

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper 

NEDERLANDSE EDITIE

nl.dental-tribune.com

Jaargang 15, nr. 2



## INTERVIEW

Ellen Bol blikt terug als NVM-directeur

Pagina 5



## PREVENTIE

Ontspannen tandenpoetsen met Tandarts Loes

Pagina 10



## COHORTSTUDIES

MetaHealth zet in op gezond gebit en gewicht voor kinderen

Pagina 12



## CASUÏSTIEK

De alternerende Moulding Injection Technique (MIT)

Pagina 18

## Inspectie wil meer sturing in taakdelegatie

TEKST: REINIER VAN DE VRIE

**Er zijn grote verschillen in de manier waarop tandartspraktijken omgaan met taakdelegatie van voorbehouden handelingen. Dat concludeert de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op basis van een verkennend onderzoek dat ze vorig jaar bij 81 tandartspraktijken deed. De inspectie vindt dit een onwenselijke situatie en wil dat de mondzorgsector taakdelegatie verder uitwerkt in bijvoorbeeld beroepsrichtlijnen of veldnormen.**

Om een beeld te krijgen van de wijze waarop tandartspraktijken taakdelegatie organiseren, bezocht de IGJ 81 willekeurig gekozen tandartspraktijken. Het doel hiervan was informatie en inzicht te verkrijgen over de uitvoering van voorbehouden handelingen in taakdelegatie. In bijna alle bezochte praktijken maken tandartsassistenten röntgenfoto's en in ongeveer een derde van de praktijken geven ze ook anesthesie in taakdelegatie. De assistenten voeren deze twee voorbehouden handelingen (handelingen die alleen door bepaalde zorgverleners mogen worden uitgevoerd) bijna altijd uit in opdracht van een tandarts, die meestal ook aanwezig is in de praktijk. De IGJ constateerde echter dat patiënten vaak niet worden geïnformeerd dat de assistent deze voorbehouden handelingen in taakdelegatie uitvoert. Aan patiënten wordt daarvoor dikwijls ook geen toestemming gevraagd.

In een deel van de bezochte praktijken werken medewerkers die in het buitenland tandheelkunde hebben gestudeerd, maar niet als tandarts in het BIG-register staan ingeschreven. Deze medewerkers boren, extraheeren en doen wortelkanaalbehandelingen, vaak nadat ze zelf de indicatie hebben gesteld en zonder specifieke opdracht van een tandarts. In enkele van de bezochte praktijken voerden ook studenten tandheelkunde die voorbehouden handelingen uit in taakdelegatie. Patiënten waren daarvan niet altijd op de hoogte of hadden er toestemming voor gegeven.

In de bezochte praktijken maken mondhygiënist ook röntgenfoto's, geven ze anesthesie of vullen ze (in drie van de praktijken) gaatjes. Röntgenfoto's maken gebeurt vaak in opdracht van een tandarts, het geven van anesthesie dikwijls niet.

In haar rapport stelt de IGJ dat het delegeren van voorbehouden han-

delingen mag, maar alleen in opdracht van een bevoegde zorgverlener en binnen de voorwaarden die de wet daaraan stelt. Deze voorwaarden zijn echter open geformuleerd voor de hele gezondheidszorg. Om duidelijk te maken wat wel en niet kan in tandartspraktijken, vindt de IGJ het belangrijk dat beroepsgroepen deze voorwaarden verder invullen in bijvoorbeeld beroepsrichtlijnen of veldnormen. Voor de veiligheid van patiënten, de kwaliteit van zorg en de transparantie moet taakdelegatie op een juiste wijze georganiseerd worden, stelt de IGJ. Daarbij moet er aandacht zijn voor de manier waarop tandartspraktijken de patiënt informeren en om toestemming vragen. "De patiënt heeft er tenslotte recht op om te weten wie de behandeling uitvoert."

In een reactie op het rapport stelt de KNMT dat er "een helderder kader met eisen aan taakdelegatie nodig is". De KNMT wil haar leden extra handvatten bieden om de eisen voor taakdelegatie nader vorm te geven. Daarvoor wil ze eerst de bestaande eisen checken op nut en noodzaak. De KNMT ziet ook dat er verschillen zijn in de organisatie en de uitvoering van de taakdelegatie. De beroepsorganisatie onderschrijft de conclusie van de IGJ dat dit onwenselijk is en wil naar een goede, verantwoorde en werkbaar manier van taakdelegatie. "Iedere patiënt in Nederland heeft immers recht op goede mondzorg door deskundige en bekwaame mondzorgverleners. Het is logisch om bij de uitvoering van voorbehouden handelingen door niet-tandartsen extra maatregelen te nemen om die goede zorg te kunnen waarborgen. We gaan dan ook graag in gesprek met de IGJ over haar bevindingen en aanbevelingen, om onze leden te kunnen helpen op een goede, verantwoorde en werkbaar manier om te gaan met het delegeren van voorbehouden handelingen. En tegelijk om ervoor te zorgen dat alle mondzorgverleners in de praktijk optimaal kunnen samenwerken," aldus de KNMT in haar nieuwsbrief van 28 februari. Op 14 april organiseert de KNMT voor haar leden een webinar over taakdelegatie. ■

Bronnen: IGJ-rapport *Het uitvoeren van voorbehouden handelingen in opdrachtrelatie in de Nederlandse tandartspraktijk* en KNMT.



## INTERVIEW

Joerd van der Meer:

**"Al kan nooit de eindverantwoordelijkheid van tandarts overnemen"**

Lees verder op pagina 8

## Podcast 'Breek me de bek niet open' over laagdrempelige gebitsvragen

Op 26 februari ging de podcast *Breek me de bek niet open* live. Deze podcast wordt gepresenteerd door restauratief tandarts Paul de Kok en zijn jeugdvriend, schrijver/journalist Jan van Tienen van onder meer *de Volkskrant*. In de trailer noemen ze het de podcast die al je vragen over de wereld achter het gebit beantwoordt. De Kok: "Ik hoop met deze podcast een laagdrempelig, eerlijk antwoord te geven op vragen over je gebit waarvan je nog niet wist dat je ze had."



Met de podcast willen De Kok en Van Tienen op een toegankelijke en onderhoudende manier mensen informeren over de zorg voor hun gebit en de mogelijkheden en valkuilen van tandheelkundige zorg. In het eerste seizoen komen uiteenlopende onderwerpen aan bod, zoals angst, schaamte, cosmetische ingrepen, ga-

tjes, zorg voor het kindergebit, slechte adem en de toegankelijkheid van de zorg voor iedereen. De Kok: "Al die onderwerpen gaan verder dan de mond. Je gebit speelt een belangrijke rol in je persoonlijke welzijn. De onderwerpen gaan direct of indirect over zelfvertrouwen, schaamte, toe-

Lees verder op pagina 3 ▶



FOTO: ADOBESTOCK

FOTO: KNMT



NIEUW

# Biodentine™ XP

Ontdek de nieuwe manier om dentine restauraties efficiënt, gemakkelijk en met optimale remineralisatie uit te voeren.

- ▶ **Uniek bioactief bulk-fill materiaal** op basis van synthetisch tricalciumsilicaat voor optimale sealing
- ▶ **Hoge druksterkte** vergelijkbaar met dentine voor een **solide restauratie**
- ▶ **Anti-bacteriële** eigenschappen dankzij hoge pH-waarde

**Bio  
Bulk-Fill  
Procedure**



- 1 | All-in-one cartridges
- 2 | Perfecte mix & vloeibaarheid
- 3 | Directe toepassing

**Ontdek de lanceringsactie**

Vraag vrijblijvend een demo  
Scan de QR-code hiernaast

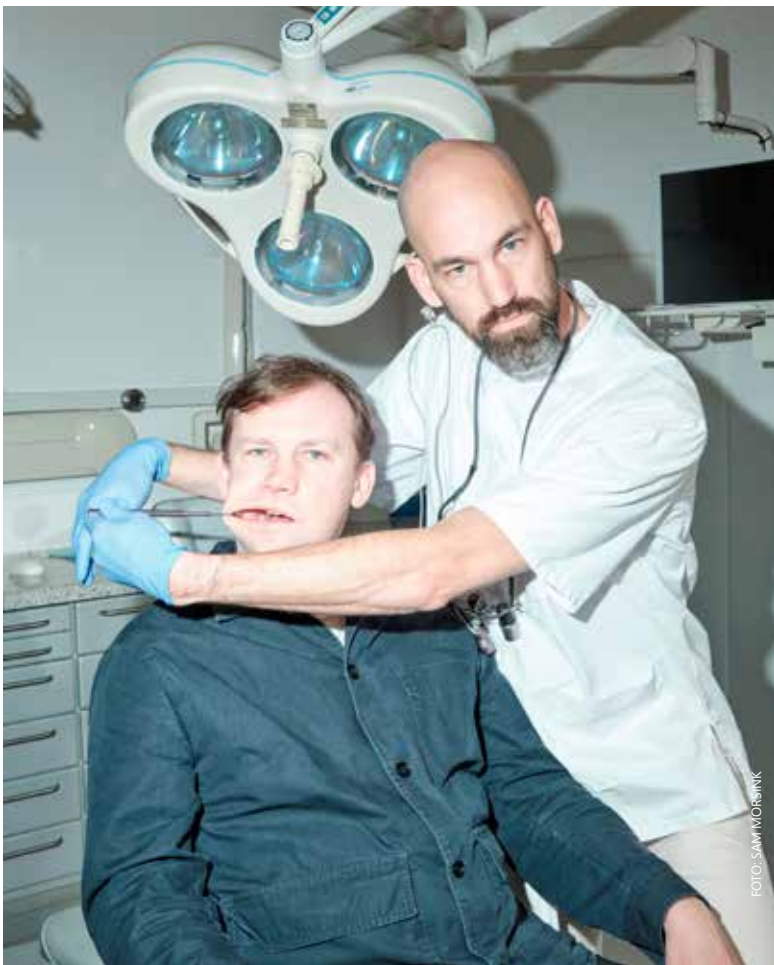


Septodont NV-SA - Grondwetlaan 87 - 1083 Brussel - België

[www.septodont.nl](http://www.septodont.nl) - [www.biodentinexp.nl](http://www.biodentinexp.nl)



► Vervolg van pagina 1



Jan van Tienen (l) en Paul de Kok (r).

gang tot zorg, sociaal-maatschappelijke status en culturele taboes." De trailer van de podcast geeft een voorproefje van de losse en vrolijke manier waarop De Kok en Van Tienen de onderwerpen gaan presenteren. Ze kaarten daarin bijvoorbeeld tandartsangst aan, die bij 15% van de mensen zodanig sterk is dat het hun tandartsbezoek beïnvloedt. Sommige vrouwen zeggen dat ze een tandartsbezoek erger vinden dan een bevaling. In de behandelkamer constateert De Kok echter dat mannen in de be-

handelstoel vaak juist meer angst vertonen. Een bekende angst is dat de verdovingsnaald afbreekt, terwijl dat volgens De Kok nog nooit is gebeurd. Serieuzer onderwerpen dus, maar net zo gemakkelijk gaat het over de uitbundige lach van Mark Rutte en waar die voor zou staan. De Kok hoopt met deze podcast "gewone mensen te raken en fascineren voor ons prachtige en belangrijke vakgebied." De podcast is te beluisteren op Spotify. ■

ADVERTENTIE




## ICX-Zero Bone Loss®

**ICX-Zero Bone Loss® zet een nieuwe standaard voor behoud van bot rondom implantaten.**

-  Direct inscanbaar anatomisch gevormd healing abutment
-  Leverbaar in 3 vormen: molar, premolar en anterior
-  In 3 verschillende GH leverbaar

**Direct contact met Eric**  
Plan geheel vrijblijvend een afspraak.

 06 43 90 45 00  
 [eric@icx-implants.nl](mailto:eric@icx-implants.nl)



Leer meer over hoe je je workflow kan vereenvoudigen  
[icx-implants.nl/zero-bone-loss](https://icx-implants.nl/zero-bone-loss)



icx-implants.nl

## Vorbereiding op tuchtklacht



**UTRECHT - Een tuchtklacht heeft vaak een behoorlijke impact. Hoe verdedig je je en hoe bereid je je voor op een juridische procedure? De nieuwe website [www.openovertuchtrecht.nl](http://www.openovertuchtrecht.nl) biedt daarbij hulp.**

De website maakt op een toegankelijke manier duidelijk wat je van een tuchtrechtprocedure kunt verwachten. In een video wordt een korte uitleg gegeven over het tuchtrecht. Ook biedt de site een stappenplan dat aangeeft hoe een tuchtklachtprocedure verloopt.

De website, die mogelijk is gemaakt met steun van het ministerie van VWS, is een initiatief van een aantal beroepsverenigingen in de gezondheidszorg, onder meer de KNMT. Een tandarts en een mka-chirurg waren betrokken bij

de ontwikkeling van het voorlichtingsmateriaal.

De beroepsverenigingen willen met de website niet alleen ondersteuning bieden, maar ook het taboe rond tuchtklachten doorbreken. Ze vinden dat het praten over een tuchtklacht gewoner moet worden, zodat de spanning en onwetendheid rond zo'n klacht afnemen, maar ook dat ervan geleerd kan worden. Dat komt de zorg volgens hen ten goede. ■

Bron: KNMT

## Marijke Westerduin uitgeroepen tot Tandarts van het Jaar 2025

**UTRECHT - Marijke Westerduin is uitgeroepen tot Tandarts van het Jaar 2025. Ze kreeg de onderscheiding voor haar jarenlange vrijwilligerswerk als tandarts en docent bij Mercy Ships, een organisatie die medische hulp biedt aan arme mensen in Afrika.**

De titel Tandarts van het Jaar werd in het kader van de Apollonia Awards voor de tweede keer toegekend. De jury zei over Westerduin: "Ze heeft de moedige stap genomen om met haar man en twee jonge kinderen drie jaar op een van de ziekenhuisschepen te gaan wonen en werken om zo het verschil te kunnen maken. En dat heeft ze belangeloos gedaan. Westerduin heeft het leven veranderd van honderden mensen, die rondliepen met ernstige ontstekingen, helse pijnen, gebroken kaken en gezwellen. En daarnaast leidde ze ook tandartsen op, zodat er uiteindelijk lokaal meer mondzorg kan

worden geboden."

Westerduin, die sinds kort weer terug is in Nederland en in Ede woont, kreeg de prijs vrijdag 14 maart toegekend tijdens de uitreiking van de Apollonia Awards, die de KNMT dit jaar voor de tweede keer organiseerde.

Bram Sombekke uit Nijmegen werd tijdens het evenement uitgeroepen tot Tandheekundestudent van het Jaar. Het gratis landelijk telefonisch spreekuur 'Ouderen en Mondzorg' won de KNMT Mondzorg Award voor het beste tandheekkundige initiatief. ■



Westerduin (rechts) kreeg de prijs uitgereikt door KNMT-bestuurslid Ellemieke Hin.



Column  
Reinier van de Vrie

## Niet geleverd

Stel je hebt een patiënt in de stoel liggen om een nieuwe brug te plaatsen, maar tegen alle afspraken in is het werkstuk niet op tijd geleverd. Wat zeg je dan? En wat ga je doen? Natuurlijk zo snel mogelijk de leverancier bellen om verhaal te halen en het probleem opgelost te krijgen. Met een aannemelijke verklaring neem je dit keer mogelijk genoeg. Op een maandagochtend had ik geen patiënt in de stoel liggen, maar greep ik wel tevergeefs naar 'mijn' krant op de mat. Een verziekt ontbijt dus. Het nummer van de klachtenlijn was redelijk snel gevonden en er werd direct opgenomen. Niet door een echte persoon, maar door een automatische dame. Daarop ontspon zich de volgende 'dialog':

"Welkom dit is de bezorgklachtenlijn van [...]krant. U kunt hier een klacht over de bezorging doorgeven. Hiervoor stellen we u zo dadelijk een aantal vragen. We hebben uw abonneegegevens kunnen vinden op basis van uw telefoonnummer waarmee u belt. Uw postcode is [...] en uw huisnummer is [...]. Klopt dat?"

"Ja."

"Wij vragen u door middel van de cijfer-toetsen op uw telefoon aan te geven wat voor een type klacht u heeft. Is uw krant niet bezorgd? Toets 1. Is uw krant te laat bezorgd? Toets 2. Is uw krant beschadigd? Toets 3. Is uw krant niet compleet? Toets 4. Heeft u de verkeerde krant ontvangen? Toets 5."

(1 ingetoetst)

"We willen graag weten op welke dag dit heeft plaatsgevonden. U kunt hiervoor de dag of datum inspreken. U kunt ook 'vandaag' of 'gisteren' zeggen. Spreek de datum van uw bezorgklacht in."

"Vandaag."

"De datum die u heeft ingesproken is vandaag, maandag 20 januari. Klopt dat?"

"Ja."

"We gaan de gegevens doorzetten en voeren nog een controle uit... Dit is gelukt. Wat vervelend dat uw krant niet bezorgd is. We zullen het bedrag van deze krant crediteren. We hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. De verbinding wordt nu verbroken."

Toch een mooi voorbeeld van AI. Zonder al te lang wachten, was het probleem op simpele wijze verholpen. Omdat de bezorging ongeveer twintig jaar goed was gegaan, accepteerde ik deze malheur. En digitaal kon ik de krant ook lezen. Maar toen de krant de volgende dag weer niet kwam, daalde mijn tolerantiegrens. Om nog maar niet te spreken van de derde en vierde dag dat de krant niet kwam. Dan wil je toch weleens eventjes bij iemand persoonlijk je gal spuwen... en niet een blikken stem aanhoren. Even heb ik overwogen de hoofdredacteur te mailen.

Reinier van de Vrie is freelance tandheekkundig journalist en tekstschrijver en vanaf 2020 hoofdredacteur van *Dental Tribune Nederland*.  
Contact: [vrie@dental-tribune.nl](mailto:vrie@dental-tribune.nl).



ADVERTENTIE

**Tokuyama**  
**OMNICHROMA**

**KLEUR  
VANUIT LICHT  
ONEINDIGE MOGELIJKHEDEN**



**Smart Chromatic Technology –  
1000 kleuren wit**

-  **Structurele kleur, zonder kunstmatige kleurpigmenten:** gelijkmatige aanpassing aan iedere elementkleur, van A1 tot D4
-  **Bis-GMA-vrije formule:** voor een betere biocompatibiliteit
-  **Eenvoudig voorraadbeheer:** slechts 1 kleurtint is genoeg, voor economische duurzaamheid

 **Monsters & meer**

**Duidelijk herkenbaar op REM-afbeelding: de parelstructuur van OMNICHROMA in vergelijking met conventioneel vermalen deeltjes.**



**Tokuyama**  
tokuyama-dental.eu

Column  
Richard Mastwijk



## Schenken via de notaris of toch maar cash?

Voor veel mensen geldt, dat zij na de verkoop van hun onderneming (of in uw geval de praktijk) de balans gaan opmaken. Wat gaan we doen met de vrijgekomen tijd en hoe lang hebben we daarvoor? Voor de beantwoording van die vragen zijn twee zaken van belang. De belangrijkste vraag betreft de gezondheid van de pensionado's en de vitaliteit om die invulling ook te kunnen verwezenlijken.

Als dat onderdeel geen beperkingen geeft, dan rijst al snel de tweede vraag, hebben we voldoende geld om deze wensen te realiseren? Geweldig wanneer er voldoende vermogen is opgebouwd. En helemaal mooi als er ook nog voldoende over is voor de kinderen. Meestal heeft een schenking met de warme hand dan de voorkeur. Echter, een rekenfoutje of onvoorziene omstandigheden kunnen dan verkeerd uitpakken en een tekort geven. Om die reden besluiten veel ouders om deze schenking door schuldigerekenning te laten plaatsvinden. Natuurlijk zijn daaraan in ons overge-reguleerde landje weer voorwaarden verbonden. Zo moet deze schuldigere-

kenning door de notaris bij akte worden vormgegeven en is er een rente over de zo ontstane lening verschuldigd van 6%. Een percentage waarvan bij een bank alleen maar gedroomd kan worden. Maar ach, deze hoge rente komt toch ten goede aan je eigen kind. Dus er zijn eigenlijk alleen maar winnaars, je hebt geschonken en houdt de beschikking over je geld en je kind bespaart erfbelasting en ontvangt tussentijds ook nog een rente. Iedereen blij! Vanuit die veronderstelling heb ik jaren geleden ook mijn heil gezocht in deze constructie.

Echter, door de wijzigingen in box 3 zitten daar nu wat nieuwe haken en ogen aan vast. Vorderingen en schulden worden namelijk niet tegen hetzelfde fictieve rendement meegenomen in box 3. Zo krijgt de ouder een fictieve aftrek over de schuld van 2.62% en het kind een fictief inkomen van 5.88% over de vordering. Per saldo dus een bate voor de Belastingdienst van ruim 3%. De laatste box 3-uitspraak van de Hoge Raad geeft de belastingplichtige de mogelijkheid om te kiezen voor heffing over het werkelijke rendement.

Voor de ouder een aftrek van 6% en voor het kind een bijtelling van 6%. Niets aan de hand dus.

Helaas, naast het werkelijk genoten rendement wordt ook de waardemutatie van de vordering en de schuld in de heffing van box 3 betrokken. Nu zult u denken dat deze gelijk zijn aan elkaar, maar dat is dus niet zo. Een vordering die recht geeft op een rente van 6% (hoger dan de marktrente), leidt tot een hogere economische waarde dan de nominale waarde. Dit geldt ook omgekeerd voor de schuld. De keuze voor de heffing over het werkelijke rendement heeft bovendien tot gevolg dat de vrijstelling voor het kind in box 3 komt te vervallen. Voor de normale burger een kansloze zaak om hier nog de juiste weg in te vinden.

Het alternatief: schenken in geld geeft een fictief rendement van 1.44% in box 3 over het banktegoed en geeft minder onduidelijkheid. Dan hoop je natuurlijk wel dat je kinderen goed met deze cash omgaan en niet alles verbrassen.

Richard Mastwijk  
van helder consultants

## De stemming



## Mondgezondheid als spiegel van de algemene gezondheid

Je kunt de mond zien als spiegel voor de algemene gezondheid, zo wordt vaak verondersteld. Orange Health is een ambitieus Nederlands onderzoeksprogramma waar de universiteiten en hogescholen uitgebreid onderzoek doen naar de relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid (zie een artikel hierover DT-1, maart 2025). Wat zouden mondzorgpraktijken kunnen of moeten met de resultaten van dit soort onderzoek? We legden in onze nieuwsbrief de volgende stelling voor:

Ik vind dat mondzorgpraktijken meer aandacht moeten hebben voor de algemene gezondheid van patiënten!

Een grote meerderheid stemde voor (90%) en slechts 10% tegen. Het aantal uitgebrachte stemmen met 19 was wel laag. Dat roept de vraag op of het onderwerp echt heel erg leeft in de mondzorg.

## Quiz

### 1. Welke factoren spelen een rol voor het slagen een vitale-pulpabehandeling?

- leeftijd van de patiënt
- grootte van de pulpa-exponatie
- plek van de pulpa-exponatie
- de aanwezigheid van micro-organismen in het pulpaweefsel

### 2. Welke bewering over lichthardende liners waaraan calciumhydroxide of MTA is toegevoegd is juist?

- Lichthardende liners zijn bij uitstek geschikt om de pulpa te overkappen, omdat ze binnen enkele seconden verharderen.
- Uit lichthardende liners komen meer Ca-ionen vrij dan uit traditionele MTA-cementen die met water gemengd worden.
- Lichthardende liners zijn cytotoxisch en daarom ongeschikt om de pulpa te overkappen en vitaal te houden.
- Lichthardende liners zijn mechanisch minder stabiel dan cementen op basis van calciumsalicylaatesters.
- De pH-waarde van lichthardende liners is significant hoger dan die van een waterige suspensie van calciumhydroxide.

Antwoorden op pagina 22.



Scheidend directeur externe betrekkingen NVM-mondhygiënist Ellen Bol:

# “Ik ben altijd gedreven geweest om het beroep van mondhygiënist verder te brengen”

TEKST: REINIER VAN DE VRIE

**Vrijdag 31 januari nam Ellen Bol-van den Hil officieel afscheid als directeur externe betrekkingen bij NVM-mondhygiënist. Op die dag ontving ze ook een koninklijke onderscheiding voor haar jarenlange verdiensten voor de nationale en internationale mondzorg en haar vele vrijwilligersactiviteiten in haar woonplaats Doorn. Met Dental Tribune kijkt ze terug op die dag en op haar carrière als directeur.**

## Gefeliciteerd met je koninklijke onderscheiding. Hoe ging de uitreiking in zijn werk?

Het was een complete verrassing voor me. Ik zou vrijdagmiddag 31 januari een afscheidsreceptie hebben als directeur van NVM-mondhygiënist in De Koningshof in Doorn. 's Ochtends had ik daar nog een vergadering over het vijfjarenbeleid van de vereniging. Op een gegeven moment werd ik gevraagd mee te komen omdat er iemand was die 's middags niet op de receptie kon komen en mij persoonlijk iets wilde overhandigen. Toen ik meeliep, zag ik mijn hele familie staan, heel veel mensen van NVM-mondhygiënist en burgemeester Naafs van de Utrechtse Heuvelrug met zijn ambtsketting. Toen begreep ik natuurlijk hoe de vork in de steel stak.

## Je bent geloof ik meer dan twintig jaar actief geweest voor NVM-mondhygiënist. Zullen we er meer dan veertig jaar van maken? Ik ben lid van NVM-mondhygiënist geworden tijdens mijn studententijd in de periode 1976-1978, toen ik in Utrecht studeerde. Van huis uit heb ik meegekregen dat als je een beroep uitoefent, je ook lid wordt van de bijbehorende beroepsvereniging. Vanaf 1980 ben ik actief geweest bij de vereniging. Eerst in de commissie bijscholing en daarna zes jaar als bestuurslid. Toen ik kinderen kreeg, ging dat even op een lager pitje. In mijn geval betekende dat nog altijd wel dat ik actief was in diverse commissies. Tussen 1998 en 2004 zat ik opnieuw in het bestuur. Daarna ben ik als beleidsadviseur bij de vereniging blijven hangen en behartigde ik de belangen van de vrijgevestigde mondhygiënist. Dat was ik zelf al langer. En in 2010 vroeg het toenmalige bestuur of ik directeur van NVM-mondhygiënist wilde worden. Dat heb ik gedaan tot 1 februari dit jaar. Inmiddels ben ik 67 en mag ik met pensioen.

van mijn kinderen en in de kerk. Dat was kennelijk een soort compensatie van de individuele patiëntenbehandeling. Ik heb dat in de periode van mijn directeurschap altijd heel bewust gecombineerd. Achter het bureau worden vaak dingen bedacht door mensen die niet meer met beide benen in de praktijk staan. Als je weet wat er op de werkvloer gebeurt en snapt wat voor effect bepaalde beslissingen in de praktijk hebben, kun je beter inschatten hoe je te werk moet gaan en waar je als vereniging wel of niet je energie in moet steken.

## En zo werd je als werkende mondhygiënist geconfronteerd met je eigen beslissingen als directeur...

Ja, soms wel, soms ook niet. Er zijn denk ik niet veel dingen die we bestuurlijk anders hadden moeten doen. Ik ben bijvoorbeeld intensief betrokken geweest bij het traject naar vrije tarieven in de mondzorg in 2012. Dat idee werd politiek afgeschoten. Tot diep in de nacht hebben Corrie Jongbloed, de toenmalige voorzitter, en ik toen op de tribune in de Tweede Kamer gezeten omdat daar een besluit over zou worden genomen. Dat zijn heel bijzondere momenten. Omdat die vrije tarieven afgeschoten werden, moesten er vervolgens verrichtingstarieven komen. Tot die tijd waren mondhygiënist namelijk ge-

## “Ook als directeur stond ik met beide benen in de praktijk”

wend om te werken op basis van uurtarieven. Toen hebben we als mondzorgpartijen goed samengewerkt om te zorgen dat er toch weer iets goeds werd neergezet. Met elkaar hebben we de vergoeding voor preventie op basis van tijd er in kunnen houden. Natuurlijk word je dan geconfronteerd met je eigen besluiten. Maar daar moet je overheen stappen, want je moet kijken wat voor de beroepsuitoefening van de mondhygiënist het allerbeste is. Dat is waarvoor je werkt. Als dat toevallig voor je eigen situatie iets oplevert waar je wat minder blij van wordt, dan is dat zo. Ik heb altijd voor ogen gehad om het te doen voor het beroep in het algemeen en niet voor eigen gewin.

## Het voordeel is dat je beslissingen dan beter begrijpt?



Ellen Bol.

Zeker. Daarnaast heb je de uitdaging om beleid en beslissingen zo duidelijk mogelijk aan je collega's uit te leggen.

## Wat voor soort directeur was je?

Laat helder zijn dat ik best stevig ben, mensen kunnen niet zomaar om me heen. Maar ik heb wel altijd het beste in een situatie voor ogen gehad en altijd geprobeerd er een win-winsituatie uit te halen voor alle partijen. In het contact met mijn medewerkers ben ik er altijd van uitgegaan dat je wat je geeft ook weer terugkrijgt. Ik heb geprobeerd een klimaat te scheppen waarin men elkaar respecteert en op een plezierige manier met elkaar omgaat.

## Wat is er in de veertig jaar beter geworden in het beroep waaraan je zelf ook een bijdrage hebt geleverd?

Iets voor elkaar krijgen moet je echt samen met alle bestuurs- en kaderleden en andere betrokkenen doen. Toen ik in 1978 begon te werken als mondhygiënist was de context van het werk heel anders. Je werkte op aanwijzing en onder controle, dus – gechargeerd – als hulpje van de tandarts. Inmiddels zijn we gegroeid naar een zelfstandige beroepsbeoefenaar die zonder verwijzing het grootste deel van het deskundigheidsgebied

kan uitvoeren. En aan die ontwikkeling heb ik mijn steentje mogen bijdragen.

## En wat is – helaas voor de mondhygiënist – nog blijven liggen wat je wel heel graag had willen bereiken?

In het kader van het experiment hebben we nu natuurlijk een besluit van de minister over de drie voorbehouden behandelingen die de mondhygiënist toch niet zelfstandig bevoegd mag uitvoeren. Ik vind dat heel jammer. We gaan kijken of we dit nog kunnen veranderen. En als dat niet zo is, moeten we kijken hoe we het werk dan toch zodanig kunnen inrichten dat we niet iedere keer moeten vragen om een opdracht. Ik vind het heel jammer dat ik daar niet meer bij betrokken ben. Het lobbyen en het contact met alle stakeholders om dingen voor elkaar te krijgen vond ik wel een van de allerleukste dingen in mijn baan.

## Ben je hoopvol dat het met experiment toch nog weer goed kan komen voor de mondhygiënist?

Dit vind ik een heel lastige vraag. Dat kan ik niet zo goed inschatten. Ik hoop het natuurlijk wel. Het experiment stopt per 1 juli. Nu is het aan de partijen om te kijken hoe we verder kunnen. Ik hoop dat we als mond-

“Ik heb altijd gestreefd naar win-winsituaties voor ieder”

hygiënist in ieder geval kunnen doen waarvoor we zijn opgeleid. Dat je dus anesthesie kan geven, indiceren of er een caviteit/cariës is en het behandelen als dat nodig is, en röntgenfoto's kan indiceren, maken en beoordelen zonder dat daar weer allerlei extra tijd en administratieve lasten mee gemoeid zijn. Maar daar ben ik dus vanuit NVM-mondhygiënist niet meer bij betrokken.

## Maar je bent nog wel met een vijfjarenplan bezig?

Het beleidsplan, dat begin mei af moet zijn, maak ik nog af met het bestuur en het bureau. En verder ben ik nog betrokken bij het kostenonderzoek dat eind mei afgerond moet zijn.

## En internationaal?

In september vorig jaar ben ik herkozen als vicevoorzitter van de Europese federatie van mondhygiënist, de EDHF. Dat is ook wel een leuke uitdaging. We zijn bezig om de mondhygiënist Europees op de kaart te zetten. We willen bijvoorbeeld de opleidingen voor mondhygiënist harmoniseren, want er zijn grote verschillen in opleidingsniveau tussen de diverse landen. Dat is een heel leuke job, maar wel als vrijwilliger. Dat blijf ik doen naast mijn werk als mondhygiënist in mijn eigen praktijk.

## Nog een keer terugkomend op de koninklijke onderscheiding: had je dit stiekem toch niet een beetje verwacht of gehoopt? Zou je iemand met een staat van dienst zoals de jouwe zelf niet ook voordragen hebben?

Dat heb ik gedaan, destijds hebben we als NVM-mondhygiënist een lintje aangevraagd voor voorzitter Corrie Jongbloed en ik was bij de organisatie daarvan intensief betrokken. Maar nee, voor mezelf had ik het niet gedacht. Het was echt een verrassing en ze hebben het heel goed geheim voor me weten te houden, terwijl er toch veel mensen bij betrokken waren. Dat hebben NVM-mondhygiënist en mijn echtgenoot goed gedaan. Hij heeft ook contact gelegd met de organisaties in Doorn en hun gevraagd een aanbevelingsbrief te schrijven.

## Heeft de KNMT ook een aanbevelingsbrief geschreven?

Jazeker, net als de Organisatie van Nederlandse Tandprothetici. ■



Vier tips voor een succesvol sollicitatiegesprek

# Gefeliciteerd, je hebt een nieuwe medewerker!



FOTO: ADOBESTOCK

TEKST: ALEXANDER TOLMEIJER, DENTIVA

**Een stabiel en sterk team staat hoog op het wensenlijstje van iedere werkgever. En overigens ook op dat van patiënten. Patiënttevredenheid wordt sterk beïnvloed door een vaste behandelaar.\* Maar hoe vind je goede nieuwe medewerkers op een krappe arbeidsmarkt? In dit artikel geven we vier tips voor een goed sollicitatieproces.**

Goed personeel is schaars en inleveren op kwaliteit – puur om een gat op te vullen – is geen optie. Nu werknemers op de arbeidsmarkt in de drivers' seat zitten, moet je als werkgever goed beslagen ten ijs komen om collega's te binden aan jouw praktijk. Tot zover niks nieuws. De vraag is alleen hoe je dat doet. Alles start uiteraard met het selecteren van de juiste mensen aan de voorkant.

## Aantrekkelijke werkgever?

Heb je openstaande vacatures? De eerste stap is om ervoor te zorgen dat je een aantrekkelijke werkgever bent, zodat mensen überhaupt op gesprek willen komen. Ook wanneer je een goede eerste indruk maakt, kun je de deksel op je neus krijgen als de praktijk later iets anders uitwijst. Dat kun je vergelijken met het vullen van een emmer water met een gat onderin. Je vult nieuw water bij, maar het oude water loopt weg aan de onderkant. In zo'n geval zul je eerst het gat moeten dichten.



Alexander Tolmeijer.

Voordat je sollicitatiegesprekken gaat voeren, is het dus belangrijk de blik kritisch naar binnen te richten. Wat is de reputatie van de praktijk, en hoe denken de medewerkers over de samenwerking in hun team? Zijn er punten van verbetering? Dat zijn factoren van een lange adem, maar cruciaal om nieuw talent aan te trekken én te behouden.

Heb je dit allemaal voor elkaar en komen er kandidaten op gesprek? Zorg dan dat je het sollicitatiegesprek met dezelfde professionaliteit aanpakt als de behandelingen in je praktijk. Een goede start vergroot namelijk niet alleen de kans dat iemand voor jou kiest als werkgever, maar ook dat deze persoon blijft op de langere termijn.

## Tip 1. Maak een duidelijk functieprofiel

Veel tandartspraktijken werken niet met uitgeschreven functieprofielen of hebben alleen standaard functieprofielen. Het is beter om te kijken wat specifiek van toepassing is op de situatie in jouw praktijk. Een functieprofiel schept duidelijkheid over verwachtingen en dat bevordert de medewerkerstevredenheid. Zo voorkom je dat een nieuwe collega enthousiast begint, maar wordt teleurgesteld als de werkzaamheden iets anders blijken in te houden dan beloofd.

Een goed functieprofiel bevat de functietitel, het doel van de functie, de verantwoordelijkheden en bevoegdheden, de belangrijkste taken, de benodigde competenties, kennis en werkervaring en eventueel aan wie de persoon rapporteert. Dit geeft ook meteen houvast bij functioneringsgesprekken en duidelijkheid over waar- op iemand kan worden aangesproken.

Een veelvoorkomende valkuil is zoveel competenties benoemen in een functieprofiel of vacature dat praktisch niemand eraan kan voldoen. Dwing jezelf daarom te focussen op drie tot maximaal vijf competenties die echt nodig zijn. Actualiseer de functieprofielen vervolgens regelmatig, zodat er geen taken ontbreken of taken in staan die niet meer relevant zijn.

Probeer ook algemeenheden te vermijden. In elke vacature wordt gevraagd om iemand die flexibel is en een teamspeler. Dit zijn eigenschappen die je vanzelfsprekend zoekt, maar die de kandidaat geen inzicht geven in de praktijk. Zoek naar de zaken die jouw praktijk echt kenmerken en die daardoor opvallen bij een potentiële medewerker.

## Tip 2. Betrek het team bij de selectie

Je denkt er misschien niet direct aan, maar overweeg een teamlid te vragen om je te helpen bij het selecteren van de kandidaten. Dit vergroot het draagvlak binnen het team en bespaart tijd. De gesprekken zelf voer je ook het liefst met twee personen, zodat je samen de kandidaten kunt vergelijken. Gebruik het functieprofiel vervolgens als uitgangspunt bij de selectie, maar wees niet zo zwart-wit dat iemand zonder alle competenties direct afvalt. Vraag je in zo'n geval af: is deze competentie een absolute must, of is dit ook aan de stoel te leren? Onthoud tot slot dat kandidaten zichzelf voordelig presenteren. Kijk daarom ook eens wat je kunt vinden op iemands socialemediaprofielen en check altijd de opgegeven referenties.

## Tip 3. Voer een eerlijk en duidelijk gesprek

Start het gesprek met een ijsbreker en maak een algemene opmerking om de kandidaat op z'n gemak te stellen. Stel jezelf en je gesprekspartner voor, geef aan hoe lang het gesprek ongeveer duurt en wat het doel en de struc-

Column  
Casper P. Bots



## Zie de boom op je dak

Onlangs keek ik vanuit mijn hotelkamer in Liverpool uit over de omgeving. Ik zoomde in met mijn camera en plotseling viel mijn oog op een boompje. Hoog boven op de aanbouw van een gebouw met zeven verdiepingen groeide een kleine boom! Ik kende dit uitzicht na ruim een halfjaar hier werken als tandarts goed, maar het boompje was me niet eerder opgevallen. Blijkbaar waren de omstandigheden ideaal voor het zaadje dat daarheen was gewaaid of door een vogel terecht was gekomen. Het boompje kreeg voldoende licht, en zeker voldoende regen, stond beschut en niemand had het in de gaten of liet het de eigenaar weten.

Allerlei gedachten kwamen naar boven. Hoe kon dat boompje daar groeien? Zou de eigenaar van het gebouw zich realiseren dat als er niets gebeurt, de aanbouw een keer instort? Weet hij überhaupt wel dat er een probleem aan het ontstaan is? Hoe lang laat hij de boom daar nog doorgroeien voordat hij in actie komt?

Dit deed me direct denken aan alle tandartsen die dag in dag uit bezig zijn met zorg leveren. Zo druk met alle toegewezen eisen, keuzemogelijkheden, verwachtingen, administratie, personeelstekorten en zorgen dat een kleine

boom op 'het dak van het leven' over het hoofd gezien kan worden. Ongevoerd kan een klein zaadje uitgroeien tot een grote boom die pas wordt opgemerkt als het te laat is. Inzoomen en aandacht besteden aan de diepere WHY, reflecteren op datgene wat echt telt en je koers en richting bepalen helpen om je dak schoon en opgeruimd te houden en je veerkracht te vergroten. Zodat je bestand blijft tegen stormen, hevige regen en zon. En blijvend kunt genieten en met een goede werk-privébalans datgene doen wat je diep van binnen wilt.

Dat is de reden dat ik als tandarts-counselor de Dentist Experience Mastercourse organiseer, die begin april van start is gegaan. In negen maanden beleven we met elkaar een reis die als doel heeft om een vernieuwd en verfrist perspectief te bieden. En om je te helpen keuzes te maken die passen bij datgene wat je ten diepste echt wilt doen.

Welke bomen laat jij als tandarts doorgroeien voordat je in actie komt en wat doe jij om je dak vrij te houden en langdurig met plezier als tandarts te werken?

Dr. Casper P. Bots,  
tandarts/Dentist Counselor  
[www.dentistexperience.com](http://www.dentistexperience.com)

tuur van het gesprek zijn. Om iemand even te laten landen, kun je eerst iets over de praktijk vertellen. Wees daarbij altijd eerlijk en duidelijk. Spreek hierover vooraf een rolverdeling af met je gesprekspartner. Wie stelt de praktijk voor, wie maakt aantekeningen tijdens het gesprek en wie stelt welke vraag? Bespreek vervolgens de vacature zelf en hoe de kandidaat daarbinnen past. Waar zie je de overlap en waar zit juist een gat? Is dit gat eventueel te overbruggen? Probeer verder te achterhalen wat de sollicitant motiveert. Waarom is iemand geïnteresseerd in jouw praktijk en welke ambities heeft iemand? Als iemand overgekwalficeerd lijkt, is het ook belangrijk te bespreken welke mogelijkheden dit biedt in jouw praktijk.

## Voorbeeldvragen voor een sollicitatiegesprek

- Wat vind je leuk/minder leuk aan je huidige functie?
- Wat zou je over een jaar of twee willen doen?
- Wat zou jouw huidige werkgever over jou zeggen?
- Wat zou een reden zijn om je niet aan te nemen?
- Wat zou een reden zijn om jou juist wel aan te nemen?
- Wat vind jij een prettige manier van samenwerken?
- Waarom wil je graag in deze praktijk werken?

## Tip 4. Bekijk het van de andere kant

Blijf je er tot slot altijd bewust van dat jij niet de enige bent die afweegt of er een match is. Zorg dat je op de hoogte bent van de factoren die belangrijk zijn voor de tevredenheid van medewerkers, op de korte en lange termijn. Benoem in het sollicitatiegesprek hoe jullie in de praktijk met deze punten omgaan.

Enkele cruciale factoren voor medewerkerstevredenheid volgens Gallup\*\* zijn bijvoorbeeld het scheppen van duidelijke verwachtingen, kunnen focussen op waar je kracht ligt, waardering voor je werk krijgen, een gevoel van betekenis hebben en persoonlijke groeimogelijkheden. En heel belangrijk om collega's aan je te binden: denk na over een goed inwerktraject.

Lijkt er een match te zijn? Laat iemand dan bij voorkeur een dag meelopen in de praktijk. Zien jullie het beiden zitten, dan zetten jullie na een succesvol sollicitatieproces hopelijk beiden de handtekening voor een lange en plezierige samenwerking! ■

\* Gebaseerd op onderzoek dat Dentiva deed onder 99 praktijken en 2.300 patiënten.

\*\* Lees voor alle twaalf factoren het artikel 'De onmisbare waarden van medewerkerstevredenheid' op de site van Dental Tribune (16 april 2024).

## Meer informatie:

Een handige tool die praktijkhouders en -managers helpt bij het maken van arbeidsovereenkomsten voor nieuwe medewerkers en voor het testen van medewerkerstevredenheid is de Dent-HR tool van Dentiva.



# ONDER NARCOSE BEHANDELEN IN UW EIGEN PRAKTIJK?



Anesthesia & Intensive Care Services



**Anesthesia & Intensive Care Services B.V.**

Weena 1197  
3013 AL Rotterdam  
Tel: + 316 247 257 37  
[www.aicservices.nl](http://www.aicservices.nl)  
[info@aicservices.nl](mailto:info@aicservices.nl)

## Anesthesia & Intensive Care Services B.V.:

AIC is gespecialiseerd in het verzorgen van hoogwaardige medische zorg binnen de anesthesiologie en intensive care geneeskunde.

Met ons **VOLWAARDIG MOBIEL ANESTHESIETEAM** inclusief apparatuur, monitoring, medicatie, gasvoorziening, disposables en al het nodige personeel kunnen wij op een voor u wenselijke locatie op 4 behandelkamers tegelijk algehele anesthesie toedienen aan uw cliënten, zonder dat u ook maar iets hoeft aan te passen aan de inrichting van uw kliniek.

## Tandheelkundige klinieken die behandelingen onder algehele anesthesie willen aanbieden:

Als u aan uw cliënten behandelingen onder algehele anesthesie wilt aanbieden zonder dat u dure investeringen hoeft te doen in uw kliniek, dan bent u bij ons aan het juiste adres. Wij kunnen met ons **MOBIEL ANESTHESIETEAM** in elke kliniek op 4 behandelkamers tegelijk volledig de anesthesie verzorgen zonder dat u daar naar hoeft om te kijken. Wij zijn volledig selfsupporting.

**Wij kunnen in elke tandartspraktijk de anesthesie verzorgen. Uw praktijk hoeft dus niet aan speciale voorwaarden te voldoen!!**

## Bel voor een gratis en vrijblijvende offerte:

Schroom niet om te bellen of te emailen voor een gratis en vrijblijvende offerte. Zonder enige verplichting komen wij graag bij u langs om de situatie in uw kliniek te beoordelen en de wensen en mogelijkheden met elkaar te bespreken.





Wat kan AI in de mondzorg?

# “AI kan nooit de eindverantwoordelijkheid van tandarts overnemen”

TEKST: REINIER VAN DE VRIE

Op een Wetenschappelijke Dag van Et Nos in Arcadia, de tandartsensociëteit uit Eindhoven en omstreken, bracht tandarts dr. Joerd van der Meer vorig jaar november de deelnemers van die vereniging op de hoogte van de laatste ontwikkelingen op het gebied van Artificial Intelligence (AI). Voor Dental Tribune aanleiding voor een gesprek over wat AI voor de mondzorg kan betekenen.

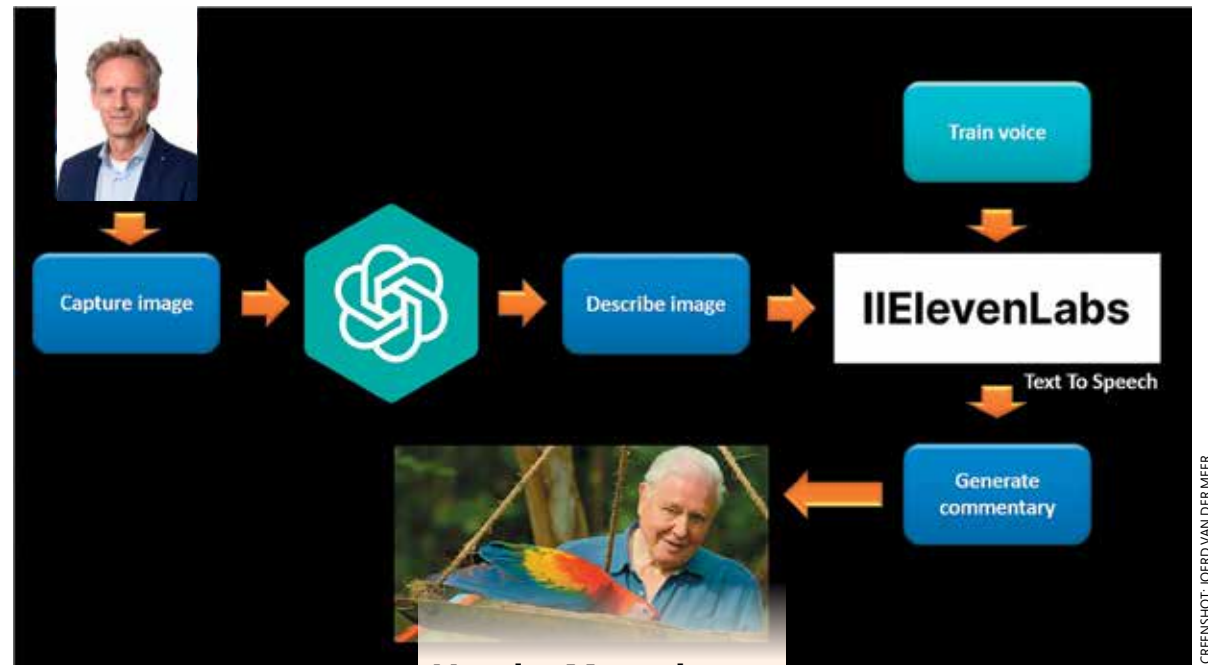
Een eerste logische vraag aan Joerd van der Meer is wat AI nu eigenlijk precies is. Hij begint te vertellen over de kunst van mensen om patronen te herkennen. Op basis daarvan zijn we bijvoorbeeld goed in staat om te overleven. De vroege jagers waren met hun geoefende ogen prima in staat om een kwetsbaar dier in de kudde te traceren en dat te vangen voor het avondmaal. Het patroon was steeds hetzelfde. In feite doen we met computers nu iets vergelijkbaars. In de software voeren we data in om patronen en algoritmes te genereren. Door het verbinden van data en de enorm toegenomen computerkracht zijn we in staat in no time enorm veel toegespitste informatie terug te krijgen en daar ons voordeel mee te doen. Dat helpt bijvoorbeeld bij onderzoek naar de ruimtelijke structuur van eiwitten, geeft Van der Meer aan. Handmatig zouden we jaren nodig hebben om berekeningen te doen, maar met een transformermodel van AI kunnen we in korte tijd belangrijke gezondheidsinformatie uit de data boven water krijgen.

## ChatGPT bekendste voorbeeld

Een van de bekendste voorbeelden van een AI-transformermodel is ChatGPT, dat eind 2022 op de markt kwam en een enorme vlucht heeft genomen. Dit model was opgezet met het idee om gemakkelijker een vertaalmachine te kunnen maken. Het bleek echter meer te kunnen dan alleen vertalen. Je kunt willekeurig welke vraag aan ChatGPT stellen en krijgt à la minute een antwoord. Van der Meer: “Waarom vraag je ChatGPT zelf eigenlijk niet wat AI is?” Na het interview is dat inderdaad gedaan, met het antwoord in het kader hierna als gevolg. Dat overigens mooi aansluit bij wat tijdens het gesprek aan de orde kwam. Alsof het systeem meegeluisterd heeft met het interview...

## Röntgenfoto's

Een belangrijke AI-toepassing in de tandheelkunde is het analyseren en beoordelen van röntgenfoto's voor de diagnostiek. Van der Meer: “Dat kan de tandarts of mondhygiënist flink gaan



## Van der Meer als natuurvorser

Zomaar een leuke AI-toepassing. Van der Meer voert een foto van zichzelf in en vraagt ChatGPT om de bekende bioloog David Attenborough een beschrijving van hem te geven van Joerd van der Meer als ware die een natuurvorser. Die tekst wordt vervolgens gebruikt in een applicatie waarin de stem van Attenborough getraind is. En zo horen we Attenborough een beschrijving geven van natuurvorser Van der Meer. Niet van echt te onderscheiden

helpen bij de diagnostiek. Op basis van enorme hoeveelheden data kan de computer aangeven waar mogelijk iets aan de hand is, bijvoorbeeld cariës. Waarschijnlijk gaan we nog veel meer informatie terugkrijgen uit röntgenbeelden dan we nu kunnen bedenken.” Maar tegelijk geeft hij een waarschuwing. “Je kunt de software nooit verantwoordelijk stellen voor de diagnostiek. Dat blijft altijd de eindverantwoordelijkheid van de behandelaar. Er zit altijd nog mensenwerk bij, zeker als je het hebt over tandheelkundige behandelingen.”

Van der Meer denkt dat er op korte termijn snel applicaties zullen komen die je helpen bij het maken van een behandelplan toegespitst op individuele patiënten. Met genoeg data en patiëntencasus op basis van röntgenfoto's en bijzonderheden van de dentitie van een patiënt zal het systeem waarschijnlijk voorstellen kunnen doen en adviezen kunnen geven voor behandelplannen. Leveranciers van röntgenapparatuur en software van patiëntmanagementsystemen bouwen bij hun nieuwe pakketten nu al AI-assistentie in. Hier nog wel een waarschuwing van Van der Meer. “Als professionals voeden we zelf het model met data. We hebben bepaalde ideeën en beelden over hoe een behandeling moet worden uitgevoerd. We geven ook aan of iets goed of fout is. Daarmee be-

nis voor de uitkomsten. Daar moet wel een oplossing voor komen.”

Voor de behandeling aan de stoel kan AI goede ondersteuning bieden, maar zijn er dus zeker nog beperkingen. AI is volgens Van der Meer wel gemakkelijk toepasbaar in baliewerk, telefoonassistentie, administratie en voorlichting.

## Telefoon- of videoassistentie

Met AI is het mogelijk een computerstem of een echte stem uit de praktijk te trainen om mensen te woord te staan voor bijvoorbeeld het maken van een afspraak. Aan de hand van een lijst met ingrepen en gerichte vragen kan die stem de tijdsduur voor een bezoek te bepalen en een afspraak in de

Een voorbeeld van een AI-toepassing, al uit 2015, is AlphaGo. Onder jongeren is het Aziatische bordspel Go van Google DeepMind zeer populair. Het is een bijzonder moeilijk spel dat je niet zomaar onder de knie hebt. Net als de beste schaker het tegen de computer moet afleggen, is de beste Go-speler inmiddels al verslagen door de computer, dankzij de AI-toepassing in de vorm van AlphaGo. Zie hiervoor ook: <https://en.wikipedia.org/wiki/AlphaGo>

## Wat is Artificial Intelligence (AI)?

Aan wie kun je dat beter vragen dan aan ChatGPT zelf? Op onderstaande vraag kwam het volgende antwoord.

*Hallo ChatGPT, er wordt tegenwoordig veel gesproken over AI, Artificial Intelligence. Maar wat is het precies? Zou je dat in ongeveer 300 woorden uit kunnen leggen voor professionals die werkzaam zijn in de mondzorg? En kun je daarbij aangeven of AI ook relevant is voor tandartsen en mondhygiënist?*

### Antwoord ChatGPT:

“Artificial Intelligence (AI), of kunstmatige intelligentie, verwijst naar technologieën die computers en systemen in staat stellen om taken uit te voeren waarvoor normaal gesproken menselijke intelligentie nodig is. Dit omvat het leren van gegevens (machine learning), het herkennen van patronen, het nemen van beslissingen en het oplossen van problemen. AI wordt vaak ingezet om processen te versnellen, nauwkeurigheid te vergroten en complexiteit te verminderen.

In de mondzorg heeft AI een groeiende impact. Denk bijvoorbeeld aan het analyseren van röntgenfoto's. Traditioneel kost dit tijd en kan het fouten bevatten, maar AI-systemen kunnen afwijkingen zoals cariës, parodontale aandoeningen of tumoren

sneller en met hoge precisie identificeren. Hierdoor kunnen tandartsen en mondhygiënist betere diagnoses stellen en behandelplannen opstellen.

Daarnaast speelt AI een rol in administratieve processen. AI-gebaseerde software kan afspraken efficiënt plannen, patiëntgegevens analyseren en persoonlijke aanbevelingen doen. Dit vermindert de administratieve last, waardoor zorgverleners meer tijd hebben voor patiëntenzorg.

AI kan ook bijdragen aan preventieve zorg. Door grote hoeveelheden gegevens van patiënten te analyseren, kunnen AI-systemen trends herkennen en vroegtijdige waarschuwingen geven, bijvoorbeeld over het risico op tandvleesaandoeningen of slijtage. Dit helpt tandartsen en mondhygiënist om preventieve maatregelen te adviseren. Voor professionals in de mondzorg biedt AI dus kansen om efficiënter te werken, nauwkeuriger diagnoses te stellen en betere zorg te bieden. Hoewel de technologie nog in ontwikkeling is, wordt het steeds toegankelijker. Het is daarom relevant voor tandartsen en mondhygiënist om de mogelijkheden van AI te verkennen en te integreren in hun praktijk.”

## De informatie van AI kan vervuild raken

invloeden we het model en sturen we de uitkomsten voor de diagnostiek en de behandelplanning. Het model is zo goed als de kwaliteit van de input. Na verloop van tijd kunnen wetenschappelijke inzichten veranderen. Dan staan er verkeerde of verouderde data in het model en raakt het systeem vervuild. Dat heeft natuurlijk beteke-

## Door AI moet het onderwijs vernieuwen

agenda inplannen bij de juiste behandelaar. Het is ook mogelijk dat met een getrainde avatar op video te doen. Van der Meer denkt dat dit soort toepassingen er heel snel zullen komen, alleen al uit kostenoverwegingen. Hij heeft berekend dat de kosten van zo'n stem neerkomen op zo'n 2000 euro

Lees verder op pagina 9 ▶





► **Vervolg van pagina 8**

per jaar. Dat is ongeveer een maandsalaris van een assistent.

Ook in de voorlichting en bij advies kan ChatGPT behulpzaam zijn. "Stel maar eens een behandelvraag die we voor kunnen leggen," stelt hij aan de interviewer voor. Dan ontspint zich het volgende gesprek:

Van der Meer: "Goedemorgen ChatGPT. Ik wil even wat vragen. Ik zit hier met een vriend en die heeft iets aan zijn kies en wil weten wat jij ervan vindt."

ChatGPT: "Goedemorgen, wat verveleend dat je vriend last heeft van zijn kies. Wat zijn precies de klachten?"

Van de Vrie: "Er is een stukje afgebroken van de achterste kies boven, van een knobbel. Moet ik daarvoor langsgaan bij de tandarts of hoeft dat niet?"

ChatGPT: "Als er een stukje afgebroken is, is het wel verstandig om even langs de tandarts te gaan, zo kan hij beoordelen of er verdere behandeling nodig is om problemen te voorkomen."

Van de Vrie: "Oké, dankjewel."

ChatGPT: "Graag gedaan, laat maar weten als je nog meer vragen hebt. Fijne dag verder."

Vrij simpel natuurlijk, maar het is denkbaar om dit met meer complexe vragen uit te breiden. Zo'n applicatie wil Van der Meer gaan bouwen en uitproberen. Niet als commercieel product, maar om te kijken hoe het werkt en hoe mensen erop reageren.

#### Onderwijs

Van der Meer denkt dat AI-toepassingen ook in het tandheelkundig onderwijs een grote vlucht gaan nemen. Met name voor anatomie, fysiologie, cytologie en histologie, medische fysica en statistiek zijn applicaties volgens hem bij uitstek geschikt. Deels kunnen daarmee docenten vervangen worden. Avatars en stemmen kunnen leren om op een empathische en leuke manier te doceren.

Maar ook hier ziet hij wel problemen. "Met de komst van ChatGPT is het vrij kansloos geworden om een scriptie te beoordelen. Een docent is een scriptie langer aan het nakijken en controleren dan een student die aan het schrijven is. Dan schiet je je doel voorbij. Dit betekent dat we het onderwijs moeten aanpassen en andere toetsmethoden moeten vinden."

#### Toepassing

Vindt Van der Meer dat AI al voldoende wordt toegepast in de tandheelkunde in Nederland?

"Wat mij betreft nog te weinig. Wie zich erin wil verdiepen, kan op internet van alles vinden of je kunt ChatGPT vragen. Ik denk dat er heel snel meer toepassingen komen. Het komt vanzelf naar je toe. Maar wees er alert op dat men zal proberen om AI-toepassingen te verkopen die niet geschikt zijn."

Hij denkt dat de toepassingen in eerste instantie voor ketens heel interessant kunnen zijn, omdat die over een groot aantal data beschikken en de nodige winst kunnen behalen in administratieve en communicatieve processen.

En tot slot nog een laatste opmerking. Ieder nieuw medium brengt vraagstukken met zich mee over ethiek en privacy. ■

#### CV Joerd van der Meer

Dr. Joerd van der Meer studeerde in 1989 af als tandarts in Groningen. Vervolgens ging hij in militaire dienst als tandarts bij de Koninklijke Marine en werkte hij enkele jaren in een groepspraktijk in Drenthe. Sinds 1995 is hij parttime verbonden aan het Centrum Bijzondere Tandheelkunde te Assen. Vanaf 1996 is hij docent en onderzoeker in Groningen en Nijmegen, onder meer bij de disciplinegroep

Tandheelkunde/Mondhygiëne en bij de afdeling Endodontologie van het Radboudumc. Anno 2025 combineert hij twee dagen per week in zijn verwijsp praktijk voor endodontologie in Zwolle met het docentschap bij het UMCG. Daarnaast werkt hij bij het CBCT in Assen. Hij promoveerde in 2016 op onderzoek naar 3D-technologie en digitale workflows.

#### Casuïstiek tandheelkunde

Voor twee voorbeelden van toepassing van de AI in de tandheelkunde verwijst Joerd van der Meer naar het *Journal of Dental Sciences*: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com). De artikelen zijn te vinden op trefwoorden of de titel.

1. 'Determination of periodontal bone loss in panoramic radiographs through artificial intelligence analysis' van C.-T. Kao, C.-J. Tseng, M.-C. Tsai et al.

2. 'Deep learning system for the differential diagnosis of oral mucosal lesions through clinical photographic imaging' van An-Yu Su a, Ming-Long Wu b,c, Yu-Hsueh Wu.

ADVERTENTIE





# RESTORATIVE SOLUTION

## Uw complete systeem voor KWALITATIEF HOOGWAARDIGE RESTAURATIES

Restorative Solution van Ultradent Products bevat een aantal van onze meest geliefde producten waarmee u prachtige, duurzame restauraties kunt creëren.





ULTRADENTPRODUCTS.NL/RESTORATIVE



SECTIONAL MATRIX SYSTEM



UNIVERSAL ADHESIVE SYSTEM



UNIVERSAL ADHESIVE SYSTEM



UNIVERSAL COMPOSITE










nl.ultradent.blog

ULTRADENT.EU

© 2025 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.