

neren. De berichten die wij medio 1981 uit Suriname ontvingen, zijn wat dat betreft positief. Daarmee heeft het project voorsnog aan een andere belangrijke doelstelling van ontwikkelingssamenwerking voldaan, namelijk dat deze van beperkte duur moet zijn. Ook vanuit deze optiek voldoet het project 'Jeugd tandverzorging' aan het criterium: 'bevorderen van de internationale zelfstandigheid'. Toch zijn er redenen de toekomst met zorg tegemoet te zien. De mogelijkheid dat er toch een opleiding tot tandarts wordt gesticht is aanwezig, waardoor de opleiding tot jeugd tandverzorgster op het tweede plan zou kunnen komen, of misschien wel wordt beëindigd.

De aanwezigheid van een Universiteit en een Medische Faculteit, zoals in Suriname het geval is, leidt bijna onvermijdelijk tot het creëren van nieuwe studierichtingen. En welk land in ontwikkeling is zo weinig chauvinistisch dat het de groei van zijn universiteit zal afremmen, anders dan om financiële redenen?

Een tweede reden tot bezorgdheid is reeds eerder aangestipt. De continuïteit van de in Suriname uitgevoerde ontwikkelingsprojecten komt namelijk voor rekening van de Surinaamse staat. Het is de vraag of de jeugd tandverzorging, waarvan het de bedoeling is dat naast de opleiding uiteindelijk zo'n 120 jeugd tandverzorgsters hun beroep zullen gaan uitoefenen, niet te zwaar zal drukken op de begroting van een land, dat anno 1980 al nauwelijks in staat is de eindjes aan elkaar te knopen, ondanks de in 1975 toegezegde financiële middelen.

Tenslotte dienen wij ons af te vragen of een uitgekende, op westerse leest geschoeide gezondheidszorg (waar de jeugd tandver-

zorging een facet van is), niet te veel de aandacht afleidt van de werkelijke problemen in het land. Maskeert deze niet de werkelijke armoede die heerst? Veroorzaakt een dergelijk voorzieningspeil geen schijnbare welvaart? Of gaat het misschien zelfs ten koste van het algemene welvaartspeil in Suriname? Zeker wat betreft de jeugd tandverzorging, geloven wij van niet. Bij de Surinaamse jeugd was duidelijk sprake van een grote tandheelkundige nood, die nu langzamerhand, dankzij de jeugd tandverzorgster, kan worden gelengd. Ook de manier waarop de samenleving reageert op de nieuwe gezondheidswerker, sterkt ons in de mening dat de jeugd tandverzorgster voor Suriname een juiste keuze is geweest.

Rest ons ieder te danken die een bijdrage heeft geleverd aan dit project: studenten jeugd tandverzorging, beleidvoerders in Suriname en in Nederland, personeel van het opleidingscentrum, Surinaamse docenten en Nederlandse gastdocenten, maar vooral de jeugd tandverzorgsters die medio 1980 openhartig met ons hebben gepraat over de opleiding, de beroepsuitoefening en over zichzelf, met die benijdenswaardige, typisch Surinaamse, relativerende zelfspot.

Vooral wij hebben in Suriname veel geleerd!

#### Summary:

Title: Dental service for the youth in Suriname.

Keywords: Education - Assistants - Youth dental care - Development co-operation

From 1975 until 1980 the Department of Operative Dentistry of the Free University in Amsterdam participated in the education of youth dental providers in Paramaribo, Suriname.

The first part of this publication reported about the onset and the elaboration of this project for development co-operation.

In this second part is dealt mainly with the education and the profession of the youth dental providers in Suriname.

Finally there are some remarks about development co-operation in relation to this project.

#### Literatuur:

1. *Stuivenberg P.* Tandheelkundig opleidingscentrum in Suriname. De Tandartspraktijk 1981; 2:151.
2. *Houwink B, Eggink CO, Stolk AH, Waalkens HE.* Tandheelkundige gezondheidszorg in Suriname, een schets voor een systeem voor jeugd tandverzorging. Rapport, uitgebracht aan de Stichting ter voorbereiding van een A.Z.V., 1975.
3. *Amerongen WE van.* Opleiding en werkzaamheden van kindertandverzorgsters. Academisch proefschrift, Vrije Universiteit te Amsterdam, 1980.
4. *Burgersdijk RCW.* De kindertandverzorgster. Academisch proefschrift, Katholieke Universiteit te Nijmegen, 1979.
5. *Reenen GJ van.* Resultaten van onderwijs in de studierichting der tandheelkunde. Academisch proefschrift, Vrije Universiteit te Amsterdam, 1981.
6. *Novib.* Suriname: nieuwe ronde, nieuwe kansen? Onze Wereld 1980: 12.

Mei 1982.

De Boelelaan 1115,  
1081 HV Amsterdam.

## BERICHTEN

### Verenigingsverslagen en mededelingen

#### NEDERLANDSE VERENIGING VAN SPECIALISTEN IN DE DENTO-MAXILLAIRE ORTHOPAEDIE

##### Samenstelling nieuw bestuur

Het bestuur van de *Nederlandse Vereniging van Specialisten in de Dento-Maxillaire Orthopaedie* is tijdens de 53e ledenvergadering, op 6 april 1984 te Apeldoorn gehouden, als volgt geformeerd.

Dr. H. van Beek - voorzitter;  
Dr. H. van Beest - vice-voorzitter;  
H. de Lange - secretaris, Wolter ten Catestraat 54, 7551 HZ Hengelo (telefoon 074-91 85 55);  
A. P. M. L. Roomberg - penningmeester;  
Mw. A. C. A. Kettenis-Hyle - lid.

#### NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE



##### Aankondiging programma najaarsvergadering

Op vrijdag 21 september a.s. houdt de *Nederlandse Vereniging voor Parodontologie* haar najaarsvergadering in het hoofdgebouw van de Vrije Universiteit, De Boelelaan te Amsterdam (aanvang 9.00 uur).

Het thema luidt: 'Periodontal-Restorative Relationships' en het programma ziet er als volgt uit.

Prof. P. Schärer (Zürich): Esthetics: periodontal and restorative considerations.  
Prof. A. F. Käyser (Nijmegen): The shortened dental arch: how short?  
Prof. B. Bergman (Umea): Partial dentures: long term periodontal effects.  
Prof. K. P. Lang (Bern): Restorative reconstructions: procedures, failures and how to deal

with them.

Prof. K. P. Lang (Bern): Periodontal requirements of restorative treatment.

Informatie over het bovenstaande programma wordt t.z.t. aan de leden van de Ned. Ver. voor Parodontologie toegezonden. Andere belangstellenden die ook meer inlichtingen wensen te ontvangen, kunnen zich wenden tot de secretaris J. A. H. Tromp, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen (telefoon 050-11 73 91).

#### Buitenland

ASSOCIATION FOR DENTAL EDUCATION IN EUROPE (A.D.E.E.)

*Verslag 9e jaarvergadering te Delphi (Griekenland) d.d. 1-3 september 1983*

De negende jaarlijkse bijeenkomst van de A.D.E.E. begon met de 'Dean's Meeting'. Deze

in 1981 in Groningen voor het eerst gehouden vergadering van de decanen van de Europese tandheelkundige opleidingen is inmiddels een vast onderdeel van het congres geworden. Aanvankelijk was de opzet om de decanen over actuele onderwerpen van gedachten te laten wisselen, maar door de keuze van de onderwerpen, die niet alleen voor de decanen van belang bleken te zijn maar ook voor alle in het onderwijs geïnteresseerde docenten, is dit onderdeel thans ook toegankelijk voor alle deelnemers. Buiten de vier te behandelen thema's om gaf Barmes een schets van zijn toekomstvisie op de tandheelkundige gezondheidszorg. Het congres in Delphi omvatte zodoende vijf thema's, die in dit verslag achtereenvolgens kort zullen worden besproken.

*Thema I: Hoe bereiden we de tandheelkundige studenten voor op een leven van voortdurend blijven leren?*

De eisen die aan de tandarts van morgen, en dus aan de huidige studenten, zullen worden gesteld zijn anders dan die welke voor de tandarts van heden gelden. De eisen op het gebied van kennis en vaardigheden zullen voortdurend van inhoud veranderen en bovendien meer omvatten. Zo wordt er steeds meer kennis geëist van  $\gamma$ -wetenschappen als psychologie, sociologie, psychiatrie en voorts van administratie, automatisering, organisatiekunde en management. Toch zijn deze vakken nog lang niet in alle tandheelkundige curricula opgenomen en zeker niet in de thans gedoedeerde vakken geïntegreerd. Bovendien kan worden geconstateerd dat de stof van de aangeboden vakken steeds sneller verouderd, of anders gezegd de zogenaamde halfwaardetijd hiervan wordt steeds korter. Opvattingen over de tandheelkundige gezondheidszorg veranderen, de wetenschappelijke kennis neemt toe en nieuwe behandelmethoden worden ontwikkeld. Binnen het tijdsbestek van de opleiding tot tandarts is het onmogelijk aan alles diepgaand aandacht te besteden. Er zal derhalve een andere wijze van opleiden moeten worden ontwikkeld, om de student van nu straks als tandarts in staat te stellen het vak zelfstandig bij te houden en zich nieuwe vaardigheden eigen te maken. Het is daarom wellicht belangrijker in de opleiding aandacht te besteden aan het oplossen van problemen, het leren te leren, het leren omgaan met onzekerheden en aan het ontwikkelen van een juiste attitude tegenover veranderingen, dan aan het leren van veel feiten en veel standaardoplossingen.

In plaats van bepaalde 'standaard'-vaardigheden te laten oefenen tot een hoge graad van automatisering, lijkt het veel beter de studenten de psychomotorische basisvaardigheden te leren; in plaats van het aanleren van encyclopedische kennis is het beter te zorgen dat zij zich concentreren op methodische kennis. Een dergelijke benadering vraagt echter een heel andere opzet van het onderwijs.

Hoewel er eenstemmigheid heerste over het tekort schieten van de huidige opleidingen in de voorbereiding van de student op de algemene

praktijk, vonden velen de voorgestelde veranderingen te radicaal.

Veel inleiders zochten het echter in het motiveren van de studenten tot het blijven studeren door het volgen van postacademisch onderwijs, het lezen van boeken en tijdschriften etc. De vraag hoe dat motiveren dan dient te geschieden en hoe dat in een curriculum moet worden opgenomen, werd helaas niet beantwoord.

Andere inleiders bepleitten het postacademisch onderwijs op de een of andere manier verplicht te stellen. Lang niet alle cursussen blijken goed in de markt te liggen. Vooral cursussen die veel basiskennis bevatten, genieten weinig belangstelling.

In sommige landen worden daarom pakketten aangeboden, van klinisch georiënteerde cursussen over veel gevraagde onderwerpen, waarin tevens de basiswetenschappen aan de orde komen.

De toekomstige tandarts in contact te brengen met nieuwe ontwikkelingen en deze in zijn handelen te incorporeren kan noch met dwang noch door wat aanpassingen in de bestaande opleidingen worden verwezenlijkt. Daartoe dienen de hiervoor reeds geschetste vaardigheden en attitudes in het onderwijs centraal te staan. Uitsluitend hierop gericht onderwijs is echter nog niet voldoende. Ook de tandheelkundige gezondheidszorg dient zodanig te zijn gestructureerd dat het voor de tandarts zin heeft zich nieuwe kennis en vaardigheden eigen te maken en deze toe te passen.

*Thema II: De gevolgen van de invloed van preventie op het tandheelkundig curriculum*

De afgelopen tien jaren hebben een grote cariësreductie te zien gegeven en eveneens een afname van parodontale afwijkingen. Deze ontwikkeling lijkt zich nog steeds voort te zetten. Hoewel deze constatering niet geheel kan worden verklaard, wordt de aanleiding veelal gezocht in het pakket van preventieve maatregelen dat in toenemende mate wordt aangeboden en in een andere levenswijze van de patiënt.

De inleiders zien in de toekomst ook het werk van de tandartsen in omvang geleidelijk aan het afnemen, ondanks het vergrijzen van de bevolking en het toenemen van het aantal patiënten met nog 'eigen' tanden en kiezen. Bovendien zal de hulp steeds meer gericht worden aangeboden, zowel naar inhoud als naar doelgroep. De professe zal zich hierop moeten instellen en de studenten zullen zich hierop moeten voorbereiden. In het curriculum moet derhalve aandacht worden besteed aan veranderingsprocessen en het 'omgaan' met een veranderende vraag. Centraal staat: wat wil de samenleving en wat verlangt de patiënt?

In de toekomst zal het vermoedelijk bovendien steeds minder waarschijnlijk worden dat men 'levenslang' hetzelfde beroep uitoefent. Waarschijnlijker wordt het dat men een of meerdere malen zal veranderen. De huidige tandheelkundige opleiding is echter een op de status gerichte beroepsopleiding die het er niet eenvoudiger op maakt dergelijke veranderingen door te voeren.

De verworven kennis en vaardigheden zijn sterk beroepsgericht. Gezien de afnemende vraag en de toenemende neiging om van beroep te wisselen, pleitte Schaub (Groningen) voor een geheel anders opgezette opleiding te weten een brede, algemeen georiënteerde onderbouw van vier jaar (waarin o.a. aandacht wordt besteed aan filosofie, gedragswetenschappen en de biologische aspecten van het menselijk bestaan) en een medisch-tandheelkundig georiënteerde bovenbouw van twee jaar. Dit idee bleek echter voor de meeste deelnemers te futuristisch of te bedreigend te zijn.

*Thema III: Hoe zou het preventie-concept de tandheelkundige opleiding moeten beïnvloeden?*

De beleidsmakers op het gebied van de gezondheidszorg hebben ontdekt dat het toepassen van preventieve maatregelen de meest effectieve manier is om aan de behoeften van de samenleving op het gebied van de tandheelkundige zorg tegemoet te komen. In de opleiding zal dus aan preventie, in al zijn vormen, aandacht moeten worden besteed. Men zal met de werkingsmechanismen vertrouwd moeten worden gemaakt, dat wil zeggen dat veel aandacht zal moeten worden besteed aan de medisch-biologische vakken en aan de etiologie en de pathogenese van mondziekten. Maar preventie is meer. Wil men zich niet beperken tot een instrumentele aanpak dan is ook de voedingsvoorzorg van belang. Men denkt hierbij bijvoorbeeld aan de professioneel uitgevoerde mondhygiëneprogramma's in Zweden. Deze programma's zijn echter nog te kostbaar, zodat vooralsnog het accent op de zelfzorg zal moeten liggen. Wil men echter deze zelfzorg goed van de grond laten komen, dan zal in het curriculum ook veel aandacht moeten worden besteed aan vakken als: voorlichten, massacommunicatie, omgaan met patiënten, beïnvloeding, etc. Merkwaardig genoeg kwam dit laatste geheel niet aan de orde.

*Thema IV: Hoe kan de overgang van de opleiding tot tandarts naar de algemene praktijk zo klein mogelijk worden gemaakt?*

Het is uiteraard een loffelijk streven om de overgang tussen de tandheelkundige opleiding en de algemene praktijk zo ongestoord mogelijk te doen verlopen. Echter, wat voor de een een grote stap is, is voor de ander nauwelijks een probleem. Dit bleek ook uit een in Duitsland onder pas afgestudeerden gehouden enquête. Enkelvoudige maatregelen zijn dan ook niet te nemen. Toch werd vaak naar voren gebracht dat vooral de psychomotorische vaardigheden onvoldoende in de huidige opleidingen tot ontwikkeling zouden komen. Jammer genoeg ontbrak echter een analyse of met een andere onderwijsopzet dit probleem zou kunnen worden opgelost. Alom wordt uitgegaan van het nog in vrijwel alle tandheelkundige opleidingen gehanteerde onderwijssysteem, waarin vaardigheden als een complex geheel worden aangeboden en men zich met vallen en opstaan de zaken eigen moet maken.

## Thema V: Een toekomstvisie

Tot slot gaf Barmes (World Health Organization, Genève) zijn visie op de toekomst van de tandheelkunde. Hij beschreef allereerst aan de hand van cijfermateriaal de teruggang van cariës en parodontopathieën. Daarnaast schetste hij de veranderingen in de leeftijdsopbouw van de bevolking in de geïndustrialiseerde landen en gaf hij aan wat de gevolgen hiervan zouden zijn op de uitoefening van de tandheelkunde en de tandarts-patiëntratio. Hij hield een pleidooi voor een geheel andere aanpak van de gezondheidszorg, waarvan zijns inziens de tandheelkunde een onderdeel zou moeten zijn. Eerst zal men echter de doelen van de gezondheidszorg moeten formuleren en moeten vaststellen welke middelen, organisaties en structuren men ervoor beschikbaar wil stellen. Zonder deze vaststelling is het onmogelijk om beleid te voeren. De nog steeds stijgende kosten van de gezondheidszorg en het economische herstel dat nog op zich laat wachten zullen de politici echter dwingen hierover een standpunt in te nemen. In het model dat Barmes zich voorstelt komen de patiënten periodiek ter controle bij 'primary health care personnel'. Blijkt er bij deze controle tandheelkundig iets te moeten worden gedaan, dan wordt de patiënt daarvoor verwezen naar een tandheelkundige hulpkracht; blijkt tijdens deze behandeling dat er een meer geavanceerde behandeling moet volgen, dan verwijst de hulpkracht naar de tandarts. Deze tandarts noemt Barmes een 'oral health specialist', waaruit valt af te leiden dat er sprake is van een hogere kwalificatie dan die van de huidige tandarts-algemeenpracticus. Voor *differentiatie* is in zijn visie wel ruimte, maar voor *specialisatie*, zoals wij die nu kennen, slechts in zeer beperkte mate. Afhankelijk van het aantal hulpkrachten en de inhoud van hun takenpakket voorziet hij in geïndustrialiseerde landen een ratio tandarts: patiënt van 1 : 4.000, geleidelijk in de komende 40 jaar oplopend tot 1 : 20.000 of zelfs 1 : 40.000. Realiseren van deze visie zal echter verregaande consequenties hebben, zowel voor de inhoud van het curriculum, als voor het aantal opleidingen.

## Slotbeschouwing

Op dit congres werd weer eens duidelijk dat de tandheelkunde aan de vooravond van belangrijke veranderingen staat. Nog onduidelijk is het evenwel in welke richting de ontwikkelingen precies zullen gaan.

De gekozen opzet van het congres, namelijk een aantal korte voordrachten gevolgd door groepsdiscussies, bood de deelnemers de gelegenheid elkaar beter te leren kennen, uitvoerig van gedachten te wisselen en diep op de stof in te gaan. Samenvattend: het was een congres waarin veel informatie werd verstrekt en uitgewisseld en waarin duidelijk werd dat het onderwijs zich moet voorbereiden op diep ingrijpende veranderingen, op vermindering van het aantal opleidingen en op een wijziging van opzet en inhoud van het curriculum. Maar desondanks – en in tegenstelling tot wat de plaats van samenkomst zou

doen vermoeden – er werd op het congres geen orakeltaal gesproken!

A. C. M. van de Poel  
E. H. Vermeer

## Binnenland

LANDELIJK  
OVERLEG  
TANDHEELKUNDE  
STUDENTEN  
(L.O.T.S.)



## Samenstelling per 31 maart 1984

Het Landelijk Overleg Tandheelkunde Studenten (L.O.T.S.) – dat zich ten doel stelt de belangen der tandheelkunde-studenten in Nederland te behartigen door de mening van de studenten aan de vijf Subfaculteiten der Tandheelkunde te vertegenwoordigen en interfacultair overleg te bevorderen – heeft zich op 31 maart 1984 als volgt geconstitueerd:

- R. J. J. van Es – vertegenwoordiger R.U.U., tevens voorzitter;  
W. J. de Bruine – vertegenwoordiger R.U.U., tevens secretaris, Tolsteegsingel 36 bis, 3582 AH Utrecht (telefoon 030-51 63 91);  
M. Beem – vertegenwoordiger Universiteit van Amsterdam;  
P. J. C. M. Coumans – vertegenwoordigers Vrije Universiteit;  
M. J. F. Bakker – vertegenwoordiger Vrije Universiteit;  
A. E. M. Noverraz – vertegenwoordiger Katholieke Universiteit;  
R. Scholle – vertegenwoordiger Katholieke Universiteit;  
P. van der Ende – vertegenwoordigers rijksuniversiteit te Groningen;  
J. van den Hoek – vertegenwoordigers rijksuniversiteit te Groningen.

## ERKENNING BUITENLANDSE TAND-ARTSDIPLOMA'S

Aan de onderdanen van Lid-Staten van de Europese Economische Gemeenschap, aan wie door een der andere Lid-Staten een diploma is verleend, is – met ingang van 19 april 1984 – de bevoegdheid verleend de tandheelkunde in Nederland uit te oefenen.

Dit besluit is erop gericht de bevoegdheidsverlening in één besluit voor de categorie tandartsen, die in het bezit zijn van een 'erkend' diploma, te doen geschieden. Tot dusver diende iedere betrokkene bij de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur een aanvraag in te dienen.

## Agenda

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

\* Eerste vermelding

1984

26 mei

Symposium 'De gegoten tandheelkundige restauraties', Ned. Ver. voor Prothetische Tandheelkunde, Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht.

31 mei-3 juni

Vergadering Int. College of Dentists (European Section), Florence, Italië. Inl. F. Lankhof, J. W. Brouwersplein 11, 1071 LL Amsterdam (tel. 020-72 43 28).

4-7 juni

2e Congres Int. Association of Oral Pathologists, Amsterdam. Inl. mw. R. Mooijen, Pathologisch Instituut V.U., De Boelelaan 1117, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-548 2306.

5 juni

Cursus 'The current state of surgical orthodontics' (B.N. Epker, V.S.), Noordwijkerhout. Inl. mevr. I. C. G. Vroonland, afd. Mondziekten en Kaakchirurgie, Vrije Universiteit, postbus 7057, 1007 MB Amsterdam.

10-22 juni

Cursus 'Oral and Maxillo-Facial Surgery'. The British Council, Glasgow, Groot Brittannië. Inl. The British Council, Keizersgracht 343, 1016 EH Amsterdam (tel. 020-22 36 44).

\* 19 juni

Huishoudelijke vergadering Ned. Ver. voor Orthodontische Studie, Hotel Wientjes, Zwolle. Onderwerp: Vaststelling statuten.

19-22 juni

6th International Conference on Periodontal Research, Kibbutz Shefayim, Israël. Inl. Dr. A. Soskolne, P.O. Box 394, Tel Aviv 61003, Israël.

21-24 juni

7th World Congress for Oral Implantology, Sheraton Hotel, München, West-Duitsland. Inl. C. J. Kirschner, P. O. Box 2277, Grand Central Station, New York 10163, V.S.

24-30 juni

5th World Medical Games annex 5th International Symposium of Sports Medicine, Italië. Inl. J. Langendoen, Grindweg 150, 3055 VD Rotterdam (tel. 010-22 26 82).

25 juni-6 juli

Cursus Inhalatie-sedatie, Subfaculteit der Tandheelkunde U.v.A. Inl. Dr. P. C. Makkès, Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam.

25 augustus

Eendaagse cursus Ned. Ver. voor Gnathologie 'Diagnosis facial pain, TMJ dysfunction and treatment'. Inl. secr. NVG, Statenplein 16a, 2582 EZ 's-Gravenhage.

25 augustus-1 september

72e Wereldjaarcongres FDI, Helsinki, Finland.

*27-30 augustus*

Vierdaagse (vervolg)cursus Ned. Ver. voor Gnathologie 'Diagnosis facial pain, TMJ dysfunction and treatment'. Inl. secr. NVG, Statenplein 16a, 2582 EZ 's-Gravenhage.

*29-31 augustus*

8e Jaarvergadering European Prosthodontic Association, Institute for Theoretical Sciences of the Semmelweis Medical University, Nagyvárad 4, H-1089 Budapest, Hongarije.

*3-7 september*

7e Congres Int. Association of Dentistry for the Handicapped, Sonesta Hotel, Amsterdam. Inl. mw. H. L. Tan, Brouwersgracht 210B, 1013 HD Amsterdam (tel. 020-22 98 76).

*9-12 september*

10th Annual Meeting Association for Dental Education in Europe (A.D.E.E.), Oslo, Noorwegen.

*21 september*

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Parodontologie, hoofdgebouw Vrije Universiteit, De Boelelaan, Amsterdam. Thema: 'Periodontal-restorative relationships'. Inl. secr. J. A. H. Tromp, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-11 73 91. (Zie ook rubriek **Verenigingsverslagen en mededelingen.**)

*22 september*

WTA cursus 'Reconstructive dentistry'. (Dr. P. Schäfer.) Vrije Universiteit te Amsterdam. Inl.

Dr. A. E. Bosman, Emmalaan 28, 3581 HV Utrecht.

*3-6 oktober*

8e Internationaal congres voor tandtechnici annex tentoonstelling 'dentotechnica 84', KölnMesse, Congress-Centrum Ost, Keulen, West-Duitsland.

*12-13 oktober*

International Congress Function and Dysfunction of the Stomatognathic System, Padua, Italië. Inl. Dr. P. G. F. C. M. Battistuzzi, Philips van Leydenlaan 25, 6500 HD Nijmegen.

*\* 26 oktober*

Najaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap, Orpheus, Apeldoorn.

*\* 2 november*

Dr. G. J. van Hoytema Stichting, cursus: 'Tandarts en totale prothese', Technische Hogeschool Twente.

*\* 2-3 november*

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Mondziekten en Kaakchirurgie, Nijmegen. Inl. secr. J. M. Onland, Centraal Ziekenhuis, Metiusgracht 30, 1815 JB Alkmaar.

*16 november*

Najaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen, Meppel. Onderwerp: Praktijkuitoefening. Inl. secretariaat Langegracht 39, 3601 AJ Maarssen, tel. 03465-63511.

*17 november*

Najaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen, Rotterdam. Onderwerp: Praktijkuitoefening. Inl. secretariaat Langegracht 39, 3601 AJ Maarssen, tel. 03465-63511.

*19 november*

Klinische avond voor tandartsen in het Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

*\* 29-30 november*

Congres 'Doping en Sport', Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg, Jaarbeurs Congreszaal, Utrecht.

*30 november*

Algemene Vergadering Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum Utrecht.

*\* 8 december*

Endodontische dag, Ned. Ver. voor Endodontologie, Amsterdam. Inl. secr. J. M. Genet, Waalwijk 168, 4171 CJ Herwijnen (tel. 04188-1894).

*\* 14-15 december*

Symposium 'Infecties in hoofd en hals', Postgraduate Training Centre for Mouth, Head & Neck Pathology, Congrespaleis, Brussel, België. Inl. mw. C. Renard, Hertog Janlaan 71-73, B-1080 Brussel, België.