

- togenic infections. *Ann Intern Med* 1978; 38: 392-402.
6. Slots J. Subgingival microflora and periodontal disease. *J Clin Periodontol* 1979; 6: 351-82.
 7. Kendall K, Conte M, Fujimoto L, Ernest M, Berry HG. Microorganisms isolated from pulp chambers. *J Endod* 1976; 2: 146-8.
 8. Griffie MB, Patterson SS, Miller CH, Kafrawy AH, Newton CW. The relationship of *Bacteroides melaninogenicus* to symptoms associated with pulpal necrosis. *Oral Surg* 1980; 50: 457-61.
 9. Oguntebi B, Slee AM, Tanzer JM, Langeland K. Predominant microflora associated with human dental periapical abscesses. *J Clin Microbiol* 1982; 15: 964-6.
 10. Williams BL, McCann GF, Schoenkecht FD. Bacteriology of dental abscesses of endodontic origin. *J Clin Microbiol* 1983; 18: 770-4.
 11. Van Winkelhoff AJ, Eggink CO, Van Steenberghe TJM, De Graaf J. *Bacteroides endodontalis*: een nieuwe species geïsoleerd uit een acute parodontitis apicalis. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1984; 11: 492-5.
 12. Van Steenberghe TJM, Van Winkelhoff AJ, Mayrand D, Grenier D, De Graaf J. *Bacteroides endodontalis* sp. nov. an asaccharolytic black-pigmented *Bacteroides* species from infected dental root canals. *Int J Syst Bacteriol* 1984; 34: 118-20.
 13. Zambon JH, Reynolds HS, Slots J. Black-pigmented *Bacteroides* spp in the human oral cavity. *Infect Immun* 1981; 32: 198-203.
 14. Van der Velden U, Van Winkelhoff AJ, Abbas F, De Graaf J. The habitat of periodontopathic microorganisms. *J Clin Periodontol* 1985 (in druk).
 15. Sundqvist GK, Eckerbom MI, Larsson AP, Sjogren UI. Capacity of anaerobic bacteria from necrotic dental pulps to induce purulent infections. *Infect Immun* 1979; 25: 685-93.
 16. MacDonald JB, Socransky SS, Gibbons RJ. Aspects of the pathogenesis of mixed anaerobic infections of mucous membranes. *J Dent Res* 1963; 42: 529-44.
 17. Brook I, Grimm S, Kielich RB. Bacteriology of acute periapical abscesses in children. *J Endod* 1981; 7: 378-80.
 18. Brook I. β -lactamase-producing Bacteria recovered after clinical failures with various penicillin therapy. *Arch Otolaryngol* 1984; 110: 228-31.
 19. Brook I, Pazzaglia G, Coolbaugh JC, Walker RI. In vivo protection of penicillin-susceptible *Bacteroides melaninogenicus* from penicillin by facultative bacteria which produce beta-lactamase. *Can J Microbiol* 1984; 30: 98-104.

Januari 1985.

Postbus 7161,
1007 MC Amsterdam.

REDACTIONEEL

HET IVOREN KRUIS 75 JAAR

De eerste decennia

Op 1 maart 1910 werd in Rotterdam de 'Nederlandse Vereniging tot Bestrijding van het Tandbederf' opgericht. Later, in 1933, werd de naam 'Het Ivoren Kruis' toegevoegd. Onder deze naam heeft de vereniging binnen en buiten de Tandheekunde grote bekendheid gekregen als centraal punt van voorlichtingsactiviteiten op preventief terrein.

Wanneer men de archieven naspeurt, dan valt op dat de oprichters, onder leiding van de toen zeer bekende Rotterdamse tandarts Dr. C. H. Witthaus, hun doelstelling breed formuleerden. Men streefde vooral naar 'het bevorderen van de mond- en tandhygiëne in de ruimste zin van het woord'. In het huishoudelijk reglement werkte men toen dit doel nader uit en enige subdoelstellingen werden opgesteld. Sommigen daarvan doen nu wat amusant aan, zoals 'het in stand houden van een reizend tandheekundig museum' of 'het organiseren van populaire lezingen en het beschikbaar stellen van lantaarnplaatjes en andere hulpmiddelen daarvoor'. Andere zijn echter nu nog steeds relevant. Men denke aan 'het geven van voorlichting omtrent tand- en mondverzorging', 'het bevorderen van de verstrekking van goede tandheekundige hulp door ziekenfondsen aan hunne leden' en 'het bevorderen van de invoering eener systematische tandheekundige verzorging van het kind gedurende den schoolgaanden leeftijd en den kleuterleeftijd'. Diegenen die voorstander zijn van de georganiseerde jeugdverzorging zullen tegenwoordig met droefenis moeten constateren dat laatstgenoemde doelstelling, die in de jaren zestig en zeventig voor een groot deel was verwezenlijkt, thans echter niet meer haalbaar lijkt. In de jaren voor de Tweede Wereldoorlog hield men zich vooral bezig met preventie. De be-

langrijkste activiteit was de samenstelling en verspreiding van voorlichtingsmiddelen op preventief gebied. Dit werk werd vooral door de leden zelf verricht.

De naoorlogse inspanningen

In de jaren vijftig bleken de werkzaamheden echter zo te zijn uitgebreid, dat het bestuur besloot de zaken meer professioneel aan te pakken. In 1957 werd een directeur benoemd en een bureau met personeel bleek gewenst. Deze ontwikkelingen waren nodig gezien de grote behoefte aan preventieve maatregelen. Het was immers de tijd van de dramatische toename van cariës bij de jeugd en het grote tekort aan tandheekundige hulp. De overheid ging de Vereniging subsidiëren, het Praeventiefonds steunde met financiële hulp en het aantal leden groeide snel.

In de twee volgende decennia nam het aantal voorlichtingsuitgaven spectaculair toe. Werden bijvoorbeeld in het begin van de jaren zestig enige tienduizenden folders en dergelijke jaarlijks verzonden, aan het einde van de jaren zeventig was dat aantal gestegen tot ruim een miljoen per jaar. Men richtte zich vooral op intermediairen, zoals schooltandverzorgingsdiensten en organisaties die tussen het publiek en de tandheekundige wereld stonden. De indruk bestaat dat vele leden en doelgroepen Het Ivoren Kruis in die tijd beschouwden als een groot postorderbedrijf voor voorlichtingsmateriaal. Toch hield het Bestuur zich wel degelijk bezig met beleid. Men denke bijvoorbeeld aan de advisering en begeleiding van vele activiteiten op het gebied van de Tandheekundige Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding (T.G.V.O.), zoals bijvoorbeeld het project Ede dat in samenwerking met het Voorlichtingsbureau voor de Voeding werd uitgevoerd, het Fluoride voorlichtingsproject, de samenstelling van een uitgebreid

onderwijspakket Mondhygiëne en voeding en zo meer.

Merkwaardig is te moeten constateren, dat de Vereniging zich toen niet heeft bezighouden met het uitvoeren van onderzoek. Evaluering van het effect van T.G.V.O. in het algemeen of onderzoek naar de invloed van voorlichtingsmaterialen op het gebied van preventie, activiteiten die door een dergelijke organisatie toch zouden behoren te worden geïnitieerd. Zij bleven achterwege. Het werd, vooral voor ingewijden, steeds duidelijker, dat 'Het Ivoren Kruis' in de tweede helft van de jaren zeventig niet meer voldeed aan de eisen die aan een moderne voorlichtingsorganisatie konden worden gesteld.

Nieuwe ontwikkelingen

De inzichten op het gebied van (T.)G.V.O. veranderden. Meer nadruk kwam te liggen op voorlichting gebaseerd op betrouwbaar onderzoek en het evalueren van al die activiteiten was noodzakelijk om hun rendement te beoordelen. Dit alles, benevens de adviezen van de Commissie Nationaal Plan G.V.O. en de komende wetgeving op het gebied van de basisgezondheidszorg, noodzaakte het bestuur in 1977 een commissie in te stellen. De opdracht was te adviseren over de plaats, de functie en de verantwoordelijkheid van de organisatie binnen het geheel van de aanwezige en toekomstige G.V.O.-activiteiten in Nederland. In 1979 bracht deze commissie haar advies uit. Het voert te ver om in het kader van dit commentaar uitvoerig uit dit rapport te citeren. Enkele hoofdpunten waren de bevordering van de deskundigheid van de werkers in de preventieve tandheekunde en de beoordeling van door derden aangedragen informatie. Deze dient niet alleen verantwoord te zijn maar ook zo veel mogelijk eensluidend van inhoud. Voorts zou er meer verantwoorde informatie ter beschikking moeten komen voor personen en

instanties verantwoordelijk voor het beleid binnen organisatorische en financiële kaders die een rol spelen bij de bevordering van de gezondheid van de mond.

De uitgangspunten van dit rapport zijn binnen de organisatie onderwerp van veel discussie geweest. De laatste zes jaar is voortdurend de vraag aan de orde geweest wat de toekomstige taakstelling van 'Het Ivoren Kruis' zal moeten zijn. Het antwoord daarop is niet eenvoudig en het lijkt verantwoord ruim de tijd te nemen voor discussies binnen het Bestuur. Te meer daar de tandheelkundige zorg in dit decennium snel verandert en de wetenschappelijke informatie binnen de tandheelkunde explosief toeneemt. Men denke bijvoorbeeld aan de geleidelijke opheffing van de jeugd-tandverzorgingsdiensten (de traditionele afnemers van voorlichtingsmateriaal), de invoering van het 0-19-jarigenplan van de ziekenfondsen, het overheidsbeleid met betrekking tot een geïntegreerde aanpak van G.V.O. en de afstemming van (T.)G.V.O.-activiteiten in de basisgezondheidsdiensten, de meer kritische instelling van de bevolking ten opzichte van de tandheelkundige zorgverleners en de toegenomen interesse van de lekenpers voor tandheelkunde, om maar eens enkele ontwikkelingen te noemen.

Dan speelt mee het veranderende denken over voorlichting. Dacht men vroeger bij (T.)G.V.O. vooral aan preventie en gedragsveranderingen van de bevolking op preventief terrein, tegenwoordig ligt de nadruk meer op informatieverstrekking en hulp bij menings- en besluitvorming van de individuele patiënt.

Toekomstige taken

De vraag rijst of men bij 'Het Ivoren Kruis' zich nog alleen maar moet bezighouden met preventie. Recent onderzoek wijst uit, dat de behoefte van de bevolking aan informatie op het gebied van verrichtingen door tandartsen vragen op het terrein van preventie overtreft. De tandarts wordt gezien als de informatiebron bij uitstek, hetgeen impliceert dat hij moet worden gevoed met concrete, aan de behoefte van de patiënt aangepaste kennis.

En voorts lijkt er een behoefte te ontstaan aan neutrale instellingen tussen de tandheelkundige hulpverleners enerzijds en de bevolking anderzijds waar men bij twijfels over de tandheelkundige zorgverlening, terecht zou kunnen. Dit zijn nieuwe ontwikkelingen, die mogelijk in een gewijzigde taakstelling van 'Het Ivoren Kruis' passen, maar die een andere organisatiestructuur vereisen.

Concluderend: de vijfenzeventig-jarige geschiedenis van 'Het Ivoren Kruis' overziend, kunnen wij vaststellen, dat de organisatie thans in een overgangstijd verkeert. De toekomst voor de eerbiedwaardige Vereniging, waaraan de naam Backer Dirks onverbreekelijk is verbonden, lijkt verzekerd als men erin slaagt de nieuwe doelstellingen aan te passen aan de eisen van de nieuwe tijd.

Kan men tandartsen, mondhygiënisten, intermediaire organisaties, de overheid en vooral ook de bevolking, helpen bij de beantwoording van hun vragen? Zo ja, dan kan 'Het Ivoren Kruis' in de toekomst ook leiding geven aan de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van voorlichting. Dan wordt de al zo brede, weliswaar op preventie gerichte, doelstelling van de oprichters in 1910 nog weer verder uitgebreid met nieuwe inzichten en visies en met onderzoek op het gebied van (T.)G.V.O.

Mogen wij deze korte beschouwing besluiten met de Nederlandse Vereniging voor Mond- en Tandhygiëne 'Het Ivoren Kruis' geluk te wensen met haar 75-jarig bestaan en een geslaagd jubileumcongres toe te wensen op 3 oktober a.s.

T. P. – UIT ARMOEDE GEBOREN – DE TANDARTS-PARODONTOLOOG

L. J. A. VAN SCHIJNDEL

Trefwoorden: Parodontologie – Gezondheidszorg – Tandarts-Parodontoloog

1. Inleiding

Nog in de naoorlogse jaren leidde de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, destijds Nederlandse A.R.P.A. geheten, een pover bestaan. Het ledental was met enige tientallen geteld en de programma's voor de jaarvergaderingen kwamen slechts moeizaam tot stand. De overkoepelende organisatie, de A.R.P.A.-Internationale (Association pour les Recherches sur les Parodontopathies), die zich vele decennia had ingezet om de belangstelling voor de parodontologie te wekken en te ontwikkelen, werd tenslotte opgeheven toen de grote opbloei van de wetenschap in dit vakgebied vooral in de Angelsaksische en Scandinavische landen ook het centrale Europese vasteland niet onberoerd liet. Landelijk werden Verenigingen voor Parodontologie opgericht. Nederland bleef niet achter en in de jaren

zestig kwamen aan de Subfaculteiten Tandheelkunde afdelingen tot stand die zich met het onderwijs in dit deel der tandheelkunde gingen bezighouden. Tevens werden opleidingen voor mondhygiënisten ingericht; het eerst in Utrecht.

Tegen de achtergrond van boven globaal geschetste ontwikkeling mag worden vastgesteld dat het opleidingsniveau van de nu afstuderende tandarts fundamentele wijzigingen heeft ondergaan. Hij heeft de wetenschappelijke achtergronden van de parodontologie bestudeerd en geleerd op welke wijze ziekten van de betrokken weefsels kunnen worden voorkomen en behandeld.

Ook de reeds langer afgestudeerden zijn in de gelegenheid hun kennis en vaardigheden op peil te houden en aan te vullen door gebruik te maken van vormen van postacademisch onderwijs, dat vooral ook onder

Op zeer korte termijn dient iedere tandarts over de kennis en kunde te beschikken die nodig is om de parodontale zorg van al zijn patiënten te waarborgen.

(Stelling X behorende bij het proefschrift van N. Corba, Groningen, 4 september 1985.)

auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie verzorgd wordt. Oppervlakkig gezien lijkt het doel waarvoor deze vereniging met haar sterk groeiende ledental zich inzet welhaast bereikt. Aan de universiteiten heeft het vakgebied een volwaardige plaats bevochten en de bij- en nascholing is georganiseerd. De parodontale gezondheid van de bevolking zou dus verzekerd moeten zijn.

2. Knelpunten in de huidige situatie

Niets is echter minder waar. De voortvarendheid waarmee thans de tandcariës wordt bestreden en gecureerd, aangetaste gebitten worden gereconstrueerd of vervangen staat in een schril contrast met de aanpak van de ziekten van de parodontale weefsels. De achtergronden zijn niet zo moeilijk na te speuren. Zij zijn terug te voeren op een aantal factoren, waarvan er