

zij de brief hadden ontvangen, of ze al een tandarts hadden gebeld etc. Deze ouders kregen daarnaast weer een week later bezoek van een mondhygiëniste die de ouders nog eens nadere uitleg gaf over de bedoeling van de brief. Ouders van de derde groep ontvingen eveneens de bovengenoemde brief maar bovendien zouden zij vijf dollar ontvangen als zij de volgende handelingen uitvoerden:

a. een afspraak maken voor hun kind; b. het kind laten onderzoeken; c. een handtekening van de tandarts op een formulier en d. het formulier opzenden in een speciale enveloppe. Het bleek dat de laatste twee methodieken (brief, telefoon en bezoek, brief + 5 dollar) vergeleken met de eerste (alleen brief) significant resulteerden in meer bezoeken aan de

tandarts. Van de ouders die alleen de brief ontvingen zonden 23% hun kinderen naar de tandarts; van de andere twee groepen was het antwoordpercentage respectievelijk 60% en 67%. Opvallend was dat de methode brief + 5 dollar het meest effectief bleek te zijn en dat de meeste kinderen uit deze groep in latere bezoeken konden worden behandeld, dit in tegenstelling met de kinderen uit de andere groepen. Uit een kosten/baten-analyse bleek eveneens dat de methode brief + 5 dollar goedkoper was dan methode twee. Methode één was natuurlijk het meest goedkoop. Hoewel de methode geld beloven aan iemand als hij bepaalde gedragingen uitvoert in reclamepraktijken heel gebruikelijk is, is zij voorzover de auteurs bekend uniek als het gaat om gedragingen

op het gebied van gezondheid. De auteurs suggereren dat, gezien het beperkte effect van schoolprogramma's en T.G.V.O.-acties op het werkelijke tandheelkundige gedrag van de ouders en de kinderen, programma's waarin met geldelijke beloningen wordt gewerkt misschien meer effect zullen hebben op preventief tandheelkundige gedragingen; zoals b.v.: het bezoek aan de tandarts. Hoewel de ethische aspecten van dit onderzoek onbesproken worden gelaten en men zich werkelijk wel kan afvragen of het ethisch verantwoord is iemand geld te bieden als hij een bezoek aan de tandarts brengt, is deze approach om mensen te bewegen zich tandheelkundig te laten behandelen de moeite van verder onderzoek waard.

Eykman - Wassenaar

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSCH TANDHEELKUNDIG GENOOTSCHAP

Verslag 217e ledenvergadering d.d. 17 maart 1977

De voordrachten tijdens het wetenschappelijke gedeelte van deze vergadering waren gewijd aan de arbeidssituatie in de tandheelkundige praktijk. Daarbij werd niet alleen aandacht geschonken aan de tandarts, maar ook aan de tandartsassistent, de mondhygiëniste en de tandtechnicus.

Dr. P. A. Cornelis, lector in de bedrijfspsychologie aan de faculteit der economische wetenschappen van de Vrije Universiteit, besprak de voorwaarden waaraan een werkring moet voldoen om zinvol te zijn, om te motiveren. Mensen zijn slechts onder bepaalde voorwaarden tot grote prestaties bereid: zij moeten hoog kunnen produceren, de prestatie moet opgemerkt en beloofd worden en de 'beloning' moet op prijs worden gesteld.

Spanning ontstaat daar waar inspanning niet tot ontspanning leidt, niet adequaat wordt beloond. Mensen hebben meestal zeer specifieke behoeften en wensen. Slechts door observatie, werkgesprekken en vragen stellen kunnen wij deze motieven en behoeften aan de weet komen. Dit specifieke behoefte-patroon is aan verandering in de tijd onderhevig. Momenteel springen drie terreinen in het oog, waarop een duidelijke heroriëntering wordt gevraagd en verwacht:

1. De arbeid zelf: en wel meer afwisseling, identificatiemogelijkheid, autonomie in het werk en terugkoppeling van resultaten (zinvolle arbeid).

2. Het leiding geven: rekening houden met specifieke behoeften en wensen. Met nieuwe

opvattingen van het begrip 'beloning' en een adequate koppeling aan behaalde werkresultaten. Frustratievermindering door goede werkvoorbereiding, erkenning van verdiensten en juiste verstrekking van informatie. Het inbouwen van eerder genoemde arbeidsdimensies met nadruk op groepsautonomie en zelfcontrole (leiding geven naar maat).

3. De groep: een groot deel van dit leiding geven op maat en naar mate kan overgedragen en overgelaten worden aan de zelfstandige arbeidsgroep. Wij achten de autonome groep bij uitstek geschikt en in staat het arbeidsprofiel van de toekomst te realiseren, indien de mogelijkheid geboden wordt tot:

- meer controle in eigen hand en minder toezicht van bovenaf;
- de kans om eigen fouten te signaleren en te herstellen;
- het accepteren van verantwoordelijkheid voor kwaliteit, kwantiteit, methode van werken en de satisfactie, het wel-bevinden van de groepsleden (groepsautonomie).

Drs. G. Moltzer, medewerker bij het 'Abcoude'-project bracht verslag uit over de resultaten van een enquête waarin onder andere de standpunten van de ondervraagde tandartsen ten opzichte van een groepspraktijk werden vastgelegd. Het merendeel (77%) van de medewerkers aan een groepspraktijk heeft daarnaast nog ander werk: universiteit, ziekenhuis of schooltandverzorging. Als voordelen van een groepspraktijk boven een eigen praktijk worden vermeld de mogelijkheid van taakverdeling in verband met specialisatie alsmede het gezamenlijk te voeren beleid met gespreid risico.

R. W. Tolmeijer, directeur van Tolmeijer's Dental Laboratorium te Arnhem, gaf in zijn voordracht een indruk van de structuur en de werkzaamheden in het tandtechnisch laboratorium. Naarmate de tandtechnicus meer ervaring krijgt worden de tussencontroles op zijn werk minder, waardoor zijn eigen verantwoordelijkheid groter wordt en hij gemotiveerder

gaat werken. Dit kan nog worden bevorderd door een verdeling van taken onder de verschillende medewerkers, waarbij rekening wordt gehouden met hun capaciteiten en dit kan weer leiden tot het ontstaan van deelspecialismen in de tandtechniek. Een grote verantwoordelijkheid ligt bij de directeur, die behalve een goed vakman ook nog bedrijfsleider moet zijn.

Dr. T. Pilot, lector Parodontologie te Groningen, sprak over de problemen van de mondhygiëniste. Gegevens over de werkring zijn moeilijk te krijgen: slechts van 80% is te achterhalen waar zij werkzaam zijn. De satisfactie schijnt niet onverdeeld gunstig te zijn: de werkring wordt vaak als te weinig zelfstandig ervaren en het takenpakket als te beperkt.

De oorzaak ligt echter voor een groot deel bij de tandartsen. In 1971 was in nog geen 10% van de Nederlandse praktijken voldoende outillage aanwezig voor een mondhygiëniste, en nog steeds worden de mogelijkheden voor haar inzet niet volledig benut. Door haar enerzijds meer te betrekken bij wat er gebeurt in de praktijk, haar anderzijds meer verantwoordelijkheid voor eigen taken (ook maken van röntgenstatus en eigen administratie) te geven, dient de positie een duidelijker identiteit te krijgen.

Een geanimeerde paneldiscussie volgde onder leiding van P. Henry. Daarbij bleek dat zowel voor de groepspraktijk als voor het effectiever inzetten van mondhygiënisten in de toekomst meer mogelijkheden worden gezien.

Binnenland

PROMOTIE

H. L. M. Rotgans

Op 8 februari 1977 promoveerde de heer H. L. M. Rotgans tot Doctor medicinae dentariae aan de Eberhard-Karls-Universität te Tübingen (W-Duitsland), op een proefschrift getiteld:

'Der Einfluss des Ausschleifens von Fissuren auf den Kariesbefall'.

Voorheen was de heer Rotgans aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen – alwaar hij in 1973 het tandartsdiploma behaalde – verbonden, sedert 1 oktober 1975 is hij werkzaam bij de bovengenoemde universiteit in Tübingen.

BENOEMING DR. C. LEKKAS

Bij Koninklijk besluit van 20 juli 1977 is Dr. C. Lekkas (Nijmegen) benoemd tot gewoon lector in de Faculteit der Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Leiden. Hij zal werkzaam zijn op het vakgebied van de Mondheelkunde. Voor zijn benoeming was Dr. Lekkas hoofd van de kliniek voor Mond- en Kaakchirurgie van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 6 oktober 1977

Op donderdag 6 oktober a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal te Nijmegen. Aanvang 20.00 uur precies.

Programma:

R. Karsten: Klinische kenmerken van het gezonde en niet gezonde parodontium.

Prof. Dr. H. H. Renggli: Parodontale behandeling in de algemene praktijk.

C. Cammaert: Parodontale behandeling in de algemene praktijk.

Data volgende klinische avonden: 1 december 1977, 2 februari, 6 april en 1 juni 1978.

Agenda

Data der voornaamste wetenschappelijke congressen en vergaderingen in binnen- en buitenland

* Eerste vermelding

1977

27-30 september

Viering Honderd Jaar Tandheelkundig Onderwijs in Nederland, Utrecht. Inl. Alg. secretariaat Stichting Honderd Jaar Tandheelkundig Onderwijs in Nederland, Sorbonnelaan 16, Utrecht.

29 september-2 oktober

IIIe Congrès Français de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-faciale, Bordeaux, Frankrijk. Inl. Mme Palaysi, Instituut de Stomatologie, 47 Boulevard de l'Hôpital – 75634 Paris Cedex 13, Frankrijk.

* 6 oktober

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

7 oktober

Algemene ledenvergadering Ned. Ver. voor Biologie van de Mond, Catharijnesingel 59, Utrecht. Inl. secretaris H. M. Theuns, Catharijnesingel 59, Utrecht.

7-8 oktober

Najaarsvergadering Ned. Ver. van Specialisten in de Dento-Maxillaire Orthopaedie te Amsterdam. Inl. secretariaat: Verbeeklaan 4, Blaricum (tel. 02153-86579).

* 8 oktober

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Mondziekten en Kaakchirurgie, Maastricht. Inl. secretaris Dr. I. van der Waal, De Boelelaan 1117, Amsterdam.

11 oktober

Klinische avond voor tandartsen in het Ignatius-Ziekenhuis te Breda. (Aanvang 20.15 uur.)

22-28 oktober

65th Annual World Dental Congress of the F.D.I., Toronto, Canada.

24 oktober

Klinische avond voor tandartsen in het Tandheelkundig Instituut der R.U., Sorbonnelaan 16, De Uithof, Utrecht. (Aanvang 20.00 uur.)

7 november

Klinische avond voor tandartsen in het gebouw van de Faculteit der Geneeskunde van de Vrije Universiteit, Van der Boechorststraat 7, Amsterdam (Buitenveldert). Aanvang 20.00 uur.

22 november

Cursus Endodontie Franklin S. Weine D.D.S., M.S.D., Subfaculteit Tandheelkunde Universiteit van Amsterdam. Inl. Mevr. V. Bressers, Louwesweg 1, Amsterdam (Slotervaart), telefoon: 020-156062, toestel 230.

* 1 december

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

1978

30 januari-4 februari

7. Zahnärztlich-Kieferorthopädische Fortbildungstagung, Kitzbühel, Oostenrijk. Thema: 'Der frontale Engstand: Morphologie, Genese und Therapie.' Inl. Arbeitsgemeinschaft für Kieferorthopädie, Invalidenstr. 13/1/1/3, A-1030 Wien, Oostenrijk.

* 2 februari

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheel-

kunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

9 maart

Voorjaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap.

* 22-23 maart

2e Congres European Prosthodontic Association, Leeuwenhorst-congrescentrum, Noordwijkerhout. Inl. K. van der Laan, vakgroep Prothetische tandheelkunde, Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht.

* 6 april

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

14 april

Voorjaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum aan de Croeselaan te Utrecht.

* 30 april-2 mei

Ve Journées Françaises de Parodontologie, Biarritz, Frankrijk. Inl. Société Française de Parodontologie, 57 rue d'Amsterdam, 75008 Paris, Frankrijk..

* 1 juni

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

* 12-15 september

4th International Congress on Dentistry for the Handicapped, Londen, Engeland. Inl. Conference Office, Birmingham Dental Hospital, St. Chad's Queensway, Birmingham B4 6NN, Engeland.

* 25-30 september

IVth Congress of the European Association for Maxillo-Facial Surgery (E.A.M.F.S.), Venetië, Italië. Inl. Maxillo-Facial and Stomatology Department, 'S. Bortolo', Regional Hospital, 36100 Venetië, Italië.

25-30 september

66th Annual World Dental Congress of the F.D.I., Madrid, Spanje.

10 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum aan de Croeselaan te Utrecht.