

DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper - Netherlands Edition —

straight.dental



Dental Expo: 148 nieuwe klanten, 28 nieuwe QuickSleeper gebruikers

Bedankt en welkom bij de Straight familie!

WWW.DENTAL-TRIBUNE.NL

JAARGANG 8 - NUMMER 2 - MAART 2018

Borende mondhygiënist

“Negen op de tien tandartsen negatief”

Pagina 3

Parodontitis

Relatie met hart- en vaatziekten onder de loep

Pagina 10-12

Mondzorg juist duurder door taakherschikking?

Uw mening en een duiding

Pagina 13

Oncologie

“Patiënt waardeert een tandarts die op kanker screent”

Pagina 15 ▶

Praktijk verkopen

Timing is vaak verkeerd

Pagina 17

“Beste editie ooit!”

Terugkijken op succesvolle Dental Expo 2018

Pagina 18



Waterscheiding tussen tandheelkunde en geneeskunde



NZa en inspectie controleren op fraude met röntgenfoto's bij kinderen

UTRECHT De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) onderzoeken of tandartsen frauderen met röntgenfoto's bij kinderen. Uit een analyse van declaratiegegevens zou zijn gebleken dat acht praktijken veel meer röntgenfoto's maken dan gemiddeld. Tijdens het bezoek aan deze praktijken bekijken de NZa en IGJ of daar een verklaring voor is. Als uit de bezoeken blijkt dat kinderen zonder medische noodzaak zijn blootgesteld aan onnodige straling, is dat een zaak voor de inspectie. Als

blijkt dat de praktijken een rekening hebben verstuurd zonder dat er een foto is gemaakt, pakt de NZa dit op. ANT-voorzitter Jan Willem Vaartjes laat op Twitter in reactie op anderen weten dat een deel van de betrokken tandartspraktijken zou bestaan uit verwijspraktijken voor kindertandheelkunde. “Het is te verwachten dat daar meer foto's nodig zijn. Het zou beter zijn als

Lees verder op pagina 3 ▶

Stern Weber
vanaf
€ 14.999,-



0416 - 675 000
www.arseus-dental.nl

ARSEUS DENTAL
Advies, Aandacht, Attent

Van patiënt naar fan:

Samen maken we het waar!

wh.com



#patient2fan

Ophef over preventie-artikel NRC

Tandartsen in kwaad daglicht gesteld, aldus KNMT en ANT

▶ Pagina 5



MEDDENT.NL
QUALITY PRODUCTS

Miele
PROFESSIONAL

De nieuwe norm in reiniging en desinfectie!
Betere hygiëne, meer capaciteit, meer zekerheid



De nieuwe generatie staat garant voor maximale hygiëne en veiligheid tijdens de verwerking van uw kostbare instrumenten.

Info: (0347) 37 88 84
www.miele-professional.nl

* Bij aankoop van een Miele thermodesinfector.

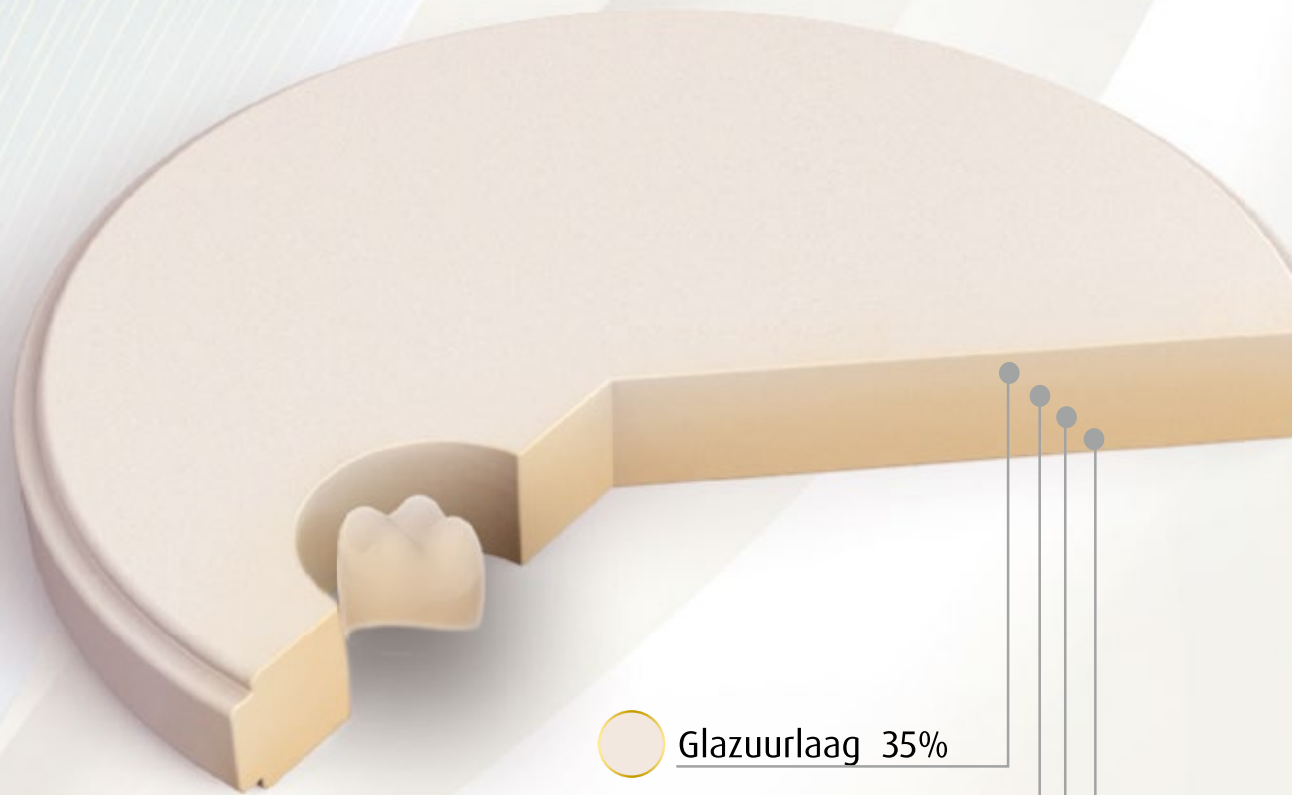


Multilayer Zirkonium: Techniek en esthetiek komen samen

Normaal voor
~~€110,-~~
nu voor slechts
€55,-⁽¹⁾

Nu 50% korting
op uw eerste 5 werkstukken⁽²⁾

natuurlijke uitstraling en duurzaam resultaat



Glazuurlaag 35%

Overgangslaag 2 15%

Overgangslaag 1 15%

Dentine bodylaag 35%



PRECISIE
CAD/CAM gefreesd



ESTHETIEK
De Multilayer Zirkonium is meer translucient
dan de traditionele Zirkonium



STERK
Levenslange garantie

⁽¹⁾ incl. ophalen & leveren

⁽²⁾ Deze 50% kortingsactie is geldig tot 30 dagen na de eerste bestelling voor nieuwe klanten

► Vervolg van pagina 1

iedereen eerst de resultaten zou afwachten,” aldus Vaartjes. In een andere tweet schrijft hij: “Dit is niks anders dan een persbericht zodat de NZa kan laten zien dat ze hun toezichthoudende taak heel serieus neemt [...]. Nodeloze storm in een glas water.”

Onderzoekers van de universiteit

van York publiceerden onlangs een studie over het maken van röntgenfoto's door tandartsen in het wetenschappelijke tijdschrift *Journal of Health Economics*. Daaruit bleek dat tandartsen vaker kiezen voor een röntgen wanneer ze per gemaakte foto betaald werden.

Het is de tweede keer dat de NZa een controleweek houdt bij tandartsen. In september 2017 werd gecontroleerd op de aanvullende medische anamnese.

(bron: NZa/ Twitter) ■



“Negen op de tien tandartsen zien borende mondhygiënist niet zitten”

UTRECHT Ruim negen op de tien tandartsen zijn geen voorstander van zelfstandig borende mondhygiënisten. Dat blijkt uit een ledenpeiling van beroepsvereniging KNMT waaraan in totaal bijna 2.000 leden meededen.

De tandartsen blijken evenmin voorstander van het zelfstandig maken van röntgenfoto's door de mondhygiënist. Van de respondenten was 64% hier tegen. Het geven van een verdoving zonder de opdracht van een tandarts kent minder weerstand: van de bevroegde tandartsen is slechts een derde tegen, 22% staat daar neutraal tegenover.

Momenteel mogen mondhygiënisten alleen boren, verdoven en röntgenfoto's maken in opdracht van de tandarts. Uit de ledenpeiling blijkt dat slechts 17% van de tandartsen mondhygiënisten in opdracht laat boren. Veel vaker geeft de tandarts opdracht tot het maken van röntgenfoto's (57%) en in opdracht verdoven komt met 71% onder mondhygiënisten veelvuldig voor.

Een groot deel van de tandartsen geeft aan samen te werken met een of meer mondhygiënisten (85%). In drie op de vier gevallen gebeurt dat onder één dak. Zo goed als alle bevroegde tandartsen (98%) geven aan over die samenwerking zeer tevreden te zijn.

Reden voor de ledenpeiling is het besluit dat minister voor Medische Zorg en Sport Bruno Bruins onlangs nam om mondhygiënisten die de vierjarige opleiding Mondzorgkunde hebben doorlopen, vanaf 2020 meer zelfstandige bevoegdheden toe te kennen. Het onderzoek werd uitgezet onder

7539 leden van de KNMT. Daarvan deden er 1953 mee, van hen was 88% praktiserend tandarts. De respons van de peiling, gehouden in februari, lag daarmee op 26%. De KNMT benadrukt in een persbericht nog eens tegenstander te zijn van de plannen van de minister. Op 20 maart hebben de ANT, KNMT en NVM-mondhygiënisten een gesprek gehad met minister Bruins, om hun standpunten te verduidelijken.

(bron: KNMT) ■

Geen vergoeding meer nodig voor wachtkamermuziek

AMSTERDAM Moet ik nu wel of geen vergoeding aan Sena betalen voor wachtkamermuziek? Bij menige tandartspraktijk bestond hier jarenlang onduidelijkheid over. Nu niet meer: ook de instantie zelf heeft nu besloten dat tandartspraktijken vanaf 2018 geen Sena-rechten meer hoeven te betalen voor muziek in de wacht- en behandelkamers. Dat schrijft de ANT.

Over de kwestie rond wachtkamermuziek is jarenlang gesteggeld. In 2014 voerde een tandarts met succes een juridische strijd tegen Buma/Sena, nadat een Italiaanse tandarts een vergelijkbare zaak had gewonnen bij het Europese Hof. In 2016 daagde de KNMT de instantie voor de rechter toen deze gelden bleef incasseren voor wachtkamermuziek in tandartspraktijken. De ANT had alle leden destijds geadviseerd bezwaar te maken tegen de factuur van Buma-Sena.

Pas na een lang onderhandelings-traject heeft Sena besloten dat tandartspraktijken vanaf 2018 geen Sena-rechten (de rechten van muziekproducenten en uitvoerende artiesten) meer hoeven te betalen voor het draaien van muziek in de tandartspraktijk. Dit resultaat volgt op de rechtszaak die de KNMT tegen Sena was gestart. Als gevolg



van deze procedure heeft Sena zich bereid verklaard alle tandartspraktijken vrij te stellen van het betalen van een vergoeding. De betaalde vergoedingen over de jaren 2016 en 2017 zullen door Sena worden terugbetaald.

Buma (dat de rechten van componisten en tekstschrijvers behartigt) stelt zich tot nu toe op het standpunt dat een licentievergoeding betaald dient te worden. De ANT schrijft enige tijd geleden al geprobeerd te hebben door onderhandelingen met Buma tot een akkoord te komen, vooralsnog zonder resultaat. De ANT gaat nu de juridische mogelijkheden onderzoeken om Buma verder onder druk te zetten. De ANT adviseert leden nog steeds bezwaar te maken indien zij een factuur van Buma ontvangen, en de factuur onder protest te betalen. De vereniging heeft hiervoor een standaardbezwaarbrieven opgesteld. ■

dental equipment

Ravelijn 15 - 3905 NT - Veenendaal - T. 0318 - 509060 - F. 0318 - 507035 - E. info@alldent.nl - www.alldent.nl



Column

Reinier van de Vrie



Schoonheid vermarkten

Er zijn tijden geweest dat je de hele tandheelkundige wereld over je heen kreeg als je alleen al in de plaatselijke krant bekend maakte dat je een nieuwe tandartspraktijk ging openen. Dat riekte naar reclame en was in tandartskringen not done en lange tijd zelfs verboden. Maar tijden veranderen en praktijken moeten aan marketing gaan doen, in ieder geval als ze de nodige concurrentie om zich heen hebben en willen groeien. Dan kun je een duur marketingbedrijf inhuren dat de prachtigste concepten gaat bedenken, maar voordat je het weet heb je een nieuwe huisstijl en moet de wachtkamer grondig worden verbouwd. Anders werkt het concept niet.

Wat je veel beter kunt doen, is een bloedmooie vent of vrouw aannemen als tandarts. Niks ingewikkelde marketingconcepten en -strategieën, maar iemand met een goede look en een brede lach. Tandartspraktijk Heusden nam vorig jaar de knappe Duitse tandarts Bechtold aan. Sindsdien stromen de – waarschijnlijk meest vrouwelijke – nieuwe klanten de praktijk binnen. Een van de vrouwelijke patiënten laat weten dat ze nu elke maand op controle wil, of zelfs elke week. Bingo! Ze leeft daarbij in de veronderstelling dat de zorgverzekeraar haar amoureuze ingezette bezoeken zal vergoeden. Overigens moet hier direct bij vermeld worden dat de praktijk, die op haar website wel vermeldt alles in huis te hebben voor een prachtige lach, haar tandarts niet tot marketingboegbeeld heeft gemaakt. Hij staat gewoon in de galerij waar het hele team wordt voorgesteld.

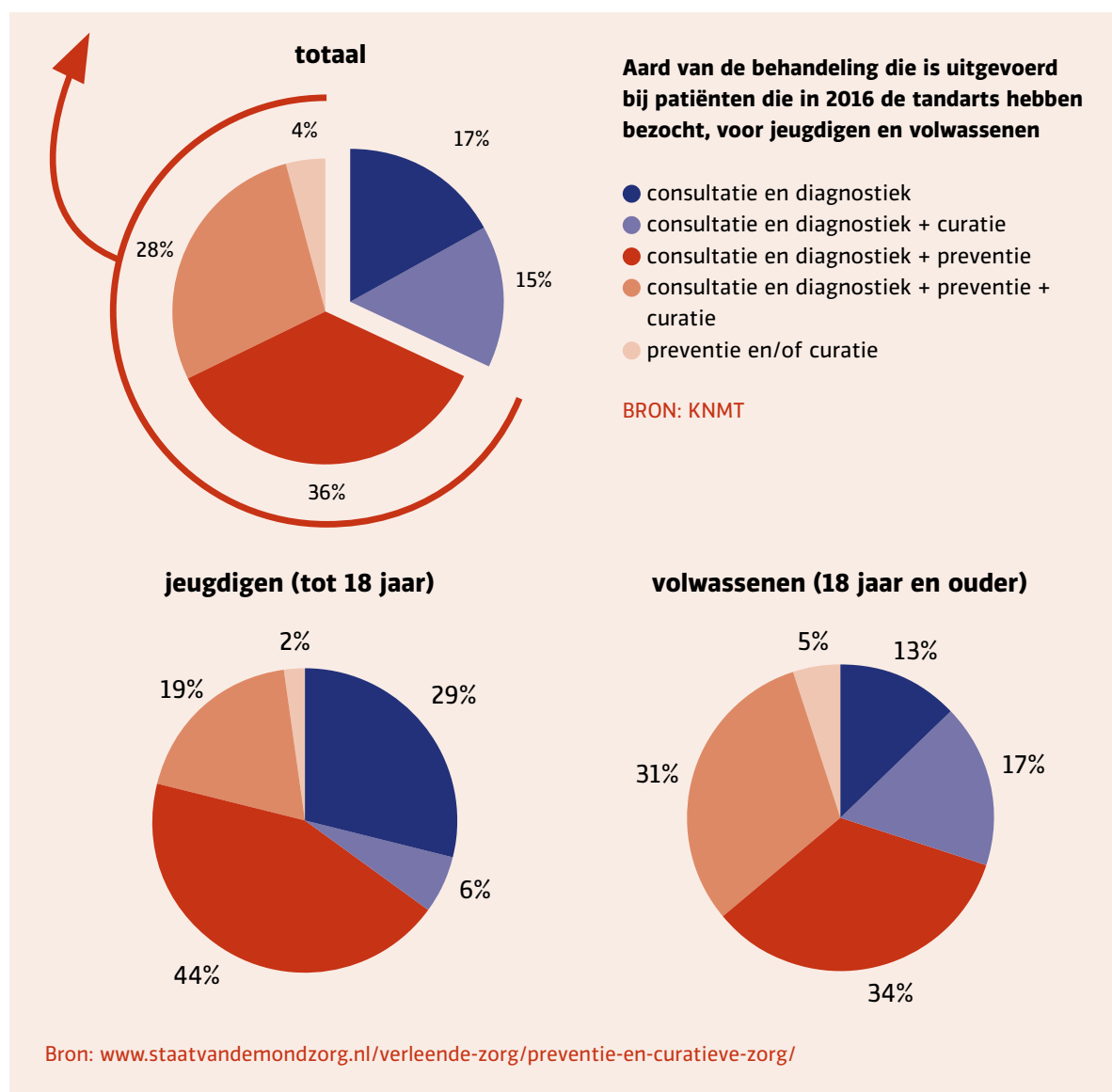
De Amerikaanse tandarts-implantoloog William Balanoff trekt zijn nieuwe patiënten aan door te mikken op seks, werk en schoonheid, zo vertelde hij op het VIT-congres van Dyna Dental. Zijn belangrijkste doelgroep zijn vijftigers die net gescheiden zijn en naarstig op zoek naar werk of een nieuwe partner. Zelfs als ze jarenlang niet bij de tandarts zijn geweest, hebben ze daar nu opeens wel belangstelling voor, omdat het hun marktkansen vergroot. Zijn stelling is dat patiënten niet zoals tandartsen denken vanuit een tandheelkundig probleem. Motiveren met gezondheidsargumenten werkt niet, maar je krijgt ze in de dentist-mode door perspectief te bieden op ander werk of een nieuwe relatie. Het advertentieprincipe van sex sells lijkt nog steeds te gelden. Wie dat wil, kan er zijn voordeel mee doen.

Reinier van de Vrie is freelance tandheelkundig journalist en tekstschrijver. Contact: r.vandevrie@congrescommunicatie.com. ■

Feiten & cijfers

68%

van de patiënten kreeg in 2016 (onder meer) een preventieve behandeling bij de tandarts.



Dat blijkt uit een steekproef onder 407 tandartsen en bijna 311.000 tandartsbezoekers uitgevoerd door de KNMT over het jaar 2016. Bij vrijwel al deze patiënten (96%) werd consultatie en/of diagnostiek gedaan, zoals periodiek onderzoek en röntgenfoto's. Verder kreeg 47% onder meer curatieve behandelingen zoals vullingen, kroon- en brugwerk. De grafiek laat zien dat wat betreft de curatieve behandelingen er een verschil is tussen de jeugd tot 18 jaar en de volwassenen: bij de jeugd vindt relatief meer preventie en minder curatie plaats. Doen tandartsen al met al te weinig aan preventie, zoals in het recente NRC-artikel werd gesuggereerd? Oordeelt u zelf.

Preventie en curatieve zorg

Jaarlijks verzamelt de KNMT bij een steekproef van tandartsen gegevens over de verrichtingen die zij hebben uitgevoerd en gedeclareerd bij een 25%-steekproef uit hun patiëntenbestand. Op deze manier zijn over het jaar 2016 via 407 tandartsen de verrichtingengegevens verzameld van bijna 311.000 tandartsbezoekers.

Aard van de behandelingen

Die gegevens (in de bovenste grafiek) laten zien dat bij vrijwel al deze patiënten (96%) consultatie en/of diagnostiek (periodiek onderzoek, röntgenfoto's etc.) zijn gedaan. Verder kreeg 68% onder meer preventieve behandelingen en 47% onder meer curatieve behandelingen

(vullingen, kroon- en brugwerk etc.). De grafiek laat zien dat wat betreft de curatieve behandelingen er een verschil is tussen de jeugd (tot 18 jaar) en de volwassenen: bij de jeugd zijn deze behandelingen in minder gevallen gedaan (26% versus 53%).

Enkele specifieke behandelingen

De onderste grafiek laat het beeld zien van enkele specifieke behandelingen. Zo blijkt dat bij 94% van alle tandartsbezoekers periodiek onderzoek is gedaan en dat bij 36% één of meer röntgenfoto's zijn gemaakt. Bij 59% is tandsteen verwijderd en bij 35% zijn één of meer vullingen gemaakt. ■

Handtastelijke orthodontist ontkent, maar blijft doorgehaald in register



ZWOLLE Een orthodontist die in juli 2017 is doorgehaald in het BIG-register vanwege seksueel grensoverschrijdend gedrag bij meisjes en vrouwen, krijgt zijn registratie niet terug. De man ging in beroep, maar het Centraal Tuchtcollege oordeelde dat de maatregel van doorhaling in stand blijft, net als zijn ontzegging van het recht tot herinschrijving in het BIG-register.

De inspectie diende in mei 2017 een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle, nadat de man door meerdere vrouwen werd beschuldigd van ongepaste aanrakingen aan hals, borsten en billen. De jongste patiënte was ten tijde van de gebeurtenissen 13 jaar oud, maar ook een 49-jarige moeder van een patiënt werd betast. De man liet weten zich niet schuldig te hebben gemaakt aan het gedrag en de uitlatingen die hem verweten worden. Het rapport van de inspectie zou volgens hem niet objectief zijn. Ook noemde hij het opvallend dat de patiënten niet hebben geprotesteerd tegen de misdragingen die hem worden verweten.

Het Centraal Tuchtcollege liet weten te hebben meegewogen dat de orthodontist ook nadat hij op de hoogte was van de tegen hem geuite beschuldigingen, zijn gedrag heeft voortgezet. Daarnaast hield

het tuchtcollege er rekening mee dat in zijn praktijk relatief veel jonge kinderen staan ingeschreven. De beslissing van het tuchtcollege is onder meer bekendgemaakt in de Staatscourant, Medisch Contact en het Nederlands Tandartsenblad. (bron: tuchtrecht.overheid.nl)

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.396 van: AA., orthodontist, (destijds) werkzaam te B. en C., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Zwolle, tegen

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (in oprichting), in de persoon van senior inspecteur Y.E. Tuitert-van Asten en senior adviseur juridische zaken mr. M. Snoeks, kantoorhoudende te Utrecht, verweerder in beroep, klagster in eerste aanleg. ■



Vraag 1. Een pijnlijke parodontitis apicalis is succesvol te behandelen met een antibioticum.

- a. Juist
b. Onjuist

Vraag 2. De palpatietest is een geschikte test om een pijnlijke irreversibele pulpitis vast te stellen.

- a. Juist
b. Onjuist

De antwoorden vindt u op pagina 22.

Complete solution for every patient

Take a look at: [f bredent medical international](https://www.bredentmedical.com) New copaSKY: www.copasky.info



DENTAL INNOVATIONS
SINCE 1974

bredent

ANT en KNMT verbolgen over 'misleidend en onjuist' preventieartikel

AMSTERDAM NRC Handelsblad heeft zowel bijval als stevige kritiek geogst met een artikel over preventie en de rol van de tandarts. Met name beroepsvereniging ANT liet van zich horen door juridische stappen te ondernemen richting de krant. NRC Handelsblad besloot de diverse reacties te publiceren in een nieuw bericht: sommige afwijzend, andere instemmend.

In het NRC-artikel werd gesteld dat zeven van de tien gaatjes in Nederland te voorkomen zijn door kinderen en ouders goed te leren poetsen en door fluoridebehandeling. Tandartsen zouden echter veel te weinig aan preventie doen. De weerstand van tandartsen tegen preventie zou te maken hebben met "de heroïek van het vak," schrijft de journalist. Tandartsen zouden op feestjes liever indruk maken met restauratief complex werk dan met goede uitleg over het voorkomen van gaatjes. Ook zouden beginnende tandartsen al borend hun investeringen moeten terugverdienen.

"De ANT is van mening dat in het artikel een onjuist, misleidend en daarmee onrechtmatig beeld van tandartsen wordt gecreëerd," schrijft de vereniging op haar website. De ANT verwijst de suggestie dat zeven op de tien te gaatjes te voorkomen zijn, naar het rijk der fabelen. Verder noemt de vereniging de stelling dat tandartsen te weinig aan preventie doen "niet wetenschappelijk onderbouwd en ook niet correct."

Volgens ANT-voorzitter Jan-Willem

Vaartjes werd in het eerder verschenen NRC-artikel, waarin onder meer tandartsen James Huddleston Slater sr. en dr. Jo Frencken aan het woord kwamen, "bijna geen mogelijkheid nagelaten om de tandarts van nu in een negatief daglicht te plaatsen, schurkend tegen smaad. [...] Alsof tandartsen expres gaatjes laten ontstaan bij kinderen om er later aan te kunnen verdienen, studieschuld af te lossen of omdat

alleen boren 'sexy' is. Gaat de huisarts ook de schuld krijgen van alle obesitasgevallen?"

KNMT-voorzitter Wolter Brands valt zijn collega-voorzitter bij. "Het NRC-artikel suggereert dat tandartsen niet zo veel aan preventie doen omdat ze het niet aantrekkelijk vinden en het nooit in hun opleiding hebben geleerd. Maar tandartsen doen wel degelijk aan preventie." Brands noemt het "volslagen onno-

dig om de tandarts zwart te maken". ACTA-directeur Albert Feilzer grijpt de mogelijkheid aan om zijn verontwaardiging te uiten over de beslissing die minister voor Medische Zorg en Sport Bruno Bruins onlangs nam om mondhygiënisten meer zelfstandige bevoegdheid toe te kennen. "Ik blijf het overigens vreemd vinden dat het ministerie inzet om de mondhygiënist te laten boren, waardoor je het perspectief

van de enige voor preventie echt goed opgeleide hulpkracht daarmee van preventie naar curatie richt."

In het op 24 februari verschenen vervolgartikel reageren verder Tweede Kamerlid Aukje de Vries (VVD), inkoper mondzorg bij zorgverzekeraar CZ Ivo Koenen, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK) Hellen Blom en lector Innovaties in de Preventieve zorg aan de Hogeschool Utrecht Katarina Jerković-Cosić.

(bron: NRC Handelsblad, ANT) ■

Smithuis Tandtechniek gaat op in 4Dental Tandtechniek

APELDOORN Met terugwerkende kracht maakt Smithuis Tandtechniek per 1 januari 2018 onderdeel uit van 4Dental Tandtechniek. Dat maakte 4Dental begin deze week bekend. Door de overname groeit het bedrijf uit tot een zeer grote speler in het tandtechnische veld.

Met de overname van Smithuis Tandtechniek heeft 4Dental 19 vestigingen in Nederland met 300 medewerkers. Inclusief de deelname van 4Dental in de Thaise tandtechnische onderneming Hexa Ceram en Lotus Dental heeft de onderneming meer dan 1.000 medewerkers in dienst. Daarmee behoort het bedrijf tot de tien grootste tandtechnische ondernemingen ter wereld.

Na jarenlange nauwe samenwerking tussen Smithuis en 4Dental was een overname een vanzelfsprekende stap in de verdere professionalisering van beide tandtechnische laboratoria, zo stelt 4Dental in een persbericht. Ook wordt de landelijke dekking ermee verbeterd, en levert de uitbreiding meer keuzemogelijkheden op voor klanten. De vestiging van Smithuis Tandtechniek in Apeldoorn zal integreren in de vestigingen Deventer en 4Dental Apeldoorn. De overige vestigingen van Smithuis zullen hun activiteiten voortzetten als 4Dental Deventer, 4Dental Hardenberg en 4Dental Hengelo. ■

HET EERSTE KERAMISCH VULMATERIAAL!

- Puur Silicate Technology: vulstoffen en harsmatrix zuiver op siliciumoxide basis
- Met afstand de laagste polymerisatiekrimp (1,25 vol-%) en bijzonder lage krimpspanning**
- Inert, dus hoog biocompatibel en uiterst kleurvast
- Uitstekend te verwerken. Eenvoudige hoogglans polijstbaarheid en hoge oppervlaktehardheid garanderen eersteklas lange termijn resultaat
- Te gebruiken in combinatie met alle conventionele bondingsystemen
- Ook verkrijgbaar in flow en Bulk-fill

* Alle actuele aanbiedingen vindt u onder www.voco.dental of neem contact op met uw lokale VOCO dental Consultant.
** in vergelijking met alle conventionele composieten



Admira Fusion

ACTA-hoogleraar Orale Geneeskunde Fred Rozema over 'gecompromitteerde' patiënten

“Waterscheiding tussen tandheelkunde en geneeskunde blijft me verbazen”

TEKST: REINIER VAN DE VRIE / FOTO'S: ESTHER HESSING

Weet de gemiddelde tandarts en mondhygiënist voldoende over de relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid? Hoogleraar Orale Geneeskunde en voorzitter van het KNMT Fonds Mondgezondheid Fred Rozema vindt kennis over ziektes en aandoeningen onontbeerlijk voor mondzorgprofessionals. Dental Tribune stelde hem een aantal prangende vragen over dit tegenwoordig veelbesproken thema.

De relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid, wat bedoelen we daarmee?

De tandheelkunde is jarenlang uitsluitend met verrichtingen bezig geweest, maar is inmiddels een onvoorwaardelijk deel van de zorg geworden. We hebben te maken met een vergrijzende bevolking, mensen die langer eigen tanden en kiezen behouden, een groeiende populatie chronische zieken en meer medicatiegebruik. Daar moet de tandarts rekening mee houden. Causale verbanden zijn moeilijk aan te tonen, maar er zijn steeds meer aanwijzingen dat aandoeningen in de mond consequenties kunnen hebben voor bijvoorbeeld diabetes, hart- en vaatziekten en reuma.

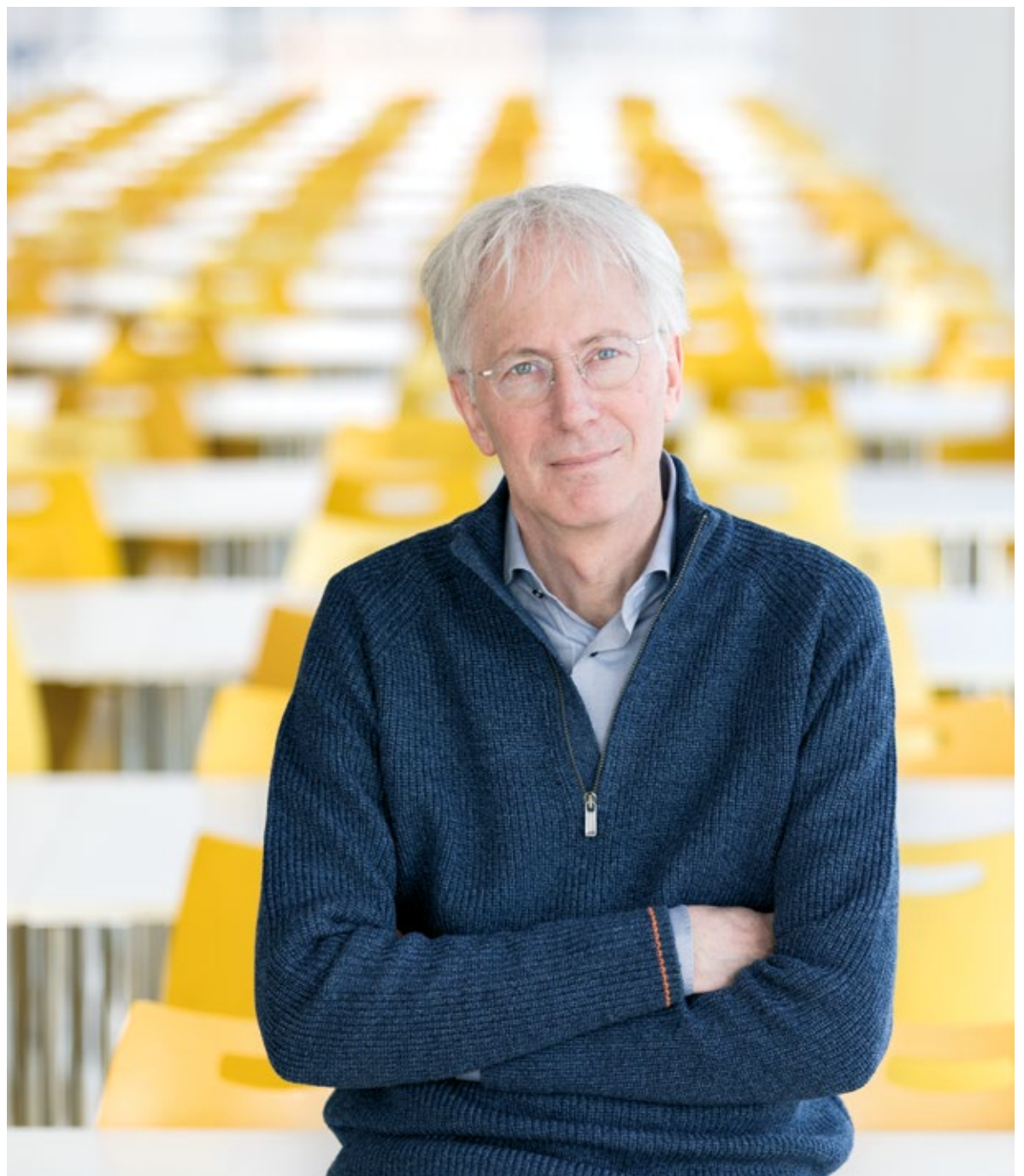
Een gezonde mond is dus waarschijnlijk ook goed voor de rest van het lichaam?

Waarschijnlijk wel ja. Er zijn veel aanwijzingen dat bacteriën in onze mond van invloed zijn op de rest van ons gestel. De mond is in feite de trechter van het maag-darmkanaal.

Daarin zitten allerlei bacteriën die veel goed werk doen, maar sommigen kunnen voor allerlei klachten zorgen. De ziekte van Crohn heeft bijvoorbeeld soms ook uitingen in de mond. De maag-darm-leverarts kijkt wel in de zeven meter lange buis, maar niet in de mond. Toch zit er geen schot tussen, hoor. Mondzorg is onderdeel van de gezondheidszorg, en het is mijn zedingsdrang om dat duidelijk te maken aan tandartsen en dokters.

Klopt het dat de relatie het duidelijkst is bij diabetes?

Daar is veel onderzoek naar gedaan. In geval van een slechte mondgezondheid is bijvoorbeeld de instelling van diabetici minder stabiel. We kunnen niet hard maken dat een ongezonde mond leidt tot diabetes, maar een ongezonde mond kan de effecten ervan wel versterken. In toenemende mate zijn er ook aanwijzingen dat de mondflora een van de voorspellers is van hart- en vaatziekten.



Fred Rozema.

**Kwaliteits reparatie en revisie van:
Hoekstukken, Scalers en Micromotoren
tegen aannemelijke prijzen.**



BEL OF MAIL ONS!

DEPD

Dental Equipment Per Direct

Tel. +31 (0)455248235 - info@depd.eu

www.depd.eu

Weten tandartsen voldoende van deze materie?

Veel tandartsen voelen een hiaat in hun opleiding, die willen meer weten over geneeskunde. Decennia lang is dat een stiefkind geweest in hun curriculum. Een goede vulling maken was lang belangrijker dan kennis over geneeskunde. Nu vragen ze zich af of ze hun patiënten nog wel veilig kunnen behandelen. En of wat ze in de mond waarnemen ook bij de algemene gezondheidstoestand van de patiënt kan passen.

Waarin is de meeste progressie te boeken?

Ik denk dat onderzoek naar hart- en vaatziekten de nadruk verdient. Veel is daar nog onbekend. Bovendien staat het in de top 3 van volksziektes. Op het gebied van diabetes is al heel veel onderzocht. Uit een recente pilotstudie lijkt te komen dat mensen met veel parodontitis wellicht een grotere kans op dia-

betes hebben. De suggestie is om de risicogroep bij de tandarts een diabetestest te laten ondergaan. Bij vroegtijdig signaleren kun je deze patiënten ook snel beter behandelen.

Een goede vulling was lang belangrijker dan kennis over algemene gezondheid

Wat moeten tandartsen en mondhygiënisten met al deze informatie?

Voor een deel is het een inhaalslag in kennis, voor een deel is het ook bewustzijn van de wederzijdse invloed. Het kan je ook helpen patiënten goed te behandelen, bijvoorbeeld bij gebruik van antibiotica.

Biografie

MKA-chirurg Fred Rozema, verbonden aan ACTA en AMC, werd in 2012 als bijzonder hoogleraar Medische Tandheelkundige Interactie in dienst aangesteld voor vijf jaar. In september 2016 is hij benoemd tot fulltime - gewoon - hoogleraar Orale Geneeskunde. Een internationaal beter passende naamgeving. Daarnaast werd Rozema in oktober 2017 benoemd tot voorzitter van de Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie. Tevens is Rozema voorzitter van het KNMT Fonds Mondgezondheid.

Lees verder op pagina 8 ►



PROGRESSIVE ORTHODONTICS

seminars • supply • software

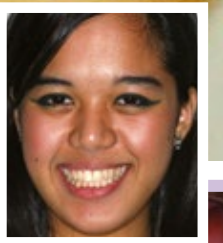
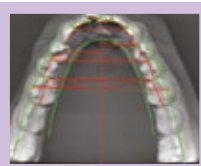


LEARN TO TREAT PATIENTS THAT NEED ORTHO

*with a predictable
step-by-step system*



Free SmileStream Software



COMPREHENSIVE 2-YEAR ORTHODONTIC COURSE

The world's leader in orthodontic training for GPs

- Over 7,000 graduates from 40 worldwide locations
- Full support for the rest of your career
- Lifetime Free Retake Policy

Progressive's full orthodontic system will provide you all the tools you need to offer quality orthodontics in your practice. With the most comprehensive training in the industry and step-by-step treatment planning, you can always feel confident your cases will finish with the results your patients deserve. Designed with lifetime support and a Lifetime Free Retake Policy, we will help you succeed throughout your orthodontic career.

FREE INTRO SEMINAR INTRO TO COMPREHENSIVE ORTHODONTICS

Get a day's worth of free orthodontic education (with NO obligation)

- Computer ceph tracings and model predictions
- Appliances and wire
- Cases to show the basics of diagnosis
- Treatment selection and alternatives
- Intro to diagnosis software

JOIN OUR **NEW SERIES** IN 2018:

Amsterdam

April 20-23th

RSVP TO A **FREE** INTRO CLASS!

Amsterdam

March 10 th

Call us at
0800 022 3359 (Holland) or 0800 767 220 (Belgium)
to reserve your seat today!
<http://posortho.smilestream.com/pos-ortho>

► Vervolg van pagina 6

Als mondzorg-
professional
ben je deel
van de ketenzorg
geworden



Vroeger was dat niet zo belangrijk voor tandartsen, want als patiënten eenmaal een kunstgebit hadden, kwamen ze niet meer.

Wat betekenen deze inzichten voor het onderwijs?

Het moet doordrenkt zijn in de hele opleiding en in bij- en nascholing. Het is natuurlijk ridicul dat we als enige beroepsgroep in het medische domein nog geen verplichte nascholing hebben. Als we niet oppassen, worden we daarmee de risee van de medische stand. Dat is voor mij een grote ergernis. Ik ken de weerstand, maar inmiddels kunnen we toch niet met droge ogen beweren dat tandartsen dat niet zouden hoeven en willen?

Moet er worden opgeleid tot een heel ander soort tandarts?

Dat zou inderdaad moeten. Maar dat is nog niet zomaar geregeld, zeker niet als de opleiding een te groot percentage aantrekt dat vooral geïnteresseerd en ambitieus is in cosmetische tandheelkunde, zoals ik nu bespeur. Natuurlijk hoort cosmetiek bij ons vak, maar die studenten en tandartsen hebben toch een wat andere instelling.

Het is ridicul dat we
nog geen verplichte
nascholing hebben

dentaleyepad by doctors^{eyes}



Simply the best...

doctors^{eyes} benelux

THE HAGUE THE NETHERLANDS

Een antibioticumkuurtje verstoort een maand lang de bacteriën in de mond, maar het maag-darmkanaal heeft er een jaar last van. Verder hoop ik dat het besef doordringt dat je als mondzorgprofessional een deel van de ketenzorg bent geworden, omdat mensen een combinatie van zorg nodig hebben. Een diabetespatiënt is gevoelig voor ontstekingen. Zorg dus dat zijn mond zo gezond en schoon mogelijk blijft.

Veel tandartsen zitten toch niet te wachten op het stellen van extra diagnoses, zeker niet als het tijd kost en er geen vergoeding tegenover staat?

Je hebt een categorie die hier niet mee grootgebracht is. Die vindt het misschien onzin: ik heb nog nooit problemen in de praktijk gehad, dus waarom zou ik? Ik vraag bij nascholing weleens aan tandartsen wie er verantwoordelijk is voor het medicijngebruik. De apotheker, wordt dan al snel geroepen. Maar het is ook de verantwoording van de tandarts. Dat is een shift in denken. Tandartsen die alleen cosmetiek willen bedrijven, zullen wellicht minder geïnteresseerd zijn, maar ze hebben wel de verantwoordelijkheid voor het behandelen van een patiënt en alle zorg eromheen. Je bent er niet alleen voor een mooie facing of kroon, terwijl een ander er maar voor moet zorgen dat de patiënt blijft leven, om het gechargeerd te zeggen. Je bent altijd verantwoordelijk en aansprakelijk voor problemen tijdens of na een behandeling. Je zult dus wel moeten.

Komt de algemeen practicus dit soort problematiek in de praktijk regelmatig tegen?

Absoluut. Vrijwel ieder mens heeft vanaf halverwege de veertig een of meer chronische ziektes. Dat kan een knieprobleem zijn, maar ook diabetes of een hoge bloeddruk. Wie heeft er op zijn 55ste nog geen pillen of loopt niet bij de dokter?

Wat moeten andere zorgverleners, bijvoorbeeld huisartsen, met deze inzichten?

Er zou meer aandacht voor moeten komen in de opleiding Geneeskunde. Daarnaast blijkt dat we elkaars taal niet goed spreken. De mondzorgprofessional communiceert moeilijk met de huisarts of medisch specialist over een gezamenlijke patiënt. Omgekeerd weten die geen bal van wat wij doen. Je moet relevante vragen kunnen stellen. Als een tandarts – vaak na enige schroom – de cardioloog belt en vraagt of hij een kies mag trekken bij een patiënt die bloedverdünners gebruikt, is die cardioloog onmiddellijk geïrriteerd. Een kies trekken? Dat moet de tandarts toch zelf weten? De tandarts moet de cardioloog meenemen in wat voor nabloeding hij verwacht en hoe groot het wondje is. Dan kent de cardioloog het probleem, kan hij advies geven en heb je een dialoog.

Op welk moment drong bij u het besef door dat de relatie er was?

Ik heb onder meer voor kaakchirurgie gekozen omdat er een relatie is met algemene gezondheid en je in een ziekenhuis al veel samenwerkt met andere specialismen. Ik heb me altijd verbaasd over de waterscheiding tussen tandheelkunde en geneeskunde.

Welke tips heeft u nog voor tandartsen?

Neem bij het eerste consult een goede medische anamnese af, zodat je een goed beeld hebt van de patiënt en de behandelrisico's. Dat check je bij ieder bezoek. Dit hoort gewoon bij zorg, ook al is er misschien geen declaratiecode voor. Je bent verantwoordelijk voor je patiënt en het zou schandalig zijn als je dit niet doet omdat er geen tarief voor is. Noblesse oblige. ■



WORTELCARIËS

ACTUELER DAN OOIT!

NASCHOLINGSAVOND MET GEHONOREERDE GASTSPREKERS

‘PREVENTIE EN BEHANDELING VAN WORTELCARIËS IN DE OUDERENZORG’



Mevr. dr. Claar van der Maarel-Wierink
*Tandarts-geriatrie praktijk Mondvitaal en
Stichting Bijzondere Tandheelkunde*



Dhr. prof. dr. Cor van Loveren
*Bijzonder hoogleraar Preventieve
Tandheelkunde aan het ACTA*

SAVE THE DATE: WAAR EN WANNEER?

14 mei 2018, Eindhoven

22 mei 2018, Zwolle

29 mei 2018, Amsterdam

- Parallele lezingen voor mondhygiënist en tandartsen.
- Interessant voor het hele team.
- Inclusief catering/borrel na afloop.
- Accreditatie KRM/KRT is aangevraagd.

MEER INFORMATIE & INSCHRIJVEN?

Ga naar www.colgate-cohn.nl voor meer informatie over de gastsprekers, de inhoud van de lezingen en schrijf u direct in!



INTERESSANT VOOR HET HELE TEAM!
SCHRIJF U NU IN MET 2 PERSONEN OF MEER
EN ONTVANG € 10,- KORTING P.P. (€ 89,- I.P.V. € 99,-)

Colgate

Oral Health Network
for Professional Education
and Development

