

# Berichten

## Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE VERENIGING  
VOOR ORALE IMPLANTOLOGIE



Verslag 1e internationale congres 'See you in Amsterdam' d.d. 9-10 september 1989

In aansluiting op het FDI-Wereldjaarcongres werd in Amsterdam het eerste internationale implantologie-congres gehouden. Van de ruim 50 sprekers waren er iets minder dan de helft afkomstig uit Nederland. Zowel op de zaterdagmiddag (speciaal gewijd aan de tandtechniek) als op de zondag ontbrak het niet aan belangstelling.

Bij de aanvang van het congres werd de voorzitter van de NVOI, collega M. L. A. Kaptein, door Kenneth Judy (V.S.) benoemd tot *Ambassador* van de *International College of Oral Implantologists* (ICOI). Hij ontving deze onderscheiding voor de bijdragen aan de implantologie door de NVOI en haar leden.

In de eerste inleidingen werd onder anderen door Wahl en Roberts ingegaan op de botgroei in het grensgebied tussen implantaat en bot. Wahl demonstreerde scintigrafische methoden om de botactiviteit te kunnen volgen. Na gemiddeld 12 weken treedt er stabilisatie op in de voorheen sterk verhoogde botactiviteit. Bij belasting van implantaten, na 12 weken, blijkt er opnieuw een verhoogde activiteit op te treden. Door Roberts werd ingegaan op het belang van een voldoende hoge calciumconcentratie in het serum. Ook het belang van minimaal afschuiven van periost werd besproken. Na afschuiven wordt het oppervlakkige bot avitaal. Bovendien wordt 1 mm corticaal bot rondom een implantaat avitaal, door storing van de circulatie na het prepareren van de aveole. Na ongeveer vier maanden zal remodelling van het bot plaatsvinden (na 6 weken eerst met een gewezen structuur, na 18 weken als lamellair bot).

De genezing van trabeculair bot is, dankzij een betere vascularisatie, ca. 25% sneller. De kratervormige botresorpties, die vaak op de x-foto rond implantaten worden waargenomen, zijn volgens Roberts te wijten aan een te vroege belasting van corticaal bot, waarin de remodelling nog niet voldoende heeft plaatsgevonden. Door Brunsky werd ingegaan op de mechanische aspecten van belasting. Hierbij bleek dat er weinig verschil was in de mate van belasting van implantaten, wanneer er 4 tot 6 implan-

taten gelijkmatig verdeeld werden geplaatst over eenzelfde boogafstand. De boogafstand is hierbij de afstand gemeten over de processus tussen de beide buitenste implantaten. De mate van belasting van de implantaten werd echter wel geringer indien bij gelijk blijvende afstanden tussen de implantaten geen 4 maar 6 implantaten werden toegepast waardoor een grotere boogafstand ontstaat. Door Richter werd ingegaan op een onderzoek naar de mate van belasting op IMZ-implantaten in de klinische situatie. Als voorlopige resultaten noemde hij onder meer dat het soort voedsel niet van invloed is, dat er individueel grote verschillen zijn en dat de belasting naar labiaal 50% groter is dan naar oraal. Door De Clerq werden alle in Leuven geplaatste implantaten geëvalueerd. Het gemiddelde verticale botverlies bedroeg 0,2 mm. De resultaten voor de onderkaak waren beter dan voor de bovenkaak: 97% tegen 93%. Volledige bruggen hadden een hoger succespercentage dan partiële bruggen. Voor bruggen die werden afgesteund op natuurlijke elementen én op implantaten was het succespercentage even hoog. Door Grevers werden de prothetische aspecten van implantaten in de bovenkaak behandeld. Zijn fraaie resultaten zijn mede verkregen door het aanbrengen van beetplaten met dunne geperforeerde waswallen, waaromheen Xantopren Function werd aangebracht (de zgn. functionele analyse). Hierdoor wordt een indruk verkregen van de ruimte die door de tong tijdens functie wordt ingenomen. Door Albrektsson werd ingegaan op de principes van osseointegratie en het gebruik van verschillende titaniumlegeringen. Ook werd ingegaan op de noodzaak van een 2-fasensysteem, dat hij echter voor de onderkaak niet noodzakelijk acht. Ismail gaf een uiteenzetting over de opzet en resultaten van driedimensionaal 'finit element stress analysis': een methode waarbij, met de computer, spanningen in het implantaat en in het omgevende bot kunnen worden geanalyseerd.

Onderzocht werden blad-, Core-vent-, Brånemark-, ISIS-, screw-vent- en IMZ-implantaten. Bij de meeste implantaten trad vooral rond de hals de hoogste spanning op. De ISIS-implantaten toonden de minste spanning, mede als gevolg van het ontwerp. Het schokbrekereffect van de IMZ-implantaten was nauwelijks aantoonbaar omdat de waarden overeen kwamen met die van de Core-vent- en Brånemark-implantaten. Erg hoog was de waarde bij bladimplantaten. De spanningswaarden werden bij het spalken van implantaten aanzienlijk gunstiger. De verschillen in spanning bij door een natuurlijk element én een implantaat gedragen bruggen waren

zeer gering. Hoewel in de literatuur veel is geschreven over mogelijke problemen bij het vervaardigen van laatstgenoemd soort bruggen, hecht Ismail hieraan niet veel belang. Ook blijken de spanningswaarden, bij het toepassen van kunsthars, porselein en metaal op het occlusale vlak, dicht bij elkaar te liggen.

In de Nederlandse bijdragen werden vooral de toegepaste technieken bij en de resultaten van in de eigen praktijk geplaatste implantaten gepresenteerd. Van Gool en Ten Bruggenkate scoren met de Bonifit (ITI)-implantaten een succespercentage van boven de 93%.

De *Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie* kan terugzien op een geslaagd eerste internationaal congres, dankzij de voordrachten van gezaghebbende buitenlandse sprekers. Bovendien kregen Nederlandse collega's een goede gelegenheid hun resultaten op het gebied van de implantologie te tonen. Daarom was het jammer dat het aantal inschrijvingen lager was dan bij overeenkomstige nationale bijeenkomsten gebruikelijk is.

T. B. F. M. Gelhard, Roden

### NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PROTHETISCHE TANDHEELKUNDE

Aankondiging najaarsvergadering te Nieuwegein d.d. 16 december 1989

Op zaterdag 16 december a.s. houdt de *Nederlandse Vereniging voor Prothetische Tandheelkunde* te Nieuwegein (Van Straten Instrumentarium, Edisonbaan 20) haar najaarsvergadering. Het thema luidt 'De postimplantologische prothetiek' en het programma ziet er als volgt uit.

Prof. Dr. H. A. de Koomen: Behandelingsmogelijkheden voor edentate patiënten met een voortgeschreden atrofie.

Prof. Dr. M. de Clerq: Methoden en principes bij functieherstel door middel van orale implantaten en suprastructuren.

Spreker nog onbekend: Occlusie- en articulatieprincipes bij functieherstel met behulp van orale implantaten.

H. Meyer: Kauwfunctie en overdracht van krachten op het bot bij implantologie.

R. Hertel: Methode van functieherstel en retrospectieve evaluatie van IMZ-implantaten.

J. Beugeling: Methode van functieherstel en retrospectieve evaluatie van het transmandibulaire en staple bone-implantaat.

D. Wismeijer: Methode van functieherstel en retrospectieve evaluatie van het TPS-implantaat.

Tijdens de lunchpauze bestaat er gelegenheid



tafelDemonstraties door tandtechnische laboratoria te volgen.

Men dient zich vóór 20 november a.s. aan te melden door overmaking van f 45,00 (voor NVPT-leden) of f 75,00 (voor niet-leden) op postgirorekening 2264535 ten name van de NVPT te Groningen, onder vermelding van 'na-jaarsvergadering '89'. De aanmeldingen zullen in de volgorde van binnenkomst worden behandeld; bij overschrijving wordt het inschrijfgeld gerestitueerd.

**STICHTING VOOR  
WETENSCHAPPELIJK  
TANDHEELKUNDIGEN  
ARBEID**

nwta

**Subsidie voor onderzoek**

Het bestuur van de *Stichting voor Wetenschappelijk Tandheelkundigen Arbeid* stelt jaarlijks een bedrag - voor 1990 is dat f 4500,00 - beschikbaar ter ondersteuning van een praktijkgericht (evaluatie)onderzoek (pilotstudie of deelonderzoek).

De richtlijnen voor de toekenning van een subsidie zijn de volgende.

1. De aanvraag dient vóór 1 maart 1990 te geschieden.
2. De subsidie is eenmalig.
3. Het onderzoek moet protocollair zijn vastgelegd.
4. Het onderzoek is, bij voorkeur, een evaluatie-onderzoek in de praktijk, een pilotstudie of een afgebakend deelonderzoek.
5. De resultaten moeten in een (inter)nationaal tijdschrift worden gepubliceerd.
6. Tussentijdse verslaggeving aan het bestuur van de W.T.A.
7. Eindrapportage (onderzoeksverslag en verantwoording) aan het bestuur van de W.T.A.

Voor informatie omtrent voorwaarden en wijze van aanvragen kan men zich wenden tot J. P. van Hoeve, Overzicht 1, 6862 CR Oosterbeek (telefoon 085-33 73 20 of 085-42 04 90).

## Binnenland

**ACADEMISCH CENTRUM  
TANDHEELKUNDE AMSTERDAM  
KATHOLIEKE UNIVERSITEIT TE  
NIJMEGEN**

**Aankondiging AIO-cursus 'Groeï en ontwikkeling'**

In het kader van het VF-programma 'Groeï, ontwikkeling en dynamiek van harde weefsels in het tand-kaakstelsel' zal door het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam en de Katholieke Universiteit te Nijmegen gezamenlijk

een cursus voor Assistenten-in-Opleiding voor specialist in de Dento-maxillaire Orthopaedie (en andere AIO's binnen bovengenoemd VF-programma) worden gehouden, onder de titel 'Groeï en ontwikkeling'. Maar ook andere AIO's, met belangstelling voor somatische groei en ontwikkeling, kunnen aan deze cursus deelnemen. Voor hen bedragen de kosten van de cursus (inclusief syllabus) f 1500,00.

De cursus zal deels in Nijmegen en deels in Amsterdam worden verzorgd en wel op alle woensdagen van 3 januari tot en met 25 april 1990 en op donderdag 4 en vrijdag 5 januari 1990.

Geïnteresseerden kunnen contact opnemen met Dr. J. H. M. Wöltgens, afdeling Orale celbiologie ACTA, Van de Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, telefoon 020-548 45 78.



**77e WERELDJAAR-  
CONGRES FDI**

**Verslag ochtendlezingenprogramma 'AIDS: recognition and prevention' te Amsterdam, d.d. 7 september 1989**

Tijdens het 77e Wereldjaarcongres van de *Fédération Dentaire Internationale* (van 2 tot 8 september 1989 te Amsterdam) werd op de laatste dag een ochtendlezingenprogramma met als thema 'AIDS: herkenning en preventie' verzorgd. Vijf sprekers uit binnen- en buitenland waren uitgenodigd om een bepaald aspect van AIDS in relatie met de tandheelkunde nader uiteen te zetten.

De eerste spreker, *Prof. Dr. J. J. Pindborg* (Denemarken), sprak over de prevalentie en verspreiding van AIDS. De verspreiding van AIDS volgt globaal drie patronen; in tegenstelling tot andere gebieden, zoals Afrika en Azië, verloopt in Noord-Amerika en West-Europa de overdracht van het humane immunodeficiëntievirus (HIV) voornamelijk via homo/biseksuele contacten en intraveneus druggebruik. Het aantal patiënten met AIDS zal, volgens Pindborg, in het jaar 2000 meer dan 6 miljoen bedragen, indien er geen adequate preventieve maatregelen worden getroffen. Uit onderzoek blijkt tevens dat ongeveer 75% van de HIV-seropositieve personen, na zes tot negen jaar AIDS of een 'AIDS-related complex' ontwikkelt.

In de tweede lezing sprak *Prof. Dr. R. A. Coutinho* (Amsterdam) over de epidemiologie en de preventieve maatregelen ten aanzien van AIDS. Achtereenvolgens kwamen het klinische beloop van de HIV-besmetting en de diverse transmissieroutes ter sprake. Met name besprak hij de kans op besmetting via een prik- of snij-accident. Uit onderzoek van de 'Centers for Disease Control' (V.S.) is aangetoond dat de kans op HIV-besmetting via een prikaccident kleiner is dan 1%. Coutinho voorspelde dat zich eind 1990, binnen de EG, meer AIDS-patiënten

onder intraveneus druggebruikers zullen bevinden dan onder homo/biseksuele mannen.

De derde spreker was *Prof. Dr. I. van der Waal* (Amsterdam), die een overzicht gaf van de diverse mondafwijkingen bij patiënten met AIDS. In het kader van de vroegtijdige diagnostiek van HIV-infecties werden vooral de klinische aspecten van orale candidose, 'hairy' leukoplakie, parodontale aandoeningen en het intra-oraal voorkomende Kaposi-sarcoom behandeld.

In de vierde lezing van tandarts *D. A. S. Sjamsoedin* (Amsterdam) kwamen de diverse aspecten van de tandheelkundige behandeling van HIV-seropositieve patiënten aan bod. Aan de hand van een aantal patiënten-geschiedenissen besprak hij zijn ervaringen op dit gebied. De spreker benadrukte dat bij de behandeling van dergelijke patiënten op vier belangrijke punten moet worden gelet, te weten: 1. de prognose van de ziekte, 2. het doel van de behandeling, 3. de eenvoud van de behandeling en 4. de veiligheid van de behandeling voor tandarts en patiënt.

De laatste spreker van de ochtend was *Dr. D. E. Barmes*, werkzaam bij de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) in Genève. Hij sprak over de rol van de tandheelkundige professie in de strijd tegen AIDS. In een internationaal samenwerkingsverband, waarin verschillende nationale en internationale tandheelkundige organisaties zijn vertegenwoordigd, wordt de tandheelkundige professie op vier verschillende gebieden ingezet, te weten: 1. de verzameling en analyse van gegevens over onder andere het voorkomen van mondafwijkingen, 2. de voorlichting aan het publiek en de professie, 3. de preventie en 4. het onderzoek.

De ochtend werd, zoals gebruikelijk, afgesloten met een forumdiscussie.

E. A. J. M. Schulten, Amsterdam

**NEDERLANDSE  
MAATSCHAPPIJ TOT  
BEVORDERING DER  
TANDHEELKUNDE**



**Verslag Jubileumcongres 1914-1989 te  
Amsterdam d.d. 7 september 1989**

De *Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde* heeft op donderdag 7 september jl. haar 75-jarig bestaan herdacht met het houden van een Jubileumcongres in de Forumzaal van het RAI-Congrescentrum. Tevens was zij van 3-8 september gastvrouw voor de deelnemers aan het 75ste Wereldjaarcongres van de *Fédération Dentaire Internationale*.

In het licht van de plannen van de Commissie Dekker voor de herstructurering en financiering van de gezondheidszorg, had de NMT voor het congres, onder leiding van Prof. Dr. C. O. Egink, het thema 'Veranderingen in de tandheelkundige zorg' gekozen.

Voorafgaand aan de officiële opening van het congres door een der Amsterdamse wethouders,



namens het College van Burgemeester en Wethouders, ontving – uit handen van NMT-voorzitter P. Hanedoos – de jongste telg van de Maatschappij, een recent afgestudeerde studente, het eerste (model van een) exemplaar van het eind 1989 te verschijnen *Jubileumboek*.

Het programma omvatte daarna de volgende voordrachten.

1. Dr. G. J. Truin (wetenschappelijk medewerker vakgroep Cariologie en Endodontologie KUN): *Prognoses mondgezondheid in de negentiger jaren*.

**Samenvatting:**

Wie twintig jaar geleden zou hebben voorspeld dat de drinkwaterfluoridering zou worden gestopt, de schooltandverzorging nagenoeg zou worden opgeheven en tegelijkertijd de cariësprevalentie bij de jeugd sterk zou dalen, zou waarschijnlijk zijn uitgelachen. Thans echter uitspraken doen die nu niet, maar over 20 jaar misschien wel realiteitsgehalte hebben gekregen, zou prentieus zijn. Wel is het mogelijk, met behulp van computer-simulatiemodellen, bestaande gegevens te ordenen en extrapolaties naar de toekomst te maken. De uitkomsten daarvan kunnen slechts wijzen in de richting van mogelijke ontwikkelingen. Voorspellen van de toekomst is immers onmogelijk en onzeker.

Op grond van demografische ontwikkelingen mag men verwachten dat er in de komende decennia een toenemende vergrijzing van de Nederlandse bevolking zal optreden. Het aantal volwassenen ouder dan 55 jaar zal in de komende 40 jaar met ongeveer 2 miljoen toenemen. Alhoewel het percentage edentate ouderen verder zal dalen, wordt verwacht dat het absolute aantal ongeveer gelijk zal blijven. Bij de jeugd en jongvolwassenen zal naar verwachting de cariës-ervaring niet wezenlijk veranderen in de komende 20 jaren. In de leeftijdsgroepen van 35-54 jaar zal het gemiddeld aantal ontbrekende gebitselementen verder dalen. Een duidelijke daling in de prevalentie van parodontale aandoeningen in deze leeftijdsgroep wordt niet verwacht tot het jaar 2005.

Het accent van restauratieve behandelingen van carieuze defecten zal niet meer bij de jeugd liggen, maar bij ouderen. De omvang van de vraag naar parodontale zorg bij ouderen zal toenemen doordat zij langer beschikken over eigen gebitselementen en het toenemen in absolute en relatieve aantallen van deze bevolkingsgroepen.

2. Mr. A. H. Hoogendijk (directeur AMEV Schadeverzekering N.N. te Utrecht): *Prognose financiering (mond)gezondheidszorg in de negentiger jaren*.

**Samenvatting:**

Het rapport van de Commissie Structuur en Financiering Gezondheidszorg (= Commissie Dekker) besteedt buitengewoon weinig aandacht aan de kosten van de tandheelkundige zorg. De jeugd komt in het basispakket, maar

voor de ouderen is alleen een plaats ingeruimd in de vrijwillig te sluiten aanvullende verzekering met nominale premie. De uitwerking die de regering aan het plan-Dekker heeft gegeven, brengt hierin geen verandering. En wordt de lijn die tot nu toe is gevolgd door het nieuwe kabinet, met instemming van de nieuw gekozen Tweede Kamer voortgezet, dan is de positie van de tandarts niet sterk. Dit vraagt om actie van de beroepsgroep:

- reclame maken voor het nut van preventie en curatieve behandeling;
- bewerken van de overheid om het pakket tandheelkunde in de basisdekking uit te breiden;
- vinden van oplossingen voor het spreiden van kosten voor de patiënten via verzekering.

Vooralsnog lijkt uitbreiding van het basispakket niet waarschijnlijk. Te maken reclame naar cliënten kan appeleren aan de grote belangstelling die is gegroeid voor een esthetisch uitzien gaaf gebit.

Voor wat betreft de spreiding van de kosten zijn er een aantal mogelijkheden naast elkaar:

- TANDPLAN of een andere vorm van specifieke verzekering tegen de kosten van tandheelkundige hulp;
- onderbrengen van deze kosten binnen het kader van de aanvullende verzekering als onderdeel van de overige noodzakelijk bij te verzekeren onderdelen van het pakket van kosten van gezondheidszorg.

Het laatste lijkt uit een oogpunt van kosten, eenvoud en reeds aanwezige kennis de voorkeur te verdienen.

3. Dr. H. H. Tan (tandarts): *Consequenties voor de tandarts*.

**Samenvatting:**

Hoewel de mate van mondgezondheid in de bevolking en de financiering van de tandheelkundige zorgverlening belangrijke determinanten zijn voor de wijze waarop tandartsen en andere zorgverleners hun dagelijkse praktijk uitoefenen, zijn deze niet de enige factoren. Veranderingen in de gezondheidszorg hangen vaak samen met andere ontwikkelingen in de maatschappij (emancipatoire, demografische, economische, sociale ontwikkelingen, etc.) Bovendien zijn er interacties tussen deze krachten in het maatschappelijk veld die hun invloed zullen hebben op de zorgverlening. Het is moeilijk om te voorspellen wat de uiteindelijke effecten zullen zijn.

Een ding staat echter vast: door de snelheid en indringendheid waarmee veranderingsprocessen zich nu en de komende decennia in de omgeving van de tandartspraktijk zullen voordoen, wordt de tandarts nadrukkelijker dan ooit voor de keus gesteld om vast te houden aan gebruikelijke concepten of snel in te spelen op de ontwikkelingen. Kiest hij voor het eerste, dan zal hij steeds vanuit een defensieve positie moeten opereren, het gevoel krijgen dat hem van alles overkomt en zich bedreigd voelen. Hij zal geïsoleerd raken,

vervreemden en geleidelijk zijn legitimiteit verliezen.

Kiest hij voor het tweede, dan kan hij richting geven aan de toekomst van de tandheelkunde, perspectieven bieden voor een optimale zorgverlening en zijn legitimiteit versterken. Hiervoor zal hij zijn traditionele referentiekaders moeten toetsen aan de nieuwe omstandigheden; hij zal zich moeten instellen op een proces van heroriëntatie van uitgangspunten (bij voorbeeld inzake begrippen als 'kwaliteit', patiënt/cliënt-gericht, 'reclame' etc.) Hij zal de waarde van mondgezondheid meer expliciet moeten uitdragen, zich meer flexibel moeten opstellen, zich meer moeite dan voorheen moeten getroosten om vakinhoudelijk bij te blijven, zich moeten bekwamen in dienstverlening en bedrijfsvoering, en hij zal moeten leren actief om te gaan met veranderingen in zijn omgeving. Kortom, de tandarts zal dan een versneld proces moeten doormaken waarin hij van notabele tot professionaal wordt.

4. Mevrouw C. Jongbloed-Zoet (mondhygiënist): *De consequenties voor de mondhygiënist*.

**Samenvatting:**

In het nieuwe verzekeringsstelsel zal de tandheelkundige hulp voor verzekerden ouder dan 18 jaar niet in het basispakket worden opgenomen, terwijl de tandheelkundige zorgverlening voor verzekerden jonger dan 19 jaar ongewijzigd zal blijven. Indien tandheelkundige hulp voor verzekerden ouder dan 18 jaar slechts aanvullend verzekerd kan worden, dan betekent dit wellicht een afname van de effectieve vraag naar tandheelkundige hulp. Dit zou consequenties kunnen hebben voor de toekomstige vraag naar mondhygiënist in die zin, dat de vraag naar mondhygiënist minder sterk zal stijgen dan thans verwacht wordt. Een tegenovergestelde ontwikkeling is echter zeer wel mogelijk.

De Commissie Dekker beoogt een gezondheidszorgbeleid waarin preventie, bevordering en bescherming van gezondheid centraal staan. Een specifiek kenmerk van de functie van mondhygiënist is de gerichtheid op het voorkómen van mondongezondheid en het activeren van zelfzorg en preventie bij groepen en individuen, met name door middel van tandheelkundige gezondheidsvoorlichting en -opvoeding.

Door de Commissie wordt een krachtig substitutiebeleid voorgestaan. Gebleken is dat van de tandheelkundige zorg, verleend aan verzekerden jonger dan 19 jaar, 70% van de verrichtingen uitgevoerd kan worden door mondhygiënist. Hoofdzakelijk door het grote structurele tekort aan mondhygiënist wordt het merendeel van deze verrichtingen echter uitgevoerd door tandartsen.

Toepassing van overige beleidscriteria van de Commissie binnen de tandheelkundige zorgverlening zoals bij voorbeeld:

- de bevordering van de doelmatigheid van zorg,
- de beheersing van de kosten van zorg en
- de bewaking van de toegankelijkheid van zorg



zou ertoe kunnen leiden dat de vraag naar mondhygiënisten zelfs sterker zal stijgen dan thans verwacht wordt.

Een verdergaande samenwerking tussen verzekeraars en hulpverleners zal van deze ontwikkelingen wellicht het gevolg zijn. Het lijkt dan ook niet ondenkbaar dat ziektekostenverzekeraars in de toekomst contracten zullen afsluiten met mondhygiënisten.

5. Mevrouw C. van der Honing (tandartsassistent): *Consequenties voor de tandartsassistent.*

#### Samenvatting:

Uitvoering van het Plan Dekker, geheel of gedeeltelijk, gefaseerd of niet gefaseerd, zal ongetwijfeld leiden tot drastische veranderingen in de tandheelkunde. Welke veranderingen en in welke mate is nog niet bekend. Verschillende groeperingen binnen de tandheelkunde hebben hier hun eigen mening over. Over één ding kunnen we het eens zijn: zeker in de beginfase zal de invoering van het Plan Dekker leiden tot bezuinigingen binnen de praktijk.

In hoofdlijnen bestaan de praktijkkosten uit: personeelskosten, materiaalkosten, techniekkosten en vaste lasten. Bezuinigingen op personeelskosten kan geschieden door:

- vermindering van het hulp personeel; de werkdruk voor de achtergebleven assistente zal toenemen;
- het aannemen van niet-gediplomeerd personeel; de tandarts zal zijn personeel zelf gaan opleiden in de praktijk, wat gevolgen zal hebben voor de beroepsopleiding voor tandartsassistenten;
- door het aannemen van jonger personeel; in de toekomst wordt het nog moeilijker voor oudere tandartsassistenten om een baan te vinden.

Een ander gevolg van de veranderingen kan zijn dat de praktijk efficiënter gerund moet worden. Hierbij kan de tandarts meer gebruik maken van de aanwezigheid van de assistente door meer taken, die nu nog door de tandarts vervuld worden, over te dragen aan de assistente.

Samengevat zullen de gevolgen van het Plan Dekker voor de tandartsassistenten een negatieve en een positieve kant kennen. Negatief een inkrimping van het aantal beschikbare arbeidsplaatsen, positief een verbreding van de inhoud van het beroep tandartsassistent. Hoe de ontwikkeling binnen de praktijk ook mag zijn, positief of negatief, een efficiënte praktijkuitoefening zal in het algemeen onmogelijk zijn zonder goede assistentie.

6. Dr. B. S. J. Bunnik (medisch bioloog TNO): *Integrale kwaliteitszorg in de tandheelkundige sector: een ketenproject.*

De geprogrammeerde voordracht van de heer B. van Luyk, die door de Vereniging van Laboratoriumhoudende Tandtechnici (VLHT) was aangezocht om te spreken over de 'Consequenties voor de tandtechnicus', bleek ter elfder ure geannuleerd.

Dr. Bunnik wees erop dat bezuinigingen lei-

den tot kwaliteitsverbetering, mede ter verbetering van de gezondheidszorg. Het begrip 'kwaliteit' is de laatste jaren snel geëvalueerd en het kwaliteitsbewustzijn sterk toegenomen. De lidstaten van de Europese Gemeenschap (EG) buigen zich thans over individuele richtlijnen ten einde tot uniformiteit te komen. Daarbij doet zich ook de vraag voor of 'vulmaterialen' nu wel of geen 'geneesmiddelen' zijn. Belangrijker is echter het internationaal regelen van de controle op fabricage-processen, het toetsen van fabrieken en het afgeven van certificaten (de certificatie). Maar alvorens tot regelgeving kan worden overgegaan, dient de ontwikkeling van de ISO-norm 'in het veld' te worden gevolgd. En in de keten die begint bij de fabrikant neemt – naast het depot – de tandarts een voorname plaats in.

7. J. van der Wilk (directeur Landelijk Patiënten/Consumenten Platform): *Consequenties voor de zorgvrager.*

#### Samenvatting:

Hoewel de Commissie Dekker als uitgangspunt voor haar plannen tot herstructurering en financiering van de gezondheidszorg heeft gekozen voor preventie, is met name de zorg die door paramedici wordt gegeven, uit het basispakket verdwenen. Een gevolg zou kunnen zijn dat de hulpvraag bij de tweedelijnszorgverlening gaat toenemen, omdat die wel in het basispakket is opgenomen en de preventie daarvan door laagdrempelige zorgverleners afneemt. Een patiënt-onvriendelijke ontwikkeling, die in tegenspraak is met het beleid dat door de overheid wordt voorgestaan.

8. P. Hanedoos (voorzitter NMT): *Consequenties voor het NMT-beleid.*

#### Samenvatting:

In de toekomst zijn ingrijpende veranderingen te verwachten in de klassieke driehoek: verzekeraar/patiënt/tandarts. Het beleid van de NMT zal erop gericht moeten zijn om binnen haar beide doelstellingen, bevordering der tandheelkunde en belangenbehartiging van haar leden, op deze verandering te anticiperen.

De NMT heeft in het verleden veelal reactief gereageerd op maatschappelijke veranderingen. Het recente verleden wijst in de richting van een op verschillende punten meer actief beleid. Ook dit heeft consequenties in de toekomst en met name wordt de vraag opgeworpen hoe de structuur van de vereniging een wat meer bedrijfsmatige actieve aanpak van deze ontwikkelingen kan verwerken. De vraag doet zich voor of de NMT in de toekomst zich voornamelijk solitair moet blijven opstellen, dan wel moet kiezen voor een beleid samen met andere disciplines uit het tandheelkundige zorgveld, of zelfs misschien binnen de gehele medische zorgsector. Hierbij komen vragen aan de orde van tandheelkundig-inhoudelijke tot algemeen-sociale betekenis, zoals het grote werkverzuim door tandheelkundige ziektebeelden.

Tot slot van de dag blikte Prof. Dr. C. O. Eggink terug en concludeerde dat de plannen van de Commissie Dekker de nodige beroering hebben gewekt. Ongewenste veranderingen kunnen echter ook reacties oproepen die toekomstige ontwikkelingen positief kunnen beïnvloeden.

De discussie is op gang gekomen en er gaat wat veranderen: men is bereid de gezondheidszorgverlening te herstructureren, zodat de kosten kunnen dalen, maar met behoud van kwaliteit en mits de achterstand in de verzorging kan worden ingelopen. Daartoe moet de professie, met name de NMT, zelf het initiatief in handen nemen.

Een intermezzo vormde de uitreiking van de prijzen van de 'Stichting J. G. Schuringa-Fonds', een in 1954 door oud-leerlingen van lector Mejjuffrouw J. G. Schuringa opgerichte stichting.

Dr. J. M. van Doorne ontving de ereprijs voor onderzoek op het gebied van de Maxillo-Faciale Prothetiek voor zijn proefschrift 'Op het eerste gezicht' en Dr. S. E. W. Engels voor zijn proefschrift 'Retentie en resorptie'.

#### POSTACADEMISCH ONDERWIJS TANDHEELKUNDE



#### Cursussen in de maand december

Hieronder volgt een herinnering aan de cursussen die in de maand december onder auspiciën van het *Orgaan Post-Academisch Onderwijs Tandheelkunde*, worden gegeven. Voor uitvoerige informatie wordt op deze plaats verwezen naar het *Kursusprogramma 1989-1990*.

ACTA Nieuwe inzichten in diagnostiek en behandeling van tandcariës, 1 december 1989.

NVvK<sup>1)</sup> Orthodontie voor de algemeen-practicus, 8 en 9 december 1989.

ACTA Mondfotografie, 8 december 1989.

<sup>1)</sup> Onder auspiciën van de Ned. Ver. voor Kindertandheelkunde bij Dental Union, Ravenswaide 54, Nieuwegein.

#### AFDELING 'T GOOIEN OMSTREKEN

Viering 11e lustrum te Laren (N.H.) d.d. 12 januari 1990

In het kader van het 11e lustrum van de *afdeling 't Gooien omstreken* van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, wordt op vrijdag 12 januari a.s. – in samenwerking met de *Nederlandse Vereniging voor Gnatologie* – een congres gehouden met als titel: 'Gnatologie – voor wie?' Dit lustrumcongres vindt plaats in de Singer-Concertzaal te Laren (N.H.) en het programma, dat op de algemeen-practicus en de fysiotherapeut is gericht, ziet er als volgt uit.

Prof. Dr. G. E. Carlsson zal spreken over de



speciële diagnostiek bij craniomandibulaire dysfunctie (CMD) en de resultaten van de splinttherapie evalueren; Prof. Dr. W. A. Weijts behandelt het belang van het biomechanisch onderzoek voor de diagnostiek en de therapie van dysfuncties; mevrouw M. J. Broersma-Van der Meulen spreekt over psychologische aspecten bij de therapie van CMD en J. R. J. de Leeuw over psychosociale factoren bij het ontstaan en voortduren van CMD.

A. de Weijer zal het belang, voor de diagnostiek en de therapie, van de cervicale wervelkolom bij klachten in het hoofd-halsgebied aan de orde stellen en tenslotte behandelt W. Ladrak de vervaardiging van verschillende typen splints in het tandtechnisch laboratorium.

De dag wordt om 20.30 uur besloten met een feest, waarvoor de kosten f 75,00 (incl. buffet) per persoon bedragen. Voor inschrijving voor het lustrumcongres (kosten f 150,00 incl. lunch) kan men zich wenden tot tandarts J. van Gastel, Melkpad 38, 1217 KD Hilversum (telefoon 035-47431).

**KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN  
TE NIJMEGEN**

**Aankondiging programma 16 november 1989**

Op donderdag 16 november a.s. zal een klinische avond worden gehouden in het Gebouw Tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25 te Nijmegen.

Aanvang 20.00 uur precies.

Thema: *Prothetiek en implantologie.*

Programma:

Prof. Dr. W. Kalk: Het 'lingualized' occlusieconcept voor de gebitsprothese.

P. M. M. Noverraz: Op het grensvlak van de implantologie en de conventionele preprothetische chirurgie.

Dr. R. C. Hertel: De gebitsprothese op het I.M.Z.-implantaat.

**KONINKLIJKE ONDERSCHIEDING**

Bij koninklijk besluit van 24 augustus 1989 is aan de heer C. van de Ven, tandtechnicus te Reeuwijk, de eremedaille in goud, verbonden aan de Orde van Oranje-Nassau, verleend.

**PROMOTIES**

**M. E. A. Stouthard**

Op dinsdag 24 oktober 1989 promoveerde mevrouw M. E. A. Stouthard (psychologe) tot doctor aan de Universiteit van Amsterdam op een proefschrift getiteld: 'Angst voor de tandheelkundige behandeling'.

Promotoren waren Prof. Dr. Joh. Hoogstraten en Prof. Dr. G. J. Mellenbergh (hoogleraar

in de methodenleer van het empirisch onderzoek in de psychologie).

**W. J. Klüter**

Op donderdag 5 oktober 1989 promoveerde de heer W. J. Klüter tot doctor aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen op een proefschrift getiteld: 'Oral self-care for dentate elderly - evaluation of a dental health education experiment'.

Promotor was Prof. Dr. A. J. M. Plasschaert, terwijl Dr. G. J. Truin en Dr. M. F. H. G. Wimmers als co-referenten optraden.

**Agenda**

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

\* Eerste vermelding

1989

**Binnenland**

**Donderdag 16 – zaterdag 18 november**

The 4th Biennial Congress of the European Society of Endodontology, Tropeninstituut, Amsterdam. Thema: Issues about Tissues. Inl. H. W. Kersten, Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam (tel. 020-518 84 38).

**Donderdag 16 november**

Stichting PAOT-NMT Noord-Oost Nederland (afd. Groningen en Drenthe): klinische avond, collegezaal Tandheelkunde/Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Thema: Laserstraling. Prof. Dr. G. Boering: 'Mondheelkunde'.

**Donderdag 16 november**

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO: symposium 'Prioriteiten in preventie', Pieterskerk, Kloostee 16, Leiden. Inl. symposiumsecr. (mw. P. E. M. Lindeman-Cloquet), tel. 071-17 87 22.

\* **Donderdag 16 november**

Klinische avond voor tandartsen in het Gebouw Tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur precies.

**Vrijdag 17 november**

Jubileumcongres Dr. Daniel den Hoed Kliniek, Inntel Hotel, Rotterdam. Thema: Oncologie en Tandheelkunde. Inl. L. L. Visch, postbus 5201, 3008 AE Rotterdam (tel. 010-4391361/4391395).

**Vrijdag 17 november**

European Association of Diabetes Educators: 4e symposium 'Diabetes, de toekomst nú bekeken', Jaarbeurscongrescentrum, Utrecht. Inl. EADE, postbus 3023, 2301 DA Leiden (tel. 071-21 09 05).

**Dinsdag 21 november**

Klinische avond voor tandartsen in het polikliniekgebouw van het VU ziekenhuis, De Boelelaan 1118, Amsterdam. Thema: 'Alledaagse kaakchirurgie'. Aanvang 20.00 uur. Inl. mw. I. Vroonland, tel. 020-54 87 121.

\* **Vrijdag 24 – zaterdag 25 november**

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Schisis en Craniofaciale afwijkingen, AMC, Amsterdam. Inl. F. van Hoeken, tel. 071-17 18 70.

\* **Dinsdag 28 november**

Klinische avond voor tandartsen in Ziekenhuis De Weezenlanden. Thema: Praktijkhygiëne. Aanvang 20.15 uur.

\* **Zaterdag 2 december**

8e Congres Ned. Ver. voor Gnathologie, Kurhaus, Scheveningen. Thema: Pijn in het hoofd-halsgebied. Inl. R. R. R. Altman, tel. 070-52 11 92.

**Zaterdag 9 december**

Viering 4e lustrum afd. Mondziekten en Kaakchirurgie Vrije Universiteit, De Boelelaan 1117, Amsterdam. Cursus: Recente ontwikkelingen in de parodontale chirurgie (Prof. Dr. N. P. Lang, Prof. Dr. S.R. Nydam, Drs. A.W. Carlée, Drs. J.P.A. van den Bergh). Inl. mw. I.C.G. Vroonland, tel. 020-548 7121.

**Dinsdag 12 december**

Studie-avond Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Jaarbeurs, Beatrixgebouw, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

\* **Vrijdag 15 december**

Dr. G. J. van Hoytema Stichting Twente: cursus 'Orthodontie in de algemene praktijk', Universiteit Twente (gebouw 'De Vrijhof'). Inl. secr. Van Hoytema Stichting, postbus 89, 7500 AB Enschede (tel. 053-89 24 09, tussen 8.30-11.30 uur).

\* **Zaterdag 16 december**

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Prothetische Tandheelkunde, Van Straten Instrumentarium, Edisonbaan 20, Nieuwegein. Thema: De post-implantologische prothetiek. Inl. secr. N.V.P.T. D. Wismeijer, Laan van Avegoor 20, 6955 BG Ellecom (tel. 08330-15151).

1989

**Buitenland**

**Maandag 27 november – vrijdag 1 december**

Cursus 'Implantologie', Flamingo Beach Hotel, Bonaire (N.A.). Inl. Implantologie Bonaire (mw. C. de Konink), p/a Prins Hendriklaan 4, 2281 EB Rijswijk (Z.H.). (tel. 070-90 93 80).

1990

**Binnenland**

**Vrijdag 12 januari**

11e Lustrum NMT-afdeling 't Gooi e.o. Motto: 'Gnathologie – voor wie?' Inl. K. S. Phoa, Kon.