



Organisatie van
Nederlandse
Tandprotheticici

Nieuwsbrief van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT)

Dental revu

Domeindenken

Ik ga op deze plek iets ongebruikelijks doen: ik ga een ander citeren. Maar ja, ik vind de spijker op z'n kop dan ook belangrijker dan de originaliteitsprijs. Ben Crul schreef op 24 november 2004 (!) in het hoofdredactioneel van Medisch Contact het volgende:

"Die pop is van mij! U herkent het tafereel: twee kleine kinderen trekken elk aan een arm van een pop, totdat die óf scheurt óf een van de kinderen het sterkst blijkt te zijn. Het gaat meestal niet om die pop, maar om wie zijn zin krijgt. De pop komt er in deze machtsstrijd meestal bekaaid vanaf: kapot of er wordt niet meer naar omgekeken. Artsen, hun beroeps- en wetenschappelijke organisaties lijken soms op deze kinderen. Het woordje 'mijn' komt soms potsierlijk over als we hebben over mijn patiënt, mijn afdeling, mijn achterban. Wie en wat is nou van wie? Het gebruik van het bezittelijk voornaamwoord is gelukkig - zeker wat die vermeende eigen patiënt betreft - voor meerdere uitleg vatbaar. De goede uitleg is die van de behandelend arts die zich professioneel verantwoordelijk voelt voor zijn patiënt, die compassie heeft, die zich met de noodzakelijk distantie kan inleven in de sores van die patiënt, die ook als het tegenzit, gaat voor de patiënt. Ik ken heel wat collega's die het bezittelijk voornaamwoord met ere voeren. Er kleven echter ook nadelen aan dat bezitterige gedoe. Hoe zeker is het dat u (...) wel de juiste belangenbehartiger bent (...) van die patiënt bij de behandeling?"

Lees in plaats van 'arts', 'tandarts-implantoloog' en u begrijpt waar ik het over heb: domeindenken! Ik verzucht: zijn we daar nu nog niet van verlost?

Ralph Adolfsen,
Voorzitter ONT



Samenwerken versus eigen belang:

Oorlog binnen de implantologie?

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Door de tariefsdaling binnen de mondzorg per 1 juli jl., staat de orale implantologie onder druk. Een korting van ruim 19% is dan ook fors. En onder druk wordt alles vloeibaar zegt men. De ONT is daarom kritisch over het voorstel dat de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (NVOI) recent heeft ingediend bij de NZa. Hetzelfde geldt voor de gedragsregels die de leden van de NVOI onlangs hebben aangenomen.

Het ontbreken van overleg met andere betrokken mondzorgverleners doet vermoeden dat het eigenbelang voorop staat. Toch steken we de hand uit om in gesprek te gaan. Als het hierbij dan maar wel gaat over goede, betaalbare zorg en samenwerking en niet over domeindenken en het op peil houden van het inkomen waar men aan gewend is geraakt", steekt ONT-directeur Marnix de Romph van wal.

Stevig gesprek nodig

Even een stap terug in de tijd: de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kwam op basis van een kostprijsonderzoek tot de conclusie dat met name tandarts-implantologen erg veel verdienen. De nettomarge per eigenaar / fte van een implantologiepraktijk was in 2011 ruim € 273.000. Door de korting van 19% daalt dat naar iets meer dan € 204.000. Ter vergelijking: de netto marge voor een tandprotheticus per eigenaar / fte zou volgens Deloitte ongeveer € 79.000 zijn uitgaande van peiljaar 2011.

In het recente voorstel van de NVOI stellen de implantologen voor de chirurgische codes binnen het J-hoofdstuk minder te

korten en de prothetische codes meer. De Romph: "Het effect is dat tandarts-implantologen meer kunnen declareren en een tandprotheticus minder. Omdat hiervoor geen steekhoudende onderbouwing wordt gegeven, kan ik niet anders dan concluderen dat hierbij de wet van behoud van inkomen wordt gevolgd. Maar ik wil helemaal niet praten over euro's en inkomen; het gaat de ONT er om hoe we medisch noodzakelijke mondzorg beschikbaar en betaalbaar kunnen houden voor een groep kwetsbare patiënten. Dat sneeuwt nu helemaal onder." Maar de NVOI heeft toch gedragsregels opgesteld? "Ja dat is zo, maar die kregen we pas te zien toen de inkt al droog was. Hierin staat dat tandprotheticici de mesostructuur niet mogen maken. Dat is niet alleen juridisch onjuist, maar ook onuitvoerbaar en in het nadeel van de patiënt die nu van tandprotheticici echt goede zorg krijgen. Puur protectionisme dus! Het is verontrustend dat er een zorgverzekeraar is die dit wel klakkeloos over wil nemen als uitgangspunt voor hun contratering voor 2016. Kortom, hier is het laatste woord nog niet over gezegd", besluit hij gedecideerd.

Jaargang 11 – Nummer 3 – september 2015

Dental revu is een uitgave van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT) en verschijnt vier keer per jaar. De kosten voor een advertentie bedragen € 250,- voor een kwart pagina, € 500,- voor een halve pagina en € 750,- voor een hele pagina.

Eindredactie | Gerben Stolk / PlumaTekst, freelance journalist

Hoofdredactie | Marnix de Romph, directeur ONT

Redactieadres | ook voor de digitale nieuwsbrief
Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici,
Leidsevaartweg 99, 2106 AS Heemstede
Gebouw Kennemerhaghe (4de etage)
Telefoon: (023) 72 00 444, Fax: (023) 52 48 536
Email: info@ont.nl, Internet: www.kunstgebit.nl

DTP en Productie | Mail Succes, Gouderak

Copyright | Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd of openbaar gemaakt in enige vorm of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het bestuur van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici.

Colofon

De praktijk van... Tineke Germs

Boerendochter met breed palet

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Toeval en liefde. Die twee staan aan de basis van Tineke Germs' huidige status: tandprotheticus te Deventer. Omdat haar moeder in 2001 een gebitsprothese nodig had, maakte ze als middelbare scholier kennis met tandtechniek. En omdat haar vriend in Apeldoorn woonde, raakte ze tien jaar later als kersvers tandprotheticus enthousiast over de kans haar eigen praktijk op te zetten in de nabijgelegen Hanzestad.

Als het woord 'veelzijdig' niet bestond, zou het kunnen worden uitgevonden voor Tineke Germs. Ga haar werkweek maar na. Maandags aan de slag in haar praktijk in Deventer. Dinsdagochtend werken in haar tandtechnisch lab in Apeldoorn en dinsdagmiddag opnieuw naar Deventer. Woensdags andermaal actief in het lab. Donderdags de opleiding Mondzorgkunde volgen in Utrecht. Vrijdags weer thuis werken of in Zeist een onderdeel van 'De 7-daagse prothefiekcursus' geven. En tot slot zaterdag in Utrecht als docent fungeren van de opleiding Tandprothetiek.

Het leidt tot de vraag of Germs ooit wil focussen op één van de vele onderdelen en, zo ja, op welk dan? "Ik weet op dit moment niet waar ik over vijf of tien jaar wil staan", zegt ze. "Maar wat voor mij wel als een paal boven water staat: ik ben een vakidoot en houd van tandprothetiek. Ook al zou ik me in de toekomst bijvoorbeeld hoofdzakelijk richten op het docentschap of het geven van cursussen, ik zal altijd ook aan de stoel blijven staan. Je moet vaardig blijven, voeling houden met de praktijk."

Verkocht

Germs (31) is een boerendochter. Ze groeide op in Zwartemeer, een Drents dorp langs de Nederlands-Duitse grens. "Mijn ouders hadden een akkerbouwbedrijf. Ik was sportief en meestal actief in de buitenlucht, maar ik knutselde en tekende ook graag. Vanwege dat laatste nam mijn moeder me op een gegeven moment mee naar een tandtechnisch lab. Ik stond op het punt de havo af te ronden en wist niet wat ik daarna wilde doen. Mijn moeder kreeg in die tijd een gebitsprothese, ging naar een tandtechnisch lab in Emmen en dacht direct dat ik dat werk leuk en interessant zou vinden. Ze vroeg me de volgende keer met haar mee te gaan en bleek gelijk te hebben: ik was meteen verkocht. Ik heb onmiddellijk gesolliciteerd bij Tandtechnisch



Laboratorium Kempees in Coevorden. Ik werd aangenomen en begon ook direct aan de IVT-opleiding tandtechniek."

Vleugels uitslaan

Eigenaar Wally Kempees bracht haar alle facetten van het vak bij en stimuleerde Germs na ruim vijf jaar haar vleugels uit te

slaan. Ze was inmiddels lang en breed in het bezit van het IVT-papiertje en had tijdens de opleiding ook de specialisaties prothetiek en kroon- en brugwerk afgerond.

"Ik wilde méér dan achter het bureau zitten, ik wilde tandprotheticus worden. Via Peter van der Pal, productspecialist prothetiek van Arseus Dental Nederland, kwam ik in 2007 in contact met het Centrum voor Mondzorg in



'Ik zal altijd aan de stoel blijven staan'



Germs

Tandprothetiek

Uden. Daar werken een tandprotheticus, tandarts en implantoloog. Je hebt er ook een tandtechnisch lab. In Uden kon ik zóveel leren, dat ik besloot naar Brabant te verhuizen. Om mijn sociale leven daar op te bouwen, werd ik lid van handbalvereniging MHV'81 in Mill. Ik had al veel ervaring bij Hurry-Up in Zwartemeer. Vanaf mijn twaalfde tot afgelopen jaar heb ik handbal gespeeld, sinds mijn vijftiende op landelijk niveau."

Verjaardagsfeestje

In 2011 werd ze gediplomeerd tandprotheticus. "Ik dacht: het is net als met een rijbewijs, laat ik eerst maar eens kilometers gaan maken om mijn weg te vinden in de praktijk. Het idee onmiddellijk voor mezelf te beginnen, kwam niet in me op. Totdat ik tijdens een verjaardagsfeestje kennismakte met vrienden van een tandarts uit Colmschate, een stadsdeel van Deventer. Zij vertelden me dat die tandarts - Diederik Hagenbeek - een behandelkamer over had. Dat klonk aantrekkelijk. Mijn vriend woonde in Apeldoorn, en Deventer ligt daar ongeveer dertig kilometer vandaan. Ik deed een open sollicitatie. Daar vloeide onze samenwerking

uit voort. Het gesprek met Diederik gaf me een goed gevoel. Hij zei: een tandprotheticus heeft veel langer voor dit onderdeel van de mondzorg geleerd dan een tandarts, dus ik zou graag alle prothetiek uit mijn praktijk bij jou willen neerleggen."

Mond-tot-mondreclame

Sinds begin 2012 is Germs Tandprothetiek gevestigd in Gezondheidscentrum De Kuip. "Het is fijn en efficiënt om zo dicht bij andere zorgverleners te zitten. Soms heeft Diederik een vraag over een patiënt in zijn behandelkamer en klopt hij aan bij mij: Heb je even tijd? Andersom loop ik ook weleens bij hem naar binnen. Op het vlak van mondzorg heb je in De Kuip ook een mondhygiëniste. Verder werken we samen met een implantoloog-kaakchirurg uit het Deventer Ziekenhuis. Uit het nabijgelegen woonzorgcentrum komen veel senioren naar ons toe, terwijl ik ook regelmatig mensen met een verstandelijke beperking behandel. Het is overigens niet zo, dat iedere cliënt via Diederik bij mij

belandt. Er is veel mond-tot-mondreclame van tevreden cliënten. Bovendien weet de regionale zorgverzekeraar Salland Verzekeringen me te vinden, onder meer voor wat moeilijkere casussen."

Kwartiermaker

Het logo van Germs Tandprothetiek is opgebouwd uit een aantal onderdelen met elk een eigen kleur. Dit symboliseert het brede palet aan activiteiten van de eigenaresse. Een daarvan is de hbo-opleiding Mondzorgkunde. In het afgelopen studiejaar

behaalde Germs haar propedeuse. Zij zegt: "Het mes snijdt aan twee kanten. Als ik de opleiding afrond, mag ik nóg meer doen in de mondzorg, omdat je dan ook bevoegd bent mensen te helpen die nog een deel van hun eigen gebit hebben. Denk bijvoorbeeld aan kleine restauraties of gebitsreiniging. Maar de hoofdreden voor deze stap is dat wordt onderzocht of het curriculum Mondzorgkunde deels kan integreren met de opleiding Tandprothetiek. Zie mij als kwartiermaker."

Opfriscursus

Bij een van haar andere bezigheden - de 7-daagse prothetiekursus - zijn de rollen omgedraaid en is het Germs die anderen iets bijbrengt. Ze vertelt: "Samen met Peter van der Pal, van Arseus, heb ik vorig jaar een 6-daagse cursus geschreven. Inmiddels is die uitgebreid met het onderdeel 'digitalisering' en bestaat de leergang uit zeven dagen, telkens op een vrijdag. Sommige tandprothetici gebruiken het als opfriscursus."

'De computer voor het standaardwerk en de tandprotheticus voor de fitnesses'

us." Lachend: "Met mijn 31 jaar ben ik weliswaar nog jong, maar heel wat oudere collega's blijken het nuttig te vinden de lessen te volgen. Zij zien het bijvoorbeeld als een manier om eens van een collega te horen hoe die invulling geeft aan tandprothetiek. Verder zien we beginnende tandtechnici, maar ook tandartsen en andere tandprothetici."

Digitalisering

Wat is Germs' mening over digitalisering? Ziet ze het als een kans of is ze een romanticus die vreest dat een gekoesterd ambacht teloorgaat onder impulsen van nieuwe technieken? "Het is absoluut een kans", zegt ze. "Je moet niet stilstaan, het is belangrijk vooruit te kijken en je te blijven ontwikkelen tot je pensioen, want ons vak vernieuwt zich voortdurend. Ik zeg: ook in een tijd van computertechniek kun je als vakman of -vrouw je creativiteit kwijt en individuele werkstukken maken. De computer doet het standaardwerk en wij brengen de fitnesses aan. Wij weten precies wat de patiënt nodig heeft die bij ons in de stoel zit. Op basis van zijn leeftijd en andere eigenschappen zorg je ervoor dat de tanden en kiezen precies terecht komen op de plek waar jij ze wilt hebben. Maar onze kracht zal zich wel meer gaan focussen op zorgverlenerschap."



“Ik schrijf u om te laten weten dat ik door een van uw leden, mevrouw Hoogsteder, enorm goed geholpen ben. Eerder bleken drie verschillende tandartsen niet in staat goedwerkende gebitsprothesen te vervaardigen.”

Met deze woorden begint de e-mail die afgelopen zomer binnenkwam op het ONT-secretariaat.

Dental revu zoekt contact met de schrijver, de net over de Duitse grens wonende Marianne Hill (65), én met onze geccomplimenteerde collega Marja Hoogsteder uit Heerlen.

‘Tien jaar jonger’

Marianne Hill: “Ik heb jarenlang in Amerika gewoond. Daar is het heel normaal om in de vorm van bijvoorbeeld een kaart of brief een bedankje te sturen naar iemand die uitermate zijn best voor je heeft gedaan, of het nu een vriend, familielid, collega of een andere persoon is. En als de inspanningen bovenmatig zijn geweest, probeer je die zelfs onder de aandacht van een breed publiek te brengen. Welnu, dat laatste is het geval bij mevrouw Hoogsteder. Zij heeft zich een op-en-top-professional getoond.

Het grootste verschil tussen haar en de drie tandartsen die ik voorheen heb bezocht, is dat ze bij een probleem extra tijd voor de cliënt neemt, goed luistert en soms de ingezette behandeling helemaal opnieuw begint als bijvoorbeeld blijkt dat de gekozen vorm niet goed genoeg zal zijn. Bij mevrouw Hoogsteder werken de tandprotheticus en cliënt tezamen geduldig aan een optimale oplossing. Zij vervaardigde iets, ik droeg het vervolgens een week of twee, kon daarna verbeteringen voorstellen et cetera.

Lichamelijke problemen

Ik vond dit d s te fijner, omdat ik veel lichamelijke problemen heb en van mening ben dat iedere zorgverlener daarmee altijd rekening dient te houden. Ik heb MS, spijsverteringsproblemen en kan veel medicijnen



niet verdragen. Dit alles heeft er mede toe geleid dat de conditie van mijn gebit enorm verslechterde en ik sinds een jaar of zeven gebitsprothesen nodig heb. Aanvankelijk ging ik hiervoor naar de tandarts. Spijtig genoeg heb ik moeten ervaren dat ik bij drie opeenvolgende tandartsen niet de benodigde, gerichte aandacht kreeg.

Over het hoofd gezien

Ik zal een voorbeeld geven. De onderste prothese bleef niet adequaat zitten, maar de tandartsen hadden niet geconstateerd dat de oorzaak een kruisbeet was. En dus is de prothese nooit gemaakt op basis van die kruisbeet. Evenmin waren zij in staat een bovenste gebitsprothese met genoeg houvast te vervaardigen. Steeds weer had ik gebitsprothesen die heel slecht bij elkaar pasten en te weinig houvast hadden. Alle tandartsen vertelden dat implantaten de oplossing voor mijn problemen waren. Hiermee gingen zij aan mijn fysieke problemen voorbij, en ook aan het feit dat mijn lichaam in het verleden vaker wel dan niet heel

slecht op pijnmedicatie reageerde. Tijdens ons eerste gesprek stelde mevrouw Hoogsteder ook implantaten voor. Toen ik haar duidelijk maakte dat hieraan voor mij een enorm groot lichamenlijk risico kleefte, was dit onderwerp klaar. Bij twee van de drie tandartsen was dit heel anders, ik voelde mij onder druk gezet om w l implantaten te nemen.

Vertrouwde gelaatsvorm

Tot welke resultaten de behandeling bij mevrouw Hoogsteder heeft geleid? Ik heb een bovenste prothese die niet meer loszit en een onderste prothese die nog slechts een beetje loszit en aan de linkerkant niet meer tegen het wangvlees drukt. Verder houdt de onderste prothese niet langer al het voedsel aan beide uiteinden vast. Bovendien passen de prothesen nu beter op elkaar. Daarmee heb ik mijn vertrouwde gelaatsvorm grotendeels teruggekregen. Iemand die niet wist dat ik een gebitsprothese heb, meende dat ik er om een of andere reden tien jaar jonger uitzie. Sommige vrienden en kennissen, die er wel van weten, vroegen of ik iets aan mijn ogen had laten doen. Z  groot is blijkbaar de invloed van goed op elkaar aansluitende prothesen.”

'Heel normaal'

Marja Hoogsteder, eigenaar Tandprothetische Praktijk Hoogsteder: "Toen ik de lovende e-mail van mevrouw Hill las, kreeg ik wel even rode wangen. Ik had het niet verwacht, was verrast. Waarom? Omdat het voor mij heel normaal is om cliënten te behandelen op de manier als ik bij haar heb gedaan. Ik voeg daar onmiddellijk aan toe: voor vrijwel alle tandprothetici die ik ken, is dit heel normaal.

Tijdens de opleiding wordt ons geleerd goed naar de cliënt te luisteren en alle factoren mee te wegen bij de vervaardiging van je werkstuk. Het gaat om heel de mens. Naar mijn mening bepaalt dat ook in hoge mate de aantrekkelijkheid van ons vak. Ik vind mensen interessant, want iedereen heeft zijn eigen verhaal waarop je vervolgens mede je werk kunt afstemmen.

Zeker, iedere tandprotheticus heeft zo zijn eigen voorkeuren. Ook ik heb mijn favoriete opstelling. Maar als die opstelling niet het gewenste resultaat oplevert, moet je je ego opzijzetten en er geen probleem maken dat de geïnvesteerde tijd geen rendement heeft opgeleverd. Je kan dan niet zeggen: ik heb mijn best gedaan, probeer het nu maar bij iemand anders. Als tandprotheticus moet je bereid zijn een andere weg in te slaan om wél tot een goed resultaat te komen. Zo is het ook gegaan bij mevrouw Hill. Uiteindelijk hebben we na vier verschillende opstellingen het gewenste resultaat bereikt.

Allergievrije kunststof

Na haar verhaal te hebben beluisterd en haar situatie te hebben beoordeeld, stelde ik overigens in eerste instantie implantaten voor. Implantaten zijn een mooie oplossing, maar inderdaad: niet voor iedereen. Sommige mensen, zoals mevrouw Hill, geven de voorkeur aan een gewone prothese, hoewel de woorden 'gewone prothese' hier niet helemaal op hun plaats zijn. Omdat MS een auto-immuunziekte is, hebben we gebruik gemaakt van allergievrije kunststof. Die materie is lastig te verwerken. Maar de grootste moeilijkheid was dat mevrouw Hill een kruisbeet klasse III had.

Begrip kweken

Vanaf het eerste moment heb ik geprobeerd het voorgenomen proces zo goed mogelijk proberen uit te leggen. Ons vak is technisch, zodat je zou kunnen denken: de patiënt begrijpt het niet zo goed, dus ik doe wat mij het beste lijkt. Maar het samenspel tussen cliënt en tandprotheticus is essentieel, ook om begrip te



weken voor eventuele foutjes. Ik vertelde aan mevrouw Hill wat ik wilde proberen, maar dat ik gezien de bijzondere omstandigheden niet zeker wist of het zou gaan lukken en dat ze bij een minder geslaagde poging niet moest aarzelen dat aan mij te mede te delen.

Tijd genomen

Na bijna twee maanden was de juiste prothese een feit. We hebben er goed de tijd voor genomen, mede omdat behalve het anatomische aspect ook de fysionomie belangrijk is. Wat is bijvoorbeeld de gezichtsvorm en wat zijn de gevolgen van een handeling voor de gelaatsuitdrukking? Ik ben blij dat mevrouw Hill zo tevreden is. Maar nogmaals: deze instelling mag van onze beroepsgroep worden verwacht, we hoeven er bij wijze van spreken geen bos bloemen voor te ontvangen!"

ADVERTENTIE



**MOLENWIJK
TANDPROTHETIEK**

Vacature tandprotheticus

Molenwijk Tandprothetiek zoekt een

gediplomeerd tandprotheticus

Werken bij Molenwijk Tandprothetiek betekent werken in een bekende, middelgrote tandprothetische praktijk in Tilburg.

Op professionele wijze werken wij aan een optimale dienstverlening. Kwaliteit en klantvriendelijkheid staan bij ons hoog in het vaandel.

Beschik je over de volgende kwaliteiten?

- zelfstandig werken
- collegialiteit
- perfectionisme
- service-gerichtheid

Dan ontvangen we graag een sollicitatiebrief met cv tandprothetiek@molenwijk.com

Molenwijk Tandprothetiek
Hart van Brabantlaan 731
5038 LK Tilburg
0134682358
www.molenwijktandprothetiek.nl





Bevorderen mondgezondheid achtergestelde groepen in binnen- en buitenland

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Dental Health International Nederland, kortweg DHIN, is in 1977 door een aantal tandartsen opgericht.

Beweegreden destijds was zorg te geven aan mensen die van tandheelkundige zorg waren verstoken. Achtergestelde en gemarginaliseerde groepen zijn niet alleen te vinden zijn in lage lonenlanden maar ook in rijke landen als Nederland.

DHIN organiseert bij het bereiken van dit doel zelf geen projecten, maar faciliteert met materialen, kennis en informatie.

Ze werken nauw samen met het Ivoeren Kruis en HIDT (Help International Dental Technicians).

Zowel armen in lagelonenlanden als daklozen, illegalen en verslaafden in het westen hebben een slechtere gezondheid en minder toegang tot de reguliere zorg. Dit is reden te meer voor DHIN om zich in te zetten voor achtergestelde groepen, zowel in Nederland als in lagelonenlanden. Met de jaren is het inzicht veranderd in wat er gedaan moet worden aan het vrijwel ontbreken van tandheelkundige zorg voor achtergestelde groepen. Door de jarenlange ervaring die DHIN heeft opgedaan kan zij nuttige informatie verstrekken aan degenen die zich willen inzetten voor deze mensen.

Vrijwilligers

DHIN heeft op dit moment ongeveer dertig vrijwilligers. Zij zijn actief bij het demonteren van apparatuur in praktijken, zorgen voor reparaties, beheren het magazijn en verzenden en monteren de verschillende apparatuur en instrumenten bij het project ter plaatse. Daarnaast zijn er mensen, die de

PR verzorgen en alles administratief verwerken. De kennis die in de loop der tijd is verkregen en ook op wetenschappelijk niveau is opgebouwd, wordt door een andere groep vrijwilligers aangeboden.

Uitwisselen en delen

Als informatiecentrum wil DHIN het uitwisselen van ervaringen en expertise bevorderen door middel van individuele gesprekken en het geven van cursussen voor belangstellenden. Het magazijn in Houten levert goede en eenvoudige materialen en tandheelkundig instrumentarium, geschikt voor de doelgroep. Vanuit het magazijn in Houten levert DHIN tandheelkundige goederen voor projecten in ontwikkelingslanden. Dit varieert van een eenvoudig setje extractietangen tot een volledig ingerichte tandartsenkamer. De goederen zijn soms gebruikt maar altijd nagezien en getest. Na onderhoud worden de apparaten en de materialen in principe voor 20% van de nieuwwaarde door ons aangeboden.

Om in aanmerking te komen voor levering van goederen voor een project moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan.

Schenken van goederen:

een groot deel van de apparatuur en de materialen worden geschonken door tandartsen en andere mondzorgverleners. Zij schaffen andere apparatuur aan of stoppen met hun praktijk. Ook via MEDIC en verschillende Dental depots ontvangen wij



regelmatig bruikbare materialen. De goederen die geschonken worden, dienen in goede staat te zijn. Juist in de derde wereld moet de apparatuur probleemloos functioneren. Er zijn daar ter plaatse vaak geen reserveonderdelen te verkrijgen en service is niet voorhanden. Niet alles is daarom inzetbaar.

Kennis en informatie: goede oriëntatie en voorbereiding is het halve werk. DHIN benadrukt, dat je als vrijwilliger niet de westerse manier van tandheelkunde moet

uitvoeren, maar moet werken op het niveau van het land waar je je bevindt. Gezondheidszorg in de derde wereld vraagt om een



totaal andere aanpak dan hier in het westen. De omstandigheden en de mogelijkheden om daar zorg te verlenen verschillen hemelsbreed met de situatie hier. Per land of regio kunnen zelfs grote verschillen zijn. In het algemeen moet de aangeboden zorg niet te veel verschillen met het niveau van de aanwezige zorg en aansluiten op het bestaande zorgsysteem, bijvoorbeeld Primary Health Care.

Het bieden van hulp: De hulp moet gericht zijn op kennisoverdracht en capacitybuilding. Het uiteindelijke doel van deze hulp is dat ontwikkelingslanden geheel zelfstandig kunnen functioneren. Permanente afhanke-



lijkheid van het westen is om vele redenen ongewenst. Specifieke specialistische hulp kan hierop een uitzondering zijn. De meest doelmatige, haalbare en betaalbare vorm van zorg is preventie middels zelfzorg. Jaarlijks organiseert DHIN cursussen tandheelkundige ontwikkelingshulp. DHIN adviseert u graag bij het opzetten of evalueren van een project. In hun nieuwe pand in Houten heeft DHIN een cursusruimte tot haar beschikking waardoor nu nog prettiger en gemakkelijker deskundigheidsbevordering kan plaatsvinden. DHIN is heel blij met hun nieuwe pand. Daar kunnen ze naar eigen zeggen nog optimaler apparatuur en instrumentarium klaarmaken voor verzending, bovendien kunnen ze nu in eigen huis cursussen en symposia organise-

ren. Aangezien het gebouw centraal in het land ligt, is het ook erg geschikt voor stichtingen en projecten om hun bijeenkomsten te houden.

Voor meer informatie kunt u terecht op de website van DIHN: www.dhin.nl



ADVERTENTIE



Novaloc™

Het ultieme matrixsysteem op Locator® abutments - Swiss Made

De Zwitserse firma Valoc heeft een innovatief matrixsysteem ontwikkeld dat past op alle Locator® en MedentiLOC™ abutments. Het systeem - genaamd Novaloc™ - biedt een aantal grote voordelen welke voortkomen uit het gebruikte materiaal PEEK. PEEK is de hoogste kwaliteit biocompatibele kunststof die voorhanden is. De inserts van de Novaloc™ matrixen zijn hierdoor in hoge mate duurzaam en slijtvast. Daarnaast heeft Novaloc™ een lage plaqueretentie, wat zorgt voor een optimaal hygiënische situatie.

- 4 retentie-inserts: logische kleurcodering naar retentiekraft
- Langere levensduur en duidelijk hygiëne-vriendelijker dan nylon inserts
- Goed doordachte en gebruiksvriendelijke Equipmentbox
- Zeer eenvoudig en stressloos uitwisselen van retentie-inserts



Locator® is een geregistreerd merk van Zest Anchors, USA
Novaloc™ is een geregistreerd handelsmerk van Valoc AG, Zwitserland

VALOC

Memodent B.V.

T +31 (0) 53 430 66 63 E info@memodent.nl I www.memodent.nl

Onterechte bijbetalingen

De organisatie van de gezondheidszorg in Nederland is een geval apart. Als ik een hotel boek, dan kan ik kiezen uit diverse kamers, oplopend in luxe, ruimte en prijs. Een heel liberaal en kapitalistisch systeem dat door iedereen is geaccepteerd.

Anders is het in de gezondheidszorg. Bij ziekenhuisopname krijgt iedereen in principe dezelfde behandeling en ligt in hetzelfde bed. Geen vragen als: "Wilt u een king-size bed?", met als aanvulling: "Dat kost u dan € 50,00 extra per nacht". Zoiets vinden we gek. Iedereen is gelijk en dat willen we ook graag. We zijn erg gevoelig als het gaat om voorkeursbehandelingen in de gezondheidszorg, of er nu wel of niet bijbetaald moet worden. Dat geldt zowel voor de "care" (iedereen hetzelfde bed), als voor de "cure" (iedereen dezelfde operatie). De zorgverzekeraar bepaalt in veel gevallen de mate van luxe van zorg.

In de tandprothetiek vinden we dat soms gek. Waarom niet extra mooie tanden of een transparant gehemelte als een patiënt dat graag wil. De extra kosten zouden dan doorgerekend moeten kunnen worden. Als liberaal vind ik dat jammer, maar in een verzekeringssysteem waarbij iedereen hetzelfde bedrag betaalt, moet iedereen ook hetzelfde product krijgen. Extra's kopen is er niet bij. Dan ontstaat toch het basis 'ziekenfondsgebitje' en kunnen patiënten voor soms onverwachte extra kosten komen te staan. Bovendien zou deze toegevoegde waarde wel eens onder de btw-regeling kunnen vallen. Er is immers sprake van bruto toegevoegde waarde (btw). En dat willen we ook niet graag. Extra's bepalen uw onderscheidend vermogen naar andere zorgaanbieders, maar extra's berekenen: gewoon niet doen!

De bedrijfsadviseur

