

Professionele standaard

*najaars-
vergadering*

NTG

OKTOBER

NTG

Nederlandsch TANDHEELKUNDIG GENOOTSCHAP



Najaarsvergadering van het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap

Datum : vrijdag 26 oktober 2012
Thema : "Professionele standaard"
Moderatoren : prof. dr. M.A.J. Eijkman en Jhr. J.D. van Foreest
Locatie : In de Driehoek (Gertrudiskapel) te Utrecht

Aanvang: 10.00 uur

AGENDA VOOR DE 288^{ste} HUISHOUEDELIJKE LEDENVERGADERING

1. Opening
2. Ingekomen stukken en mededelingen
3. Notulen van de 287-ste ledenvergadering (bijlage I)
4. Installatie nieuwe leden en introductie nieuwe leden
5. Voordrachten nieuwe leden (bijlage II)
6. Jaarverslag van de secretaris over 2012
7. Financieel verslag van de penningmeester over 2011 (bijlage III)
8. Verslag verificatiecommissie, décharge van het bestuur, benoeming nieuwe verificatiecommissie
9. Aankondiging voorjaarsvergadering 2013
10. Wat verder ter tafel komt
11. Rondvraag
12. Sluiting

N. T. G. Symposium 26 – 10 - 2012

Wie is nu die redelijk bekwame tandarts-algemeen practicus?

Organisatoren: M.A.J. Eijkman/ J.D. van Foreest

Tandartsen horen volgens uitspraken van tuchtcolleges, bij het handelen waarop klachten betrekking hebben, te blijven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening en daarbij rekening te houden met de stand van de wetenschap en met hetgeen binnen de beroepsgroep als norm en standaard geldt.

In deze bijeenkomst zullen vier gespecialiseerde tandartsen de vraag beantwoorden waar volgens hen, voor wat betreft hun discipline, die grenzen liggen. Zij zullen aandacht geven aan het feit dat het bij de beroepsuitoefening in de diverse disciplines niet alleen gaat om de behandelingsbekwaamheid van de tandarts-algemeen practicus maar ook om zijn of haar diagnostische kwaliteiten. Zij zullen gebruik maken van enige casus. De ervaring leert dat steeds meer patiënten worden verwezen naar specialisten. Terwijl deze specialisten zich lijken af te vragen of de ingezonden patiënt nu werkelijk een specialistische behandeling behoeft.

De vraag rondom de redelijk bekwame tandarts is niet alleen actueel gezien de snelle ontwikkelingen in de wetenschap, de vele publicaties van nieuwe onderzoeksresultaten in vak- en lekenbladen en de toenemende mondigheid van de patiënt. De nadruk in de mondzorg gaat daarnaast steeds meer liggen op het gebruik van protocollen en richtlijnen. Tuchtrechters en de leden van de Centrale Klachten Commissie van de NMT worden regelmatig met de bovenstaande vraag geconfronteerd. En, tenslotte, van de tandarts algemeen-practicus wordt in deze tijd gevraagd transparant te zijn als het de beroepsuitoefening betreft.

Programma:

Inleiding: Prof. dr. em. M.A.J. Eijkman

De orthodontist: Prof. dr. H. van Beek

De endodontoloog: mw. dr. L.B. Peters

De parodontoloog: R.W.R. Steures

De kaakchirurg: J. A. Baart

Discussie

Locatie: In de Driehoek (Gertudiskapel), Willemsplantsoen 1c . 3511 LA Utrecht

De orthodontist

CV

Herman van Beek (1947) studeerde Tandheelkunde in Utrecht en specialiseerde in de Dento- Maxillaire Orthopedie in Amsterdam (UVA, 1976). Voor zijn proefschrift (1978 : Functional occlusion and mesial drift: an experimental study in monkeys) ontving hij een "Award of special merit" van de American Association of Orthodontists. Hij heeft praktijk te Goes, was instructeur voor de specialistenopleiding aan de RU Gent (Prof. L. Dermaut), en was tot september 2012 hoogleraar Orthodontie aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA). Ex-voorzitter van DMO, geen lid meer van de VVO en nu voorzitter van de NVOS (daarvoor gestrikt na de uitverkiezing voor de "van Loonprijs" van de NVOS). Geestelijk vader van de headgear-activator vlg.s. Van Beek waarover hij in heel Europa talloze cursussen gaf samen met Rolf Koning. Uitgeroepen tot Distinguished Teacher 2010-2011 van de European Society of Orthodontists. Lid van de Angle Society of Orthodontists. Gezakt voor het certificaat "Invisalign".



Wie is de redelijk bekwame tandarts op het gebied van de orthodontie?

De beantwoording van deze vraag hangt voornamelijk af van de persoonlijke interesse van de tandarts. De tandartsenopleiding is met betrekking tot de orthodontie de laatste decennia bepaald niet overladen geweest. In de praktijk is er zelfs een kloof gegroeid tussen specialisten en algemeen practici. Weekendcursussen voor tandartsen voorzagen in een groeiende behoefte aan praktische oefening, met name in vereenvoudigde vaste apparatuur, waarvoor een aantrekkelijke vergoeding vigeerde. Dit is inmiddels verleden tijd, maar de overgang heeft voor flinke schade aan het blazoen van de specialist gezorgd. Toch blijkt meestal het overleg tussen specialist en algemeen practicus goed te werken. De grenzen van de orthodontie voor de algemeen practicus zijn vaag en worden besproken.

De Endodontoloog

CV

Linda Peters is in 1988 bij de ACTA afgestudeerd en heeft in 1990 een Postgraduate training in Endodontology, Baylor College of Dentistry Dallas (TX) USA afgerond. Van 1991 tot 1990 was zij oprichter en coördinator van het Post-graduate Endodontic Specialty Programme van ACTA, Amsterdam. Van 1994 - 1998 bekleedde zij het voorzitterschap van de Nederlandse Vereniging voor Endodontology en was van 2001 - 2003 lid van het bestuur van de European Society voor Endodontology. Haar proefschrift "Endodontic infections and Apical periodontitis" verscheen in 2002 bij de UvA. In 2003 ontving zij van de European Society for Endodontology een prijs voor haar onderwijs en onderzoeksactiviteiten op het gebied van de Endodontology. In 2010 verscheen de derde druk van het boek "Endodontology", Thoden van Velzen en Wesseling eds, BSL, Houten, waarvan zij co-auteur is. Zij heeft zeer veel, nationaal en internationaal gepubliceerd. Thans is part-time werkzaam in haar endodontologiepraktijk in Amsterdam en is eveneens part-time verbonden aan het Centrum voor tandheelkunde en mondzorgkunde van het UMC in Groningen.



Bevoged en bekwaam in de endodontologie: wie en hoe?

Eerst in 1992 en herzien in 2006 zijn de richtlijnen Endodontology van de ESE (Europese Vereniging voor Endodontology) verschenen in het International Endodontic Journal. De commissie van de ESE schreef in haar rapport: *"Uit recente onderzoeken is gebleken dat het niveau van de endodontische behandeling door algemeen practici in Europa niet hoog is, mogelijk (deels) een gevolg van de kwantiteit en kwaliteit van de opleiding en te weinig klinische ervaring tijdens de studie. Hoewel in enkele Europese landen endodontology als een apart specialisme wordt beschouwd, zullen wortelkanaalbehandelingen voor het overgrote deel toch voornamelijk door tandartsen met een algemene praktijk uitgevoerd blijven worden. Om die reden is het belangrijk dat het opleidingsniveau van endodontology binnen de studie wordt verhoogd zodat de kwaliteit in de klinische praktijk verbetert."*

De tandheelkundige opleidingen in Nederland onderwijzen binnen de endodontology alle vakken die in het bovenstaande document zijn opgenomen en toetsen de kennis en kunde van de student. Eenmaal afgestudeerd zijn tandartsen daarom bevoged de endodontische behandeling uit te voeren omdat zij bekwaam worden geacht. Echter steeds weer blijkt dat de kwaliteit van de endodontische behandeling in de algemene praktijk matig is. Bij de verandering van het tarifieringsstelsel heeft de Nederlandse vereniging voor Endodontology de DETI-CEB (Dutch Endodontic Treatment Index - Classificatie Endodontische Behandeling) ingevoerd (Ree 2005). Deze scoringsformulieren helpen de tandarts een inschatting te maken van de moeilijkheidsgraad en het behandelrisico van de endodontische behandeling. Aan de hand van de score wordt de tandarts geacht in te schatten of hij/zij bekwaam genoeg is om de behandeling zelf uit te voeren of liever te verwijzen naar een collega met specifieke deskundigheid in de endodontology.

In deze lezing zullen de meest voorkomende problemen met deze scoringslijsten en de noodzakelijke invoer van richtlijnen en protocollen bij de endodontische diagnostiek en behandeling worden besproken aan de hand van casussen uit de praktijk.

De Parodontoloog

CV

Rein Steures studeerde af in 1971 aan de Universiteit van Amsterdam.

Van 1972 tot 1993 werkte hij in de algemene praktijk Tilburg en was tevens werkzaam, van 1973 tot 1986, als wetenschappelijk medewerker van de Vakgroep Cariologie, Endodontologie en Pedodontologie aan de Universiteit van Amsterdam (UVA). Van 1992 tot 2012 als Parodontoloog NVvP in de praktijk voor Parodontologie in Tilburg en van 1991 tot 2000 als docent Post Academisch Onderwijs Parodontologie in het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA). Van 1985 tot 2005 werkte hij als Parodontoloog in de Praktijk voor Parodontologie in Breda en van 2000 tot op heden is hij docent Centrum Onderwijs Parodontologie in Tilburg.



Parodontologie en de redelijk bekwame tandarts- algemeen practicus

Het besef dat het parodontium een onmisbaar fundament is voor het behoud van tanden en kiezen heeft de parodontologie in de jaren zeventig de nodige populariteit bezorgd. De bezieling van de godfather van de parodontologie, Leo Coppes, en het enthousiasme van de met het virus besmette bestuur van de NVvP heeft als gevolg gehad dat dit deel van de tandheelkunde algemeen werd geaccepteerd. Als gevolg daarvan waren de PAOT cursussen parodontologie jarenlang overtekend. Daarnaast werden patiënten middels allerlei vormen van voorlichting op de hoogte gebracht van de noodzaak van een gezond parodontium. Gezien de intensiteit van de praktische uitvoering van de parodontale behandeling is het helaas niet mogelijk gebleken om de scholing in de parodontologie in zijn volledige omvang een plaats te geven in het reguliere tandheelkundige curriculum.

Reden waarom tandartsen met interesse in de parodontologie bijna altijd zelf de weg van verdere verdieping hebben moeten uitstippelen en bewandelen.

Daarnaast heeft het vakgebied zich wetenschappelijk ook nog eens in een stormachtig tempo ontwikkeld. De parodontologie werd van een beroep van schoonkrabbers van worteloppervlakten, een substantieel onderdeel van de algemene gezondheid van patiënten met aangetoonde relatie met andere aandoeningen elders in het lichaam (b.v. cardiovasculaire problemen, diabetes en vroeggeboorte). Mede hierdoor is de beroepsdifferentiatie niet aan de parodontologie voorbij gegaan. Tevens hebben ook verschillende hulpkrachten, in sommige gevallen zelfs heel nadrukkelijk, in het orkest van de parodontologie een plaats gevonden om een deuntje mee te blazen. Voor patiënten en tandartsen is het daardoor niet altijd helemaal duidelijk met welke toon zij het beste mee kunnen deinen. Een goede dirigent – **bij voorkeur de algemeen practicus** - zou de kwaliteit eigenlijk moeten bewaken om de muziek harmonisch te laten klinken, overigens met respect voor alle orkestleden.

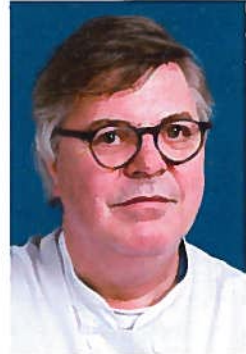
Tijdens deze presentatie komt aan de orde welke eisen je zou moeten stellen aan al de medewerkers (orkestleden) in de mond. Daarnaast zal worden aangegeven welke instrumenten gehanteerd zouden kunnen worden om tot een goede delegatie van taken te kunnen komen.

Volop gegevens voor een levendige discussie.

De kaakchirurg

CV

Jacques Baart (1950) studeerde tandheelkunde in Nijmegen (1975) en werd opgeleid tot kaakchirurg in het VUmc-Amsterdam (1979). Hij bleef aan het VUmc verbonden als afwisselend chef de poli en chef de clinique. Hij behandelt vooral kinderen met aangeboren en verworven afwijkingen op kaakchirurgisch gebied. Hij doceert het vak Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie aan ACTA. Hij publiceerde ongeveer 130 wetenschappelijke artikelen en enkele tandheelkundige handboeken over extracties, over kaakchirurgie en over lokale anesthesie. Hij was voorzitter van de sectie specialisten NMT en van de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA). Hij is lid van het bestuur NVT, en voorzitter van de WTA.



Hij, die zonder zonden is

Kaakchirurgen zien veel patiënten en daarmee het tandheelkundig werk in de mond en op de röntgenfoto, vaak een OPT. Naast de reden van de verwijzing zien ze problemen waarvoor de patiënt niet komt. Wat doet de kaakchirurg daarmee? Hoe gaat de kaakchirurg om met de vraag van de patiënt: "Mijn tandarts zegt dit, wat zegt u daarvan?" of "Mijn tandarts wil dat, hoe kijkt u daar tegen aan?" In de verwijzing ligt een hulpvraag besloten. Hulp die de tandarts niet kan of niet wil bieden. Waarom lost de tandarts het probleem niet zelf op? Is dat probleem nieuw of bestaat het al langer? Had het probleem dan niet voorkomen kunnen worden? En waarom is dat niet gedaan? De tandarts ziet het probleem en begint onmiddellijk met een (chirurgische) oplossing. Hoe lang gaat de tandarts door met proberen? Dan lukt het echt niet en moet de patiënt naar de kaakchirurg. Had de tandarts eraan moeten beginnen? Valt hem iets te verwijten? Zegt de kaakchirurg (des gevraagd) daar ook iets over? De keren dat het wel lukt weet de kaakchirurg niet. Hem past enige bescheidenheid.



Secretariaat:

Da Costastraat 14 • 8023 AZ Zwolle

tel. 038 421 97 30 • e-mail: joerdent@yahoo.com