

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Netherlands Edition

FEBRUARI 2013

WWW.DENTAL-TRIBUNE.NL

JAARGANG 3 | NUMMER 1



**"Gestructureerd management steeds belangrijker"**  
Interview met Erik Ranzijn

Pagina 4-6



**Twitert u al?**  
Tandartsen over zin en onzin van social media

Pagina 11-12



**Orale kanker**  
PMO onvoldoende voor tijdige diagnose

Pagina 15

## Management ondergeschoven kindje in mondzorg



*Personeelszaken, communicatie en PR zijn vaak delicate kwesties, maar als alle raderen in uw praktijk goed staan, is dit voor uw team én uw patiënten duidelijk merkbaar.*

### VAN DE REDACTIE

**UTRECHT** - 2012 was een bevlogen jaar voor de mondzorg. Met fraaie vergezichten als een toegenomen marktwerking, meer concurrentie en daardoor meer op de wensen van de klant afgestemde praktijken, werden met

veel bombarie de mondzorgtarieven vrijgegeven. Een jaar later moeten we constateren dat er weliswaar een schokgolf door de mondzorg is gegaan, maar dat er desondanks weinig is veranderd ten opzichte van 2011. De tarieven liggen weer vast en politici zullen hun vingers voorlopig niet

aan een nieuw experiment willen branden.

Betekent de ondergang van de vrije tarieven ook dat de oproepen tot het klantgericht maken van mondzorgpraktijken verstommen en de tandarts weer 'gewoon' zonder website, Facebookaccount en sms-alerts kan

werken? En dat de noodzaak om een beter imago te hebben dan de praktijk om de hoek 'typisch 2012' is? Erik Ranzijn vindt van niet. "Als er een omzetzaling verwacht wordt, wat in 2012 al het geval was, is het belangrijk na te denken over de bedrijfsvoering. In de mondzorg doet men dit te weinig," stelt de in de tandheelkunde gespecialiseerde organisatieadviseur in een interview met *Dental Tribune*. Daarbij is niet alleen de kwaliteit van de behandeling van belang. "Een patiënt beoordeelt een mondzorgprofessional niet primair op zijn tandheelkundige prestaties. Hij vindt het belangrijk dat de tandarts vriendelijk is, hem niet te veel pijn doet en op tijd werkt." Zo kan iets ogenschijnlijk onbenulligs als het versturen van een kerstkaart veel doen voor de beeldvorming bij patiënten.

De uitstraling van een praktijk is voor een aanzienlijk deel afhankelijk van het personeel. Verloopt de samenwerking pret-

tig, vloeiend en efficiënt, dan zal dit ook voor de patiënt merkbaar zijn. Daarom is voor goed personeelsmanagement speciaal aandacht in het artikel van Ben Verheijden (pagina 8-9). Hierin leest u dat kleine tijdsinvesteringen in het eigen personeel zich ruimschoots kunnen terugverdienen. Ook beschrijft Verheijden verschillende typen werknemers en hoe zij door een leidinggevende het beste benaderd kunnen worden.

Vrije tarieven of niet, de opkomst van sociale media lijkt ook in de mondzorg niet te stoppen. In een reportage (zie pagina 11-12) komen liefhebbers én sceptici aan het woord. Vooral in de Randstad, waar de concurrentie onder tandartsen het hoogst is, worden dit soort PR-activiteiten steeds meer gemeengoed. Wie nu nog behoort tot de achteroverleunende meerderheid, moet ervoor oppassen dat hij over enkele jaren geen achterblijver is geworden. ■

## Tandarts ontslaat 'te sexy' assistente

**IOWA, VS** - De Amerikaanse tandarts James Knight heeft zijn assistente ontslagen omdat ze volgens hem te sexy is. Haar kleding zou strak en afleidend zijn en volgens de tandarts een bedreiging vormen voor zijn huwelijk. Melissa vocht het ontslag aan bij de Hoge Raad in Iowa, maar die oordeelde unaniem dat 'onweerstaanbare aantrekkingskracht' een reden voor ontslag is. De Raad bestond overigens uit zeven mannen.

De advocaat van de vrouw vindt dat de rechters met de uitspraak het signaal afgeven dat mannen niet verantwoordelijk gehouden kunnen worden voor hun verlangens en dat vrouwen de verlangens van hun mannelijke collega's moeten controleren.

Melissa Nelson (32) werkte

al tien jaar probleemloos voor Knight (53), tot hij ging klagen dat haar kleding te opwindend was. Dit leverde echter weinig op. In de rechtszaal zei de tandarts tegen de vrouw dat ze had moeten weten dat ze er te sexy uitzag, omdat ze had gezien "dat zijn broek uitpuilde."

De tandarts en zijn assistente, beiden getrouwd, stuurden elkaar regelmatig sms'jes over privé zaken. Zo vroeg Knight zijn assistente in een sms hoe vaak zij een orgasme had gehad en biechtte zij op nauwelijks een seksleven te hebben, waarop de tandarts had geantwoord: "Het is alsof je een Lamborghini in de garage hebt staan, maar er niet mee mag rijden." Toen de echtgenote van de tandarts achter het sms-contact kwam, eiste ze

dat de assistente ontslagen zou worden. Die klaagde na haar ontslag haar voormalig werkgever aan wegens discriminatie, omdat het ontslag niet aan de orde zou zijn geweest als ze een man was geweest.

De advocaat van de tandarts is blij met de uitspraak van de rechter. "Meneer Knight is een zeer gelovig man die zijn huwelijk wil beschermen. Gelukkig ziet de rechter dat ook in." Volgens de advocaat sluit de beslissing aan bij eerdere uitspraken over werknemers die ontslagen werden vanwege relaties die spanning en jaloezie konden opleveren in de familie van de werkgever. In de VS en ook daarbuiten is met onbegrip op de zaak gereageerd. (bronnen: nu.nl, nrc.nl) ■

**straight.** dental equipment

### IDS aanbieding



actieprijs  
€ 9.750

Zeer complete dental unit inclusief micromotor, scaler, turbineslang met licht en orale camera set. Actie tot 31 maart 2013. Prijs exclusief BTW.

Voor meer informatie en voorwaarden:  
[www.straightdental.com](http://www.straightdental.com) of mail [info@straightdental.com](mailto:info@straightdental.com)

dental units | thermodesinfectoren | autoclaven

Ontmoet ons tijdens de IDS: Woson stand, hal 3.1, M050

## Spoelmiddel chloorhexidine ook werkzaam na tandenpoetsen

**AMSTERDAM** - Een chloorhexidinespoelmiddel werkt niet minder goed als het gebruikt wordt na het tandenpoetsen met een tandpasta met natriumlaurylsulfaat. De mate waarin de vorming van tandplaque werd geremd bleek niet afgenomen onder normale gebruiksomstandigheden. Dat blijkt uit het promotieonderzoek

van Danielle van Strydonck, getiteld 'Chlorhexidine and the control of plaque and gingivitis'.

Van Strydonck constateerde ook dat er geen significant verschil is tussen chloorhexidinespoelmiddelen op water- of alcoholbasis. Uit wetenschappelijk literatuuronderzoek bleek dat een chloorhexidinespoelmiddel

als aanvulling op de dagelijkse mondverzorging zorgt voor 33% reductie van tandplaque en 26% reductie van de mate van tandvleesontsteking.

Chloorhexidine kan worden toegepast als er een probleem is na een operatie in de mond of bij een trauma. Ook is het een effectief hulpmiddel bij ontstoken tandvlees als aanvulling op de dagelijkse mondhygiëne. Veel tandpasta's bevatten natriumlaurylsulfaat (SLS), een oppervlakteactief reinigingsmiddel, dat mede verantwoordelijk is voor het schuimen van tandpasta. Uit eerder laboratoriumonderzoek was naar voren gekomen dat SLS een negatief effect heeft op de werking van chloorhexidine. (bron: ACTA) ■



## Aanvullende tandartsverzekering minder populair

**HILVERSUM** - Eind 2012 koos 64,9% van de volwassenen voor een aanvullende tandartsverzekering, terwijl dit in 2011 nog 74,9% was. Ook werden er minder verzekeringen voor fysiotherapie afgesloten: 49,9% deed dit in 2012 en 66,4% in 2011. Dat blijkt uit gegevens van vergelijkingssite Independer.nl. Een mogelijk gevolg voor de tandheerlende is dat patiënten niet direct noodzakelijke behandelingen vaker zullen uitstellen of er geheel van afzien, aangezien de kosten in meer gevallen voor eigen rekening komen.

Ruud Martens, directeur van Independer, wijst de verminderde populariteit van aanvullende verzekeringen aan de economische crisis. De grootste verandering vindt volgens hem echter niet plaats bij de aanvullende pakketten, maar bij het verhogen van het eigen risico. In 2012 heeft 20,4% van de overstappers

een vrijwillig eigen risico van 500 euro gekozen, dit was in 2011 slechts 6%. Independer baseerde zijn onderzoek op gegevens uit de periode 27 november t/m 26 december in 2011 en 2012.

Via Independer.nl kunnen mensen verzekeringen vergelijken en overstappen op een andere verzekering. Hoewel mensen de overstap voorgaande jaren pas in de allerlaatste dagen maakten, begon de hausse bij Independer.nl en andere vergelijkingssites dit jaar al half december. Uiteindelijk zijn 1,2 miljoen mensen, dat komt neer op 7,5% van de verzekerden, overstapt. Dat maakte André Rouvoet, voorzitter van Zorgverzekeraars Nederland (ZN), op de nieuwjaarsreceptie van ZN bekend. "Het is duidelijk dat meer mensen dit jaar bewust naar hun zorgverzekering hebben gekeken. Een goede ontwikkeling, want dat houdt zorgverzekeraars scherp op zowel hun dienstver-

lening als op de zorg die zij voor hun verzekerden inkopen."

Rouvoet roept zorgverzekeraars op om hun klanten volgend jaar op tijd duidelijk te maken welke zorg zij hebben gecontracteerd. "Zorgverzekeraars moeten ernaar streven om de gecontracteerde zorg zo veel mogelijk be-

*„Patiënten zullen nu eerder van behandelingen afzien“*

kend te maken als zij dit najaar hun premie en polis voor 2014 publiceren," aldus de voorzitter van ZN. De grote opgave voor zorgverzekeraars het komende jaar ligt wat Rouvoet betreft vooral bij het verder verhogen en inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg. (bron: Independer, Zorgverzekeraars Nederland) ■

## Tandartsen op Bonaire boos over bezuinigingen



Bonaire kent veel villa's en luxe accommodatie, maar de leefomstandigheden van de inheemse bevolking wijken hiervan sterk af. (foto: V. Vergne)

**KRALENDIJK** - Tandartsen op Bonaire zijn bezorgd over de bezuinigingsmaatregelen van minister Schippers van VWS voor de zorgverzekering van Caribisch Nederland, de BES. "Deze bezuinigingen zijn onverantwoord en zelfs ondemocratisch te noemen," aldus de Bonaire Dental Association (BDA).

BES is een algemene zorgverzekering die in 2011 van kracht is geworden voor inwoners van de eilanden Bonaire, Sint Eustatius en Saba. Schippers heeft uit de BES de vergoeding van een eenmalige sanering van het gebit voor mensen boven de achttien jaar en de orthodontie voor kinderen onder achttien jaar geschrapt. Daarnaast moeten de eerste twintig behandelingen bij de fysiotherapeut nu zelf bekostigd worden.

"In Nederland is de gezondheidszorg al 65 jaar goed geregeld, maar in Bonaire pas twee jaar. Als er nu al bezuinigd wordt, kunnen de achterstanden niet weggewerkt worden, terwijl dat wel was afgesproken in 2010," stelt de BDA. Ook vindt de bond dat er extra ongelijkheid gecreëerd wordt tussen de Bonairianen. "De ene persoon heeft al een eenmalige sanering van het gebit vergoed gekregen, de ander zal het nu zelf moeten betalen."

De BDA heeft zijn onvrede kenbaar gemaakt aan de Commissie voor Koninkrijksrelaties (Korel) van de Eerste Kamer, die begin

januari een tweedaags bezoek aan Caribisch Nederland bracht. De Korel kon zich vinden in de verontwaardiging van de BDA en Marieke Linthorst (PvdA), voorzitter van Korel en delegatieleider, gaat minister Schippers opheldering vragen over drie zaken. Ten eerste is niet duidelijk wie het advies heeft gegeven om in te grijpen in het zorgpakket en wat er in het advies staat. Ten tweede is het tijdstip waarop de maatregel bekend werd gemaakt, 21 december 2012, hoogst ongewoon: de invoering vond al per 1 januari 2013 plaats. Ten slotte stoort Korel zich aan het feit dat Schippers een vergelijking trekt met Nederland. "In Nederland zijn er verzekeringsmaatschappijen bij wie je een aanvullende verzekering kunt afsluiten voor bepaalde onderdelen van zorg. Die bestaan hier niet," aldus Linthorst.

Minister Schippers heeft in een reactie laten weten dat ze nog steeds achter de pakketmaatregelen staat, maar zich ervan bewust is dat de initiële ingangsdatum van 1 januari geen gelegenheid gaf te anticiperen op de nieuwe situatie. Daarom heeft zij besloten de ingangsdatum naar 1 juli te verschuiven. Daarnaast heeft ze aangekondigd de pakketbeslissingen voor Caribisch Nederland in de toekomst eerder bekend te maken, net als in Nederland. (bronnen: www.versgeperst.com, www.bearingpointcaribbean.com) ■

### 'Te sexy' assistentes groeiend probleem



In de praktijk

EVS

#### Colofon

Dental Tribune verschijnt tienmaal per jaar en is een uitgave van Albion Press BV, onder licentie van Dental Tribune International

**Hoofredacteur/uitgever**  
drs. Ben Adriaanse

**Redactie**  
drs. Laura van Dee  
drs. Joann Hebben

**Cartoons**  
drs. Emily van Someren

**Redactieadres**  
Redactie Dental Tribune  
Postbus 545, 3990 GH Houten  
E-mail: redactie@dental-tribune.nl  
De Nederlandse editie van Dental Tribune kent een onafhankelijke redactie en richt zich op professionals in de volle breedte van het tandheelkundige vakgebied.



© 2013 Albion Press BV. Redactioneel materiaal van Dental Tribune International, Duitsland, dat is vertaald en in dit nummer is opgenomen, is auteursrechtelijk beschermd door Dental Tribune International GmbH. Alle rechten voorbehouden. Gepubliceerd met toestemming van Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr 29, 04229 Leipzig, Duitsland. Reproductie op welke manier en in welke taal dan ook, gedeeltelijk of volledig, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Dental Tribune International GmbH, is uitdrukkelijk verboden. Dental Tribune is een handelsmerk van Dental Tribune International GmbH.

#### Aanmelden

De doelgroep van Dental Tribune (bestaande uit tandartsen-algemeenpractici, tandartsen-specialisten, mondhygiënist, orthodontisten, kaakchirurgen, tandtechnici, tandprothetici en diegenen die werkzaam zijn in de dentale industrie) komt in aanmerking voor een kosteloos abonnement. Behoort u tot de doelgroep en ontvangt u het maandblad nog niet? Meld u dan aan via het inschrijfformulier op [www.albionpress.nl](http://www.albionpress.nl).

#### Advertentieverkoop

Harry Velthuis, accountmanager.  
Postbus 545, 3990 GH Houten.  
Telefoon: 06-531 55 262.  
E-mail: [velthuis@dental-tribune.nl](mailto:velthuis@dental-tribune.nl).  
Linda Schriekenberg, medewerker mediaorder. Telefoon: 030-63 55 070.  
Fax: 030-63 55 069.  
E-mail: [adverteren@dental-tribune.nl](mailto:adverteren@dental-tribune.nl)

## Ondernemer is btw-plichtig voor cosmetische ingrepen

**AMSTERDAM** - Ondernemers moeten btw betalen voor tandheelkundige cosmetische ingrepen. Dat concludeert Ed Kolsteeg van de Vereniging van Groothandelaren in de Tandheelkundige branche (VGT) op de website van Dental Info, na een uitspraak van het gerechtshof Amsterdam in december bij een hoger beroep van een onderneming in esthetische tandheelkunde en tandtechniek. De ondernemer heeft volgens het gerechtshof onvoldoende aannemelijk gemaakt dat bij het bleken van tanden of het plaatsen van facings sprake is van gezondheidskundige verzorging van de mens, waarvoor een btw-vrijstelling geldt.

In 2010 legde de belastinginspecteur Omzetbelasting de onderneming over 2009 een aanslag op van bijna vijftigduizend euro nog af te dragen omzetbelasting. De ondernemer maakte - zonder succes - bij de rechter bezwaar tegen deze naheffingsaanslag. Na de nieuwe uitspraak kan de ondernemer nu alleen nog in cassatie bij de Hoge Raad.

Het gerechtshof en de rechtbank maken een duidelijk onderscheid tussen een 'gezondheidskundige behandeling' en een 'cosmetische behandeling', bijvoorbeeld tandbleken en het aanbrengen van facings. De eerste groep is onmiskenbaar vrijgesteld van btw, maar een 'cosmetische behandeling' is dat volgens de rechters niet.

De ondernemer had betoogd dat cosmetische behandelingen wel degelijk plaatsvinden met een therapeutisch doel en bracht onder meer een verklaring in van een universitair hoofddocent (ACTA). De rechtbank en het gerechtshof vonden het echter niet aannemelijk dat bij de verrichte behandelingen sprake was van zware psychologische belasting.

Mocht de uitspraak overeind blijven, dan kan dit verstrekken de gevolgen hebben voor cosmetische ingrepen die uitsluitend 'verfraaiing van het uiterlijk' tot doel hebben. Problematisch is dat er in de cosmetische tandheelkunde geen duidelijke grens is tussen de 'therapeutische of gezondheidskundige behandeling' en de 'zuiver cosmetische behandeling', waardoor de behandelaar niet weet of hij btw-plichtig is.

Een bijkomend probleem is dat ondernemingen die een naheffingsaanslag krijgen nooit een btw-administratie hebben gevoerd. Zij hebben de btw nooit aan patiënten doorberekend en ook niet in de vooraf trek kunnen verrekenen met de af te dragen omzetbelasting. Die naheffing komt dan volledig en uitsluitend voor rekening van de onderneming. Bovendien kan de Belastingdienst ook nog een boete opleggen. (bron: Dental Info) ■

## Rolstoelkantelplateau in Zandvoortse praktijk



**ZANDVOORT** - De Zandvoortse tandartspraktijk Nieuw Unicum

heeft als een van de eerste in Europa een rolstoelkantelplateau in gebruik genomen. Daardoor kunnen patiënten voortaan in hun eigen rolstoel blijven zitten bij de tandarts.

"Het is een topding. Cliënten rijden erop en kunnen in hun eigen rolstoel worden behandeld. Het plateau kan in elke wenselijke stand en hoogte worden gezet," aldus mondhygiëniste Aafke

Moolenburg in het *Haarlems Dagblad*.

Nieuw Unicum is een tandartspraktijk voor lichamelijk gehandicapten. Tot voor kort werden zij in de tandartsstoel getild of in hun eigen rolstoel behandeld. Een tandartsstoel kan echter niet afgestemd worden op de individuele houding van de cliënt. Als de cliënt in zijn eigen rolstoel behandeld werd, moesten de tandarts

en mondhygiëniste vaak een bijna onmogelijke houding aannemen om te kunnen behandelen.

Het plateau is geschikt gemaakt voor zware elektrische rolstoelen. Het maximale gewicht is hiervoor speciaal opgehoogd. Het apparaat is makkelijk in gebruik door stekknoppen en elektrische kanteling en beschikt over een noodstop. (bronnen: [www.unicum.nl](http://www.unicum.nl), [www.haarlemsdagblad.nl](http://www.haarlemsdagblad.nl)) ■

## IPERIO COURSE

Santorini 15-16, 18-19 May 2013



giulio rasperini

This course is going to cover the topics on up-to-date periodontal field from rational treatment planning to advanced periodontal surgery and implant therapy giving the opportunity of getting necessary information for creating basics as well as expanding the knowledge and skills of your clinical experience. The detailed theoretical part will be combined with hands-on practical training on simulators together with observations of surgical interventions on daily basis.

**Registration fee: 2.990€**

Includes: • 4 days course • 32 CE hours • All materials for the hands-on courses • Coffee & lunch breaks • One day excursion (May 17<sup>th</sup>): Akrotiri excavations, winery museum and wine tasting, catamaran dinner cruise • Graduation gala dinner • Six nights accommodation at the venue hotel.

### A 4-DAYS PROGRAM

#### Mucogingival & Osseous resective surgery

Surgical decision-making.

What we expect as a result?

Which and How to perform surgery?

Perio flaps: classification, design, incisions, flap elevation, suturing techniques.

1 part

#### Tissue & Bone regeneration, Implant surgery

Surgical decision-making.

What we expect as a result?

Which and How to perform surgery?

Surgical technic: GTR, maxillary sinus lift, ridge augmentation (horizontal & vertical)

2 part



Organized by: **FIDENTALMED Ltd**

Media Partner:



ADAC·E·R·P

For more Information & Registration please contact: Tel.: +44-7418.472.288

e-mail: [education.fidentalmed@gmail.com](mailto:education.fidentalmed@gmail.com) | [www.fidentalmed.com](http://www.fidentalmed.com)

From Greece: Tel.: +30 210 22.22.637, +30 672036900 | e-mail: [info@omnicongresses.gr](mailto:info@omnicongresses.gr) | [www.omnicongresses.gr](http://www.omnicongresses.gr)

## “Management is een ondergeschoven kindje in veel mondzorgpraktijken”

Interview met dr. Erik Ranzijn, trainer, adviseur en ‘tandartsfluisteraar’



TEKST: LAURA VAN DEE

We hadden niet anders kunnen verwachten bij een interview met een expert in praktijkmanagement. Bij binnenkomst in het mooie Amsterdamse pand, met uitzicht op het Prinseneiland, is het behaaglijk warm. De muren zijn bedekt met boekenkasten en een aquarium brengt een rustgevend gepruttel voort. Een aangename werkomgeving, bevestigt dr. Erik Ranzijn. “Ik droomde er altijd al van in Amsterdam te werken en ’s avonds over de grachten naar huis te fietsen.” Ranzijn studeerde psychologie en informatica en werkte jarenlang voor diverse trainingsbureaus. In 1999 richtte hij Roovos Organisatieontwikkeling op, dat trainingen en advies geeft in management en communicatie voor onder andere

tandartsen werken, soms in samenwerking met mondhygiënisten. De praktijkhouder heeft dan meerdere mondzorgprofessionals in loondienst. Verder wordt er meer parttime gewerkt, voornamelijk door de toename van vrouwelijke tandartsen. Deze ontwikkelingen maken gestructureerd management nu belangrijker dan enkele decennia geleden.

### Bent u een voorstander van schaalvergroting in de mondzorg?

Er kleven meerdere voordelen aan een grotere praktijk. Het grootste voordeel is dat binnen de praktijk multidisciplinair gewerkt kan worden. Daarnaast kunnen mondzorgprofessionals overleggen over hun vak: tijdens de vrijdagmiddagborrel is er mogelijkheid tot het uitwisselen van

Ik denk het niet. Management is bij de meerderheid van de praktijken een ondergeschoven kindje. Mondzorgprofessionals vinden

“Irritaties moeten niet te lang opgekropt worden”

managen vaak niet leuk: anders waren ze wel bedrijfskunde of psychologie gaan studeren. Tijdens de opleidingen wordt gelukkig steeds meer aandacht aan het onderwerp besteed, maar nog niet genoeg.

De structuur van een tandartspraktijk is bijzonder, omdat de leidinggevende tevens fulltime productiemedewerker is. Dat zul je in andere MKB-bedrijven, want een tandartspraktijk is eigenlijk ook een MKB-bedrijf, niet snel zien. Een garagehouder bijvoorbeeld sleutelt zelf niet meer aan auto’s. Het gevolg is dat de aandacht voor management tekortschiet. Als er wel aandacht voor is, is dat voor inkoopmanagement en nauwelijks voor personeelsmanagement.

Een tandarts is voortdurend bezig. Als de assistente bijvoorbeeld te laat komt, valt dat hij er niets van zeggen in de aanwezigheid van de patiënt. In de koffiepauze werkt hij zijn administratie bij en is zijn assistente aan het kletsen met collega’s. Als hij in het voorbijgaan toch iets over het te laat komen zegt, valt dat vaak niet goed en bestaat de kans dat zijn assistente de rest van de dag kortaf reageert. Daarom vermij-

den tandartsen meestal iets van dergelijk gedrag te zeggen, terwijl de frustratie elke dag groter wordt. Tandartsen denken: als ik een kwartier met mijn assistente praat, kost dat geld. Maar dat is een verkeerde gedachtegang.

### Wat zou u deze tandarts adviseren?

Ik raad tandartsen aan elke dag minimaal een kwartier in te plannen voor overleg. Als er iets aan de hand is, kan het dan besproken worden. Als er niets te bespreken valt, kan de tandarts in die tijd iets anders doen uit de categorie ‘belangrijk, maar niet urgent’, of bijvoorbeeld een verwijsbrief schrijven. En dan vind ik het nog knap dat je een bedrijf met een jaaromzet van een paar ton in vijf kwartier per week kunt managen.

Ook een moeilijk punt bij een mondzorgpraktijk is dat de psychologische en fysieke afstand klein is. Een tandheelkundig team is een hechte gemeenschap. Als er iets over iemands houding of gedrag wordt gezegd, is de sfeer meteen aangetast. Negatieve feedback geven is moeilijk.

### Wat is de beste manier om feedback te geven?

Een eerste stap is tijd inplannen om feedback te geven. Daar kan dat kwartiertje dat je per dag reserveert voor managementtaken voor gebruikt worden. Irritaties moeten niet te lang opgekropt worden, want dan worden ze ongenueanceerd geuit en focust de ontvanger zich alleen op de vorm en niet meer op de inhoud. Bij negatieve feedback is het belangrijk te benoemen wat je ziet en af te sluiten met een afspraak. Bijvoor-

beeld tegen een assistente: “Ik zie dat je gedurende de dag veel Facebookt op je smartphone. Hierdoor krijg ik het idee dat je niet geconcentreerd met je werk bezig bent en dat stoort mij. Zullen we afspreken dat dat niet meer gebeurt?” Die laatste zin klinkt als een vraag, maar het is een afspraak. In de trainingen die ik geef, krijgen tandartsen handvatten om te reageren op assistenten en collega’s.

### Veel mondzorgprofessionals vinden dat zij weinig aandacht aan het organiseren van hun praktijk hoeven te besteden, omdat de werksfeer goed is en ze geen nieuwe patiënten nodig hebben. Wat is uw boodschap aan hen?

Inderdaad, veel tandartsen zeggen: “Het gaat prima. Ik heb personeel, ik heb patiënten.” Maar het gaat vaak goed bij de gratie dat het niet fout gaat. Bekwaam personeel lost veel op. Als er een groot personeelsverloop is, als de dingen niet lopen zoals ze moeten lopen en als je ’s avonds op de bank zit te piekeren over wat er die dag misging, is er een probleem en zul je het management moeten aanpassen. In een goedlopende praktijk trek je aan het eind van de dag tevreden de deur achter je dicht. Maar het is een illusie dat je van elke praktijk een droompraktijk kunt maken. Soms werken er nu eenmaal mensen in je team die hun baan louter zien als een tijdrovende manier om aan geld te komen. Ook met deze mensen moet je kunnen omgaan.

“De psychologische en fysieke afstand in een tandartspraktijk is klein”

mondzorgprofessionals. In 2007 publiceerde hij het succesvolle boek *De tandarts aan de leiding*. *Dental Tribune* sprak met Ranzijn over het belang van en de sleutels tot goed praktijkmanagement.

### 2012 was een bevlogen jaar voor de mondzorg, zeker op het gebied van praktijkmanagement. Wat is er zoal veranderd?

De solopraktijk is nog steeds populair, maar er ontstaan steeds meer praktijken waarin meerdere

ervaringen. Meerdere tandartsen in één praktijk kunnen ook zorgen voor concurrentie. Dat klinkt misschien niet gunstig, maar het houdt iedereen scherp en pakt daarom positief uit voor de patiënt. Als je ziet dat je collega ergens goed in is, kan het je immers prikkelen je daar ook verder in te ontwikkelen.

### Vindt u dat de gemiddelde ondernemer in de mondzorg genoeg aandacht besteedt aan praktijkmanagement?

> lees verder op pagina 6

# Praktijkmanagement: een vak apart

*Praktijken worden groter. Meerdere kamers en meer personeel zorgt voor een grotere complexiteit. Ook minder grote praktijken hebben te maken met veranderende regelgeving en mondiger personeel. Voor de managementtaken in de praktijk wordt steeds vaker een professionele praktijkmanager aangesteld.*

*De School voor PraktijkManagement biedt een opleidingsplatform voor (aankomend) praktijkmanagers, praktijkhouders en praktijkeigenaren die zich willen ontwikkelen naar een deskundige manager in de praktijk.*

Wie als professional wil meedoen in de Nederlandse gezondheidszorg en écht toegevoegde waarde wil bieden, moet goed zijn opgeleid en zijn kennis en vaardigheden zijn hele leven verder ontwikkelen. Daarom is een het motto van de School voor PraktijkManagement: een leven lang leren. Daar bieden we de volgende mogelijkheden voor:

## ■ Opleiding Praktijkmanager

Deze opleiding is speciaal ontwikkeld voor praktijkmanagers die praktische kennis, inzicht en vaardigheden willen opdoen als de spil van de praktijk.

De praktijk van de student staat centraal in deze opleiding. Hoe kunt u ervoor zorgen dat de dagelijkse werkzaamheden in de praktijk soepel verlopen? De opleiding is gericht op het operationele niveau. Daarbij wordt zijdelings gekeken naar hoe de strategie in de organisatie wordt bepaald.

*Deze opleiding gaat in maart 2013 van start. Vraag snel de brochure aan op [www.schoolvoorpraktijkmanagement.nl](http://www.schoolvoorpraktijkmanagement.nl).*

## ■ Opleiding Hoger Praktijkmanagement

Deze opleiding is speciaal ontwikkeld voor ambitieuze praktijkmanagers, praktijkhouders en praktijkeigenaren die zich bedrijfskundig breed willen ontwikkelen als inspirerende manager in de praktijk. U leert uw praktijk op strategisch en tactisch niveau te bekijken. U leert onder andere een formatieplan op te stellen. U kunt na deze opleiding de financiële gezondheid van de organisatie beoordelen. Op verschillende management-thema's leert u de strategie van de organisatie te vertalen naar managementactiviteiten en verbeterplannen.

*Deze opleiding start in het najaar van 2013. Vraag de brochure aan op [www.schoolvoorpraktijkmanagement.nl](http://www.schoolvoorpraktijkmanagement.nl).*

## ■ TopTrainingen

De trainingen van de School voor PraktijkManagement zijn gericht op het vergroten van uw kennis en vaardigheden op specifieke onderwerpen. De deelnemers worden op een interactieve manier op de hoogte gesteld van alle ins en outs van het thema, zodat het direct toepasbaar is uw in eigen praktijk. In de trainingen en toptrainingen van de School voor PraktijkManagement wordt ingezoomd op de onderwerpen en thema's uit de opleidingen. De volgende trainingen worden onder andere aangeboden:

- Maken van een SWOT-analyse
- Verandermanagement
- Social media
- Overnames
- Protocollen en richtlijnen in de praktijk
- Het maken van een kwaliteitsjaarverslag



**SCHOOL VOOR PRAKTIJKMANAGEMENT**  
INITIATIEF VAN EDIN EN PRAKTIJKMANAGERS NETWERK

**Ga voor meer informatie over de opleidingen naar:**

[www.schoolvoorpraktijkmanagement.nl](http://www.schoolvoorpraktijkmanagement.nl) of bel 0343-449970.

School voor PraktijkManagement is een gezamenlijk initiatief van Edin Dental Academy en Praktijkmanagementnetwerk.



Edin Dental Academy  
Opleidingen, bij- en nascholingen  
Erkenning verworven competenties

Edin Dental Academy biedt een breed scala aan opleidingen en cursussen voor de dentale branche. Opleidingen voor praktijkmanagers worden door Edin aangeboden onder het nieuwe label School voor Praktijkmanagers. Daarnaast biedt Edin een management en communicatie-programma aan voor tandartsondernemers, leidinggevend en office managers.

### « Succes in uw praktijk is een keuze

Voor tandartsondernemers en ondernemende praktijkmanagers.

Over het werken met meerdere stoelen bestaan veel misverstanden. Zo denkt men vaak dat het zeer vermoeiend werkt omdat tussen de kamers heen en weer moet worden gerend. Een ander misverstand is dat de patiënt veel minder aandacht krijgt of dat het ten koste van de kwaliteit gaat.

Met het PDI business model stijgt uw productie enorm en toch kunt u in alle rust kwalitatief hoogwaardige tandheelkunde bedrijven. De patiënt ervaart het als een heel plezierige en professionele wijze van werken.

In deze cursus leert u welke veranderingen nodig zijn om uw praktijk weer rendabel te maken en het plezier in uw werk terug te krijgen of te verhogen.

Deze cursus gaat weer van start in september 2013.

*Aantal dagdelen: 16*

*Trainer: Verry van Rossum*

### « Succesvol en inspirerend coachen op resultaat

Voor tandartsondernemers en praktijkmanagers.

Daar waar voorheen een tandarts en wellicht twee assistenten waren, staan er tegenwoordig regelmatig meerdere stoelen en meerdere parttime tandartsen en assistenten. Daardoor gaan een aantal zaken een essentiële rol spelen, zoals:

- Bewaken van kwaliteits- en serviceniveau (de praktijkeigenaar staat er niet altijd bij)
- Het managen van enerzijds de professionals en anderzijds de assistenten die bij wisselende tandartsen assisteren
- Het aanspreken van medewerkers

In deze cursus leert u op individueel en teamniveau inspirerend coachen en de juiste snaar te raken bij de tandartsen en -assistenten waardoor iedereen optimaal kan presteren.

Er zijn nog plaatsen beschikbaar voor deze cursus die start in februari.

*Aantal dagdelen: 8*

*Trainer: Cecil Penso*

### « Assistent met managementtaken

Voor tandartsassistenten en (aankomend) office managers.

Heeft u ook sommige organisatietaken al aan uw assistente gedelegeerd? In veel praktijken komen steeds meer managementtaken op het bord van de assistente. Dit varieert van medewerkersbeleid (werkoverleg, verzuimpreventie, verlof), klachtafhandeling tot dagplanning en andere operationele zaken.

Deze cursus richt zowel op de (technische) uitvoering van deze coördinerende taken, als de communicatieve vaardigheden die hierbij noodzakelijk zijn.

Het programma wordt telkens afgestemd op de leerdoelen van de individuele cursisten.

Deze cursus gaat weer van start in juni 2013 en september 2013.

*Aantal dagdelen: 6*

*Trainers: Dr. Erik Ranzijn, Maaike Straathof*

> vervolg van pagina 4

### Wanneer heeft een praktijk een aparte praktijkmanager nodig?

Als een tandarts geen zin heeft in geregel naast zijn dagelijkse werkzaamheden, kan hij iemand anders praktijkmanager maken. Vaak is dat de tandartsassistente die het langst in de praktijk werkt en het beste ligt bij collega's. De praktijkhouder moet dan nog wel de praktijkmanager 'managen', bijvoorbeeld door een wekelijks overleg. Ook moet de tandarts uitkijken dat hij het gezag van de praktijkmanager niet ondermijnt: overdag is de praktijkmanager de baas over de gang van zaken en

*„Ik ben geen voorstander van broodmanagers”*

de tandarts productiemedewerker. De praktijkmanager en de praktijkhouder hebben 'gespiegelde' rollen: ze zijn zowel medewerker als manager.

Ik ben doorgaans geen voorstander van broodmanagers, omdat de afstand tot de werkvloer vaak te groot is. Een broodmanager moet affiniteit hebben met de tandheelkunde en de kennis over de gang van zaken heel snel kunnen oppikken, wil hij een goede manager zijn.

### Tandartsen verwachten dat hun omzet over 2012 gaat dalen. Op welke manieren kan het voorbeeldig runnen

### van een praktijk ertoe bijdragen dat de omzet op peil blijft?

Mondzorgprofessionals besteden de meeste tijd aan productie. Tot nu toe was dat niet erg, omdat de omzet van tandartspraktijken naar verwachting was. Als echter een omzetsdaling verwacht wordt, is het belangrijk ook na te denken over het type bedrijfsvoering. Meestal hoeft er niet harder gewerkt worden om de omzet omhoog te brengen, maar vooral slimmer.

Als een tandarts een gedetailleerd en goed beargumenteerd behandelplan opstelt en de inhoud hiervan duidelijk aan de patiënt communiceert, zal die eerder geneigd zijn het voorstel te accepteren. Daarnaast is het voor de continuïteit van de bedrijfsvoering belangrijk dat patiënten op regelmatige basis langskomen. Een assistente kan met de patiënt meelopen naar de balie, zodat gelijk een nieuwe afspraak ingepland kan worden.

Uiteraard is het belangrijk de patiënt tevreden te houden en daarmee als klant te behouden. Een patiënt beoordeelt een mondzorgprofessional niet primair op zijn tandheelkundige prestaties. Hij vindt het belangrijk dat de tandarts vriendelijk is, hem niet te veel pijn doet en op tijd werkt. Als tandarts kun je met zulke punten rekening houden. Je kunt voor de klantenbinding bijvoorbeeld een kerstkaart sturen. Natuurlijk is zo iets redelijk kostbaar, maar aan de andere kant stuur je ook herinneringskaartjes. Eventueel kun je de kerstgroet zelfs per sms, Facebook of Twitter communiceren. Het gaat de patiënt om zorg én aandacht. Een patiënt even nabellen na een pittige behandeling heeft een groot effect op de bin-

ding. Sommige tandartsen worden gemakzuchtig, omdat er toch een tandartsentekort is, maar dat is een verkeerde gedachte. De patiënt is de klant en is de reden dat de mondzorgprofessional een bedrijf heeft.

### Verwacht u dat tandartsen, nu de vrije tarieven vanaf 2013 verleden tijd zijn, hun marketingactiviteiten terug zullen schroeven?

Nee, want in mijn optiek hebben de vrije tarieven niet veel invloed gehad op marketing. Voor veel tandartsen stond marketing gelijk aan het publiceren van de tarievenlijst op de website. Marktwerking in de zorg is een *contradictio in terminis*. Je kunt niet de suggestie wekken dat er een vrije markt is, terwijl je voorkant van de markt reguleert. Door de numerus fixus bij de opleiding blijft het tandartsenaanbod beperkt, terwijl aan de voorkant van de markt eigenlijk ook een vrije markt zou moeten ontstaan. Met het oog hierop is marktwerking in de zorg tot mislukken gedoemd.

### Hoe denkt u over het gebruik van social media door mondzorgprofessionals?

De vraag is of bijvoorbeeld Facebook en Twitter ook interessant zijn voor patiënten? Gaan zij hun tandarts daadwerkelijk liken? Communiceren via social media zou vooral interessant kunnen zijn voor jeugdige patiënten. Ik zou mondzorgprofessionals



ren en problemen naar zich toe te halen. Je hoeft niet op elke vraag direct een antwoord te hebben. Als je assistent tijdens het behandelplan vraagt of ze donderdagmiddag vrij mag hebben, kun je zeggen dat je daar later op terugkomt. Veel tandartsen maken de fout om klakkeloos toe te zeggen,

*„Marktwerking in de zorg is tot mislukken gedoemd”*

drie maanden daarvoor een vaste aanstelling gekregen, terwijl het toen ook al niet goed ging.

### Hoe kan een tandarts zijn personeel het beste motiveren?

Niemand gaat de eerste dag naar zijn nieuwe baan met de gedachte 'bah, nieuw werk'. Toch kijken sommige mensen na twee of drie jaar al op maandag reikhalzend uit naar het weekend. Verkeerd management is een van de oorzaken die leiden tot demotivatie.

Om mensen gemotiveerd te houden, moet je inspelen op drie vragen. Is de praktijk prettig als organisatie: zijn de collega's en leidinggevende aardig? Geeft de baan voldoening: is hij uitdagend en krijgt de werknemer positieve feedback? En is de bejegening fijn: kan de werknemer makkelijk vrij krijgen, ontvang hij een

*„Elke tandarts moet een website hebben”*

kerstpakket, wordt er rechtvaardig gehandeld?

Het is belangrijk af ten toe aan je personeel te vragen hoe het gaat. Wat vinden ze moeilijk? Waarover zijn ze tevreden? Wat zouden ze willen leren? Dat motiveert personeel om bij te dragen aan een mooie praktijk.

### Welke nieuwe ontwikkelingen kunnen we de komende jaren verwachten?

Ik denk dat er niet veel gaat veranderen. Praktijken blijven groter worden, waardoor de noodzaak tot praktijkmanagement aan belang toeneemt en er steeds meer praktijkmanagers zullen komen. Daarnaast voorziet ik dat steeds meer werkprocessen in protocollen vastgelegd worden. ■



**PRAKTIJKBEGELEIDING  
INTERIM MANAGEMENT  
TRAINING**

**Q Cursussen**

- De Tandarts aan de Leiding
- teamtrainingen op maat:
- communicatie
- samenwerken
- omgaan met lastig gedrag



**ROODENT™  
HYGIËNEPROTOCOL**

- een eigen hygiëneprotocol in een paar muisklikken
- voldoet aan de WIP-richtlijnen
- vraag de gratis demo aan

www.roovos.nl

www.roodent.nl

020-3306184

aanraden pas aan social media te beginnen als ze de rest van het praktijkmanagement op orde hebben. Het is verkeerd om te denken: mijn praktijk loopt niet, laat ik maar een Facebookpagina beginnen.

Elke mondzorgpraktijk moet wel een website hebben. Ik zie soms websites met nietszeggende informatie als 'wij werken met een divers team, ieder heeft zo zijn specialisme'. Maar welke specialismen zijn dat dan? Dat wil de patiënt weten. Je moet concrete informatie over de praktijk verstrekken. Er zijn een paar standaard websiteformats in omloop. Dat kan gemakkelijk zijn, maar het mag niet tot gemakzucht leiden. Vergeet niet dat ook de website een visitekaartje van de praktijk is. Heel soms kom ik nog een tandarts zonder website tegen, maar dat kan echt niet meer. Tegenwoordig gooien mensen de Gouden Gids regelrecht in de papierbak. Als ze een tandarts zoeken, gaan ze googelen.

### Wat zijn de belangrijkste valkuilen bij het managen van een mondzorgpraktijk?

De grootste valkuil is het verzuimen tijd in te ruimen voor praktijkmanagement. Daarnaast moeten mondzorgprofessionals ervoor waken haastig te reage-

waardoor ze 's avonds op de bank zitten te piekeren omdat ze die donderdag geen assistentie hebben. Het is beter om tijd te kopen en later op een dergelijke vraag terug te komen. In dit geval zou je de assistente bijvoorbeeld kunnen vertellen dat ze vrij mag als ze zelf een vervanger regelt voor haar dienst. Dan lost zij het probleem op en niet jij.

Ook is het belangrijk kritisch te zijn bij het aannemen van mensen. En als personeel eenmaal in dienst is, moet de praktijkmanager het functioneren van het personeel op regelmatige basis evalueren. Uiteraard is het disfunctioneren van personeel lang niet altijd het gevolg van slecht management. Soms moet van iemand afscheid genomen worden. Het is daarom belangrijk dat de praktijkmanager het personeel kopieën van de evaluaties verstrekt. Als het tot ontslag komt, kan de werkgever bij het Centrum voor Werk en Inkomen of de kantonrechter aantonen dat de medewerker ervan op de hoogte was dat hij niet goed functioneerde. Tevens kan hij bewijzen dat er inspanning geleverd is om het functioneren positief te beïnvloeden. Ik ben meerdere keren om advies gevraagd bij dit soort situaties. Soms had de werknemer die niet functioneerde net



# The **Changing** face of **Contemporary Dentistry**



## MEGA<sup>1</sup>GEN **European Scientific Meeting** 8 juni 2013, Maastricht

Hierbij een selectie van de gerenommeerde sprekers tijdens European Scientific Meeting 2013



**Dr. Jong Cheol Kim**  
Director, MINEC education center.  
Adjunct professor, ChunNam  
University, Korea



**Piet van Abeelen** Special guest speaker  
Managing partner R&G Global Consultants.  
Previous: Chief Six Sigma Quality officer,  
Board member General Electric



**Prof. Dr. John Jansen**  
Chairman Department of Periodontology  
and Biomaterials & Dean of the Faculty of  
Dentistry Radboud University Nijmegen

Voor meer informatie en pre-registratie ga naar de website:  
[www.megagenbenelux.nl/esm2013](http://www.megagenbenelux.nl/esm2013)



Pre-registratie kosten: ~~€ 300,-~~ € 270,-

**10%  
KORTING**

Prijzen zijn excl. BTW, deze actie is geldig t/m 28 februari 2013

# Leidinggeven in de praktijk: een tandje erbij



Elke medewerker heeft behoefte aan uitdagingen en een prettige werksfeer.

TEKST: BEN VERHEIJDEN,  
ORGANISATIEADVISEUR

“Omdat haar kleding te strak en afleidend zou zijn, is Melissa Nelson na een dienstverband van tien jaar de laan uitgestuurd”

“De communicatie van deze tandarts is erg slecht. Een medewerker is bij de praktijk weggegaan en krijgt nu van alles de schuld”

“Op het moment dat de praktijkhouder weer vervelende opmerkingen maakte, kreeg ik heftige hartkloppingen en tot overmaat van ramp barstte ik in huilen uit”

Je plukt de veelzeggende berichten zo van het internet. Mondzorgprofessionals zijn goed opgeleid en hebben klantvriendelijkheid steeds hoger in het vaandel staan. Nu het personeelsbeleid nog. Hoe houd je de werksfeer goed, de betrokkenheid groot en de professionaliteit op orde? In dit artikel een paar

handreikingen, zowel voor het aansturen van een team als voor de begeleiding van individuele medewerkers.

## DE TIJD NEMEN

Time equals money, zeker in een mondzorgpraktijk. Tijd die je besteedt aan allerlei overleg is dubbel zonde. Waarom tijd verspillen

aan gepraat waarin weinig wordt gezegd? Bij de koffie hebben we het wel even over hoe het thuis gaat en hoe de vakantie was. Verder zijn we hier om geld te verdienen. Niet lullen maar boren.

Deze houding is begrijpelijk, maar op de langere termijn contraproductief. In duurzaam succesvolle praktijken begrijpt de eigenaar dat hij de gewenste klantgerichtheid moet vormgeven in de relatie met zijn medewerkers, opdat medewerkers klantgericht omgaan met patiënten. En wat willen die vooral? Inderdaad,

“Je kunt medewerkers pas leidinggeven als ze jou de leiding hebben gegeven”

aandacht. Als je dat niet goed organiseert, kost dat veel tijd. Geld dus.

## TIJD VOOR HET TEAM

Teams zijn voortdurend in beweging, wat voor zowel een omvangrijke groepspraktijk als een kleinschalige solopraktijk geldt. Je kunt ze vergelijken met de mobiles in kinderkamers. Als je aan één element trekt, beweegt alles mee. Zo werkt het ook in teams. Door voorzichtig te interveniëren kun je het team op koers houden. Zo nu en dan zul je wat tijd moeten investeren. Maar op de langere termijn is je winst ook in tijd groot: je voorkomt conflicten. En wat die aan tijd en energie vreten, daar kan bijna elke kleine ondernemer een avond over volpraten.

Een mooi moment om een team een positieve impuls te geven doet zich voor bij het vertrek van een van de medewerkers. Neem goed afscheid van de medewerker, maar vooral: neem de tijd om met de achterblijvers stil te staan bij het vertrek. Samen benoemen wat die collega voor de praktijk betekend heeft - en dat hoeft niet alleen maar vleiend te zijn - geeft binding. Elk teamlid denkt dan onbewust nog eens na over hoe hij of zij zelf herinnerd wil worden. Die reflectie kan positieve gevolgen hebben. Dit soort momenten hoeven niet lang te duren. Zie het als acupunctuur. Of je erin gelooft of niet: een speldeprikk kan een hoop energie vrijmaken.

Een ander mooi moment is het ontstaan van roddelen en klagen. Natuurlijk: roddelen hoort er een beetje bij. Het creëert zonder veel moeite een zekere intimiteit. Wij begrijpen elkaar, wij zijn eigenlijk hetzelfde, omdat we alle twee het gedrag van persoon X niet goed vinden. Als we daarna afspreken wie met X gaat praten, is er niet zoveel aan de hand.

Als dat niet gebeurt, komt de sociale hygiëne in het gedrang en gaat de roddel woekeren. Want

na de roddel over X mag jij ook over mij roddelen en ik over jou. En zal iedereen met iedereen over iedereen kunnen roddelen. Het team valt dan vaak in soms wisselende groepjes of duo's uiteen en het geklaag en gezeur neemt een hoge vlucht.

Voor een leidinggevende is dit heel lastig. Twee dingen zijn van belang: je mag niet meegaan in de roddel en je mag niet ingrijpen. Niet meegaan betekent dat je wel luistert en vragen stelt, maar zelf geen oordeel geeft. En niet ingrijpen betekent dat je on-

danks de oplopende onvrede - ook met jou als 'zwakke' leidinggevende - wacht op het juiste moment om te interveniëren.

Ook hier laat je de tijd voor je werken. Als je denkt dat het merendeel van het team last heeft van de werksfeer, neem je ze een keer mee naar een zaaltje op de hei of de klei en huur je een externe begeleider in. Trek er op zijn minst een halve dag voor uit. Het eerste deel van de bijeenkomst draait om de vraag: 'hoe willen we het niet?'. De begeleider nodigt iedereen uit om zich uit te spreken over voorvallen en incidenten waar men de afgelopen periode last van gehad heeft. Het is de kunst om hier geen inhoudelijke discussies te laten ontstaan of uitleg te laten geven, maar ze te beperken tot een grondige inventarisatie. Dan even een pauze en een wandelingetje.

Het tweede deel van de middag staat in het teken van 'hoe willen we het wel?'. De teamleden kunnen dan aangeven langs welke lijnen ze gestuurd willen worden. Zonder uitzondering formuleren ze precies wat je had gehoopt, vaak nog scherper dan je het zelf had durven zeggen. Na afloop vraag je de begeleider of hij de opmerkingen en suggesties van het

tweede deel wil verwerken tot een document en voilà: nu kun je gelegitimeerd gaan sturen, omdat je gaat doen waar je team zelf om gevraagd heeft.

Het is hier wellicht wat kort door de bocht geformuleerd, maar de kern van de zaak is: je kunt goed opgeleide en betrokken medewerkers pas leidinggeven als ze jou de leiding hebben gegeven. En die geven ze pas echt als ze die leiding aan den lijve gemist hebben.

## TIJD VOOR HET INDIVIDU

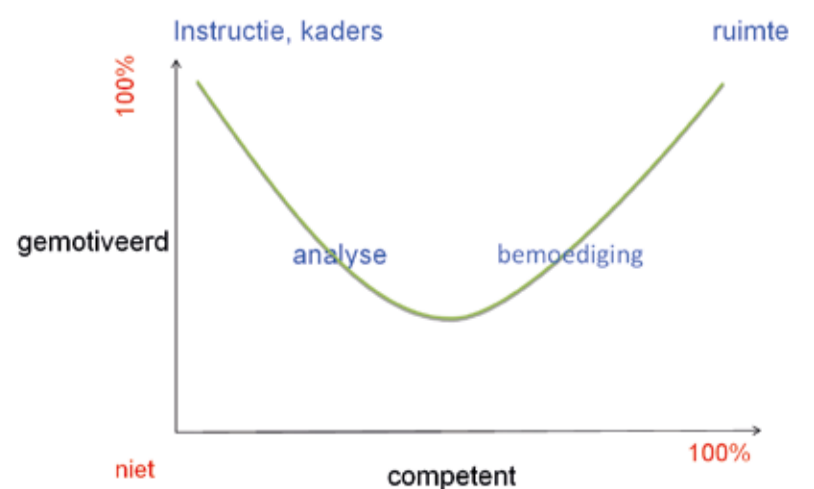
Wat voor type ben je? Ben je de dirigent, de motivator, de analist, of de coach? Welk element overheerst in je aansturende gedrag? Aarde, vuur, water, lucht? Wat is je kleur in de communicatie? Rood, blauw, groen, geel? Zoek in een verloren uurtje eens rond op het internet. Allerlei managementsites bieden tests en vragenlijsten aan om jezelf te kunnen scoren.

Ken uzelve, niets mis mee. Maar juist voor de dagelijkse praktijk doet het er weinig toe wat voor type u bent. De vraag is vooral: wat heeft deze medewerker op dit moment voor deze specifieke taak van u nodig? Dan zal blijken dat je over alle types moet kunnen beschikken. Professioneel leidinggeven betekent een breed repertoire aan interventies kunnen gebruiken. Dit heet situationeel leiderschap: het past zich aan de situatie aan.

In de onderstaande typologie (zie ook figuur 1) score je de medewerker op twee aspecten. Ten eerste: is hij/zij intrinsiek gemotiveerd voor deze taak? En ten tweede: is hij/zij competent voor deze taak? Zo ontstaan vier mogelijke stadia, die nauw verwant zijn aan elke leercurve: je begint enthousiast, vervolgens blijkt het moeilijker dan je dacht, maar als je doorzet lukt het toch, en ten slotte heb je het onder de knie.

## Wel gemotiveerd/niet competent: ik wil heel graag!

Dit zijn de enthousiaste beginners. Ze zijn vaak net van de opleiding tot tandarts, mondhygiënist of tandartsassistent af en zijn blij met hun baan. Ze zien de wereld door een roze bril en kijken tegen jou enorm op. Jij bent een geweldige baas en de collega's zijn geweldige collega's. Wat deze medewerkers vooral nodig hebben is heldere instructie, heldere kaders, korte lijnen en heel concrete opdrachten.



Managementstijl aangepast aan de ontwikkelingscurve van de medewerker.



Veel leidinggevend en schrikken hiervoor terug omdat ze bang zijn het enthousiasme te dempen. Maakt u zich niet druk: dat gebeurt toch wel. Belangrijker is dat de energie goed gekanaliseerd wordt en dat de medewerker niet het gevoel krijgt dat hij/zij het allemaal zelf maar moet uitzoeken.

**Minder gemotiveerd/niet competent: ik leer het nooit!**

Dit is een lastig moment. De medewerker is er een paar maanden, binnenkort moet u een besluit nemen over de verlenging van het arbeidscontract. De roze bril is weg. Het werk is toch moeilijker of eentoniger dan gedacht, de collega's blijken ook maar mensen, de leidinggevende is humeurig en het salaris is geen vetpot. De medewerker heeft de neiging je te ontlopen. Hij is bang zijn eigen glazen in te gooien als hij met twijfels aan komt zetten. En de leidinggevende krabt zich nog eens op het hoofd. Zit het er wel in? Wordt het wat?

Wat de medewerker nu nodig heeft is een 'droge' analyse. Wat gaat er goed en wat niet? Zijn er verbeteringen mogelijk en welke termijn spreken we daarvoor af? Leidinggevend en schrikken vaak voor dit gesprek terug, omdat ze de ander als gelijkwaardig moeten aanspreken. Je moet als leidinggevende tenslotte ook je eigen twijfels op tafel leggen over hoe het verder moet. En maakt het je positie als beoordelaar niet zwakker als je nu al aangeeft dat je het niet zeker weet? Maak je niet druk: de medewerker is volwassen en meer gediend met een professionele en gelijkwaardige aanpak. Ook al leidt die soms tot de beëindiging van de samenwerking.

**Matig gemotiveerd/wel competent: het gaat beter, maar ik kan het nog niet alleen**

De gewenste vorderingen zijn er inmiddels. De medewerker kan een aantal taken op eigen kracht uitvoeren. De behoefte komt nu steeds meer op om zelf verantwoordelijk te kunnen zijn en meer autonoom de taken te kunnen verrichten.

De medewerkers heeft uw bevoegdiging en enthousiasme nog steeds nodig. Maar die moet spontaan overkomen en niet direct gerelateerd zijn aan een goed opgelost probleem of afgehandelde casus. De medewerker heeft geen instructie meer nodig, maar wil als professional en als persoon gekend en erkend worden.

**Wel gemotiveerd/wel competent: ik had het gewoon in me**

Voor leidinggevend en zijn dit vaak moeilijk aan te sturen collega's. Ze zijn echt goed in wat ze doen en hebben jou voor de dagelijkse gang van zaken eigenlijk niet nodig. Als ze al behoefte hebben aan sturing, dan betreft dat vooral de vraag hoe ze zelf meerwaarde denken te kunnen leveren op de langere termijn. Je rol als leidinggevende kun je niet meer legitimeren aan je superieure expertise, of aan 'de baas' te zijn. De medewerker heeft dezelfde en hopelijk op deelreinen zelfs meer expertise dan jij.

En ze kennen je als mens lang genoeg om de 'baas' in je niet meer erg serieus te nemen.

Deze medewerker is een goede test of je in staat bent om leiding te geven vanuit jezelf, zonder je achter een rol of positie te verschuilen, maar ook zonder te verhullen dat jij de eindverantwoordelijkheid (nog) hebt.

Wie echt goed naar de eigen praktijk kijkt en naar de mensen

die er werken, weet dat hij in feite in de spiegel kijkt. Wat je wel en niet bevalt, zegt vooral iets over jezelf. Als je in staat bent elk probleem en elke medewerker te zien als een ontwikkelingskans en je neemt ook nog eens voor je rekening dat je in het ontstaan van het probleem een cruciale - zij het misschien onbewuste - rol hebt gespeeld, dan krijg je meer grip op de werkelijkheid en blijkt leidinggeven veel leuker dan je dacht. ■

**OVER DE AUTEUR**

Drs. Ben Verheijden is zelfstandig gevestigd als organisatieadviseur. Met zijn coachingsbureau begeleidt hij hoogopgeleide professionals bij hun levensloop, hun loopbaan en de praktijk van leidinggeven. Zie ook [www.benverheijden.nl](http://www.benverheijden.nl).

**OM VERDER TE LEZEN**

- Over teamontwikkeling: B.W. Tuckman  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Tuckman's\\_stages\\_of\\_group\\_development](http://en.wikipedia.org/wiki/Tuckman's_stages_of_group_development)
- Over situationeel leiderschap: Hersey & Blanchard  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Situational\\_leadership\\_theory](http://en.wikipedia.org/wiki/Situational_leadership_theory)

NIEUW: 36-maands  
klinische resultaten\*

# Het originele bulkvulmateriaal



## SDR<sup>®</sup>

### Smart Dentin Replacement

\* Gebaseerd op 36-maands klinische resultaten van de Universiteit van Alabama

<sup>1</sup> Gebaseerd op wereldwijd verkochte aantallen

<sup>2</sup> Data op aanvraag

- Meer dan 12 miljoen restauraties met SDR<sup>®</sup> wereldwijd<sup>1</sup>
- 3 jaar bewezen klinisch succes
- Unieke zelfnivellerende eigenschappen
- Laagste polymerisatiestress op de markt<sup>2</sup>
- Nieuwe spuitjes en nieuwe indicaties



2012  
**REALITY**  
Four Star Award  
★★★★

2011  
**DENTAL ADVISOR**  
Editor's Choice  
★★★★

2011  
**DENTAL ADVISOR**  
Top WOW Product



Scan en bekijk de uitstekende adaptatie

For better dentistry

## DENTSPLY

Voor meer informatie bezoekt u [www.dentsply.eu](http://www.dentsply.eu)