

P. H. Buisman, benoemd tot directeur van het Tandheelkundig Instituut te Utrecht

Bij het ter perse gaan van dit nummer ontvingen wij de onder „Berichten” hierachter opgenomen mededeling, dat onze hoofdredacteur collega P. H. Buisman is benoemd tot directeur van het Tandheelkundig Instituut te Utrecht. Weliswaar is hem om onnaspeurlijke redenen nog geen verdere taak in het academisch onderwijsverband opgedragen, maar, waar ook de andere te verwachten hoogleraarsbenoemingen zijn uitgebleven, zullen wij ons in dit opzicht reeds zo lang op de proef gesteld geduld nog wat verder moeten oefenen. Groningen blijft dus nog een slag voor!

Inmiddels wensen wij, zijn mederedactieleden, collega Buisman van harte geluk. Wanneer wij daarbij de hoop uitspreken dat hij van deze nieuwe functie alle voldoening moge ondervinden, die hij — en wij — er ons van voorstellen, dan zijn wij er zeker van dit te doen uit naam van de gehele professie.

Hoewel een uiterst bescheiden figuur, die zich slechts schoorvoetend en onder zekere pressie op de voorgrond laat schuiven, heeft Buisman ons aller vertrouwen. Zijn gedegen kennis van de internationale literatuur, zijn levendige belangstelling in en scherpe visie op onze problemen, zowel van wetenschappelijke als van technische en sociale aard, geven hem gezag.

Het directeurschap — de historie heeft dit ruimschoots bewezen — is geen sinecure. Vooral in de moeilijke overgangstijd, die het vernieuwde onderwijs in zijn nog weinig ideale huisvesting te wachten staat, zal er wel eens een scherpe koers dienen te worden gezield. Moge de nieuwe bewindhebber de kracht vinden het roer stevig in handen te houden. Zijn aangeboren tactgevoel zal hem daarbij zeer te stade komen. En ten slotte zijn wij overtuigd, dat zijn innemende persoonlijkheid op aller medewerking kan rekenen. Niet in 't minst, naar wij vertrouwen, van de studerenden. Zij hadden het slechter kunnen treffen!

M-t

De tandheeskundige opleiding en het sociale aspect

Op verzoek van de Redactie van het „Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde” heeft collega M a r g a d a n t een exposé gegeven van de betekenis en draagwijdte van de reorganisatie der tandheeskundige opleiding, hetwelk op een prominente plaats in het nummer van 20 December is opgenomen.

De hoofdredacteur, Prof. Dr. J. J. v a n L o g h e m heeft er tevens een redactionele beschouwing aan gewijd, welke wij hier in haar geheel overnemen.

TANDHEELKUNDIGE OPLEIDING EN VOORZIENING

De beherende redacteur van het *Tijdschrift voor Tandheeskunde*, tandarts G. D. M a r g a d a n t, heeft met grote bereidwilligheid voldaan aan het verzoek der hoofdredactie ons omtrent de nieuwe wettelijke regeling van het onderwijs in de tandheeskunde te willen voorlichten. Voor zijn deskundige uiteenzetting onder de titel „De tandheeskundige opleiding op breder basis”, in dit nummer verschijnend, betuig ik hem ook te dezer plaatse hartelijk dank.

Een geneeskundige nabetrachting over de genomen beslissing heeft naar het mij voorkomt, weinig zin. Bij deze en gene rijst allicht de vraag of de nieuwe basis niet rijkelijk breed is voor een beperkte geneeskundige bevoegdheid. Het antwoord wordt gegeven door de tandartsen zelf, die er toch het naast aan toe waren zich van de leemten in hun opleiding reenschap te geven. Nu hun behoeften op wettelijke basis kunnen worden vervuld en hun verlangens grotendeels zijn bevredigd, rest ons slechts de Nederlandse tandartsen met de behaalde vooruitgang geluk te wensen.

Wij miskennen de teleurstelling der tandartsen niet, dat de Minister weigerde tot een tandheeskundige faculteit te besluiten. Het ingeklemd zijn binnen de faculteit der geneeskunde kan voor de ontplooiing van het tandheeskundige onderwijs niet van voordeel zijn. En het is weinig fraai, dat de tandarts, die op grond van zijn doctoraal examen in de tandheeskunde tot de promotie is toegelaten, nu niet tot doctor in de tandheeskunde, maar tot doctor in de geneeskunde wordt bevorderd.

Met de laatste alinea van het artikel houdt onze gast ons voor ogen, dat de opleiding van tandartsen geen doel op zich zelf kan zijn doch bestemd is in de behoefte aan tandheeskundige hulp te voorzien. Belooft haar verbrede basis tevens een breder basis voor Nederlands tandheeskundige voorziening? Waarborgt zij de organisatie der tandheeskundige praeventie, waarop Nederland sinds jaren wacht?

Het antwoord van tandarts M a r g a d a n t is niet bemoedigend. *De langere en veel duurdere studie, zo schrijft hij, zal stellig een daling van het aantal gegadigden meebrengen, terwijl de sociale tandheeskundige voorzieningen meer krachten dan te voren opeisen. En gepaard aan de toename van het aantal verwaarloosde lijdens aan tandziekten zal, naar zijn voorspelling, de tandheeskundige kwakzalverij bloeien.*

Ook in andere landen erkent men de tegenstelling tussen een tandheeskunde, meer en meer opgevat als mondchirurgie en de eenvoudige middelen der tandheeskundige praeventie, aan welke toepassing bij alle leeftijdsklassen in alle lagen der bevolking behoefte is. En reeds ging men er in Nieuw

Zeeland toe over ter behandeling van de caries der schoolkinderen hulpkrachten op te leiden.

Het denkbeeld van hulp-tandartsen met een tot schoonmaken, boren en vullen beperkte bevoegdheid is zeker niet aantrekkelijk. Maar wie weet er een beter middel om aan de tandheilkundige verwaarlozing van ons volk een einde te maken?

Uit dit hoofdartikel blijkt hoezeer de hooggeleerde schrijver als hygiënist onder de indruk is van M a r g a d a n t ' s overtuiging dat de vernieuwing van het tandheilkundig onderwijs in de toekomst niet voldoende tandartsen zal kunnen opleveren voor de uit een algemeen sociaal-hygiënisch oogpunt zo belangrijke verbetering van de gebits-toestand van ons volk. Het is dan ook begrijpelijk dat des auteurs gedachten uitgaan naar een mogelijke oplossing van het vraagstuk ener effectieve caries-preventie. Zolang echter de wetenschap geen wegen vindt om de vatbaarheid te verminderen — trouwens ook daarna nog — blijft het massale werk van de operatieve stuiting van het beginnende carieuze defect.

De schrijver gaat uit van de veronderstelling dat deze tandheilkundige preventie zich met eenvoudige middelen laat verwerklijken en dat speciaal hiervoor op te leiden hulpkrachten met de toepassing kunnen worden belast.

Dit zou wellicht het geval zijn als de predilectie-plaatsen van het beginnende tandbederf rechtstreeks en zonder moeite toegankelijk waren, zoals met de fissuurcaries der (blijvende) molaren en praemolaren als regel het geval is. De behandeling hiervan levert inderdaad geen bijzondere moeilijkheden op en daaruit is het te verklaren dat in enkele landen deze bij de schooltandverzorging tot de taak en de bevoegdheid van de dental hygienists behoort.

De beginnende proximale caries echter, die vooral boven de schoolplichtige leeftijd het terrein gaat beheersen, stelt aan het inzicht en de techniek der behandeling eisen, welke niet meer als eenvoudig kunnen worden gekwalificeerd. Neemt men daarbij in aanmerking dat volgens de algemene erkenning een prophylactische stuiting van het proximale bederf meer vaardigheid, inspanning en tijd verlangt dan de gevorderde caries, dan blijkt het vraagstuk der massale preventieve voorziening met hulpkrachten niet op te lossen.

De reorganisatie van de tandheilkundige opleiding te willen zien als een middel om het arbeidsveld van de tandarts te verleggen naar de mondchirurgie berust natuurlijk op een misverstand, wellicht voortkomend uit de veronderstelling dat voor „schoonmaken, boren en vullen”, gelijk het in de onderhavige beschouwing overzichtelijk wordt gekenschetst, met een beperkte bevoegdheid kan worden volstaan.

De tandheilkundige werkzaamheid heeft met andere aangelegenheden gemeen, dat buitenstaanders het doorgaans simpeler zien dan het in werkelijkheid is. Dit neemt niet weg dat met de daaruit resulterende denkbeelden het streven naar sociale gebitsgezondheid niet

wordt gebaat. De zaak is helaas ietwat ingewikkelder dan men — zelfs aan overigens zéér gezaghebbende zijde — het zich voorstelt.

Ditzelfde geldt ook voor de breedte van de wetenschappelijke basis, die voor de studie der tandheelkunde noodzakelijk moet worden geacht. De moderne theoretische en praktische vraagstukken van uiteenlopende aard, waarbij de tandheelkunde steeds meer betrokken wordt, stellen aan haar adepten eischen van scholing en inzicht, waaraan bij de wettelijke regeling van 1913 niet meer kan worden voldaan. En gesteld, dat men voor schoonmaken, boren en vullen met minder toe zou kunnen, dan is niet in te zien waarom in internationaal aspect de Nederlandse tandheelkunde temidden van de andere studierichtingen aan een elders niet bestaand minimum moet blijven gebonden. De gemeenschap is daar zeker niet bij gebaat, al wordt het vraagstuk der sociale bestrijding van het tandbederf ook onder vigueur van de nieuwe wettelijke regeling voorshands niet opgelost. B.