

# Organisatie en management in het tandtechnisch laboratorium

M.P.W. Hengst, Algemeen secretaris  
VLHT

*Samenvatting.* De doelstellingen, inventarisaties, evaluaties en de zowel individueel als collectief te ondernemen actie, teneinde tot een optimale bedrijfsvoering te komen op het tandtechnisch laboratorium, staan centraal in deze bijdrage. Aangegeven wordt welke specifieke deelgebieden (zoals kostprijscalculatie, bezettingsgraad en kwaliteitsbeheersing) verbetering behoeven. Niet geschuwd is om onorthodoxe oplossingen aan te dragen, welke gepaard zullen gaan met een gedeeltelijke sanering van de bedrijfstak, dan wel gericht zijn op een minder grote inzet van het bestaande arbeidspotentieel.

HENGST MPW. Organisatie en management in het tandtechnisch laboratorium. Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 178-81.

Trefwoord: Tandtechnisch laboratorium

Datum van acceptatie: 1 februari 1991.

Adres: Mr M.P.W. Hengst, Schouwstede 2d,  
3431 JB Nieuwegein.

## 1 Inleiding

Het op strategische wijze tegemoet treden van de toekomst is een absoluut vereiste voor de tandtechnische laboratoria in Nederland. De te volgen strategie zal door de ondernemers zelf moeten worden bepaald op basis van geformuleerde doelstellingen en geïnventariseerde middelen. De hoofd-doelstelling van een ondernemer is gericht op zelfstandige bedrijfsuitoefening, waarbij in een voor hem acceptabel inkomen kan worden voorzien. Verwezenlijking hiervan is in de praktijk mogelijk wanneer het laboratorium er in slaagt een duurzame relatie op te bouwen met een voldoende aantal tandartsen. Naast het tevreden stellen van de klant dient vervolgens aandacht te worden geschonken aan de persoonlijke basisdoelstellingen van de ondernemer. Voor een duidelijke positiebepaling is naast het evalueren van technische know-how en arbeid, een inventarisatie op financieel en organisatorisch vlak onontbeerlijk.

## 2 Gericht kiezen

### 2.1 Tevreden klanten

De eisen die worden gesteld bij de keuzebepaling van de tandarts voor uitbesteding van werkzaamheden aan een tandtechnisch laboratorium zijn van essentieel belang.<sup>1</sup> Het blijkt dat de volgende factoren daarbij een rol spelen:

- het leveren van het produkt *op het afgesproken tijdstip*;
- het produkt moet *passen*;
- het produkt wordt *net* afgeleverd (kleur en vorm);
- de *communicatie moet snel en efficiënt* verlopen;
- het bedrijf *denkt goed mee* naar het zoeken van de beste oplossing;
- *betrouwbaarheid* (technisch correcte uitvoering, nakomen van afspraken);
- het bedrijf is *zeer goed bereikbaar* (ook telefonisch);

- het verlenen van een goede *service* op het werk;
- het op deskundige en snelle wijze afhandelen van *klachten*;
- de *prijstelling* is marktconform.

Ieder tandtechnisch laboratorium zou dus ten doel moeten hebben om ten minste te voldoen aan deze zogenaamde markt- en klanteneisen.

### 2.2 Bedrijfstypologie

Evaluatie van technische know-how en arbeid is uiteraard reeds aan de orde geweest toen bij de start van het laboratorium werd gekozen voor een bepaalde bedrijfstypologie. Op basis van omzetsamenstelling kunnen vier typen laboratoria worden onderscheiden.<sup>2</sup> Ongeveer 65% van de Nederlandse tandtechnische laboratoria behoort tot het all-round laboratorium. Een kleine 20% zijn prothesenlaboratoria die voornamelijk volledige respectievelijk gedeeltelijke prothesen vervaardigen. Ruim 11% zijn kroon- en bruglaboratoria, waarvan de omzet voor gemiddeld 50% bestaat uit kroon- en brugwerk. Ten slotte is er dan nog het veel minder voorkomende type, genaamd frame-laboratorium, dat overwegend frames vervaardigt in opdracht van andere laboratoria.

### 2.3 Financiële en organisatorische inventarisatie

Een ondernemer dient zich op basis van bedrijfseconomische beginselen af te vragen hoeveel (zoveel mogelijk?) winst dient te worden gemaakt, op welke termijn (zo snel mogelijk?) en binnen welke rechtsvorm met het oog op de fiscale aspecten. Bij deze keuzes behoort bijzondere aandacht uit te gaan naar het arbeidsintensieve karakter van de bedrijfstak en de daarmee samenhangende toekomstige prijsontwikkeling van arbeid. Tevens behoort het

vraagstuk van het al dan niet scheppen van werkgelegenheid nadere bestudering. Ook de ethische kant van het ondernemen, met name het sociale rendement, is een belangrijke factor, waaraan in de praktijk nogal eens voorbij wordt gegaan.

Of men in de verwezenlijking van geformuleerde doelstellingen vervolgens ook slaagt, wordt bepaald door de beschikbare middelen en de wijze waarop deze middelen worden aangewend. Voor een juiste aanwending spelen *informatie* en *communicatie* een centrale rol.

## 3 Informatie<sup>3</sup>

Informatie is onder te verdelen in een tweetal aandachtsgebieden, te weten: *bedrijfsinterne* aangelegenheden waarop een ondernemer zelf directe invloed kan uitoefenen, en *externe* invloeden, die het tandtechnisch laboratorium op enigerlei wijze raken. Dat het een vereiste is voor het tandtechnisch laboratorium om te beschikken over een geïnformeerd netwerk en dat dit ook mogelijk is, behoort in een wereld die bol staat van allerlei informatietechnologieën nog nauwelijks betoog.

### 3.1 Intern

Het beschrijven en verwerken van bedrijfsinformatie spitst zich vooral toe op de omzet-, brutowinst- en rendementontwikkeling (bij voorkeur per produktgroep en/of afdeling en/of tandarts en/of periode), de kostprijscalculatie, noodscenario's bij het wegvallen van een belangrijke klant of de vraag naar het belangrijkste produkt, alsmede de vraag naar geheel nieuwe producten. Zo heeft het all-round laboratorium als voordeel dat het alle specialismen in eigen huis heeft en daardoor niet direct afhankelijk is van een specifieke produktgroep. Eventuele dalingen in de vraag naar een bepaald produkt kunnen, mits sprake is van multi-inzetbare tandtechnici, opgevangen

Tabel I. De relatie tussen prijsverlaging en winst.

Winst per produkt	Aantal produkten om f 500,- winst te maken	Noodzakelijke %-toename produktie	Prijsstelling TTL	Omzet	Netto Winst %
f 25,-	20	—	f 150,-	f 3000,-	16,66%
f 20,-	25	25	f 145,-	f 3625,-	13,79%
f 15,-	33,3	66,5	f 140,-	f 4662,-	10,73%
f 10,-	50	150	f 135,-	f 6750,-	7,41%
f 5,-	100	400	f 130,-	f 13000,-	3,85%

worden door omzetzijgingen in andere produktgroepen. Een specialistisch laboratorium daarentegen is, hoewel dit de kwaliteit van de werkstukken ten goede kan komen, voor de afzet slechts afhankelijk van een (beperkt aantal) produktgroep(en) en is derhalve op dit punt kwetsbaarder.

De ondernemer zal tevens de grootte van het eigen *marktaandeel* op regionaal of landelijk niveau moeten onderzoeken: 'Wat is mijn positie op de markt?' Deze positiebepaling is met het oog op de meest optimale vestigingslocatie/marktbenadering van wezenlijk belang voor het eventueel herformuleren van doelstellingen. Ook het doorlichten van de interne organisatie kan bijzonder nuttige gegevens opleveren: 'Ben ik als ondernemer in staat om op de juiste wijze taken te delegeren en hoe staat het met de controle op de uitvoering?' (Zie paragraaf 4.2.)

Een goede *prijscalculatie* is voor een verantwoorde bedrijfsvoering onmisbaar. Het blijkt dat mond-tot-mond-reclame de meest aangewezen weg is waarlangs klanten worden geworven.<sup>2</sup> Deze vorm van reclame kan effect sorteren wanneer een kwalitatief goed produkt geleverd wordt. Een andere belangrijke manier van klantenwerving is het zelf benaderen van tandartsen. De relatie tussen tandarts en laboratorium, hoewel deze zich veelal over langere tijd uitstrekt, kan hierdoor echter, wanneer de concurrentie tevens of uitsluitend door hantering van het middel 'prijs-ondervinding' een groter marktaandeel tracht te verwerven (dat zou immers 'een' doelstelling kunnen zijn) ernstig onder druk komen te staan. In dit geval is het bijzonder raadzaam om eens naar de financiële gevolgen van een dergelijke strategie te kijken, welke zich helaas vaak kenmerkt door het voorbijgaan aan een verantwoorde kostprijscalculatie (tab. I).<sup>4</sup>

Een groter marktaandeel laat zich aldus vertalen in een lager netto-winstpercentage; dit terwijl een hogere bezettingsgraad vereist is om dezelfde absolute winst te kunnen behalen. Bovendien zal deze noodzakelijke produktie-uitbreiding op het moment dat het werkaanbod periodiek terugvalt, met name in de vakantiemaanden juli en augustus, leiden tot enorme - voornamelijk personele - overheadkosten.

Tabel II. De relatie tussen de ontwikkeling van omzet en personele kosten.

	Omzet per werknemer absoluut / relatief		Pers. kosten per werknemer <sup>5</sup> absoluut / relatief	
1987	f 107.580	100 %	f 58.390	100 %
1988	f 107.040	99,5%	f 59.161	101,3%
1989	f 102.354	95,1%	f 60.974	104,4%

De verhouding tussen enerzijds bruto-omzet en anderzijds het niveau van de personele kosten, verbruikskosten, overige kosten en kosten van rente en afschrijving, is bepalend voor het *bedrijfsrendement*. Gezien het feit dat de bedrijfstak tandtechniek bijzonder arbeidsintensief is, zal de ontwikkeling van de personele kosten ten opzichte van de bruto-omzet beschouwd kunnen worden als een financiële barometer. Op landelijk niveau spreidt deze barometer een duidelijke *scheefgroei* ten toon (tab. II).

Van het gegeven dat de omzet per werknemer terugloopt, het verbruik min of meer constant blijft, terwijl de personele en overige kosten fors toenemen en desondanks het aantal nieuw gevestigde laboratoria sterk groeiende is, moet voor de bedrijfstak en haar individuele ondernemers het (nood)signaal uitgaan dat dringend behoefte bestaat aan een grondige structuurverbetering van de branche. Teneinde tot een dergelijke verbetering te komen zal als gezamenlijke bedrijfstak gekozen moeten worden voor een beleidsgerichte strategie; dit mede met het oog op de externe factoren die in paragraaf 3.2 nader aan de orde zullen komen. In een dergelijke strategie behoort rationalisering in de aanwending van arbeid hoge prioriteit te hebben. Te meer daar de bedrijfstak zich kenmerkt door een sterk periodiek wisselend werkaanbod; periodes van hevige drukte worden opgevolgd door periodes van sterk verminderd werkaanbod. In de eerste situatie is vaak sprake van een onderbezetting, hetgeen in overwerk en dus hogere loonkosten per omzetenheid resulteert. In de tweede situatie kan sprake zijn van een overbezetting die onherroepelijk leidt tot overhead-

kosten. Resumerend: er is onder beide specifieke bedrijfsomstandigheden onnodig sprake van een niet-optimale verhouding tussen loonkosten en omzet.

Zoals reeds is opgemerkt, fluctueert de omzet gedurende het kalenderjaar sterk, waardoor landelijk gezien - gegeven het constante personeelsbestand - de bedrijfseconomische doelstellingen mogelijk niet geoptimaliseerd zijn of niet kunnen worden bereikt. Wanneer een onderverdeling plaatsvindt in produktgroepen zou bovendien kunnen worden geconstateerd dat iedere individuele produktgroep op zich weer afwijkt van de gemiddelde omzetverdeling. Rationalisering van de aanwending van arbeid betekent het kunnen afvlakken van de curve. Deze rationalisering kan onder meer plaatsvinden door het actief implementeren van kwaliteitszorg, het multi-inzetbaar doen laten worden van tandtechnici, het als collegae onder elkaar uitbesteden van werk, het maken van goede afspraken tussen tandarts en laboratorium over een betere werkplanning, het zoveel mogelijk respecteren van vaste levertijden en wellicht (als stimulans) het invoeren van een progressief olopend tarief naarmate een werkstuk sneller klaar dient te zijn.

Ook het *automatiseren* (CAD/CAM) van delen van het productieproces kan bijdragen aan het terugdringen van de op dit moment periodiek optredende - voornamelijk personele - overheadkosten. Bijkomend voordeel is dat een computer nooit op vakantie gaat en op een softwarevirus na nimmer ziek wordt. De hiervoor benodigde software en randapparatuur zijn in een gevorderd produktiestadium, waardoor binnen slechts enkele jaren CAD/CAM-toepassingen reeds operationeel zullen zijn

in de tandheelkunde.

Volgens een deskundige op dit gebied is een dergelijk systeem dermate technologisch van aard dat een tandarts hiermee niet zal kunnen omgaan. De deskundigheid van de tandtechnicus ter zake materiaal-technische eigenschappen en esthetiek blijft in zijn visie ook in de toekomst een onmisbare schakel.<sup>6</sup>

### 3.2 Extern

Een tandtechnisch laboratorium heeft binnen de bedrijfskolom direct te maken met binnen- en buitenlandse concurrenten, tandartsen (en in het verlengde daarvan: de patiënten), tandprothetici, dental depots, fabrikanten van tandtechnische producten, de arbeidsmarkt en dienstverlenende bedrijven als banken en adviesbureaus. Het behoeft geen betoog dat het laboratorium sterk afhankelijk is van de aanwezige onderlinge relaties en de eventueel hierin optredende verschuivingen.

Naast het actieve krachtenveld binnen de bedrijfskolom gaat ook een sterke invloed uit van zowel de nationale overheid als de EG. De relaties tussen institutionele partijen – laboratoria, tandartsen, overheid en verzekeraars – zijn reeds aan het verschuiven. Zowel de meer uitdrukkelijke economische opstelling van de marktpartijen als de veranderende wettelijke kaders geven daar als gevolg van het plan 'Simons' en 'Europa 92' in het algemeen aanleiding toe. Zo zullen de gevolgen van de veranderende vestigingswetgeving, de invoering van maximumtarieven in de gezondheidszorg en de Europese richtlijn inzake Medical Devices, diep ingrijpen op de bedrijfs- en praktijkvoering van het laboratorium respectievelijk de tandarts. Invoering van maximumtarieven zal leiden tot concurrentie tussen de tandartsen onderling en mogelijke schaalvergroting (groepspraktijk), hetgeen uiteindelijk een prijsverlagend effect kan hebben en daardoor verhogend kan werken op de vraag naar tandtechnische werkstukken. Ook zou de concurrentie tussen tandartsen een (afwenteling van de) druk op de tandtechnische tarieven kunnen ontketenen.

Aan de *aanbodzijde* zal naar verwachting de concurrentie vanuit (c.q. uitbesteding aan) de lage-lonenlanden binnen de EG (Portugal, Het Verenigd Koninkrijk) en daarbuiten (Zuidoost-Azië) verscherpen.<sup>2</sup>

Aan de *marktzijde* zal door demografische ontwikkelingen de vraag naar gebitsprothesen afnemen. Als gevolg van de technologische ontwikkelingen zijn op macro-niveau de levenscycli van producten korter geworden.<sup>7</sup> Ook de tandheelkunde zal mede door de opkomst van de cosmetische specialismen niet aan deze tendens kunnen ontkomen. Als gevolg hiervan zullen de wensen van patiënten (en dus die van

afnemers) steeds verder uiteen gaan lopen en zich in een steeds sneller tempo wijzigen. Het snel inspelen op deze ontwikkelingen zal naar verwachting voor een specialistisch laboratorium moeilijker te verwezenlijken zijn dan voor een – groter – all-round laboratorium. Producten en diensten binnen de tandheelkunde zullen dus beter op de markteisen moeten worden afgestemd, hetgeen een permanente bij- en omscholing vereist van de met elkaar samenwerkende professies. R.W.F.M. Sips geeft in zijn bijdrage, elders in deze aflevering, aan hoe dergelijke vernieuwende ontwikkelingen behoren te worden gestroomlijnd.

Een individuele ondernemer zal in tegenstelling tot in het geval van bedrijfsinterne aangelegenheden weinig invloed kunnen uitoefenen op factoren die van 'buitenaf' op hem inwerken, wel dient hij dus hierop in te spelen dan wel te anticiperen. Zonder nu direct voor eigen parochie te willen preken, kan met redelijke zekerheid gesteld worden dat wanneer deze ondernemer aangesloten is bij een brancheorganisatie, de externe informatie hem eerder kan bereiken, alsmede wezenlijke sturing in een vroegtijdig stadium mogelijk zal zijn.

## 4 Communicatie

De kwaliteit van het communiceren tussen tandtechnisch laboratorium en tandarts staat bij de zakelijke interacties voorop, zo bleek ook uit de reeds beschreven markt- en klanteneisen.

### 4.1 Extern

Als knelpunten in de huidige contacten tussen tandarts en laboratorium werden tijdens de in het kader van het Pilotproject Tandheelkundige Materialen gehouden *Klantentoets* gesignaleerd:

- het ontbreken van gegevens op de orderbon;
- het technisch niet-uitvoerbaar zijn;
- het aangeven van een niet-haalbare levertijd;
- het aanleveren van een ondeugdelijke afdruk;
- het op verkeerde wijze interpreteren van de orderbon;
- het afwijken van de voorkeur van de tandarts.<sup>8</sup>

Vroeger verliep het contact tussen tandarts en laboratorium uitsluitend via de orderbon. Tegenwoordig is dat veranderd. In het kader van de brancheverkenning is gebleken dat naast de door/aan het tandtechnisch laboratorium te verstrekken orderbon diverse andere communicatiekanalen

worden gebruikt.<sup>2</sup> Vooral bij gecompliceerde werkstukken is er sprake van een intensief contact. Zo heeft bijna 60% van alle laboratoria regelmatig georganiseerd overleg met de tandarts. Desondanks is er toch nog een relatief groot aantal laboratoria – 30% – dat alleen incidentele contacten onderhoudt. Veelal worden de afdrucken en modellen – al dan niet in eigen beheer – opgehaald door het laboratorium, terwijl dit contact soms, althans wanneer de aflevering door een tandtechnicus geschiedt, wordt benut voor het bespreken van problemen rond de werkstukken. L.J.F.M. Stumpel gaat in zijn bijdrage elders in deze aflevering nader in op voordelen van een gestructureerd overleg en de voorwaarden waaraan dient te worden voldaan.

Naast de – externe – communicatie tussen tandarts en laboratorium worden uiteraard zowel door tandarts als laboratorium ook contacten onderhouden met (andere) leveranciers binnen de bedrijfskolom. Bij deze contacten zijn evenals in de *Klantentoets* uiteenlopende en deels vergelijkbare tekortkomingen gesignaleerd.

### 4.2 Intern

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, alsmede de verhouding tussen alle personen binnen het tandtechnisch laboratorium moeten duidelijk zijn omschreven en afgebakend.<sup>8</sup> Duidelijkheid op dit vlak is essentieel voor het goed doen functioneren van een *kwaliteitsborgingssysteem*. Communiceren binnen het laboratorium hangt uiteraard nauw samen met goed teamwork, hetgeen kan worden bevorderd door een gestructureerd werkoverleg. Ook dienen de reeds besproken doelstellingen te worden vastgelegd en in voldoende mate bekend te zijn bij het personeel. Bij all-round laboratoria is in tegenstelling tot bij specialistische laboratoria veelal meer personeel in dienst. Gebleken is dat naarmate de schaalgrootte van het laboratorium toeneemt, de interne organisatie explicieter zal moeten worden gestructureerd.<sup>2</sup> Ook is geconstateerd dat het meewerken van leidinggevenden binnen het laboratorium tot gevolg kan hebben dat bij een aantal vragen tussen leiding en personeel niet optimaal wordt gecommuniceerd. Voorts dienen planningssystemen niet alleen overzichtelijk voor personeel maar ook duidelijk en toegankelijk te zijn.

Interne communicatie staat naast externe communicatie centraal bij de implementatie van kwaliteitszorgbeleid in het laboratorium. Dergelijk beleid, dat immers gericht is op het aantoonbaar beheersen van bedrijfsprocessen, kan echter alleen succesvol zijn wanneer alle werknemers – in de rol van interne toeleveranciers – hun handelen hierop afstemmen. Hiervoor is beleid dat wordt vertaald in wederom (operatio-

nele) doelstellingen, waarin intern afspraken worden gemaakt over de te volgen koers, absoluut noodzakelijk. Ook de noodzaak van het maken van duidelijke – externe – afspraken met tandartsen over bijvoorbeeld de vereiste kwaliteit van de afdruk (het 'ontwerp') staat gezien de daarmee samenhangende lagere faalkosten centraal.<sup>8</sup> Echter, omdat dergelijke afspraken tussen ontwerper en fabrikant, althans in de tandheelkunde, bepaald nog geen gemeengoed zijn geworden, zal R.J.L.J. Eijkelenborg in zijn bijdrage aangeven hoe men in dergelijke gevallen dient te handelen.

## 5 De te ondernemen acties

Na als ondernemer op diagnostische wijze tot een beeld van het eigen tandtechnisch laboratorium gekomen te zijn, is het moment aangebroken om binnen een verantwoord tijdsbestek de reeds bestaande doelstellingen en middelen zodanig te herformuleren, respectievelijk te reorganiseren, dat wederom dan wel blijvend een concurrerende positie op de (inter)nationale markt kan worden ingenomen.

### 5.1 Op ondernemingsniveau<sup>7</sup>

In het geval van zeer goede vooruitzichten en een krachtige interne organisatie kan het tandtechnisch laboratorium vooralsnog op eigen kracht voortgaan. Het opstellen van een ondernemersplan kan hierbij een belangrijke steun zijn. In het geval van zeer slechte vooruitzichten is het van belang zo spoedig mogelijk te besluiten tot afbouw. Zo bestaan er speciale saneringssubsidies die het maken van de stap om tot bedrijfsbeëindiging over te gaan, vergemakkelijken. In de tussenliggende gevallen kan veelal na een grondige verbetering van tal van zaken en doorvoering van belangrijke innovaties alsnog tot een gezonde bedrijfsvoering worden gekomen. Zowel het verbeteren als de beëindiging van het laboratorium behoeven de opstelling en uitvoering van een programma van actiepunten.

### 5.2 Op bedrijfstakniveau

Het in paragraaf 3.1 getoonde cijfermateriaal, alsmede de te verwachten externe invloeden, scheppen een somber toekomstbeeld. *Bedreigingen* als een dalende landelijke omzet, sterk stijgende loonkosten in een arbeidsintensieve bedrijfstak, het bestaan van een grote voorkeur – gezien het groeiend aantal nieuwe vestigingen – voor het zelfstandig ondernemen, daarbij voorbijgaand aan de mogelijkheden tot samenwerking (schaalvergroting) en een toenemende internationale concurrentie, impliceren een druk op de prijzen en daarmee het bedrijfsrendement. *Kansen* zijn aanwezig in de vorm van de cosmetische toepassingen van tandtechnische werkstukken, thema- en produktreclame, rationalisering van de bedrijfsvoering door samenwerking, automatisering (naast productie ook administratie), kwaliteitszorg, differentiatie van levertijden en daaraan gekoppelde tariefstelling, en groei mogelijkheden op buitenlandse markten. Teneinde de bedreigingen het hoofd te bieden en optimaal gebruik te maken van de kansen, is een reorganisatie van de bedrijfstak noodzakelijk.

In andere arbeidsintensieve branches heeft een verschuiving van produktielijnen als gevolg van een dreigend verlies van de concurrentiepositie plaatsgevonden naar de zogenaamde lage-lonenlanden. Wanneer door de tandtechnische laboratoria thans geen gezamenlijke actie wordt ondernomen, zullen zowel de prijs-kwaliteitverhouding als het bedrijfsrendement onder hevige druk komen te staan en wacht haar uiteindelijk eenzelfde lot. Een beleidsinventarisatie met bijbehorend actieplan wordt op branchiaal niveau op dit moment voorbereid om binnen afzienbare tijd tot een verbetering van de algemene branchestructuur te komen. Hierbij streeft men op coöperatieve grondslag naar een optimale bezettingsgraad, een collectieve inkoopcombinatie, een collectieve bodedienst, collectieve investeringen en een actieve participatie in nieuwe ontwikkelingen.<sup>5</sup> Tot een geïntegreerd kwaliteitszorgbeleid en een daaraan gekoppelde certificering van kwaliteitsborgingssystemen is reeds de eerste aanzet gegeven.<sup>8</sup>

Resumerend: het decennium dat in het teken van de overlevingsstrategie staat, lijkt te zijn aangebroken.

## Summary

### ORGANISATION AND MANAGEMENT IN THE DENTAL LABORATORY

Key words: Laboratories, dental - Organisation and administration

When optimizing the dental laboratory business the formulating of aims, drawing up inventories, evaluating and initiating improvements on individual as well as on collective basis, have become a necessity. The specific areas which will have to be paid special attention to are summoned, while rigorous solutions are not being shun.

## Literatuur

- <sup>1</sup>WESSELDIJK LJ, VAN URK MR, I.M.K. Nederland. Vooronderzoek kwaliteitszorg tandtechnische laboratoria. Diemen, februari 1990.
- <sup>2</sup>HEIJER RM, VAN DER VALK WDM. Tandtechnische laboratoria en tandprothetische praktijken. EIM Ambachtsonderzoek. Zoetermeer, augustus 1990.
- <sup>3</sup>DONCKELS R. Strategisch denken: ook voor de tandtechnicus een dwingende opdracht. UTL Flanders Dental Technicians Day. Brugge, 19 mei 1990.
- <sup>4</sup>HENGST MPW. Nieuwsbrief VLHT 1989; 2: 7-8.
- <sup>5</sup>HENGST MPW. De VLHT maakt zich *echt* sterk voor de laboratoriumhoudende tandtechnicus in Nederland. Beleidsconcept voor de negentiger jaren. Utrecht, 31 maart 1990.
- <sup>6</sup>RECEPTARIUS. Orgaan van de bedrijfsgroep apotheken en gezondheidstechnische beroepen Dienstenbond FNV 1990; 11: 6-7.
- <sup>7</sup>IMK NEDERLAND i.o.v. Kamers van Koophandel. Bekijk zelf uw bedrijf. Een zelfdiagnose van en voor het midden- en kleinbedrijf. Productie, ambacht en dienstverlening 1990.
- <sup>8</sup>JANSSEN FJA. Projectgroep Bedrijfskunde PGB-TNO. Ketenrapport Pilotproject Tandheelkundige Materialen. Apeldoorn 1990.