

In this article the results are presented of a pilot study, in order to get some insight into the life span of single crowns, and post-cores.

In this investigation the records were used of 601 single crowns, and post-cores performed in 174 patients in a period of 11½ years.

It is shown that during this period a shift took place in the indication for the various crown types. By means of the Kaplan-Meier method a prognosis is given of the life span of different crown types over periods between 1 and 11 years.

It is stated that a follow-up of this study in other Dutch general practices in combination with experimental clinical trials is necessary.

#### Literatuur:

1. Emous K. Intercollegiale toetsing, geen potentiekijkerij, maar kwaliteitsbewaking. Ned Tandartsenbl 1982; 37: 721-723.
2. Redactie Nederlands Tandartsenblad. Kanttekeningen van de Centrale Raad bij voorontwerp B.I.G. Ned Tandartsenbl 1982; 37: 591-592.

3. Käyser AF. Over occlusie. Inaugurale rede, 1982: 12.
4. Zarb G, Bergmann B, Clayton J, Mc Kay H. Prosthodontic treatment for partially edentulous patients. St. Louis: The C.V. Mosby Company, 1978: 3
5. Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen. Overzicht integrale tandheelkunde IT-2 formulieren en IT-3 formulieren, 1982.
6. Schwartz NL, Whitset LD, Berry ThG, Stewart JL. Unserviceable crowns and fixed partial dentures: life span and causes for loss of service ability. J Am Dent Assoc 1970; 81: 1395-1401.
7. Silness J. Distribution of artificial crowns and fixed partial dentures. J Prosthet Dent 1970; 23: 641-647.
8. Kerschbaum Th, Voss R. Zum Risiko durch Überkronung. Dtsch Zahnarzt Z 1979; 34: 740-743.
9. Käyser AF, Plasman PJJM, Snoek PA. Het gemutileerde gebit en de behandeling ervan door middel van kroon- en brugwerk. Alphen a/d Rijn: Stafleu & Tholen, 1980.
10. Hop W, Hermans J. Statistische analyse van

overlevingscurven. Tijdschr Soc Geneesk 1981; 59: 279-288.

11. Bäcklund N, Akesson NA. Efterundersökning av kron-och broarbeten. Odontologisk Revy 1957; 8: 121-133.
12. Grasso JE, Nalbandian J, Sanford C, Bailit H. The quality of restorative dental care. J Prosthet Dent 1979; 42: 571-578.
13. Strub JR, Belser UC. Parodontalzustand bei Patienten mit kronen- und brückenprothetischem Ersatz. Schweiz Monatsschr Zahnheilkd 1978; 88: 569-581.
14. Valderhaug J. Die Bedeutung der Füllungen, Kronen und Brücken für das Parodontium. ZWR 1978; 87: 230-235.
15. Kerschbaum Th, Voss R. Die praktische Bewahrung von Kronen und Inlays. Dtsch Zahnarzt Z 1981; 36: 243-249.
16. Voss R. Erfolgsbewertung der prothetischen Therapie mit Kronen und Brücken. Dtsch Stomat 1971; 21: 450-454.

Januari 1983.

Philips van Leyenlaan 25,  
6500 HB Nijmegen.

## ONDERWIJS

### GEHANDICAPTENZORG ALS KEUZEVAK BINNEN DE OPLEIDING TOT TANDARTS

W. J. H. BERENDSEN  
M. R. KORTHOFF\*)  
C. W. OLDENBURG\*)

*Uit de afdeling Kindertandheelkunde  
van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.*

Trefwoorden: **Onderwijs** – Keuzevak – Gehandicaptenzorg

#### 1. Inleiding

Het curriculum van de Subfaculteit Tandheelkunde te Nijmegen stelt de student in staat zich specifieke vaardigheden eigen te maken op één of meer terreinen naar keuze. Het keuzevak omvat onderwerpen die niet vallen binnen de doelstellingen van het kerncurriculum, doch daar een aanvulling op zijn, dan wel een meer algemeen vormend en blikverruimend karakter bezitten.

Het keuzevak is geprogrammeerd in het derde, vierde en vijfde studiejaar; er zijn respectievelijk 60, 40 en 50 uren gereserveerd voor dit studie-onderdeel. De student kan kiezen uit een aantal vaste projecten en heeft daarnaast de mogelijkheid om een eigen onderwerp naar voren te brengen.

De student kan in het derde studiejaar inschrijven op een bepaald project. Wanneer de belangstelling voor een bepaald thema groter is dan de beschikbare capaciteit dan worden de plaatsen verdeeld middels een lotingsprocedure. Indien de student uitloot, dan wordt hij ingedeeld bij het onderwerp van zijn tweede keuze.

Dit artikel handelt over het keuzeblok 'Gehandicaptenzorg'. Het aantal eerste keuze-inschrijvingen voor dit blok is telkenjare hoger ( $\pm 70\%$ ) dan het aantal beschikbare plaatsen (10). Dit mag als een aanwijzing gelden voor de belangstelling van studenten en het geeft een zekere waarborg voor de motivatie van de deelnemers.

#### 2. De opzet van de cursus Gehandicaptenzorg

##### 2.1. De globale onderwijsdoelstelling

In Nederland verblijven naar schatting

#### Samenvatting:

Studenten die in hun latere beroepsuitoefening een gedeelte van hun tijd willen besteden aan de tandheelkundige behandeling van zwakzinnigen kunnen daartoe binnen het kerncurriculum van de Subfaculteit Tandheelkunde te Nijmegen niet in voldoende mate de benodigde vaardigheden verwerven.

Het keuzevak 'Gehandicaptenzorg' stelt de studenten in de gelegenheid een aanvullende opleiding te doorlopen. In deze publikatie wordt verslag gedaan van de opzet van de cursus, de onderwijsdoelstellingen en de praktische uitvoering van het programma. Verder worden de evaluatiegegevens weergegeven gebaseerd op verslagen van studenten, ervaringen van de medewerkers van een zwakzinnigeninstituut en bevindingen van de docent.

méer dan 30.000 zwakzinnigen permanent in inrichtingen. De tandheelkundige behandeling van deze vaak diepgestoorde bewoners vergt een speciale attitude en enkele specifieke vaardigheden. Studenten die in hun latere beroepsuitoefening een gedeelte van hun tijd willen besteden aan de tandheelkundige behandeling van zwakzinnigen kunnen de benodigde vaardigheden binnen het kerncurriculum niet in voldoende mate opdoen.

\*) Student-deelnemers aan het keuzeblok 'Gehandicaptenzorg'.

Door de afdeling Kindertandheelkunde is om die reden een keuzeblok opgezet met als globale doelstelling: 'De student maakt kennis met de algemene verzorging van zwakzinnigen en heeft inzicht in hun tandheelkundige conditie. Hij is in staat voor deze doelgroep een preventieprogramma op te zetten en heeft een indruk van de specifieke problemen bij de tandheelkundige behandeling.'

## 2.2. Het onderwijsprogramma

Een keuze voor het onderwerp gehandicaptenzorg strekt zich in principe uit tot het derde, vierde en vijfde studiejaar. In het derde studiejaar bestaat het blok (60 uur) uit literatuurstudie en een stagering in een zwakzinnigeninstituut. Tijdens de stage werkt de student mee aan de algemene verzorging van de bewoners. Het geheel wordt afgesloten met het schrijven van een verslag waarin o.a. globale aandacht dient te worden besteed aan de tandheelkundige conditie van de bewoners.

In het veertig uur omvattende blok in het vierde studiejaar wordt na literatuurstudie een preventieprogramma opgezet dat vervolgens wordt uitgevoerd op de afdeling/leefgroep van bewoners waar in het voorafgaande jaar stage werd gelopen. Deze fase vindt eveneens afsluiting in de vorm van een verslag.

In het vijfde studiejaar volgt een nadere evaluatie van het preventieprogramma. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid te participeren in de tandheelkundige behandeling van de bewoners of in de behandeling van gehandicapte patiënten op de afdeling Kindertandheelkunde. Een schriftelijk verslag is ook hier weer het sluitstuk.

## 3. De praktische uitvoering van het programma

Voor de beschrijving van de wijze waarop de cursus vorm krijgt is gekozen voor een zo nauwkeurig mogelijk verslag van de cursus van enkele studenten die gedurende de gehele bloktijd werkzaam zijn geweest binnen hetzelfde zwakzinnigeninstituut (Hui-ze Fatima, Nieuw-Wehl). Hierdoor is het mogelijk inzicht te verschaffen in de problemen die een dergelijk blok met zich meebrengt voor instituut, bewoners, studenten en docenten. Doordat het keuzeblok al een vijftal jaren in het programma was opgenomen kon bij de organisatie van de cursus gebruik worden gemaakt van eerdere ervaringen.

Hoewel als zodanig exemplarisch is de beschrijving wel representatief voor het keuzevak gehandicaptenzorg.

### 3.1. Het derde studiejaar

#### 3.1.1. De onderwijsdoelstelling

In overleg met de docent werd de volgende

doelstelling geformuleerd: het verkrijgen van inzicht in het wezen van de zwakzinnige, zijn functioneren in een instituut en zijn verzorging (inclusief mondhygiëne).

#### 3.1.2. De praktische uitvoering

Begonnen werd met de bestudering van literatuur op het gebied van de tandheelkundige zorg voor zwakzinnigen. Daarvoor werd gebruik gemaakt van een boek van Brown<sup>1</sup> en een van Van Grunsven.<sup>2</sup> Ter voorbereiding op de eerste ontmoeting werd de studenten met behulp van video-opnamen een indruk gegeven van hetgeen zwakzinnigheid is. De video's laten onder andere de behandeling van zwakzinnigen zien en zijn opgenomen op de afdeling Kindertandheelkunde van de subfaculteit.

Voordat de studenten met de stage begonnen kregen ze een introductie die verzorgd werd door het adjunct-hoofd verpleegkundige en verzorgende dienst en door de hoofden van de betrokken afdelingen/leefgroepen. Het adjunct-hoofd fungeerde ook als algemeen stagebegeleider. De introductie bestond uit twee bijeenkomsten. Voor de eerste waren vanuit het instituut de volgende doelstellingen geformuleerd:

- elkaar globaal leren kennen;
- elkaar duidelijk maken wat men van elkaar wil;
- afspraken maken omtrent de aanvang van de stagetijd.

De tweede introductiebijeenkomst had tot doel de student bekend te maken met:

- de organisatie- en communicatiestructuur van het instituut;
- het bewonersbestand en het ontstaan van zwakzinnigheid (globaal);
- het personeelsbestand;
- therapieën zoals fysiotherapie, bezigheidstherapie, bewegingsagogie en de dagopvang voor volwassenen;
- de globale organisatie van de afdelingen/leefgroepen ten aanzien van doelstellingen, werkwijzen, diensten;
- de doelstellingen van het instituut met betrekking tot het stage verlenen aan tandheelkundige studenten.

Men beoogt door middel van de stageverlening bij studenten interesse te kweken voor het werken in instituten en de algemene praktijk teneinde zo zwakzinnigen meer te integreren binnen de tandheelkundige zorgverlening in de breedste zin van het woord. Verder streeft men ernaar om door middel van de werkzaamheden van de studenten het verplegend personeel te motiveren om de mondhygiënische maatregelen goed toe te passen. De tweede bijeenkomst werd besloten met een rondleiding door het instituut.

De studenten werden gestageerd op verschillende afdelingen maar hielden wel onderling contact tijdens de stage.

De werkzaamheden bestonden uit het meewerken aan de verpleging om zodoen-

de een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van het leven van een zwakzinnige in een instituut en van de activiteiten van het verplegend personeel. Alle taken zoals wassen, kleden, eten geven, spelen werden door de studenten uitgevoerd.

Globaal werd een indruk verkregen over de tandheelkundige conditie van de bewoners en de mogelijkheden op het gebied van de mondhygiëne. Hierdoor kreeg men inzicht in de beperkte mogelijkheden voor de toepassing van optimale mondhygiëne. De studenten werden geconfronteerd met beperkingen ten gevolge van:

- het geringe bevattingsvermogen van de bewoners en daarmee samenhangend het moeilijke contact; met name bij diep zwakzinnigen is geen medewerking te verwachten;
- de moeilijke toegankelijkheid van de mond en incidenteel anatomische afwijkingen die grondig reinigen zeer bemoeilijken;
- het niet kunnen spoelen;
- het gebrek aan kennis (en soms motivatie) bij het verplegend personeel;
- roulerende diensten en roulatie van personeel waardoor de noodzakelijke uniformiteit en continuïteit ontbreken.

Na afloop van het eerste stagejaar volgde een eindgesprek met de begeleider waarbij ook nader afspraken werden gemaakt over de voortzetting van het blok.

De opgedane ervaringen werden vastgelegd in een schriftelijk verslag waarin tevens aandacht werd besteed aan de organisatiestructuur van het betreffende zwakzinnigeninstituut.

### 3.2. Het vierde studiejaar

#### 3.2.1. De onderwijsdoelstelling

De doelstellingen voor het tweede jaar van het keuzevak zagen er als volgt uit:

1. het verkrijgen van een indruk van de toestand van het gebit en parodontium bij zwakzinnigen;
2. het opzetten en motiveren van een preventieprogramma dat enerzijds gericht is op het verbeteren van de kennis en de motivatie van het verplegend personeel t.a.v. gebitsverzorging en anderzijds beoogt de mondhygiëne van de bewoners te verbeteren.

#### 3.2.2. De praktische uitvoering

Uit de eerder genoemde literatuur<sup>1,2</sup> werden de onderwerpen bestudeerd gericht op doelstelling 1. Daarnaast werd een artikel van Burgersdijk over de conditie van het gebit en parodontium bij geïnstitutionaliseerde geestelijk gehandicapten bestudeerd.<sup>3</sup> Voor informatie over de toepassing van chloorhexidine-digluconaat 0,2% bij de plaquebestrijding werd gebruik gemaakt van een speciaal daaraan gewijd the-

manummer van de Journal of Periodontal Research.<sup>4</sup>

In deze fase verzamelden de studenten eveneens gegevens, dia's en video-opnamen voor het voorbereiden en presenteren van een voordracht. Tevens legden ze contact met de tandarts c.q. het tandheelkundig team van het instituut om het programma af te stemmen op de bestaande activiteiten.

In de voordracht voor het verplegend personeel werd aandacht besteed aan voeding, fluoridegebruik, tandenpoetsen, plaquebestrijding met behulp van chemische middelen en aan de etiologie van cariës en parodontopathieën. De voordracht werd afgesloten met een discussie.

Zoals al gememoreerd verkreeg men tijdens de stage in het eerste jaar van het keuzevak een globaal inzicht in de toestand van de mondhygiëne. Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen volgde in het daaropvolgende jaar een uitgebreide registratie van de conditie van het gebit en parodontium van zowel de bewoners als het verplegend personeel.

De registratie bij het personeel van de afdeling had tot doel om door middel van de bespreking van de resultaten een attitudeverandering teweeg te brengen. Een betere attitude werd gezien als de basis voor een verbetering van de mondhygiëne bij de bewoners.

Voor de registratie bij het personeel werd gebruik gemaakt van de indices zoals op de subfaculteit in gebruik bij het patiëntenonderzoek (papillaire bloedingstest, retentietest, plaquekleurtest en klinische gebitsstatus).

Voor de registratie bij de bewoners werd gebruik gemaakt van speciaal ontworpen vereenvoudigde scoreformulieren omdat nauwkeurige metingen niet haalbaar bleken. Na de registratie volgde een instructie van het tandenpoetsen bij de individuele bewoners en na de uitvoering werden de voorgevallen problemen besproken.

Ter afsluiting van dit onderdeel vond wederom een eindgesprek met hoofd en begeleider plaats. De ervaringen en bevindingen werden in een verslag vastgelegd.

### 3.3. *Het vijfde studiejaar*

#### 3.3.1. *De onderwijsdoelstelling*

De doelstellingen voor het laatste jaar van dit studie-onderdeel zijn als volgt verwoord:

1. evaluatie van het preventieprogramma;
2. het verkrijgen van een indruk van de specifieke problemen bij de tandheelkundige behandeling.

#### 3.3.2. *De praktische uitvoering*

Er werd weer begonnen met bestudering van literatuur en wel speciaal gericht op de tandheelkundige behandeling van gehandicapten. Zo werd er onder meer gebruik

gemaakt van een artikel van Burgersdijk e.a. over de behandeling van gehandicapte patiënten onder algemene anesthesie.<sup>5</sup> Er vond een gesprek plaats met de nieuwe groep studenten die in het kader van hun vierdejaars programma een registratie op dezelfde afdeling hadden verricht. Hierbij kon een globale evaluatie plaatsvinden van het preventieprogramma. Daarenboven werd de nodige informatie uitgewisseld ten behoeve van de continuïteit van het blok binnen de afdeling en het instituut.

In de vorm van twee 'klinische lessen' bestemd voor het verplegend personeel werden de onderwerpen uit de voordrachten van het vorige studiejaar nader uitgewerkt. Mede door middel van een discussie trachtte men de attitude te verbeteren en een indruk te krijgen over de ervaringen met het preventieprogramma uit het vierde studiejaar.

De studenten woonden een aantal zittingen bij van de tandarts die in het instituut werkzaam was. In enkele gevallen werden behandelingen zelfstandig uitgevoerd. Er werd uitgebreid van gedachten gewisseld over de benadering en behandeling van de bewoners. Aan de orde kwamen daarbij onder andere de behandeling volgens de benaderingsprincipes uit de kindertandheelkunde, de behandeling na premedicatie en die onder algemene anesthesie. (Alle vijfdejaars studenten worden in de gelegenheid gesteld een behandeling onder algemene anesthesie door de staf van de afdeling Kindertandheelkunde bij te wonen.) Ook de ervaringen en bevindingen die zijn opgedaan tijdens het laatste deel van het keuzeblok hebben hun neerslag gevonden in een verslag. Aan de hand van de verslagen volgde een beoordelingsgesprek met de docent.

### 4. *De evaluatie van het keuzevak*

De evaluatie van dit project berust op gegevens uit de schriftelijke verslagen van studenten die op verschillende instituten werkzaam zijn geweest. Daarnaast zijn gegevens gedestilleerd uit de eindgesprekken met de begeleider, de afdelingshoofden en de tandarts van het hier beschreven instituut. Toegevoegd is ook de evaluatie door de docent.

Bij de weergave zijn de gegevens die betrekking hebben op de doelstelling aangevuld met andere ervaringsgegevens.

#### 4.1. *De bevindingen van de studenten*

##### 4.1.1. *Het derde studiejaar*

Naar het oordeel van de studenten werd door het meewerken aan de dagelijkse verzorging van de bewoners een reëel inzicht verworven in het wezen van de zwakzinnige, zijn verzorging en zijn functioneren in een instituut.

Een goede voorbereiding door de docent en de stagebegeleider werd noodzakelijk geacht, met name omdat de meesten voordat ze aan de stage begonnen nauwelijks te maken hadden gehad met het verschijnsel zwakzinnigheid. Het werd niet zinvol geacht om de eigenlijke stage van  $\pm 50$  uur alleen te lopen in de tijd die in het rooster was gereserveerd voor het keuzeblok. Er was een aaneengesloten periode nodig om een juist inzicht te verkrijgen. Dit vereiste de nodige flexibiliteit.

#### 4.1.2. *Het vierde studiejaar*

De registratie bij de bewoners gaf een goede indruk over de conditie van het gebit en parodontium en bevestigde de informatie uit de literatuurstudie.

De registratie bij het verplegend personeel en de voordracht hadden tot doel een attitudeverandering teweeg te brengen welke de basis zou kunnen vormen voor een verbetering van de mondhygiëne bij de bewoners. Volgens de indruk van de studenten, mede gelet op de positieve reacties van het verplegend personeel, leverde de gekozen benadering een goede bijdrage aan het gestelde doel. Continuering van het programma door een opvolgende groep studenten werd van belang geacht.

#### 4.1.3. *Het vijfde studiejaar*

Zoals vermeld behelsde het programma van het vijfde studiejaar o.a. het voeren van een gesprek met de studenten die het vierdejaarsprogramma volgden en het houden van voordrachten met discussie t.b.v. het verplegend personeel. Deze activiteiten werden als voldoende beschouwd voor het verkrijgen van een indruk over de resultaten van het preventieprogramma uit het vierde studiejaar en ze droegen gezamenlijk tevens bij aan de verankering van de doelstelling van het vierde studiejaar. Het bijwonen van enkele zittingen van de instituutstandarts leidde wel tot 'Het verkrijgen van een indruk van de specifieke problemen bij de tandheelkundige behandeling' (doelstelling 2 van het vijfde studiejaar), maar een uitgebreidere stage bij de tandarts werd wenselijk geacht. 'Meer ervaring opdoen met het eigenlijke behandelen' en 'Specifieke kneepjes willen leren' waren de voornaamste van deze wensen.

#### 4.1.4. *Resumerend*

De globale doelstellingen van het keuzeblok gehandicaptenzorg zijn volgens de studenten gerealiseerd. Over het algemeen waren de reacties op de werkzaamheden zeer positief. De opgedane kennis en ervaringen achtten zij onmisbaar om te kunnen beoordelen of men als tandarts geestelijk gehandicapten wil of kan behandelen. Ongeveer een kwart van de studenten gaf te kennen in instituut of algemene praktijk deze patiënten te gaan behandelen.

#### 4.2. De ervaringen gezien vanuit het instituut

De ervaringen met de studenten werden door de begeleider en de hoofden van afdelingen als prettig en als zeer nuttig gekenmerkt. In het algemeen was de aanpassing binnen het team van verplegend personeel goed. De omgang met zwakzinnigen doorliep een positieve ontwikkeling tijdens de stage. De werkzaamheden van de studenten werkten motiverend en continuïteit werd van groot belang geacht.

Het preventieprogramma in het vierde studiejaar werd door de instituutstandarts ervaren als een waardevolle verdieping van en aanvulling op de bestaande activiteiten binnen het instituut. Het draagt bij aan de kennis en motivatie van het verplegend personeel en zeker bij continuïteit is een positieve invloed op de toestand van de mondhygiëne van de bewoners globaal waarneembaar.

Het assisteren bij behandelingen van de instituutstandarts en het voeren van gesprekken met deze over de benadering en behandeling van bewoners maakten het mogelijk een indruk te krijgen over de specifieke problemen die spelen bij de tandheelkundige zorgverlening aan gehandicapten. Het daadwerkelijk behandelen zou echter een goede aanvulling zijn. In enkele gevallen kon dit worden verwezenlijkt, maar in zijn algemeenheid waren de mogelijkheden beperkt. Dit komt doordat het welslagen van de behandeling in hoge mate afhankelijk is van de tandarts-patiëntrelatie. Het opbouwen van deze relatie vergt meer zittingen dan de student ter beschikking heeft. Desondanks bleek bij het eerste contact dat de student in het algemeen erg goed met de bewoners heeft leren omgaan.

#### 4.3. De evaluatie door de docent

In het algemeen is het oordeel over het verloop van het blok erg positief. Het merendeel van de studenten kan de verantwoording voor de betrekkelijk zelfstandige manier van werken goed aan. Na voorbereiding leggen de studenten zelf de contacten met de verschillende instanties binnen het instituut en ze weten de noodzakelijke band gedurende de drie cursusjaren goed te onderhouden.

Zeer positief is de bereidheid om de cursus te volgen buiten de tijd die daarvoor in het

rooster is gereserveerd. Vooral de stage in het derde studiejaar vraagt inzet in de weekeinden of vakanties. Dit is de enige manier om aaneengesloten perioden bij de bewoners aanwezig te kunnen zijn. De studenten blijken daarbij in staat de mentaliteit op te brengen die nodig is voor een goede samenwerking met het verplegend personeel.

Ondanks de bewuste keuze voor het onderwerp hebben in de loop van vijf jaar 4 van de 35 studenten de stage in het derde studiejaar niet voltooid om emotionele redenen. Deze vroegtijdige beëindigingen vonden plaats in de eerste jaren toen nog onvoldoende aandacht werd besteed aan de voorbereiding op het verschijnsel zwakzinnigheid.

De docent is van mening dat de globale onderwijsdoelen door de wijze waarop het programma gestalte is gegeven door de studenten worden bereikt. De student maakt terdege 'kennis met de algemene verzorging' en heeft na het doorlopen van het programma 'inzicht in de tandheelkundige conditie van zwakzinnigen'. Verder zijn de studenten er naar het oordeel van de docent goed in geslaagd om een preventieprogramma op te zetten en uit te voeren.

Evenals de studenten en de instituutstandarts is ook de docent van mening dat de mogelijkheden tot het assisteren bij of het uitvoeren van behandelingen in het vijfde studiejaar te beperkt zijn. Desalniettemin vindt ook hij dat de studenten ondanks deze geringe mogelijkheden een voldoende indruk hebben gekregen van de specifieke problemen die zich voordoen bij de behandeling van zwakzinnigen.

#### 5. Slotbeschouwing

Gezien de ervaringen en de evaluatiegegevens kan worden gesteld, dat de cursus een bijdrage levert tot een verantwoorde keuze van de toekomstige tandarts over het al dan niet gaan behandelen van zwakzinnigen. Bovendien is de cursus een belangrijke aanvulling op het kerncurriculum voor de student die in zijn latere beroepsuitoefening daadwerkelijk deze patiënten gaat behandelen. Door de opzet draagt de cursus ertoe bij dat de zwakzinnige door de tandarts wordt gezien als medemens waarbij veel problemen kunnen worden voorkomen door een juiste benadering en preventie.

De auteurs betuigen in het bijzonder hun dank aan: de heer J. J. M. van den Heuvel, adjunct-hoofd verpleegkundige en verzorgende dienst van Huize Fatima te Nieuw-Wehl.

De realisatie van het keuzeblok gehandicaptenzorg werd mede mogelijk gemaakt door de medewerking van directie, medewerkers en bewoners van St. Augustinus, Gennep; De Binckhorst, Rosmalen; Huize Fatima, Nieuw-Wehl; Huize 't Gruytveld, Terheyden; Maria Roepaan, Ottersum en Huize Watersley, St. Paulusstichting, Sittard.

#### Summary:

Title: The dental care of mentally retarded children: an optional course in the dental curriculum.

Keywords: Education - Optional course - Dentistry for handicapped

In the dental curriculum at the University of Nijmegen an optional course is programmed for students who show special interest in dentistry for the handicapped.

This article describes the objectives and the design of the course.

The opinions of the students, staffmembers of the institute of mentally retarded children and university staff are evaluated.

#### Literatuur:

1. Brown RH. Dentistry and the mentally retarded. *New Zealand Dent J* 1970; 66: 325-330.
2. Grunsven MF van. Tandheelkundige zorg voor dieper zwakzinnigen. Alphen aan den Rijn: Stafleu en Tholen, 1977.
3. Burgersdijk RCW, Frankenmolen FWA. De conditie van het gebit en parodontium bij 672 geïnstitutionaliseerde geestelijk gehandicapten. *T Soc Geneesk* 1977; 55: 329-333.
4. *Issue on chlorhexidine-digluconaat*. *J Periodont Res* 1976; 11: 135-172.
5. Burgersdijk RCW, Holthuis-Horsmans MGJ. Tandheelkundige behandeling van gehandicapte patiënten onder algemene anesthesie. *Ned Tijdschr Tandheelk* 1977; 84: 45-48.

Oktober 1982.

Adres: Dr. W. J. H. Berendsen,  
Philips van Leydenlaan 25,  
6500 HB Nijmegen.