

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper 

NEDERLANDSE EDITIE

nl.dental-tribune.com

Jaargang 15, nr. 1



## INTERVIEW

VBT-voorzitter Frank Herrebout over 25 jaar Vlaamse mondzorg

Pagina 10



## CURSUS

Dentist Experience Mastercourse biedt vernieuwd en verfrist perspectief

Pagina 12



## VOORLICHTING

Jenga-spel: metafoor voor cariës als ziekte

Pagina 16



## CASUÏSTIEK

De esthetische kracht van echte opalescentie

Pagina 18-19

## Leiders industrie op Europese persbijeenkomst in aanloop naar IDS 2025

TEKST: DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

**KEULEN, DUITSLAND** Op 23 januari verzamelden meer dan vijftig vertegenwoordigers van de tandheelkundige media en industrie zich bij Koelnmesse voor de Europese persbijeenkomst in de aanloop naar de International Dental Show (IDS) 2025. De conferentie gaf inzicht in de tandheelkundige markt, besprak opkomende trends en gaf een voorproefje van de hoogtepunten van IDS 2025, die van 25 tot 29 maart in Keulen plaatsvindt.

### Marktinzichten en groeifactoren

Marktanalist dr. Bernd Rebmann, CEO van Rebmann Research, presenteerde de bevindingen van de nieuwste editie van *ATLAS DENTAL Europe*, een 250 pagina's tellend rapport dat werd opgesteld voor de 41e IDS. Het rapport is gebaseerd op gegevens uit vijfhonderd bronnen en analyseert elf Europese en overzeese markten, waaronder de VS, Brazilië, Japan en Egypte.

Dr. Rebmann schetste de belangrijkste wereldwijde groeifactoren in de tandheelkundige industrie, waaronder demografische veranderingen, verhoogd bewustzijn van mondgezondheid, toenemende vraag naar esthetische behandelingen en de opkomst van tandheelkundige ondersteunende organisaties. Hij besprak ook de belangrijkste trends in de tandheelkundige industrie in Europa. Tandartspraktijken maken steeds meer gebruik van digitale technologieën en richten zich op minimaal invasieve, patiëntgerichte zorg, ingegeven door demografische veranderingen zoals vergrijzing en de grotere behoefte aan tandheelkundige zorg onder oudere

patiënten. Tandtechnische laboratoria benutten digitale workflows die de efficiëntie verhogen, hoewel de concurrentie van restauraties aan de stoel toeneemt. Fabrikanten worden geconfronteerd met uitdagingen op het gebied van handelsbarrières en wettelijke vereisten, waardoor de behoefte aan geïntegreerde oplossingen en wereldwijde expansie wordt benadrukt. Al deze onderwerpen zijn relevant voor de toekomst van de industrie en zullen een belangrijke rol spelen op de komende IDS.

### Vooruitblik IDS 2025

Oliver Frese, chief operating officer van IDS-organisator Koelnmesse, kondigde aan dat IDS 2025 ongeveer tweeduizend exposanten uit zestig landen zal ontvangen, waarvan 77% van buiten Duitsland. "De beurs is aanzienlijk gegroeid sinds het honderdjarig bestaan in 2023, en het aantal inschrijvingen overtreft nu al de cijfers van de vorige keer," zei hij. Het evenement vindt plaats in zeven hallen met een totale oppervlakte van 180.000 m<sup>2</sup>.

Mark Stephen Pace, voorzitter van de Association of the German Dental Industry, die betrokken is bij de organisatie van IDS, toonde zich enthousiast over het komende evenement. "Dit wordt de eerste IDS na ons honderdjarig bestaan in 2023. We zijn nu in het eerste jaar van de tweede eeuw van IDS. Ondanks de veranderende omstandigheden blijven we een constante in de industrie," zei hij.

### Innovaties en kansen

De persbijeenkomst belichtte baanbrekende innovaties die op IDS worden verwacht, met name op het gebied van diagnostiek, digita-

le beeldvorming en CAD/CAM-apparatuur. Door de robuuste marktgroei en het toenemende belang in de industrie wordt verwacht dat de regio Azië-Pacific ruim vertegenwoordigd zal zijn. Hoewel bedrijven productdetails geheim houden, kunnen deelnemers er zeker van zijn dat ze op de beurs het beste en het nieuwste op het gebied van tandheelkundige technologie zullen zien.

Tickets voor IDS 2025 zijn sinds november 2024 verkrijgbaar. Om jongere tandheelkundige professionals aan te trekken, krijgen tandheelkundige studenten en stagiairs op 29 maart gratis toegang. ■

Meer informatie: [www.ids-cologne.de](http://www.ids-cologne.de)



## INTERVIEW

Programmaleiders Katarina Jerković-Ćosić en Frank Walboomers:

"Orange Health is ambitieus onderzoeksprogramma"

Lees verder op pagina 6-7

## Koninklijke onderscheiding voor NVM-directeur Ellen Bol-van den Hil

**UTRECHT/DOORN** Vrijdag 31 januari kreeg Ellen Bol-van den Hil op haar laatste werkdag als directeur externe betrekkingen van NVM-mondhygiënist in haar woonplaats Doorn een koninklijke onderscheiding uitgereikt van burgemeester Naafs van de Utrechtse Heuvelrug.

Bol kreeg deze onderscheiding vanwege haar jarenlange verdiensten voor de nationale en internationale mondzorg en haar vrijwilligersactiviteiten in Doorn. Volgens een persbericht van NVM-mondhygiënist heeft ze sinds 2004 een doorslaggevende rol gespeeld bij het omvormen van de beroepsorganisatie van mondhygiënist van een vrijwilligersorganisatie tot een professionele organisatie. NVM-mondhygiënist is nu een volwaardige gesprekspartner van alle relevante stakeholders in de mondzorg. Loes Velthoven-Verlinden, voorzitter NVM-mondhygiënist: "Ellen heeft zeker een lintje verdiend voor haar verdiensten. Naar mijn mening was de preventieve mondzorg zonder Ellen



niet op het huidige hoge niveau gekomen. Zowel in Nederland als daarbuiten." De voorzitter roemt verder haar oog voor de zwakkeren in de samenleving: "Zij staat voor goede mondzorg voor de allerkleinsten en voor de kwetsbare ouderen." Ook internationaal gebied heeft Bol haar sporen verdiend. In 2016 werd ze benoemd tot vicepresident van de European Dental Hygienists Federation. Mede dankzij haar inzet is er met het Common Education Framework een Europees beroepsprofiel

voor de mondhygiënist vastgesteld, dat de basis vormt voor een driejarig bachelorcurriculum in de Europese mondhygiënistopleidingen.

Naast haar werk als directeur had Bol in Doorn een eigen praktijk voor mondhygiënie en was ze als vrijwilliger actief voor onder meer de St. Maartenskerk en basisschool De Sterrenboog in Doorn. ■

Bron: NVM-mondhygiënist



De persconferentie werd gehouden in de Koelnmesse op 23 januari.

## “Laat mondhygiënisten doen waarvoor ze opgeleid zijn”



UTRECHT - Uit verontwaardiging over het besluit van minister Agema om de zelfstandige bevoegdheid van mondhygiënisten na het 'Experiment tijdelijke zelfstandige bevoegdheid mondhygiënisten' (dat op 1 juli stopt) niet structureel uit te breiden, is de Groningse mondhygiënist Kamle Mantel een petitie gestart. De petitie *Laat mondhygiënisten doen waarvoor ze opgeleid zijn* stelt: "Met het Experiment tijdelijke zelfstandige bevoegdheid mondhygiënisten kregen wij de kans om onze bekwaamheid te bewijzen. Dat is met vlag en wimpel geslaagd! Nu wordt het experiment ingetrokken, daar zijn wij het absoluut niet mee eens! Tekenen de petitie als je het ook oneens bent met dit besluit." Op 4 februari was deze petitie al meer dan vierduizend (4176) keer getekend, volgens NVM-mondhygiënisten door een brede achterban van mondhygiënisten en collega-mondzorgverleners.

De petitie is een van de middelen die de mondhygiënisten inzetten om het besluit van de minister terug te draaien. Op 19 december dienden de Tweede Kamerleden Rijkers-Oosterkamp en Tielen een motie in waarin ze het ministerie van VWS oproepen om het Zorginstituut Nederland een onderzoek te laten starten om het beroep mondhygiënist te laten toetsen voor regulering in het zware regime van de Wet BIG. Die motie werd met brede steun van de Tweede Kamer aangenomen.

De mondhygiënisten realiseren zich echter dat het besluit met deze petitie en motie niet definitief van de baan is. Loes Velthoven-Verlinden, voorzitter NVM-mondhygiënisten: "Mooi dat de Tweede Kamer heeft ingestemd met

de motie in het belang van de preventie mondzorg, maar we zijn er nog niet. Boven het hoofd van de geregistreerde mondhygiënist hangt nog steeds het zwaard van Damocles van 1 juli 2025. Dan stopt formeel de looptijd van het experiment en is er nog steeds geen duidelijkheid voor patiënten, collega-mondzorgverleners en de mondhygiënisten zelf. Het kan toch niet zo zijn dat er nog geen formeel besluit is genomen en de bevoegdheid van de geregistreerde mondhygiënist afloopt? Zolang er geen formele uitspraak ligt, is het onwenselijk en zeer verwarrend om de verworven bevoegdheden wellicht tijdelijk te beëindigen." ■

Bronnen: NVM-mondhygiënisten en [www.petities.nl](http://www.petities.nl) (de petitie is te vinden onder het trefwoord 'mondhygiënisten')

## Vervolgonderzoek experiment zelfstandige bevoegdheden mondhygiënisten

De Tweede Kamer legt zich niet neer bij de conclusie van VWS-minister Agema die per brief van 12 november aan de Tweede Kamer had laten weten dat het experiment met extra zelfstandige bevoegdheden van (geregistreerd) mondhygiënisten de afgelopen jaren niet heeft geleid tot doelmatige zorg.

De bevoegdheden van de mondhygiënist zouden daarom zo moeten blijven als dat ze waren voor het in 2020 gestarte experiment. Bij de behandeling van dit onderwerp op 19 december in de Tweede Kamer is er een motie aangenomen om het Zorginstituut Nederland te laten onderzoeken of het beroep van mondhygiënist voldoet aan de Wet BIG. Dit zou ertoe kunnen leiden dat de zelfstandige bevoegdheden van de mondhygiënist toch definitief worden uitgebreid met de drie voorbehouden behandelingen die betrekking hebben op behandeling van primaire cariës, röntgenfoto's maken en anesthesie toedienen.

NVM-mondhygiënisten had aangevraagd op een oordeel van de Tweede Kamer om het besluit van Agema te herzien. Begin december was de vereniging daarnaast al gestart met

een WOO-verzoek om alle documenten rond de besluitvorming zelfstandige bevoegdheid mondhygiënisten in te zien. De vereniging vindt dat "de onderste steen moet boven komen." Via de Wet open overheid (Woo) wil ze dat alle informatie, correspondentie en documenten over het Experiment 'Tijdelijke zelfstandige bevoegdheid mondhygiënisten' over het experiment openbaar wordt gemaakt. Daarmee wil NVM-mondhygiënisten meer inzicht in de motivatie van de besluitvorming.

Naar aanleiding van de aangenomen motie beraadt de KNMT, die zich eerder verheugd toonde dat het experiment geen verder vervolg zou krijgen, zich op de te nemen vervolgstappen. ■

Bron: KNMT en NVM-mondhygiënisten



Column  
Reinier van de Vrie

## Gouden inzicht

Als we maar betaald krijgen! Met mijn broer en aankomend zwager ben ik zo rond mijn twintigste eens met een motorzaag tekeergegaan in een boomgaard. In ruil daarvoor mochten we het hout verkopen. In de hoogtijdagen van open haarden en houtkachels was dat een leuke en lucratieve bezigheid. We hadden al snel een opkoper gevonden die het hout wilde afnemen. Na vele uren van bikkelen werden de stammetjes afgevoerd met een vrachtwagen. Die zou langs een weegstation gaan om het gewicht van het hout te bepalen. Op basis daarvan was de prijs afgesproken. En toen was het wachten op de uitslag en het geld... Naarmate het langer duurde, werd de opkoper in onze ogen steeds louchier. Zouden wij ooit bij hem verhaal kunnen halen?

Ach, je kent het misschien wel. Je hebt je stinkende best gedaan en een prachtige kroon – al dan niet van goud – gemaakt, maar de patiënt laat de factuur liggen en meldt zich niet meer. Ook aanmaningen helpen niet. Wat voor gevoel roept dat bij je op? Dan kun je een duur en ingewikkeld factoringtraject inzetten of een deurwaarder inschakelen, maar tegenwoordig zijn er veel effectievere methoden voorhanden, zo blijkt. De daders van de Roemeense goudroof in het Drents Museum mochten kiezen: vertellen waar de gestolen helm en armbanden zijn óf met foto, naam en toenaam in het openbaar genoemd worden. Dat ze voor het laatste 'kozen', heeft er mogelijk mee te maken dat ze uit een milieu komen waar het adagium 'wie praat, die gaat' opgeld doet. En als je zelf niet gaat, dan je familie wel. Dus dan maar met je tronie in beeld.

Waarom zou je als mondzorgpraktijk deze methode dan nu ook niet mogen toepassen bij wanbetalers? "Betaal binnen een week de rekening of ik je toon je foto op alle socialemediakanalen en op de praktijkwebsite." Daarbij kun je er dan nog voor kiezen een foto van vóór of na de behandeling te plaatsen. Dat zou toch moeten kunnen werken? Tenzij je natuurlijk veel cliëntèle van twijfelachtig allooi hebt. Dan kun je de rekening misschien beter laten schieten.

En onze boomstammetjes? Na behoorlijk wat stress en slapeloze nachten kwam de opkoper uiteindelijk langs om ons te betalen. Hij was gewend dat vergezeld te doen gaan van een borrel, maar die hebben we hem niet meer gegund.

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

Contact: [vrie@dental-tribune.nl](mailto:vrie@dental-tribune.nl)

Twee borstelvormen voor de verzorging en bescherming van de gingiva.

interprox®

**CYLINDRISCHE VORM**  
zorgt voor optimale precisie in kleine interdentale ruimten.



**CONISCHE VORM**  
zorgt voor een betere toegankelijkheid in middelgrote en grote interdentale ruimten.



Scan de QR-code. Mondhygiënist Julia legt je alles uit over het vernieuwde Interprox assortiment.

[info@dentaid.nl](mailto:info@dentaid.nl) [www.dentaid.nl](http://www.dentaid.nl)

**DENTAID**  
Oral health. Better life.

## Eén patiënten platform over mondzorg

Vanaf januari is er één website van de KNMT waar patiënten alle informatie kunnen vinden over mondzorg. De website [Mondzorgkosten.nl](http://Mondzorgkosten.nl) is namelijk vanaf begin dit jaar opgegaan in [Allesoverhetgebit.nl](http://Allesoverhetgebit.nl). Daar is ook de informatie over tandartscodes in de [mondzorg.nl](http://mondzorg.nl) te vinden. ■

Bron: KNMT





# DE TOPPER VAN ONZE RANGE TANDPASTA'S VOOR GEVOELIGHEID



Sensodyne Clinical Repair  
met 5% NovaMin



Klinisch bewezen verlichting  
van gevoeligheid



Start herstel van gevoelige tanden  
in 2 minuten\*



Gratis samples  
kunt u bestellen via:  
[haleonhealthpartner.com](https://haleonhealthpartner.com)

**SENSODYNE CLINICAL REPAIR,  
ONZE BESTE TOT NU TOE.**

ADVERTENTIE

Join us @ **IDS 2025** Hall 10.1 | A040

# 1000 kleuren wit... allemaal in 1 spuit!



**Tokuyama Dental**  
**OMNICHROMA**

## 3 viscositeiten - oneindig veel mogelijkheden

De gepatenteerde Smart Chromatic Technology in OMNICHROMA zorgt voor een gelijkmatige kleuraanpassing van A1 tot D4, dankzij de structuurkleurtint. Daar komen nog de 3 verschillende viscositeiten bij, voor alle voorkeuren en toepassingsgebieden. Zo biedt de OMNICHROMA-familie de gebruiker alle denkbare opties, met behulp van een minimum aan materialen.

**OMNICHROMA - meer is niet nodig voor moderne vulbehandelingen**

-  **zonder kunstmatige kleurpigmenten**  
'automatische' aanpassing aan de elementkleur
-  **Bis-GMA-vrije formule**  
voor een betere biocompatibiliteit
-  **duurzaam** voorraadbeheer  
maar 1 kleurtint bestellen en geen speciale kleuren over de vervaldatum

Meer onder:  


**Tokuyama**

Column  
Richard Mastwijk



## Door draaiende zzp-carrousel

De jaarovergang ligt weer achter ons en 2025 is begonnen. Niks nieuws zult u denken, we gaan gewoon door waar we in 2024 zijn gebleven. Maar niet helemaal, want per 1 januari 2025 hebben we afscheid genomen van het handhavingsmoratorium, de vrijbrief voor werknemers om als ondernemer door het leven te gaan. Dit heeft voor de nodige deining gezorgd en ook de Tweede Kamer heeft zich in de aanloop naar 2025 geroerd in de discussie. Het VVD-kamerlid Thierry Aartsen heeft opgeroepen om niet voor een al te strenge benadering van de schijnzelfstandigheid te kiezen. De zzp'ers en hun opdrachtgevers voelden zich toch wel overvallen door de plotselinge invoering. Ik kan me dat wel voorstellen, uiteindelijk werd na invoering van de Wet DBA per 1 mei 2016 al niet meer gehandhaafd. Ik begrijp, dat men na ruim achtehalf jaar ook niet meer op een handhaving rekt! Ook niet na de aankondiging in de zomer van 2023 dat vanaf 2025 gehandhaafd zou gaan worden.

Ik heb al eerder gewezen op alle zelf gekroonde deskundigen, die schijnzelfstandigheid met schijnoplossingen wilden oplossen. En ook op de gedach-

te dat bepaalde sectoren zouden leegstromen, als men geen zzp'ers meer zou kunnen inzetten. In veel gevallen waren deze zzp'ers gewone werknemers met een arbeidsovereenkomst, maar werden ze vanwege de ruime mogelijkheid om als schijnzelfstandigen te werken, bijna gedwongen om te kiezen voor het 'ondernemerschap'. Je was anders een dief van je eigen portemonnee. Gaan deze mensen nu ander werk zoeken als het ondernemerschap voorbij is, of worden zij weer de gewone werknemer? Ik denk zelf het laatste.

Op veel fora lees je de argumenten om schijnzelfstandigheid vooral niet aan te pakken. Veel van deze argumenten zijn ronduit lachwekkend. Ook de geschetste gevolgen van een handhaving worden geframed. Zo vreest ABN AMRO (in *Het Financieele Dagblad* van 7 januari 2025) voor een kostenexplosie in de zorg en het onderwijs. Namelijk voor zzp'ers die niet in loondienst komen en dan via een uitzendbureau bij dezelfde opdrachtgever gaan werken. In dat geval wordt de vergoeding verhoogd met btw. Dat leidt dan inderdaad tot een kostenverhoging. Als de misstanden op de goede manier worden aangepakt, namelijk het aangaan van een arbeidsovereenkomst, dan is er niets aan de hand.

Van de overheid mag worden verwacht, dat zij het goede voorbeeld geeft. Uiteindelijk is 'Goed voorbeeld doet goed volgen'. Maar helaas, zoals wel vaker heeft onze overheid geen boodschap aan haar eigen regels. Nota bene het Ministerie van Financiën gaat keihard in de fout. Natuurlijk niet zomaar. Er is namelijk een enorm tekort aan mensen die de compensatie van de gedupeerde toeslaghouders moeten regelen en zonder de inzet van schijnzelfstandigen ontstaat er een verdere vertraging. Heel fideel neemt het ministerie de consequenties voor deze misstap wel voor haar rekening en is op voorhand bereid om alle naheffingen, boetes en rentes te betalen of te vergoeden. Ach, een kleinigheid in verhouding tot de geschatte 100 miljoen euro aan de deels ten onrechte aan ouders uitgekeerde dwangsommen. Maar dat alles gebeurt dus wel met belastinggeld: ons geld.

Met dit laakbare gedrag zou de carrousel nog wel eens langer kunnen blijven draaien dan ik voor mogelijk had kunnen houden.

Richard Mastwijk  
van helder consultants

## Pilot GebitsGroeiBoekje



Ouders op consultatiebureaus in GGD-regio's Zaanstreek-Waterland, Brabant-Zuidoost en Hollands Midden krijgen dit jaar het *GebitsGroeiBoekje* mee. Het boekje gaat over goede mondverzorging en bevat informatie over de gebitsontwikkeling

van het kind tot en met 4 jaar. Ook staan er per leeftijdsgroep afsprakenkaarten in die ouders en mondzorgprofessionals kunnen gebruiken bij een consult. Het boekje sluit aan op het in de jeugdgezondheidszorg bekende concept van de *GroeiGids*, waarin ook, zij het beperkter, aandacht is voor mondzorg. Het is de bedoeling dat de ouders het *GebitsGroeiBoekje* bij controles meenemen naar de eigen tandarts. In eerste instantie gaat het om een pilot waarin wordt getoetst op bereikbaarheid en ervaren gebruiks-

gemak van zowel ouders als (mond)zorgverleners.

Het is een initiatief van de KNMT en de Hogeschool Utrecht. Het *GebitsGroeiBoekje* is ontstaan op basis van inzichten die zijn opgedaan in het onderzoek 'Gezonde peutermond' van Peggy van Spreuwel van de Hogeschool Utrecht. Daarin kwam een behoefte naar voren aan eenduidige informatie, praktische handvatten en tips en tricks bij zowel jgz-medewerkers als mondzorgverleners. ■

Bron: KNMT



## De stemming

### Meerderheid wil niet meer zelfstandige bevoegdheden voor de mondhygiënist

Petitie, moties, Tweede Kamervragen, WOO-verzoeken, vervolgonderzoek van het Zorginstituut... Het experiment met uitbreiding van drie zelfstandige bevoegdheden van de mondhygiënist doet nogal wat stof opwaaien. In de praktijk werken tandartsen en mondhygiënisten heel goed samen, maar op bestuurlijk niveau staan de KNMT en NVM-mondhygiënisten op dit punt lijnrecht tegenover elkaar.

Wat vinden lezers van Dental Tribune? We legden de volgende stelling voor: Mondhygiënisten zouden permanent meer zelfstandige bevoegdheden moeten krijgen voor behandeling primaire cariës, röntgenfoto's maken en anesthesie toedienen.

Van de 83 mensen die hun stem uitbrachten zeggen er 24 (29%) dat ze hier voor zijn. Maar een ruime meerderheid is er tegen: 59 (71%). Uit onze poll valt niet op te maken of er vooral tandartsen of mondhygiënisten op de stelling hebben gereageerd.

## 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?

- een injectie in het slijmvlies van het palatum
- mandibulaire geleidingsanesthesie
- een injectie ter plaatse van het foramen mentale

2. Een 15-jarige patiënt heeft een vooraan in de mondbodem gelegen blauw doorschemerende en week aanvoelende zwelling. Waarop berust deze vermoedelijk?

- een irritatiefibroom
- een ranula
- een plaveiselcelcarcinoom

Antwoorden op pagina 22.

# ONDER NARCOSE BEHANDELEN IN UW EIGEN PRAKTIJK?



Anesthesia & Intensive Care Services



## Anesthesia & Intensive Care Services B.V.:

AIC is gespecialiseerd in het verzorgen van hoogwaardige medische zorg binnen de anesthesiologie en intensive care geneeskunde.

Met ons **VOLWAARDIG MOBIEL ANESTHESIETEAM** inclusief apparatuur, monitoring, medicatie, gasvoorziening, disposables en al het nodige personeel kunnen wij op een voor u wenselijke locatie op 4 behandelkamers tegelijk algehele anesthesie toedienen aan uw cliënten, zonder dat u ook maar iets hoeft aan te passen aan de inrichting van uw kliniek.

## Tandheelkundige klinieken die behandelingen onder algehele anesthesie willen aanbieden:

Als u aan uw cliënten behandelingen onder algehele anesthesie wilt aanbieden zonder dat u dure investeringen hoeft te doen in uw kliniek, dan bent u bij ons aan het juiste adres. Wij kunnen met ons **MOBIEL ANESTHESIETEAM** in elke kliniek op 4 behandelkamers tegelijk volledig de anesthesie verzorgen zonder dat u daar naar hoeft om te kijken. Wij zijn volledig selfsupporting.

**Wij kunnen in elke tandartspraktijk de anesthesie verzorgen. Uw praktijk hoeft dus niet aan speciale voorwaarden te voldoen!!**

## Bel voor een gratis en vrijblijvende offerte:

Schroom niet om te bellen of te emailen voor een gratis en vrijblijvende offerte. Zonder enige verplichting komen wij graag bij u langs om de situatie in uw kliniek te beoordelen en de wensen en mogelijkheden met elkaar te bespreken.

Anesthesia & Intensive Care Services B.V.

Weena 1197  
3013 AL Rotterdam  
Tel: + 316 247 257 37  
www.aicservices.nl  
info@aicservices.nl



## Orange Health

# “Ambitieuws onderzoeksprogramma over koppeling mondgezondheid en algemene gezondheid”

TEKST: REINIER VAN DE VRIE

**Met Orange Health loopt een van de omvangrijkste onderzoeksprogramma's in de Nederlandse mondzorg. De zeven universiteiten en hogescholen doen met zorgverleners, bedrijven en mondzorgpraktijken onderzoek naar de relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid. Daarbij zoeken ze naar concrete en rendabele oplossingen. Dental Tribune sprak met Katarina Jerković-Ćosić en Frank Walboomers, de twee programmaleiders van Orange Health.**

Orange Health, dat in 2020 van start is gegaan, is een uniek consortium van zeven kennisinstellingen op het gebied van mondzorg: de drie universiteiten en de vier hogescholen met mondzorg in de opleiding. In samenspraak en met (financiële) steun van partners in de gezondheidszorg, beroepsverenigingen, het bedrijfsleven en een veertigtal mondzorgpraktijken wordt tien jaar lang onderzoek gedaan naar mondgezondheid in relatie tot algemene gezondheidszorg. Oral Health staat dan ook voor ORal AND GEneral Health.

Deze publiek-private samenwerking is mogelijk dankzij financiële steun van het Ministerie van Economische Zaken, dat innovatief onderzoek wil stimuleren met een meerwaarde voor de Nederlandse economie. Een van de

kerngebieden met potentie daarbij is Life, Science and Health (LSH). Dat past bij de Nederlandse industrie, die op dit gebied sterk ontwikkeld is, en bij de Nederlandse universiteiten, die op gezondheidsterrein internationaal hoog staan aangeschreven. De ambitie met het programma is dus zowel gezondheid te bevorderen als de economie te stimuleren.

Voor het ministerie is Health Holland de uitvoeringsorganisatie die het programma met het consortium gedurende tien jaar in goede banen moet leiden. Voor de komende zes jaar is er een budget van 3,45 miljoen beschikbaar. Dat staat los van het geld en de menskracht die kennisinstututen en andere partners bijdragen. Op dit moment zijn bijvoorbeeld acht promovendi bij het programma betrokken.

## ORANGEFORCE

In 2022 is het consortium Orange Health begonnen met het Kickstartproject ORANGEFORCE (ORal AND GEneral For Older Peoples's CarE). Dit project van vier jaar is gericht op de mondgezondheid van thuiswonende (kwetsbare) ouderen die de reguliere mondzorgpraktijk steeds minder bezoeken.

Voor een betere interprofessionele samenwerking worden onder meer richtlijnen ontwikkeld voor betere samenwerking tussen mondzorg- en andere zorgprofessionals, bijvoorbeeld huisartsen en apotheken.

Als tweede wordt gezocht naar manieren om data over de mondgezondheid van patiënten beter en gemakkelijker uit te wisselen. Nu verloopt de uitwisseling van informatie vaak nog per brief. Walboomers: "Buiten onszelf begrijpt niemand waarom de uitwisseling van gegevens niet op een efficiëntere manier kan. Maar je loopt behalve tegen privacywetgeving ook aan tegen gebruik van verschillende softwaresystemen. Binnenkort start in de regio Nijmegen een pilot op dit gebied en gaan enkele tandarts- en huisartspraktijken uittesten of onze oplossingen werken."

Een derde lijn in dit project is laboratoriumonderzoek in speeksel op parameters die van invloed kunnen zijn op de mondgezondheid en de algemene gezondheid van de patiënt. Deze kunnen bijvoorbeeld wijzen op patiënten met een verhoogde kans op gebitslijtage, pre-diabetes, een verhoogd risi-

co op parodontale aandoeningen of een extreme droge mond. Walboomers: "Hier gebruiken we letterlijk de mond als spiegel voor de gezondheid. In speeksel bevindt zich een schat aan informatie waar we nog weinig van weten en gebruikmaken."

Speekseltesten worden ook live bij patiënten in de mond gedaan met kleine draadloze sensors die op een kies geplakt worden en waarmee men via een pda of smartwatch gezondheidsparameters kan uitlezen. In eerste instantie zal vooral naar de pH-waarde of zuurgraad gekeken worden bij eten en bij reflux. Oprispingen komen namelijk meer voor dan patiënten denken en gaan vaak gepaard met ernstige gebitslijtage. Reflux kan ook wijzen op het Barrett-syndroom, vaak beschouwd als een voorstadium van slokdarmkanker. Dit onderzoek wordt gedaan met een fabrikant van sensortechnologie, een fabrikant die laboratoriumtests ontwikkelt, een tandheelkundekliniek gericht op gebitslijtage en academische en perifere ziekenhuizen die slokdarmpatiënten behandelen. Vanaf februari gaan er 24 mensen met zo'n draadloze sensor rondlopen.

Jerković: "We willen ook aantonen dat bloedafname in veel gevallen vervangen kan worden door speekselafname. Speeksel is gemakkelijker af te geven dan bloed. Speekselonderzoek kan daarom waarschijnlijk veel meer bij screening en onderzoek gebruikt worden."



Katarina Jerković-Ćosić en Frank Walboomers zijn de twee programmaleiders van Orange Health.

### Spiegel

"Over de connectie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid is nog weinig onderzoek gedaan. Voor diagnosestelling en behandeling weten we nog niet zoveel. Daarnaast biedt dit programma de gelegenheid de mondzorg een volwaardige plek te geven in de gezondheidszorg. Mondgezondheid is een beetje een buitenbeentje in de eerstelijnszorg. De financiering is anders en de zorg wordt verleend in aparte mondzorgpraktijken. Dat was vaak een gescheiden wereld met andere zorgprofessionals," zegt programmaleider Katarina Jerković-Ćosić. Ze heeft de opleiding voor mondhygiënist en klinisch epidemioloog gevolgd en is nu lector innovaties in de preventieve zorg bij de Hogeschool Utrecht en bijzonder hoogleraar Mondzorg en Publieke Gezondheid bij ACTA.

## Speeksel bevat veel informatie over gezondheid

De andere programmaleider is medisch bioloog Frank Walboomers. Hij is universitair hoofddocent bij het De-

partement Tandheelkunde van het Radboudumc in Nijmegen. Daar is hij ook hoofd van het onderzoekslaboratorium. Walboomers doet al 31 jaar onderzoek in de tandheelkunde, waarbij hij zich de laatste jaren vooral richt op regeneratieve tandheelkunde, het biologisch herstellen van tandweefsel. Ter toelichting op de insteek van Orange Health vult hij aan: "Mondzorg wordt steeds meer gezien als spiegel van de algemene gezondheid. De mondzorg ziet voor zichzelf een voortrekkersrol om dit verder uit te diepen. Uit de mond denken we heel veel informatie te kunnen halen die zowel de mondgezondheid als de algemene gezondheid van de patiënt op een positieve manier zou kunnen beïnvloeden." Het initiatief voor Orange Health is gekomen vanuit de tandheelkundige wereld. De universiteiten en hogescholen spraken al langer over intensievere samenwerking, maar met dit programma heeft dat echt structureel gestalte gekregen.

## Onderzoek stimuleert ook economie

Komen nieuwe ideeën in Orange Health vooral van de mondzorgprofessionals of dragen andere zorgverleners die ook aan? Hoewel de programmaleiders dat laatste wel belangrijk vinden, gebeurt het nog te weinig. Een eerste stap is dat professionals over de grenzen van hun eigen professe stappen, het gesprek met ander zorgverleners aangaan en de meerwaarde van mondzorg leren kennen. Jerković: "Het zou niet gek moeten zijn dat een tandarts of mondhygiënist een gesprek over roken of overgewicht begint. Hij of zij moet in ieder geval weten waar een patiënt daarvoor terecht kan."

Op dit moment zijn ongeveer veertig mondzorgpraktijken aangesloten bij het consortium. De meeste daarvan zijn aangezocht of hebben zich aangemeld omdat ze de problematiek kennen van mondzorg voor ouderen. De praktijken doen mee aan interviews, focusgroepen, dataverzameling of testen in de praktijk.

Nu het programma wordt uitgebreid met meer onderwerpen, worden ook andere praktijken nadrukkelijk uitgenodigd om zich aan te melden. Dat kan via de website. Jerković: "Het kan echt van grote meerwaarde zijn voor praktijken om mee te doen, omdat er problemen besproken worden waar ze zelf mee zitten. Met ons kunnen de praktijken zoeken naar oplossingen. We werken eraan om voor deelname in de toekomst ook KRT- of KRM-punten te kunnen gaan geven."

Voor bedrijven is deelname belangrijk om nieuwe producten of diensten te ontwikkelen of uit te bouwen, bijvoorbeeld nieuwe softwareprogramma's voor patiëntdossiers, laboratoriumtesten, sensoren of sterilisatieapparatuur voor sensoren.

Lees verder op pagina 7 ▶

► Vervolg van pagina 6

### Enthousiasme kennisinstututen

Was het nu echt nodig om zo'n consortium op te tuigen om dit soort onderzoek te doen? Konden de verschillende universiteiten en hogescholen dat niet gewoon zelf doen? Jerković en Walboomers snappen de vragen, maar pareren die graag. Jerković: "Mondjesmaat werd dit onderzoek gedaan, maar niet in zulke grote samenwerkingsverbanden als nu het geval is. Deze samenwerking is echt uniek. Tijdens de onderzoeksdagen die we jaarlijks organiseren, merken we ook dat er veel meer uitwisseling en samenwerking zijn. Er wordt nu veel sneller iets samen opgepakt. Het programma heeft dus heel veel impact. Walboomers: "Het fijne van het consortium is dat je over je eigen schaduw heen kunt stappen. We zijn één groep geworden in plaats van elkaars concurrenten. We kunnen beter met de industrie en de universiteiten in het buitenland concurreren en als eenheid optreden. Op een heel goede manier wordt in het consortium klinisch en fundamenteel onderzoek gebundeld. Door het consortium is er een synergie ontstaan die een enorme meerwaarde heeft om dit soort onderzoek een boost te geven."

De programmaleiders vinden niet dat het consortium een log bureaucratisch apparaat is. Secretariële ondersteuning is er nauwelijks en beslissingen worden redelijk snel genomen. De samenwerking tussen de zeven kennisinstututen is ook overzichtelijk. En ze benadrukken dat al het door Health Holland beschikbaar gestelde geld direct aan onderzoek wordt besteed. Er verdwijnt geen geld in de organisatie van het consortium.

Waarom is een dergelijk onderzoeksprogramma niet internationaal of wordt op z'n minst samengewerkt met Vlaanderen? "Laten we onszelf eerst maar eens goed neerzetten voordat we internationaal gaan," zegt Jerković. Walboomers vult aan: "We zijn ook nationaal omdat het Ministerie van Economische Zaken Nederland economisch wil stimuleren als kennisland op gezondheidsgebied. We willen Nederland echt als pionier op de kaart zetten. Maar we staan natuurlijk niet alleen in de wereld. Nederlandse vindingen kunnen we later ook naar het buitenland brengen."

### Impact hebben

Wat moet er in 2031 zijn bereikt als het programma is afgerond? Walboomers: "Het is moeilijk te valideren, maar we zijn tevreden als we echt impact hebben gehad. Bijvoorbeeld als er echt een goed uitwisselbare dossiervorming is gekomen voor zorgverleners of als er producten op de markt komen die daadwerkelijk voor patiënten beschikbaar zijn, zoals fysieke devices of testen. Het allerbeste is het natuurlijk als blijkt dat je patiënten hebt kunnen helpen, bijvoorbeeld door diagnostiek die we daarvoor gemist zouden hebben." Jerković: "Ik zou ook blij zijn met erkenning en waardering in de samenwerking met andere professionals uit de zorg en het welzijnswerk. Dat mondzorg niet meer vergeten wordt bij multiproblematiek van patiënten en bij chronische ziekten. Ik hoop dat zorgverleners dan ook aandacht hebben voor mondgezondheid en dat ze er mondzorgprofessionals bij inschakelen." ■

Meer informatie:  
www.orangehealth.nl  
www.Health-Holland.com

Column  
Casper P. Bots



## Mondzorg in Nederland is op topniveau?!

**Ik had nooit gedacht dat ik bovenstaande kop boven een column zou kunnen schrijven... De reden dat ik dat kan, is dat ik naast werken in mijn eigen fijne meerkamerpraktijk, De Mondzorgkliniek in Bunschoten, sinds een aantal maanden officieel geregistreerd ben als General Dental Practitioner in het Verenigd Koninkrijk (VK). Om de week ben ik twee dagen in Liverpool om mezelf verder te bekwaamen in zeer uitgebreide zorgplannen, orthodontie en esthetische tandheelkunde.**

De meeste patiënten die ik in het VK zie, konden niet meer terecht bij reguliere tandheelkundige zorg in de *National Health Service* (NHS). Britten met een pijnklacht of afgebroken kiezen moeten soms tot anderhalf jaar wachten voor ze ergens geholpen kunnen worden. Dit in tegenstelling tot Nederland, waar vrijwel iedereen met kiespijn of een afgebroken tand dezelfde dag nog geholpen wordt. De gevolgen van het gebrek aan preventieve zorg in het VK zijn enorm. In Nederland gaat 80% van de populatie ten minste één keer per jaar naar de tandarts; in het VK is dat slechts 20%. Bij ons komt dat waarschijnlijk nog voort uit de tijd van de gele ziekenfondskaat, waarbij je gesaneerd moest zijn om aanspraak te kunnen maken op vergoeding van zorg. Wat een voorrecht dat we in Nederland nu nog de vruchten plukken van de preventieve aanpak waardoor mondzorg voor het overgrote deel van de bevolking toegankelijk en betaalbaar is.

De vraag is echter hoelang dit grote contrast tussen het VK en Nederland blijft bestaan. De komende tien jaar gaat namelijk 50% van de Nederlandse tandartsen met pensioen en onlangs werden de mogelijkheden voor delegatie naar mondhygiënisten teruggedraaid. Daarnaast is hier sprake van een tekort aan personeel en van toegenomen administratieve belasting en regedruk. Ook zijn er financiële zorgen onder tandartsen en wordt een toegenomen mentale en fysieke druk ervaren.

Door al deze factoren is werken in de tandheelkunde zwaar, naast heel veel mooie aspecten en het patiëntencontact. Je kunt door al het organiseren en de werkdruk zomaar afdwalen van de dieperliggende *why*, de reden waarom je ooit ging werken als tandarts.

In mijn werk als *Dentist Counselor* voor Dentist Experience ontmoet en spreek ik tandartsen die aangeven dat ze met een verfrist en vernieuwd perspectief richting willen geven aan hun werk en leven. Omdat het geweldig is om datgene te doen wat in lijn ligt met wat diep van binnen in je leeft. Voor mij zijn dat het opzetten van de Dentist Experience Mastercourse (die op vrijdag 4 april 2025 van start gaat), het verleggen van mijn grenzen door ook in het VK te werken en het inspireren van andere tandartsen. Welke stap zet jij vandaag, zodat je de komende tijd met plezier tegemoet kunt gaan?

Dr. Casper P. Bots,  
tandarts/Dentist Counselor  
www.dentistexperience.com

## Gevluchte tandarts Sona Hassoun vindt werk als assistente

**Na een oproep op LinkedIn heeft de uit Syrië gevluchte Palestijnse tandarts Sona Hassoun werk gevonden in tandartspraktijken in Tilburg en Bostel. Weliswaar niet als tandarts, maar als assistente. Ze vond het vreselijk om duimen te moeten draaien en wilde heel graag weer aan de slag.**



NRC-fotograaf Mona van den Berg kwam vorig jaar in contact met Hassoun, die haar vertelde dat ze januari 2024 naar Nederland is gevlucht en dolgraag (vrijwillig) aan het werk wilde in een tandartspraktijk in de buurt van Dongen, waar ze als vluchteling in het AZC verblijft. Hassoun begreep dat ze als stateloze vluchteling haar beroep in Nederland niet kan uitoefenen, maar ze wilde haar tijd niet verspillen en hoe dan ook dolgraag aan de slag in een

tandartspraktijk. Van den Berg plaatste in oktober een oproep voor Hassoun, met als positief resultaat dat ze nu als assistente aan de slag is bij twee praktijken.

De manager van Mondzorg Tilburg West Michael Joosen vertelt dat hij Hassoun wilde helpen. "Ik zag heel veel reacties onder de oproep, maar ik dacht: wie doet echt wat-ie zegt? Laat ik dat zijn." Hij regelde een werkvergunning voor haar. "Ik wilde haar uit dat centrum halen waar ze haar tijd zat te verdoen."

Hassoun is er heel blij mee en ziet als assistente kans om de Nederlandse termen en het zorgsysteem te kunnen leren kennen. Bovendien vindt ze haar collega's heel aardig. In deze praktijk werkt ze één dag per week en in de praktijk in Bostel drie dagen. Als Hassoun een verblijfsvergunning krijgt, wil ze zo snel mogelijk weer aan de slag als tandarts. Daarvoor moet ze dan wel eerst de in Nederland vereiste diploma's behalen. ■

Bron: Omroep Brabant

ADVERTENTIE

**ICX** ICX-Zero Bone Loss®

**ICX-Zero Bone Loss®**  
zet een nieuwe  
standaard voor  
behoud van bot  
rondom implantaten.

- Direct inscanbaar anatomisch gevormd healing abutment
- Leverbaar in 3 vormen: molar, premolar en anterior
- In 3 verschillende GH leverbaar



Leer meer over hoe je je  
workflow kan vereenvoudigen

[icx-implants.nl/zero-bone-loss](https://icx-implants.nl/zero-bone-loss)



[icx-implants.nl](https://icx-implants.nl)

## Gezocht voor onderzoek: kinderen met tandschade

**Bijna een op vijf kinderen wereldwijd heeft voor het twaalfde jaar tandschade door een ongeval. Meestal betreft het de (onvolgroeide) tanden in het bovenfront. Dit leidt niet zelden tot een ontsteking of het afsterven van de tandzenuw, waardoor de wortelontwikkeling van de getroffen tanden stopt.**



FOTO: JAKOB VAN ACKER

De behandeling van deze tanden is technisch complex wegens de onderontwikkelde wortels. Bij verlies van de tanden zijn de esthetische, functionele, emotionele en psychische gevolgen voor de jonge patiënten niet te onderschatten. Gebaseerd op de weefseltechnologie is de laatste twintig jaar binnen de endodontologie de revitalisatiebehandeling ontstaan. Die technologie is te vergelijken met een reanimatiepoging van een stervende tandzenuw. Het multicentrische, Europese onderzoek\* naar de revitalisatiebehandeling focust zich op de klinische haalbaarheid van de tandzenuwrevitalisatie, en daarmee op het behoud van een mooie glimlach voor de jonge patiënten. De Universiteit van Gent is voor dit onderzoek via tandartsen op zoek naar geschikte patiënten en doet de volgende oproep:

### Helpt u ons?

Helpt u ons met dit onderzoek? We zoeken gezonde patiënten van 6-18 jaar met een immature permanente tand met nood aan een endodontische behandeling NA TRAUMA. Voor meer informatie of aanmelding kunt u contact opnemen met: Prof. Dr. Mieke De Bruyne: [mieke.debruyne@ugent.be](mailto:mieke.debruyne@ugent.be) Prof. Dr. Nastaran Meschi: [nastaran.meschi@ugent.be](mailto:nastaran.meschi@ugent.be) Study Details | Revitalization of Traumatized Immature Permanent Teeth | [ClinicalTrials.gov](https://ClinicalTrials.gov)

\* Studie goedgekeurd door de Medische Ethische Commissies UZ Gent en UZ Leuven, conform de Europese S3 klinische richtlijnen voor endodontologie (<https://doi.org/10.1111/iej.13974>). ■

A child with curly hair, wearing a light blue shirt and pants, is walking away from the camera down a long, brightly lit hospital hallway. The child is holding a large brown teddy bear and a red balloon with a white checkmark. In the background, two healthcare workers in blue scrubs are walking towards the camera. The hallway has a polished floor that reflects the lights and the child.

# ✓ Payt to care

**Met Payt worden  
jouw facturen betaald,  
zodat jij goede zorg  
kunt bieden.**



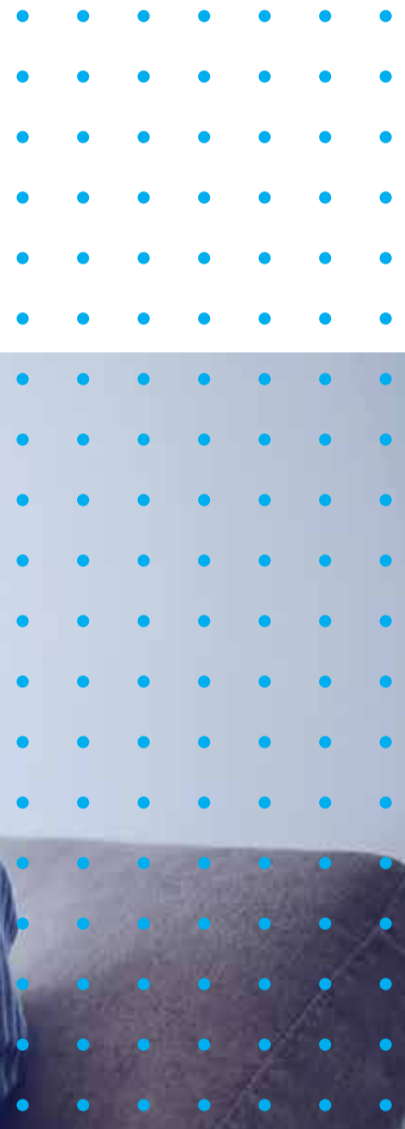


# Corus, the European leader in state-of-the-art dental prosthetics



**Leading company in Europe in the manufacture of state-of-the-art dental prostheses, with more than 80 laboratories spread over 10 European countries.**

We promote innovation in dentistry with differentiated products and services based on digitization, aesthetics and a holistic view of the patient's dental care experience. We aim to become the European digital laboratory of reference and support the digital transformation of modern dentistry.



**Visit us:**  
Hall O4.1  
Booth D068



**Come and discover our solutions... and a lot more!**

**nobrux<sup>®</sup>**



**Antibruxism digital splint**

**optima<sup>®</sup>**



**Removable prosthesis solution**

**ilum<sup>®</sup>**



**Monolithic zirconia prostheses**



# Corus

Protocols  
Prosthesis & Orthodontics  
Services  
Education

More information:

