

# Tandarts en tandtechnisch laboratorium

## Een relatieprobleem?

*Samenvatting.* De concentratie van tandtechnische werkzaamheden in laboratoria heeft de ontwikkeling van de tandtechniek tot een verfijnde en veelomvattende discipline mede mogelijk gemaakt. Tegenover dit gunstige effect staat het nadeel dat er langzamerhand een vervreemding is ontstaan tussen tandarts en tandtechnicus. Relatie- en communicatieproblemen zijn daar het gevolg van. Suggesties worden gedaan om dergelijke problemen te voorkomen of op te lossen.

LA RIVIÈRE JFA, OOSTERWIJK JGB. Tandarts en tandtechnisch laboratorium. Een relatieprobleem? Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 162-4.

J.F.A. la Rivière, tandarts  
J.G.B. Oosterwijk, tandtechnicus\*)

Trefwoorden: **Praktijkvoering** – Tandtechnisch laboratorium

Datum van acceptatie: 7 januari 1991.

Adres: J.F.A. la Rivière, Koningslaan 117, 3538 GW Utrecht.

\*)T.T.L. Oosterwijk B.V., Utrecht

### 1 Inleiding

Op aanwijzing van de tandarts worden technische werkzaamheden buiten de mond van de patiënt door de tandtechnicus uitgevoerd, waarna het zo verkregen werkstuk door de tandarts in de mond van de patiënt wordt aangebracht. De verwachting is dat door het samenbrengen van klinische en tandtechnische expertise, respectievelijk van tandarts en tandtechnicus, de patiënt het best wordt gediend (afb. 1). Er moet dan wel aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan. Zo dienen beide partijen op het eigen gebied vakbekwaam te zijn en zoveel kennis en inzicht in elkaars vakgebied te hebben dat zij kunnen beoordelen wat mogelijk en wat onmogelijk is. Voorts moet de onderlinge relatie gebaseerd zijn op respect voor elkaars specifieke kennis, vaardigheden en inspanning. Een zorgvuldige communicatie compleetert het geheel.

Voorwaar geen eenvoudige zaak! Dat een en ander in de praktijk niet altijd zo ideaal verloopt als hierboven beschreven, is algemeen bekend. Leeper spreekt in dit verband zelfs van een haat-liefde verhouding.<sup>1</sup>

Onderstaand volgt een analyse van de relatie en communicatie tussen tandarts en tandtechnisch laboratorium en worden suggesties gedaan tot optimalisering van beide aspecten.

### 2 Ontwikkeling tot tandtechnisch laboratorium

Het beroep tandtechnicus is ontstaan uit de behoefte van de tandarts om werkzaamheden, die oorspronkelijk door hemzelf werden verricht,<sup>1</sup> te delegeren. De tandarts nam iemand in dienst die hij vervolgens onderrichtte in de tandtechnische technieken.<sup>2</sup> De methoden die werden toegepast waren volledig in overeenstemming met de inzichten en opvattingen van de

tandarts en de communicatie was daarbij optimaal.

Na verloop van tijd groeide onder tandtechnici de behoefte tot zelfstandigheid en begonnen enkelen geheel voor eigen rekening hun diensten aan te bieden.<sup>2</sup>

Aanvankelijk was de communicatie tussen tandarts en de externe tandtechnicus nog niet zo gecompliceerd als nu. Immers, de tandtechnicus was door de tandarts opgeleid en bleef, zij het zelfstandig, voor

Naarmate het aantal medewerkers op een tandtechnisch laboratorium groeide werd het steeds moeilijker om aan individuele wensen van tandartsen te voldoen.

### 3 Communicatieproblematiek

Sommige laboratoria groeiden uit tot bedrijven met meer dan 100 medewerkers. Om economische redenen werden werk-



Afb. 1. Samenwerking tussen tandarts en tandtechnicus.

hem werken. Vervolgens probeerde de zelfstandige tandtechnicus ook andere tandartsen voor zijn diensten te interesseren en zijn clientèle uit te breiden. Zo ontstonden de eerste tandtechnische laboratoria en ook de communicatieproblemen. Van lieverlede nam het uitbesteden van tandtechnische werkzaamheden toe en liep het aantal 'huistandtechnici' verder terug.

stukken niet meer van begin tot eind door één volledig geschoold persoon vervaardigd, maar door meerdere personen die ieder uitsluitend voor het hun toebedeelde detail waren opgeleid.<sup>3</sup>

De oorzaken van teleurstellende kwaliteit of van mislukking zijn in deze opzet moeilijk op te sporen. Door het ontbreken van de mogelijkheid tot rechtstreekse communicatie tussen degene die de werkstuk-

ken vervaardigt en de opdrachtgever, is het veelal moeilijk om aan de specifieke wensen van de opdrachtgever te voldoen. Noodgedwongen loopt het overleg via de laboratoriumhouder of het afdelingshoofd. Frequent voorkomen van onvrede over de uitvoering en de kwaliteit van het werk leidt tot een gespannen relatie met het laboratorium.

Maar niet alleen het laboratorium is debet aan een eventueel verstoorde relatie. Ook de tandarts veroorzaakt problemen voor de tandtechnicus die het uiteindelijke resultaat negatief beïnvloeden.<sup>4 5</sup> Voorbeelden hiervan, bijvoorbeeld bij de vervaardiging van kronen, zijn: te weinig ruimte waardoor de vorm van de kroon niet in harmonie met de omgeving kan worden gemaakt; incomplete of permanent gedeformeerde afdruk, met als gevolg een onvoldoende passende restauratie; onnauwkeurige beetregistratie, zodat modellen niet in de juiste relatie tot elkaar kunnen worden gemonteerd in een articulator; et cetera.

Ook kan het gebeuren dat het werk, hoewel kwalitatief goed, toch niet in overeenstemming is met de bedoeling van de tandarts. Dit komt voort uit onvoldoende informatie. De tandarts geeft normaliter aanwijzingen via een orderformulier en zal in afwijkende gevallen telefonisch of persoonlijk contact zoeken voor nadere toelichting. Als een en ander niet voldoende duidelijk gebeurt, ontstaan er misverstanden.

We moeten ons goed realiseren dat de technicus uitsluitend de beschikking heeft over modellen en de specifieke situatie in de mond van de patiënt niet kent. Op dit punt is de 'huistandtechnicus' duidelijk in het voordeel.<sup>6</sup> Door het verstrekken van een polaroid-kleurenfoto kan, als de esthetiek in het geding is, dit bezwaar enigszins worden verkleind.

#### 4 Onderlinge relatie

De moderne tandtechniek is dermate verfijnd en veelomvattend geworden, dat het vrijwel ondoenlijk is dat één persoon alle werkzaamheden van begin tot eind uitvoert. Een zekere mate van specialisatie is onontkoombaar. Bovendien zijn de investeringen in de benodigde apparatuur alleen rendabel als er veelvuldig gebruik van wordt gemaakt. Een of andere vorm van concentratie van tandtechniek in een laboratorium is derhalve noodzakelijk en geeft meer mogelijkheden tot verdere ontwikkelingen van dat vakgebied.<sup>3</sup>

Maar er zijn ook nadelen aan deze constructie verbonden. Zo heeft de scheiding van lokatie waar de patiëntenbehandeling geschiedt en waar de tandtechniek wordt uitgevoerd als gevaar dat er vervreemding ontstaat tussen tandartsen en tandtechni-

ci.<sup>3 7</sup> Dat wordt nog verergerd door de omstandigheid dat er tijdens de opleiding tot tandarts door de student nog maar weinig tijd wordt besteed aan het uitvoeren van tandtechnische werkzaamheden. Hierdoor ervaart de student onvoldoende welke problemen er ontstaan als preparatievormen, afdrukken en registraties niet nauwkeurig zijn afgestemd op de materiaalkundige en tandtechnische vereisten.<sup>5 8</sup> En dat terwijl de tandarts de eindverantwoordelijkheid heeft voor de beslissing een restauratie al of niet bij een patiënt aan te brengen.<sup>1 4 7</sup>

Te weinig vakbekwaamheid van de tandarts op tandtechnisch gebied kan er toe leiden dat deze zich onzeker voelt ten opzichte van de tandtechnicus. Als reactie hierop kan de tandarts onredelijke eisen gaan stellen of zich te veel laten domineren door de technicus die dan bepaalt wat wel en wat niet mogelijk is.<sup>1</sup> Een goed overleg tussen gelijkwaardige partners die over en weer kennis en begrip hebben van de problematiek die ieder op zijn eigen gebied

Tabel 1. Factoren die van belang zijn voor de relatie tussen tandarts en tandtechnisch laboratorium.

Scholing	Consensus
Tandtechnisch	Kwaliteit
Communicatie	Leveringstijden
	Tarieven

ondervindt, geeft de meeste kansen op een goede relatie en een optimaal resultaat.<sup>9</sup>

Onder een optimaal resultaat wordt verstaan de best mogelijke kwaliteit die in een bepaalde situatie kan worden verkregen. Omdat de omstandigheden van geval tot geval verschillen, kan de kwaliteit niet steeds met dezelfde maatstaf worden getoetst.

Zo zal de technicus zich er bewust van moeten zijn dat de behandeling van de patiënt dermate moeilijk kan zijn, dat zelfs een 'lelijke preparatie' of een 'onduidelijke afdruk' een enorme prestatie is. Maar ook de tandarts zal dan moeten begrijpen en accepteren dat de technicus alleen een matig werkstuk kan produceren en dat ook hij een prestatie levert.

De bovenbeschreven situatie doet zich in de praktijk in vele, vaak subtiel van elkaar verschillende gradaties voor. Daar steeds maar weer wederzijds begrip voor opbrengen is een haast onmenselijke opgave. Wrijvingen zullen daarom niet altijd kunnen worden voorkomen. Elkaar zo goed mogelijk deelgenoot maken van ieders problematiek zal ergernis helpen beperken.

#### 5 Aanbevelingen ter bevordering van relatie en communicatie

Voor zover bekend is in Nederland geen onderzoek gedaan naar de relatie tussen tandartsen en tandtechnische laboratoria. Het verdient aanbeveling dit alsnog te doen in navolging van Aquilino en Taylor.<sup>4</sup> Zij hebben de problematiek geïnventariseerd voor de Amerikaanse situatie en komen tot de conclusie dat tandtechnici van mening zijn dat de kwaliteit van de prothetische zorg van de gemiddelde tandarts marginaal is. Hopelijk geldt dit niet of in mindere mate voor Nederland. Zolang Nederlandse onderzoeksgegevens ontbreken kan slechts intuïtief te werk worden gegaan bij het doen van aanbevelingen. Zo zal de onderlinge relatie tussen tandarts en tandtechnisch laboratorium bevorderd kunnen worden door aandacht te besteden aan de in tabel I genoemde factoren:

1. De tandarts dient zoveel tandtechnische kennis en vaardigheden te hebben dat hij zijn handelen adequaat kan afstemmen op de technische mogelijkheden. Hierin kan worden voorzien door de tandheelkundig student een aantal technische handelingen zelf te laten uitvoeren en door een stageperiode op een tandtechnisch laboratorium tijdens de studie in te lassen. Dit laatste heeft tevens het voordeel dat de student begrip krijgt voor de organisatorische, personele en economische problemen in het laboratorium.
2. In de opleiding van tandarts en tandtechnicus dient zowel aandacht te worden besteed aan algemene communicatietechnieken, als aan die welke specifiek zijn gericht op de hier bedoelde relatie.
3. Door een consensus over de kwaliteit die van tandarts en van tandtechnicus in redelijkheid mag worden verwacht, wordt duidelijk bij wie de oorzaak van mislukking moet worden gezocht en in hoeverre het laboratorium gehouden is een afgekeurd werkstuk, gratis, opnieuw te vervaardigen.
4. Overeenstemming over de leveringstijden. De tandarts zal zich er bewust van moeten zijn dat een goed resultaat ook afhangt van de tijd die de technicus wordt gegund. De tandtechnicus zal het werk op tijd moeten afleveren.
5. Aanvaarding van tarieven die een goede kwaliteit mogelijk maken. Het is te hopen dat de tandtechniek niet ook in de wurgende greep van overheid en verzekeringsmaatschappijen geraakt. In de media verschijnen met grote regelmaat berichten dat verzekeringsmaatschap-

pijen voornemens zijn gezondheidszorg zo goedkoop mogelijk in te kopen. Het is triest voor onze patiënten dat kwaliteit niet op de eerste plaats komt. Kennelijk is het gezegde 'goedkoop is duurkoop' in de vergetelheid geraakt.

## 6 Slot

Uit het bovenstaande blijkt dat er aan enkele basisvoorwaarden moet worden voldaan om een goede relatie tussen tandarts en tandtechnisch laboratorium te waarborgen. Deze voorwaarden zijn: integriteit, vakbekwaamheid en wederzijds respect. Bovendien zullen de financiële middelen toereikend moeten zijn om de kwaliteit van zowel tandheelkundige behandelingen als tandtechnische werkzaamheden op een voor de patiënt bevredigend niveau te kunnen uitvoeren.

---

## Summary

### DENTIST AND DENTAL LABORATORY: A RELATION PROBLEM?

Key words: Practice management, dental – Laboratories, dental

The development of the dental industry to its present day high technology, has to a large extent, been made possible by its concentration in the dental laboratory. This has also contributed to the estrangement between dentists and technicians, resulting in relation and communication problems. Suggestions have been made to improve relations and increase communication.

## Literatuur

- <sup>1</sup>LEEPER SH. Dentist and laboratory: A 'love-hate' relationship. *Dent Clin North Am* 1979; 23: 87-9.
- <sup>2</sup>TOLMEIJER RW, SILLEVIS SMITT PAE. In het verleden ligt heden en toekomst van de tandtechniek. In: Davidson CL, ed. *De toekomst van de tandheelkunde*. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1983.
- <sup>3</sup>TOLMEIJER RW. De ontwikkeling van het tandtechnische laboratorium in relatie tot niet-edele metalen. In: Van der Kwast e.a., eds. *Het Tandheelkundig jaar 1982*. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema 1982: 148-58.
- <sup>4</sup>AQUILINO SA, TAYLOR ThD. Prosthodontic laboratory and curriculum survey. Part III: Fixed prosthodontic laboratory survey. *J Prosthet Dent* 1984; 52: 879-84.
- <sup>5</sup>TAYLOR ThD, MATTHEWS AC, AQUILINO SA, LOGAN NS. Prosthodontic survey. Part I: Removable prosthodontic laboratory survey. *J Prosthet Dent* 1984; 52: 598-601.
- <sup>6</sup>RIEDER CE. The role of operator and laboratory personnel in patient esthetic consultations. *Dent Clin North Am* 1989; 33: 274-84.
- <sup>7</sup>LANDESMAN HM. Relationships with the dental laboratory industry. *J Prosthet Dent* 1990; 64: 255-6.
- <sup>8</sup>KAYSER AF, PLASMANS PJ, SNOEK PA. *Het gemutileerde gebit en de behandeling ervan door middel van kroon- en brugwerk*. Alphen aan den Rijn/Brussel: Stafleu & Tholen B.V., 1980: 4.
- <sup>9</sup>PAMEIJER JHN. *Parodontale en occlusale aspecten van kronen en bruggen*. Amsterdam: Dental Center for Postgraduate Courses, 1983: 355.