

mm), dan is orthodontische behandeling vooraf gewenst. Dit is ook de mening van Barret en Hanson (1978) die in het handboek Oral Myofunctional Disorders schrijven: 'It is helpful if the overjet can be reduced by the orthodontist prior to the beginning of myotherapy.'

Aangezien bij alle kinderen die aan dit onderzoek hebben deelgenomen, na afloop van de orthodontische correcties bilabiale sluiting tijdens het uitspreken van de letters b, p en m mogelijk is, is dit een goede uitgangspositie voor een succesvolle logopedische behandeling. Tijdens de orthodontische behandeling wordt de orthodontist geadviseerd oefeningen voor te schrijven, teneinde lipsluiting te bevorderen.

#### Summary:

Title: Lip closure before and after orthodontic treatment.

Following orthodontic treatment, the relation of upper and lower lips of 57 children with an Angle class II division 1 malocclusion is studied. These 57 children all had an abnormal lip relation before treatment.

The results (80% a closed lip relation, 14% open and 5,3% unknown) are discussed. From the results it is concluded that it would be wise to treat children with an open lip relation and a large sagittal overbite (> 4 mm) first orthodontically.

During the orthodontic treatment lip exercises are often helpful. If after successful orthodontic therapy an open lip relation is still present, the patient should be sent to a speech-therapist in order to obtain lip closure.

#### Literatuur:

1. Barret, R. H., Hanson, M. L. (1978): Oral myofunctional disorders. Second edition. The C. V. Mosby Company, Saint Louis.
2. Boer, M. de (1970): Aspecten van de gebitsontwikkeling bij kinderen tussen vijf en tien jaar. Dissertatie, Utrecht.
3. Fränkel, R. (1980): Lip seal training in the treatment of skeletal open bite. *Europ J Orthod* 2: 219.
4. Harvold, E. P., Vargervik, K., Chierico, G. (1973): Primate experiments on oral sensation and dental malocclusions. *Am J Orthod* 63:

5. Harvold, E. P., Tomer, B. S., Chierico, G. (1981): Primate experiments on oral respiration. *Am J Orthod* 79: 359.
6. Hillemondsberg, A. J. van (1959): Over de betekenis van enkele postnatale factoren voor het ontstaan van dentomaxillaire afwijkingen in het temporale gebit. Dissertatie, Utrecht.
7. Idema, N. K. (1979): Over de noodzakelijkheid van neusademhaling, de gevolgen van habituele mondademhaling en hun relatie met infantiele slikgewoonte en duimzuigen. Afdeling Jeugdgezondheidszorg van de Gewestelijke Gezondheidsdienst Stadsgebied 's-Hertogenbosch.
8. Linder-Aronson, S. (1970): Adenoids: their effect on mode of breathing and nasal airflow and their relationship to characteristics of the facial skeleton and the dentition. *Acta Oto-laryngologica suppl.* 25.
9. Linder-Aronson, S. (1972): Effects of adenoidectomy on dentition and nasopharynx. *Trans Europ Orthod Soc p.* 177.

Boslaan 32,  
3958 GZ Amerongen.

## REDACTIONEEL

### EEN ONZEKERE KOERS BIJ KEREND TIJ

BIJ DE AANVANG VAN DE 89E JAARGANG

'Elk decennium krijgt retrospectief zo zijn eigen stempel opgedrukt en blijkt dan een eigen karakter te hebben ontwikkeld', zo schreven wij in het nieuwjaarsartikel van de jaargang 1980. De zeventiger jaren waren mat, die van zestig roerig en het decennium daarvoor stoer. De jaren tachtig zijn nog te jong om een typering te kunnen rechtvaardigen; slechts twee maal twaalf maanden liggen achter ons.

Toch is de vaagheid der contouren al wat afgenomen. Het perspectief is minder in nevelen gehuld, doch zo op het oog niet zonniger geworden. Al behoren wij tot de tien rijke landen, 's-lands economie dreigt wat af te brokkelen en inleveren is de boodschap. Vooral voor jongeren leek de voorspoed erbij te horen, een vanzelfsprekend gegeven. Het blijkt een schone schijn.

In het beroepsverband van de tandheeskunde is het al niet anders. Er blijken grenzen te bestaan aan de expansie. Hieraan zijn een tweetal aspecten te onderscheiden. Enerzijds de reeds genoemde stagnering in de economische groei, die zijn doorwerking blijkt te hebben in alle maatschappelijke niveaus door de beperking van de financiële middelen, anderzijds de getalpmatige groei van de beroepsbeoefenaren.

Was het tot voor enkele jaren een weldadig aandoend verschijnsel, dat de snellere aanwas van tandartsen een welkom soelaas betekende voor de gemeenten met zogenaamde noodgebieden, in een ongekend kort tijdsbestek verkeerde het fenomeen dat patiënten geen tandarts konden vinden bijna in het omgekeerde. Dit rekenkundig gegeven mag overigens geen verrassing zijn. Het was reeds bij de stichting van de laatste subfaculteit te voorzien welke omvang de aanwas van tandartsen in de loop van slechts weinige jaren zou gaan krijgen. Wij mogen aannemen dat de plannenmakers destijds niet slechts het aanvullen van het tekort aan tandartsen voor ogen stond, maar evenzeer een uitbouw van de tandheeskundige zorg zowel naar omvang als kwaliteit. Dit mag zeker met goed recht afgeleid worden uit de vele jaren bestaande en soms als kwellend ervaren afstand tussen het niveau van de opleiding en dat van het in doorsnee op de afgestudeerde wachtende takenpakket. Van enige afstemming was hoegenaamd geen sprake. Het tegendeel was en is waar.

Wij mogen verwachten dat de plannen om dit verschil op te heffen en vooral meer inhoud te geven aan de tandheeskundige zorg in het sociale verband thans uit de bureauladen te voorschijn worden gehaald en, misschien nog niet te laat, op de onderhandelingstafel worden gelegd.

Het bovenstaande mag er voor sommigen toe hebben geleid de wenkbrauwen te fron-

sen. Wij zullen daarom misschien voor anderen ten overvloede, in trefwoorden een aantal mogelijkheden voor de uitbouw van de tandheeskundige zorg aangeven: de goed gestructureerde en getoetste zorgverlening aan gehandicapten binnen en buiten de verpleeginrichtingen, de chirurgische en restauratieve behandeling van aangeboren of verworven dysgnathieën en daarbij aansluitend de traumatologie van het tandkaakstelsel, het gehele gebied van de parodontologie, de gerichte zorg voor de bejaarden. Ook met de uitbouw van de zorg voor de jeugd van 0-18 jaar is pas een begin gemaakt. Deze opsomming is willekeurig en een prioriteitschema zou wenselijk zijn.

Het is duidelijk dat de vraagstukken waarvoor een oplossing moet worden gezocht niet gering zijn. Het eerst nodige daarbij is een overeenstemming over de doelstellingen van de zorgverlening. Daarop aansluitend zal een nauwkeurige omschrijving van de gewenste inhoud ervan moeten volgen: een blauwdruk dus. Het is geen nieuwe wens in deze kolommen. Immers uit die blauwdruk zullen de argumenten moeten worden geput om het aanbod van tandartsen te beheersen, dus niet domweg te beperken. Op die blauwdruk zullen de onderwijsdoelstellingen van de subfaculteiten moeten worden afgestemd. Van die blauwdruk zal de beroepsorganisatie zijn politieke doelstellingen moeten afleiden. Het is de tandheeskundige gezondheidszorg, die door haar doelstellingen, structuur en mid-



delen bepalend zal zijn voor de mankracht-behoefte.

De redactie wil zich niet scharen onder degenen die zich kwellen met sombere verwachtingen. Integendeel, zij is overtuigd dat een beleid als boven aangegeven kan leiden tot gericht onderzoek van de toekomstmogelijkheden van de professie en tot een beter inzicht op de middellange termijn. Heeft voor futurologen het jaar 2000, het tweede jaartal met drie nullen na Christus, een magisch karakter, een goed beleid tot 1990 lijkt ons voorlopig voldoende en beter haalbaar.

Uitkomend op de titel van deze beschouwing blijkt dat de vaste koers voor dat beleid voor de jaren tachtig nog niet is uitgezet.

Het is dan ook allemaal vrij nieuw voor wie gewend was aan de voorbije zekerheden. Was het tot dusver voldoende om ad hoc oplossingen te zoeken voor incidentele problemen in de geruststellende zekerheid dat het de professie door de bank genomen toch steeds beter ging; thans mag van hen die geroepen zijn leiding te geven een creatief beleid worden verwacht. Een beleid dat geïnspireerd wordt door een optimistische levensinstelling zonder doemdenkerij.

Wij meenden er goed aan te doen in het voorafgaande stelling te nemen tegen de-faitisme in de professionele gelederen. Aan het begin van een nieuwe jaargang is een dergelijke beschouwing op zijn plaats. Wij mogen niet vergeten dat de positie van de

tandheelkunde in het maatschappelijk leven in de naoorlogse periode sterk is verbeterd. Ondervond zij voordien nauwelijks aandacht, thans is zij niet meer weg te denken uit de gezondheidszorg en is haar aanwezigheid voor de bevolking vanzelfsprekend. De inhoud van die zorg is in grote lijnen nauwelijks veranderd.

Het zogeheten verstrekkingspakket is nog steeds beperkt om niet te zeggen primitief. Wij hebben boven reeds enige braakliggende terreinen opgesomd. Hoezeer de preventiefilosofie ook opgang heeft gemaakt, weinig definitiefs kan men vaststellen over haar invloed op de lange termijn op het tandheelkundig handelen. Hierbij staan sommige meningen diametraal tegenover elkaar. Tegenover de uitspraak dat de tandarts bezig is zichzelf overbodig te maken, kan men met evenveel overtuiging stellen dat het tegendeel waar is. Het behoud van een gezond gebit in een gezonde mond blijft een voortdurende zorg ook van de zijde der hulpverleners. Er is geen reden om aan te nemen dat deze opgaande lijn na 35 jaar plotseling af zou breken.

Aan het eind gekomen van dit nieuwjaarsstuk wil de redactie de lezer nader informeren over de gang van zaken binnen het tijdschriftbestel. Ieder jaar weer belegt zij een afzonderlijke bijeenkomst gewijd aan de algemene lijnen van haar beleid. Daarbij werd het in toenemende mate duidelijk dat het veelvormig takenpakket, verbonden aan het produceren van een tijdschrift, een professioneler aanpak gewenst maakte. Een gevolg daarvan is dat in de naaste toekomst zal worden overgegaan tot het op-

richten van een redactie bureau ter ondersteuning van met name de redactiesecretaris. Voorts heeft het Algemeen Bestuur van de Stichting Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde besloten de dit jaar toegestane abonnementsprijsverhoging achterwege te laten. Evenals in het afgelopen jaar hoopt de daartoe door de Stichting in het leven geroepen commissie ook in 1982 weer de Prijs van het Tijdschrift uit te reiken aan auteurs van de beste artikelen. De late verschijning van het register 1980 was te wijten aan de ingrijpende verandering in de opzet. Het thans toegepaste trefwoordensysteem zal zeker het opzoeken vergemakkelijken. Een nieuw initiatief vormt dit komende jaar de verschijning van een *themanummer* dat geheel zal gaan over de ouder wordende patiënt en waaraan vele deskundigen zullen meewerken. Deze aflevering en ook de in de toekomst samen te stellen afleveringen gewijd aan een bijzonder thema behoren tot het aandachtsveld van de redacteur Dr. M. A. J. Eijkman, die hiermede zoals bij andere redacteurs reeds het geval was, een specifieke taak binnen de redactie op zich heeft genomen.

Tenslotte mag de redactie zich gelukkig prijzen terug te mogen zien op een jaar van vruchtbare interne samenwerking, waarin ook gesproken kan worden van goede externe relaties met zowel drukker als uitgever, en om met het belangrijkste te besluiten, een jaar waarin zij zich gerugsteund heeft gevoeld door een positieve houding met de lezerskring en met de vele medewerkers.

v. S.

## ONDERWIJS

### DE WETENSCHAPPELIJKE SCHOLING BINNEN HET TANDHEELKUNDIG CURRICULUM

J. BOUMA  
A. C. M. VAN DE POEL

*Uit de vakgroep Sociale Tandheelkunde  
van de rijksuniversiteit te Groningen.  
Voorzitter: Prof. O. Hokwerda.*

*Trefwoorden: Onderwijs – Wetenschappelijke scholing*

#### 1. Inleiding

In 1947 is de opleiding tot tandarts door wijziging van de toenmalige Hogere Onderwijswet, universitair geworden. De vraag in hoeverre de opleiding tot tandarts daarmee ook qua inhoud wetenschappelijk genoemd kan worden is tot op de dag van

vandaag veelvuldig onderwerp van discussie geweest.

Ter gelegenheid van de viering van Honderd Jaar Tandheelkundig Onderwijs in Nederland formuleerde Van der Linden (1977) zijn mening als volgt: 'Het zou ir-reëel zijn te veronderstellen dat binnen een beperkte tijdsduur de overgang van een

#### *Samenvatting:*

Hoewel de opleiding tot tandarts sinds 1947 een universitaire studie is, blijft de discussie over het wetenschappelijk karakter van deze opleiding de aandacht vragen. In dit artikel worden een aantal argumenten voor de noodzaak van een wetenschappelijk opgeleide tandarts op een rij gezet. Als doel van het onderwijs in de wetenschappelijke scholing wordt, naast het aanleren van kennis en vaardigheden, met name het ontwikkelen van een wetenschappelijke attitude van belang geacht. Er wordt gewezen op de mogelijkheid de vorming van een wetenschappelijke attitude meer bewust en planmatig te laten verlopen.

Tot slot worden een aantal randvoorwaarden besproken voor de toepassing van de wetenschappelijke scholing in het onderwijs.