

De 100ste jaargang: een nieuw begin

Inleiding

De eerste aflevering van de 100e jaargang ligt voor u. Juist bij zo'n gelegenheid is de verleiding groot terug te blikken op het verleden en een toekomstvisie uit te spreken over het Tijdschrift of, in bredere zin, over de tandheelkunde. Besloten is om een speciaal Jubileumnummer te wijden aan de terugblik over 100 jaargangen van het Tijdschrift. Dat zal eind maart verschijnen. Op deze plaats is er voor gekozen om enige toekomstige ontwikkelingen in de tandheelkunde te bespreken. De Redactie heeft daarbij niet de pretentie dat haar gedachten geheel origineel zijn.

De toekomstige patiënt

Het is te verwachten dat de patiënt meer en meer wil meebeslissen over zijn tandheelkundige behandeling. De voorlichting in de media over tandheelkundige onderwerpen neemt nog steeds toe, met als gevolg dat de patiënt beter geïnformeerd is en zal vragen naar nieuwe behandelingsvormen, ook al zijn deze vaak nog in een min of meer experimenteel stadium. Een voorbeeld is de toepassing van laserstralen.

Diezelfde mondige patiënt zal steeds meer rekenen op een volledig pijnloze behandeling. Ook zullen esthetische aspecten van tandheelkundige restauraties en voorzieningen voor de patiënt steeds zwaarder wegen. Behalve mondiger wordt de tandheelkundige patiënt ook onafhankelijker, onafhankelijker van zijn tandarts. Makkelijker dan in het verleden zal de toekomstige patiënt een tweede mening elders vragen of van tandarts veranderen.

Verder zullen de enigszins stagnerende economische groei in de westerse landen en de verwachte toestroom van onderdanen uit Oostblok-landen een toenemende vraag doen ontstaan naar betrekkelijk eenvoudige, betaalbare tandheelkundige voorzieningen. De Nederlandse tandarts zal bereid moeten zijn de verantwoordelijkheid voor deze zorg op zich te nemen.

Nieuwe mondziekten

Vrijwel niemand heeft de drastische daling van de incidentie van cariës kunnen voorzien. De gebitstoestand van de jeugd is op

dit moment veel gunstiger dan bijvoorbeeld 25 jaar geleden. Ook als het gaat om parodontale afwijkingen (zie ook elders in deze aflevering de oraties van Prof. Dr. W. Beertsen en Prof. Dr. U. van der Velden) zijn de laatste decennia de mogelijkheden van behandeling en methoden van diagnostiek sterk verbeterd. Daarmee wil niet gezegd zijn dat de voornaamste gebitsafwijkingen zijn overwonnen. Tegenover het positieve geluid over de verbeterde gebitsituatie klinkt een uiterst negatief geluid ten aanzien van de wereldwijde AIDS-epidemie. Bij besmetting met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV) doen zich geheel nieuwe mondziekten voor. Was bovendien tot voor enkele jaren het hepatitisvirus de belangrijkste bron van zorg voor de hygiëne en het besmettingsrisico in de tandheelkundige beroepsuitoefening, thans is daar het al genoemde HIV bijgekomen, ook al is de kans om als tandarts bij de beroepsuitoefening besmet te worden uiterst gering.

De beroepsuitoefening

Op vrijwel alle gebieden in de tandheelkunde is er een voortdurende verdieping van kennis en inzicht. Dit heeft op sommige terreinen al geleid tot tandartsen die zich op een bepaald gebied extra kennis en vaardigheden hebben verworven. Bij deze al of niet gestructureerde beroepsdifferentiatie zal de tandarts moeten kiezen tussen het op redelijk niveau uitvoeren van een breed scala aan tandheelkundige behandelingen of het op een hoog niveau uitvoeren van een beperkt of zelfs één enkel deel van het tandheelkundige vakgebied. Sommigen zullen wellicht in laatstgenoemde situatie de meeste arbeidsvreugde vinden, maar tegelijk zal men zich moeten afvragen of men het gehele verdere beroepsleven op specialistisch niveau wil blijven functioneren. Nieuwe ontwikkelingen in de tandheelkunde kunnen de eerder gekozen specialisatie, c.q. differentiatie minder belangrijk of zelfs min of meer overbodig maken.

De tandarts zal in de toekomst minder curatieve werkzaamheden verrichten en in plaats daarvan meer aandacht besteden aan preventie en voorlichting. Het tot op hoge leeftijd behouden blijven van het eigen gebit zal tot andere restauratieve en prothetische voorzieningen leiden en, getuigd op de toeneming van de gemiddelde leeftijd van

de patiëntenpopulatie, in medisch maar ook in communicatief opzicht, nieuwe en andere eisen aan de tandarts stellen. Terugkerend naar de gedachte van de beroepsdifferentiatie, dringt zich hier het al of niet gewenste beeld op van de tandarts-gerodontoloog.

Niet alleen de toekomstige patiënt maar ook de toekomstige tandarts zal er rekening mee moeten houden dat er ten aanzien van een aantal aspecten van het professionele handelen belemmeringen kunnen zijn; bijvoorbeeld, overheid en verzekeraars zullen in toenemende mate inspraak willen hebben bij de besteding van verzekeringsgelden. We verwijzen hiervoor naar discussies binnen de professie over de inhoud van het nieuwe ziektenfondsverzekeringpakket en de UPT-tarieven.

De druk zal steeds groter worden om tot kwaliteitscontrole van het tandheelkundig behandelen te komen. In dat kader past ook de gedachte om de bevoegdheid om de tandheelkunde uit te mogen oefenen voortaan niet meer levenslang te verlenen, maar slechts voor een beperkte tijdsduur, bijvoorbeeld vijf jaar. Herregistratie moet worden verbonden aan voorwaarden op het gebied van daadwerkelijk aan de praktijkuitvoering bestede tijd en het gevolgd hebben van officieel erkende na- en bijscholingscursussen.

De professie zal zich moeten blijven concentreren op het wetenschappelijk karakter van de opleidingen en de beroepsuitoefening. Vooral daarin is het belang gelegen van een kwalitatief hoogwaardig wetenschappelijk tandheelkundig tijdschrift.

Tot slot

De verschillende hier geschetste ontwikkelingen laten zich niet gemakkelijk optellen en uitdrukken in een positieve of negatieve uitkomst. Bovendien zullen er zich ongetwijfeld nieuwe of andere voordoen die thans niet kunnen worden voorzien. Het is een uitdaging voor de tandheelkundige professie de verschillende ontwikkelingen te signaleren en er mee om te gaan op een manier, die het mogelijk maakt om het beroep op een verantwoorde wijze en vooral ook met voldoening te blijven uitvoeren. Dat wensen Stichting en Redactie de lezer toe.

I. van der Waal