

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper 

NEDERLANDSE EDITIE

nl.dental-tribune.com

Jaargang 13, nr. 7



NIEUWS

FNV en Dokters van de Wereld pleiten voor mondzorg in basispakket

Pagina 4



INTERVIEW

Mustafa Albayrak van AIC Services: "Bij ons in de kliniek slaap je veiliger dan thuis"

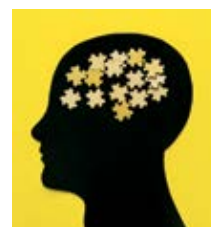
Pagina 7



ACCREDITACT

Maak kennis met CAD/CAM

Pagina 10-11



NIEUWS

Zelfbeeld tandartsen beïnvloedt moeilijke ontmoetingen met patiënten

Pagina 18



INTERVIEW

Niek Opdam met pensioen:

"Collega's noemen mij een composietfreak"

Pagina 12

FDI pleit voor terugdringen suikerconsumptie

TEKST: HEDWIG FOSSEN

SYDNEY, AUSTRALIË Op het congres van wereldtandartsenorganisatie FDI op 26 september in Sydney stelde de FDI dat de wereldwijde suikerconsumptie moet worden teruggedrongen om de (mond)gezondheid te verbeteren. Dit sluit aan bij een versnelde invoering van de suikertaks, waar de KNMT voor pleit.

In haar statement 'FDI Position on Free Sugars' stelt de FDI dat vrije suikers tandcariës en tandbederf veroorzaken. Daarnaast zijn suikers steeds meer erkend als oorzaken van ernstige niet-overdraagbare aandoeningen zoals diabetes, obesitas en hart- en vaatziekten.

De FDI pleit voor vermindering van de suikerconsumptie door het ontwikkelen van beleid en richtlijnen, bijvoorbeeld het invoeren van een suikertaks, en door het inzetten van zorgpersoneel om de boodschap uit te dragen en te ondersteunen.

Daarnaast vindt de FDI het belangrijk om de verantwoordelijkheid van de industrie te bevorderen. Daarvoor

kan makkelijk te begrijpen food-labeling ontwikkeld worden en kan suiker in kindervoeding voor kinderen tot 24 maanden verboden worden. Tot slot pleit de FDI voor gezond beleid op scholen, kinderdagverblijven, werkplekken, ziekenhuizen et cetera.

De FDI roept tandartsen wereldwijd op om actief bij te dragen aan het verminderen van de suikerconsumptie en zo bij te dragen aan een breder (mond-)gezondheidsbewustzijn.

De KNMT is blij met het statement van de FDI over het indammen van de suikerconsumptie, waarin ook wordt gesproken over de suikertaks als instrument om suikerinname te verminderen. Het sluit aan bij de recente



FOTO: 123RF

'Agenda voor de mondzorg' die de KNMT lanceerde in het kader van de komende Tweede Kamerverkiezingen. Hierin pleit de KNMT voor een versnelde invoering van de suikertaks in Nederland en structurele aandacht aan een gezonde leefstijl en mondzorg op het consultatiebureau en in het basisonderwijs. ■

Bron: KNMT

Mondzorg in Oekraïne: "30% van de tandartsen heeft Charkiv verlaten"

TEKST: HEDWIG FOSSEN

Sinds ruim anderhalf jaar woedt de oorlog in Oekraïne. Het is moeilijk een beeld te krijgen van hoe het gesteld is met de mondzorg in het land. *Dental Tribune* sprak met twee Oekraïense tandartsen in Kiev en Charkiv over hoe zij nu hun werk proberen te blijven doen.

De status van de mondzorg in Oekraïne is sterk afhankelijk van de regio, laat Yuliya Cherepynska, tandarts in Charkiv, weten. "In oorlogsgebied, aan

de frontlinie en in ontzette gebieden is mondzorg afwezig of van een zeer laag niveau. Het gaat dan om het zuidoostelijke deel van Oekraïne: Donetsk, Charkiv, Cherson en Zaporizja. In het vrije deel van het land zijn mensen volledig van tandheelkundige zorg voorzien. Vergeleken met voor de oorlog zijn patiënten daar nu gemotiveerder om naar de tandarts te gaan, omdat mensen beseffen dat je gezondheid iets is wat je mee kunt nemen over de hele wereld," vertelt Cherepynska.

De belangrijkste verandering na de start van de oorlog is de verplaatsing van tandartsen van zuidoostelijke regio's naar het midden en westen van Oekraïne of andere landen. Cherepynska schat in dat tenminste 30% van de tandartsen haar stad Charkiv heeft verlaten. Het gaat dan voornamelijk om tandartsen die geen particuliere praktijk hebben, vooral vrouwen. Veel vertrokken tandartsen zijn aan het werk in Polen of Duitsland. Tandarts Yegor Vyacheslavovich werkt sinds zeven jaar als tandarts en vocht tot eind 2022 mee in de oorlog. Om medische redenen stopte hij met zijn militaire dienst en werkt hij weer in een tandartspraktijk in Kiev. "Sinds mijn terugkeer van de frontlinie heb ik moeite om met mensen te communiceren. Ik ben moe en heb minder zin in sociale interacties. Nu focus ik zoveel mogelijk

op mijn werk zonder onnodig emotioneel betrokken te raken."

Cherepynska vertelt dat haar stad Charkiv aan het begin van de oorlog vijf maanden lang leeg gelopen was. "Langzaamaan komen bewoners terug en komt de stad weer tot leven, maar het is te weinig voor de volledige bezetting van mijn praktijk. We hebben vier behandelstoelen, maar we hebben maar een kwart van het werk ten opzichte van voor de oorlog." De belangrijkste problemen onderbreken tandartsen in Oekraïne door onderbrekingen in de stroomvoor-

ziening vanwege raketaanvallen. Vyacheslavovich vertelt dat er in de winter van 2022 veel raketaanvallen waren die de energie-infrastructuur langere tijd platlegden. "Dat betekende dat we generatoren en brandstof moesten aanschaffen voordat we ons werk konden hervatten."

"Tijdens een raketaanval horen we een luchtalarm en onderbreken we ons werk terwijl iedereen een schuilplek zoekt," vertelt Vyacheslavovich. Cherepynska zegt dat het moeilijk is

Lees verder op pagina 3 ►

ADVERTENTIE

DEXIS OP 3D LX

Imaging Innovation Expanded.

Nu bij Arseus Dental

Tot 15 (H) x 20 (D) cm FOV!

0416 - 675 000
www.arseus-dental.nl

ARSEUS DENTAL
Advies, Aandacht, Attent

Goudonline.nl 4,7 uit 5 op Trustpilot

De hoogste prijs voor uw kronen.

Wij betalen ook rhodium, palladium, platina & zilver uit.
De waarde van uw kronen bestaan tot 30% uit deze edelmetalen.

Directe uitbetaling 11 locaties in heel Nederland
 Contant mogelijk Of op bezoek in de praktijk

wij recycleren uw edelmetalen

Ma tot za bereikbaar tussen 9:30 tot 17:30 085-7732733 klantenservice@goudonline.nl



Actieve bescherming van je tandglazuur

- 2x sterkere weerstand tegen voedingszuren*
- Bescherming tegen gaatjes**
- Helpt tanden wit te houden



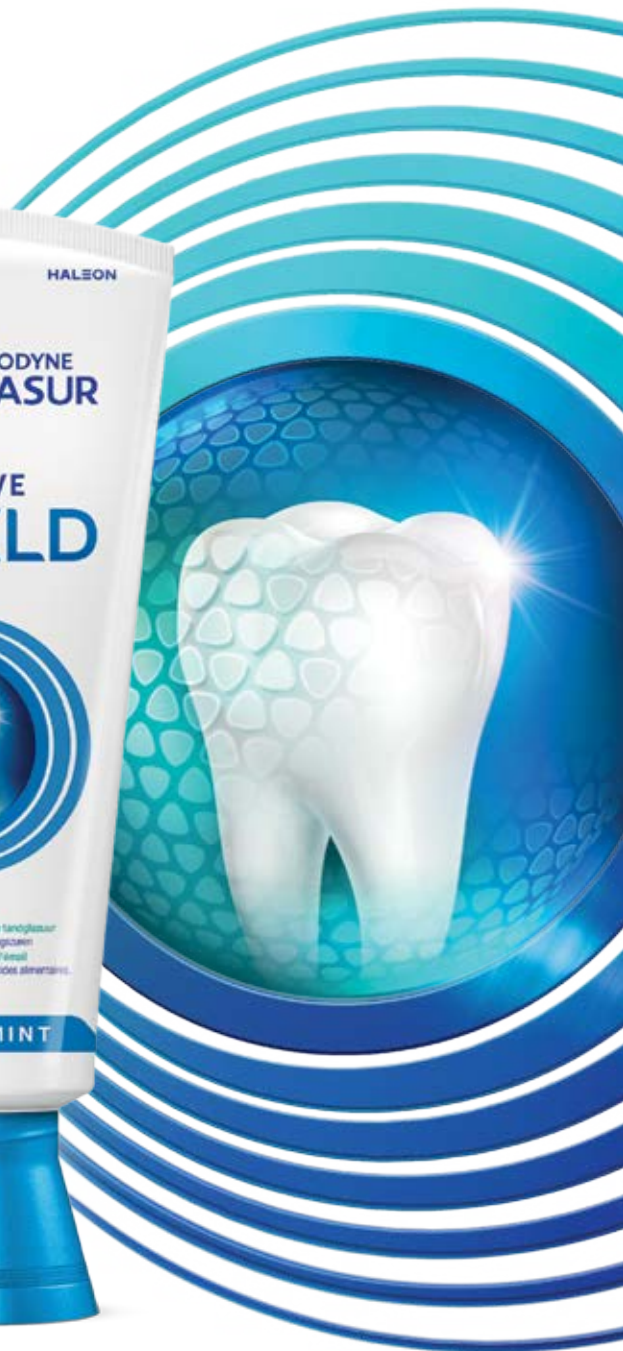
Vegan friendly***



SLS vrij



Recycled Karton
Recyclebare tube



SUPERIEURE FLUORIDE OPNAME VOORKOMT GLAZUURSLIJTAGE



Proglasur Active Shield



Reguliere fluoride tandpasta



Fluoridevrije tandpasta

DSIMS images (dynamic secondary ion mass spectrometry) on a tooth. Source: Data on File, Report Peak Science 19003 (F NanoSIMS EU2 Ozone) Ref 1; 2020



Bestel Sensodyne samples nu via:

www.dentalintouch.nl

* In vergelijking met de natuurlijke afweer van de mond. ** Met een gezond dieet. Poets 2x per dag om de bescherming te houden.

*** Bevat geen ingrediënten van dierlijke oorsprong. Trademarks owned or licensed by Haleon. © 2023 Haleon or licensor. PM-NL-PRO-23-00017.

Vervolg van pagina 1

om de veiligheidsvoorschriften te volgen tijdens een luchtalarm. "Vooral als je middenin een lange procedure zit met verdoving." Op de lange termijn krijgen praktijken te maken met de onvoorspelbare economische situatie van het land. Inflatie en de afhankelijkheid van de import van mondzorgmaterialen en apparatuur heeft als gevolg dat tandartsen niet zomaar hun prijzen kunnen verhogen. Dat zorgt voor beperkte mogelijkheden om nieuwe apparatuur aan te schaffen en de technologische ontwikkelingen in het vak bij te houden.

Aan de frontlinie is er een tekort aan mondzorg voor militairen. Vyacheslavovich vertelt dat hij als militair mondverzorging kreeg van gewone tandartsen in plaats van militaire tandartsen. Mobiele units zijn een goede oplossing om militairen van de nodige mondzorg te voorzien, maar ook hier is een tekort aan. De mobiele praktijken zijn afhankelijk van vrijwilligers en donaties (zie kader). Om de mondzorg in Oekraïne naar een hoger niveau te tillen, zou het helpen als er meer (vrijwillige) tandheelkundige en andere medische professionals naar het land komen, stelt Vyacheslavovich. "En Europese landen kunnen een verbod instellen op het

Donaties mondzorgmaterialen aan Oekraïne

Tandartsen kunnen vanuit Nederland de mondzorg in Oekraïne steunen door ofwel financiële donaties ofwel apparatuur en kleingood aan het land te schenken. Zo schonk een gepensioneerd tandarts uit Deventer de inboedel van zijn voormalige praktijk aan collega's in Oekraïne. Marinus-Jan van Koeveringe stopte 2,5 jaar geleden met zijn eigen praktijk en bedacht zich dat de spullen die hij nog heeft, zoals een behandelstoel en (röntgen)apparatuur, prima van nut kunnen zijn in Oekraïne.

Dental Health International Nederland (DHIN) doneerde op 18 augustus een volledig ingerichte tandartsbus aan Oekraïne. De tweedehandswagen heeft 40.000 euro gekost en

dit geld is met de hulp van sponsors bijeengebracht. De mobiele tandartspraktijk gaat rijden in de regio Mykolajiv. De Nederlandse stichting LifeLine Ukraine zorgde voor het transport en de overdracht van de bus in Oekraïne.

DHIN ondersteunt projecten in lage-inkomenslanden, onder meer door het leveren van tandheelkundig materiaal. Tandartsen kunnen instrumenten en apparatuur inleveren bij DHIN, die de spullen opkapt, zodat die elders weer gebruikt kunnen worden. De behoefte aan extractietangen is overigens groot. Mondzorgverleners en andere geïnteresseerden kunnen donateur worden van DHIN.



Column
Reinier van de Vrie

Blijven hangen

Ik was zeker niet trots op mezelf. Wat is het geval? Met mijn jongste – tweejarige – kleinzoon was ik in de speeltuin. Zoals iedere (groot)ouder wel weet zijn dat de meest gevaarlijke plekken voor de kleinsten. Veel tandartsen hebben er de nodige klandizie aan overgehouden. Ik moest de kleine ervoor behoeven dat hij niet over het muurtje ging paraderen, met aan de ene kant een veilige grasstrook maar aan de andere kant een afgrond van een meter. Hartstikke uitdagend natuurlijk. Maar vooralsnog rommelde hij met een soort draaischijf. Daar kon hij alleen uitvliegen als hij te veel vaart zou maken.

Ik stond aan de grond genageld

In de speeltuin waren verder alleen een moeder (dat veronderstel ik tenminste) met een zoontje van een jaar of zes en een dochtertje van een jaar of drie. Moeder was op een bankje geconcentreerd bezig met wat er gebeurde, althans op het scherm van haar mobiel. Zoontje fietste voortvarend door de speeltuin en redde zich wel. Dochterlief klom ondertussen over een vlechtwerk van touwen omhoog in een stellage. Niets aan de hand, want ze kon ook weer dalen, al weten ervaren bergbeklimmers dat dalen moeilijker is dan stijgen. Dat bleek. Bovenaan gekomen wilde ze doorgaan op de ijzere horizontale ladder die naar een glijbaan leidde. Dat lukt als je krachtig genoeg bent om van sport naar sport te kunnen overpakken. De eerste sport lukte nog prima, maar daar hing ze. Ik zag direct dat ze niet verder zou kunnen en dat omdraaien ook geen optie meer was. Omdat ik er een meter of tien vandaan stond, had ik een spurtje moeten trekken en haar veilig van het rek moeten plukken. Maar ik stond aan de grond genageld. Gaat ze dit echt niet redden? Moet haar moeder niets doen? Waar word ik van beschuldigd als ik met haar in mijn armen sta? Toen ze begon te piepen was het in ieder geval te laat, ook voor haar moeder die geschrokken van het gepiep haar alleen nog maar op haar rug kon zien vallen. Ik baalde dus van mezelf dat ik alleen maar dom had staan toekijken. Ik hoop dat u in de praktijk sneller ingrijpt als er iemand op de stoel onwel wordt of binnen wordt gebracht met een trauma. Het lijkt me verstandig die scenario's af en toe eens te oefenen. Lafjes vroeg ik nog aan de moeder of het met haar kind ging. Het leek mee te vallen, aan het afnemende gekrijs te horen. Ik zag in ieder geval geen bloedende mond.

Reinier van de Vrie is freelance tandheelkundig journalist en tekstschrijver en hoofdredacteur van Dental Tribune Nederland.
Contact: vrie@dental-tribune.nl.



Als je tanden mogen kiezen...
Rookvrij! Ook jij?

Help jouw patiënt op weg naar een rookvrije toekomst.
Scan de QR code voor meer informatie.





www.rookvrijookjij.nl



Oral Health Experts
www.dentaïd.nl

Deze campagne is een samenwerking tussen SineFuma en Dentaïd. SineFuma is een van de meest toonaangevende aanbieders op het gebied van stoppen-met-roken-begeleiding. Dentaïd is marktleider in wetenschappelijk onderbouwde mondverzorgingsproducten.

Mondzorg-alliantie uit zorgen over wetsvoorstel

UTRECHT De Mondzorgalliantie, bestaande uit de KNMT, ONT en NVM-mondhygiënist, heeft aan het ministerie van VWS laten weten grote bezwaren te hebben tegen het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet ter bevordering van zorgcontractering. Volgens de alliantie brengt het voorstel het recht op vrije artskeuze in gevaar en vergroot het de inkoopmacht van zorgverzekeraars.

Het vergroten van de inkoopmacht van de zorgverzekeraars kan gevolgen hebben voor de mondzorgaanbieder die geen contract krijgt omdat er naar de mening van de zorgverzekeraar voldoende mondzorg is ingekocht. Daarnaast kan de mondzorgaanbieder die wel een contract heeft te maken krijgen met strengere contracteisen. Door lage vergoedingen kan straks het overgrote deel van de patiënten niet kiezen voor mondzorgpraktijken zonder contract met de zorgverzekeraar. Het nieuwe wetsvoorstel van VWS komt voort uit problemen met de inkoop van zorg in de wijkverpleging en GGZ. Het voorstel zorgt voor vergaande bevoegdheden om snel de hoogte van de niet-gecontracteerde zorg omhoog te kunnen brengen. Ook kunnen er zorgsectoren worden aangewezen waarvoor VWS de hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg vaststelt.

De vrije artskeuze komt vooral in gevaar voor mensen met een laag inkomen en kwetsbaren in de samenleving. Alleen patiënten die het zich financieel kunnen veroorloven, hebben nog een keuze, aldus de alliantie. Via een reactie op de internetconsultatie van VWS heeft de Mondzorgalliantie haar zorgen geuit. Volgens de Mondzorgalliantie zijn de bezwaren en risico's van het wetsvoorstel groot en is er inhoudelijk geen toegevoegde waarde. Het voorstel is in het verleden tot tweemaal toe in de Eerste Kamer gestrand, mede als gevolg van de collectief geuite bezwaren van branche-, beroeps- en patiëntenverenigingen. ■

Bron: KNMT



Column
Richard Mastwijk

Instabiliteit

Mijn werkzaamheden bestaan voor een belangrijk deel uit het begeleiden van cliënten die op het punt staan grote financiële stappen te zetten in hun carrière. Dat kan zijn het overnemen van een praktijk, het van scratch af aan opzetten van een praktijk of de verkoop daarvan. Om daarin de juiste keuzes te maken, is het van belang om een goed beeld te hebben van alle te verwachten ontwikkelingen op een zeer breed terrein binnen de zorg. Denk daarbij aan de juridische en fiscale wetgeving, maar ook de financiële kaders waarbinnen de zorg zich beweegt. Wat wordt de rol van de zzp'er in de toekomst? Wat is de te verwachten ontwikkeling van de tarieven in de zorg? Gaan veel zorgverleners in loondienst, of blijven zij ondernemer? Natuurlijk zijn er altijd veranderingen, maar er viel een redelijke inschatting te maken van welke kant het op zou kunnen gaan.

Helaas lijkt dit achter ons te liggen. De altijd zo gevierde pluriformiteit van onze samenleving heeft inmiddels een naar mijn idee verlamdende uitwerking gekregen op het politieke bestel en daarmee onze maatschappij. Te veel partijen, te veel ego's, te veel stokpaardjes en dat in combinatie met een schrijnend gebrek aan dossierkennis op heel veel onderdelen. Op het moment dat ik deze column schrijf, zijn de Algemene Politieke Beschouwingen net achter de rug. De miljarden vliegen ons daarbij om de oren en worden in bilateraaljes met elkaar uitgeruild, zonder dat daar een reële dekking voor wordt gevonden. De regie lijkt weg. De vergelijking van een groot gezin waarvan de ouders op vakantie zijn en de kinderen de meest fantastische ideeën hebben, dient zich daarbij aan.

Wat bij de meeste partijen lijkt te overheersen, is de gedachte dat dekking altijd kan worden gevonden in box 2 en 3. Oftewel de directeur-grootaandeelhouder (DGA) en diegenen die, in veel gevallen met hard werken, wat vermogen hebben opgebouwd. De maatregelen zijn niets meer dan een ordinaire verhoging van de tarieven. In box 2 is het de wens van de heer Klaver (GroenLinks) om het tarief zowel in de eerste als in de tweede schijf met twee procent te verhogen. Ook in box 3 gaat het tarief met twee procent omhoog en wordt de vermogensvrijstelling niet geïndexeerd, waarmee de effectieve heffing meer dan de aangekondigde twee procent stijgt. Dit alles binnen de voortdurende chaos binnen box 3 waarvan nog steeds niet duidelijk is of deze door de Hoge Raad zal worden afgewezen.

Met de komende verkiezingen voor de boeg heb ik geen enkel idee welke kant we uitgaan. De enige zekerheid lijkt mij een ongetwijfeld zeer lange en moeizame formatie, uitmondend in een instabiele overheid. ■

Richard Mastwijk
Consultant en partner bij van helder

Feiten & Cijfers

Meeste tandartsen verwijzen naar endodontologen

Voor algemeen practici is het niet meer mogelijk om alle onderdelen op een hoog niveau te beheersen. De tandheelkunde kent dan ook diverse differentiaties, waarvan er twaalf door de KNMT zijn erkend. Hoeveel algemeen practici hebben zich gedifferentieerd? En hoe vaak verwijzen tandartsen patiënten 'horizontaal' naar een gedifferentieerde collega?

Tandartsen die zich hebben toegelegd op een deelgebied kunnen zich richten op een bepaalde behandeling, maar het kan ook de behandeling van een specifieke patiëntgroep betreffen. Met een differentiatieopleiding van gemiddeld vier jaar leggen tandartsen zich toe op een deelgebied waar ze affiniteit mee hebben.

Aantal gedifferentieerde tandartsen

Hoeveel gedifferentieerde tandartsen zijn in Nederland geregistreerd? Hieronder een overzicht van het aantal tandartsen van 67 jaar of jonger in de erkende differentiaties, per maart 2023. Achter elke differentiatie staat de wetenschappelijke vereniging die de erkenning registreert.

Implantoloog (NVOI): 187
Tandheelkundig slaapgeneeskundige (NVTs): 111
Endodontoloog (NVVE): 94
Parodontoloog (NVVP): 86
Pedodontoloog (NVvK): 66
Gnatholoog (NVGPT): 49
Restauratief tandarts (NVVRT): 27
Tandarts maxillofaciale prothetiek (MFP) (NVGPT): 46
Tandarts-gehandicaptenzorg (VMBZ): 33
Tandarts-angstbegeleiding (VMBZ): 26
Tandarts-geriatrie (NVGd): 22
Prosthodontist / prothetisch-restauratief tandarts (NVGPT): 4

Aantal verwijzende tandartsen

89 procent van de tandartsen verwees naar eigen zeggen in 2020 patiënten horizontaal naar gedifferentieerde collega's. Verwijzingen naar de orthodontie zijn hierin niet meegerekend, omdat dit geen differentiatie is, maar een specialisatie. Een groot deel van de tandartsen verwees naar endodontologen (69%), parodontologen (59%) en implantologen (55%).

Tandarts-geriatrie: 1%
Tandarts MFP: 2%
Tandarts-gehandicaptenzorg: 6%
Tandarts voor orthodontie: 8%
Tandarts-angstbegeleiding: 15%
Gnatholoog: 26%
Pedodontoloog: 31%
Implantoloog: 55%
Parodontoloog: 59%
Endodontoloog: 69%

FNV en Dokters van de Wereld pleiten voor mondzorg in basispakket

UTRECHT In het zwartboek *Een boek vol rotte tanden* pleiten de FNV en Dokters van de Wereld om mondzorg in het basispakket op te nemen, als oplossing voor de structurele problemen in de Nederlandse mondzorg. De reactie van demissionair minister Kuipers op het zwartboek noemt de FNV 'teleurstellend'.

In het zwartboek, dat de twee organisaties gezamenlijk maakten, wordt zichtbaar hoe slecht het is gesteld met de mondgezondheid van veel Nederlanders. In het document staan getuigenissen van mensen die mondzorg mijden vanwege de kosten, ondersteund met data over mondzorgmijding. Volgens de FNV is het goedkoper om de mondzorg op te nemen in het basispakket dan het voortzetten van het huidige mondzorgbe-



leid, doordat er minder achterstallige tandzorg ontstaat wat tot ziekenhuisbehandelingen kan leiden. Eind augustus reageerde demissionair minister Kuipers op het zwartboek. Hij erkent "dat er signalen zijn dat een toenemend aantal mensen mondzorg mijdt" en dat "financiële redenen daar een van zijn". Over opname van mondzorg in het basispakket stelt Kuipers: "Dit is een algemene maatregel met grote financiële gevolgen. Terwijl de problematiek bij bepaalde groepen speelt en om meerdere redenen." Kitty Jong, vicevoorzitter van de FNV, stelt in een persbericht van de FNV dat de minister "de kop in het zand steekt". Jong: "Met de toenemende ongelijkheid in Nederland moet het kabinet juist voorkomen dat inkomensongelijkheid ook leidt tot zorgongelijkheid." ■

Bron: FNV

Aantal verwezen patiënten

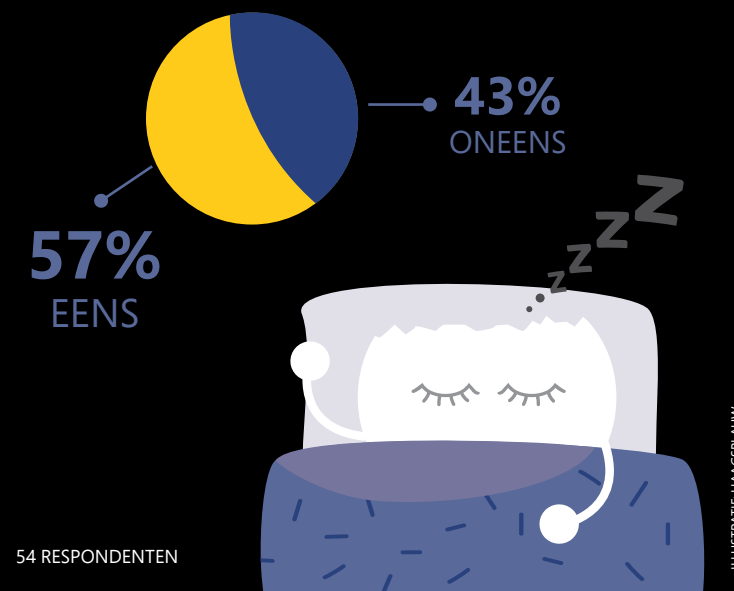
Hoeveel patiënten verwezen tandartsen naar een bepaalde differentiatie in een half jaar? Hieronder een overzicht van het aantal patiënten dat tandartsen in de eerste zes maanden van 2020 hebben verwezen naar de desbetreffende gedifferentieerde tandartsen. Gemiddeld verwezen de tandartsen 15,8 patiënten naar een erkende gedifferentieerde collega in de eerste helft van 2020.

Tandarts-geriatrie: 1
Tandarts MFP: 1
Tandarts-gehandicaptenzorg: 1,1
Gnatholoog: 2,2
Tandarts-angstbegeleiding: 2,3
Pedodontoloog: 3,5
Parodontoloog: 4,4
Endodontoloog: 7,0
Implantoloog: 8,4
Tandarts voor orthodontie: 12,9

Bronnen: Wetenschappelijke verenigingen / KNMT

De stemming

Ik zou iedere patiënt met gebitsslijtage door tandenknarsen aanraden een plaatje voor 's nachts te nemen



Tandenknarsen blijkt naast slijtage ook positieve effecten te hebben: het is goed voor je geheugen en het kan slaapapneu tegengaan, aldus Ghizlane Aarab, tandarts en hoogleraar Tandheelkunde aan de Universiteit van Amsterdam. In de nieuwsbrief van 5 oktober vroegen we naar jullie aanpak in de praktijk bij patiënten die tandenknarsen.

Quiz

1. Een injectie met een lokaal anestheticum kan tot necrose leiden die vermoedelijk door de vaatvernauwer wordt veroorzaakt. Waarbij doet dit verschijnsel zich vrijwel uitsluitend voor?

- a. een injectie in het slijmvlies van het palatum
- b. mandibulaire geleidingsanesthesie
- c. een injectie ter plaatse van het foramen mentale

2. Waardoor wordt een papilloom van het mondslijmvlies vermoedelijk veroorzaakt?

- a. mechanische irritatie
- b. langdurig contact met amalgaamrestauraties
- c. een virus

De antwoorden vindt u op pagina 22.

RESTAUREREN. REPAREREN. CEMENTEREN.

CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow



Na 8 jaar achter elkaar te zijn onderscheiden door Dental Advisor is de universele CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow nu leverbaar in 3 verschillende vloeibaarheden. Het is ontwikkeld voor cemen-teren, repareren en uiteraard restaureren. De hoge buigsterkte (150 MPa) en druksterkte (373 MPa) garanderen dit uitgebreide toepassingsgebied. De Light Diffusion technologie maakt CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow ook nog eens bijzonder esthetisch. De restauratie gaat op in het omgevende tandweefsel. Bovendien gaat het polijsten gemakkelijk en snel en behoudt de restauratie langdurig haar glans.

FLOWABLE COMPOSITET WORKSHOP

Ontdek de eenvoud en precisie van werken met CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow composiet, voer zelf restauratiewerkzaamheden uit voor klasse II en III. Hierdoor kunt u de eigenschappen van dit materiaal ervaren, en leert u over de Flowable Injection Technique (F.I.T.), IDS (Immediate Dentin Sealing), en de Super Adaptiv Layer techniek. In slechts 45 minuten ontdekt u wat CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow voor uw praktijk en patiënten kan betekenen. De workshop is vrijblijvend en kosteloos, op een locatie en tijdstip naar keuze.

Schrijf u vandaag nog in voor de **FLOWABLE COMPOSITET WORKSHOP**

kuraraynoritake.eu/nl/courses/workshop-universeel-composiet/



Gastvrijheid in de tandartspraktijk

TEKST: ALEXANDER TOLMEIJER, DENTIVA

Wie een achtergrond heeft in de hotelbranche weet tot in het diepst van zijn vezels: gastvrijheid heeft enorm veel impact op de klanttevredenheid. Dit thema geldt voor Dentiva dan ook als een van de pijlers voor goede mondzorg. Want ook daar zorgt een goede gastvrijheidsbeleving voor een hogere patiënttevredenheid, minder klachten en hierdoor meer behandelacceptatie en werkplezier binnen het team. Maar wat houdt gastvrijheid nu echt in en hoe pas je dit toe in de tandartspraktijk?

Echt gastvrij zijn is niet eenvoudig. Daarom worden medewerkers in de horeca er meestal uitgebreid op getraind. Toch hebben velen regelmatig ervaringen (gehad) waarbij je kritisch op de bediening en service was. Het is dan ook een verkeerde aanname om te denken dat iedereen van nature gastvrij is, of weet wat dit inhoudt. Gastvrijheid omvat meer aspecten dan je in eerste instantie vaak denkt.

Meer dan een houding

Gastvrijheid betekent meer dan een prettige, persoonlijke houding van de medewerkers. De beleving van een patiënt wordt ook gevormd door de uitstraling en de processen van de praktijk. Ziet de entree er schoon uit en word ik bij binnenkomst vriendelijk gedag gezegd? Wat aan de receptie gebeurt, heeft grote invloed op de klanttevredenheid. Dit geldt ook voor de agendaplanning. Hoeveel stappen moet iemand bijvoorbeeld nemen om een afspraak te maken en hoe soepel gaat dat? En werkt dat ook zo in het geval van een pijnklacht? Verder is het goed om te beseffen dat

de gastvrijheidsbeleving afhankelijk is van de setting en de persoon. Als je in een restaurant zit en het duurt lang voordat iemand je ziet, dan is dat vervelend. Maar als medewerkers in een kledingwinkel direct op je afkomen, dan ervaren de meesten dat ook als storend. Gastvrij zijn is dus geen kwestie van een aantal checkboxes afvinken, maar moet afhankelijk van de context worden vormgegeven. Je kunnen verplaatsen in de ander is hiervoor een belangrijk uitgangspunt.

Ongeacht de setting, is er wel een aantal basisvaardigheden die iedereen niet alleen kan, maar in de praktijk eigenlijk moet beheersen, zoals vriendelijk en behulpzaam zijn, patiënten op hun gemak stellen en goed informeren over eventuele uitloop. Misschien lijken dit soort vaardigheden voor de hand liggend, maar vraag jezelf eens af of en hoeveel tijd je hieraan concreet besteedt in de praktijk. Check je bij nieuwe medewerkers bijvoorbeeld hoe ze de telefoon aannemen, wat ze mailen naar patiënten en op welke toon? Een slim opgezet en uitgebreid



FOTO: 123RF

onboarding programma kan daar heel goed bij helpen.

Dit telt voor de patiënt

Mensen komen doorgaans meer gespannen een tandartspraktijk binnen dan een restaurant. Dat werkt tegen de behandelaar, maar er zijn dingen die je kunt doen om te zorgen dat mensen zich meer ontspannen. Een van de uitgangspunten die je moet onthouden is: de verdoving begint in de ontvangstruimte. Gastvrijheidsbeleving is daarom juist in de zorg een punt van aandacht. Als de patiënt zich op zijn gemak voelt en door de receptionist gerustgesteld wordt, dan geeft dat vertrouwen en zal hij minder gespannen en rustiger de behandelkamer ingaan.

Dat patiënten dit belangrijk vinden, wordt bevestigd door onderzoek dat Dentiva heeft gedaan naar gastvrijheid aan de receptie en telefonie in

de mondzorgpraktijk onder 99 praktijkhouders en 2300 patiënten. Als we kijken naar wat patiënten onder gastvrijheid verstaan, dan vallen de volgende drie (van de totaal zeven) punten op: een vriendelijke benadering bij binnenkomst en vertrek (en eventueel een praatje), een rustige ontvangstruimte waar de gast zich 'thuis' voelt en het persoonlijk ophalen door de vaste behandelaar.

'Hallo, met wie?'

Een ander aandachtspunt is de manier waarop de telefoon wordt opgenomen. We denken dat iedereen wel weet dat je start met 'Goedemorgen, naam praktijk, naam medewerker, hoe kan ik u helpen?' In werkelijkheid valt het tegen hoe vaak patiënten het moeten doen met een onpersoonlijk 'Hallo', of met een voelbaar gestreste receptionist. Sommigen zullen zeggen dat de een nu eenmaal sterker is dan de ander

op dit gebied. Maar gastvrijheid moet je niet overlaten aan intuïtie, zeker niet in omgevingen waar stress in het spel is. Een tip is om gesprekstechnieken te oefenen en om een kaartje met 'makkelijke zinnen' klaar te leggen bij de telefoon. Een makkelijker gesprek bij het maken van een afspraak kun je bijvoorbeeld bevorderen door de patiënt niet te vragen 'Wanneer schikt het u om langs te komen?', maar door twee concrete opties met datum en tijd aan te bieden. Dat geeft duidelijkheid aan de patiënt en helpt bovendien bij een goede agendaplanning.

Zorg is mensenwerk. Dit vereist ook dat mensen getraind worden op dingen die ze heel vaak moeten doen, zoals gesprekken voeren met patiënten aan de telefoon of in de behandelkamer. Als je dit opneemt in het onboarding programma voor nieuwe medewerkers en de tijd neemt om regelmatig kritisch te kijken naar de gastvrijheid in je praktijk, betaalt zich dat uit in meer tevreden patiënten en medewerkers. ■

Meer weten over dit onderwerp? Dentiva heeft de online training 'Gastvrijheid in de tandartspraktijk' ontwikkeld, geschikt voor het hele team. Je leert hier onder andere werken met de 'GEVOEL-methode', een systeem van zes stappen voor het voeren van een goed gesprek aan de telefoon. Meer informatie: dentiva.nl/gastvrijheid.

ADVERTENTIE

kulzer.nl/retraxil

SUPERIEURE RETRACTIE

RetraXil®
Goede sulcus opening - minimaal invasieve toepassing

RetraXil® zorgt voor een schone openstaande sulcus en garandeert goed blootliggende en bloedvrije preparatieranden. De innovatieve fixeershulp borgt de tip en vergroot zo het gebruiksgemak.

- » Atraumatische toepassing.
- » Efficiënt weefselmanagement.
- » Stabiele spuit voor meervoudig gebruik.
- » Materiaal krult niet op, scheurt niet en is makkelijk weg te spoelen.

Meer informatie of bestellen?
kulzer.nl/Retraxil

Anesthesioloog en intensivist Mustafa Albayrak van AIC Services:

“Bij ons in de kliniek slaap je veiliger dan thuis”

TEKST: HEDWIG FOSSEN

Steeds meer patiënten vragen om een tandheelkundige behandeling onder algehele narcose, maar niet elke praktijk biedt dit aan. Het bedrijf AIC Services neemt op gewenste dagen de anesthesiologische zorg uit handen, zodat je als tandarts behandelingen onder narcose kunt uitvoeren in je eigen praktijk zonder te investeren in eigen anesthesievoorzieningen. Hoe gaat de oprichter van het bedrijf, anesthesioloog en intensivist Mustafa Albayrak, te werk?

AIC Services is door de jaren heen gegroeid tot een bedrijf met drie mobiele anesthesieteams. Als de teams op pad gaan naar een praktijk met een bus met aanhangwagen leveren ze het totale pakket aan anesthesiologische zorg, inclusief de nodige apparatuur, disposables, gasvoorziening, medicatie en een deskundig team. Elk mobiel anesthesieteam heeft voldoende materiaal en apparatuur bij zich om in een praktijk op twee kamers tegelijk narcose te kunnen geven. Daarnaast hebben ze een reservesetje van alle apparatuur voor als er iets onverhoopt uitvalt. De praktijk zelf moet op de begane grond zijn of een lift hebben, omdat niet met alle apparatuur de trap op kan. Verder is het team volledig zelfvoorzienend en heeft het genoeg aan één stekkerdoos in de praktijk. “Ik begon in 2009 als een soort uitzendbureau voor anesthesiologen en intensive care artsen,” vertelt Albayrak. Eerst verhuurde hij zichzelf aan ziekenhuizen en klinieken en later verhuurde hij ook collega’s en ondersteunend personeel. In 2013 kreeg hij het idee om anesthesiologische zorg te leveren aan tandartspraktijken en kaakchirurgische klinieken. “Toen een tandartspraktijk in Alphen aan de Rijn mij een keer inhuurde als anesthesioloog, zag ik dat er veel vraag was naar de behandelingen onder narcose die deze praktijk aanbood. Ik had het gevoel dat de markt groter was dan de groep patiënten die deze praktijk bezochten. Toen kwam ik op het idee om narcose naar praktijken toe te brengen in plaats van patiënten naar een bepaalde praktijk te laten komen, waar ze soms op ellenlange wachtlijsten komen te staan en niet door hun eigen tandarts behandeld kunnen worden.”

Inslaan als een bom

Dat idee spookte in zijn hoofd toen Albayrak een tandarts in Rotterdam tegen het lijf liep die samen een praktijk met narcosebehandelingen wilde opzetten. Dat werd geen gezamenlijke praktijk, maar wel een eerste samenwerking, waarbij de twee allebei hun eigen vak konden uitoefenen. De tandarts verzorgde de tandheelkundige behandelingen en Albayrak was verantwoordelijk voor alles omtrent de narcose. Inmiddels hebben steeds meer tandartspraktijken behoefte aan de anesthesie van AIC Services. “Ons concept

slaait in als een bom. We begonnen met vijf tot tien patiënten per maand, nu zijn dat er gemiddeld 250 à 300 per maand. Het is voor een praktijk een hele investering om narcose zelf mogelijk te maken. Het gaat dan niet alleen om de aanschaf van apparatuur, maar ook bijvoorbeeld om het onderhoud, medicijnen, iemand die het hele proces bewaakt en protocollen schrijft. Dan zouden praktijken zelf een anesthesioloog in dienst moeten nemen, terwijl ze vaak maar één of twee keer per maand behandelingen onder narcose doen. Dat is die investering en de organisatie niet waard.” Je meldt je als praktijk bij AIC Services als je geïnteresseerd bent om onder narcose te behandelen in de eigen praktijk. En dan? Albayrak: “Ik ga eerst persoonlijk op gesprek in een praktijk en stuur later alle informatie per e-mail toe. Tandartsen vinden het heel prettig dat ik zelf medisch-inhoudelijk onderlegd ben en eindverantwoordelijke ben binnen het bedrijf. Zelf vind ik het belangrijk dat mensen direct zaken doen met mij. Er zit geen managementlaag tussen.” Een deel van de praktijken waar Albayrak op gesprek komt, gaat serieus met hem in zee. “Soms bloedt het na één of twee keer anesthesiologische zorg leveren weer dood. Bij andere praktijken wordt het één of twee keer per maand en soms zelfs drie dagen achter elkaar of op twee kamers tegelijk. Als praktijken de narcosebehandelingen actief aanbieden kan het snel groeien. Dan benaderen ze bijvoorbeeld ook collega’s in de regio dat ze de patiënten voor narcose naar hen kunnen sturen. Ik plant dus overal zaadjes. Bij sommigen groeien er wat grassprietjes uit en bij anderen een heel oerwoud.”

Van screening tot behandeling

Voordat de behandeling onder narcose plaatsvindt, maakt een screening deel uit van de procedure. “We mogen buiten het ziekenhuis alleen relatief gezonde mensen onder narcose brengen,” legt Albayrak uit. “Ze mogen bijvoorbeeld niet te dik zijn en moeten minimaal 3 jaar en maximaal 80 jaar oud zijn. In het belang van de veiligheid doen we die screening heel secuur. Als het nodig is prikken we bloed of maken we een hartfilmpje.” Op de dag dat AIC Services komt om de narcose te verzorgen, verzamelt de praktijk vaak meerdere patiënten



Anesthesioloog en intensivist Mustafa Albayrak.

voor behandelingen onder narcose. “Om half 8 staan we voor de deur. In een half uur hebben we alles opgebouwd en kunnen we de eerste narcose starten. Dan doen we een laatste check met de patiënt, bijvoorbeeld om te kijken of er nog iets in de medicijnen is veranderd en of ze nuchter zijn.” Wanneer alles goedgekeurd is, gaat de patiënt aan de monitor. “Voordat we het infuus prikken, maken we kinderen altijd doezelig met een kapje met lachgas. Zo nodig kunnen we dit ook bij volwassenen doen. Vervolgens maken we gebruik van propofol en remifentanyl om patiënten onder zeil te brengen. Dit zijn zeer goed stuurbare middelen: zodra je ze toedient, zijn ze zo weg en als je stopt met toedienen zijn ze snel weer wakker.” Als de patiënt in de stoel zit, heeft het anesthesieteam 15 minuten nodig voordat de tandarts de behandeling kan uitvoeren. “Wij houden ons bezig met de narcose en bewaken continu de vitale functies van de patiënt, zodat de tandarts zonder zorgen de tandheelkundige behandeling kan uitvoeren. Tijdens de behandeling is de mond geheel toegankelijk voor de tandarts.” Het team van AIC Services adviseert de tandarts om als de patiënt slaapt lokaal bij te verdoven, zoals die gewend is tijdens de behandeling. Albayrak: “Hoe meer je lokaal kunt verdoven, hoe minder ik de hersenen hoeft te verdoven. Dat zorgt voor minder bijwerkingen zoals misselijkheid, bloeddruk- en hartslagschommelingen. Bovendien wordt de patiënt eerder wakker en kan hij of zij eerder naar huis. Soms merken we bijvoorbeeld aan een toenemende hartslag dat er toch wat pijnprikkels naar de hersenen gaan, zonder dat de patiënt zich daar bewust van is. Dan raden we de tandarts aan om wat meer lokale verdoving toe te dienen of geven we zelf wat bij.” Albayrak stelt dat ze bij AIC Services veel ervaring hebben met narcosebehandelingen. “Het is super veilig. Bij ons in de kliniek slapen is veiliger dan thuis slapen. Als er thuis iets gebeurt, vinden ze je de volgende ochtend in bed. Als er bij ons iets gebeurt, kunnen we er direct bovenop springen en hebben we alle apparatuur en middelen tot onze beschikking om vrijwel zeker tot een goede afloop te komen.”

Patiënten met achterstallig onderhoud

De meeste patiënten die Albayrak in de tandartspraktijk tegenkomt zijn angstige volwassenen of kinderen. “We komen regelmatig ook psychiatrische patiënten, vluchtelingen met trauma’s en autistische kinderen tegen,” zegt Albayrak. Daarnaast is er een steeds grotere groep patiënten waarbij een behandeling onder lokale verdoving zou kunnen, maar die liever kiezen voor het comfort van een narcose wanneer ze een uitgebreide behandeling nodig hebben. “Patiënten worden natuurlijk veeleisender, maar op sommige punten hebben ze gelijk. Als patiënten een tandheelkundige behandeling onder narcose willen laten uitvoeren, dan dienen ze die keuze te hebben.”

De meeste patiënten zijn angstige volwassenen en kinderen

Komen patiënten ook van hun angst af door onder narcose te behandelen, of hebben ze de volgende keer weer narcose nodig? Veel patiënten die onder behandeling komen bij Albayrak zijn lang niet naar de tandarts geweest en hebben een gebit vol achterstallig onderhoud. “Ze zitten in een vicieuze cirkel, omdat de drempel steeds hoger wordt om iets aan hun gebit te laten doen. Die moet je doorbreken. Als ze wakker worden na een uitgebreide behandeling onder narcose is al het achterstallige onderhoud ingehaald en beginnen ze weer met een schone lei. Hier zijn ze vaak heel blij mee. Dan hoeven ze vervolgens alleen nog voor een reguliere controle of af en toe een kleine behandeling te komen en dat kan onder lokale verdoving. Uiteraard blijft er altijd een categorie patiënten waarbij dit niet lukt en die terugkomen om opnieuw onder narcose behandeld te worden.” Een patiënt die hem heel erg is bijgeble-

ven is een man waarbij het hartfilmpje tijdens de screening van te voren afwijkend bleek, waardoor Albayrak de narcose niet uitvoerde maar de patiënt instuurde naar de cardioloog. “Die man is diezelfde dag aan z’n hart geopereerd. De cardioloog zei dat hij anders misschien de volgende dag dood zou zijn neergevallen. De vrouw van die man belde me op om ons hartelijk te danken dat we zo goed hadden opgelet en hem geen narcose hadden gegeven.”

Vol enthousiasme voor narcose

Albayrak benadrukt dat hij met zijn team het totale pakket aan anesthesiologische zorg aanbiedt, maar dat dat niet wil zeggen dat de praktijk er verder niets mee van doen heeft. “Samen moeten we er moeite in steken om er een mooi en succesvol project van te maken, dus een praktijk moet met de nodige overtuiging instappen. Het is uiteindelijk de praktijk die de behandelingen onder narcose aanbiedt en uitvoert. De tandarts stelt de indicatie en zowel tandarts als patiënt moeten de narcose willen. Dat stimuleren wij dus niet, maar faciliteren we wel. Wij zijn slechts de onderaannemer die het narcosedeel op zich neemt. De praktijk verzamelt de patiënten en bereidt de behandelingen administratief voor. Als dat te veel moeite is, kun je er als tandarts beter niet aan beginnen.” Langzaam maar zeker verovert AIC Services de markt. “Maar we kunnen zeker nog verder groeien,” zegt Albayrak. “Voor al het aantal aanvragen bij AIC voor kinderen neemt toe en op dit moment krijgen we voet aan de grond in België. Voor volwassenen is de belangrijkste drempel dat een behandeling onder narcose soms niet vergoed wordt door de zorgverzekering. Bij kinderen lukt het bijna altijd om de narcose vergoed te krijgen.” Albayraks advies voor tandartsen zou zijn om niet koste wat kost zo veel mogelijk onder lokale verdoving te doen. “Van oudsher hebben tandartsen het idee dat patiënten even moeten doorbijten tijdens een behandeling, maar als patiënten onder narcose willen, moet dat kunnen. Anders kunnen er trauma’s ontstaan en dan lukt niets meer.” ■



‘Agenda voor de Mondzorg’ voor politieke partijen

UTRECHT De KNMT heeft de ‘Agenda voor de Mondzorg’ als inbreng geleverd bij de programmacommissies van de politieke partijen die meedoen aan de Tweede Kamerverkiezingen in november. Hiermee pleit de beroepsvereniging voor structurele aandacht en investeringen om goede en toegankelijke mondzorg voor iedereen in Nederland te waarborgen.

Goede mondzorg is van cruciaal belang voor de gezondheid, aldus de KNMT. De toegankelijkheid ervan staat echter onder druk. Met concrete voorstellen in de agenda wil de KNMT de partijen helpen om een gezonde mond bereikbaar te houden voor iedereen.

Een van de voorstellen is een gerichte verruiming van mondzorg in de basisverzekering voor iedereen tot en met 25 jaar en voor kwetsbare ouderen. Jongeren kunnen zo totdat ze fysiologisch zijn uitgegroeid ‘drempelvrij’ naar de tandarts. De gelaats- en gebits-

ontwikkeling is namelijk pas voltooid op 23-jarige leeftijd en de hersenontwikkeling pas bij 25 jaar. Bovendien worden jongeren vanaf 18 jaar weliswaar als zelfstandig beschouwd, maar kunnen zij de gevolgen van het ontbreken van goede mondzorg vaak nog niet overzien.

Voor kwetsbare ouderen geldt dat complexe medische problematiek de gezondheid van de mond beïnvloedt en andersom. Deze groep moet daarom zo min mogelijk hinder ondervin-

den bij het verkrijgen van mondzorg en hoort daarom volgens de KNMT ook thuis in de basisverzekering. Verder stelt de KNMT in de agenda dat er meer tandartsen moeten worden opgeleid, vraagt ze de politiek extra alert te zijn op onnodige bureaucratie en regeldruk en wil ze dat kleinschalig ondernemerschap in de mondzorg mogelijk blijft. ■

Bron: KNMT



FOTO: 123RF

ADVERTENTIE

Prinsjesdag: geen extra geld voor mondzorg

UTRECHT In de op Prinsjesdag gepresenteerde Rijksbegroting voor 2024 is opnieuw geen extra geld vrijgemaakt om goede mondzorg in Nederland toegankelijk te houden. Wel deed zowel Caroline Van der Plas van de BBB als Geert Wilders van de PVV voorstellen voor goede mondzorg, maar vooralsnog is er geen extra geld voor mondzorg en lijkt er niet veel te veranderen.

Volgens de KNMT begint het toegankelijk houden van de mondzorg met het opleiden van meer tandartsen. Naar verwachting stopt 36,5% van de tandartsen er binnen tien jaar mee. KNMT-voorzitter Hans de Vries: “Het is alle hens aan dek. Het uitbreiden van het aantal opleidingsplaatsen voor tandartsen moet dan ook echt prioriteit hebben in de plannen van het nieuwe kabinet.”

Tijdens de Algemene Beschouwingen werd Caroline van der Plas van de BBB bekritiseerd omdat ze haar verkiezingsprogramma niet laat doorrekenen door het Centraal Planbureau. Van der Plas stelt dat dit alleen berekeningen zijn over hoeveel alles kost en niet hoeveel alles oplevert. “Als je bijvoorbeeld zorgt voor goede mondzorg, voorkom je heel veel ellende op lange termijn en gaan andere zorgkosten omlaag,” aldus Van der Plas.

Geert Wilders van de PVV bleek tijdens het grote debat na Prinsjesdag een ‘enorm koopkrachtpakket’ te willen ter bestrijding van armoede. Hij wil onder meer kijken naar de btw op boodschappen, het eigen risico in de zorg en tandartskosten in de zorgverzekering.

Naar aanleiding van Prinsjesdag pleit de KNMT verder voor investeren in mondzorg op het consultatiebureau en op de basisschool. De Vries: “Er moet aandacht zijn voor leefstijl als onderdeel van preventie, en ook een suikertaks helpt om cariës te voorkomen.” Toegankelijke mondzorg moet voor iedereen worden gewaarborgd. De Vries sluit zich helemaal aan bij de woorden die de Koning in de Troonrede sprak over meer oog hebben voor de uitvoerbaarheid en gevolgen van wet- en regelgeving voor professionals. Volgens de KNMT moet dit zich vertalen in het verlagen van administratieve lasten voor zorgprofessionals, wat extra tijd oplevert om aan zorg te besteden. ■

Bronnen: KNMT, de Volkskrant, AD

ZenFlex™

NiTi Rotary Shaping File

Met een ideale balans tussen kracht en flexibiliteit, stelt ZenFlex u in staat de volledige werklengte te bereiken met minder risico op breuk, terwijl meer tandstructuur behouden blijft.

Hoge snij-efficiëntie

Minimaal invasief

Uitzonderlijke sterkte

Uitstekende flexibiliteit

SIZE	TAPER	LENGTH
ASTD	.04	25mm

2020-12-26
REF 818-1425
LOT 772365972
(10)00195062029639(10)0920524(11)200610
Made in Mexico

Voor meer informatie of een demo in uw praktijk scant u de QR code of neemt u direct contact op met uw Kerr adviseur.

West & Midden Nederland:
niels.vanderschee@kerrdental.com / 06 13 36 14 23

Zuid & Oost Nederland:
marc.munnichs@kerrdental.com / 06 13 85 50 26

DR SMILE transparante alignerbehandeling: een zelfverzekerde glimlach voor iedereen

Esthetische tandheelkunde is niet meer weg te denken uit onze samenleving. Een mooie glimlach met rechte tanden waarmee je als volwassene vol zelfvertrouwen door het dagelijks leven kan, is tegenwoordig erg belangrijk.

Voordelen transparante alignerbehandeling

DR SMILE speelt al enige tijd op de huidige trend in door volwassenen een behandeling aan te bieden met transparante aligners. Deze behandeling is in de regel een stuk korter dan een behandeling met een traditionele oplossing, goedkoper en, wellicht wel het belangrijkste voor de patiënt, vrijwel onzichtbaar.

Bijkomend voordeel voor patiënten van DR SMILE is dat zij vooraf d.m.v. een 3D-scan de huidige stand van hun tanden zien en in hun behandelplan een 3D-simulatie van het te verwachten eindresultaat. Ook zien ze direct hoe lang de behandeling gaat duren en wat deze kost.

Al deze factoren samen verlagen de drempel naar een behandeling aanzienlijk. De transparante alignerbehandeling wint dan ook snel terrein.

Nieuwe partners

Zoals u wellicht weet, biedt DR SMILE de alignerbehandeling aan in samenwerking met bestaande tandartspraktijken. Naast de twee eigen flagshipstores in Amsterdam en Rotterdam, zijn inmiddels al bijna 40 praktijken aangesloten om de DR SMILE alignerbehandeling te faciliteren. Vanwege de toenemende vraag en de wens om een landelijk dekkend netwerk van partners te realiseren, is DR SMILE op zoek naar u als nieuwe partner.



Wat mag u van ons verwachten?

- DR SMILE levert de intra-orale 3D-scanners (3shape) die nodig zijn voor het maken van de 3D-scan
- U en uw werknemers worden professioneel opgeleid door experts en BIG geregistreerde tandartsen van DR SMILE.
- U ontvangt een vergoeding voor alle afspraken met patiënten.
- DR SMILE financiert continue landelijke marketingcampagnes en zorgt zo voor nieuwe aanwas van patiënten, die naast hun alignerbehandeling wellicht ook andere diensten bij u gaan afnemen zoals een gebitsreiniging.

Een samenwerking met DR SMILE biedt u dus niet alleen de mogelijkheid om een extra dienst te verlenen aan uw bestaande patiënten, maar ook de mogelijkheid om nieuwe patiënten aan te trekken en zo de capaciteit van uw praktijk optimaal te benutten of zelfs uit te breiden.

Bent u enthousiast geworden of wilt u meer informatie? Stuur dan een kort bericht per e-mail naar b2b@drsmile.nl en een van onze locatiemanagers zal contact met u opnemen.

