



Dental revu

Bonus

In deze periode van het jaar gaat er altijd een trilling door zorgverlenersland. Er worden weer contracten aangeboden, er moet onderhandeld worden en dat betekent rode konen bij zorginkopers en zorgverleners. In de mondzorg is al jaren schering en inslag dat de meeste tandprotheticci de zorg in de basisverzekering contracteren en de meest tandartsen daar vanaf zien.

Er is nu een nieuw fenomeen: de protheseovereenkomst. Laat ik meteen duidelijk maken dat de gedachte hierachter goed is. De behandeling staat immers centraal en niet de behandelaar. Was dat bij implantaatgedragen protheses ook maar zo. Daar bestaat namelijk een omgekeerde beweging bij sommige zorgverzekeraars: alles achter de rug van de tandarts-implantoloog. Dus behandeling en inkoop. Uit de praktijk weten we dat hierdoor de kosten van de behandeling onnodig hoog blijven. Wat zien we gebeuren? Bijvoorbeeld tandtechnici die zich binnen de implantologieketen voordoen als tandprotheticci, of nog erger, niet adequaat opgeleide knutselaars die na een stoomcursus bijvoorbeeld als prothese technicus de nazorg voor hun rekening nemen. O ja, het honorarium binnen de hele behandelketen is natuurlijk wel op het niveau van de tandarts-implantoloog bepaald. Ook de kosten voor techniek zijn veel te hoog. De inkoop ervan doet erg denken aan wat tot een aantal jaren geleden binnen de farmacie gebruikelijk was: hoge prijzen, maar forse kortingen in de vorm van bonussen voor apothekers.

Een gratis tip aan de zorginkopers: maakt niet de duurste professional in de keten verantwoordelijk voor de inkoop ervan en ga bij de inkoop van techniek voortaan uit van kostprijs plus een gezonde marge en niet langer van de catalogusprijs min korting. Want die korting is de bonus voor diegene

die toch al het meest onderhoud aan deze zorgverlening.

Ralph Adolfsen,
Voorzitter ONT



Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) moet opsplitsen

De NZa mag niet meer tegelijk de regels maken en toezicht houden op de naleving daarvan. Bovendien moet de NZa zich onafhankelijker opstellen van VWS. Dat berichtte NRC Handelsblad begin september. De krant baseert zich op het advies van de commissie Borstlap dat gedeeltelijk is gelekt naar de NRC. De commissie Borstlap deed onderzoek naar de wantoestanden bij de Zorgautoriteit.

Reden van de opsplitsing is dat hiermee de dubbele taak van de organisatie verdwijnt. De NZa ondervindt al jaren kritiek op het feit dat zij de regels opstelt en vervolgens zelf ziekenhuizen en zorgverzekeraars controleert op de naleving daarvan. Bovendien moet de organisatie het management en het personeelsbeleid sterk verbeteren. De personeelsafdeling richtte zich te veel op het ondersteunen van het management in plaats van de medewerkers. Tegenspraak miste op vele niveaus in de organisatie. Morgen presenteert de commissie Borstlap het rapport aan VWS.

Op 17 juni traden de bestuurders van de NZa af. De twee bestuursleden, Theo Langejan en Eitel Homan, hebben hun besluit genomen vanwege alle ophef die ontstond over kosten van (dienst) reizen door het NZa-bestuur.

Beiden geven overigens wel aan dat ze afstand nemen van berichtgeving dat reizen regelmatig werden betaald door organisaties of bedrijven waar de NZa toezicht op moet houden of die opdrachten krijgen van de zorgautoriteit.

Geen managementvaardigheden

Begin dit jaar benam beleidsmedewerker Arthur Gotlieb zichzelf het leven, mede als gevolg van de problemen die hij op het werk kreeg omdat hij misstanden aan de kaak probeerde te stellen. De commissie constateert dat Gotlieb vanaf 2007 werd 'verwaarloosd' en 'genegeerd' door zijn managers die het 'kennelijk aan managementvaardigheden en empathie' ontbrak. Gotlieb is 'niet de zorg en begeleiding geboden die passend was geweest.' Hij werd 'al dan niet bewust' uitgesloten van werkbesprekingen en hij kreeg aantoonbaar minder scholing en coaching dan zijn collega's.

Ongezonde relatie met VWS

Borstlap vindt de relatie tussen het ministerie en de NZa ongezond en stelt ingrijpende hervormingen voor. De commissie adviseert om de contacten tussen de top van de NZa en het ministerie te beperken. De NZa zal beter de rol van onafhankelijk bestuursorgaan moeten bewaken. Het ministerie moet op haar beurt de zelfstandige positie van de NZa respecteren. Het departement zou zich per definitie niet meer met individuele kwesties bezig moeten houden zoals de verstrekking van subsidie aan het Oogziekenhuis Rotterdam. Dan passen 'terughou-

lees verder onderaan pagina 6 >>

Specialistische kennis nodig in verzorgings- en verpleeghuizen

Slechte mondverzorging senioreninstellingen

Als bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen regelmatig worden bezocht door een audicien die hun gehoorapparaat controleert of een expert die aan hun rolstoel sleutelt, zou het dan niet logisch zijn dat af en toe ook een tandprotheticus langskomt om zijn/haar specifieke diensten te verlenen? Op basis van het project Mondverzorging voor ouderen in Alphen aan den Rijn pleit mondhygiëniste en zorgmanager Chereen Bainathsah voor nauwere contacten tussen zorginstellingen en mondzorgprofessionals.

"In de eerste zes maanden van dit jaar was ik wekelijks aanwezig in woonservicecentrum ActiVite Zuidervaart in Alphen aan den Rijn. Ik adviseerde en gaf dan instructies aan somatische bewoners over mondverzorging. Als mondhygiëniste gaf ik ook tips aan mensen met een gebitsprothese, bijvoorbeeld over hoe en waarmee je het best een prothese reinigt en dat het ook belangrijk is daarnaast de mondholte te reinigen. Sommige kleine tandprothetische problemen kon ik ook nog wel oplossen, bijvoorbeeld als het om kleine drukplekjes ging. Maar voor de werkelijke tandprothetiek kon ik gelukkig terugvallen op de tandprotheticus met wie wij in de praktijk samenwerken, Bart Besselink, want dat is de specialist. Ik denk dat het goed zou zijn als elk verzorgings- of verpleeghuis contact had met een vaste tandprotheticus."

Aan het woord is Chereen Bainathsah. Zij voltooide haar master Zorgmanagement aan het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en is mondhygiëniste in Tandheelkundig Centrum Molenvliet in Alphen aan den Rijn. Haar bezoeken aan het woonservicecentrum maakten deel uit van het project Mondverzorging voor ouderen.

Het initiatief tot dit project werd genomen door tandarts-ondernemer Cor Jongejan, werkzaam in het tandheelkundig centrum.

Verskil maken

Bainathsah: "De aanleiding is de slechte mondverzorging bij ouderen in zorginstellingen. Zaken als mondverzorging vallen weliswaar onder de algemene dagelijkse levensverrichtingen die verzorgenden dienen uit te voeren wanneer een bewoner daar niet toe in staat is. Maar in de praktijk wordt dit niet altijd gedaan of wordt er niet geconstateerd dat een bewoner er na verloop van tijd niet meer toe in staat is. Bovendien heeft slechts een minderheid van de verzorgings- en verpleeghuizen in ons land een eigen tandarts of goed contact met een externe tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus. Er is recent veel gepubliceerd over de slechte mondverzorging bij ouderen in instellingen. Mede op basis daarvan heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg inspectiebezoeken mondzorg afgelegd in verpleeghuizen. De resultaten van de inspectiebezoeken worden

binnenkort gepubliceerd. Hoe dan ook, Cor Jongejan heeft naar aanleiding van dit thema in 2012 gezegd: kunnen wij als tandheelkundig centrum niet bijdragen aan betere mondzorg voor ouderen in onze regio, kunnen wij niet het verschil maken? Dat heeft geleid tot ons project én tot een onderzoek naar de resultaten. Daarbij worden we ondersteund door hoogle-



Mondhygiëniste en zorgmanager Chereen Bainathsah

raar geriatrische tandheelkunde Cees de Baat van het Radboudumc."

Kennis verzorgenden

Bainathsah is grotendeels verantwoordelijk voor de uitvoering. Zij zegt: "Zorgorganisatie ActiVite toonde zich geïnteresseerd. In een van haar woonzorgcentra, ActiVite Zuidervaart, hebben we in de eerste helft van het jaar een aantal interventies gedaan. Een belangrijke had betrekking op de kennis en attitude van de verzorgenden. Ik heb ze bijgeschoold in de mondverzorging. Hoe kunnen zij bij mensen met eigen tanden en kiezen de mond zo goed mogelijk plaavevrij maken, daardoor gezondheidsproblemen voorkomen en ingrijpen wanneer zij afwijkingen zien? En hoe kunnen ze de prothesen en mondholte reinigen van mensen die geen eigen tanden en kiezen meer hebben? Verder heb ik zoals gezegd adviezen gegeven aan somatische bewoners en heb ik een stuk over mondverzorging geschreven in de maandelijkse nieuwsbrief. Zo raakten bewoners zelf ook meer bewust van het feit dat een goede mondgezondheid van belang is voor de algemene gezondheid. Bovendien ontwikkelde een van de verzorgenden zich tot aandachtsvelder

Scholing

Mondzorg zou deel moeten uitmaken van de opleiding tot verzorgende individuele gezondheidszorg niveau 3. De initiatiefnemers en uitvoerders van het project Mondverzorging voor ouderen bepleiten dat bij het ROC ID College in Gouda.

Mondhygiëniste en zorgmanager Chereen Bainathsah: "Het ROC wil mondzorg eerst integreren in een bedrijfsopleiding voor bestaande verzorgenden. Zo voorkom je dat studenten zelf theoretische kennis van mondzorg hebben, maar een stage vervullen in een instelling waar zij niet door medewerkers kunnen worden begeleid op het vlak van mondzorg."



Tandarts-ondernemer Cor Jongejan

mondzorg, zodat zij bewoners en collega's kon bijstaan op dit vlak en directe contactpersoon was van mij. Zo houden wij, ook na afloop van het project contact met elkaar. Dit alles valt onder het hoofdstuk onderhoud en preventie."

Zij vervolgt: "Een andere verandering ging over curatieve behandelingen. Wanneer daar indicatie voor was, overlegde ik dat op de praktijk met de collega-tandartsen. Behandelingen gericht op onderhoud en preventie, zoals het verwijderen van

tandsteen en plaque, waren prima mogelijk in het woonzorgcentrum zelf. Maar met het oog op de hygiëne is ook weleens een bewoner naar het tandheelkundig centrum gebracht, onder meer om een kies te laten trekken."

Kwaliteit leven

Het onderzoek moet twee zaken uitwijzen. Eén: welk effect hebben de verbeterde kennis en attitude van de verzorgden op de mondgezondheid van de ouderen? Twee: wat is de invloed van de mondgezondheid op hun kwaliteit van leven?

Daarbij valt niet alleen te denken aan vermindering van pijn, maar ook verbetering van spraakvermogen, smaak en onzekerheid door bijvoorbeeld een slecht zittende prothese of lelijke tanden. Het is bovendien bekend dat goed kauwen de spijsvertering bevordert en gunstig is voor het geheugen, waarmee het een wapen is tegen dementie. De uitkomsten van het onderzoek volgen uit een vergelijking tussen ActiVite Zuidervaart en ActiVite Rijnzate. Op laatstgenoemde locatie, eveneens in Alphen aan den Rijn,

zijn géén interventies gepleegd. Bainathsah: "Later dit jaar worden de onderzoeksresultaten bekend. Maar op basis van mijn eigen ervaringen en gezien de reacties die ik opvang bij de verzorgenden, denk ik dat de interventies een goed effect hebben. Ouderen vinden het sowieso fijn dat ze niet de deur uit hoeven en dat ze ter plekke mondzorg krijgen, zoals verwijdering van tandsteen of advies over een droge mond en reiniging van hun prothese, tanden en kiezen. Ik ben van mening dat ook tandprotheticus zich ter harte zouden moeten nemen dat veel senioren er tegenop zien de deur uit te gaan."

Samenwerking huisarts

De mondhygiënist voorziet dat de tandprotheticus in de toekomst meer werkzaam zal zijn buiten zijn praktijk. "Niet alleen in verzorgings- en verpleeghuizen, maar ook bij mensen thuis", zegt zij. "De teneur is dat steeds meer ouderen zelfstandig thuis blijven wonen en dat verzorgingshuizen een minder belangrijke rol krijgen in onze samenleving. Wie bijvoorbeeld slecht ter been is, zal minder gemakkelijk de tandprotheticus kunnen bezoeken. De huisarts en wijkverpleging zullen hier samen met de mondzorgprofessionals alert op moeten zijn."

- ADVERTENTIE -

Wijkgerichte aanpak

Chereen Bainathsah en Cor Jongejan hebben ook deelgenomen aan het project 'Wijkgerichte aanpak mondzorg ouderen' van onderzoeksinstituut TNO en de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT). Het doel daarbij was mondzorg voor thuiswonende ouderen te verbeteren door samenwerking met zorgprofessionals in de wijk.

In het kader daarvan heeft Bainathsah een klinische les georganiseerd voor de verzorgenden van de wijkverpleging van ActiVite. Naar aanleiding daarvan is Tandheelkundig Centrum Molenvliet nu contactpersoon voor de wijkverpleging en kunnen de verzorgenden contact opnemen met het tandheelkundig centrum wanneer zij vragen hebben over de mondsituatie van cliënten. TNO presenteert binnenkort een rapportage aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de potentiële effectiviteit van de interventies op het gebied van de mondzorg voor ouderen in Nederland. De interventies uit het project in Alphen aan den Rijn zijn daarin opgenomen.



- Te koop en te huur in Zeewolde:**
- Luxe halfvrijstaand woonhuis (180m²) met hoogwaardige praktijkruimte (220m²) met paramedische bestemming!
 - In het bedrijfsgedeelte zijn 5 behandelruimten (kant-en-klare-ruimten voor tandprotheticus en tandarts), een ontvangstruimte, een wachtkamer, opslag en een kantine.
 - De woning heeft een woonoppervlak van ruim 180m² en is voorzien van een riante living, 3 slaapkamers, luxe badkamer, riant dakterras en een enorme zolderkamer. Het gebouw is zeer degelijk gebouwd en is o.a. voorzien van vloer- en muurverwarming.
 - Ideale pand voor praktijk aan huis voor een tandarts, een tandprotheticus of een combinatie hiervan.

Zie uitgebreide presentatie op: <http://www.fundainbusiness.nl/kantoor/zeewolde/object-84395082-marsweg-14/>

De praktijk van... Jan Oudt

Oudt voor ouderen

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Zelf reisde hij vorige maand op zijn 67e naar Tanzania om de Kilimanjaro te beklimmen en kan hij dus worden beschouwd als een krasse knar. Maar al tien jaar bekommert tandprotheticus Jan Oudt zich om senioren die wél kwetsbaar zijn en daardoor vaak verstoken blijven van goede, op maat gesneden mondzorg. Niet alleen ziet de Amsterdammer ouderen in verzorgings- en verplegingshuizen, ook vraagt hij bij zoveel mogelijk gelegenheden aandacht voor het thema in het algemeen. "Want doen we niets, dan staat ons land een catastrofe te wachten", waarschuwt hij.

Had je niet die mooie blauwe ogen?

Dergelijke oud-Nederlandse klassiekers zingt Jan Oudt soms om het ijs te breken bij senioren die hij treft in Verpleeghuis Wittenberg en Woonzorgcentrum De Drie Hoven in Amsterdam.

"Dan kom ik bijvoorbeeld binnen bij een demente oude dame die voor zich uit zit te staren. Het is dan zaak contact te leggen, haar behandelbaar te maken. De ene keer doe je dat door lang in iemands ogen te kijken, de andere keer door een klapspelletje met de handen te beginnen en weer een andere keer door een liedje in te zetten. Op zo'n moment gaat de oudere vaak mee te zingen en pakt je hand. Vervolgens moet je proberen langzaam toe te werken naar de situatie waarin je met je handen in de mond terecht kunt en bijvoorbeeld een afdruk maakt."

Twee koffers

Exact tien jaar geleden ontbolsterde Oudts passie voor mondzorg aan kwetsbare senioren. "Thuiszorgorganisatie Evean vroeg of ik naast mijn gebruikelijke praktijk één dag per week tandprotheticus wilde zijn in zorgcentra in Noord-Holland. Het leek me interessant. Dat klopte ook: je krijgt nooit met een stereotype cliënt te maken. Het wijkt altijd af van wat je gewend bent in je praktijk. Dat maakt het uitdagend. Hoe kan ik voor deze persoon toch iets betekenen? En hoe

een soort naïef enthousiasme 'ja' gezegd op het verzoek van Evean. Maar kort nadat ik begon, was ik stomverbaasd over wat ik aantrof."

Voortanden kwijt

Oudt geeft twee voorbeelden. "Een dementerende man van 78 jaar was zich niet meer bewust van zijn gebitsconditie. Hij leed aan paradontaal verval en had een slechte adem, die door zijn omgeving als afstotelijk werd ervaren. Verpleegkundigen probeerden hun verblijf in zijn kamer zo kort mogelijk te houden. Slechte mondzorg leidde hier dus ook tot niet-optimale zorg op andere gebieden. Verder werd ik geconfronteerd met een vrouw bij wie de centrale incisieven in de lengte waren afgebroken als gevolg van een trauma. Het leverde in haar gebit scherpe randen op die op den duur haar lip waren binnen-gegroeid. Ze had ondraaglijke pijn en kon nauwelijks praten en eten. Kijk, het is



sentaties gemaakt om verpleegkundigen de meest essentiële zaken bij te brengen. Ik was eigenlijk ook meer mondzorgcoördinator dan tandprotheticus. Na geconstateerde problemen zat ik dikwijls te schakelen met tandartsen, kaakchirurgen en mondhygiënisten om de gewenste mondzorg rond te krijgen."

Gevangenis

Na drie jaar zette Oudt een punt achter zijn werkzaamheden, maar zijn interesse voor ouderenmondzorg was voorgoed gewekt. "Een tandarts in Verpleeghuis Wittenberg en Woonzorgcentrum De Drie Hove vroeg of ik hem wilde opvolgen. Op die locaties wordt alles goed gecoördineerd. Ik krijg per e-mail bijvoorbeeld verzoeken en casussen voorgelegd door verpleegkundigen.

'In een verzorgings- of verplegingshuis krijg je nooit met een stereotype cliënt te maken'

doe ik dat met compassie en respect? Elke maandag pakte ik twee koffers vol benodigdheden en reisde ik langs zorgcentra." Al gauw schrok Oudt van de situatie in verzorgings- en verplegingshuizen. Enerzijds waren er bewoners met een abominabele conditie in de mond, anderzijds bleken de zorgverleners niet of nauwelijks kennis te hebben van mondzorg. "Ik heb destijds in

vers één dat een mens ouder wordt en gebreken krijgt. Maar dat je vervolgens niet de juiste zorg krijgt, daar kan ik kwaad om worden."

De kennis van verpleegkundigen stemde hem evenmin vrolijk. "Zij zijn niet geschoold in hoe je de mond gezond kunt houden. Mondzorg komt op geen enkele wijze voor in hun opleiding. Ik heb toen Powerpoint-pre-

Vervolgens kom ik op maandag langs en dan zitten alle betreffende cliënten klaar. Op afroep ben ik ook beschikbaar in andere verzorgings- en verplegingshuizen en ook in gevangenissen. Verder help ik asielzoekers die een gebitsprothese hebben of aangemeten moeten krijgen.”

Vernieuwend

Al ruim een halve eeuw is Oudt actief in de mondzorg. Op zijn zestiende werd het vuur ontstoken. “Een familielid was tandtechniker. Op woensdagmiddagen ging ik weleens bij hem kijken. Ik vond het een mooi, creatief vak. Met je handen en hoofd maak je uit het niets een gebruiksvoorwerp waarmee je mensen veel plezier doet. Ik solliciteerde bij het Amsterdams Tandtechnisch Laboratorium en kon er aan de slag gaan. Daarna heb ik bij nog meer tandtechnische labs gewerkt, onder meer in het lab van de Vrije Universiteit Amsterdam. Met twee collega’s daar heb ik in 1976 een eigen tandtechnisch laboratorium opgezet: Promident BV. De ene

‘Tandprotheticus in de rol van geriatrische mondzorgverlener’

was Dick Lens, die later is vertrokken. En de andere was Rochus Paardekooper, die nog altijd mijn compagnon is en die ik beschouw als een van de beste tandtechnici in het land. Begin jaren tachtig was Promident BV vernieuwend: we verhuurden twee klinische ruimten aan tandartsen. Zo groeiden uit tot een van de eerste groepspraktijken in de mondzorg waarbij de tandtechnici - en later ook de tandprotheticus - leidend waren.”



Want daar waar Paardekooper zich bleef concentreren op tandtechniek, ging Oudt in

1990 de opleiding tot tandprotheticus volgen. “Overall om je heen zag je tandtechnici die zich ontwikkelden tot tandprotheticus. Ik wilde daar niet bij achterblijven.”

Zoon en dochter

Anno 2014 is Oudt mede-eigenaar van Promident BV-Tandartsenpraktijk De Meervaart en staat hij alleen aan het hoofd

Hoogste berg

Oudt doet zijn verhaal twee dagen voordat hij met het vliegtuig naar Turkije vertrekt om aansluitend door te reizen naar Tanzania. Daar wacht hem de Kilimanjaro, met een top op bijna 5900 meter de hoogste berg in Afrika.

“Het wordt een klimtocht van zes dagen”, zegt hij. “Of beter: zes nachten. Het moet een prachtige ervaring zijn om bij volle maan en onder een sterrenhemel uiteindelijk op de kraterrand te lopen en vervolgens in de ochtend de zon te zien opkomen. Ik ga de uitdaging aan met een aantal vrienden. We hebben ons goed voorbereid. In het verleden hebben we vaak geklommen in het Pindosgebergte in Griekenland en in het voorjaar zijn we op hoogstestage geweest op de Mont Blanc.”

Hij vervolgt: “In Afrika zal het belangrijk zijn hoogteziekte voorkomen. Hoe? Door rustig te klimmen. In het Swahili, de plaatselijke taal, zegt men pole-pole. Je spreekt het uit als poele-poele en het betekent ‘langzaam’ of ‘rustig’.”

Naschrift: een uur voor het ter perse gaan van deze Dental Revu laat Oudt trots weten dat hij de top heeft bereikt. “Fysiek heb ik het gered, maar het is vooral een mentale uitdaging gebleken. We hebben ontberingen moeten trotseren. Zo sliepen we ‘s nachts in een tentje bij een temperatuur van ruim tien graden onder nul.”

van Tandprothetische Praktijk Oudtline. Het laatste bedrijf voorziet in de ambulante tandprothetiek voor ouderen. Hij zegt: “Promident BV- Tandartsenpraktijk De Meervaart bestaat behalve uit Rocuhus, mijzelf en tandarts Hugo Breedveldt-Boer uit mijn dochter Mayke en mijn zoon Jeroen. Zij zijn gediplomeerde tandtechnici. Het gebeurt dus dat ik op maandag elders in Amsterdam een afdruk maak bij een oudere en dat vervolgens een van hen op basis daarvan een prothese vervaardigt.”

Samenwerking

In het voorjaar hield Oudt samen met mondhygiëniste Inge van der Blom een inspirerende voordracht tijdens een symposium van de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie, de NVGd. De strekking van de bijeenkomst was mondzorg aan ouderen en de benodigde samenwerking op dit vlak tussen tandprotheticici, tandartsen en mondhygiënisten.

Oudt: “Ik voorzie een catastrofe in de mondzorg voor ouderen. Het aantal senioren neemt toe en daarmee ook het aantal chronisch zieken. Tegelijkertijd zie je, óók mede door vergrijzing, het aantal mondzorgverleners dalen. Hoe kunnen al die ouderen dan straks goede mondzorg krijgen? Ik wil benadrukken dat tandprotheticici hierbij een essentiële rol kunnen te spelen. Sterker, horen te spelen.”

Hij legt uit: “De overheid en zorgverzekeraars maken plannen voor regionale mondzorgcentra. Daarin zou een belangrijke taak zijn

lees verder op pagina 6 >>

Het moet anders!

Altijd een drukke tijd, zo net voor de vakantie. Dit nog even afmaken, dat heb ik nog beloofd, en dan dat nog even doen en dan is het tijd voor een zorgeloze en welverdiende vakantie. Heerlijk die paar weken er tussenuit.

En dan is het ineens zover. Nog half in de vakantieroes stapt u uw praktijk binnen. De mailbox vol, het antwoordapparaat vol en de brievenbus vol. Binnen een dag weet u niet meer dat u vakantie heeft gehad. U denkt "dat moet anders". En het kan ook anders. Met een paar "open deuren" kan uw leven drastisch veranderen.

Is iets korter dan 5 minuten werk? Doet het dan meteen. Niet wachten. Gewoon doen! Voor langere taken moet je plannen. Heel belangrijk is realistisch plannen. Veel ondernemers zijn (te) optimistisch. Veel zorgverleners bovendien kunnen geen nee zeggen. Het is daarom voor een ondernemende zorgverlener als u welhaast onmogelijk een realistische planning te maken. Toch zit hier de sleutel tot succes: realistisch (!) plannen. U hoeft geen tijd meer te besteden aan uitvluchten. Al uw werk is afgerond. Uw agenda klopt en u zal zien dat daarmee ook de kwaliteit van uw werk zal verbeteren. Uw patiënten zijn meer en meer tevreden en ik beloof u: voor dat u het weet krijgt u bedankjes van uw patiënten, uw personeel en uw partner thuis.

Na gedane arbeid is het goed ontspannen. Dat geeft pas energie. Die volgende vakantie blijkt niet eens meer nodig.

De bedrijfsadviseur



vervolg van pagina 5 >>

weggelegd voor tandartsen en mondhygiënisten. Ik ben van mening dat geriatrische mondzorgverleners niet mogen ontbreken. De tandprotheticus zou grotendeels invulling kunnen geven aan die functie en van toegevoegde waarde kunnen zijn in de voorgenomen mondzorgcentra. Waarom? Omdat ouderen vaak een complexe gebitsprotheses dragen die veel technisch inzicht vergt. Uit welke onderdelen bestaat de prothese? Hoe herken je slijtage? Hoe voorkom je achterstallige hygiëne? Dat zijn zaken waarin de tandprotheticus is gespecialiseerd. In nauwe samenwerking met tandartsen en mondhygiënisten kan de tandprotheticus uitstekende mondzorg verlenen."



vervolg van pagina 1 >>

dendheid' en 'prudentie'. De NZa moet opgesplitst worden zodat het stellen van regels en de handhaving ervan en het toezicht op

Het bezwaar van NZa-klokkenluider Arthur Gotlieb verscheen 5 september in boekvorm. Het oorspronkelijke bezwaarschrift is door twee journalisten van het NRC Handelsblad bewerkt en geredigeerd.

Arthur Gotlieb werkte jarenlang bij de NZa. In het begin functioneerde hij erg goed, maar vanaf 2007 begonnen er problemen. Volgens managers voldeed hij niet aan de eisen. Zelf liep hij ook geregeld tegen problemen aan. Op minutieuze wijze legde hij vast wat hem overkwam en wat voor misstanden hij bij zijn werkgever aantrof. Zijn levenswerk kwam na zijn overlijden bij NRC Handelsblad en de NOS terecht. De publicaties over mogelijke misstanden bij de NZa deden zoveel stof opwaaien dat minister Edith Schippers van VWS in april een commissie in het leven riep om het intern functioneren van de NZa onder de loep te nemen. Het onderzoeksrapport verscheen dinsdag 2 september.

Het complete verhaal van Arthur Gotlieb, die begin dit jaar zelfmoord pleegde, was tot nu toe niet openbaar. Minister Schippers gaf het enkel vertrouwelijk ter inzage aan Tweede Kamerleden. Het boek wordt uitgebracht onder de titel: Operatie 'werk Arthur de deur uit', dagboek van een ongewenste werknemer.

de instellingen niet meer in één en dezelfde organisatie huizen. De manier waarop het ministerie 'meedenkt' met conceptadviezen van de NZa moet ook gewijzigd worden.

Het bezwaar van NZa-klokkenluider Arthur Gotlieb verscheen 5 september in boekvorm. Het oorspronkelijke bezwaarschrift is door twee journalisten van het NRC Handelsblad bewerkt en geredigeerd. Arthur Gotlieb werkte jarenlang bij de NZa. In het begin functioneerde hij erg goed, maar vanaf 2007 begonnen er problemen. Volgens managers voldeed hij niet aan de eisen. Zelf liep hij ook geregeld tegen problemen aan. Op minutieuze wijze legde hij vast wat hem overkwam en wat voor misstanden hij bij zijn werkgever aantrof. Zijn levenswerk kwam na zijn overlijden bij NRC Handelsblad en de NOS terecht. De publicaties over mogelijke misstanden bij de NZa deden zoveel stof opwaaien dat minister Edith Schippers van VWS in april een commissie in het leven riep om het intern functioneren van de NZa onder de loep te nemen. Het onderzoeksrapport verscheen dinsdag 2 september. Het complete verhaal van Arthur Gotlieb, die begin dit jaar zelfmoord pleegde, was tot nu toe niet openbaar. Minister Schippers gaf het enkel vertrouwelijk ter inzage aan Tweede Kamerleden. Het boek wordt uitgebracht onder de titel: Operatie 'werk Arthur de deur uit', dagboek van een ongewenste werknemer.

“BIG-register incompleet en vol fouten”

Het systeem om artsen en andere zorgverleners die in de fout zijn gegaan te registreren, functioneert slecht.

Dat blijkt uit een onderzoek van het televisieprogramma *Altijd Wat Monitor* van de NCRV.

De makers ontdekten onder meer dat tandartsen met een beroepsverbod in Groot-Brittannië zich gewoon in Nederland als tandarts konden laten registreren. ‘Het is een gevaar voor u en voor mij, dat wij door een foute arts behandeld kunnen worden’, zegt letselschade-expert Yme Drost die eerder gedupeerde patiënten van ex-neuroloog Jansen Steur bijstond, in het programma dat maandagavond 1 september werd uitgezonden.

Berisping

Volgens het programma controleert de IGZ niet actief of artsen zich aan een beroepsverbod houden. Zo bleek dat een deel van de tientallen artsen die in Nederland een beroepsverbod hebben, niet te vinden is in het zogenoemde BIG-register. Daarin moeten alle zorgverleners in Nederland worden geregistreerd, inclusief eventuele maatregelen die tegen hen van hogerhand zijn genomen. Daarnaast is in het register ook soms niet terug te vinden dat artsen onlangs een berisping hebben gekregen.

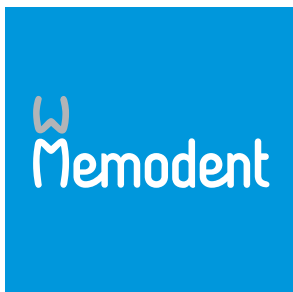
Falende tandarts

Altijd Wat Monitor besteedde aandacht aan (tand)artsen die in het buitenland niet meer mogen werken maar wel in Nederland aan het werk zijn, onder wie tandarts Veizi. Hij zou in Amsterdam gewerkt hebben terwijl hij

in Groot-Brittannië niet meer aan de slag mag. Een voormalige patiënt vertelt in het programma over haar slechte ervaringen met tandarts Veizi. Naar aanleiding van het programma *Altijd Wat Monitor* is de BIG-registratie van de tandarts nu doorgehaald.

Zwarte lijst

Het CIBG, de instantie die het BIG-register beheert, controleert bij nieuwe aanmeldingen wel of iemand de juiste diploma's heeft, maar niet of hij in het buitenland eerder misstappen heeft gemaakt. Controle vindt pas plaats als er signalen over een zorgverlener binnenkomen. De Telegraaf meldde vervolgens dat een woordvoester van het CIBG erkende dat het nu niet goed is geregeld. De woordvoester geeft aan dat er nu in Europees verband gekeken wordt hoe registraties over de grens kunnen worden verbeterd.



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

