Fridus van der Weijden,
parodontoloog en implantoloog

“Wat het lastig maakt, maakt het ook leuk”

Lange tijd wist hij niet wat hij wilde studeren. Tot een enthousiaste student hem wees op de tandheelkunde. Dat enthousiasme vormt de rode draad in de carrière van Fridus van der Weijden. Van wetenschap naar eigen praktijk en van parodontologie naar implantologie. Welke keuzes heeft hij gemaakt en hoe kijkt hij aan tegen de implantologie. “Het biedt fantastische oplossingen, maar laten we de conventionele tandheelkunde niet vergeten.”

Aan het einde van zijn middelbare schooltijd weet Fridus nog niet wat hij wil studeren. “Veel mensen dachten dat ik een studiebol was, maar het liefst zat ik zo min mogelijk achter de boeken. Ik werkte liever met mijn handen. Bijvoorbeeld van drie kapotte fietsen weer één werkende maken. Dat vond ik mooi om te doen.” Fridus is in die tijd patiënt bij de opleiding Tandheelkunde in Utrecht en wordt behandeld door een student die enthousiast vertelt over zijn studie. Deze jongen laat hem de prekliniek en de behandelruimte zien waar ze oefenen. “Dat enthousiasme bepaalde uiteindelijk welke keuze ik maakte. Iets dat later bij andere keuzes in mijn werk ook weer een rol speelde.”

Tandheelkunde

Fridus start de opleiding Tandheelkunde aan de Rijksuniversiteit Utrecht. “Een studie die ik meteen leuk vond. Veel met je handen werken, niet teveel in de boeken zitten en informatie stampen, maar echte handvaardigheid. Datgene wat ik juist zo leuk vond.” De vijf jaar komt hij goed door waarna hij in militaire dienst moet. Daar gaat hij aan de slag als tandarts en doet hij algemene praktijkervaring op.
Zijn interesse voor parodontologie is - net als zijn keuze voor tandheelkunde - niet direct aanwezig. Een keuzevak aan het einde van zijn studie brengt daar verandering in. “Hoewel ik meer voelde voor kroon en brugwerk - het stoere, sexy vak waar je grote bruggen en mooie constructies maakt – wees een docent mij op de parodontologie. Hij had mij bezig gezien met een patiënt en zag in mij de kwaliteiten van een parodontoloog. Achteraf ben ik hem dankbaar en zag ik in dat het een prachtig vak is dat de volle breedte van de tandheelkunde behandelt; het toont de biologie in zijn volle omvang, het medisch gerelateerde ziekteproces, de ontstekingsprocessen en de psychologie. Het enthousiasme - van in dit geval een docent - zorgde er ook dit keer voor dat ik een keuze maakte.”

Mondhygiëne en parodontologie

Als Fridus klaar is met zijn studie en in dienst is geweest kan hij aan de slag als tandarts. Ware het niet dat er in die periode - halverwege de jaren 80 - een wachtlijst voor tandartsen is. De overheid had na-



Fridus van der Weijden is eigenaar van Paro Praktijk Utrecht en Implantologie Utrecht, hoogleraar aan ACTA, docent, auteur en (co)-promotor van acht promovendi. Hij heeft veel onderzoek verricht naar mondhygiëne zelfzorg en professionele parodontale therapie en heeft verschillende functies bekleed binnen de NVvP.
Hij is getrouwd en heeft drie kinderen. “Het is wel grappig om te zien dat je toch iets van jezelf terugziet in je kinderen . Mijn oudste dochter volgt namelijk een studie om werkzaam te zijn in de zorg, mijn andere dochter voor in het onderwijs en mijn zoon in de techniek.

Foto: Levin & Paula Photography vof

“Steriliseren deden we toen nog in een snelkookpan”

melijk bepaald dat er niet meer tandheelkunde geconsumeerd mocht worden en beperkte de vrije vestiging. Naar schatting zou het 13 jaar duren voor hij aan de beurt zou zijn om een praktijk te beginnen. Veel van zijn medestudenten zoeken hun heil in het buitenland, Fridus besluit echter om bij de opleiding Mondhygiëne in Utrecht te gaan werken als docent. “Ik werkte hier tweeënhalve dag in de week en kreeg de ruimte om één dag in de week opgeleid te worden tot parodontoloog. Deze opleiding vond ik erg leuk en de kennis die ik daar opdeed bracht ik met veel enthousiasme weer over aan de studenten mondhygiëne. Ik wilde hen laten zien hoe leuk het vak is. Door positiviteit en enthousiasme groei je in je vakgebied. Dat zag ik terug bij die studenten, net zoals dat bij mij het geval was geweest.”

Is hij op dat moment dan helemaal niet meer werkzaam aan de stoel? Dat wel, maar op een manier die we tegenwoordig niet meer zien. “Ik had bij mij thuis een slaapkamer waar ik vrienden en kennissen behandelde. Ja, de hygiënerichtlijnen waren in die tijd nog niet zo aangescherpt als nu. Steriliseren deden we toen bijvoorbeeld nog in een snelkookpan. Iets dat je je nu niet meer kunt voorstellen. Dat geldt ook voor de inrichting van de kamer. Die had ik samen met een vriend (studiegenoot) via een veiling van een kindertandheelkunde praktijk op de kop getikt. We hadden geboden op een caravan waarmee ze de wijken in gingen. De inventaris daarvan hebben we toen verdeeld en aangevuld met andere tweedehands spullen, waarna we aan de slag konden in onze eigen ‘praktijk’. Tja, en dan zeggen de starters vandaag de dag dat ze het moeilijk hebben…”

Onderzoek

Eind jaren 80 wordt Fridus door Hendrike van Drie gewezen op een promotieplek aan ACTA. “In mijn sollicitatiegesprek gaf ik aan dat ik het leuk vond om patiënten te behandelen en hoopte dat het onderzoek dat ook in zich had. Dat was echter niet het geval en ik werd binnen 5 minuten verwezen naar mijn latere baas, onderzoeker Ubele van der Velden, waar ik drieënhalf jaar - als voluntair - onderzoek heb gedaan. De inhoud hiervan ging over de vraag of bacteriën op de tong en op het mondslijmvlies van invloed zijn op de mondgezondheid. Erg interessant en ik leerde er veel, maar na deze periode was ik klaar met het voluntairschap. Ik kon bij de vakgroep Parodontologie wel het ‘industrie gerelateerde onderzoek’ gaan doen tegen een beperkt salaris.” Fridus gaat hiermee aan de slag, werkt hard en vraagt op een gegeven moment om salarisverhoging. “De vakgroepsvoorziter begon hard te lachen en zei dat ik nog maar eens terug moest komen als ik was gepromoveerd. Dat zette mij zo op scherp dat ik al het onderzoek dat ik tot dan toe had gedaan heb gebundeld en binnen een jaar mijn proefschrift verdedigde met de titel *The use of models and indices in plaque and gingivitis trials*.”

Eigen praktijk

De behandelkamer aan huis heeft Fridus de ruimte geboden om enige ‘handvaardigheid’ te krijgen in de tandheelkunde, maar hij wil uiteraard ook de ‘echte’ praktijk in. Gordon Wolffe heeft een kleine parodontologiepraktijk in Soestduinen en vraagt om bij hem te komen werken. Hier doet hij de nodige praktijkervaring in de parodontologie op en zoekt in 1989 samen met zijn collega Ernest Groosman een plek om zelfstandig verder te gaan. Op zoek naar een geschikte ruimte voor hun parodontologiepraktijk komen ze terecht in de vooruitstrevende en moderne wijk Kanaleneiland in Utrecht. “Ik reed er rond en zag een wit pand tussen alle grijze flats staan,” geeft Fridus aan. “Het sprong er zo uit dat ik meteen verliefd werd op de plek. Het had een mooi, eigen gezicht en was anders dan veel van de kantoorpanden waar collega’s in zaten.”

Met z’n tweeën startten ze de eerste verwijspraktijk voor parodontologie in Utrecht. Iets dat niet helemaal vanzelf ging. “We werden nogal wantrouwend bekeken door de tandartsenkring in de stad. Die lieten ons weten geen patiënten door te verwijzen. Het waren andere tijden dan nu. Dat betekende wel dat we in de eerste twee jaar amper iets verdienden. Gelukkig hadden we beiden nog een andere baan en geloofden we sterk in onszelf en het idee van de paropraktijk. Mijn gevoel zei dat het uiteindelijk een succes zou worden en dat is ook zo gebleken. Met veel zaken vertrouw ik op mijn gevoel, ik ben niet iemand van de uitgebreide businessplannen.”



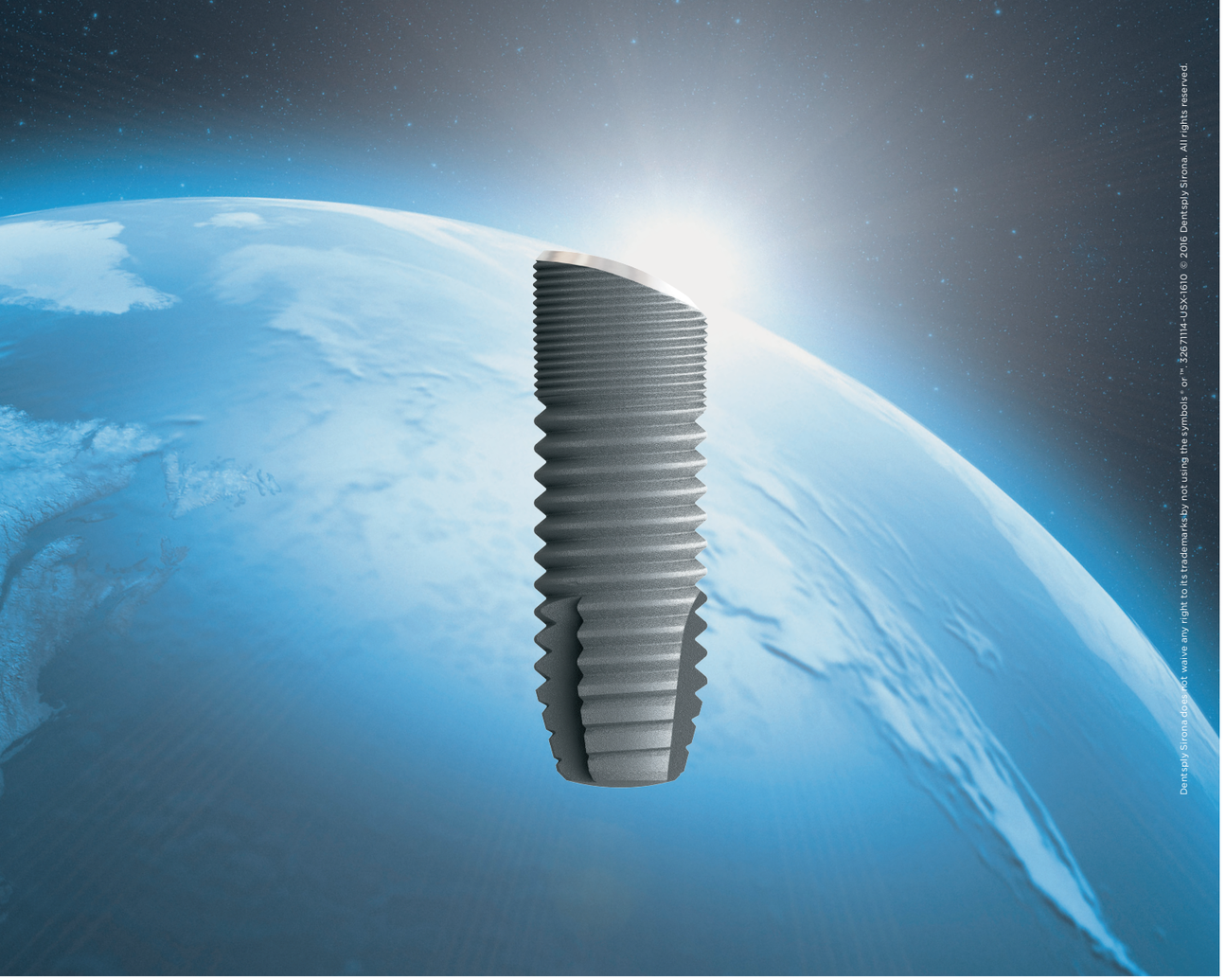
Het succes is ook een gevolg van hun manier van werken. “In de praktijk hebben we de verwijzend tandarts altijd nauw betrokken bij het behandelproces. We delen onze overwegingen en laten aan de hand van foto’s zien hoe het behandelresultaat tot stand is gekomen. Dat wekt vertrouwen en daar draait het om in een verwijssituatie. Daarnaast moet je natuurlijk ook de gunfactor verwerven bij je collega’s.”

In de loop der jaren neemt het aantal verwijzingen toe en besluiten Ernest en Fridus om uit te breiden. In 1999 stopt mede-eigenaar Groosman echter wegens ziekte en staat Fridus er alleen voor. “Ik ging alleen verder, maar had totaal geen ervaring met praktijkvoering en financiële administratie. Dat was iets dat Ernest altijd voor zijn rekening had genomen. Omdat ik mij volledig op mijn klinische werk in de praktijk wilde blijven richten, heb ik toen besloten om daar iemand voor aan te nemen.” Inmiddels is de paropraktijk uitgegroeid tot een praktijk met 11 behandelkamers en 31 medewerkers. Sinds 2006 is Fridus ook erkend als implantoloog en richt hij zich met de praktijk ook op dit vakgebied.

Implantologie

Een eigen succesvolle paropraktijk. Waarom zou je je dan op iets anders richten? “Bij parodontologie houdt het op een bepaald moment op en moet de kies of voortand er toch uit. Dan is het mooi als je patiënten ook daar oplossingen voor kunt bieden; een extra tool in mijn gereedschapskist om functie en esthetiek te herstellen. Ook hier geldt weer dat het enthousiasme van een aantal mensen binnen de implantologie mij heeft beïnvloed in mijn keuze. Ik ben diverse cursussen gaan volgen en heb samen met mijn ‘caravanvriend’ bibberend de eerste implantaten bij een patiënt gezet. Een schroef in een brede bovenkaak, dat kon niet misgaan. Langzamerhand ben ik meer complexere gevallen gaan behandelen. Dat is ook wat de implantologie voor mij zo boeiend en uitdagend maakt. Want wat het lastig maakt, maakt het ook leuk. Daarnaast zit er veel ontwikkeling in het vak. Zo werd een paar jaar geleden nog gesteld dat het immediaat plaatsen van implantaten niet mooi zou worden, maar dat is inmiddels achterhaald. Kijk maar naar de casus van Ronnie Goené en Alwin van Daelen in dit nummer (red. pag. XX). Ook kunnen we tegenwoordig met membranen esthetisch en voorspelbaar bot opbouwen. Iets dat vroeger niet echt mogelijk was. Nu zijn we de pioniersfase wel voorbij, maar het vak is nog lang niet uitontwikkeld.”

“Een groot misverstand in de tandheelkunde is dat we biologische problemen op een technische manier willen oplossen, terwijl een implantaat lang niet altijd de beste oplossing is. Toch wordt tegenwoordig snel



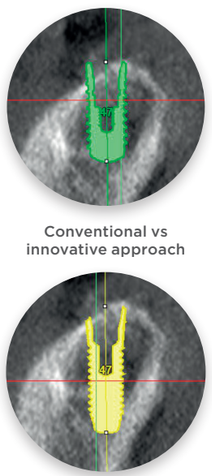
Astra Tech Implant System®

Our world is not flat

Neither is the anatomy of your implant patients

Your world is already full of clinical challenges so why work harder because of conventional thinking? Instead of augmenting sloped ridges to accommodate flat-top implants, it's time to discover a simpler solution by using an implant that follows the bone. Because sloped-ridge situations call for anatomically designed sloped implants.

OsseoSpeed® Profile EV – It's time to challenge conventional thinking



Conventional vs innovative approach

www.profiledentalimplants.com

Dentsply Sirona Implants

hiernaar gegrepen, terwijl een conventionele constructie met kronen en bruggen soms meer voor de hand ligt. Maar het lijkt wel of deze mogelijkheid uit de gereedschapskist van de tandarts is verdwenen. Terwijl we daar veel meer en langere gebruikerservaringen hebben en daardoor beter zicht hebben op de risico's en de duurzaamheid. Implantologie is wat dat betreft nog een relatief jong vak waar - zoals gezegd - nog ontwikkeling in zit. Ik doe dan ook een oproep aan alle tandartsen om de conventionele, gewone tandheelkunde niet te vergeten. Dat wil niet zeggen dat we implantologie niet moeten toepassen. Het biedt namelijk fantastische mogelijkheden om esthetiek en functie te herstellen bij patiënten. Maar het blijft uiteraard iets onnatuurlijks hebben. Je plaatst een schroef in een kaak. Daar moet vervolgens dan ook nog iets op worden gezet wat op een tand of een kies lijkt. Maar het is iets heel anders. Van een aantal wortels die er eerder zaten ga je naar één kleine schroef, waar een grote tand of kies op moet die aansluit op het tandvlees. Die dimensie is heel anders. Een tand op een implantaat hangt altijd iets over het tandvlees heen wat de kolonisatie bevordert van bacteriën die aanleiding kunnen geven tot ontstekingen. Een gezonde mond en een goede reinigbaarheid (preventie) zijn daarom van belang." En dan zitten we weer bij de eerste liefde van Fridus; de parodontologie.

Implantologie vs parodontologie

"Beide vakgebieden hebben te maken met vergelijkbare problematiek - peri-implantitis en parodontitis - waar gemeenschappelijke oorzaken aan ten grondslag liggen. Ook de oplossingen liggen dicht bij elkaar. Implantaten kun je het beste plaatsen in een gezonde mond. Parodontologie maakt de mond gezond. Dat klinkt allemaal heel vanzelfsprekend, maar het parodontaal gezond maken van de mond voor implantologie wordt nog wel eens vergeten. Dat zie ik terug in onze praktijk waar we veel problematiek van anderen verwezen krijgen, zoals ontstoken tandvlees en blootliggende implantaten. Vorig jaar zomer hebben we bij verwezen patiënten bijvoorbeeld meer implantaten eruit gehaald, dan geplaatst. Dan ben je meer explantoloog dan implantoloog. Moeilijk werk dat weinig voldoening oplevert.
Het beheersen van beide vakgebieden maakt het wel makkelijker om te implanteren. Als parodontoloog weet je immers als geen ander hoe je met tandvlees om moet gaan. Maar ik zou geen keuze kunnen en willen maken tussen de vakgebieden. Parodontologie is een breder vakgebied dan implantologie en heeft te maken met alle medische aspecten van de tandheelkunde. Daarom heb ik mij in eerste instantie ook daarop gericht. Maar de handvaardigheid van de implantologie, het snijden, opereren aan de stoel is weer spannender dan de parodontologie. In mijn praktijk houd ik mij nu voornamelijk bezig met problematiek waar beiden samenkomen."

Twijfel

"Natuurlijk twijfel ik wel eens over bepaalde oplossingen of keuzes die ik maak binnen de implantologie. Er is immers geen kookboek. Het vak ontwikkelt nog steeds en collega's hebben verschillende visies. Daarom ben ik ook lid van twee studieclubs waar collega's in zitten met wie ik makkelijk kan overleggen. Zij hebben misschien al eerder een patiënt op een bepaalde manier geholpen. Dan is het fijn als je kunt leunen op hun kennis en ervaring en zij op die van jou. Binnen zo'n studieclub kijkt iedereen ook weer met een andere bril naar de situatie. Ik vanuit mijn expertise als parodontoloog meer naar tandvlees, een esthéticus weer of de kleur en vorm klopt met het buurelement. Zo help je elkaar. Door



anderen kritisch naar je werk te laten kijken kom je vooruit en word je beter in hetgeen je doet. Als je dat niet doet kan er door routine een blinde vlek ontstaan en kun je fouten maken zonder dat je het door hebt; *Making the same mistakes with more confidence*. Het overleg met vakgenoten is voor



mij heel belangrijk. Fotograferen van je eigen werk is daarbij een onmisbaar hulpmiddel. Je kunt je eigen werk terugkijken, je eigen fouten en successen zien en delen met andere collega's.

Praktijk en wetenschap

Sinds 1989 verdeelt Fridus zijn tijd tussen Paro Praktijk Utrecht en de vakgroep Parodontologie van het ACTA. Met zijn praktijk wil Fridus naast een goed behandelcentrum ook een kenniscentrum zijn waar praktijkervaring en wetenschap worden gecombineerd. "We bieden stageplekken aan mondhygiënisten, parodontologen in opleiding en assistentes om onze kennis over te dragen aan de volgende generatie. Daarbij neem ik ook de ervaring uit de wetenschap mee van de universiteit, die we weer inzetten bij ons dagelijks werk. Maar dat doe ik niet alleen. Er zijn verschillende collega's bij mij in de praktijk die ook wetenschappelijk onderzoek doen. Bijvoorbeeld parodontoloog-implantoloog Anna Louropoulou. Zij is onder andere betrokken geweest bij de totstandkoming van de richtlijn *Diagnostiek, preventie en behandeling van peri-implantaire infecties*. Voor die richtlijn heeft ze veel kennis verzameld die we weer kunnen implementeren in onze praktijk. Daarnaast nemen we ook weer onderzoeksvragen uit de praktijk mee richting de wetenschap. Ik wil namelijk graag dat tandartsen en mondhygiënisten de dagelijkse praktijk herkennen in ons onderzoek. Denk daarbij bijvoorbeeld aan claims die fabrikanten leggen op hun (tandheelkundige) producten. Als een vertegenwoordiger zegt dat zijn product beter is dan een ander, dan wil ik graag onderzoeken of dat zo is. Wij hebben in het verleden veel onderzoek naar de elektrische tandenborstel gedaan en zijn momenteel bezig om op basis van de literatuur in kaart te brengen waar we wetenschappelijk staan als het gaat om mondverzorgingsproducten. Uiteindelijk moeten we goed advies kunnen geven aan onze patiënten."

Toekomst

"De implantologie is een mooi vak dat nog altijd in ontwikkeling is. Daarbij moeten we aandacht blijven houden voor de manier waarop wij en de patiënt de constructies kunnen reinigen, om zo ontstekingen te voorkomen. Voor de ontwikkeling van het vak hebben we goede, enthousiaste mensen nodig die mooie dingen maken en leergierig zijn. Dat enthousiasme en de honger naar meer informatie maakt het werk leuk. Dat zie ik terug bij mij in de praktijk. Aan het einde van de dag komen we als collegae vaak nog bij elkaar om de casuïstiek door te nemen. Ik hoop mijn enthousiasme over te dragen op anderen. Iets dat voor een deel al is gelukt. Veel stagiaires die bij ons hebben gezeten werken nu verspreid over het hele land. Iedereen neemt daarbij een stukje van het enthousiasme uit onze praktijk mee. Daarbij hebben velen een stukje van zichzelf achter gelaten in onze praktijk waardoor deze geworden is zoals hij nu, na bijna 30 jaar is. Ik ben trots en enthousiast op wat we met elkaar bereikt hebben en hoop dat dit uitstraalt naar andere collegae, zodat zij ook van ons vak zullen gaan houden."

Dent-Med Materials
Specialists in Bone and Tissue Regeneration

Geistlich
Biomaterials

GEISTLICH BIO-GIDE® COMPRESSED
ERVAAR HET VERSCHIL

NIEUW

HÉT ALTERNATIEF
GEMAKKELIJKER TE KNIPPEN
STEVIGER GEVOEL

Geistlich Bio-Gide® Compressed
Bilayer collagen membrane
1 Membrane 20 mm x 30 mm
20 x 30 mm
LEADING REGENERATION

Geistlich Bio-Gide®
Resorbable bilayer membrane
1 Membrane 25 mm x 25 mm
25 x 25 mm
LEADING REGENERATION

www.dent-medmaterials.nl
Tel. 0226 - 360 150

swiss made
LEADING REGENERATION