

Medisch

Geld voor goed nieuws

Zorgverzekeraars Nederland reikt iedere 2 jaar de Niek de Jong Prijs uit voor projecten die hebben bijgedragen aan positieve beeldvorming van de gezondheidszorg. Om te kunnen meedingen moeten projecten tussen 1 januari 2009 en 31 december 2010 bekend zijn geworden via de Nederlandstalige media, aantoonbaar resultaat hebben opgeleverd en navolging verdienen. Inzending is mogelijk tot 1 september 2011. De prijs van € 20.000,- wordt in november uitgereikt. Voor meer informatie zie www.zn.nl.

Hydrogels voor biomedische toepassingen

Polysacchariden zijn biopolymeren die kunnen worden gebruikt in de oogheelkunde, de tandheelkunde, de orthopedie, de methoden van weefselregeneratie en de farmacie. Er zijn hydrogels die bestaan uit 2 verschillende polymeernetwerken die in elkaar vervlochten zijn. Bij deze 'interpenetrating networks' worden de gewenste eigenschappen van de afzonderlijke polymeernetwerken benut om daarmee de eigenschappen van de samengestelde hydrogel te verbeteren. Promovenda Laura Pescosolido stelt dat hydrogels op basis van alginaat, hyaluronzuur en hydroxyethylgemethacryleerde dextra-derivaten zeer geschikt zijn als afgiftesystemen voor eiwitten. Gels gebaseerd op hyaluronzuur bleken goede eigenschappen te hebben voor het driedimensionaal printen van biomaterialen voor weefselregeneratie.

(Bron: Universiteit Utrecht)

Bacteriën bestrijden allergieën

Probiotica kunnen klachten bij allergische rinitis verminderen en tegelijkertijd de aanmaak van allergieremmende stoffen stimuleren. Vooral de melkzuurbacterie *Lactobacillus plantarum* liet goede resultaten zien, zo toonde promovenda Yvonne Vissers aan. Zij onderzocht het immunologisch bloedbeeld van 62 personen met een berkenpollenallergie voor en na inname van probiotica dan wel een placebo. Na 4 weken bleek dat in de experimentele groep 4 van de 5 bacteriestammen hadden gezorgd voor een significante afname van het berkenstuifmeel-specifieke immunoglobuline E. Eén bacteriestam zorgde voor afname van interleukine 5 en 13, signaalstoffen die een allergische reactie stimuleren.

(Bron: *Resource*, Wageningen)

Toestemming beide ouders niet altijd nodig

Voor de behandeling van een minderjarige tot 16 jaar is niet altijd de expliciete toestemming van beide ouders nodig. Volgens 2 recente uitspraken van het Centraal Tuchtcollege mag een arts ervan uitgaan dat de ouder die het kind begeleidt tevens de andere ouder vertegenwoordigt. Als ouders van mening verschillen, mag een arts soms toch behandelen. Het belang van het kind moet daarbij altijd voorop staan. Het Centraal Tuchtcollege breekt hiermee met eerdere tuchtrechtspraak. In beginsel heeft een arts toestemming nodig van beide gezagdragende ouders. Maar als een kind bij een consult wordt begeleid door 1 van hen en er geen sprake is van een ingrijpende, niet-noodzakelijke of ongebruikelijke behandeling, mag de arts ervan uitgaan dat er toestemming is van de andere ouder, tenzij er aanwijzingen zijn voor het tegendeel.

Deze uitspraak volgde op een aanklacht van een gescheiden vader tegen

een huisarts. De vader had het kind zonder toestemming van de moeder bij een andere huisarts ingeschreven en de oude huisarts verboden het kind nog te behandelen. Toen de moeder toch naar die huisarts ging en deze het kind ook behandelde, diende de vader een aanklacht in. De rechter oordeelde dat ouders samen tot de keuze voor een arts moeten komen en dat zij zich tot de (kinder)rechter moeten wenden als dat niet lukt. Een conflict mag niet leiden tot het uitblijven van noodzakelijke medische hulp.

De andere uitspraak betrof een vaccinatie. Een vader maakte daartegen bezwaar, terwijl moeder en kind (13 jaar) die wel wilden. Volgens het tuchtcollege was de vaccinatie bedoeld om ernstig nadeel te voorkomen, maakte die onderdeel uit van de professionele standaard en bleek het kind zich bewust van de bezwaren van de vader maar wenste - en kreeg - het niettemin de vaccinatie.

(Bron: knmg.artsenet.nl)

Ontstekingsremmer bespoedigt herstel pneumonie

Door bij pneumonie naast een antibioticum eveneens het anti-inflammatoire middel dexamethason toe te dienen, wordt genezing bespoedigd. Dit is gebleken uit onderzoek van Sabine Meijvis, derdejaars internist-in-opleiding in het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein. Zij hoopt in het voorjaar van 2012 te promoveren.

Jaarlijks krijgen in Nederland 135.000 mensen pneumonie. Ongeveer 22.500 van hen worden in een ziekenhuis opgenomen en verblijven daar gemiddeld 8 dagen. Meijvis onderzocht in een gecontroleerd dubbelblind onderzoek bij 300 patiënten van het St. Antonius Ziekenhuis en Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede de effecten van het intraveneus toedienen van dexamethason als aanvulling op een antibioticum. De 150 patiënten die het middel kregen, konden al na 7 dagen naar huis en meldden na 30 dagen een beter gevoel van welbevinden dan de 150 patiënten in de controlegroep. De behandeling met dexamethason kost per patiënt 10 euro

extra en levert het ziekenhuis de besparing van 1 ligdag à 500 euro op.

De onderzoeksresultaten werden online gepubliceerd in *The Lancet* en zullen ook in het tijdschrift verschijnen. Voor mogelijke aanpassing van de Nederlandse richtlijnen is nog nader onderzoek nodig.

(Bron: St Antonius Ziekenhuis)



Meijvis aan het bed.

Onderzoek speekselsecretie

Amerikaanse wetenschappers doen onderzoek ten behoeve van de behandeling van patiënten bij wie de speekselklieren zijn beschadigd of niet meer functioneren als gevolg van radiotherapie, medicatie of de ziekte van Sjögren. Douglas Darling et al hebben daarbij een mechanisme aangetroffen waarmee door de speekselklieren onderscheid wordt gemaakt in de afgifte van verschillende eiwitten.

De glandula parotidea scheidt belangrijke eiwitten uit en kent evenals alle speekselklieren, 7 verschillende secretieroutes. Eén van de routes zorgt voor het vervoer van eiwitten naar de speekseluitvoergang, terwijl andere eiwitten naar de ‘achterkant’ van de kliercellen worden getransporteerd om in het bloed te worden uitgescheiden of om een ondersteunende matrix te vormen voor de cellen. Om het transport in goede banen te leiden, worden de eiwitten vervoerd in blaasjes (holle membraanzakjes) die hun ‘lading’ naar de juiste bestemming brengen.

Tot dusver werd aangenomen dat de te vervoeren eiwitten door hechting aan verschillende eiwitreceptoren in de diverse blaasjes terecht kwamen. Volgens Darling

et al gebeurt echter iets heel anders. Zij menen dan ook dat zo’n eiwitreceptor nog niet eerder is aangetroffen omdat die waarschijnlijk niet bestaat. Volgens het model van Darling hecht het transporteiwit, de Parotid Secretory Protein, zich rechtstreeks aan een zeldzame lipide, de zogeheten PtdIns(3,4)P2, die alleen in het membraan van bepaalde cellen voorkomt. Dit lipide kan de buitenkant van de membraan van het blaasje naar binnen klappen om het transporteiwit daarmee de gelegenheid te bieden zich aan de binnenzijde van het blaasje te hechten. Dit suggereert dat lipiden zowel aan de binnen- als aan de buitenkant van een membraan kunnen functioneren, terwijl tot dusver werd aangenomen dat zij alleen aan de buitenkant functioneerden.

De volgende stappen voor Darling et al zijn het identificeren van de moleculaire componenten die zijn betrokken bij het naar binnen klappen van de membraan en het ontwikkelen van methoden om dit eiwitonderscheidende mechanisme te manipuleren.

(Bron: *Journal of Dental Research*, doi: 10.1177/0022034511410699)

Voorlichting mondzorg ouderen

Onlangs kwamen de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, de Associatie Nederlandse Tandartsen, de Nederlandse Vereniging voor Mondhygiënist, de Nederlandse Vereniging van Tandartsen, de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie en het Ivoren Kruis bijeen voor een rondetafelgesprek over de groeiende noodzaak van goede preventievoorlichting gericht op ouderen. Het gesprek leverde voldoende aanknopingspunten op om het beleid op lange termijn verder vorm te geven. Met instemming van de verschillende verenigingen werd besloten dat het Ivoren Kruis zich zal inzetten voor de ontwikkeling en uitvoering van het beleid, omdat voorlichting gericht op de doelgroep ouderen goed past bij de preventiedoelstellingen van deze vereniging. Het

Ivoren Kruis zal hierbij ook financiële middelen aanwenden en partners zoeken.

Over 20 jaar zijn er in Nederland 2 keer zoveel 65-plussers als nu. Zij houden bovendien (langer) hun dentitie. Van de 65-plussers woont 5% in een zorginstelling. Voor deze doelgroep bestaat de richtlijn ‘Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen’. De overige 95% van de 65-plussers woont thuis en is voor mondzorg afhankelijk van de mondzorgpraktijken. Ouderen, hun verzorgenden en zorgverleners moeten worden geïnformeerd over het voorkomen van mogelijke problemen. Ook al omdat een gezonde dentitie een belangrijke factor is voor een goede levenskwaliteit.

(Bron: Ivoren Kruis)

Tandheelkundig

ACTA in top 3 voor architectuurprijs

Op 16 mei werd de Amsterdamse Architectuurprijs 2011, de Gouden A.A.P., uitgereikt door het Architectuur Centrum Amsterdam. Het nieuwe gebouw van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam van architectenbureau Benthem Crouwel Architecten was 1 van de 25 genomineerden en eindigde in de top 3.

De jury loofde het contrast tussen het minimalistische uiterlijk van het gebouw en het overweldigende interieur. “Een bijna vrolijke ambiance, die getuigt van vakmanschap.” Een gebouw ‘op het perfecte af’. Winnaar van de Gouden A.A.P. 2011 was de synagoge van de Liberaal Joodse Gemeente aan de Zuidelijke Wandelweg van Bureau Search.



Cariëuze gebitselementen voor tandenfee

Dankzij de vrijgevigheid van de tandenfee ontvangen kinderen in Groot-Brittannië ieder jaar miljoenen pond sterling. Met een aanbod van ongeveer 15 miljoen tijdelijke gebitselementen per jaar legt zij per nacht gemiddeld 42.000 bezoeken af. Volgens berekeningen van de Dental Health Foundation laat zij in ruil voor die tijdelijke gebitselementen ruim 16,5 miljoen pond achter onder de kussens van Britse kinderen. Ongeveer 1 van de 3 kinderen biedt gebitselementen aan met zichtbare cariës.

Verwijzing

De actuele agenda, overige berichten en aanvullende personalia zijn te vinden op de website (www.nvtv.nl) en in de digitale Nieuwsbrief.

Personalia

Nieuwe commissarissen NTvT BV

Tijdens de voorjaarsvergadering van de Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde BV op 17 mei zijn tot de raad van commissarissen toegetreden mevrouw prof. dr. Y. Ren en de heer mr. drs. J. Craandijk.

Yijin Ren is hoogleraar Orthodontie aan de afdeling Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Zij begon haar academische carrière als tandheelkundestudent in haar geboorteplaats Wuhan in China, in 1991. Na haar promotie specialiseerde ze zich tot orthodontist in Beijing. Vanaf 1999 werkte ze op de afdeling Orthodontie en Orale Biologie van het Universitair Medisch Centrum St Radboud in Nijmegen aan haar promotieonderzoek. Sinds 2003 is ze werkzaam op de afdeling Orthodontie van het Universitair Medisch Centrum Groningen, vanaf 2008 als hoogleraar en hoofd van de afdeling.

Professor Ren publiceerde vele wetenschappelijke artikelen die herhaaldelijk met prijzen werden beloond. Eerder dit jaar ontving zij de onderzoeksprijs van het Landelijk Netwerk Vrouwelijke Hoogleraren. Verder is zij lid van het Centrale College Tandheelkunde, van het Consilium Orthodontie en van de Wetenschappelijke en Accreditatiecommissie Orthodontie.

Jeroen Craandijk studeerde tandheelkunde en Nederlands recht aan de Rijksuniversiteit Groningen en wijsbegeerte aan de Rijksuniversiteit

Leiden. Na het vervullen van de militaire dienstplicht als officier-tandarts bij de Koninklijke Marine (1991-1992) en het waarnemen in enkele tandartspraktijken, vestigde hij zich als algemeen practicus te Leiden (1992-1999).

Hij specialiseerde zich in de parodontologie en implantologie (Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam, 1997) en werkte enkele jaren in parodontologiepraktijken. In 2003 begon hij de Parodontologie Praktijk Leiden. Hij is (co)auteur van verschillende parodontale onderzoeksartikelen, essays over (rechtvaardige) zorgverdeling en redacteur van de nieuwsbrief van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, het *Mondhygiënistenvademecum* en excerptenauteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*.

Jeroen Craandijk hoopt zijn bijdrage te kunnen leveren aan de voortdurend hoog kwalitatieve informatie in het tijdschrift en meer in het bijzonder aan parodontale onderwerpen.



Yijin Ren:
"De toekomst van de tandheelkunde is innovatie en wetenschap."



Jeroen Craandijk:
"Mijn favoriete citaat is van Benjamin Franklin: 'Failing to prepare is preparing to fail!'"

Promoties

W. Nesse

Diabetes mellitus type 2 en reumatoïde artritis komen vaker voor bij mensen met parodontitis dan bij mensen met een gezond parodontium. Bovendien is er een verband tussen de ernst van parodontitis en de ernst van deze ziekten. Dit blijkt uit onderzoek van Willem Nesse. Hij heeft voor zijn onderzoek een nieuwe maat ontwikkeld voor de last van parodontitis. Deze geeft nauwkeurig inzicht in de hoeveelheid ontstoken weefsel en de daaraan gekoppelde ontstekingslast voor het gehele lichaam. Op 30 mei promoveerde Nesse op de resultaten van zijn onderzoek aan de Rijksuniversiteit Groningen. De titel van zijn proefschrift luidde 'The periodontal inflamed surface area as inflammatory burden in diabetes and rheumatoid arthritis patients'. Zijn promotoren waren prof. dr. A. Vissink, prof. dr. F. Abbas en prof. dr. P.U. Dijkstra; copromotor was dr. F.K.L. Spijkervet.

N. Scheres

Aan de Vrije Universiteit van Amsterdam verdedigde Nina Scheres op 10 juni haar proefschrift 'Inflammatory responses of gingival and periodontal ligament fibroblasts to *Porphyromonas gingivalis*'. Prof. dr. V. Everts en prof. dr. W. Crielaard waren haar promotoren.

Scheres vond in haar onderzoek dat fibroblasten (jonge bindweefselcellen waaruit bindweefselvezels voorkomen) door hun ontstekingsreactie op pathogene bacteriën, zoals *Porphyromonas gingivalis*, een belangrijke rol spelen bij het ziekteverloop van parodontitis. Vooral de afweerreactie van de gastheer tegen bacteriën veroorzaakt schade.

Verder bleek dat fibroblasten die met *Porphyromonas gingivalis* in aanraking waren geweest, factoren produceerden die het vormen van osteoclasten stimuleerden, terwijl de bacterie zelf ook het vormen van osteoclasten bleek te bevorderen. Omdat persoonlijke gevoelig-

heid een belangrijke factor is bij het ontstaan van parodontitis vergeleek Scheres de ontstekingsrespons van cellen van gezonde personen met cellen van parodontitispatiënten. Ondanks de grote, individuele verschillen die zij aantroef, leken cellen van parodontitispatiënten beter in staat *Porphyromonas gingivalis* te herkennen; deze cellen hadden een hogere genexpressie van receptoren waarmee de cel bacteriën kan herkennen.

stoppen met roken in de tandartspraktijk. Haar promotoren waren prof. dr. A.J.M. Plasschaert en prof. dr. R.P.T.M. Grol; haar copromotor was dr. J.E. Jacobs.

Rosseel deed gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek onder 62 tandartspraktijken en hun rokende patiënten. Daaruit bleek dat mondgezondheidsfactoren (bijvoorbeeld tandverkleuring) een goed startpunt vormen voor de discussie over stoppen met roken. Rosseel doet naar aanleiding van haar onderzoek een aantal aanbevelingen: medewerkers in de tandartspraktijk kunnen preventieve taken verrichten, dan wel verwijzen naar de huisarts of ondersteunende organisaties als STIVORO. Richtlijnen en protocollen moeten daarop zijn gebaseerd. Verder zouden de medewerkers moeten worden bijgeschoold op het gebied van roken en mondgezondheid en motiverende gespreksvoering. Terugkoppeling van patiënten kan helpen het advies en de begeleiding te verbeteren.



J.P. Rosseel

Op dinsdag 21 juni promoveerde Josine Rosseel aan de Radboud Universiteit Nijmegen op haar dissertatie over ondersteuning bij

De McDonaldisering van de tandheelkunde

Trends

Wie in Nederland door een willekeurige winkelstraat loopt, ziet overal filialen van dezelfde grote winkelketens, zoals Hema, Selexyz, Blokker en Kruidvat. De winkels met een eigenaam, privébezit van een individuele ondernemer, verdwijnen langzamerhand uit het straatbeeld. De grote ketens kunnen betere huurcontracten bedingen en efficiënter inkopen dan de individuele ondernemer: zo kunnen ze scherpere prijzen rekenen dan de kleine zelfstandigen.

Ook in de mondzorg lijkt een dergelijke verschuiving naar schaalvergroting op te treden. Tandartspraktijken worden uitgebreid tot grotere eenheden met niet zelden een zakenman aan de top. Met een 'return on investment' van 10% is zo een onderneming een goede investering. Ook zorgverzekeraars zijn geïnteresseerd, blijkt uit het overnemen van huisartsenpraktijken door een zorgverzekeraar. Ondertussen gaan ketenvorming en globalisering verder en komen bekende Nederlandse ondernemingen in handen van buitenlandse investeerders. Te denken valt bijvoorbeeld aan busmaatschappijen en onze vroegere Hoogovens. De toekomst van mondzorgondernemingen zou ook wel eens die richting op kunnen gaan.

De ideale mondzorgonderneming heeft een mooie website en steekt juridisch goed in elkaar. Het personeelsbeleid, de inkoop en het onderhoud zijn in handen van aparte managers. De medewerkers bespreken regelmatig hun behandelmethoden en behandelprotocollen. Toenevende commercialisering is daarbij onvermijdelijk. Verwijzingen moeten zoveel mogelijk binnen het eigen bedrijf plaatsvinden. Naar buiten toe wordt flink reclame gemaakt, soms op een manier die aan een supermarkt doet denken. Om de kosten te drukken, worden lager geschoolde krachten maximaal ingezet voor het verrichten van de eenvoudigere onderdelen van behandelingen. Ook kan het financieel aantrekkelijk zijn tandartsen uit minder welvarende delen van Europa in dienst te nemen. Soms leidt dit beleid tot frequente personeelwisselingen en krijgen patiënten regelmatig te maken met een andere tandarts.

In 'The McDonaldisation of society' spreekt de Amerikaanse socioloog George Ritzer in dit verband over de McDonaldisering van de samenleving. In zijn boek beschrijft hij hoe steeds meer onderdelen van de samenleving worden bestierd op de manier van de bekende hamburgerketen: efficiënte productie, voorspelbare procedures, een relatief beperkt maar goedkoop aanbod, uniforme kwaliteit en maximale kostenbesparing op alle onderdelen van het proces. Daarbij is de omzet minstens zo belangrijk als de kwaliteit. Er is strenge

controle op de verrichtingen van de medewerkers en zoveel mogelijk verrichtingen worden geautomatiseerd om menselijke fouten te voorkomen. Dergelijk beleid vraagt om standaardproducten en standaardprocedures met voorspelbare resultaten, waarbij de nadruk ligt op productie, geld en kwantiteit. Ritzer constateert dat niet alleen fastfoodrestaurants zich in deze richting begeven maar ook veel andersoortige ondernemingen zoals supermarkten, uitgeverijen van tijdschriften (makkelijk te behappen stukjes), instellingen voor wetenschappelijk onderzoek (het aantal publicaties is belangrijk), tv-bedrijven, de seksindustrie en de gezondheidszorg.

Er is echter ook een tegentrend te bespeuren: de individuele ondernemers met hun kleine winkels in de kleinere steden krijgen steeds meer belangstelling van de bewoners van de grote stad. De

zelfstandigen hebben de vrijheid hun eigen creativiteit in hun werk in te brengen en dat wordt gewaardeerd. Ook in de gezondheidszorg is deze tegentrend te zien. Patiënten hechten veel waarde aan hun eigen tandarts en willen die ook graag houden. Bij verhuizing hebben ze er graag een lange reis voor over om hun oude en vertrouwde tandarts te kunnen blijven bezoeken. Bovendien blijken grotere organisaties niet altijd even kostenefficiënt: diverse zorginstellingen kwamen door schaalvergroting al in financiële problemen. Zo moest ook de Duitse tandartsketen Mac Zahn haar faillissement aanvragen.

De tandarts in een klein werkverband heeft echter wel een zware baan, vooral als hij in de vrije uurtjes eigenlijk nog bezig is met de praktijkorganisatie. Tandartsen ondervinden bovendien toenemende druk om competitief te zijn en daarbij steeds meer te moeten letten op lage prijzen en voldoende omzet. Ook moeten ze voldoen aan steeds strengere eisen

voor nascholing en organisatie van de praktijk. Dat alles maakt de stap naar een werkverband in een goed geleide structuur voor veel tandartsen aantrekkelijk. De tijd zal uitwijzen of de zelfstandige gezinstandarts overeind kan blijven. De kans is groot dat deze wordt ingelijfd in een zakelijke onderneming die zich wil onderscheiden door meer 'intimiteit' in zijn aanbod te stoppen. Het is echter de vraag of de patiënt gevoelig is voor deze plastic intimiteit met procedures en principes volgens de McDonaldisering.

Aad van Luijk

Literatuur

* Ritzer G. The McDonaldisation of society. Los Angeles: Pine Forge Press, 2008.



©Nationale Beeldbank/Van Laer