

# Tandheelkundig onderzoek in Nederland

**Samenvatting.** In dit artikel worden enige aspecten belicht van 30 jaar tandheelkundig onderzoek in Nederland. Gewezen wordt op het belang van het onderzoek op het gebied van de drinkwaterfluoridering. Deze studie heeft grote invloed gehad, zowel op het terrein van de gebitsgezondheid van de bevolking als op het denken en handelen van de professie, onderzoekers en beleidsmakers. Tevens worden enige opmerkingen gemaakt over het niveau van het tandheelkundig onderzoek in Nederland en de ontwikkeling ervan in de toekomst.

ARENDS J. Tandheelkundig onderzoek in Nederland. Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 324-5.

J. Arends, fysicus/chemicus

Trefwoord: Tandheelkundig onderzoek

Datum van acceptatie: 10 mei 1991.

Adres: Prof. Dr. Arends, Laboratorium voor Materia Technica, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen.

## 1 Inleiding

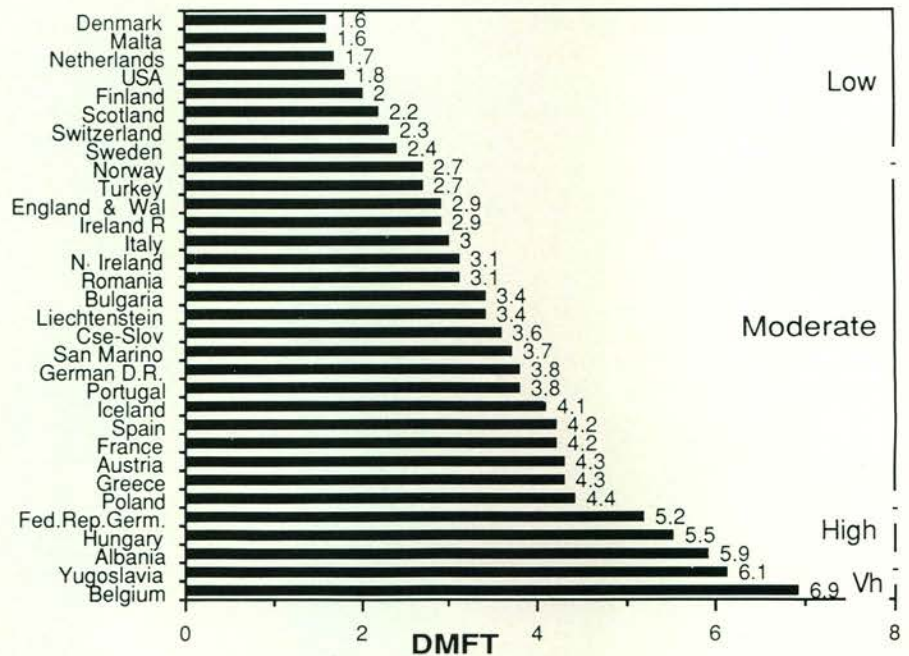
Ruim 4½ jaar geleden, op 26 september 1986, werd tijdens de plechtige openingszitting van het 64e congres van de International Association for Dental Research (IADR) in het Nederlands Congres Centrum te Den Haag het erelidmaatschap verleend aan Kees Kranenburg. De IADR verleende dit erelidmaatschap aan Kranenburg voor zijn vele directe en indirecte verdiensten voor het tandheelkundig onderzoek in Nederland. Deze 'hommage' geeft een goed beeld van het belang van onderzoekssturing en onderzoeksinvloed op het tandheelkundig onderzoek in ons land.

Het is onmogelijk om 30 jaar tandheelkundig onderzoek en het belang van dit onderzoek voor de gezondheidszorg in een korte beschouwing, met het gevaar van grote onvolledigheid, samen te vatten. Wij beperken ons daarom tot slechts enkele algemene hoofdaspecten. De veelheid aan onderzoek in Nederland maakt het niet mogelijk specifieke tandheelkundige onderdelen te bezien.

## 2 Invloed van het Tiel-Culemborg-onderzoek

Toen Kranenburg ongeveer 30 jaar geleden met zijn taak begon waren de eerste gunstige resultaten van het drinkwaterfluorideringsonderzoek in Tiel-Culemborg net bekend. Dit onderzoek, waarbij Kranenburg veel directe steun verleende, heeft Nederland een vooraanstaande rol bezorgd in het internationale tandheelkundig onderzoek, dat zich veel verder uitstrekt dan de drinkwaterfluoridering alleen. Daarbij zijn drie aspecten van belang:

1. Het Tiel-Culemborg onderzoek, voor een belangrijk deel uitgevoerd door de T.N.O.-groep te Utrecht, met als getelijke vader prof. O. Backer-Dirks, heeft een grote *directe* invloed gehad op de gebitsgezondheid van de bevolking in de breedste zin. Het was namelijk ook



Afb. 1. De cariësprevalentie op 12-jarige leeftijd gedurende de periode 1983-1986 uit Marthaler *et al* (1990).<sup>2</sup> Uit dit histogram blijkt dat Nederland bij 12-jarigen een 'zeer goed figuur' slaat vooral ten opzichte van onze buurlanden België en Duitsland.

de aanzet tot vele voedingsvoorlichtingstudies, voorlichtingstudies in het algemeen, parodontologische studies, tandpastastudies etcetera. Het is deze veelheid aan onderzoek geweest die ruw geschat in ±15 jaar de tandcariës met een factor 10 heeft gereduceerd. Dit laat zich het beste illustreren door afbeelding 1.

2. Het tweede aspect van de Tiel-Culemborg studies – niet alleen het eerste onderzoek van dit type in Europa, maar ook het langst lopende – was de invloed op het denken en handelen van de professie, onderzoekers en beleidsmakers. Voor wat dit denken en handelen betreft ontstond over een twintigtal jaren een preventiebeeld: er kan actief iets worden gedaan aan tandcariës en de ziekten van het parodontium!

3. Het derde aspect dat voortvloeide uit de drinkwaterfluorideringsonderzoeken was de structuur van het tandheelkundig onderzoek in Nederland. Het grootschalige drinkwaterfluorideringsonderzoek toonde namelijk duidelijk aan, dat onderzoek niet het werk is van één individu, maar het beste wordt verricht door gestructureerde groepen als een collectieve activiteit met vele totaal verschillende multidisciplinaire facetten. Kranenburg heeft hiervoor altijd een open oog en veel belangstelling gehad, zoals bleek in de vele besprekingen met hem en met vertegenwoordigers van de TNO-werkgroep. De initiatie en stimulering uitgaande van het drinkwaterfluorideringsonderzoek op toegepast en fundamenteel tandheelkundig onderzoek, kan nauwelijks worden overschat. Met weinig geld en weinig mankracht is zeer veel gedaan voor zeer velen.



### 3 Niveau van het onderzoek in Nederland

Uit het voorgaande dringt zich de vraag op: 'wat is het niveau van het tandheelkundig onderzoek in Nederland ten opzichte van dat in het buitenland?' Dat hangt natuurlijk van de invalshoek af en met welke onderzoeker men spreekt; iedereen vindt zijn onderzoek natuurlijk het belangrijkste.

In 1988 werd te Montreal een artikel gepubliceerd (Lipton *et al.*, 1988) over de invloed van onderzoek op de internationale literatuur uitgedrukt in de zogenaamde International Comparison of Dental Research Performance Index.<sup>1</sup> In mate van belangrijkheid was de landenrangorde: Verenigde Staten, Verenigd Koninkrijk, Zweden, Nederland, Japan. Hierbij kan ik niet nalaten ook de internationale instituutsrangorde te noemen: Forsyth, Sunny-Buffalo, Universiteit van Göteborg, Universiteit van Lund, Universiteit van Groningen, Universiteit van Oslo, enzovoorts.

Wat kwantiteit betreft speelt ons land ook een beduidende rol. Op het internationale IADR-congres in Den Haag (1986) was  $\pm 12\%$  van de presentaties Nederlands. Op het Europese congres van de IADR in Bern (1990) was 20% van het totale aantal publikaties en presentaties Nederlands.

### 4 Toekomst van het tandheelkundig onderzoek in Nederland

In de afgelopen 30 jaar heeft het onderzoek zich in talloze richtingen ontwikkeld tot universitair en wetenschappelijk onderzoek met een sterke nadruk op het waarom en op de feiten. Dit geldt zowel voor het klinisch als voor het basiswetenschappelijk onderzoek. Hierdoor zijn belangrijke bijdragen geleverd aan de Nederlandse tandheelkundige volksgezondheid in het algemeen. Hoe nu zal het tandheelkundig onderzoek in Nederland zich ontwikkelen in de toekomst?

Ongetwijfeld zal de uitgevoerde Selectieve Groei en Krimp-operatie (S.K.G.) negatieve effecten uitoefenen. Aannemelijk is dat het tandheelkundig onderzoek in Nederland op de internationale ranglijst zal dalen. Onderzoek is namelijk niet iets wat na een beleidsbeslissing plotseling volgt; het is niet ongewoon dat tien jaar verstrijkt tussen besluit en resultaat.

Gebieden waar grote mogelijkheden voor toekomstig onderzoek in de breedste zin liggen zijn:

- Het overbrengen van bestaande infor-

matie en technieken naar publiek, pers en beleidsvormers.

- Verbetering van diagnostische technieken.
- Verbetering van de zorg en het onderzoek van de speciale aspecten van risicogroepen, vooral ouderen en gehandicapten.
- Onderzoek ten behoeve van de gezondheidszorg in de Derde Wereld-problematiek. De huidige tandheelkundige kennis kan in zeer belangrijke mate bijdragen aan het oplossen van tandheelkundige problemen in de Derde Wereld.

Tot slot kan worden gesteld dat wanneer we over toekomstig onderzoek spreken - 'preparing for the next one hundred years' - het tandheelkundig onderzoek in Nederland aan drie criteria zal moeten voldoen:

- a) het moet origineel en zo mogelijk grensverleggend zijn;
- b) het moet niet alleen van nationale maar ook van internationale waarde zijn; en
- c) 'last but not least', het moet bijdragen aan de tandheelkundige volksgezondheid op korte termijn.

---

### Literatuur

<sup>1</sup>LIPTON JA, FRIED J, GYLLENHOF. International comparison of dental research performance. *J Dent Res* (Special Issue) 1988; 67: 316.

<sup>2</sup>MARTHALER TM, O'MULLANE D, VRBIC V. Symposium report: Caries status in europe and predictions of future trends. *Caries Res* 1990; 24: 381-96.

---