

VERSLAG VAN HET 26e CONGRES VAN DE EUROPEAN
ORTHODONTIC SOCIETY TE ST. MORITZ VAN 7 t/m 11 JULI 1949

Op Dinsdagmorgen 7 Juli zijn collega Duyzings en ondergetekende naar Zürich gevlogen, waar wij op bijzonder hartelijke wijze ontvangen werden in de praktijk van collega Steiger, die met gerechtvaardigde trots patiënten demonstreerde, bij wie hij reeds 15 jaar geleden zijn systeem van uitneembaar brugwerk toepaste en daarbij tevens de doeltreffendheid aantoonde. Vol enthousiasme liet hij ons ook zijn draaibank zien en vervaardigde in minimum van tijd enige schroefjes van 1 mm dikte, alsvorens ons op een Italiaans diner te onthalen, waarbij de „Witzen” met recordsnelheid over de tafel flitsten.

Woensdagmiddag bezochten wij de Universiteit, waar wij door Prof. H e s s werden rondgeleid en Prof. Hotz ons zijn orthodontische kliniek toonde.

De studenten passen de apparatuur toe, zoals Hotz in zijn boekje „Orthodontische Fortbildung” beschrijft.

Daar ontmoetten wij de collegae N o r d en B i j l s t r a, die zojuist in Zürich waren aangekomen.

Gezamenlijk genoten wij Donderdag van onze reis door het prachtige bergterrein naar St. Moritz.

Voor het collegiale contact was het zeer prettig, dat alle deelnemers in het Kurhaus-Hotel, waar ook de lezingen en demonstraties plaats vonden, waren ondergebracht.

's Avonds vond de officiële ontvangst plaats van de leden, waar wij ook de, voor de leden van de Nederlandse Vereniging voor Orthodontische Studie bekende, collegae Chapman, de Coster, Gugny, Kjellgren, Norman Gray, Hoffer, Schweitzer, Clavero Juste, M u z j en M ü h l e m a n n, weer zagen.

Uit Holland waren, buiten de reeds genoemden, aanwezig de coll. Mej. d e B o e r en H. C o e b e r g h. De American Association for Orthodontics had de orthodontist Howard Strange als vertegenwoordiger afgevaardigd.

Vrijdagochtend vond de opening van het Congres plaats door de Voorzitter Prof. H o t z, die tevens de reeks lezingen opende met het hoofdthema van de vergadering: „Aims and Limits of Orthodontic Treatment in Social Service”, welk onderwerp eveneens in het Frans door Prof. B e a u r e g a r d werd behandeld.

Gezien de belangrijke inhoud laat ik hier een overzicht volgen van de lezing van Prof. H o t z:

„Sociale overheidsinstellingen verkeren in een staat van voortdurende ontwikkeling, zulks niet alleen in Europa, doch gelijke tendenzen kunnen ook al in Amerika worden opgemerkt.

Deze sociale instellingen houden zich in de eerste plaats bezig met de gezondheidszorg; het einddoel dat beoogd wordt, is de instelling van officieel aangestelde artsen en tandartsen, wiens volledige tijd en energie dientengevolge in beslag wordt genomen.

De strijd tegen overheidsinmenging kan niet gevoerd worden door hardnekkig alle suggesties van die zijde te verwerpen. Practische voorstellen moeten gedaan worden voor het gedeelte van de gezondheidszorg, waar gehele of gedeeltelijke staatsinmenging niet langer kan worden tegengehouden.

Het opnemen van de Orthodontie in programma's, de gezondheidszorg betreffende, is noodzakelijk. Algemene tandheelkunde is in dit verband van nog groter belang. Doch de vraagstukken, die zich in beide gevallen voordoen, zijn dezelfde. Er is slechts één manier mogelijk om de ontwikkeling in juiste banen te leiden, n.l. door de omvang der behandeling, die in de sociale tandheelkunde in aanmerking dient te komen, te begrenzen. In Zürich werd dit vraagstuk enige jaren geleden grondig bestudeerd door een commissie. De conclusies waartoe men gekomen was, werden gepubliceerd in een boekje: „Soziale Zahnpflege" door Dr. Beat Müller. Daarin werden de grenzen omschreven binnen welke de ziekenfondstandheelkunde moet worden gehouden. Orthodontische behandeling werd daarin nog niet opgenomen. Een dergelijke procedure zou kunnen worden gevolgd voor de orthodontische behandeling.

De uitgestippelde richtlijnen zouden zo nauwkeurig mogelijk moeten vastleggen, welke gevallen in aanmerking komen voor ziekenfondsbehandeling en welke behandelingsmethoden in aanmerking dienen te komen.

De omvang van sociale behandeling zal op deze wijze dermate begrensd kunnen worden, dat de tandartsen dit werk zullen kunnen verrichten, terwijl de financiële lasten voor de Staat draagbaar zullen zijn.

Dientengevolge blijft voldoende tijd gereserveerd voor de particuliere praktijk, hetgeen van groot belang is voor de ontwikkeling van de Orthodontie, terwijl het de tandarts in staat stelt interesse in zijn vak te behouden.

Ik beschouw het als één van de belangrijkste en dankbaarste taken voor de E.O.S. om een dergelijk programma in de naaste toekomst op te stellen en dit in een of andere vorm te publiceren.

Dit is een typisch internationale aangelegenheid, die de nationale verenigingen kan voorzien van het nodige materiaal, gebaseerd op het gezag van de E.O.S., om zich te verweren tegen te ver reikende eisen en om de methode aan te geven, die een redelijke en praktische uitvoering mogelijk maakt. Indien b.v. op een der volgende congressen competente leden voordrachten houden t.a.v. zekere gezichtspunten dezer aangelegenheid, b.v. welke gevallen behandeld moeten worden, welke methode moet worden aanbevolen, welke leeftijdsgroepen moeten worden inbegrepen, dan moet het toch mogelijk zijn leidende beginselen vast te stellen. Deze beginselen gelden alleen binnen de grenzen van de sociale, door de Staat gecontroleerde tandheelkundige behandeling voor de jongeren. Zij hebben dus geen beperking van het particuliere initiatief en geen belemmering van research en verdere ontwikkeling van de Orthodontie tengevolge.

Het is niet uitsloten, dat juist deze begrenzing op een bepaald gebied

van groot belang voor de Orthodontie in haar geheel zal blijken te zijn.

De noodzaak van de bedoelde begrenzing treedt duidelijk aan het licht, indien de omstandigheden nader onder het oog gezien worden. Bij een onderzoek, door mij te Zürich ingesteld, bleek, dat zelfs bij een zeer conservatieve schatting ongeveer 20% van alle kinderen behandeling nodig hadden, hetgeen wil zeggen: 6000 gevallen op ongeveer 30.000 kinderen tussen 6 en 14 jaar. Ik weet uit ondervinding, dat de Orthodontische Afdeling van de Universiteit maximum 600 gevallen in behandeling kan nemen. Dientengevolge is regelmatige controle, toezicht, het bijhouden van een archief met modellen, foto's en röntgenfoto's, nauwelijks mogelijk.

Het zal natuurlijk mogelijk zijn een groter aantal kinderen te behandelen in z.g. „sociale centra”, die niet belast zijn met het geven van onderwijs, noch met het doen van onderzoekingen. Ik heb dergelijke overheids- en particuliere klinieken gezien, waar goed werk verricht wordt, doch nergens vond ik een archief van modellen, behandelingsstatus of aantekeningen betreffende verrichte behandeling.

Het is niet in het algemeen belang, indien de kwaliteit van de werkzaamheden te lijden heeft onder de overstelpende hoeveelheid werk, hetgeen slechts schade doet aan het beoogde doel.

Orthodontie binnen de sfeer van sociale tandheelkundige zorg kan niet op zichzelf bestaan, maar kan nuttig werk verrichten in het algeheel tandheelkundig verband.

Aandacht moet besteed worden aan de bestrijding van tandcariës, focal infection en paradentose.

Alleen zodanig is zij sociaal verantwoord.

Feitelijk zou zij zich moeten ontwikkelen tot „tandheelkunde voor kinderen” en zodoende de grondslag moeten worden voor een positieve sociale structuur.

In Zwitserland bestaan vaste voorschriften voor verplichte schooltandheelkunde. Het eerste jaar wordt alleen de eerste dus laagste klasse behandeld, welk werk het volgend jaar wordt voortgezet, waarbij tevens weer de laagste klasse wordt behandeld, zodat na acht jaar alle klassen van de openbare scholen behandeld zijn.

Alleen door het toepassen van deze gelimiteerde methode is het mogelijk gunstige en financieel verantwoorde resultaten te bereiken. Deze procedure kan ook worden toegepast op het breder gebied der sociale tandheelkunde voor de gehele bevolking; na de behandeling der scholieren komen degenen aan de beurt, die de school juist hebben verlaten en alleen nadat deze allen behandeld zijn geworden, kan de volgende stap gedaan worden en tandheelkundige behandeling voor volwassenen worden ingevoerd.

Alleen op deze wijze van geleidelijke ontwikkeling is succes verzekerd.

Indien de specialist op het gebied van de Orthodontie, wat betreft de behandeling der kinderen, een tot in de toekomst reikend plan voor ogen heeft en daarbij aandacht besteedt aan andere takken der tandheelkunde en door hen gestelde eisen, dan zijn wij een goed eind op weg met onze pogingen om een werkelijk effectief systeem van tandheelkundige verzorging op te bouwen, die vele klassen van de bevolking zou omvatten. Het bestuderen van al deze vraagstukken ligt misschien buiten het terrein van onze Vereniging, doch wij behoren t.z.t. aan de noodzakelijke organisatie ons deel bij te dragen, zodat wij inter-

nationaal erkende voorschriften te onzer beschikking hebben, die ons in staat zullen stellen, sociale vraagstukken op rationele wijze op te lossen en onze leidende positie te behouden in al hetgeen onze eigen werkzaamheden betreft”.

Aan de discussie werd door verschillende collegae deelgenomen, o.a. door collega Bijlstra, die hierin ook een taak voor het onderwijs ziet.

Collega Nord stelde een motie voor van de volgende inhoud, welke met algemene stemmen werd aangenomen:

De E.O.S. spreekt als zijn overtuiging uit:

- 1e. dat orthodontische behandeling bij kinderen, van welke nationaliteit ook, alleen verschaft kan worden, nadat de juiste voorzieningen zijn getroffen voor een doelmatige tandheelkundige verzorging van de jeugd;
- 2e. dat deze behandeling moet beginnen met orthodontische contrôle van de kinderen, die voor het eerst naar school gaan en vervolgd moet worden gedurende de schooljaren tot het blijvend gebit zich heeft ontwikkeld.

besluit:

- a. dat de E.O.S. een commissie benoemt met tot taak in de naaste toekomst een programma op te stellen, hoe orthodontische afwijkingen te voorkomen en hoe behandeling kan worden toegepast op de meest eenvoudige wijze;
- b. dat deze commissie eveneens een internationaal orthodontische nomenclatuur zal voorleggen, om misverstanden in internationaal wetenschappelijk contact te voorkomen.

In de volgende twee dagen werden een elftal lezingen gehouden, alsmede een negental tafeldemonstraties, waar ook collega D u y z i n g s zijn apparatuur demonstreerde en veel belangstelling trok, o.a. van collega H o w a r d S t r a n g e.

Een nieuw apparaat van collega M ü h l e m a n n uit Zürich, de zg. „Propulsor”, een combinatie van oral screen boven en monobloc onder, voor de behandeling van klasse II-gevallen, is een aanwinst in het arsenaal van orthodontische apparatuur. De Zwitserse collega M. S t o c k l i n demonstreerde op welke wijze de, in de mond polymeriserende kunstthars ook in de orthodontie te gebruiken is.

De huishoudelijke vergadering, waar de discussies in het Frans en Engels plaats vonden, werd op verzoek van collega Prof. H o t z gepresideerd door coll. N o r d, waarbij dankbaar gebruik werd gemaakt van zijn grote ervaring en talenkennis. Aan de vele suggesties, neergelegd in de „Duyzings letter” werd een hele middag gewijd en waaruit tevens enige besluiten te voorschijn kwamen.

Besloten werd het Congres van de European Orthodontic Society in het vervolg eens in de twee jaren te houden.

Noorwegen is het land, dat in 1951 het Congres binnen zijn grenzen zal zien; collega S e l m e r O l s e n uit Oslo werd benoemd tot President, terwijl de collegae D u y z i n g s en G u g n y de eer te beurt viel benoemd te worden tot Vice-President.

Met de diverse tochten in de omgeving van St. Moritz, met het banket, waar ook de burgemeester van St. Moritz van zijn belangstelling liet blijken en de gezellige avonden in Chesa Veglia was er ook voor ontspanning ruimschoots gezorgd.

Terloops mag ik nog even vermelden, het optreden van het geïmproviseerde mannenkwartet, Bijlstra-Duyzings-Nord-Sindram, dat enige schone Nederlandse liederen ten beste gaf.

C. J. SINDRAM

HET VERNIEUWDE TANDHEELKUNDIG INSTITUUT TE GENT

Ter gelegenheid van de ingebruikneming van het vernieuwde Tandheelkundig Instituut van de Rijksuniversiteit te Gent, hield de Vlaamse afdeling van de „Association des Licenciés et Dentistes Universitaires de Belgique” haar algemene vergadering op 24 en 25 September in de nieuwe lokalen van het Instituut. Van Nederlandse zijde waren aanwezig de coll. Flaumenhaft en Buisman, voor wie tevens een voordracht op het programma was ingeruimd.

De bijeenkomst, die zich door een druk bezoek kenmerkte, had een opgewekt verloop, niet het minst door de gemeenschappelijke maaltijden, welke gelegenheid gaven tot een geanimeerd contact met onze taalverwante vakgenoten, waarbij de gemoedelijke kennismaking het karakter had van reeds lang bestaande connecties, die men ook in de toekomst gaarne zal onderhouden.

De Zondagochtend was in de hoofdstad gewijd aan de bezichtiging onder leiding van Prof. Dr Comhaire (een der beide met het tandheelkundig onderwijs belaste, jonge hoogleraren) van het modern gerestaureerde en geheel nieuw ingerichte Instituut.

Het was geen gemakkelijke taak om een voormalige patriciërswooning van overigens zeer ruime afmetingen om te toveren in een kliniek met praktikantenzalen en technische ruimten, waar de studenten thans alles aantreffen wat voor hun praktische bekwaming van nut kan zijn. In frisse kleuren geschilderd en met moderne Amerikaanse behandelinstallaties uitgerust, was van binnen een kliniek geschapen die van buiten zich weinig onderscheidt van de belendende gevelrijen maar ons niettemin de docenten en studenten deed gelukkig prijzen om het tandheelkundig werkmilieu, waarmee de Gentse Universiteit gerust voor de dag kan komen.

Met het vervangen van de tussenmuren door glazen wanden zijn op beide verdiepingen overzichtelijke, ineenlopende lokalen gevormd, die het toezicht op de praktische oefeningen van de studenten vergemakkelijken. De hoogste étage is aldus ingericht voor de technische werkzaamheden en voldoet ook wat de hulpmiddelen en verdere uitrusting betreft aan hoge eisen.

Gelijkvloers bevinden zich behalve een kamer voor het poliklinische spreekuur, een collegezaal van uiteraard bescheiden formaat en de bibliotheek.

Hoewel de wens van Prof. Comhaire en Prof. A. R. de Wilde (zoon en opvolger van Prof. Dr W. de Wilde) uitgaan naar een geheel nieuw gebouw van groter formaat, zo geeft het thans vernieuwde Instituut de stellige indruk dat de 120 studenten er voor hun tandheelkundige ontwikkeling een waardig en in alle opzichten modern toegerust milieu zullen vinden.

B.