uitgemaakt van het landelijke bestuur.

Bart Kerdijk, zoals voorgenomen na een jaar afzwaaiend als voorzitter, zei het op de volgende manier: "Vandaag beleven we de afronding van een tijdspad. We hebben de structuur gerealiseerd die ons al een aantal jaren geleden voor ogen stond. Kijk, hoe was de situatie gedurende lange tijd? Dat heel veel zaken centraal bij de bestuursleden lagen. Dat vrat tijd en energie. Bovendien moest je wel eens erkennen dat het zaken betrof waarvoor je niet in de wieg was gelegd. Daarom zijn we op zoek gegaan naar professionele ondersteuning. Dat heeft geresulteerd in de aanstelling van een directeur die één tot twee dagen per week beschikbaar is."

Marnix de Romph (35) heeft een brede achtergrond in de zorg. Zo was hij waarnemend hoofd communicatie in het toenmalige Academisch Ziekenhuis Rotterdam (AZR) en is hij tegenwoordig directeur marketing en innovatie binnen de thuiszorg. Als directeur neemt hij een aantal 'zware' portefeuilles over van bestuursleden. Hij zal bijvoorbeeld regelmatig overleg voeren met vertegenwoordigers van de Hogeschool Utrecht en het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS). De afslankoperatie van de AWBZ vereist namelijk een wakende en constructief kritische blik.



Marnix de Romph

## Knokken

De Romph: "In het verleden heeft de ONT keihard geknokt voor de erkenning van de beroepsgroep. Het heeft bloed, zweet en tranen gekost voordat de titel 'specialist op het gebied van de gebitsprothese' mocht worden gevoerd. Maar er is geen enkele reden op onze lauweren te rusten. Het gaat goed met de tandprotheticus, maar als we nu geen nieuwe gevechten aangaan, zullen we er over vijf jaar heel anders voorstaan. Daarom is het onze ambitie te blijven knokken om de beroepsgroep duurzaam overeind te houden." Waarop De Romph doelt? "De beoogde HBO-status van onze opleiding bijvoorbeeld. Maar we moeten ook nieuwe concurrentie het hoofd bieden. Hoe kunnen wij op een moderne manier invulling geven aan het ondernemerschap? Moet je dan franchiseconcepten ontwikkelen? Kun je als tandprotheticus je inkoopkracht bundelen?"

Over een nieuwe invulling van ondernemerschap gesproken: het is een van de redenen waarom Kerdijk afgelopen zomer zijn oog liet vallen op Adolfsen als zijn opvolger. De gewezen preses: "De erkenning van het beroep is er al een tijdje. Nu is het tijd om nieuwe stappen te zetten. We meenden dat je als voorzitter het best iemand kunt hebben die niet afkomstig is uit de groep die zijn sporen heeft



Ralph Adolfsen

## Balans

Net als een voetbalcoach streefde Bart Kerdijk naar balans in 'het team'. Dat was een van de redenen dat hij Ron Oster polste als opvolger van de vertrekkende penningmeester Fred Stet. Aan de relatief jonge bestuurders Adolfsen, Renate Kienen en Toine Klaassen wordt de gelouterde tandprotheticus Oster toegevoegd. Kerdijk: "We hebben bewust gezocht naar iemand die nog feeling heeft met de tijd waarin de strijd is geleverd voor de erkenning van de beroepsgroep."



Ron Oster

verdiend. Het was tijd voor vers bloed. Bovendien heeft Ralph ondanks zijn relatief jonge leeftijd veel ervaring als ondernemer."

Adolfsen: "Ik heb in 2004 mijn diploma voor tandprotheticus gehaald en ben daarna mijn eigen praktijk gaan opzetten. Daarvoor bestierde ik zestien jaar lang een tandtechnisch laboratorium. Die activiteiten heb ik in de afgelopen twee jaar langzaam afgebouwd." Adolfsen zal zich wekelijks gedurende drie dagdelen aan het voorzitterschap wijden. Bestuurlijke ervaring deed hij op binnen de regio Oost-Nederland.

"Bart heeft mij in de zomer twee vragen gesteld: kan je het en wil je het? Ik heb moeten nadenken. Enerzijds ben ik jong in het vak, maar anderzijds ben ik al jaren ondernemer. Dat laatste is een belangrijk gegeven. Het past bij het pad dat de ONT wil kiezen. Uiteindelijk heb ik 'ja' gezegd, omdat het bestuur professionele ondersteuning krijgt van een directeur."

Een andere factor is dat Ron werkzaam is in de regio Rotterdam, een grote en actieve regio die eigenlijk al jarenlang geen bestuursleden levert."

Oster, die al twintig jaar praktijk houdt in Spijkenisse, kreeg in het Postiljone Mercure Hotel in Bunnik 'de boeken' overgedragen door Fred Stet. "Waarom ik positief heb gereageerd op Barts verzoek om me beschikbaar te stellen als bestuurslid? Ik voelde me moreel verplicht. Als je wordt gevraagd voor een functie als deze, hoor je je vereerd te voelen. Nou, dat gaat in mijn geval wel op."

Kerdijk zal het bestuur voorlopig bijstaan als adviseur. "Ik blijf bijvoorbeeld nog even meelesen in de bestuurlijke stukken. Verder rond ik een aantal projecten af die in de afgelopen periode zijn ingezet. Dat zijn onder meer het project AWBZ Mondzorg en het project Vast, ofwel Versterking Arbeidsbeleid Stoffen." ■

## Commissie kwaliteit en innovatie

Deze commissie bestaat uit Ralph Adolfsen, Bart Kerdijk (portefeuillehouder), Rico Koers, Jan Oudt, Ralph van der Reijden, Toine van Werkhoven. Na een aarzelende start, loopt nu een aantal zaken:

- we zijn bezig om een wetenschappelijk onderbouwd onderzoek te starten. Hiervoor heeft hij al diverse contacten gelegd. Het onderzoek betreft een duurzaamheidsonderzoek naar implantaatgedragen prothesen, loopt over een aantal jaren en wordt uitgezet in een aantal geselecteerde tandprothetische praktijken. Het interessante is dat dit een niet merkgebonden onderzoek wordt. Omdat een flink aantal tandprotheticici mee kunnen gaan doen, zullen erg veel patiënten gevolgd kunnen worden.
- Er wordt ook gewerkt aan een protocol

voor samenwerking met de implanto- loog. Momenteel circuleren er verschillende protocollen. Die worden dus bewerkt tot het ONT-protocol implanto- logie.

- De eerste maar eenvoudigste actie is geweest het op de site plaatsen van het hygiëne protocol, welke wel komend jaar geëvalueerd zal worden.
- Daarnaast neemt de portefeuillehouder samen met de directeur zitting in een door VWS ingesteld Platform Kwaliteit Mondzorg. Vanuit dit platform zullen afspraken gemaakt worden over het ontwikkelen en bevorderen van kwaliteitsbeleid.

Namens de commissie kwaliteit en innovatie, Bart Kerdijk

## Ontwikkelingen in de commissie opleiding en permanente educatie

Afgelopen september is er overleg geweest tussen de Stichting Themadagen en het ONT-bestuur. Dit was een nuttig gesprek. Wat de Stichting Themadagen dit jaar allemaal voor ons organiseren en welke data daar bij horen, volgt later in de Dental Revu. Eind september is de beroepenveldcommissie bijeen gekomen. Hier is gesproken over het verloop van de opleiding, die met ingang van september jl. een vierjarige opleiding is geworden. Over het HBO-traject zijn we in gesprek met de Hogeschool Utrecht.

Vrijdag 6 oktober jl. is de cursus geriatrische patiënt, door Professor De Baat gegeven. Iedereen die hier aan heeft deelgenomen krijgt nog een bewijs van deelname toegezonden. De cursus Implantologie, gegeven door Professor Van Waas zijn 15 en 16 november en

22 en 23 november geweest. De nieuwe data voor deze cursus zijn waarschijnlijk volgend jaar maart en november en de cursus Patiële prothetiek worden in november en december 2007 gegeven. Verder hopen we in het voorjaar van 2007 een nieuwe cursus aan te kunnen bieden. Dit zal misschien geen vakgerichte cursus zijn, maar bijvoorbeeld een cursus onderhandelen of beoordelingsgesprekken houden.

Tot slot, nogmaals de namen van de personen van de commissie: George Berkien, Renate Kienen (portefeuillehouder vanuit het ONT-bestuur), Peter van Kuijk, Ronald Leeseman, Fred van der Linde en Rob Simons. Met vragen of opmerkingen kunt u bij een van hen terecht.

Namens de commissie opleiding en permanente educatie, Renate Kienen

## Stand van zaken commissie verzekeraars

Al weer enige tijd geleden is er en aanzet gegeven om de werkwijze van het bestuur op een andere manier vorm te geven. Om dit te bewerkstelligen zijn er verschillende commissies opgericht. Een van deze commissie is de Commissie verzekeraars. Deze bestaat uit Fred Stet, Jaap de Vries, Ronald Waars, Freek Zieck en portefeuillehouder binnen het ONT-bestuur, Ron Oster.

De doelstelling van de commissie is om de leden via de klankbordgroepen te ondersteunen.

Met als eindresultaat het afsluiten van individuele contracten. Hierbij kunnen wij gebruik maken van email en de website van de ONT om informatie over te dragen. Bij informatie moet men denken aan antwoord op de vraag: waar kan ik mijn informatie vinden? Denk daarbij aan:

- monitoren verzekeraars (fusies, geografie spreiding et cetera);
- informatie verzamelen over het zorgstelsel / zorgverzekeraars;
- ondersteuning van een zorgmakelaar (screening van contracten);
- Vecozo.

Wanneer leden tot een goed onderhandelingsresultaat willen komen, moeten wij er zorg voor dragen dat de klankbordgroepen een training krijgen om succesvol te kunnen onderhandelen.

Hier willen wij echter wel enkele voorwaarden aan stellen. Zo moet je bereid zijn om bijvoorbeeld minimaal 2 tot 3 jaar in klankbordgroepen plaats te nemen. Om landelijk tot een goed resultaat te komen proberen wij als commissie vooral coördinerend op te treden (wie doet wat?) Dit kan alleen als wij weten

## Commissie praktijkvoering aan het werk ...

De commissie praktijkvoering heeft zich als doelgesteld startende en reeds gevestigde tandprotheticici meer handvatten te reiken voor het voeren van een eigen praktijk. Velen van ons starten vanuit het tandtechnisch laboratorium - vaak in loondienst - een eigen praktijk en zien door de hoeveelheid aan regelgeving en de diversiteit aan contracten en voorzieningen die gemaakt kunnen worden, door de bomen het bos niet meer. Als commissie hebben wij het volgende stappenplan ontwikkeld:

- December 2006: het gereed hebben van een coderingslijst hoe tandtechnisch en tandheelkundig de codeopbouw van bijvoorbeeld de partiele prothese, prothese op implantaten en alle ander voorzieningen er uit ziet. Hierin wordt geen prijsadvies gegeven, immers de prijzen zijn te downloaden via [www.ctg-zaio.nl](http://www.ctg-zaio.nl). Met deze standaardisering kan er landelijk eenzelfde opbouw van het techniekdeel ontstaan waardoor discussie mogelijk overbodig wordt. Ook voor het behandelgedeelte geldt dat een voorziening opgebouwd wordt uit diverse losse coderingen uit de UPT-lijst. Ook deze berekeningen worden ONT-leden aangeboden.
- Juni 2007 zal de blauwdruk voor het starten van een nieuwe tandprothetische praktijk gereed zijn (startersplan) waarbij rekening gehouden wordt met een praktijk met mensen in loondienst en een praktijk waarin de tandprotheticus alleen werkt. Tevens zal men geïnformeerd worden over wet en regelgeving, contract aanvragen et cetera. Tot eind 2007 zullen we de tijd gebruiken om deze blauwdruk te verfijnen. Tevens zal mogelijk gedacht worden aan wet- en regelgeving bij overdracht of staken van de eigen praktijk.
- Eind 2007 hopen wij tevens enige benchmarking (bedrijfsvergelijkingen) uitgevoerd te hebben. Hieruit zal een 'best practice' komen. De collega's kunnen dan de eigen resultaten naast deze best practice leggen en mogelijk binnen de eigen praktijk op verbetering aansturen.

Namens de commissie praktijkvoering, Toine Klaassen

waar een ieder mee bezig is. Soms is het doorsturen van een emailbericht hangende van de onderhandelingen met de zorgverzekeraar al voldoende. Verder gaan wij proberen een omslag te maken in onze manier van denken: niet afwachten, maar zelf het initiatief nemen. Ondernemen dus!

Namens de commissie verzekeraars, Fred Stet

