

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Vlaamse editie



Versijnt 6x per jaar | P924893 | afgiftekantoor Turnhout

WWW.DENTAL-TRIBUNE.BE

JAARGANG 2 - NUMMER 5 - DECEMBER 2020

Mondmasker patiënten

Wat doe ik tegen een slechte adem?

Pagina 3

Werkhouding

Klachtenvrij en comfortabel werken

Pagina 4

Diabetes

Tandartsen kunnen rol spelen bij diagnose

Pagina 9

Column Hilde Devlieger

Filmsterren en BV's in de stoel

Pagina 9

Excerpt

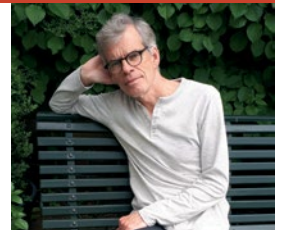
Apicale microchirurgie

Pagina 10-11

Interview

Cor Hoffer over cultuursensitieve communicatie

Pagina 12



Thijs Lindhout - Geluksinspirator:
"Gelukkige mensen hebben meer kans op succes"
Pagina 6-7

Chirurgisch masker vaak bijna net zo goed als FFP2-masker



AMSTERDAM Uit recent onderzoek van onder meer het Radboudumc blijkt dat een (goed) chirurgisch masker van het type IIR ongeveer even goed presteert als een FFP2-masker. Het onderzoek werd gepubliceerd in de Leidraad PBM (persoonlijke beschermingsmiddelen) in de (poli)klinische setting, in het kader van SARS-CoV-2 (FMS).

ADVERTENTIE

Volgens deze leidraad geven in de meeste zorgsituaties chirurgische mondneusmaskers type IIR voldoende bescherming. FFP2-maskers worden in de mondzorg alleen aangeraden bij aerosolvormende handelingen bij zowel verdachte als bewezen covid-19-patiënten. Volgens het onderzoek is bij handelingen met bioaerosolen het beschermend effect van chirurgische maskers van type IIR vergelijkbaar met dat van de gangbare FFP2-maskers. De wetenschappers zoeken de verklaring daarvoor bij de manier van testen. Voor de certificering van FFP-maskers wordt getest met natriumchloride-partikels en oliedamp. Deze manier van testen is meer geschikt voor industriële omgevingen waar toxische stoffen vrijkomen. Bioaerosolen die bij besmette personen in een zorgsetting kunnen vrijkomen stellen andere eisen aan de beschermingsmiddelen. Een face shield als toevoeging bovenop een chirurgisch of FFP2-masker zou volgens de onderzoekers mogelijk extra bescherming kunnen bieden. Ze benadrukken ook dat het van belang is om de basismaatregelen, zoals handhygiëne, reiniging en desinfectie, goed te blijven uitvoeren. (bron: ANT) ■



www.adnd.eu / info@adnd.eu
Belgique : Tel 043.65.87.00
Luxembourg : Tel 48.82.43



Kies voor kwaliteit aan lage prijs



De meest compacte, hoogkwalitatieve OPG en aan een echt schappelijke prijs (*)

- De grootste keuze van gerichte diagnostische programma's in versie 2D
- Clichés met zeer hoge definitie
- Gemakkelijke en optimale positionering van de patiënt in 'face-to-face'
- Geen materiaal op de grond
- Intuïtieve en gebruiksvriendelijke interface in netwerkverband, geen computer nodig
- Kan op aanvraag worden omgezet in versie 3D

(*) speciale promotie Covid en eindejaar



De 2e generatie CR

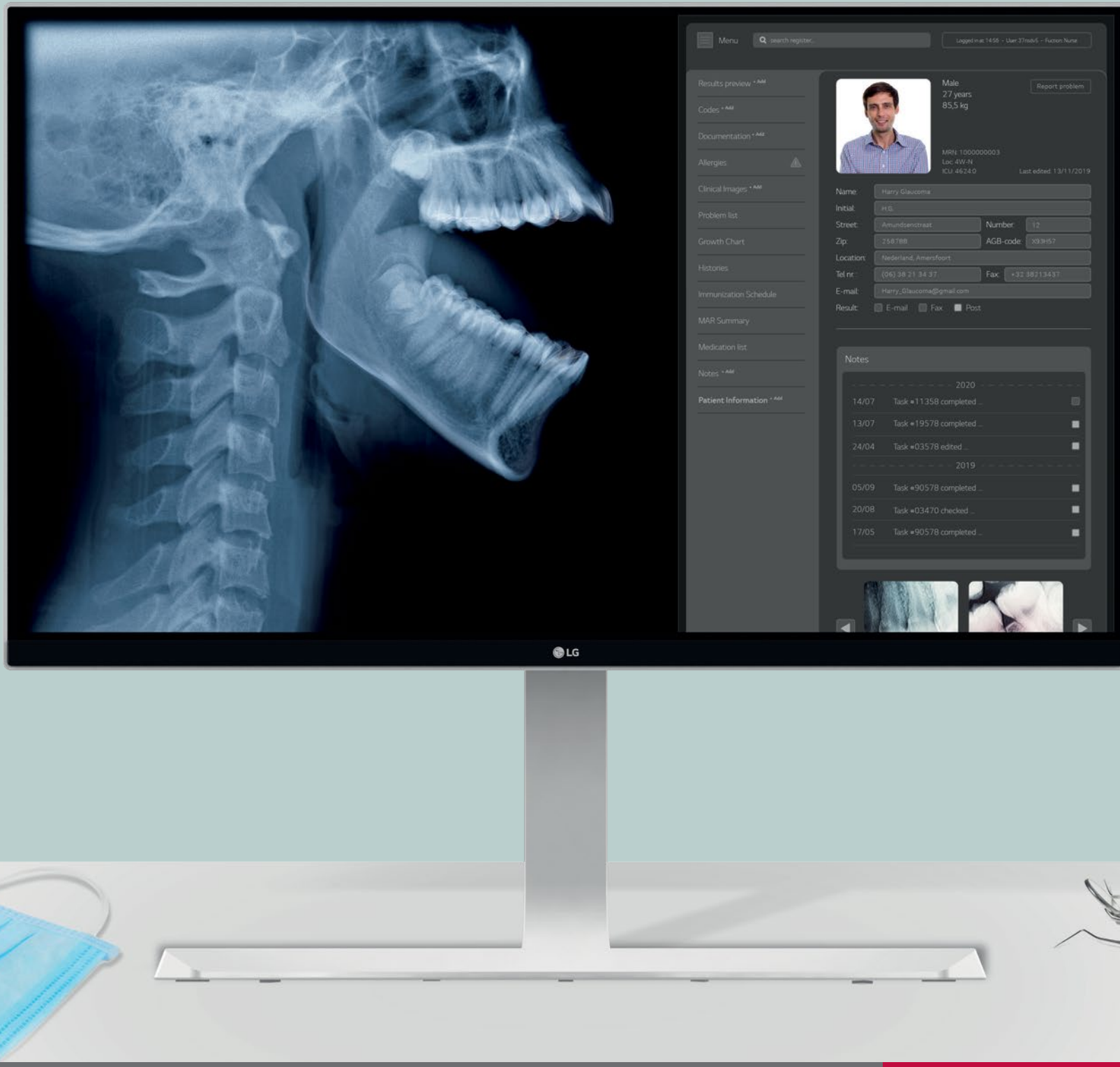


Een van de twee beste ontwikkelaars op de markt EN aan de beste prijs!

- Unieke en revolutionaire leeskop die de methode voor het lezen van de platen
- Minimaal volume: de Owandy-CR2 is het meest compacte en meest ergonomische uitleesapparaat op de markt en is gemakkelijk te integreren in de werkruimte
- Unieke bescherming tegen krassen en breuk met een uitzonderlijke levensduur van de sensor
- Beschikbaar in versie ethernet of USB

LG Medical Monitor

Adembenemend **scherp**



Voor een haarscherpe diagnose.

Zorg voor een nauwkeurige diagnostiek in uw praktijk met de medische monitoren van LG. Ook zorgt het ergonomisch ontwerp voor een prettige werkervaring de hele dag door. Nieuwsgierig geworden?

Ga naar <https://www.lgsolutions.be/producten/medische-monitoren> voor meer informatie of neem contact met ons op via b2b.benelux@lge.com

- DICOM part 14 gecertificeerd
- Stabiele helderheid en kleurweergave over de jaren heen
- Gedetailleerd IPS scherm



27HJ712C

Mondmasker maakt ons bewuster van halitose

BRUSSEL, Sinds het gebruik van een mondmasker is toegenomen, krijgen mondhygiënisten steeds meer vragen over een slechte ademgeur. Dat stelde Isabelle Mertens, voorzitter van de Belgische Beroepsvereniging Mondhygiënisten (BBM), op Radio 1.

“We krijgen de laatste maand vaak de vraag: nu ik een mondmasker draag, ruik ik mijn adem. Wat kan ik hieraan doen?”, vertelde Isabelle Mertens eind juli in *De Och-tend* op Radio 1. Volgens Mertens zou de mondmaskerplicht wel eens kunnen leiden tot een betere mondhygiëne. “We hopen te zien dat mensen die een onaangena-

me mondgeur waarnemen beter voor hun dagelijkse mondverzorging gaan zorgen en een gezondere glimlach gaan verkrijgen.” Ook op langere termijn verwacht Mertens positieve ontwikkelingen: “Een betere mondverzorging heeft niet enkel een effect op het aantal gaatjes en losse tanden, dus de problemen in de mond,

maar er is ook wetenschappelijk bewijs dat er een wisselwerking is tussen mondgezondheid enerzijds en hart- en vaat-aandoeningen en diabetes anderzijds.” Ellen Bol-van den Hil, directeur van NVM-mondhygiënisten, geeft aan dat de vereniging de stelling van haar Belgische zustervereniging heeft gehoord. “Wij kunnen dit gedachtegoed wel volgen, al is het wel een soort common sense in

plaats van harde wetenschap. Desalniettemin, mocht iemand zijn eigen adem ruiken en hier informatie over willen, of wellicht zelf bedacht hebben dat de mond meer aandacht verdient bij de algehele verzorging, dan is de mondhygiënist het juiste adres. Die is specifiek opgeleid voor preventieve mond-zorg en rechtstreeks toegankelijk.”

(bron: VRT NWS) ■



FOTO:123RF

Quiz ? ? ? ? ?

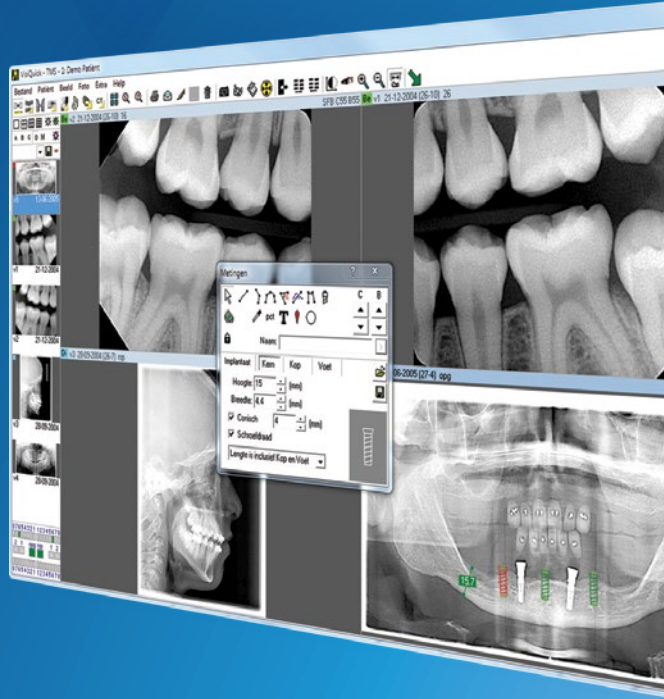
- 1. Bij het restaureren van een diepe cariëslaesie met composiet wordt de levensduur van de restauratie korter als er eerst een onderlaag van kunststofgemodificeerd glasionomeercement wordt aangebracht.**
a. Waar
b. Niet waar
- 2. Als er op het röntgenbeeld van een diepcarieuze (pre)molaar die positief reageert op sensibiliteitstesten sprake is van een periapicale afwijking, gaat de voorkeur uit naar een wortelkanaalbehandeling.**
a. Waar
b. Niet waar

De antwoorden vindt u op pagina 12.

ADVERTENTIE

VisiQuick

X-Ray software



De snelste en gebruiksvriendelijkste beeldbewerkingssoftware.
Inclusief uitgebreide beeldintegratie in uw praktijksoftware.
Geschikt voor uw lokale netwerk of in de cloud.

VisiQuick in België

Gabitasoft - Henry Schein - Kerckaert

Feiten & cijfers

140.000

Belgen worden momenteel behandeld voor het obstructief slaapapneusyndroom

Het obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) is een veelvoorkomende slaapstoornis. In België worden momenteel bijna 140.000 mensen hiervoor behandeld. In de meeste gevallen gebeurt dit met een CPAP-apparaat (Continuous Positive Air Pressure) dat tijdens de slaap lucht in de luchtwegen blaast om ze open te houden. Een andere mogelijke behandeling is het dragen van een MRA (Mandibulair Repositie Apparaat), een beugel die de onderkaak iets naar voren trekt waardoor de luchtpijp verder wordt geopend.

Om voor een van deze behandelingen in aanmerking te komen, moet de diagnose van OSAS eerst worden bevestigd door een polysomnografie in het ziekenhuis. De afgelopen jaren zijn er ook eenvoudigere draagbare apparaten op de markt verschenen, waarmee de diagnose bij patiënten thuis gesteld kan worden. Dit is comfortabeler voor de patiënt en doet de situatie waarin het probleem wordt onderzocht veel dichter aanleunen bij de normale slaapomstandigheden. Bovendien betekent het voor de gezondheidszorg een aanzienlijke besparing, aangezien hiermee een verblijf in het ziekenhuis wordt uitgespaard. Problematisch is echter dat in de huidige wetgeving een OSAS-behandeling slechts wordt terugbetaald als de test in het ziekenhuis wordt afgenomen. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) heeft daarom een aantal mogelijkheden voorgesteld om de aanpak van OSAS, en de financiering ervan, te reorganiseren.

(bron: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg) ■

Column

Reinier van de Vrie



Schone lucht

Waar we met z'n allen nu wel een beetje behoefte aan hebben, is schone lucht. Frisse lucht zonder al te spatrijk vocht en virusbevattende aerosolen. Wanneer heb je die lucht en hoe kom je eraan? Dat weten we niet of nauwelijks. Mijn vrouw heeft het genoeg op een middelbare school les te mogen geven in de 'donkerrode Randstad.' Dat gebeurt tegenwoordig dus met ramen en deuren open. Afgezien van het lawaai dat uit de gangen en andere lokalen komt, ging dat net na de zomer met mooi weer nog wel. Maar probeer de Duitse grammatica er maar eens in te krijgen als je gezelschap krijgt van drie wespen. Eentje wist ze zelf neer te tikken, de tweede overleefde een klap met een Duits boek niet, maar de derde – de slimste – vloog naar de tl-lamp om vanaf die plek de klas de rest van het uur met zijn irritante gezoem te treiteren. De vierde naamval kunnen ze daar wel vergeten. Nou ja, voorlopig komen ze toch niet in Duitsland.

Met de herfstregens en -stormen komt er nu voldoende frisse lucht binnen. Hoodies op en je niets aantrekken van door een windvlaag dichtslaande deuren. Nee, dan is het in de tandartspraktijk heel wat gemakkelijker met de ventilatie en koeling. Of toch niet? Ik ging voor een artikel op zoek naar een deskundige die theoretisch onderlegt is op dat gebied. Een deskundige die me kan uitleggen wat de mogelijkheden zijn om met lucht- en ventilatiesystemen de risico's op overdracht van virussen en bacteriën via lucht en aerosolen te beperken of mogelijk te voorkomen in de mondzorg-praktijk. Bij het RIVM konden ze me zo'n deskundige niet leveren. Ook een gerenommeerde academische opleiding kon me niet helpen. De persoon die ik zoek bestaat helaas niet, want die zou dat al keurig in 'Nature' gepubliceerd hebben, kreeg ik als antwoord. Ondertussen brengen er heel wat bedrijven allerlei koel- en ventilatiesystemen en apparatuur met de mooiste beweringen op de markt. Installateurs van schone en frisse systemen gaan nog jaren goede zaken doen, al weten ze kennelijk ook niet precies wat voor lucht ze de ruimte in blazen. De wetenschapper die met een mooie standaard en goed meet-instrument komt voor frisse lucht gaat de Nobelprijs winnen. Vooralsnog doen we maar wat en gooien we alle deuren en ramen open. Zo, nu eerst een luchtje scheppen.

Reinier van de Vrie is freelance tandheelkundig journalist en tekstschrijver en hoofdredacteur van Dental Tribune Vlaanderen.

Contact: vrie@dental-tribune.be. ■

8 tips en checklist voor een betere werkhouding

UTRECHT Veel tandartsen ervaren lichamelijke klachten die te wijten zijn aan een verkeerde houding aan de stoel. Bijna twee op de drie hebben een verkeerde werkhouding. De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) geeft acht tips en een checklist om klachtenvrij en comfortabeler te werken.

1. Zorg voor een goede werkhouding.

Bij een goede werkhouding zijn je handen iets hoger dan je ellebogen. Tijdens het werk maken je onderarmen een hoek van maximaal 25 graden. In rust is die niet groter dan 15 graden.

2. Voorkom overbelasting van je lichaam.

Zorg ervoor dat je je rug nooit te gelijk buigt en draait. Buig je rug bovendien niet meer dan 10 graden naar voren. Voor je nek is het raadzaam om maximaal 25 graden te draaien. Je bovenarmen hef je best niet meer dan 20 graden op.



FOTO: SHUTTERSTOCK

3. Ga afwisselend staan en zitten.

Het is raadzaam om af en toe van je stoel te komen en even de benen te strekken. Hele marathons lopen hoeft niet; het kan al in de kleine dingen zitten. Met even een kopje koffie halen of zelf de patiënt uit de wachtkamer halen, leg je al meer meters af dan je denkt.

4. Maak gebruik van de gemodificeerde pengreep.

Veel tandartsen zijn al snel geneigd om hun instrumenten te hanteren als een pen. Een iets aangepaste variant, de gemodificeerde pengreep, is echter meer aan te raden. Je belast je pols zo veel minder én de greep is 50% sterker.

5. Het hoofd van je patiënt kan ook bewegen.

Het is bijna vanzelfsprekend, maar toch wordt het in de praktijk vaak vergeten. Beweeg niet steeds om het hoofd van je patiënt heen, maar beweeg het hoofd meer met je mee.

6. Schud met je schouders.

Door even je schouders en armen los te schudden, ontspan je de spieren en bevordert je de doorbloeding. Doe dit om de tien minuten.

7. Zet de tandartslamp op juiste hoogte.

Zo voorkom je schaduwen en strijklicht. Laat de lichtbundel van de tandartslamp ongeveer parallel lopen met de blikrichting, en probeer de lamp zoveel mogelijk loodrecht op je werkveld te richten. Je kan hem het best vlak boven je hoofd zetten.

8. Extra tips voor zwangere behandelaren.

Voor zwangere vrouwen wordt aangeraden om vooral dynamisch te werken en voldoende rust te nemen. Door het nemen van korte pauzes voorkom je dat je (te) veel in dezelfde houding zit. Kort staand werken is ook een tip, die gehanteerd kan worden bij bijvoorbeeld extracties. Besteed ook aandacht aan je ademhaling.

Wil je nog meer tips over een goede werkhouding? Bekijk dan eens de checklist voor een gezonde werkhouding van de Stichting Kennisplatform voor Ergonomie in de mondzorg. Je vindt de checklist vanaf pagina 20.

(bron: KNMT) ■

ADVERTENTIE

Dental Tribune International

The World's Dental Marketplace

www.dental-tribune.com

dti Dental Tribune International

Kankeronderzoekers ontdekken nieuwe speekselklier

AMSTERDAM Onderzoekers van het Antoni van Leeuwenhoek-ziekenhuis hebben een nieuwe locatie van de speekselklieren ontdekt. Dat blijkt uit onderzoek gepubliceerd in *Radiotherapy & Oncology*. Voor patiënten met een tumor in het hoofd-halsgebied is dit mogelijk goed nieuws, omdat bestrahlingsartsen die plek vanaf nu kunnen ontzien om zo mogelijke bijwerkingen te voorkomen.

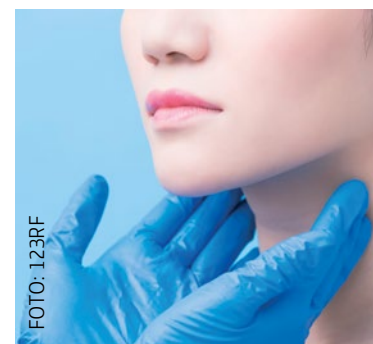


FOTO: 123RF

nieuwe oplichtende plekken bleken nog meer eigenschappen van speekselklieren te hebben." Dat zagen ze ook bevestigd in het weefsel van twee overleden mensen dat ze onderzochten samen met onderzoekers van het Amsterdam UMC. "We noemen ze tubarialisklieren, naar de plek waar ze zitten."

Minder bijwerkingen

"Als je met een bestrahlingsbehandeling speekselklieren beschadigt, kunnen patiënten in de problemen komen", licht Vogel toe. "Ze krijgen dan moeite met eten, slikken en praten." Ook bestraling van de 'nieuwe' klieren kan gepaard gaan met deze bijwerkingen. In samenwerking met collega's van het Universitair Medisch Centrum Groningen analyseerden de onderzoekers de gegevens van 723 bestraalde patiënten. Conclusie: hoe meer straling op deze nieuwe plekken, hoe meer klachten naderhand. Net als bij bestraling van de al bekende speekselklieren.

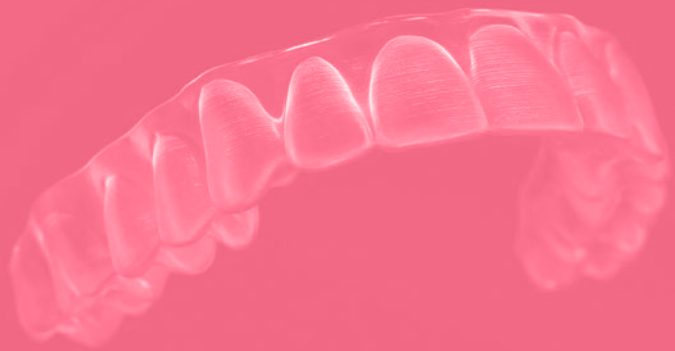
De ontdekking is dus niet alleen heel verrassend, maar ook relevant voor patiënten met hoofd-halskanker. "Bij veel patiënten is het technisch goed mogelijk om deze nieuw ontdekte locatie van het speekselkliersysteem te ontzien tijdens bestralingen, net zoals we met de bekende klieren proberen", concludeert Vogel. "De volgende stap is uitzoeken bij wie en op welke manier we dat het beste kunnen doen. Als dit goed lukt, krijgen patiënten wellicht minder bijwerkingen, wat enorm zou kunnen schelen voor hun kwaliteit van leven na de behandeling."

(bron: Antoni van Leeuwenhoek) ■

In het Nederlands Kanker Instituut, het onderzoeksinstituut van het Antoni van Leeuwenhoek, deden radiotherapeut Wouter Vogel en MKA-chirurg Matthijs Valstar onderzoek naar onder meer de bijwerkingen van straling op hoofd en hals. Ze bestudeerden scans waarop de speekselklieren met een markerstof zichtbaar waren gemaakt, om die bij behandelingen te kunnen ontzien. Op deze scans lichtten achter in de neuskeelholte onverwachts twee grote plekken op, die eruitzagen als speekselklieren. "Mensen hebben drie paar grote speekselklieren, maar niet daar", vertelt Vogel. "In de neuskeelholte zitten voor zover bekend alleen tot ongeveer 1.000 microscopisch kleine speekselklijertjes gelijkmatig verspreid door de slijmvliezen."

Nieuwe klieren

Alle honderd mensen van wie Vogel en Valstar scans bestudeerden, bleken die klieren te hebben, ontdekten ze samen met collega's van het UMC Utrecht. Deze patiënten hadden vanwege hun prostaatkanker een nieuw soort scan gekregen: een PSMA PET/CT-scan. Speekselklieren zijn daarop toevallig ook goed zichtbaar. Valstar: "Deze twee



ALIGNER+ ORTHODONTICS

Mini Series

OR



TRADITIONAL ORTHODONTICS

Comprehensive Series

WE DENTISTS CAN DO GREAT ORTHODONTICS

Thousands of dentists prove we all can

Aligners **OR** **Traditional**

Choose your program...
or take **both!**

Aligner+ Series

- **4 seminar mini-series** (totaling 12 days)
- **Gain a foundation in orthodontics**
- **Treat aligner cases** and aligner-braces cases to a high ABO standard
- **Use instructor consulting** to minimize your time analyzing and designing the case
- **Limited software access** since you rely on instructors to do the bulk of diagnosis

**CONTACT US
for more information**

Traditional Ortho Series

- **Comprehensive series** (totaling 48 days or 12 days + 300 hours online)
- **Comprehend 90% of orthodontics**
- **Treat fixed orthodontic cases** at a high ABO level
- **Use instructor consulting** as an optional way to check your analysis and refine your plan
- **Full software access** to do more of your own diagnosis on cases

**FREE INTRO CLASS!
NEW SERIES START**

**March 20th, 2021
April 16-19th, 2021**

Interview met 'geluksinspirator' Thijs Lindhout

“Gelukkige mensen hebben meer kans op succes”

TEKST: KEES ADOLFSEN

Thijs Lindhout (31) gooide al op jonge leeftijd zijn carrière rigoreus om. Hij ontwikkelde zich van duurzaamheidsadviseur tot wat hij het liefst 'geluksinspirator' noemt. Op uitnodiging van Dntstry bracht hij in januari 2020 zijn '100% Inspiratie Show' voor jonge tandartsen. Wat hebben geluk, carrière en succes met elkaar te maken? En hoe liggen de kansen voor tandartsen? Dental Tribune vroeg het hem.

Waardoor ben jij je intensief gaan bezighouden met geluk?

Na mijn havo (*middelbare school, red.*) studeerde ik technische bedrijfskunde. Het bedrijf waar ik stage deed, bood me een job aan. Ik was ingenieur, 21 jaar en werd milieu-adviseur. Ik had keurig gereageerd op de kansen die ik kreeg, maar had ik ooit echt nagedacht of die richting ook mijn richting was? Eigenlijk niet. Toen maakte ik een lezing mee van Remco Claassen, een inspirerend spreker, over zeg maar 'persoonlijke ontwikkeling voor dummies'. Hij had twee tips: vraag je eens af waar je écht energie van krijgt, en probeer eens een stappenplannetje te maken die kant op. Ik ontdekte dat ik liever voor groepen stond dan achter Excel-sheets zat. En dat mijn vrijheidsdrang minder paste bij loondienst en veel meer bij ondernemerschap. Vervolgens ont-hulde zich mijn echte droom: vanaf een podium mensen inspireren tot geluk en succes.

Is succes een middel tot geluk? Of eerder andersom?

Daar kan ik heel duidelijk over zijn: succes is geen middel tot geluk. Maar gelukkige mensen hebben wel veel meer kans om ook succesvol te zijn. Ik heb in mijn ontdekkings-tocht naar geluk 173 mensen geïnterviewd voor mijn podcast. Ik kon ze onderverdelen in drie categorieën: zeer succesvolle mensen, onder wie topondernemers en topsporters, geluksexperts, en mensen met unieke levensverhalen. Bij die

eerste groep speelde steeds weer de vraag of ze wel gelukkig waren. Bij de derde groep - personen met bijvoorbeeld een dwarslaesie, donorhart of zwaar trauma - bleken opvallend veel mensen in wezen heel gelukkig. Terwijl je hen volgens de gangbare definitie toch echt niet succesvol kunt noemen.

Is dat verklaarbaar, dat succesvolle mensen juist ongelukkig kunnen zijn?

Laat ik een voorbeeld geven. Ik sprak met Duncan Stutterheim, die met zijn bedrijf ID&T wereldwijd mega dance-events organiseert. Hij droomde er altijd van om zoiets in een enorm stadion in Moskou te kunnen doen. En toen hij daar was, zo vertelde hij me, voelde hij zich ... volkomen leeg. Dat is te vergelijken met astronauten na hun ruimte-reis, of topsporters die hun carrière beëindigd hebben. Immers: *what's next?* De vraag bij hen is of ze hun motivatie op de juiste plek hadden. Als je je hele gevoel van eigenwaarde en je geluk aan het succes van je prestaties hebt opgehangen, wordt het leven *a tough cookie*. Focus dus vooral op wat je echt leuk vindt, waar je hart ligt.

In de categorie 'geluksexperts' sprak je met schrijver en spreker Ben Tiggelaar, over onder meer zijn boek *Wie succesvol wil zijn moet vooral een beetje geluk hebben*. Wat betekent die titel?

Met geluk bedoelt Tiggelaar hier in feite meevallers. Het moet een

beetje meezitten, de omstandigheden moeten voor je werken, je moet net de juiste mensen tegenkomen. Maar eigenlijk gelden die mazzelfactoren ook voor het geluk waar ik het over heb. Gelukswetenschapper Ab Dijksterhuis heeft de drie grootste voorspellers van een gelukkig leven op een rij gezet. Met stip op één: de pek waar je geboren wordt. Vervolgens is je kans op geluk voor 50% genetisch bepaald: je bent meer een zwartkijker, tot depressiviteit geneigd, of juist een blij ei, de eeuwige vrolijkheid. De derde bepalende factor is je opvoeding, waar de meeste mensen al gauw een jaar of achttien aan vastzitten.

Succes is geen middel tot geluk

Blijft er dan nog wel iets maakbaars over aan je eigen geluk?

Absoluut! Maar laat ik eerst zeggen dat die geluksfactoren van Dijksterhuis ook troostend en inspirerend kunnen zijn. Leg niet alle schuld bij jezelf als je constateert dat het anderen beter lijkt te lukken om gelukkig te zijn. Misschien zijn er bij jou factoren die tegenwerken of tegengewerkt hebben. Leg dus niet te veel druk op jezelf in je streven naar geluk. Daarnaast blijft er inderdaad veel maakbaars over, al werkt dat volgens mij niet met de vijfstapenplannen waarin nogal wat zelfhulpboekjes je willen doen geloven. Geluk is individueel en persoonlijk, maar op de zoektocht ernaar kan ik wel twee collectief geldende thema's aanreiken. Ten eerste: creëer de ideale omstandigheden. Ken jezelf en werk gericht aan je ideale relatie, gezondheid, bankrekening, vakantie ... En ten tweede: maak



“Gezondheid en een goed uiterlijk dragen bij aan het geluk van patiënten.”

je geluk niet afhankelijk van die omstandigheden. Train je innerlijk vermogen om weinig nodig te hebben om gelukkig te zijn en om te kunnen omgaan met tegenslag. Punt 1 heeft een duidelijke valkuil, zeker voor 'achievers' zoals ik. Ik kan me goed voorstellen dat veel tandartsen ook zo zijn. Harde werkers die maar blijven investeren in het verbeteren van hun levensomstandigheden, en die continu hard werken aan hun passie, maar misschien zonder genoeg voldoening leven. De valkuil van punt 2 is dat je doorschiet in bezinning en spiritualiteit, en intussen al je daadkracht kwijtraakt. Dat zal tandartsen minder snel overkomen, denk ik.

Denk je dat het tandartsvak intrinsieke factoren heeft die geluk bevorderen?

Tandarts worden is een zeer bewuste keuze, schat ik in. De meesten besteden hun energie dus aan iets dat ze echt leuk vinden, en dat is sterk stimulerend voor je geluk. Dijksterhuis noemt bloemisten en loodgieters als de gelukkigste beroepsgroepen, omdat ze een-op-eencontact maken met mensen en die bovendien blij maken met wat ze doen. Dat is een belangrijke bron van zingeving. Hetzelfde gaat op voor tandartsen, lijkt me: gezondheid en een goed uiterlijk dragen bij aan het geluk van patiënten. Die wetenschap is ook geluksbevorderend voor wie in de zorg werkt. Bovendien maak je continu verbinding met patiënten, ook al praten ze eenmaal onder behandeling wat minder makkelijk. En ten vierde verdient het beroep goed. Als ik dat allemaal op een rij zet, verbaast het onderzoek van de Amerikaanse hoogleraar Sociale Wetenschappen Steven Stack me des te meer. In zijn top 13 van beroepen met een hoge kans op

zelfdoding staat tandartsen op een duidelijke eerste plaats. Ik kan dat niet goed verklaren.

Tandartsen worden nogal eens aangesproken op hun ruime salaris, en weleens weggezet als 'graaiers'. Hoeveel heeft kwantiteit met kwaliteit te maken?

'Geld maakt niet gelukkig', zegt de volksmond. Maar het staat wetenschappelijk vast dat dat echt niet waar is. Het tegenovergestelde is wel waar: wie structureel te weinig geld heeft, kan heel moeilijk gelukkig zijn. Geld is een zeer grote voorspeller van geluk, zoals ook in het *World Book of Happiness* van Leo Bormans staat. Maar dat het boven de 70.000 euro bruto verder niet meer uitmaakt wat je verdient, zoals daarin wordt geschreven, klopt niet. Wie 200.000 euro verdient is gemiddeld gelukkiger dan wie 100.000 euro verdient. En hetzelfde geldt voor 400.000 ten opzichte van 200.000. Met geld kun je de voor jou ideale omstandigheden duidelijk dichterbij brengen. Er is overigens wel veel bekend over waar je je geld het best aan kunt uitgeven, als het om geluk bevorderen gaat. Ten eerste: koop tijd en doe in die tijd dingen waar je blij van wordt. Neem bijvoorbeeld, als je het je kunt permitteren, een nanny. Die doet boodschappen, kookt en ruimt de rotzooi in de keuken op terwijl jij met de kinderen eet, aan hen voorleest, samen tv kijkt en ze met liefde en aandacht naar bed brengt. Ten tweede: investeer in verbinding en belevenissen met je dierbaren - daar word je onmiskenbaar gelukkiger van dan van die extra dure auto. En ten derde: geef geld weg aan men-



Thijs Lindhout: "Focus vooral op wat je echt leuk vindt."

Lees verder op pagina 7 ►

► Vervolg van pagina 6

sen die het nodig hebben. Dat blijkt zeer bevredigend voor jezelf.

Speelt leeftijd nog een rol in waarnaar je kunt streven?

Misschien ben ik nog te jong om daarover te oordelen, maar ik denk van wel. In de twee thema's die ik noemde - het werken aan je ideale omstandigheden en het meer naar binnen kijken en bezinnen - zal zich in de loop van je leven meestal een verschuiving richting het laatste voordoen. Eerlijk gezegd hebben mensen van rond de zestig die ik noemde - het werken aan je ideale omstandigheden en het meer naar binnen kijken en bezinnen - zal zich in de loop van je leven meestal een verschuiving richting het laatste voordoen. Eerlijk gezegd hebben mensen van rond de zestig die ik noemde - het werken aan je ideale omstandigheden en het meer naar binnen kijken en bezinnen - zal zich in de loop van je leven meestal een verschuiving richting het laatste voordoen.

Je trad in januari op voor een vol theater. Hoe was dat, zo'n zaal vol jonge tandartsen?

Als ik je vertel wat in de top vijf staat van grootste angsten van de mens zal je begrijpen dat ik het een uitdaging vond. Boven spinnen en de dood staat spreken in het openbaar, en daar weer boven de tandarts. Spreken voor een groep tandartsen is dus zo'n beetje het engste wat er bestaat! Maar eerlijk gezegd vond ik het een bovengemiddeld leuk publiek, heel welwillend. Tegelijkertijd waren de kaartjes serieus geprijsd, dus merkte ik ook dat ze voor die investering iets waardevols wilden terugkrijgen. En ik wil totaal niet betweterig zijn, maar ik ben zelf ook gevoelig voor de valkuilen waar jonge mensen gemakkelijk in trappen.

Wat is de eerste valkuil waaraan je dan denkt?

Laat ik het kort omschrijven als: te veel ambitie. Kijk, met een gezonde ambitie om carrière te maken in je vak is niets mis. Maar heel belangrijk is dat het volgen van die ambitie in balans blijft met de levensstijl die je nastreeft. De meeste jonge tandartsen zijn ondernemers, als zelfstandige of soms met een eigen praktijk. Een valkuil van ondernemers is dat waar hun zaak hun ideale levensstijl zou moeten faciliteren, het omgekeerde gebeurt. Door de drang om te groeien en te veel ambitie lijdt je levensstijl aan alle kanten onder je zaak. Ik ben me-

zelf zo'n twee jaar geleden keihard tegengekomen. Bedrijf bijna failliet door een zakelijk geschil, een stevige burn-out, en op dat moment verbrak mijn vriendin, die ik absoluut als de toekomstige moeder van mijn kinderen zag, onze relatie. Ik ben een achiever die grenzeloos door kan gaan om te bereiken wat ik voor ogen heb, maar daarbij dreig ik de balans volledig uit het oog te verliezen. Daar ben ik inmiddels een stuk beter in geworden: ik plan geregeld uitjes met vrienden en ben met zorg en aandacht aan het daten met een nieuwe vriendin. Maar het laatste wat ik wil is wijs doen tegen de jonkies; misschien moet je op die leeftijd gewoon een keer lekker op je bek gaan. Wat ik wel kan zeggen: probeer daar dan een les in te zien, haal er groei uit. Met de slachtofferrol valt echt niks te winnen! Oefen je bij tegenslagen in de mindset dat je wordt uitgedaagd door het universum en dat het aan jou is om ervan te leren. Die levensinstelling is een grote voorspeller van geluk.

Zelf heb je op jonge leeftijd een grote carrièreshift gemaakt. Zou je tandartsen dat aanraden?

Mijn inschatting is dat de meesten heel bewust voor de studie en het vak kiezen. Dat maakt de redenen om je carrière om te gooien heel gering, denk ik. Ik zie eerder een grote valkuil als je eenmaal bezig bent binnen het vak, en dat is dat je iedereen tevreden gaat stellen behalve jezelf. Omdat je jong en flexibel bent, kan er enorm aan je getrokken worden: overwerk, een extra cursus, 'even' die teammeeting voorbereiden, een weekenddienst overnemen ... Je zegt makkelijk ja tegen alles en iedereen, zonder dat je doorhebt wanneer je daarbij nee tegen jezelf zegt.

De Mastermind-groep van Dntstry heeft als doel: "You'll discover what other things, besides dentistry, can lead to a happy and fulfilled life." Is dat nuttig?

Zeker. Het is belangrijk om juist met vakgenoten ook andere zaken dan verhalen uit het vak te delen. Hoe ga je om met tegenvallers bijvoorbeeld, of met forse tegenslagen? Wat hier ook speelt, is de verhouding tussen succes en geluk. Het is echt niet on-

Eindejaarsactie!

Tijdelijk 10% korting op alle Engelstalige titels!
Gebruik kortingscode **EINDEJAAR t/m 31 december**

Profiteer deze maand nog van deze actie! U kunt hier zoveel mogelijk gebruik van maken als u wilt! Ook worden er geen verzendkosten berekend.

Kijk voor ons complete assortiment Tandheelkundige boeken op: <https://www.geneeskundeboek.be/tandheelkunde>

Geneeskundeboek.be



mogelijk om de allerbeste tandarts van Nederland te worden. Succes is maakbaarder dan veel mensen denken: daar kan ik best een effectief vijfstappenplan voor aanreiken. Maar wie echt de absolute top wil bereiken, kan onmogelijk in balans leven. Lees bijvoorbeeld eens de biografie van Elon Musk, iemand die als ondernemer een stempel op onze wereld drukt. Hij beschrijft

hoe hij met een vrouw ging daten. Om geen valse verwachtingen te scheppen, meldde hij haar dat hij exact vier uur per week voor haar kon inplannen. Dat heeft met een balans die je geluk bevordert weinig te maken.

En die balans, hoe kun je daaraan werken?

Daarvoor moet je evenredige aandacht geven aan zes factoren: relaties (waaronder ook die met je collega's), gezondheid (voeding, beweging, slaap), financiële situatie, emoties en emotionele aanleg, groei (een van de grootste voorspelers van geluk; dat kan ook ontwikkeling op andere terreinen dan je werk zijn) en werk. Ambitie kop-

pelen we gewoonlijk aan groei en werk, maar dat zijn dus maar een derde van de dingen die er echt toe doen als het om geluk gaat. Niemand maakte me dat zo duidelijk als voormalig topzwemmer Pieter van den Hoogenband. Hij verzekerde me dat hij op zijn sterfbed echt geen moment aan zijn medailles zou denken, maar uitsluitend aan de magische momenten met zijn dierbaren.

Thijs Lindhouts nieuwe theater-tour, '100% F*CKING JIJ!', is vanwege de coronacrisis uitgesteld. Zijn boek *Hoe de fuck vind ik geluk?* verscheen in juni.

www.thijslindhout.nl. ■

ADVERTENTIE

3M niet naar IDS

Een hernieuwde toename van het aantal infecties en dagelijkse reiswarschuwingen, ook binnen Europa, maken momenteel duidelijk dat het onmogelijk is te voorspellen hoe de covid-19-pandemie zich zal ontwikkelen vóór de start van de International Dental Show (IDS) op 9 maart 2021. Om deze reden heeft 3M besloten om volgend jaar niet deel te nemen aan de grootste tandheelkundige beurs ter wereld.

3M engageert zich volop in de strijd tegen covid-19, niet alleen door een forse verhoging van de productie van persoonlijke beschermingsmiddelen, maar ook door het treffen van speciale maatregelen om klanten en werknemers te beschermen. Zo worden bedrijfsevenementen uitsluitend online gehouden of in kleine groepen met inachtneming van aangepaste hygiënemaatregelen. "Op dit moment zien we geen mogelijkheid om een dergelijk concept veilig te implementeren op een groot evenement als IDS, met behoud van de gebruikelijke intensiteit van de contacten en de waardevolle gesprekken", meldt Andreas

Karsch, Marketing en Sales Manager van 3M Oral Care. "De gezondheid van onze klanten en medewerkers is een topprioriteit. Vanwege de onvoorspelbare ontwikkeling van de pandemie en de daarmee gepaard gaande onzekerheden, nemen we niet deel aan IDS 2021. We hopen van harte dat deelname in 2023 onder de gebruikelijke voorwaarden weer mogelijk zal zijn." Het bedrijf werkt momenteel aan alternatieve concepten die de communicatie tussen klanten en 3M-medewerkers vergemakkelijken - met name ter ondersteuning van de komende productlanceringen. Lees meer op www.3m.nl/oralcare. ■

5 YEAR WARRANTY

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

VALO GRAND

BREEDBAND LED POLYMERISATIELAMP

YOU'RE COVERED

VOLG ONS!

facebook.com/ultradentproductsnederland

instagram.com/ultradentproducts_nederland

ultradent.com/nl/blog

ULTRADENT.COM/NL

© 2020 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.



**Transparant.
Eenvoudig.
Comfortabel.**



Mooie aligners voor een aantrekkelijke prijs

Dankzij de goede prijs-kwaliteitverhouding en de gevarieerde opleidingsmogelijkheden maakt ClearCorrect aligners toegankelijk voor meer tandheelkundige professionals en patiënten.



Opgericht door tandheelkundige professionals

ClearCorrect is opgericht in 2006 en werkt sindsdien nauw samen met tandheelkundige professionals om oplossingen te ontwikkelen die tegemoetkomen aan hun behoeften en daarmee aan die van hun patiënten.



Kwaliteit: productie in Duitsland

In de Duitse productiefaciliteit wordt gebruik gemaakt van een 3D-printing technologie die zorgt voor uiterst nauwkeurige geprinte modellen. Er wordt voortdurend veel waarde gehecht aan esthetiek en functionaliteit van onze aligners.



Uitstekende support

Samenwerken met ons is heel eenvoudig. Onze gekwalificeerde medewerkers helpen u graag met persoonlijk advies om ClearCorrect ook in uw praktijk tot een succes te maken.



Bezoek ons op clear-correct.be

clearcorrect
A Straumann Group Brand



ADVERTENTIE

3M Science.
Applied to Life.™

NIEUW!
3M™ RelyX™ Universal Composietcement
3M™ Scotchbond™ Universal Plus Adhesief

Vaarwel complexiteit.
3M.nl/RxUniversal
3M.nl/SBUPlus

Mondzorgprofessionals kunnen diabetes opsporen

BIRMINGHAM, VERENIGD KONINKRIJK Mondzorgprofessionals kunnen een belangrijke rol spelen in het vaststellen van welke mensen een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van diabetes mellitus type 2. Ook kunnen ze een rol spelen in de vroege opsporing van de aandoening bij mensen die nog niet gediagnosticeerd zijn, toont nieuw onderzoek aan.



FOTO: 123RF

Een literatuuronderzoek onder leiding van onderzoekers van de University of Birmingham liet zien dat het gebruik van instrumenten om risico's te beoordelen, zoals vragenlijsten en bloedtesten binnen een dentale chirurgische setting, tot betere resultaten voor patiënten en een verbeterde controle van de aandoening leidt.

Ernstige parodontitis heeft een duidelijke relatie met diabetes type 2, een aandoening die volgens de Wereldgezondheidsorganisatie voorkomt bij ongeveer 422 miljoen volwassenen. Omdat diabetes in een vroeg stadium symptomeloos verloopt, kunnen mensen vele jaren ongediagnosticeerd blijven. Door de relatie tussen een afwijkende glycemische status en mondgezondheid kunnen mondzorgprofessionals echter een belangrijke rol spelen in het herkennen van de aandoening. "Ons onderzoek laat zien dat zowel artsen, mondzorgprofessio-

nals, patiënten als het publiek het beoordelen van risico's en de vroege opsporing van diabetes en prediabetes in de tandartspraktijk een positieve ontwikkeling vinden", zegt hoofdonderzoeker professor Iain Chapple, hoofd van de tandheelkundefaculteit van de University of Birmingham. "Patiënten zijn groot voorstander van onderzoeken met een snel resultaat. Dit laat niet alleen zien dat het voordelig kan zijn om mondzorgprofessionals te betrekken in het opsporen van patiënten met diabetes, maar bewijst ook de behoefte aan een meer gezamenlijke aanpak met zowel artsen als tandartsen."

Het onderzoek, genaamd 'The Role of the Oral Healthcare Team in Identification of Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review' werd gepubliceerd in *Current Oral Health Reports*.

(bron: University of Birmingham) ■

Universele composiet Mosaic combineert gebruiksgemak met esthetische resultaten

Mosaic™ van Ultradent Products is de universele composiet voor alle soorten restauraties in zowel klinisch eenvoudige als complexe situaties.

Mosaic composiet combineert uitstekende gebruikseigenschappen met esthetisch hoogwaardige resultaten. De nanohybride composiet heeft een goed uitgebalanceerde formule, laat zich goed vormgeven

en geeft zo totale controle tijdens het bewerken. Het heeft bovendien een soepele consistentie en uitstekende vloeï-eigenschappen. Het is ook gemakkelijk te snijden en blijft niet aan instrumenten plakken. Het is verkrijgbaar in tips en spuitten die gemakkelijk te wisselen en te reinigen zijn. Twintig intuïtieve kleurtinten zorgen voor natuurlijke resultaten. ■

ADVERTENTIE

UDental

Verdeler en servicepartner van

info@udental.be | www.udental.be

Column

Hilde Devlieger

Bartel en Cameron

Hebben jullie ook soms filmsterren of BV's in jullie stoel? Ik heb er maandelijks een paar.

Vorige week ben ik weggesmolten bij een intake van Bartel Van Riet. Niet de echte natuurlijk, maar zo'n mooie lookalike dat ik het verschil niet eens merkte. Of wou merken. Ik verlies mezelf wel eens in mijn ongebreidelde fantasie.

Ik ging hem halen in de wachtzaal en het was al meteen raak. Hij was het ... 'den' Bartel bij ons in de praktijk. Waaaauw, geweeeldig, zou Eddy Wally gezegd hebben. Hij had natuurlijk zijn bovenlijf zedig bedekt met een nauw aansluitend T-shirt, maar je kon zo zien dat hij veel in de tuin werkt. Een blikje cola had hij niet vast, want dat mag niet in coronatijden. Wellicht had hij er net spannende opnames van 'Expeditie Robinson' opzitten.

Ik moest het weten natuurlijk: is hij het of niet? Nu zal je misschien zeggen 'onnozele trien, hij heet toch anders'. Dat weet ik wel, maar soms hebben die BV's streken en durven ze al eens een pseudoniem gebruiken.

Hij was nog maar met één voet in mijn kabinet binnen of ik fluisterde al vol ontzag dat hij zijn masker moest afzetten. En daar kwam echt Bartel tevoorschijn, het is te zeggen: een stralende glimlach. Ik denk dat ik een beetje aan het staren was, de arme man voelde zich helemaal niet op zijn gemak en aarzelde wat om te gaan zitten. Hoe zou je zelf zijn: zo'n raar volledig verpakt mens dat als een bosnimp rond je fladdert en je de hele tijd aanstaart...

Ik begon aan mijn consultatie en die heeft lang geduurd, heel lang. Ik ken alle pockets van de Bartel lookalike vanbuiten en heb hem alvast vijf nieuwe afspraken gegeven. Je weet maar nooit dat er iets misloopt.

Ik heb ook al Cameron Diaz behandeld. Dat was nogal een diva. Het probleem bij deze lookalike was dat ze wist dat ze er fel op leek en zich dan maar meteen als een verwaande filmster gedroeg. Die pockets kende ik ook vanbuiten, maar dan vooral omdat ze na vier behandelsessies nog allemaal even diep waren. Mevrouw de filmster vond het niet nodig om grondig te poetsen: ze poetste alleen van hoektand tot hoektand in de bovenkaak én dan ook nog alleen vestibulair. Er stonden vreselijke composietfacetten op in een onbestaande witter dan witte RAL-kleur. Afspraken werden ook niet nagekomen, en de behandeling is uiteindelijk onsuccesvol beëindigd. Als ik die fantastische echte Cameron aan het werk zie is er steeds eventjes een wrang gevoel, maar dat duurt nooit lang. De echte is immers een plezier om naar te kijken.

Wanneer komt de eerste corona-film uit? Ik wil wel een figurantenrolletje... ■

