

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
KINDERTANDHEELKUNDE

Verslag jaarvergadering d.d. 5 november 1976
te Utrecht

Samenvattingen van de voordrachten gehouden tijdens het wetenschappelijke gedeelte.

1. Dr. W. J. H. Berendsen: *Restauratie van melkmolaren.*

In het kort werd ingegaan op de voornaamste eisen waaraan de caviteitpreparatie voor een meervlaks-amalgaamrestauratie in het melkgebit moet voldoen. De meest voorkomende mislukkingen bij deze restauratie werden gerelateerd aan fouten die in de preparatietechniek worden gemaakt.

Aangezien er ook veel mislukkingen optreden omdat de tandarts gedwongen is het amalgaam voor te uitgebreide restauraties te gebruiken werd gewezen op de mogelijkheid van restauratie door middel van een roestvrij-stalen kroon. Na behandeling van het indicatiegebied van deze geprefabriceerde kroon werd in detail beschreven hoe de vervaardiging dient te geschieden. Met nadruk werd aangegeven dat deze kroon een ideaal hulpmiddel kan zijn bij de restauratie van melkmolaren, waarbij in een minimum van tijd en met weinig kosten een goed resultaat kan worden verkregen. Daarmee is het voornaamste doel, de gebitsgezondheid van het kind, gediend.

2. Drs. M. G. J. Wijnbergen-Buijen van Weelden: *Wat te doen bij pulpa-expositie in het melkgebit?*

Ingegaan werd op de therapeutische mogelijkheden na expositie van de pulpa van een melkelement. Op basis van de tot nu toe beschikbare gegevens wordt de voorkeur gegeven aan de formocresol-pulpotomie boven een directe overkapping. In het kort werden de klinische en röntgenologische resultaten beschreven van de formocresol-pulpotomie na drie jaar. Het misluktingspercentage bedroeg 22%. Op basis van deze resultaten werd gepleit voor verder onderzoek naar een eenvoudiger methode met meer kans op succes.

3. Drs. M. G. J. Wijnbergen-Buijen van Weelden: *Gebitsbeschermer.*

Aan de hand van gegevens over traumata van frontelementen werd ingegaan op de wenselijkheid van het dragen van een gebitsbeschermer door diegenen die contactsporten beoefenen. Heel bijzonder van nut zou het zijn voor de sportbeoefenaars die een protrusie van de frontelementen vertonen.

Aangetoond werd dat op maat gemaakte gebitsbeschermers de voorkeur verdienen. De ver-

vaardiging werd nader toegelicht, waarbij in het bijzonder ter sprake kwamen: de afdruk van boven- en onderkaak en de beetrelatie. Kennis wat betreft de afmetingen van de gebitsbeschermer en de hulp van een tandtechnisch laboratorium dat in staat is de technische procedure goed uit te voeren, zijn beslist noodzakelijke voorwaarden om goede resultaten te bereiken.

4. Prof. Dr. B. Houwink: *De toekomst van de georganiseerde jeugd tandverzorging.*

Uit de titel blijkt dat de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde er van uitgaat dat de schooltandverzorging in zijn huidige vorm zal verdwijnen. Als wij er niet snel een aantal drastische wijzigingen in aanbrengen zal er over enkele jaren inderdaad geen schooltandverzorging meer zijn.

Allereerst moet de noodzaak van een georganiseerde jeugd tandverzorging worden aangetoond en vervolgens worden vastgesteld wat er moet en kan verbeterd aan de schooltandverzorging.

Organiseren van de jeugdzorg is vereist omdat dan meer kinderen een betere zorg kunnen krijgen. Zij worden door een belangstellende zorgverlener behandeld en voor een goede behandeling is de vereiste tijd beschikbaar. De omgeving en de installatie zijn aangepast en het kind blijft in eigen omgeving (bus bij school). Er is een wisselwerking met onderwijs en onderwijzend personeel en de verantwoordelijkheid kan worden overgenomen van ongeïnteresseerde ouders. Kindertandverzorgsters kunnen worden ingeschakeld en preventieve maatregelen worden toegepast. Er is inzicht in de kwaliteit van de verzorging en correctie is mogelijk van kwalitatief onvoldoende verzorging.

Deze argumenten moeten worden gesteld tegenover de stelling van de S.T.A.P.P. (in de bijlage bij punt 9 van de agenda voor de 14e A.S.V. op 11-10-'76, inhoudende: 'Er is op dit moment geen enkel argument aan te voeren waarom te verwachten is dat de zorg in georganiseerd verband beter zal verlopen').

Om tot een goede georganiseerde jeugd tandverzorging te komen moet men:

1. actief zijn in de besturen van de diensten voor georganiseerde jeugd tandverzorging;
2. actief zijn in de gemeentelijke besluitvorming;
3. financiering uit één bron realiseren;
4. regionalisering bevorderen;
5. actief kinderen voor deelneming werven;
6. lid worden van en actief zijn in de Ned. Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde;
7. betere zorg verlenen dan in de huispraktijk mogelijk is;
8. met goede methoden en middelen werken;
9. zorgverlening uitbreiden tot peuters en kleuters;
10. nazorg verbeteren;
11. alleen zorgverleners aanstellen die zich geroepen en in staat voelen tot jeugd tandzorg;
12. betere relatie vormen met ouders en onder-

wijs.

De belangrijkste conclusie die men uit deze opsomming kan trekken is, dat er vele mogelijkheden zijn en dat iedere schooltandarts blijkbaar sterk kan bijdragen. Als punt 13 zou wellicht moeten worden gezegd: niet zeggen dat anderen iets moeten doen. 'Niet de Staten, maar Gij, Gij, Gij'.

5. Drs. Tj. Tijmstra (socioloog): *Resultaten van een gecombineerd sociologisch en tandheelkundig wetenschappelijk onderzoek en de betekenis hiervan voor de jeugd tandverzorging.*

Wanneer van een bepaalde leeftijdsgroep de gebitsstoestand wordt bepaald vindt men grote verschillen binnen zo'n groep. Bij een gelijk voedingspatroon varieert de gebitsstoestand sterk. Naast factoren als glazuursamenstelling, speeksel, gebitsmorfologie etc. kan de gebitsbewustheid (mondhygiëne etc.) een belangrijke rol spelen.

Gebitsbewustheid wordt meer in hogere milieu's gevonden, maar onderzoeken tonen vaak geen correlatie aan tussen caries-ervaring en milieu. Wanneer gebitsbewuste groepen niet opvallend minder caries krijgen geeft dit reden tot pessimisme over de mogelijkheid tot het bevorderen van gebitsgezondheidsgedrag.

Mensen zijn met andere dingen bezig dan hun gezondheid: het halen van diploma's, het streven naar nieuwe bezittingen etc. Gezondheid wordt pas belangrijk gevonden als het ontbreekt. Bij de gebitsgezondheid spelen een aantal factoren een rol die het de voorlichters nog moeilijker maken: de aandoeningen zijn niet levensbedreigend, pijnklachten kunnen gemakkelijk verholpen worden door een element te trekken, er bestaat de mogelijkheid van een prothese, door velen - noodgedwongen - als een redelijk aantrekkelijke oplossing beschouwd.

Gedragsbeïnvloeding op het gebied van gezondheidsgedrag is erg moeilijk. Wel lukt het soms om een stukje gedrag toe te voegen. De - gerapporteerde - poetsfrequentie van scholieren is de laatste 15 jaar enorm toegenomen en het regelmatig bezoeken van de tandarts heeft zich eveneens sterk uitgebreid. Wanneer van een verbetering van het gezondheidsgedrag niet te veel verwacht mag worden, is het zaak in ieder geval goede curatieve hulp te verlenen. Wat binnen de tandheelkundige gezondheidszorg opvalt is een grote versnippering in organisatie, sterk uiteenlopende werkwijzen, tegenstrijdige opvattingen over een instituut als de schooltandverzorging, tegenstrijdige informatie (over het nut van poetsen, fluoride-gebruik, manieren van borstelen etc.). Het tandartsenberoep staat hoog op de maatschappelijke ladder en mensen zijn ook tevreden over hun tandarts. Op de vraag: 'praat Uw tandarts wel eens met U?' wordt echter door veel respondenten geantwoord met: 'nooit' of 'zelden'. Ook ervaren kinderen het gedrag van de tandarts als minder informatief dan ouderen. Benut de tandarts de mogelijkheden die zijn met hoog aanzien beklede beroep hem bieden?

De tandheelkunde zit in een overgangsstadium, een stadium waarin geëxperimenteerd wordt en nieuwe ontwikkelingen op komst zijn. Veelbelovend zijn de vorderingen die gemaakt worden op het gebied van wat genoemd kan worden de technische preventie: preventie die door de professe of de randberoepen zelf verleend kan worden (b.v. fluoride-applicatie). Wanneer dit in georganiseerd verband wordt toegepast biedt het meer mogelijkheden dan pogingen om via gedragsbeïnvloeding de gebitstoestand te verbeteren.

Dr. W. J. H. Berendsen

NEDERLANDSE VERENIGING VAN TANDARTSEN

Bestuursverkiezing

Door het aftreden van Dr. A. J. Brongersma als voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen en ten gevolge van een interne functiewijziging is het nieuwe bestuur van de Vereniging tijdens de Voorjaarsvergadering 1977, op 22 april te Utrecht gehouden, als volgt samengesteld:

J. A. Tolmeijer – voorzitter;
J. M. van Doorne – vice-voorzitter;
W. H. A. Steen – secretaris, Margrietlaan 21, Soest;
H. Menalda van Schouwenburg – 2e secretaris;
M. J. Lampe – penningmeester;
F. D. van Steenbergen – commissaris.
L. J. van Dijk – commissaris.

In verband met het congres van de Stichting Honderd Jaar Tandheelkundig Onderwijs in Nederland komt de Najaarsvergadering 1977 te vervallen. De Voorjaarsvergadering 1978 vindt plaats op 14 april en de Najaarsvergadering van dat jaar op 10 november 1978.

STICHTING VOOR WETENSCHAPPELIJK TANDHEELKUNDIGEN ARBEID

Bestuursverkiezing

Tijdens de bovengenoemde Voorjaarsvergadering van de Vereniging werd de samenstelling van het bestuur van de Stichting voor W.T.A. eveneens gewijzigd. Het W.T.A.-bestuur is thans als volgt samengesteld:

J. H. N. Pameijer – voorzitter;
A. P. Timmers – secretaris, Hilversumstraat 74, Amsterdam;
L. J. van Dijk – penningmeester;
Dr. A. E. Bosman – lid;
Dr. J. D. de Stoppelaar – lid.

Internationaal

INTERNATIONAL ASSOCIATION ON DENTISTRY FOR THE HANDICAPPED

Aankondiging 4th International Congress 12-15 september 1978 te Londen



Met het vragen van speciale aandacht voor het hiernaast afgedrukte vignet van de *British Society of Dentistry for the Handicapped*, voldoet de Redactie gaarne aan het verzoek van deze organiserende

vereniging het 4th International Congress on Dentistry for the Handicapped, dat van 12-15 september 1978 te Londen zal worden gehouden, aan te kondigen.

Het congres vindt plaats in de Royal Medical Colleges, die gelegen zijn in Regent's Park nabij het centrum van Londen. Informatie wordt gaarne verstrekt door het Conference Office, Birmingham Dental Hospital, St. Chad's Queensway, Birmingham B4 6NN, Engeland.

Buitenland

EUROPEAN PROSTHODONTIC ASSOCIATION

Bericht van oprichting en aankondiging 2e congres

Reeds meer dan 25 jaar bestaat in Engeland *The British Society for the Study of Prosthetic Dentistry* (B.S.S.P.D.), welke eenmaal per jaar, gedurende twee-en-een-halve-dag, een wetenschappelijke vergadering belegt. Tijdens deze vergadering worden verhandelingen gehouden over zowel de vaste als de uitneembare prothetische voorzieningen.

Veel buitenlandse collegae, met name uit de Scandinavische landen, nemen actief deel aan deze bijeenkomsten.

De B.S.S.P.D. heeft het initiatief genomen om de *European Prosthodontic Association* op te richten en 6 april 1977 organiseerde deze vereniging haar eerste wetenschappelijke vergadering te Londen in Regent Park. Het onderwerp aldaar was: 'Teaching and practice of prosthetic dentistry in Europe'. Er werden zeven voordrachten gehouden en er namen ca 120 deelnemers uit tien Europese landen aan de bijeenkomst deel.

Tijdens dit congres werd besloten om het tweede congres in Nederland te organiseren op 22 en 23 maart 1978. Dit congres wordt gehouden in het Leeuwenhorst-congrescentrum te Noordwijkerhout. Het onderwerp van het congres zal zijn: 'The preservation of the alveolar process'. De voertaal is Engels.

De conferentie vindt plaats onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Protheti-

sche Tandheelkunde en de congrescommissie bestaat uit:

Prof. Dr. P. A. E. Sillevius Smitt, voorzitter; K. van der Laan, secretaris en A. L. van Slee, penningmeester.

De wetenschappelijke commissie is samengesteld uit:

S. E. W. Engels, L. Onstein en W. H. A. Steen.

Voor opgave voor het congres en ter verkrijging van nadere informatie, wende men zich tot K. van der Laan, vakgroep Prothetische tandheelkunde, Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht.

Binnenland

EMERITAAT U. J. VAN DIJK

Bij Koninklijk besluit is, met ingang van 1 april 1977, eervol ontslag verleend aan de heer U. J. van Dijk (Oegstgeest) als gewoon lector aan de Medische Faculteit, afdeling Mondheelkunde, van de rijksuniversiteit te Leiden.

COMMISSIE BUITENLANDSE TANDARTSEN

Mutatie

Bij beschikking van de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne d.d. 5 april 1977 is aan Prof. H. J. L. Smeets op zijn verzoek eervol ontslag verleend als plaatsvervangend lid van de Commissie Buitenlandse Tandartsen voor de rijksuniversiteit te Utrecht. In zijn plaats is benoemd tot plaatsvervangend lid Prof. J. van Aken.

NEDERLANDSE STUDIEGROEP VOOR ORALE IMPLANTOLOGIE

Verslag bijeenkomst d.d. 25 mei 1977 te Utrecht

Op 25 mei 1977 hield de *Nederlandse Studiegroep voor Orale Implantologie* een bijeenkomst te Utrecht, waarbij door haar dankbaar gebruik werd gemaakt van de door Tjaden Dental Depot B.V. verleende gastvrijheid.

De voorzitter van de Studiegroep, collega E. Laban (Numansdorp) bracht verslag uit over het wereldcongres over Orale Implantologie dat te Caïro is gehouden. Collega J. P. M. Bloemhard (Hilversum) rapporteerde over de Workshop-conferentie te Zürich, gewijd aan de ontwikkelingen in de orale implantologie gedurende de afgelopen vijf jaar.

Tenslotte besloot de vergadering contact op te nemen met de Duitse Studiegroep voor Orale Implantologie teneinde de mogelijkheden te onderzoeken een van Duitse zijde gedaan verzoek voor het organiseren van een 'Regionaltagung' in Nederland, in te willigen. De *Neder-De Nederlandse Studiegroep voor Orale Implantologie* blijkt groeikracht te bezitten.

J. P. M. Bloemhard, secretaris.