



# Tandheelkundige professionals van morgen: flexibele teamspelers

## De visie van het tandheelkundig beroepsveld op de toekomstige beroepsstructuur en beroepsuitoefening

Het project 'Van zorgvraag naar een beroeps- en opleidingsstructuur tandheelkunde' had tot doel het bereiken van consensus in het tandheelkundig beroepsveld over de inrichting van de toekomstige beroepsstructuur en beroepsuitoefening. De hiertoe gebruikte methode betrof een beschrijvende analyse van door middel van literatuuronderzoek en consensusbijeenkomsten verkregen gegevens. Bij het project waren afgevaardigden van alle relevante beroepsorganisaties in de tandheelkunde betrokken. Het project heeft geleid tot de formulering van profielschetsen voor de toekomstige tandheelkundige professionals en het toekomstige tandheelkundig team.

Concluderend kan worden gesteld dat het beroepsveld tandheelkunde op hoofdlijnen overeenstemming heeft bereikt over de inrichting van de toekomstige beroepsstructuur en beroepsuitoefening. Deze discussie is echter nog niet afgerond en nadere samenwerking tussen de beroepsorganisaties wordt aanbevolen.

BOLK MHH, KROEZEN NM, DAM BAFM VAN. Tandheelkundige professionals van morgen: flexibele teamspelers. De visie van het tandheelkundig beroepsveld op de toekomstige beroepsstructuur en beroepsuitoefening. Ned Tijdschr Tandheelkd 2003; 110: 289-293.

### Inleiding

In augustus 2000 heeft de 'Adviesgroep Capaciteit Mondzorg' haar aanbevelingen voor de korte en lange termijn ten aanzien van het capaciteitstekort in de mondzorg gerapporteerd (Boom, 2001). Eén ervan betrof de verdere uitwerking van een zogenaamd teamconcept, waarbij alle aanbieders van de mondzorg nauwer gaan samenwerken om patiënten integrale en doelmatige zorg te bieden (Adviesgroep capaciteit Mondzorg, 2000). Eén van de onderstellingen daarbij was dat het team zou worden uitgebreid met beroepsbeoefenaren die specifiek zijn opgeleid voor het verlenen van de reguliere mondzorg ('mondverzorgenden' op hbo-niveau en 'mondzorgassistenten' op mbo-niveau). Daardoor zou de tandarts zijn handen vrij kunnen krijgen voor de zorgverlening die het meest aansluit bij zijn wetenschappelijke achtergrond.

Na het verschijnen van dit rapport is vooral het tandheelkundig onderwijsveld (de tandheelkundige onderwijsinstellingen) aan de slag gegaan met het ontwikkelen van opleidingsprofielen. Deze profielen geven een beschrijving van de inhoud en de vormgeving van de opleiding voor de tandheelkundige beroepsbeoefenaren van de toekomst. Zo hebben de universiteiten profielen opgesteld voor het beroep 'mondarts' (Burgersdijk en Kersten, 2001; Burgersdijk, 2001), en hebben de hbo-opleidingen voor mondhygiëne in een landelijke projectgroep de opleiding mondhygiëne getransformeerd tot een opleiding 'mondzorgkunde' (Landelijke Projectgroep Transformatie Opleiding Mondhygiëne, 2001). Deze ontwikkelingen werden versneld door de invoering van de bachelor-mas-

terstructuur in het Nederlands hoger onderwijs met ingang van september 2002, waardoor de onderwijsinstellingen hun opleidingen toch al moesten herzien. Deze structuur is voor de opleidingen tandheelkunde nu nog niet overal doorgevoerd, maar dat zal met ingang van het studiejaar 2003-2004 wel het geval zijn.

De hierboven beschreven nieuwe beroeps- en opleidingsstructuur zou idealiter in goed overleg tussen beroeps- en onderwijsveld worden geformuleerd. Door vooral de snelheid van de genoemde ontwikkelingen ontstonden er in de uitwerking van het rapport 'Capaciteit Mondzorg' fricties tussen het beroepsveld, het onderwijsveld en de overheid. Het onderwijsveld vond de aanbevelingen van het rapport concreet genoeg om te komen tot opleidingsprofielen voor nieuwe beroepen. Het beroepsveld vroeg zich daarentegen af of nieuwe beroepen wel nodig zijn en of die opleidingsprofielen berusten op een goede analyse van de toekomstige zorgvraag en zorgverlening. De aanbevelingen van het rapport 'Capaciteit Mondzorg' waren naar de mening van het beroepsveld inhoudelijk nog onvoldoende uitgewerkt en onvoldoende met de relevante partijen bediscussieerd. Het beroepsveld achtte deze discussie noodzakelijk om te komen tot opleidingsprofielen, die aansluiten bij hetgeen de markt vraagt. In deze situatie heeft de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) het initiatief genomen om gezamenlijk met alle andere beroepsorganisaties in het veld van de tandheelkundige zorgverlening het project 'Van zorgvraag naar een beroeps- en opleidingsstructuur in de tandheelkunde' uit te voeren (Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, 2002). Hiermee is beoogd te komen tot een door het

M.H.H. Bolk  
N.M. Kroezen  
B.A.F.M. van Dam

### Samenvatting

#### Trefwoorden:

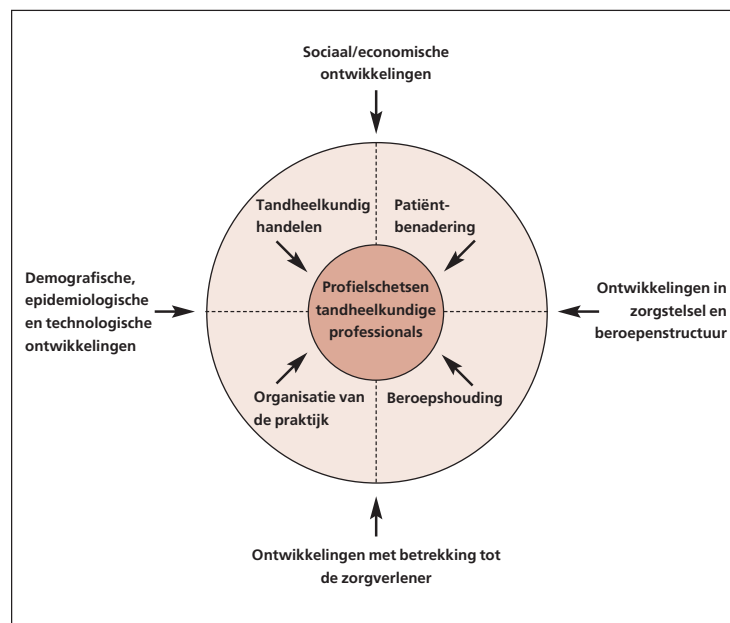
- Beroepsontwikkeling
- Beroepsuitoefening
- Tandheelkundige zorgverlening
- Tandheelkundig team

Uit de afdeling Kwaliteit & Onderzoek van de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (NMT) in Nieuwegein.

Datum van acceptatie:  
23 mei 2003.

#### Adres:

Mw. M.H.H. Bolk  
NMT  
Postbus 2000  
3430 CA Nieuwegein  
mbolk@nmt.nl



Afb. 1. Schematische weergave van de werkwijze van de projectgroep.

gehele tandheelkundige beroepsveld gedeelde visie op de toekomstige beroepsstructuur en beroepsuitoefening in de tandheelkunde. In het verlengde hiervan moet uiteraard een afstemming plaatsvinden met de visies van het onderwijsveld, de overheid, de patiënten en de zorgverzekeraars. Het project moest vooralsnog louter resulteren in een beschrijving van de wijze waarop het 'beroepsveld van morgen' kan worden vormgegeven, gezien vanuit de huidige beroepsbeoefenaars in het veld. Dit is gedaan in de vorm van profielschetsen voor de afzonderlijke professionals en voor het gehele tandheelkundig team van morgen.

## Methode

### Vooronderzoek

Voor de werkwijze van het project in de tandheelkunde is aangesloten bij het project 'De arts van straks; medisch opleidingscontinuüm' (Meyboom *et al*, 2002), omdat beide projecten op hetzelfde onderwerp betrekking hebben en omdat de gehanteerde werkwijze aansprak bij de betrokken partijen. Ter voorbereiding van de eerste bijeenkomst, waarin alle beroepsorganisaties in de tandheelkunde bijeen kwamen, is een vluchtige inventarisatie van de relevante literatuur uitgevoerd. Deze had betrekking op ontwikkelingen ten aanzien van de huidige en toekomstige zorgvraag en zorgverlening, die van invloed (kunnen) zijn op de toekomstige tandheelkundige beroepsuitoefening. Vervolgens werd van deze ontwikkelingen een overzicht gemaakt. Hierbij is in eerste instantie onderscheid gemaakt tussen enerzijds algemene en anderzijds specifiek voor de tandheelkunde geldende ontwikkelingen. Vervolgens werden de ontwikkelingen verder gekarakteriseerd als: sociaal-economisch, demografisch, epidemiologisch of technologisch of betrekking hebbend op het gehele zorgstelsel, op de beroepsstructuur of op de zorgverlener.

### Samenstelling projectgroep

De samenstelling van het huidige tandheelkundig team is uitgangspunt geweest in dit project. Om te komen tot een gezamenlijke visie van het gehele tandheelkundige beroepsveld zijn de besturen van alle relevante beroepsorganisaties gevraagd iemand af te vaardigen voor deelname aan het project. Deze persoon moest de mening van zijn of haar beroepsorganisatie naar voren brengen en ook (voorlopige) resultaten terugkoppelen. Aan het project is deelgenomen door afgevaardigden van de NMT (tandartsen en tandarts-specialisten), de Nederlandse Vereniging voor Mondhygiënist, het Christelijk Nationaal Vakverbond Publieke Zaak (tandartsassistenten), de Organisatie van Nederlandse Tandprothetici en het Nederlandsch Tandtechnisch Genootschap en de Vereniging van Laboratoriumhoudende Tandtechnici in Nederland.

### Werkwijze

In totaal werden zes consensusbijeenkomsten belegd, waarin is gewerkt volgens een vooraf opgesteld stappenplan:

1. Bespreking en vaststelling van de resultaten van de vluchtige inventarisatie van de literatuur en het aanbrengen van een rangorde in de ontwikkelingen.
2. Bepaling van de consequenties van de veronderstelde ontwikkelingen voor de beroepsuitoefening.
3. Vaststelling van de extra benodigde kennis, vaardigheden en attitudes voor de beroepsbeoefenaars om in de toekomstige zorgvraag te kunnen voorzien.
4. Formulering van profielschetsen voor de afzonderlijke tandheelkundige professionals en van een profielschets voor het gehele tandheelkundig team van morgen.

Bij elke bijeenkomst moesten de deelnemers eerst afzonderlijk hun visie, die zij hadden uitgewerkt aan de hand van een huiswerkopdracht, uiteenzetten. Vervolgens werd plenair getracht tot een gezamenlijke visie te komen.

Bij het bepalen van de consequenties van de ontwikkelingen voor de beroepsuitoefening is uitgegaan van de door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (1986) geformuleerde aspecten van de beroepsuitoefening. Deze zijn voor het project omgezet in: 1. tandheelkundig handelen, 2. patiëntbenadering, 3. organisatie van de praktijk en 4. beroepshouding (i.e. attitude met betrekking tot het beroep en de beroepsuitoefening). Tijdens elke bijeenkomst zijn alle beroepen gezamenlijk besproken.

Voor elke afzonderlijke beroepsbeoefenaar is een profielschets geformuleerd. Hierin wordt een beschrijving gegeven van de context voor de toekomstige beroepsuitoefening. Tevens wordt aangegeven over welke extra kennis, vaardigheden en attitudes de desbetreffende professional moet beschikken voor het toekomstig functioneren.

Deze profielschetsen zijn voor de afzonderlijke

beroepen met elkaar vergeleken. Er bleek veel overlap te zijn in extra benodigde kennis, vaardigheden en attitudes. Van de overlappende aspecten is daarom vastgesteld dat ze gelden voor alle teamleden. Deze aspecten zijn uit de afzonderlijke profielschetsen gehaald en samengevoegd tot één profiel dat beschrijft over welke kennis, vaardigheden en attitudes het tandheelkundig team in zijn geheel moet beschikken.

De conceptprofielschetsen zijn voor commentaar voorgelegd aan de afzonderlijke beroepsorganisaties en daarna met ieders instemming vastgesteld. In afbeelding 1 is de gehele werkwijze schematisch weergegeven.

## Resultaten

Globaal genomen blijkt uit de analyse dat de tandheelkundige beroepsbeoefenaren van morgen een grotere, intensievere en complexere zorgvraag zullen moeten beantwoorden. Daarbij neemt de zorgcapaciteit af als gevolg van pensionering van een grote groep tandartsen en de groeiende aandacht van de zorgverleners voor hun privé-leven (Van Rossum, 2001). Bij jonge tandartsen lijkt er bovendien een voorkeur te bestaan voor het werken in een groepspraktijk (Deurloo, 2000). Het is te verwachten dat de tandheelkundige beroepsuitoefening meer en meer in teamverband gaat plaatsvinden, waardoor ook meer zal worden samengewerkt tussen de verschillende (tandheelkundige) beroepsbeoefenaren.

Een andere belangrijke ontwikkeling in de zorg van morgen is de veranderende rol van de patiënt. Het tandheelkundig team ziet zich in de komende jaren meer geconfronteerd met mondige en kritische patiënten die, gesteund door de overheid, meer transparantie vragen inzake de geleverde kwaliteit, informatie en behandelingsmogelijkheden (Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2000). Dit vraagt een andere rol van de zorgverleners en verandert de zorg van aanbodgestuurd in meer vraaggestuurd (Meyboom *et al*, 2002; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2001).

Het project heeft een veelheid aan kennis, vaardigheden en houdingen opgeleverd. Het voert hier te ver om één en ander volledig op te nemen. In het navolgende is er derhalve voor gekozen om eerst het profiel weer te geven van het tandheelkundig team (tab. 1) en vervolgens voor elk beroep afzonderlijk aan te geven over welke extra kennis, vaardigheden en houdingen deze professional moet beschikken (tab. 2). Het eigen profiel plus het profiel van het team vormen samen de basis voor de toekomstige beroepsuitoefening.

## Conclusies en aanbevelingen

In dit project is niet zozeer de werkelijkheid onderzocht, als wel in kaart gebracht hoe het voltallige beroepsveld deze werkelijkheid ziet en ervaart. Hiertoe heeft de projectgroep langs een gedegen en systemati-

**Tabel 1. Profielschets tandheelkundig team van morgen.**

Facetten van de beroepsuitoefening	Benodigde extra kennis, vaardigheden en houding
Tandheelkundig handelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brede deskundigheid inzake tandheelkundig handelen</li> <li>• Multidisciplinair werken</li> <li>• Evidence-based handelen op basis van behandelstrategieën en protocollen</li> <li>• Gebruik van geavanceerde technieken en technologieën</li> </ul>
Patiëntbenadering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communicatie</li> <li>• Samenwerking</li> <li>• Servicegerichte patiëntbenadering</li> </ul>
Organisatie van de praktijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professioneel werken</li> <li>• (Multidisciplinaire) flexibele samenwerking in teams</li> <li>• Planning van werkzaamheden (o.a. leren prioriteiten te stellen)</li> <li>• Informatie- en communicatietechnologie</li> <li>• Kwaliteitsbewust denken en handelen m.b.t. organisatie van de praktijk/maatschap en praktijkvoering</li> </ul>
Beroepshouding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionele houding</li> <li>• Leren eigen en elkaars grenzen te kennen</li> <li>• Respect, waardering en vertrouwen</li> <li>• Open houding aannemen/zelfkritiek</li> <li>• Kwaliteitsbewust denken en handelen</li> <li>• Bereid zijn tot en meedoen aan continue bij- en nascholing</li> <li>• Sociale vaardigheden</li> <li>• (Multidisciplinaire) samenwerking</li> <li>• Omgang met continue informatiestroom door middel van informatie- en communicatietechnologie</li> </ul>

sche weg een visie op de toekomstige beroepsstructuur en beroepsuitoefening geformuleerd.

De projectgroep concludeert dat de beroepsbeoefenaren van vandaag (tandartsen, mondhygiënist, tandprothetici, tandartsassistenten, tandtechnici en tandarts-specialisten) de basis vormen voor het tandheelkundig team van morgen. Zij baseert dit op de analyse van de literatuur hieromtrent en op haar beeld van het huidige functioneren van het team in de praktijk. Het team kan volgens de projectgroep, met enkele aanvullingen in de beroepscompetentie- en opleidingsprofielen voor de nieuwe beroepsbeoefenaren en met deskundigheidsbevordering voor de reeds werkzame beroepsbeoefenaren, aan de toekomstige zorgvraag invulling geven. Met beroepscompetentieprofiel wordt de beschrijving van de bekwaamheden die iemand nodig heeft voor het uitoefenen van een beroep bedoeld.

Verder stelt de projectgroep dat elk tandheelkundig team uniek is. Binnen de bestaande kaders (wet- en regelgeving, opleiding, beroepspraktijk enz.) kan elk team in de praktijk zelf invulling geven aan de verdeling van taken. Dit zal gebaseerd worden op de competenties, de voorkeuren en de ambities van de diverse teamleden. Op dit moment biedt de *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg* volgens de projectgroep voldoende ruimte om tot een goede taakverdeling binnen teams te komen.

De afzonderlijke beroepsorganisaties hebben naar aanleiding van het project met elkaar afgesproken de resultaten en de aanbevelingen te gebruiken bij het formuleren van aangepaste beroepscompetentieprofielen.

Met de resultaten van dit project doet het beroepsveld aanbevelingen voor de inrichting van een toekom-

stige tandheelkundige beroeps- en opleidingsstructuur. Het is wenselijk met de beroepsorganisaties gezamenlijk te komen tot een verdere uitwerking van het tandheelkundig team van morgen. Centraal kan dan de verdeling van taken, rollen en verantwoordelijkheden binnen het team staan.

Het formuleren van een tandheelkundige beroepsstructuur voor de toekomst is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle relevante partijen: beroeps-

veld, onderwijsveld, overheid en zorgverzekeraars. Het is dan ook wenselijk om nader onderzoek gezamenlijk uit te voeren. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal (lopende) onderzoeken aangemerkt als veldexperiment in het kader van inrichting van de toekomstige tandheelkundige zorgverlening (Adviesgroep Capaciteit Mondzorg, 2000). Het betreft het onderzoek 'Praktijkvoering van tandartsen', dat in het najaar van 2002 is uitgevoerd in het

**Tabel 2. Profielschetsen tandheelkundige professionals van morgen.**

Facetten van de beroepsuitoefening	Extra benodigde kennis, vaardigheden en houding met betrekking tot:	Tandarts	Mondhygiënist	Tandarts-assistent	Tandprotheticus	Tandtechnicus	Kaakchirurg	Orthodontist
Tandheelkundig handelen	• Actuele disciplinaire kennis en vaardigheid tandheelkunde	+						
	• De volle breedte van de tandheelkunde (meer overzicht, kennis van alle behandelmogelijkheden)		+	+			+	+
	• Meer specialistische zorg (o.a. medisch gecompromiteerd, implantologie, specifieke doelgroepen)						+	+
	• Meer en bredere algemeen (tand)technische kennis en vaardigheid					+		
	• Inzicht in andere disciplines, vooral medisch (meer overzicht, kennis van alle behandelmogelijkheden, kennis werking en toepassing geneesmiddelen, enz.)	+	+	+	+			+
	• Medisch (en kaakchirurgisch) handelen	+					+	+
	• Meer verdieping van kennis en vaardigheden (differentiatie), maar ook meer integratie						+	+
	• Op eigen deskundigheidsgebied zelfstandig onderzoek te verrichten en te beoordelen	+	+					+
	• Collectieve en individuele preventie	+	+	+				
	• (Risico-)analyse van de individuele zorgvraag (individuele zorgplannen)	+						
	• Specifieke patiëntengroepen (o.a. medisch gecompromiteerden)	+	+	+	+			
	• Esthetische tandheelkunde		+					
	• Volledige prothesen, overkappingsprothesen en prothesen op implantaten en partiele (frame)prothesen				+			
	• Medische hulpmiddelen					+		
	• Kroon- en brugwerk					+		
Patiëntbenadering	• Inzicht in menselijk functioneren	+	+		+		+	+
	• Navigeren van patiënten door de zorgverlening	+	+	+	+		+	
	• Omgang met specifieke bevolkingsgroepen	+	+					
Organisatie van de praktijk	• Ondernemen	+	+		+	+	+	+
	• Management en (praktische) organisatie van de praktijk	+	+	+	+		+	+
	• Organisatie en bedrijfsvoering van grotere maatschappen						+	
	• Samenwerkingsverbanden met collega-orthodontisten							+
	• Efficiënte/effectieve praktijkvoering/ bedrijfskunde/ flexibele bedrijfsvoering (o.a. t.b.v. acute zorgverlening)	+	+		+		+	+
	• Goed werkgeverschap	+	+	+	+	+	+	+
	• Regisseren/coördineren tandheelkundig team	+					+	+
	• Inzicht in menselijk functioneren	+	+		+		+	+
	• Inzicht in (specifieke) kennis en vaardigheden overige teamspelers	+						
	• Leren omgaan met werkdruk	+	+	+	+		+	+
	• Private zorgverlening	+					+	+
	• Wet- en regelgeving	+	+		+	+	+	+
	• Goed werknemerschap	+			+	+	+	+
	• Organisatie van en gebruikmaking van beroepsorganisaties	+			+	+	+	+
	• Meer differentiatie en integratie	+	+		+	+	+	+
• Sociale vaardigheden					+			
Beroepshouding	• Aandacht voor 'plezier in werk'	+	+		+		+	+
	• Leren omgaan met werkdruk	+	+	+	+		+	+
	• Opbouwen en onderhouden van netwerken	+	+		+	+	+	+
	• Delegeren van taken op basis van kennis van de overige beroepen	+	+				+	+
	• Oog voor menselijk functioneren	+	+				+	+
	• Positionering en profilering als volwaardig professional in het medisch zorgproces	+						
	• Organisatie van en gebruikmaking van beroepsorganisaties		+		+	+	+	+
	• Verplichtstelling mbo-opleiding voor tandartsassistenten			+				
	• Meer en bredere opleiding					+		

kader van het NMT-project Peilstations, en soortgelijke onderzoeken onder de beroepsgroepen van mondhygiënisten en tandprotheticen die in het voorjaar van 2003 zullen worden uitgevoerd. Met de resultaten van deze onderzoeken ontstaat naar verwachting een goed beeld van de samenwerking in de tandheelkunde (feitelijke situatie, bereidheid ertoe en wensen dienaangaande). Dit beeld kan vervolgens weer worden gebruikt bij het formuleren van modellen voor samenwerking, beroepscompetentie- en opleidingsprofielen. Ook de resultaten van het NMT-project 'Samenwerken in en tussen tandartspraktijken' kunnen hieraan bijdragen. In dit project wordt op basis van de huidige situatie in de praktijk geprobeerd te komen tot referentiemodellen (i.e. modellen waarnaar verwezen kan worden) voor tandheelkundige praktijken voor de toekomst. Hierbij wordt aangegeven, onder andere via modellen voor taakdelegatie (i.e. het overdragen van taken) en samenwerking, hoe er bedrijfsmatig en qua zorgverlening in teams kan worden samengewerkt.

## Discussie

Hoewel het huidige tandheelkundig team volgens de projectgroep, met enige aanpassing, in staat is de vraag van morgen te beantwoorden, vinden andere partijen in het zorgveld, zoals het hoger onderwijs en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, juist dat het huidige team daartoe niet in staat is. Aanvulling met nieuwe beroepen is in hun ogen noodzakelijk. Tevens pleiten zij voor wijziging van de huidige wetgeving, die volgens de projectgroep voldoende ruimte geeft. Het is dan ook wenselijk om op korte termijn te onderzoeken in hoeverre het tandheelkundig team van

nu in staat is binnen de huidige wetgeving op flexibele wijze in te spelen op de vraag van de patiënt en ook op de behoeften van de zorgverleners zelf. Met de resultaten van dergelijk onderzoek kan worden bepaald of de mening van de projectgroep wel of niet juist is.

## Literatuur

- ADVIESGROEP CAPACITEIT MONDZORG. Capaciteit Mondzorg: aanbevelingen voor de korte en lange termijn. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2000.
- BOOM PSB. Capaciteit mondzorg. Aanbevelingen voor de korte en lange termijn. Ned Tijdschr Tandheelkd 2001; 108: 25-26.
- BURGERSDIJK RCW, KERSTEN HW. De tandheelkundige opleiding en het teamconcept. Ned Tijdschr Tandheelkd 2001; 108: 319-322.
- BURGERSDIJK RCW. Tandarts glijdt af en mondhygiëniste klimt hogerop. Ned Tandartsenblad 2001; 56: 648-649.
- DEURLOO J. Leef je om te werken? Een verkennende studie naar de toekomstplannen van jonge tandartsen. Amsterdam: ACTA, Sectie Sociale Tandheelkunde en Voorlichtingskunde, 2000.
- LANDELIJKE PROJECTGROEP TRANSFORMATIE OPLEIDING MONDHYGIENE. Opleiding 4-jarig curriculum Mondzorgkunde. Nijmegen: Landelijke projectgroep i.s.m. Onderwijs Impuls; 2001.
- MEYBOOM B, SCHMIT JONGBLOED LJ, WILLEMSSEN MC. De arts van straks: Een nieuw medisch opleidingscontinuüm. Utrecht: KNMG, DMV-VSNU, VAZ, NVZ en LCVV, 2002.
- MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (VWS). Zorg met toekomst. Den Haag: VWS, 2001.
- NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID EN ZORG (NRV). Discussienota Begrippenkader kwaliteit van de beroepsuitoefening. Zoetermeer: NRV, 1986.
- NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE (NMT). Tandheelkundige professionals van morgen: flexibele teamplayers; Eindrapport van de deelprojectgroep 'Van zorgvraag naar een beroeps- en opleidingsstructuur tandheelkunde'. Nieuwegein: NMT, 2002.
- RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID EN ZORG (RVZ). Professionals in de gezondheidszorg. Zoetermeer: RVZ, 2000.
- ROSSUM GMJM VAN. Menskracht in de orale gezondheidszorg in Nederland. In: Steenberghe D van, Baat C de, Braem MJA et al (red.). Het tandheelkundig jaar 2001. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 2001.

## Dental professionals in the future: flexibel teamplayers

The project 'From care-demand for care to a social dental occupational and educational structure' was carried out to reach an agreement about the organization of the future social occupational and educational structure and the future performance of one's profession. A descriptive analysis of data, obtained by literature search and consensus-meetings was used. All relevant professional associations participated in this project. The project resulted in profiles for the future dental professionals and for the future dental team. In this project the dental professionals come to an agreement about the future professional performance. However, the discussion has not yet been finished. Further collaboration between the professional associations is recommended.

## Summary

Key words:

- Professional performance
- Professionalisation
- Dental care
- Dental team