



*Minimaal invasief versus total make over:
waar goede zorg eindigt en waar
doorgeschoten zorg begint*



Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap



Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap

Donderdag 27 maart 2008

Tweehonderdnegenenzeventigste ledenvergadering

Bestuur Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap
(vanaf 27 maart 2008)

A.J. Feilzer, voorzitter
W.G. Brands, vice-voorzitter
J.D. Scholtanus, 1^c secretaris
Mw. D.L.M. Broers, 2^c secretaris
Mw. C. Jongbloed-Zoet, penningmeester

Najaarsvergadering 2008

Datum: vrijdag 7 november 2008
Locatie: In de Driehoek (Gertrudiskapel) te Utrecht
Thema: Taakherschikking

Voorjaarsvergadering 2008

**Minimaal invasief versus
total make over.
waar goede zorg eindigt en waar
doorgesloten zorg begint**



Nederlandsch **Tandheelkundig** Genootschap

Tweehonderdnegeenzeventigste ledenvergadering

Donderdag 27 maart 2008
Bethaniënklooster
Barndesteeg 6B
1012 BV Amsterdam
Tel. 020 - 625 00 78
www.bethanienklooster.nl

AGENDA

Ochtend programma

- 09.30 uur Ontvangst met koffie en thee
10.00 uur Huishoudelijke vergadering
10.30 uur Korte pauze
10.45 uur Inleiding
*prof. dr. A. de Jongh, psycholoog/tandarts, dag-
voorzitter*
11.00 uur 2x100 jaar cariësbehandeling, 1900-2000,
2000-2100: De grote verschuiving.
dr. J.P. van Amerongen, tandarts
11.35 uur Discussie
11.45 uur Mooi? Natuurlijk!: De schaduwzijden van cos-
metische tandheelkunde.
drs. H.J. de Kloet, tandarts
12.20 uur Discussie
12.30 uur Lunch

Middagprogramma

- 13.30 uur Make-overs: Een fluitje van een cent.....!?
dr. R.A.C.A. Voorsmit, kaakchirurg
14.05 uur Discussie
14.15 uur Dentistry has changed, they ask it, we sell it
mr. dr. W.G. Brands, tandarts-jurist
14.50 uur Discussie
15.00 uur Pauze met koffie of thee
15.30 uur Het verborgen leed: over extreme lichaams-
ontevredenheid
dr. T.K. Bouman, psycholoog
16.05 uur Discussie
16.30 uur Afsluiting
16.40 uur Borrel

Inleiding

Prof. dr. Ad de Jongh, dagvoorzitter

Iedereen wil er nu eenmaal goed uitzien en gelukkig worden. Op de TV laten reclames en programma's zoals 'Make me beautiful' het publiek vrijwel dagelijks geloven dat op het gebied van het uiterlijk vrijwel alles mogelijk is en dat daarmee groot geluk in het verschiet ligt. Het is dan ook niet verwonderlijk dat dit invloed heeft op de vraag naar esthetisch getinte ingrepen.

Omdat er binnen de tandheelkunde - technisch gezien - steeds meer mogelijk is, zal ook de tandarts niet alleen meer patiënten zien die een total make over vragen, maar in toenemende mate geneigd zijn aan deze vraag te voldoen. Dit kan leiden tot uitzonderlijke verbouwingen die niet veel meer met het principe 'heelkunde' van doen hebben. De vraag is dan ook of het wel een goede zaak is als tandartsen zich, in plaats van het behandelen van mondziekten, meer en meer op uiterlijke verfraaiing richten. Volgens sommigen zou de menskracht binnen de tandheelkunde beter gebruikt kunnen worden door zich juist - en veel meer dan nu het geval is - met preventie-gerichte- of gezondheidsbevorderende activiteiten bezig te houden.

Tegelijkertijd is er, op vrijwel alle deelterrinen van de tandheelkunde, een trend waarneembaar in de richting van minimaal invasief; er hoeft steeds minder weefsel verloren te gaan om een fraai en adequaat resultaat te behalen. Maar hoe staan deze en andere ontwikkelingen op het terrein van evidence based handelen in verhouding met de trend van het "u vraagt en wij draaien?" Wordt het niet eens tijd de grens te bepalen tussen principes als: het behandelen van ziekten, diverse vormen van enhancement en doorgeschoten, of moreel onverantwoordelijke zorg?

In deze voorjaarsvergadering 'Minimaal invasief versus total make over' willen we bovenstaande principes en ontwikkelingen tegen het licht houden en is een aantal experts de vraag voorgelegd waar volgens hen vakmanschap en goede zorg eindigt, en waar doorgeschoten zorg begint. Deze experts (op het terrein van de tandheelkunde, de chirurgie, het recht en de psychologie) is gevraagd

een inleiding te houden over de meest recente ontwikkelingen op zijn gebied en de toehoorders daarbij minimaal twee praktijkvoorbeelden of gevalbeschrijvingen voor te leggen: een voorbeeld van 'goede zorg' en een van 'doorgeschoten zorg'. Van de sprekers wordt gevraagd beide voorbeelden te onderbouwen met evidence based argumenten en/of op praktijk gestoelde meningen. De spreker neemt daarbij een stevig standpunt in. Daarnaast formuleert hij een aantal criteria die naar zijn mening – zou kunnen differentiëren - en dus zou moeten worden gebruikt - om te bepalen waar goede zorg eindigt en waar 'doorgeschoten zorg' begint. Natuurlijk volgt een discussie met de zaal. Zou het niet mooi zijn als er aan het eind van de dag overeenstemming kan worden bereikt over een set van criteria waarmee de tandheelkunde haar voordeel kan doen?

2x100 jaar cariësbehandeling, 1900-2000, 2000-2100: De grote verschuiving.

Dr. J.P. van Amerongen

Curriculum Vitae

Dr. Peter van Amerongen behaalde het tandartsdiploma in 1968 te Utrecht. Hij werkte in een praktijk en bij de afdeling Paedodontie, en later bij de vakgroep Conserverende Tandheelkunde van de RUU. In 1984 werd een proefschrift afgerond, waarin de resultaten van biochemisch, pulpa-onderzoek werden weergegeven. Sinds de sluiting van de faculteit in Utrecht werkte hij tot zijn pensioen bij de afdeling Cariologie Endodontologie Pedodontologie van ACTA.

Samenvatting

Honderd jaar geleden publiceerde G.V. Black zijn magnum opus "A work on operative dentistry". Zijn zeer genuanceerde beschrijving van alles wat te maken heeft met conserverende tandheelkunde was gebaseerd op bevindingen die in de loop van de tijd waren vergaard. Gedurende bijna honderd jaar zijn veel van Black's principes actueel gebleven. Thans echter moet het roer volle-

dig om. Cariologisch onderzoek in de afgelopen decennia leidde tot meer begrip, betere opsporingsmethoden en vooral interpretatie van het cariësproces. Daardoor kunnen traditionele, invasieve interventies vaak achterwege blijven of worden uitgesteld. Inzicht in iatrogene gevolgen van de restauratieve procedure noopt tot terughoudendheid, ook bij het vervangen van oude vullingen. Specifiek gerichte preventie en zogenaamde minimaal invasieve preparaties maken Black's oerconcept "extension for prevention" feitelijk overbodig. Parallel aan de accentverschuivingen binnen de cariologie transformeerden tandheelkundige materialen zich van hoofdzakelijk zilvergrijs en goudgeel naar ivoortandkleurig. Daarmee werd een enorme cosmetische vraag geïnitieerd die vaak tot gevolg heeft dat vaak nog goed functionerende restauraties worden vervangen. De vraag is of daarmee het kind niet met het badwater wordt weggegooid.

Mooi? Natuurlijk!: De schaduwzijden van cosmetische tandheelkunde.

Drs. H.J. de Kloet

Curriculum Vitae

Hein de Kloet (1949, Amsterdam) studeerde tandheelkunde aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Sinds zijn afstuderen in 1974 houdt hij zich bezig met de mogelijkheden die de composiet-etstechniek biedt, eerst vooral vanuit de kindertandheelkunde, later in de volle omvang in een eigen praktijk. In 1982 werd hij benoemd tot Hoofd van de Afdeling Kindertandheelkunde van de Universiteit van Amsterdam. Bezuinigingen binnen het tandheelkundig onderwijs in Nederland hebben er toe geleid dat hij zich in 1987 in Arnhem vestigde waar hij zich in zijn praktijk vrijwel geheel heeft toegelegd op esthetische tandheelkunde met adhesieve technieken op verwijzing. Op dit gebied verschenen van zijn hand enige tientallen publicaties, waarvan twee -samen met Joost Roeters- in boekvorm. Jaarlijks verzorgt hij met Hans van Pelt voor het ACTA en het NiVVT een tiental PAOT-cursussen op het gebied van de esthetische tandheelkunde

en met Ellert Kramer en Klaas Jan van Egmond vier cursussen mondfotografie. Ook internationaal is hij een veelgevraagd spreker.

Samenvatting

Dankzij de adhesieve tandheelkunde is het sinds de jaren tachtig van de vorige eeuw mogelijk geworden tandkleurige restauraties duurzaam aan tandweefsel te hechten zonder veel schade aan de gebitselementen en hun steunweefsel toe te brengen. Waar vroeger kronen de meest logische weg waren om esthetische problematiek te lijf te gaan, is heden ten dage ook minimaal invasief heel veel te bereiken zonder noemenswaardige opoffering van gezond tandweefsel. En daarmee wordt tegenwoordig redelijk voldaan aan de meest essentiële voorwaarde van vooral op het verbeteren van de esthetiek gerichte tandheelkunde: het middel mag nooit erger zijn dan de kwaal.

Daarmee rijst de vraag: wanneer zijn tanden zo lelijk dat het doel de middelen heiligt? Het is niet eenvoudig daar een antwoord op te geven. Wat voor de één een gigantisch probleem is dat uitermate negatief inwerkt op zijn welbevinden, is voor de ander iets dat geen enkele invloed heeft op zijn functioneren.

Of je moet ingaan op een esthetische hulpvraag hangt dus ook af van de mate waarin iemand zich gehandicapt voelt door het uiterlijk van zijn gebit. Tijdens de voordracht zal aan de hand van praktijkvoorbeelden duidelijk gemaakt worden waar volgens de spreker de grens ligt.

Tenslotte zal ingegaan worden op hoe om te gaan met te hoog gespannen verwachtingen van patiënten, in hoeverre je mensen tegen zichzelf moet beschermen en hoe jammer het is dat we geen tevredenheid verkopen.

Make-overs: Een fluitje van een cent.....!?

dr. R.A.C.A. Voorsmit, kaakchirurg

Curriculum Vitae

Dr. Ralph A.C.A. Voorsmit studeerde van 1964-1970 tandheelkunde in Nijmegen. Na vier jaren als tandarts-algemeen practicus te hebben gewerkt op Curaçao en een jaar op het Eastman Dental Center in Rochester-NY,

USA, specialiseerde hij zich in de Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie in het UMC St Radboud te Nijmegen, waar hij in 1984 promoveerde. Naast zijn taak als onderwijscoördinator heeft hij nagenoeg alle chirurgische aspecten van de kaakchirurgie intensief bedreven en ook wetenschappelijk beschreven. Hij vervulde diverse bestuurlijke functies.

Na zich 40 jaren actief te hebben ingezet voor Tandheelkunde, Geneeskunde en Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie stopte hij eind mei 2004 met opereren en werd hij door de Subfaculteit Tandheelkunde gehuldigd met een ereplaats op de "Wall of Famous". Hij geeft nog steeds met grote regelmaat voordrachten over een rijk scala aan onderwerpen.

Samenvatting

In deze tijd van uiterlijk vertoon, waarin via de media total make-overs een fluitje van een cent lijken, kan het geen kwaad eens stil te staan bij het feit dat dergelijke behandelingen nooit mogelijk zouden zijn geweest als de medische wetenschap niet uit pure noodzaak ingrepen had moeten verrichten uit het oogpunt van functioneel herstel. Indien dit - zoals bijvoorbeeld bij aangezichts-traumata - gepaard gaat met esthetisch herstel, dan is dit laatste meegenomen en kan gesproken worden van goede zorg. Zodra echter het omgekeerde het geval is en esthetiek het primaire doel is in plaats van functie, dan kan dit leiden tot doorgeschoten zorg voor de happy few. Het is maar hoe men het multibegrip "functioneel herstel" interpreteert.

In deze presentatie zal op diagnostisch en chirurgisch gebied de state of the art van toen worden geplaatst naast die van nu, evidence based naast klinische ervaring. Met de huidige technieken wordt het de chirurg wel een stuk eenvoudiger gemaakt en is de ingreep voor de patiënt meestal ook minder belastend. Hierdoor dreigt echter ook de arrogantie dat deze toch altijd nog ingrijpende behandelingen door de behandelaar (vaak ten onrechte) als een fluitje van een cent worden voorgesteld, terwijl voor de patiënt juist in iedere routinebehandeling het gevaar van (irreversibele) complicaties verscholen ligt met alle nare gevolgen van dien.

Dentistry has changed: they ask it, we sell it

mr. dr. W.G. Brands, tandarts-jurist

Curriculum Vitae

Mr. dr. Wolter Brands is hoofddocent sociale tandheelkunde aan de afdeling Preventieve en Curatieve Tandheelkunde van het UMC Sint Radboud in Nijmegen. Daarnaast is hij als tandarts actief in een groepspraktijk. Als rechter plaatsvervanger aan de rechtbank in Utrecht berecht hij op dit moment voornamelijk letselschade zaken tegen artsen en ziekenhuizen. Brands is gepromoveerd in het gezondheidsrecht en heeft vele publicaties over het raakvlak van het gezondheidsrecht en de dagelijkse tandheelkundige praktijk op zijn naam staan. In 2007 is Brands 3 maanden als senior Visiting Fellow verbonden geweest aan het Center for Health Policy and Ethics van UMC Creighton University in Omaha (NE) USA.

Samenvatting

De laatste decennia hebben er, eerst in de Verenigde Staten en vervolgens ook in Nederland, zich principiële veranderingen voorgedaan in de relatie tussen een tandarts en zijn patiënt. In vroeger jaren had deze relatie een sterk ethisch-paternalistisch karakter. Uit deze tijd stamt de slogan "Doctor knows best". Van de tandarts werd goed werk verwacht omdat dit op basis van de Codex voor de beroepsethiek van hem verwacht mocht worden. In meer recente jaren is het paternalistische model vervangen door het contractmodel. De gedachte hierachter was dat het maken van een afspraak voor een behandeling vooral als een juridische actie gezien moest worden. In deze visie sluiten twee gelijkwaardige partijen een behandelingsovereenkomst met als onderwerp een bepaalde behandeling.

Omdat partijen in de dagelijkse praktijk nu eenmaal niet gelijkwaardig zijn, bijvoorbeeld door het kennisoverwicht van de tandarts, werd de feitelijke ongelijkheid middels patiëntenrechten gecompenseerd. De plicht tot het afleveren van goed werk veranderde van een ethische plicht steeds meer in een juridisch afdwingbare. De vraag is hoever deze "upgrading" van de patiënt gaat. Is het

inderdaad zo dat "they ask it, we sell it"? Omdat in de V.S. deze situatie zich al betrekkelijk vroeg aandienende, wordt in deze bijdrage eerst aan de hand van verschillende voorbeelden ingegaan op de Amerikaanse situatie. Hierbij zal vooral ook aandacht besteed worden aan de rol van tandarts-reclame in de VS. Vervolgens wordt bezien in hoeverre we in Nederland met dit soort Amerikaanse toestanden rekening moeten gaan houden. Hierbij komen vragen aan de orde als:

- "In hoeverre mag ik de wens van de patiënt sturen met reclame",
- "Moet ik voldoen aan de wens van een patiënt, ook al is die vanuit professioneel oogpunt onverstandig",
- "als ik voldoe aan een onverstandige wens van een patiënt, wie is er dan aansprakelijk",
- "als ik denk dat de patiënt geestelijk niet gezond is, moet ik zijn mening en wensen dan wel serieus nemen"?

Het verborgen leed: over extreme lichaamsontevredenheid

dr. T.K. Bouman, psycholoog

Curriculum Vitae

Dr. Theo K. Bouman (1956) is werkzaam als universitair hoofddocent aan de Vakgroep Klinische en Ontwikkelingspsychologie van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG). Hij is supervisor, leertherapeut en lid van dienst van de Vereniging van Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT), GZ-psycholoog, BIG-geregistreerd Klinisch Psycholoog en lid van verschillende internationale verenigingen op het gebied van de cognitieve gedragstherapie (ABCT en BABCP), alsmede hoofdredacteur van het tijdschrift Gedragstherapie. Zijn jarenlange ervaring als behandelaar van verschillende psychische stoornissen is van nut binnen het onderwijs in de pre- en postdoctorale fase van de psychologieopleiding. Zijn onderzoek betreft onder meer de diagnostiek en de cognitieve gedragstherapie van angststoornissen

en somatoforme stoornissen (met name hypochondrie en body dysmorphic disorder). Hij is auteur van tal van Nederlandstalige en Engelstalige publikaties in tijdschriften en boeken over deze onderwerpen.

Samenvatting

Geen mens is geheel tevreden met zijn uiterlijk, maar meestal kan men wel met deze ontevredenheid leven. In deze lezing staan we stil bij mensen voor wie het uiterlijk een regelrechte bron van ellende is. Zij zijn er bij voortduring mee gepreoccupeerd en ontlenen hun zelfwaardering voor het grootste deel aan de waardering van hun uiterlijk. We zullen daarbij onder meer ingaan op dento-faciale aspecten van de lichaamsbeleving. Om extreme vormen van lichaamsontevredenheid beter te kunnen begrijpen, staan we stil bij de redenen waarom we iemand mooi en aantrekkelijk vinden en wat het verschil tussen die beide begrippen is. Verschillende psychologische perspectieven passeren hierbij de revue. Ook gaan we in op de vraag wat het lichaamsbeeld eigenlijk is en welke rol het speelt in de gezonde en de gestoorde beleving van het lichaam. Tenslotte bespreken we hoe de pathologische vormen van lichaamsontevredenheid behandeld kunnen worden, en welke implicaties zulke behandelingen kunnen hebben voor de preventie.

Dagvoorzitter

Prof. dr. Ad de Jongh is gezondheidszorgpsycholoog en tandarts. Hij is als Bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen verbonden aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) van de Universiteit van Amsterdam. Ook is hij verbonden aan Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT) en is hij hoofdopleider van de differentiatieopleiding 'tandarts-angstbegeleiding'. Als psycholoog heeft hij zich gespecialiseerd in de behandeling van traumagerelateerde angststoornissen, waaronder Posttraumatische stress-stoornis (PTSS) en is hij directeur van de landelijke slachtofferhulporganisatie D.O.E.N. te Druten. Ad de Jongh is (co-) auteur van ongeveer 150 publicaties (waaronder vier boeken) en verzorgt diverse cursussen en opleidingen in binnen- en buitenland.

HUISHOUDELIJKE VERGADERING

1. Opening
2. Ingekomen stukken en mededelingen
3. Notulen van de 278-ste ledenvergadering (bijlage I)
4. Jaarverslag 2007 (bijlage II)
5. Rekening en verantwoording van de penningmeester over 2007 (bijlage III)
6. Verslag verificatiecommissie
7. Décharge verificatiecommissie en benoeming nieuwe commissie
8. Bespreking voordracht nieuwe leden (bijlage IV)
9. Introductie nieuwe leden *alleen Wisnøye*
10. Bestuurswisseling
11. Aankondiging najaarsvergadering 2008
12. Rondvraag
13. Sluiting