

DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper - Netherlands Edition —

straight.dental

quicksleeper.nl
info@straightdental.com



QuickSleeper: pijnloze anesthesie, die altijd zit

- ✓ intraossale anesthesie
- ✓ mislukt niet, werkt onmiddellijk
- ✓ geen post-operatieve neveneffecten
- ✓ geen mandibulair blok meer nodig

“De Quicksleeper gebruik ik nu 100% en vervangt de klassieke anesthesie methoden.”

Samenwerkende Tandartsen Made, Coen Weber

WWW.DENTAL-TRIBUNE.NL

JAARGANG 8 - NUMMER 6 - AUGUSTUS 2018

Tandartsentekort

Beroepsverenigingen bepleiten snelle uitbreiding opleidingsplaatsen

Pagina 4

Taakherschikking start in 2020

Enthousiasme én harde kritiek na besluit over experiment

Pagina 5

Tandartspraktijk van het jaar bekend

TC Amersfoort Vathorst glorieuze winnaar

Pagina 11



Nieuwe endorichtlijn

De hoofdpunten op een rij

Pagina 14

Polijst uw praktijk

“Niet meer verstrikt in een volle, inefficiënte agenda”

Pagina 17

Bescherming persoonsgegevens

Noodzaak of paarse krokodil?

Pagina 22



“Assistent zonder mbo-diploma binnenkort verleden tijd”

Pagina 8-10

“Mondzorg steeds minder bereikbaar”

AMSTERDAM Goede mondzorg wordt in Nederland steeds minder toegankelijk. Dat staat in een brief die hoogleraar Albert Feilzer begin augustus naar Eerste- en Tweede Kamerleden heeft gestuurd. De ACTA-decaan roept in de brief verder op het taakherschikkingsexperiment, dat mondhygiënist van 2020 meer zelfstandige bevoegdheden moet geven, op te schorten.

ACTA maakt zich zorgen over de afnemende bereikbaarheid van mondzorg in Nederland, schrijft Feilzer. Hij vindt het hoog tijd dat de gehele mondzorgbranche zich, samen met de ministeries van VWS en OCW, buigen over gezamenlijke oplossingen. Het doorzetten van het taakherschikkingsexperiment zou die oplossingen blokkeren.

Verstandiger is het volgens de decaan te focussen op de werkelijke problemen in de Nederlandse mondzorg: het vrijwel geheel ontbreken van mondzorg voor volwassenen in de basisverzekering, de gebrekkige mondzorg voor ouderen en het grote toekomstige tand-

Lees verder op pagina 3 ►

NTvT viert lustrum met spectaculaire Quiz

De Nationale Tandheelkunde Quiz in een heuse televisiestudio, onder leiding van niemand minder dan Philip Freriks? Het zal echt gaan gebeuren op 2 november in Studio21 te Hilversum. De vier tandheelkundige facultei-

ten zullen tegen elkaar strijden, onder andere om de Slimste Tandarts Award. Dit alles ter gelegenheid van het 125-jarig bestaan van het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde (NTvT). Nu het lustrum nadert, interviewden we Casper Bots, die al

veel vernieuwingen doorvoerde in het eerste jaar van zijn hoofdredacteurschap. Want “ook een wetenschappelijk tijdschrift kan er aantrekkelijk en vlot uitzien,” legt hij uit. Een gesprek over verleden, heden en toekomst van het NTvT én van de tandheelkunde in Nederland.

Lees het interview op pagina 6-7 ■

inrichting • service • apparatuur

FINNDENT

Ravelijn 15 - 3905 NT - Veenendaal - T. 0318 - 509060 - F. 0318 - 507035 - E. info@alldent.nl - www.alldent.nl

MEDDENT.NL
QUALITY PRODUCTS

De norm in reiniging en desinfectie!
Betere hygiëne, meer capaciteit, meer zekerheid.

Miele Professional. Immer Besser.

GRATIS starterskit Miele ProCare Dent*

* Bij aankoop van een Miele thermodesinfector.

Info: (0347) 37 88 84 | www.miele-professional.nl

KaVo vervang-bonus tot € 8.000,-

0416 - 675 000
www.arseus-dental.nl

ARSEUS DENTAL
Advies, Aandacht, Attent

Gevoelige tanden? Adviseer **directe*** en langdurige pijnverlichting



elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™ tandpasta**
helpt uw patiënten met gevoelige tanden
onbeperkt te laten genieten van het leven

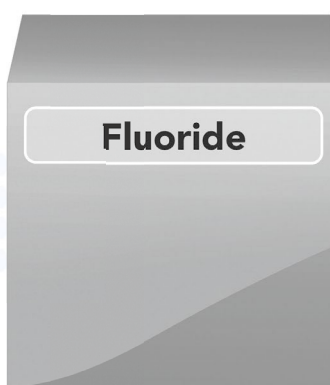
- ✓ Langdurige verlichting vanaf het eerste gebruik^{*,1,2}
- ✓ Werkt binnen 60 seconden^{*,2}
- ✓ Klinisch bewezen Pro-Argin[®] Technologie herstelt de gevoelige gebieden van tanden³
- ✓ Aanbevolen fluoridegehalte voor cariësbehandeling, aangename smaak



* Wanneer tandpasta rechtstreeks wordt aangebracht op elke gevoelige tand gedurende 60 seconden
** elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™ is een medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing
1 Docimo et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 17-22. | 2 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 123-130. | 3 Petrou I, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 23-31.

De **nieuwe** standaard voor bescherming tegen cariës - van elmex[®]

Bewezen met meer dan 14.000 onderzoeksdeelnemers in 8 jaar klinisch onderzoek



* resultaten van een remineralisatiestudie vs een gewone fluoride tandpasta, met 1450 ppm MFP; † resultaten van een 6 maanden durende studie over het meten van de verbeteringen omtrent glazuur cariës, die gebruik maakt van de QLF™ methode (quantitative Light-induced Fluorescence) vs een gewone Fluoride-tandpasta, beide met 1450 ppm MFP; ‡ resultaten van een 2 jaar durende klinische studie vs een gewone Fluoride-tandpasta, beide met 1450 ppm MFP; 1. Wolff M, Corby P, Kiazany G, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A45-A54. 2. Santarpia P, Lavender S, Gittins E, et al. Submitted for publication in Am J Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A32-A44. 3. Yeh W, Hu DY, Fan X, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A15-A22. 4. Kaavaplan P, Anonimous C, Triratana T, et al. Caries Res. 2013; 47(6):582-590. 5. Data on file, Colgate-Palmolive.

► Vervolg van pagina 1

artsentekort. Ook het grote deel van de jeugd dat niet naar de tandarts gaat, ondanks dat de mondzorg voor hen wel is verzekerd, wordt genoemd als problematisch. Het taakherschikkingsexperiment noemt Feilzer één van de mogelijke oplossingen voor de problemen in de mondzorg. Daarover nu al een beslissing nemen, terwijl er nog een onderzoek loopt naar een oplossing voor toegankelijkheidsproblemen binnen de mondzorg, lijkt volgens de decaan op “inconsistent beleid”. Ook zouden de resultaten van het experiment, verwacht in 2026, te lang op zich laten wachten. Een andere reden om het taakherschikkingsoorstel op te schorten, is volgens hem de verstoorde relatie tussen het werkveld en het ministerie van VWS. Als alternatieve oplossing draagt Feilzer in de brief aan het vormgeven van nieuwe opleidingen. Daarbij wordt gedacht aan een WO-Masteropleiding ‘Kindertandverzorgers’

waarin zowel de hbo-bachelor Mondzorgkunde als de bachelor Tandheelkunde zou kunnen instromen.

NVM-mondhygiënist vertelde tegenover de NOS een deel van Feilzers zorgen te delen, maar vindt – uiteraard – niet dat het besluit van de minister moet worden opgeschort. “Deze maatregel helpt juist bij preventie. Het is een logische stap in de ontwikkeling van ons beroep.” (bron: ACTA/NOS) ■



Utrecht Dental
Turn-key totaalinrichting

Uw wensen onze ervaring.
Van idee tot realisatie,
van installatie tot onderhoud.

www.utrechtdental.nl

NZa: grote praktijkvariatie in gedeclareerde mondzorgkosten

UTRECHT De gemiddelde mondzorgkosten per patiënt waren in 2016 per tandartspraktijk 219,55 euro. Dat blijkt uit de Monitor mondzorg 2018 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De NZa benadrukt in haar conclusies de grote spreiding tussen praktijken van de gemiddeld gedeclareerde kosten per patiënt. Wanneer uitschieters niet worden meegenomen, blijkt die spreiding beperkt. De NZa meldt verder onder meer grote prijsverschillen in materiaal- en techniekkosten en een stijging in de totaal gedeclareerde kosten per patiënt.

De gedeclareerde mondzorgkosten per patiënt per praktijk liepen in 2016 uiteen van gemiddeld ruim 50 euro tot gemiddeld ruim 2300 euro. De praktijkvariatie is groot, zo wordt geconcludeerd. De 5% praktijken met de hoogste gedeclareerde omzet per patiënt blijken echter voor de uitschieters te zorgen. Daar liggen de kosten per patiënt tussen de 387,05 en 2.303,04 euro. Zonder deze uitschieters, en zonder de 1% praktijken met de laagste gemiddelde kosten per patiënt, blijkt de spreiding beperkt. Bij 94% van de praktijken gaat het dan nog om kosten tussen de 90,85 en 387,05 euro. De uitschieters worden mogelijk verklaard door gedifferentieerde praktijken die complexe behandelingen uitvoeren, meldt de NZa.

Praktijken gespecialiseerd in tandprothetiek of implantologie zullen doorgaans hogere kosten per patiënt hebben dan ene praktijk voor consultatie en diagnostiek, aldus de zorgautoriteit. Over de geconstateerde grote praktijkvariatie zegt de NZa geen waardeoordeel te kunnen vormen, omdat de oorzaak ervan niet is onderzocht. “Mogelijk is goed te motiveren waarom sommigen praktijken meer omzet per patiënt declareren dan andere praktijken. Anderzijds is het mogelijk dat de praktijkvariatie wordt veroorzaakt door niet juist declaratiegedrag.” In de monitor worden naast de grote praktijkvariatie nog vier kernbevindingen aangehaald. Zo neemt de gemiddelde gedeclareerde omzet

Taakstraf voor ontucht plegende orthodontist

ZWOLLE Een 32-jarige orthodontist uit Apeldoorn heeft een taakstraf en voorwaardelijke celstraf opgelegd gekregen wegens ontucht en poging tot aanranding van vier vrouwen. Dat heeft de rechtbank in Zwolle bepaald. De ontuchtige handelingen vonden plaats in zijn praktijk in Deventer en Halle. Het jongste slachtoffer was 13 jaar oud.

De rechtbank achtte een taakstraf van 240 uur passend, samen met een voorwaardelijke celstraf van zes maanden. Ook moet de orthodontist in totaal 650 euro aan schadevergoedingen betalen. De 32-jarige orthodontist werd veroordeeld voor het betasten van onder meer minderjarige patiënten. Hij streelde hun borsten en billen en vroeg hen om een kus. Het Medisch Tuchtcollege bepaalde eerder al dat de orthodontist uit het register werd geschrapt. De broer van de orthodontist, die tandarts is en samenwerkte met de veroordeelde, werd vorig jaar eveneens veroordeeld voor ontucht. De rechtbank achtte bewezen dat hij



ontuchtige handelingen zou hebben uitgevoerd bij twee zussen. Deze broer werd veroordeeld tot een taakstraf van 180 uur, twee maanden voorwaardelijke celstraf en een schadevergoeding van ruim 1.200 euro. (bron: De Stentor) ■

per patiënt toe in relatie tot de ontwikkeling van de tarieven en is een omzetsijging zichtbaar in de orthodontie. Daarnaast nemen zowel de kosten van preventieve als curatieve zorg toe en worden materiaal- en techniekkosten volgens de zorgautoriteit vaak onjuist geregistreerd.

Prestatiestructuur complex

Tot slot erkent de NZa dat de prestatiestructuur in de mondzorg complex is. De zorgautoriteit wil hier de komende tijd samen met branche- en beroepsverenigingen aan werken. Zo wordt gedacht aan een structuur die makkelijk innovaties en nieuwe technieken toelaat en preventieve zorg bevordert. Of de NZa hierbij volledig tegemoet zal komen aan critici die stellen dat het huidige stelsel innovatie, preventie en state-of-the-art tandheelkunde ontmoedigt, valt echter nog te bezien, aangezien hiervoor ingrijpende wijzigingen in het tariefstelsel nodig zouden zijn. De NZa vermeldde op meerdere plaatsen dat geen onderzoek is gedaan naar de oorzaken van de cijfermatige trends. Beroepsvereniging ANT, die de NZa eerder schriftelijk heeft aangesproken op ongegronde negatieve berichtgeving, vindt deze nuancerings onvoldoende. “Een

onderzoek uitgevoerd op alleen gegevens van de zorgverzekeraars en zonder het meenemen van de economische context blijft een onvolledig beeld geven van de mondzorgsector,” valt op de ANT-website te lezen. Ook de KNMT vindt de monitor een onjuiste weergave van de werkelijkheid en heeft de NZa hierop aangesproken. Volgens de KNMT gaat de zorgautoriteit in haar analyse voorbij aan de aantrekkende economie gedurende de onderzoeksperiode, waardoor de patiënt andere keuzes heeft gemaakt uit de behandelmogelijkheden. Ook zou er sprake zijn van een inhaalslag in behandelingen na de economische crisis. Beide beroepsverenigingen geven wel aan open te staan voor een gesprek over een nieuw bekostigingssysteem. De Monitor mondzorg heeft de ontwikkelingen in de mondzorg tussen 2013 en 2016 in kaart gebracht aan de hand van data van Vektis. Alleen mondzorg die gedeclareerd is via de zorgverzekeraar (basis- en aanvullende zorg) is meegerekend. ■

Inspectie sluit Amsterdamse praktijk met rondlopende kat

AMSTERDAM Een tandartspraktijk in Amsterdam die ernstige tekortkomingen heeft op onder meer het gebied van infectiepreventie, radiologie, dossiervoering en taakdelegatie moet per direct sluiten. Dat heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ) bepaald. Zo liep in de praktijk een kat, werden endodontische vijltjes, ruimers en extirpatienaalden gereinigd en hergebruikt en werkte een niet-BIG-geregistreerde werknemer niet op de juiste wijze in taakdelegatie.

Omdat bij de inspectie tussen 2013 en 2016 verschillende meldingen binnenkwamen over de praktijk, stuurde deze in 2017 twee brieven naar de praktijk. Toen daarop niet

Column

Reinier van de Vrie



Endo zonder verdoving

Ik ken een tandarts die een endo zonder verdoving bij zichzelf liet doen om te ervaren hoe dat voelt. De endo was, geloof ik, wel nodig. Ik heb ook eens van een tandarts gehoord die vertelde een endo bij zichzelf te hebben gedaan. 's Nachts bij hem in zijn praktijk aan huis. Zijn vrouw hoorde wat rommelen en ontdekte zijn bezigheden. Dat was een solist pur sang. Die vrouwde zijn collega's blijbaar niet.

Die tandarts zonder verdoving wilde weten wat patiënten voelen als een verdoving niet goed werkt. Je moet dan wel over een groot empathisch vermogen beschikken om dat voor een patiënt over te hebben. Of is dat vermogen dan juist te klein? Als iemand laat merken dat hij pijn heeft, moet je je daar toch iets bij kunnen voorstellen? Iedereen kent immers pijn. Ook als dat optreedt in een lichaamsdeel waar je nog nooit heftige pijn hebt gevoeld, moet je je dat kunnen inbeelden. Stelt u zich even voor: plotseling een mes of schaar in uw oog. Wie krimpt er niet in elkaar bij die gedachte? Aaargh!

Soms zijn prikkelingen niet zo dramatisch en kun je gemakkelijk even iets uitproberen. Hoe voelt het om door iemand anders de tanden te worden gepoetst bijvoorbeeld? Laat het eens gebeuren. Dat is wat kinderen of ouderen, die zelf niet meer kunnen poetsen, ervaren. Dat gekriebel op je tandvlees. Blijf er af, stop ermee!

Over het algemeen lijkt het me best goed om als professional wat gevoelservaringen op te doen. Ga eens een halfuur bij een collega in de wachtkamer zitten. Heeft die goede lectuur, interessante folders of posters, een informatief beeldscherm, lekkere koffie, een beetje aardige muziek? Of nog interessanter: hoe gaat het personeel met klanten en elkaar om? Als wachtende maak je toch liefst een kleine calamiteit mee, iets wat net niet helemaal goed gaat. De hamvraag is of u in die praktijk zou willen werken?

Ik ben geen psycholoog, maar ik denk dat eigen ervaringen hoog scoren in de leercurve. Bedenk zelf wat u zou willen ervaren, om te ontdekken wat patiënten voelen en denken. U hoeft van mij geen endo zonder verdoving bij uzelf te doen, iets simpels mag ook. Waarschijnlijk door er alleen al over na te denken, tilt u uw empathisch vermogen naar een hoger niveau.

Reinier van de Vrie is freelance tandheelkundig journalist en tekstschrijver. Contact: r.vandevrie@congrescommunicatie.com. ■

Maarten Jansen nieuwe directeur KiMo

UTRECHT Het Kennisinstituut Mondzorg (KiMo) heeft Maarten Jansen aangesteld als nieuwe directeur. Jansen, met een brede achtergrond in management, projectleiding en bedrijfsvoering, treedt per 1 september 2018 in de voetsporen van Dirk Mettes bij het veelbesproken instituut dat richtlijnen voor de mondzorg moet opstellen.

In de rol van directeur wordt Jansen (Nijmegen, 1964) programmamanager voor de richtlijnontwikkeling en verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering van KiMo. Hij neemt kennis mee over het opleiden in organisaties, vertelt hij in een interview op de website van het kennisinstituut. “Denk aan toepassingen voor educatie, online leren en kennismangement. Ik verwacht daarmee de implementatie van de richtlijnen op een nog hoger niveau te krijgen.” Jansen is van plan de door Mettes ingezette koers aan te houden en tegelijkertijd met het bestuur en

de leden te bekijken waar accenten komen te liggen. Ook is een van zijn eerste doelen de bedrijfsvoering organisatorisch en financieel verder te stroomlijnen. “Maar vooral wil ik zo snel mogelijk kennismaken met de vertegenwoordigers van deze interessante beroepsgroep,” aldus Jansen. Het KiMo werd in september 2016, na flink wat strubbelingen tussen partijen in het mondzorgveld, opgericht door beroepsverenigingen ANT en KNMT en door de FTWV. Tandarts en onderzoeker Dirk Mettes was directeur sinds de oprichting. Na twee jaar pio-



nierswerk voor de richtlijnontwikkeling in de mondzorg, vond hij het tijd het stokje over te dragen. “De eerste richtlijnen zijn afgerond en het enthousiasme groeit,” liet hij in mei weten toen bekend werd dat hij afscheid zou nemen. (bron: KiMo) ■

Lees verder op pagina 4 ►

adequaat gereageerd werd, besloot de inspectie op 27 juni jongstleden bij de praktijk op bezoek te gaan. Een tweede bezoek volgde twee dagen later.

De inspectie concludeert dat binnen alle vijf de onderzoeksthema's (infectiepreventie, radiologie, zorg, organisatie en taakdelegatie) een hoog tot zeer hoog risico geldt als gevolg van de tekortkomingen. De medewerkers droegen geen handschoenen of mondmaskers wanneer de situatie daar wel om vroeg, er bleek geen desinfectievloeistof aanwezig voor het desinfecteren van afdrucken en werkstukken en vuile en schone instrumenten werden onvoldoende gescheiden gehouden. De in de praktijk aanwezige kat werd tijdens het inspectiebezoek alleen in de wachtruimte gezien en niet in een van de kritische ruimten. De schuifdeuren die toegang geven naar die ruimten staan echter vrijwel continu open, merkt de inspectie in het rapport op. In de praktijk ontbrak een protocol voor het werken op basis van taakdelegatie. Medewerkers die niet zelfstandig tandheelkundige behandelingen mochten uitvoeren, deden dat tijdens het inspectiebezoek wel. De patiënt bleek er niet van de op de hoogte dat de behandelaar geen BIG-registratie had.

De tekortkomingen zijn volgens de IGJ dusdanig ernstig dat de veiligheid of gezondheid van patiënten in gevaar is. Om die reden heeft de inspectie de praktijk een bevel opgelegd en mag de praktijk pas weer open als de inspectie oordeelt dat er weer goede zorg kan worden verleend. Ook moet de tandartspraktijk haar patiënten informeren over waar zij terecht kunnen voor (spoedeisende) tandheelkundige zorg. Het bevel gold in ieder geval voor een week, maar kan verlengd worden door de minister van VWS. (bron: IGJ) ■

DEN HAAG Vergelijkbare voedingsmiddelen kunnen onderling sterk verschillen in de hoeveelheid toegevoegde suiker. Dat concludeert de Consumentenbond na onderzoek. Zo bevat de teriyaki-woksaus van de ene fabrikant anderhalf suikerklontje, terwijl het bij een vergelijkbaar product om zeven suikerklontjes gaat. De Consumentenbond vindt dat fabrikanten kunnen minderen met suiker en wil dat de overheid optreedt.

De Consumentenbond onderzocht de hoeveelheid suiker in vergelijkbare producten, die onderdeel waren van een fictief dagmenu van op het oog gezonde producten, uit verschillende supermarkten. Uit het onderzoek bleek onder meer dat een granenreep van Ravensbergen zeven gram suiker bevat en

een vergelijkbare reep van Bolletje slechts twee gram. Het verschil tussen de woksauzen bleek het grootst: in de teriyakisaus van Fairtrade zit 28 gram suiker, ruim vier keer meer dan de saus van het merk Go-Tan. De Wereldgezondheidsorganisatie adviseert een maximum van 50 gram voor vrouwen en 60 gram

voor mannen aan 'vrije suikers' per dag; waarbij het gaat om toegevoegde suikers plus suikers van nature aanwezig in bijvoorbeeld honing en vruchtensap. Van nature aanwezige suikers in fruit, groente en zuivel vallen daar niet onder. Wie steeds de variant met de minste suiker kiest uit het dagmenu van de Consumentenbond, zit met gemiddeld 67 gram aan toegevoegde suikers al ruim boven dit advies. Wie gaat voor de variant met de meeste suiker, krijgt dagelijks 160 gram suiker binnen, omgerekend zo'n 40 klontjes.

De directeur van de Consumentenbond, Bart Combée, laat weten al sinds 2014 samen met het Diabetes Fonds, de Hartstichting en de Nierstichting aan te dringen op sluitende afspraken om de gehalten van suiker, zout en verzadigd vet in producten naar beneden te krijgen. Volgens de directeur ligt er een kraakhelder advies van de door het ministerie van VWS ingestelde Commissie Criteria Productsamenstelling, waarin staat dat de overheid zelf de normen voor verlaging van suiker, vet en zout moet opstellen. “Wij pleiten ervoor dat de staatssecretaris dit advies overneemt,” aldus Combée.

(bron: Consumentenbond) ■

1. Een torus mandibularis:

- a. zien we in de mediaanlijn van de onderkaak
- b. komt altijd enkelzijdig voor
- c. bevat nogal eens kraakbeen
- d. wordt beschouwd als een exostose

2. Bij fibreuze dysplasie is sprake van:

- a. een verstoring van de normale opbouw en afbraak van het bot
- b. premaligne veranderingen van het bot
- c. een verouderingsfenomeen
- d. een maligne verandering van het bot

De antwoorden vindt u op pagina 22.

DEN HAAG Het aantal opleidingsplaatsen voor Tandheelkunde moet worden uitgebreid van 259 (2017) naar 390. Dat staat in het eindrapport van het onderzoek naar de capaciteit in de mondzorg, dat minister voor Medische Zorg Bruno Bruins 29 juni aan de Tweede Kamer heeft aangeboden. Omdat het Capaciteitsorgaan en NIVEL kritische kanttekeningen bij het rapport van onderzoeksbureau Panteia plaatsen, wil Bruins dat het Capaciteitsorgaan nader onderzoek gaat doen.

Voor Mondzorgkunde wordt geadviseerd het aantal opleidingsplaatsen, 326 in 2017, gelijk te houden. Panteia noemt daarvoor als reden dat 'de toekomstige werkgelegenheidsgroei ten opzichte van de afgelopen vijf jaar ook kan afvallen', wat volgens de onderzoekers direct van invloed zal zijn op de zorgvraag voor mondhygiënist.

In het rapport ontbreekt het antwoord op de relevante vraag hoe eventuele taakherschikking van invloed is op de benodigde capaciteit in het mondzorgveld. "Om hier een helder antwoord op te kunnen geven, moet een eenduidige invulling van het concept taakherschik-

king bestaan. Dat ontbreekt op dit moment," schrijft Panteia in haar conclusie.

In Bruins' begeleidende brief aan de Kamer schrijft hij dat de vragen over de kwaliteit van het onderzoek, die rezen bij 'belangrijke veldpartij ANT', reden is geweest om het conceptrapport voor te leggen aan gevestigde experts, Capaciteitsorgaan/NIVEL en het Centraal Bureau voor de Statistiek. Het Capaciteitsorgaan en NIVEL oordeelden dat in het onderzoek belangrijke scenario's misten en dat gehanteerde percentages zonder duidelijke reden afwijken. Gezien de kritische kanttekeningen wil Bruins nu 'samen met zijn colle-

ga van OCV nader onderzoek laten doen door het Capaciteitsorgaan'. Beroepsvereniging KNMT ziet in de aanbeveling van Panteia 'de bevestiging van haar jarenlange pleidooi om meer tandartsen op te leiden', zo valt op haar website te lezen. De beroepsvereniging laat verder weten er bij de minister op te zullen aandringen dat het aanvullende onderzoek van het Capaciteitsorgaan niet mag leiden tot uitstel van de beslissing tot verruiming van de opleidingscapaciteit.

De ANT is blij met de aanbevelingen en hoopt eveneens dat een nieuwe onderzoek door VWS niet voor vertraging zal zorgen. "Dit is het derde rapport dat hamert op extra tandartsen, maar VWS wil nu het Capaciteitsorgaan een nieuw, vierde onderzoek laten doen. We zeggen: stop met treuzelen en geldverspilling en start met opleiden," aldus ANT-voorzitter Jan Willem Vaartjes. (bron: VWS/Medicalfacts) ■

Feiten & cijfers

4.013.957

mensen bezochten in 2016 op een woensdag de tandarts.

Daarmee is woensdag de populairste dag van de week voor tandartsbezoek. Op zondag bezochten de minste mensen de tandarts: in 2016 waren dat er 35.873. Geen verrassing, aangezien vrijwel elke tandartspraktijk die dag gesloten is. Traditiegetrouw zijn vooral kleinere tandartspraktijken op vrijdag(middag) vaak gesloten, wat in deze cijfers wordt bevestigd. (bron: Vektis) ■

Op welke dag gaat men naar de tandarts?

Dag	Aantal
Maandag	3.800.000
Dinsdag	3.900.000
Woensdag	4.013.957
Donderdag	3.600.000
Vrijdag	2.300.000
Zaterdag	200.000
Zondag	35.873

Ministerraad steunt Bruins: taakherschikkingsexperiment in 2020 van start

DEN HAAG De ministerraad heeft ingestemd met het besluit van minister Bruins om mondhygiënisten meer zelfstandige bevoegdheden te geven. Vanaf 1 januari 2020 mogen mondhygiënisten zelfstandig röntgenfoto's maken, verdoven en primaire caviteiten behandelen. NVM-mondhygiënisten steunt de inzet van het kabinet en de minister, beroepsverenigingen ANT en KNMT vinden het besluit onbegrijpelijk.

Minister Bruins noemt het in een verklaring 'logisch om mensen in te zetten waarvoor ze zijn opgeleid'. "We hebben iedereen nodig binnen de mondzorg, van mondhygiënist tot tandarts. Tandartsen krijgen dan ook meer ruimte voor de meer complexe mondzorg."

Tijdens en na afloop van het vijf jaar durende experiment wordt geëvalueerd of de taakherschikking leidt tot de beoogde betere capaciteitsverdeling in de mondzorg. Het experiment is volgens VWS geslaagd als 'dit leidt tot doelmatige inzet van mondhygiënisten en tandartsen, waarbij de kwaliteit voor de patiënt niet in het geding is'. Vervolgens wordt bekeken of er definitieve zelfstandigheid wordt toegekend aan de mondhygiënist. NVM-mondhygiënisten laat weten klaar te zijn voor het experiment.

Wij zijn klaar voor het experiment

De uitbreiding van de zelfstandige bevoegdheden maakt het voor mondhygiënisten mogelijk de taak van preventieve mondzorg nog beter op te pakken, aldus de beroepsvereniging. "Het is goed dat we, in het belang van de patiënt, nu eindelijk het volledige deskundigheidsgebied kunnen inzetten waarvoor we zijn opgeleid," vindt NVM-voorzitter Manon van Splunter-Schneider. Verder benadrukken de mondhygiënisten nogmaals het belang van goede samenwerking tussen mondzorgprofessionals.

Buitengewoon onverstandig en schadelijk

"Buitengewoon onverstandig en schadelijk voor de zorg aan de patiënt", reageert KNMT-voorzitter Wolter Brands op het definitieve groene licht voor het boren door mondhygiënisten, 'buiten de tandarts om'. Een solistisch werkende mondhygiënist kan volgens hem niet de juiste zorg leveren op het moment dat een op het oog 'eenvoudig' gaatje dieper blijkt te zijn dan gedacht. Ook kan de mondhygiënist volgens de KNMT geen spoedbehandeling verlenen bij pijn of complicaties.

Brands legt nog eens uit de mondhygiënist als onlosmakelijk deel van het mondzorgteam te zien, maar dan in een rol gericht op voorlichting over mondverzorging, preventie en de behandeling van tandvleesproblemen. De komende tijd

zal de KNMT campagne voeren in de hoop dat de Tweede Kamer minister Bruins van gedachten kan laten veranderen. Brands: "Wij zeggen: samenwerking in de mondzorg onder medisch leiderschap

van de tandarts is de beste waarborg voor optimale patiëntenzorg." "Dat de minister het experiment doorzet getuigt ervan dat VWS niet geïnteresseerd is in inhoudelijke argumenten, niet van de be-

trokken professionals, noch van de opleiders, verzekeraars of van de patiënt," meldt beroepsvereniging ANT op haar website in een reactie op de beslissing. De ANT vindt dat het experiment van start gaat, terwijl nog onduidelijk is wanneer het als geslaagd moet worden beschouwd. De beroepsvereniging kondigt aan zich de komende tijd onverminderd te blijven inzetten om 'de schade van het experiment in te perken', zowel in de media, bij de politiek, als op juridisch vlak. (bron: VWS/NVM/KNMT/ANT) ■



Minister Bruno Bruins.



ACTA
Dental Education bv

Het adres voor geaccrediteerde nascholing binnen de tandheelkunde!

Wij bieden een uitgebreid programma voor het gehele tandheelkundige team. Ons programma bevat leergangen, cursusdagen, workshops en symposia.

We bespreken graag de mogelijkheden voor nascholing bij u in de praktijk of op een locatie naar keuze.

In ons aanbod:

21 september 2018	Acute medische situaties in de praktijk
28 september 2018	Opleiding Toezichthoudend Medewerker Stralingsbescherming - ConebeamCT
29 september 2018	Paro workshop voor de algemene en mondhygiëne praktijk
5 oktober 2018	Slaap, slaapapneu en de oplossing: een MRA
8 november 2018	Wat is angst; algemene principe en basistrategieën

Heeft u vragen over ons aanbod of een specifieke cursus, neem dan contact op met een van onze cursuscoördinatoren.



Kijk op onze website: www.acta-de.nl voor meer informatie over onze producten en diensten.

Gustav Mahlerlaan 3004, 1081 LA Amsterdam, T 020 - 5980 308, ade@acta.nl



Casper Bots over zijn hoofdredacteurschap en het aanstaande lustrum

Jubilerend NTvT klaar voor de toekomst

TEKST: TESSA VOGELAAR

Het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde (NTvT) bestaat 125 jaar. Wat in 1893 begon als een verzameling referaatverslagen en notulen, groeide uit tot hét gezaghebbende en onmisbare tandheelkundig-wetenschappelijke tijdschrift in Nederland en België, met ruim vijfduizend tandartsen en mondhygiënisten als abonnee. Tandarts-epidemioloog dr. Casper P. Bots zit nu ruim een jaar op de stoel van hoofdredacteur en heeft al heel wat van zijn beoogde vernieuwingen in gang gezet en bewerkstelligd. De kernwaarden van het NTvT blijven daarbij overeind. "Het belangrijkste blijft dat wat je leest onafhankelijk, betrouwbaar en wetenschappelijk verantwoord is."

U bent nu ruim een jaar hoofdredacteur van het NTvT. Hoe is dit bevalen?

In de praktijk ben ik iedere dag met het NTvT bezig, terwijl ik van tevoren dacht dat het een of twee dagen per week zou zijn. Ook als ik in de praktijk werk, zit het NTvT in mijn hoofd. Als ik van patiënten vragen krijg over bleken of het gebruik van koolstof tandpasta, sla ik dat me-

teen op in mijn telefoon, omdat dit de vragen uit de praktijk zijn die we in het NTvT willen beantwoorden. Je hebt te maken met de redactie, directie, een uitgever: het is een heel team van mensen dat samenwerkt. Bezig zijn met hoe we het NTvT voortdurend kunnen verbeteren, qua vormgeving en inhoud, geeft me hoe dan ook veel energie. Het leukste aan mijn functie als

hoofdredacteur is dat ik op het grensvlak sta van onderzoek en praktijk. Een van mijn hoofddoelen is om alle wetenschappelijke literatuur die wereldwijd verschijnt, toepasbaar te maken voor tandartsen in de praktijk. Andersom zou ik graag zien dat tandartsen die in de praktijk tegen dingen aanlopen, contact opnemen met de redactie van het NTvT, zodat wij het juiste, goed onderbouwde antwoord kunnen vinden.

In uw eerste hoofdredactioneel gaf u een aantal 'verbeterpunten' voor het NTvT. Heeft u deze al kunnen doorvoeren?

In eerste instantie heb ik me beziggehouden met de vormgeving van het tijdschrift. We vinden het belangrijk met de tijd mee te gaan. Vergeleken met 125 jaar geleden hebben lezers andere wensen en



Casper Bots, hoofdredacteur van het NTvT. FOTO: NTvT/JOOST HOVING

Virussen dood? Ja! Huid kapot? Nee! Handendesinfectie moet ook verzorgend werken.



Zonder handendesinfectie kan niet - zonder agressief desinfectiemiddel wel HD-preparaten van Dürr Dental werken snel en uitgebreid. Tegelijkertijd verzorgen ze de huid, worden ontstekingen voorkomen en maken ze de huid soepel. [Meer op www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

DÜRR DENTAL
THE BEST, BY DESIGN

Gebruik biociden veilig. Lees vóór gebruik eerst het etiket en de productinformatie.

NTvT-onderzoeksbeurs

Het NTvT wil een platform bieden voor onderzoekers in Nederland en Vlaanderen. In het kader van het 125-jarig bestaan van het NTvT worden mede daarom drie onderzoeksbeursen (van 100.000 euro elk) ter beschikking gesteld door de Stichting Bevordering Tandheelkundige Kennis (gelieerd aan het NTvT). Het moet gaan om klinisch toepasbaar relevant promotieonderzoek. Deelresultaten zullen worden gepubliceerd in het NTvT.

Iedere tandheelkundige opleiding in Nederland kan drie voorstellen indienen. Daaruit maakt een selectiecommissie, bestaande uit drie wetenschappers en vier NTvT-abonnees, vervolgens een keuze. De decanen en directeuren hebben inmiddels bericht gehad over de aanvraagprocedure. Tijdens de Nationale Tandheelkunde Quiz op 2 november wordt bekendgemaakt aan welke projecten een beurs wordt toegekend.

lezen bijvoorbeeld ook meer (jonge) vrouwen het NTvT. Soms kan een kleine aanpassing, zoals iets ander kleurgebruik en rondere vormen in de opmaak, al een groot verschil maken in de beleving. Bij het doorbladeren van het tijdschrift kun je nu duidelijker de hoofdpunten zien. Daar zorgen we onder meer voor door grotere samenvattingsblokken te maken, de conclusies te markeren en meer beeld en infographics te gebruiken. Qua inhoud plaatsen we in ieder nummer onderwerpen die vrijwel iedere tandarts aan zullen spreken. Verder willen we nog meer casuïstiek opnemen. Het belangrijkste blijft echter dat wat je leest onafhankelijk, betrouwbaar en wetenschappelijk is.

Wat waren uitdagingen en hoogtepunten als hoofdredacteur tot nu toe?

Het afgelopen jaar is het NTvT-team deels vernieuwd. Daardoor duurde het even voordat we helemaal op elkaar ingespeeld waren, maar we konden zo uiteraard ook veel frisse ideeën meenemen. Een andere uitdaging is het hele team mee te

We plaatsen onderwerpen die vrijwel iedere tandarts zullen aanspreken

nemen in het proces van veranderingen en gezamenlijk tot besluiten te komen. Als praktijkhouder is dat heel anders. Daar neem ik beslissingen die vervolgens vrijwel direct uitvoerbaar en implementeerbaar zijn. Iedere afgeronde NTvT-editie is een hoogtepunt: dan ben ik echt trots op de redactie en het redactiebureau. Ik ruik ook altijd even aan het papier, zo lekker nieuw (lacht). Dat we tussen de bedrijven door een jubileumboek hebben gemaakt in het kader van het 125-jarig bestaan van het NTvT, vind ik eveneens een hoogtepunt. In het boek staan onder meer artikelen uit de eerste NTvT-uitgave, waarop wordt teruggeblikt met een hedendaagse bril. In combinatie met de bijzondere afbeeldingen is het een heel mooi boek geworden.

Welke ontwikkelingen heeft het tijdschrift doorgemaakt de afgelopen 125 jaar?

Het tijdschrift heette bij de oprichting nog het *Tandheelkundig Tijdschrift* en bestond uit verslagen van gehouden referaten en notulen van de vergaderingen van de Nederlandse Tandmeesters Vereniging. In die tijd was de vraag of leden van de vereniging zichzelf 'tandmeester' of 'tandarts' moesten noemen een hot topic.

Ook een wetenschappelijk tijdschrift kan er best aantrekkelijk en vlot uitzien

In de loop der jaren groeiden de verslagen steeds meer uit tot artikelen. Na de oorlog is er, in navolging van de faculteiten, meer aandacht gekomen voor het wetenschappelijke aspect van de tandheelkunde. Het tijdschrift zag er in die beginjaren natuurlijk heel anders uit: naar onze huidige begrippen heel stijf, met een nadruk op tekstblokken. Tegenwoordig weten we dat een wetenschappelijk tijdschrift er best aantrekkelijk en vlot uit kan zien, zonder aan betrouwbaarheid te verliezen.

Wat zijn meer recente ontwikkelingen?

Sinds tien jaar komt de medisch-tandheelkundige interactie meer aan bod. Er is een rubriek 'Medisch' gekomen waarin de link met de geneeskunde wordt gelegd. Een interessante casus voor tandartsen uit het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* plaatsen wij ook. Je ziet steeds meer kruisbestuiving. Verder bekijken we de mogelijkheden voor nauwere samenwerking met internationale tandheelkundige tijdschriften. Het afgelopen jaar kregen onze abonnees al eens toegang tot een relevant artikel van de *British Dental Journal*. Op deze manier willen we het venster voor de tandarts vergroten en, op basis van input uit het werkveld, laten zien wat relevant is voor praktijkvoering.

Nationale Tandheelkunde Quiz

Op 2 november 2018 viert het NTvT haar 125-jarig jubileumfeest. In Studio21 in Hilversum vindt dan de Nationale Tandheelkunde Quiz plaats, gepresenteerd door Philip Freriks. Bent u student of alumnus en wilt u meestrijden tegen de andere faculteiten? Vindt u zichzelf stiekem een heel slimme tandarts? Of wilt u als toeschouwer getuige zijn van dit evenement? Kom dan naar de Nationale Tandheelkunde Quiz. Kijk voor meer informatie op www.nationaletandheelkundequiz.nl.



De Quiz wordt gepresenteerd door niemand minder dan Philip Freriks.

De behoefte van de lezer is ook veranderd. Vroeger gingen tandartsen aan hun bureau zitten om het tijdschrift keurig van begin tot eind door te nemen. Nu willen lezers informatie in kleinere stukjes tot zich nemen en de mogelijkheid hebben om op een later moment de verdieping te zoeken. Dat kan natuurlijk ook digitaal en daar gaan we de website verder op aanpassen. De NTvT-site zal een soort kennisbank worden, waar je gemakkelijk op thema kunt zoeken om zo betrouwbare en onafhankelijke informatie te vinden.

Op 2 november staat de Nationale Tandheelkunde Quiz gepland en verschijnt het jubileumboek. Hoe is het NTvT tot deze grootse jubileumviering gekomen?

We wilden graag iets organiseren dat vernieuwend en onderscheidend is en tegelijkertijd past bij de kernwaarden van het NTvT. We hadden gewoon een congres kunnen organiseren, maar het leek ons leuk iets anders te doen waarbij we de jonge generatie tandartsen betrekken en zorgen voor verbinding

tussen de tandheelkundefaculteiten en mondzorgopleidingen. Naast een feestje wilden we ook onafhankelijke, wetenschappelijke informatie bieden; dat past tenslotte bij het NTvT. Zo kwamen we uit op een quiz voor tandartsen, mondhygiënist en studenten Tandheelkunde en Mondzorgkunde, een beetje in de stijl van De Nationale Wetenschapsquiz en De Slimste Mens. De vier tandheelkundefaculteiten, ook de voormalige faculteit in Utrecht, nemen het onder leiding van Philip Freriks en een prominente jury tegen elkaar op. Daarnaast reiken we een prijs uit voor de 'Slimste tandarts van Nederland'. Het evenement wordt verder opgeluisterd door 'DentTalks' van Reina de Raat (verleden), Paul de Kok (heden) en Joerd van der Meer (toekomst).

U stelt samen met anderen de vragen van de quiz op. Wat kunnen we verwachten?

De vragen gaan over twintig thema's uit de tandheelkunde. Per thema worden vragen gesteld over het verleden, het heden en de toe-

komst; zowel klinisch, informatief als verstrooiend. Een vraag zou bijvoorbeeld kunnen zijn in welk jaar het tandheelkundig onderwijs in Nederland officieel is gestart, of er wordt gevraagd naar de factoren die een rol spelen bij parodontitis. In samenwerking met Reina de Raat, expert op het gebied van de geschiedenis van de tandheelkunde, worden tandheelkundige objecten gepresenteerd waarvan het de vraag is waarvoor ze vroeger dienden.

Welk deel van de vragen had u kunnen beantwoorden, schat u in? Oftewel, hoe slim bent u zelf?

Ik schat in dat ik ongeveer twee derde goed zou kunnen beantwoorden. Als je alles al weet, is het natuurlijk ook niet leuk. Er zitten een aantal heel verrassende vragen tussen die je op een andere manier naar tandheelkunde laten kijken. Er valt veel te leren, ook voor mij dus. Niet voor niets kun je er ook 3 KRT-punten mee verdienen.

Waar gaat u zich het komende jaar op richten met het NTvT?

Ik ga me samen met de redactie bezighouden met het verder uitwerken van de ingezette vernieuwing. Ook zoek ik daarbij naar nog meer input van onze lezers en pas afgestudeerde tandartsen of onderzoekers om echt een community voor tandartsen te kunnen creëren. Daarnaast ga ik de vormgeving van het tijdschrift verder finetunen, en werken we aan vernieuwing van de website en onze digitale nieuwsbrief. Op die manier sluiten we voortdurend aan bij zowel onze eigen kernwaarden als datgene dat onze doelgroep van ons verwacht. Tandartsen die ergens tegen aanlopen of vragen hebben, zou ik dan ook willen oproepen vooral contact op te nemen met het NTvT, zodat wij het antwoord voor u kunnen vinden. ■



De Nationale Tandheelkunde Quiz vindt plaats in een 'echte' televisiestudio.

Orthodontisten in opleiding bij het Radboudumc

Met passie voor patiëntenzorg en onderzoek

Wil jij je verder specialiseren in de Orthodontie? Dat kan bij de vakgroep Orthodontie en Craniofaciale Biologie van het Radboudumc. Met ingang van 1 april 2019 hebben wij plaats voor 8 tandartsen. De opleiding is fulltime en duurt 4 jaar.

Je volgt de specialistenopleiding in de Dento-Maxillaire Orthopedie. Binnen het kader van de opleiding word je intensief geschoold in de klinische orthodontie en de theoretische achtergronden daarvan. Wij besteden veel aandacht aan je wetenschappelijke vorming. Tijdens de opleiding doe je zelf onderzoek binnen de onderzoekslijnen van de vakgroep. Voor een beperkt aantal kandidaten is het mogelijk een promotietraject te starten.

Ben je een BIG geregistreerde tandarts die al enige ervaring heeft opgedaan in de algemene praktijk of sta je op het punt om je opleiding Tandheelkunde af te ronden? Heb je de ambitie om het vak van orthodontist vooruit te brengen? Dan maken we graag kennis met je.

Voor meer informatie kun je contact opnemen met Jacqueline Verhoeven, beheersfunctionaris, (024) 361 98 30, Jacqueline.Verhoeven@radboudumc.nl, of kijk op www.Radboudumc.nl/vacatures.

A significant impact on healthcare

Radboudumc

KNMT vindt diploma 'dringend gewenst', overige meningen verdeeld

Mbo-diploma binnenkort voor iedere tandartsassistent verplicht. Of niet?

TEKST: TESSA VOGELAAR

Vanaf 1 september 2018 moeten nieuw tot de arbeidsmarkt toetredende tandartsassistenten in het bezit zijn van een mbo-diploma Tandarts-assistent. Daarvoor pleit althans beroepsvereniging KNMT. Maar is het wel nodig dat die verplichting geldt voor alle assistenten? Wat is er mis met een aan de stoel opgeleide assistent? Het mondzorgveld is vooralsnog niet unaniem. En de tandartsassistenten zelf? "Uiteindelijk kun je het ook leren in de praktijk."

Patiënten komen in een tandartspraktijk veel verschillende mondzorgprofessionals tegen. Grote kans dat een patiënt niet altijd weet wie er in zijn mond kijkt. Is het de tandarts? Of toch de mondhygiënist, tandartsassistent of preventieassistent? Laat staan dat transparant is welke opleiding de mondzorg-

verlener heeft doorlopen. Zijn dan niet alle tandartsassistenten al in het bezit van een mbo-diploma? Nee dus.

Welke taken tandartsassistenten precies uitvoeren, verschillen. Ze kunnen verantwoordelijk zijn voor het assisteren aan de stoel en het beheer van instrumentarium en materiaal, maar ook voor het, onder supervisie weliswaar, subgingivaal verwijderen van tandsteen of het maken van een eenvlaksrestauratie. Anderzijds zijn er tandartsassistenten die alleen 'de telefoon opnemen', oftewel administratieve taken uitvoeren.

Bij gebrek aan een beroepsvereniging voor assistenten of een register, is het precieze aantal tandartsassistenten niet bekend. De KNMT schat dat het aantal tandartsassistenten werkzaam in Nederlandse praktijken in 2017 neerkwam op ongeveer 19.000. Welk deel daarvan in het bezit is van een mbo-diploma, is frappant genoeg onbekend. Harde cijfers van het aantal assistenten met een mbo-diploma lijkt echter niemand te hebben.

Harde dobber

"Door de uitbreiding van taken en verantwoordelijkheden en de maatschappelijke druk op het leveren van kwaliteit van mondzorg, wordt een eenduidig, transparant en inzichtelijk opleidingsniveau van het gehele team steeds belangrijker," stelt de KNMT in de toelichting op haar standpunt over de tandartsassistenten. Volgens de vereniging werkt een uniform opleidingsniveau van de assistent bevorderend voor de transparantie en de mogelijkheid tot kwaliteitshandhaving. Het is daarom 'dringend gewenst' dat nieuw tot de arbeidsmarkt toetredende tandartsassistenten vanaf 1 september 2018 in het bezit zijn van een mbo-diploma Tandartsassistent.

De aankondiging van de KNMT kwam jaren geleden al, maar met minder dan een maand te gaan tot 1 september rijst de vraag: gaat die verplichting er nu werkelijk komen of niet? "Wij hameren momenteel erg op het teamconcept. Als je dat als beroepsvereniging zo belangrijk vindt, moet je ook zorgen dat professionals voldoende opgeleid zijn," verklaart KNMT-voorzitter Wolter Brands de timing. Daarnaast heeft de inspectie volgens Brands veel aandacht voor het concept bekwaamheid in haar handhaving. "Als de inspectie langskomt, moet het aantoonbaar zijn dat een assistent bekwaam is voor zowel voorbehouden als niet-voorbehouden



handelingen. Met een externe opleiding is dat een stuk gemakkelijker dan wanneer de tandarts de assistent zelf heeft opgeleid." In dat laatste geval hanteert de inspectie op basis van jurisprudentie dat bij de opleiding externen betrokken moeten zijn, zoals beschreven in een circulaire van de inspectie uit 2008. "Ik zeg niet dat inwerken aan de stoel niet mag, maar de tandarts zal er dan een harde dobber aan krijgen om aan te tonen dat de assistent bekwaam is," aldus Brands.

Crebo-erkend

Wanneer de KNMT spreekt van een mbo-diploma, gaat het om een mbo-opleiding tot Tandartsassistent op niveau 4. Het dient daarnaast te gaan om een 'crebo-erken-

de opleiding'. Hierbij wordt gewerkt met een kwalificatiedossier, waarin in opdracht van het ministerie van OCW is vastgelegd wat een tandartsassistent na de opleiding volgens het beroepsonderwijs en het be-

Opleiden is meer dan iemand een diploma laten behalen

drijfsleven zou moeten kunnen. Op de inhoud en het niveau van deze opleidingen houdt de onderwijsinspectie toezicht.

Er zijn verschillende manieren om het mbo-diploma te halen en dat kan bij verschillende erkende opleidingsvarianten en -instituten. Zo is er de keuze tussen een meer theoretische variant (BOL, Beroeps Opleidende Leerweg) of de meer praktische variant, waarbij de student in dienst komt van een praktijk en tegelijkertijd de opleiding volgt (BBL, Beroeps Begeleidende Leerweg). De KNMT stuurt aan op deze laatste variant. Een reguliere mbo-opleiding tot tandartsassistent duurt drie jaar. Over een verkorte variant, bijvoorbeeld Edin, doe je een jaar korter. Ook de zelfstudievarianten van bijvoorbeeld LOI of NTI leiden je op tot tandartsassistent met mbo-diploma niveau 4.

ANT ziet het anders

Beroepsvereniging ANT is voorstander van meer duidelijkheid over de minimumopleidingseisen voor assisterend personeel. Maar een verplicht mbo-diploma voor al het assisterend personeel gaat de vereniging te ver. De ANT pleit in het eigen standpunt uit 2015 voor "variabele minimum opleidingseisen voor assistenten, op basis van de mate van tandheelkundig risico bij afgebakende werkzaamheden." In de praktijk komt dat neer op risicoprofielen die inzichtelijk maken welke handelingen van de tandartsassistent een externe opleiding vereisen en in welke gevallen die onnodig is. In navolging van het



Anne-Peter van Riet

VERENIGING MEDISCH TANDHEELKUNDIGE INTERACTIE
PRESENTEERT 5 OKTOBER
IN HET NATIONAAL MILITAIR MUSEUM SOEST CONGRES

0 WEE 0 WEE

ZWANGERSCHAP VOOR ZORGPROFESSIONALS

3D atlas van de menselijke ontwikkeling

Dr. Bernadette S. De Bakker, arts-embryoloog -

"Een zwangere niet behandelen is een zwangere mishandelen" Prof. dr. Jan G. Nijhuis, gynaecoloog -

Stralend zwanger zijn na straling; kan dat? Drs. Floor Klerx-Melis, radioloog -

Medicatie bij zwangerschap en borstvoeding, mede in relatie tot de tandheelkunde

Drs. Boukje Raemaekers, arts Lareb -

Ernstige hypodontie: incidentie, achtergronden en aanpak Prof. dr. Marco S. Cune, tandarts

MEER INFORMATIE EN INSCHRIJVEN VIA WWW.VMTI.NL
INZENDINGEN WETENSCHAPSPRIJZEN VOOR 1 SEPTEMBER

Verplicht diploma volgens de KNMT: wie wel, wie niet

Medewerkers die alleen administratief werken, zijn uitgezonderd van de nieuwe 'regel' van de KNMT. Wie nieuw is op de arbeidsmarkt en nog geen diploma heeft, mag van de beroepsvereniging alvast als assistent in dienst komen bij een praktijk, mits ook direct wordt gestart met een mbo-opleiding. Een tweede uitzondering vormen ongediplomeerde tandartsassistenten die voor 1 september 2018 al bij een tandarts in dienst waren; ook wanneer zij na die datum overstappen naar een nieuwe werkgever. Dat neemt overigens niet weg dat ook zij na de ingangsdatum aantoonbaar bekwaam moeten zijn voor de handelingen die zij uitvoeren. Wie voor 1 september 2018 echter nog zonder mbo-diploma werkte en er meer dan twee jaar 'uit heeft gelegen', moet terug de schoolbanken in voordat hij of zij weer aan de slag mag als assistent, aldus de KNMT.

standpunt uit 2015 kwam de vereniging in 2016 met een nieuw standpunt waarin de opleiding voor assisterend personeel werd gestructureerd. Deze maakt grofweg onderscheid tussen drie typen assistenten: A, B en C.

- Assistent A is een 'stoelassistent' die in principe geen zelfstandige handeling uitvoert en daarom basaal intern opgeleid kan worden. Dat kan bijvoorbeeld in de vorm zijn van cursussen van NTOI en LOI: schriftelijke cursussen die parallel gevolgd kunnen worden en waarbij de assistent in de praktijk de praktijkopleiding geniet. Als deze assistent meer risicovolle handelingen uitvoert, in opdracht en onder toezicht van de tandarts, moet deze daarvoor modulair aanvullend onderwijs volgen.
- Assistent B is de preventieassistent, die zelfstandig een aantal handelingen kan uitvoeren, onder toezicht van de in de praktijk aanwezige tandarts. Handelingen uitgevoerd door assistent B zijn minder standaard dan die van assistent A. De opleiding is in de basis gelijk aan die van assistent A, maar kan modulair extern worden aangevuld.
- Assistent C is de nieuw te vormen 'paro-assistent': een persoon die zelfstandig diverse behandelingen uitvoert onder toezicht van de tandarts. Omdat de behandelingen complex kunnen zijn, vindt de ANT dat voor profiel C een specifieke opleiding van minimaal twee jaar (inclusief tachtig lesdagen en een stage) vereist is, die iemand bij voorkeur pas kan volgen met een mbo-diploma niveau 4 op zak.

"We zitten grotendeels op één lijn met de KNMT. Ik denk dat wij iets scherper dan de KNMT definiëren wat er in de opleiding moet zitten en dat wij die meer modulair zien. Ook wij vinden het inwerken door de tandarts onvoldoende," benadrukt tandarts-praktijkhouder en

secretaris van de ANT Ravin Raktöe. "De basisopleiding tot Assistent A kan in de praktijk worden gevolgd, maar zodra er gedelegeerd gaat worden, en dus zelfstandige handelingen worden uitgevoerd, zouden deze opleidingen of cursussen modulair extern moeten kunnen worden gevolgd. Het zou wenselijk zijn als de modulaire opleiding vrijstellingen gaf aan degenen die ervoor kiezen de mbo-opleiding te volgen. Afhankelijk van de gedelegeerde taak kan de modulaire opleiding zelfs een hoger niveau voor die specifieke taak bereiken dan het generieke mbo-diploma niveau 4. Voor de opleiding tot Assistent B en C geldt dat dit externe opleidingen zijn."

Voor mensen die graag verder willen in mondzorgland en bijvoorbeeld als tandartsassistent de opleiding Mondzorgkunde willen volgen, is een mbo-diploma zeker aan te raden. Voor de groep starters die nog niet zo zeker is van een carrière in de mondzorg, of de groep assistenten die weinig risicovol contact heeft met patiënten, is het voldoende om modulair opgeleid te worden," licht Raktöe toe.

Nadelen

Aan het verplichten tot een mbo-diploma niveau 4 voor alle assistenten kleef een aantal nadelen. "Het belangrijkste praktische argument is dat het assistenten uitsluit die prima kunnen functioneren voor een bepaald deel van de assisteren-de werkzaamheden. Daarbij kun je bijvoorbeeld aan de balie- of omloopassistent denken. Ook sluit je de groep tandheelkunde- en mondzorgkundestudenten uit, die vaak tijdens hun studie aan de slag gaan als assistent," aldus Raktöe.



Nancy de Kreij

Een ander belangrijk tegenargument vindt de ANT de schijnveiligheid die door een generieke eis kan ontstaan. "Het is niet zo dat wanneer je dat mbo-diploma hebt, je ook bekwaam bent op de gedelegeerde taak die je als assistent toebedeeld krijgt. In ons standpunt redeneren we vanuit de patiëntveiligheid. Daarmee krijgt de patiënt zekerheid dat de assistent die hem of haar behandelt, specifiek voor die taak is opgeleid en dat de tandarts de assistent daadwerkelijk bekwaam acht."

Een mbo-diploma zegt volgens Raktöe dus niet dat iemand alles onder de knie heeft. Ook vindt de ANT dat er onvoldoende invloed is op de kwaliteit van mbo-opleidingen. Raktöe: "Ik heb assistenten van een mbo-opleiding zien komen, die aan

de stoel nog steeds onvoldoende voorbereid zijn op het delegeren van taken door de tandarts. Een gedegen opleiding is leuk, maar de praktijkstage of het inwerken door de tandarts blijft een essentieel onderdeel van elke opleiding. In onze modulaire opzet kan een assistent voor een gedelegeerde taak juist intensiever worden opgeleid dan nu tijdens een mbo-opleiding gebeurt."

Competentieverschil

Dat de kwaliteit van mbo-opleidingen weleens te wensen overlaat, vindt ook Anne-Peter van de Riet, directeur van zelfstandig opleidingsinstituut Edin. "Wij zien veel verschil in kwaliteit van de studenten die bij ons bij- en nascholing volgen en van een ROC komen. Iedereen eindigt met hetzelfde papertje, maar de weg ernaartoe kan sterk verschillen, met name als het gaat om het praktijkgedeelte. Opleiden is meer dan iemand een diploma laten behalen."

"Dat tandartsassistenten taken gedelegeerd kunnen krijgen van de tandarts is een goede zaak," vindt Van Riet, "maar er moet beter gedefinieerd worden welke taken dat zijn en welke opleiding daarvoor vereist is." Hij voelt daarom het meest voor een combinatie van de standpunten van KNMT en ANT: het mbo-diploma is de verplichte basis en daarbovenop kunnen assis-

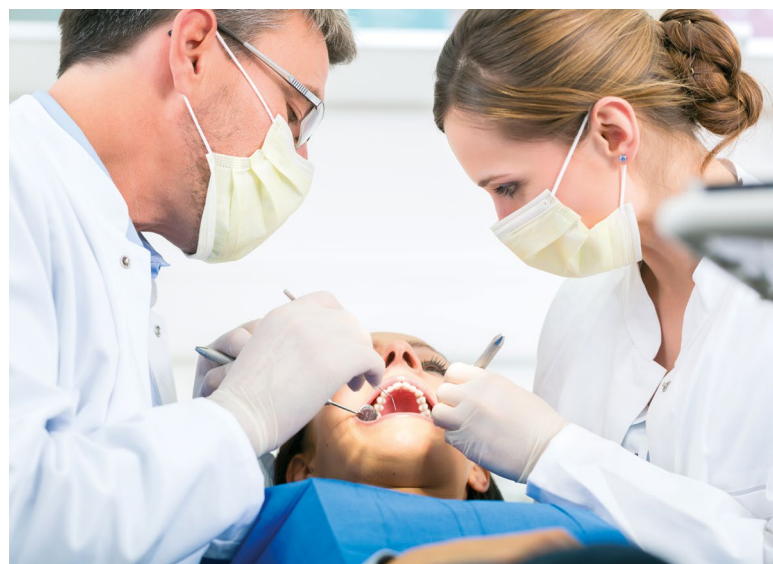
Een ongediplomeerde assistent is minder flexibel

tenten zich met gerichte scholing bekwamen in specifieke taken. "De assistent is allang geen assistent meer, maar in veel gevallen een medebehandelaar. Er worden veel hogere eisen aan het beroep gesteld dan vroeger. Als je dat goed wilt regelen, dan maak je het mbo-diploma verplicht. Zo voorkom je dat alle scholing erna neerkomt op het aanleren van kunstjes."

Ongediplomeerde assistent minder flexibel

Er zitten enorm veel haken en ogen aan het verplichten van een mbo-diploma, denkt gediplomeerd tandartsassistent Nancy de Kreij. Zij werd in 2015 uitgeroepen tot Tandartsassistent van het Jaar, en is inmiddels ook werkzaam als teamleider in haar praktijk in Kerkrade. "De ene tandarts vindt het voldoende als je de stoel schoon kan maken, de patiënt neerzet en een telefoontje kan beantwoorden. Een ander verwacht dat je vierhandig kunt werken en van elk product de inwerktijd uit je hoofd kent. In dat laatste geval heb je theoretische achtergrond nodig. Als je echt wilt meewerken, dan is iets aangeven niet voldoende. Dan moet je weten waarvoor het dient." Een ongediplomeerde assistent is minder flexibel, vindt De Kreij. "Als je je hele carrière bij dezelfde tandarts blijft werken, functioneer je misschien prima. Maar zodra je meerdere tandartsen moet assisteren, heb je een probleem. Als je moet anticiperen op een nieuwe situatie, werkt het 'trucje' niet langer."

Een belangrijke kanttekening bij het verplicht behalen van een mbo-diploma is de krappe arbeidsmarkt. Het is nu al lastig een gediplomeerd assistent te vinden, laat staan als



de verplichting wordt ingevoerd, verwacht De Kreij. "We hebben momenteel een vacature voor een gediplomeerd tandartsassistent en die laat ik voorlopig gewoon online staan. Het gebeurt zelden, maar als gediplomeerde mensen zich melden, wil je deze niet laten lopen." Dat er ongeveer in de helft van Nederland te weinig stageplekken zijn voor tandartsassistenten, zoals een kaartje op de website van Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) laat zien, verbaast De Kreij niet. "Hier in de regio kunnen stagairs vaak wel terecht, maar ik kan me voorstellen dat dit niet overal zo is. Het bieden van goede begeleiding kost veel tijd. Die tijd heeft een praktijk over het algemeen niet."

KNMT volhardt

Het maken van een competentieprofiel met allerlei losse taken en functies ziet de KNMT niet zitten. "Stel dat de assistent die sterilisatie doet, zich compleet laat bekwamen in de 'sterilisatiekunde'. Wat doe je dan wanneer deze sterilisatieassistent op vakantie is?" vraagt Brands zich af. "Voor grote praktijken waar je veel reserves hebt, is het misschien haalbaar iedereen specifiek per taak op te leiden. Maar voor de

doorsnee tandarts met een doorsnee praktijk is het ondoenlijk dit allemaal op te knippen."

Toch ziet Brands veel gelijkenissen in het standpunt van KNMT en ANT. In de verschillende opleidingsniveaus passende bij de risicocategorieën kan Brands zich vinden, alleen voldoet enkel een interne opleiding volgens hem niet aan de circulaire van de inspectie voor de verdeling van werkzaamheden in de tandheelkundige praktijk. Om mensen niet onnodig uit te sluiten, is er de uitzondering voor assistenten die alleen administratieve werkzaamheden verrichten. En het uitsluiten van de student Tandheelkunde in de rol van assistent? Daar valt vast een mouw aan te passen, denkt de KNMT-voorzitter. "Je zou met de universiteiten kunnen afspreken dat studenten in de praktijk als assistent aan de slag gaan, in de vorm van een stage."

Dat er een verschil is in kwaliteit tussen de verschillende mbo-opleidingen, ontkent Brands niet. De KNMT kiest er echter voor te kijken vanuit het oogpunt van de inspectie. "Wat geeft meer ruimte

Lees verder op pagina 10 ►

T 0186 84 75 79
M 06 20 41 04 60 (Jaap)
M 06 22 90 16 95 (Yvonne)
E info@polijstuwpraktijk.nl

Jaap en Yvonne Rietveld

Verander uw praktijkorganisatie.

Samen met ons aan de slag in uw praktijk.

- ✓ BEPROEFD CONCEPT
- ✓ DIRECT TOEPASBAAR
- ✓ MEETBAAR RESULTAAT

Neem contact met ons op. We hebben de voorkeur voor een afspraak bij u thuis, of in de praktijk.

WWW.POLIJSTUWPRAKTIJK.NL