



IN DE TANDHEELKUNDIGE POLIKLINIEK DER GEMEENTE AMSTERDAM

REDACTIONEEL GEDEELTE

GEMEENTELIJKE TANDHEELKUNDE TE AMSTERDAM

Wij hebben eens een bezoek gebracht aan de Tandheelk. polikliniek van den G. G. D. aan het Jonas Daniël Meijerplein. — „Openbare Tandheelkunde” is een ding, dat bijzondere aandacht verdient in ons goede vaderland. En wel om haar zeldzaamheid. In Rijks- en Gemeentelijke tandheelkundige instellingen is een zeer beperkte keuze, en, vergissen wij ons niet, dan is Amsterdam de eenige gemeente, die zich de luxe van een kliniek, als hier beschreven permitteert. Vandaar onze belangstelling. Het probleem der massabehandeling tracht men hier op te lossen, zonder dat men allereerst met een batig saldo behoeft rekening te houden en zonder een blok aan 't been als het onderwijs. — Waarmee niet is gezegd, dat het hier is „Geld spielt keine Rolle”. Welk een rol dit ook hier speelt, wordt u duidelijk, reeds bij 't in oogenschouw nemen van 't „gebouw” en wat er van binnen te zien is, heeft men als 't ware op de zuinigheid moeten veroveren.

De historie, die aan deze uitbreiding en verbetering der gemeentelijke tandheelkundige hulp voorafging, is reeds door L. Frank in dit Tijdschrift beschreven. Te voren werd hulp verleend twee ochtenden 's weeks in het Binnengasthuis, in een lokaaltje van alle ongemakken voorzien. Conserveerende hulp werd verleend door eenige daartoe aangezochte tandheelkundigen aan huis. De door de A. T. V. met zooveel energie gevoerde actie tegen het oorspronkelijke ontwerp der verordening, is niet vergeefs geweest. De Raad besloot tot het aanstellen van één leider (inplaats van drie als voorgesteld) en wist het onderwijs uit de instelling te houden. Gezien de nu bereikte resultaten, behoeft de A. T. V. geen spijt te hebben van haar bemoeiing. Integendeel! Naar het ons voorkomt, is de wijze waarop hier „volkstandheel-

kunde" wordt geleverd, in 't algemeen' voor geen kritiek vatbaar en wij brengen hier gaarne een woord van hulde aan den energieke leider, den heer Van der Molen, voor hetgeen hij met de nog veel te gebrekkige hulpmiddelen heeft weten tot stand te brengen! Ziekenfondsbesturen, hier valt iets te leeren!

Het van licht materiaal opgetrokken „tijdelijke hulpgebouwtje" (men kent dit instituut „tijdelijk"!) maakt zoowel van binnen als van buiten een ietwat zieligen indruk. Er is een kantoor, waar men, zonder den boel om te gooien, niet met z'n tweeën kan vertoeven, twee wachtkamers, voorzien van een paar houten banken en die, gelukkig, zonder deuren door een gangetje met elkaar zijn verbonden, zoodat aan de vaak vertoonde expansie-neiging kan worden toegegeven! Verder twee groote en twee kleine operatiekamers en een hokje voor het personeel — alles gelijkvloers. In deze weinig grootscheepsche ruimte werken alle dagen (alleen 's morgens) behalve de leider, twee tandartsen, terwijl er nog één drie dagen 's weeks werkt. Vijf zusters en een boekhouder completeeren het gezelschap. (Ambtelijk resp. „helpsters" en „bediende".)

De inrichting der werkkamers is zeer eenvoudig. In alle staat S. S. White's „Equipment Stand", een zeer eenvoudige operatiestoel, een electriche sterilisator en een instrumentenkastje. Overal is warm stroomend water.

Recht op tandheelkundige hulp hebben: alle leden van het politiecorps met hun gezin, verder de beambten der brandweer en gedeeltelijk die van den geneeskundigen dienst, en de bij het armbestuur ingeschrevenen. Conserveerende en chirurgische hulp wordt kosteloos verstrekt. Voor kunstgebitten wordt één vierde bijgepast van den ruim geschatten kostprijs; voor de armlastigen wordt van dit laatste naar omstandigheden afgeweken.

De aanmeldingsuren zijn voor met een „stadsboekje" gewapenden van 9—9½, voor politie en brandweer 10—10½, voor het „hoogere personeel" van 11—11½.

Alle nieuwe patiënten komen bij den leider of de door hem aangewezen assistenten in zijn ondezoekkamer, waar in een snel tempo een uitgebreide status praesens wordt opge- maakt en eventueel eerste hulp wordt verleend. Blijkt de toe- stand van den mond zoowel als de waardeering van den pa- tiënt conserveering te rechtvaardigen, dan wordt de patiënt bij een der assistenten ingeschreven en komt op een besteld uur terug. De status praesens wordt ingevuld op een kaart, waarop, behalve de noodige administratieve gegevens en een diagram, de behandeling en den daarvoor gebruikten tijd, de toestand van het gebit als volgt wordt ingeschreven:

Maand en jaartal:	/	/	/	/
1. Aantal permanente tanden				
2. „ temporaire				
3. „ verwijderde perman. tanden				
4. „ diep carieuze „ „				
5. „ carieuze „ „ (tot.)				
6. „ vullingen				
7. „ daarvan defect				
8. „ zieke, doode of behandelde pulpas				
9. „ abcessen				
10. „ tanden met pyorrhoea				
11. „ vacilleerende tanden				
12. Tandsteen: (neen, weinig, veel)				
13. Toestand Gingiva: (normaal, bleek, ontstoken)				
14. Hypoplasie: (gering, sterk)				
15. Sensibiliteit: (gering, groot)				
16. Aantal kunsttanden				
17. Occlusie: (normaal, kl. I, II, III)				
18. Kauwfunctie: (goed, vrij goed, vrij slecht, slecht)				
19. Gebruik tandenborstel: (ja, neen)				
20. Tandenschoon: (ja, neen, tamelijk)				
21. Te verrichten extracties				
22. „ „ wortelkanaalbehandelingen				
23. „ „ maken vullingen				
24. „ „ kunsttanden				

Aardig is hierbij de methode om de kauwfunctie te waardeeren. De afzonderlijke elementen hebben cijfers als volgt: $M_3 = 1$; $M_2 = 2$; $M_1 = 3$; $P_2 = 1$; $P_1 = 1$; $C = 1$; I_1 en $I_2 =$ samen 1.

Zijn deze elementen allen b .v. links in goede occlusie dan luidt de kauwfunctie links is 10; of zooveel minder als er aan ontbreekt. De behandeling wordt met inkt op het diagram aangegeven, de eerste maal in zwart, de volgende in andere kleuren. De conserveerend behandelde patiënten worden over een half jaar terugverzocht en wij mochten niet zonder eenige verbazing constateeren, dat niet minder dan 75 % prompt op tijd aan dat verzoek voldoet. Echter dient in 't oog gehouden, dat zij die geen al te groot enthousiasme aan den dag leggen, al dadelijk niet in aanmerking komen. Bovendien is de keurige behandeling en vooral de wijze waarop de mond een minutieuse reiniging ondergaat, en den patiënt geleerd wordt dit zelf te vervolgen een niet geringe stimulans om de bereikte resultaten niet weer verloren te doen gaan: De mondreiniging wordt verricht door de zusters, hier „mondverzorgsters” genoemd, onder strenge controle der tandartsen. De wijze waarop dat geschiedt en de resultaten ermede bereikt, zijn boven allen lof. Het ontlast den tandartsen van een zeer tijdroovende, maar op een inrichting als deze, onontbeerlijke arbeid. Voor hen die nog sceptisch staan tegenover het instituut van „mondverzorgsters” (deze aan den geneeskundigen dienst uitgebroede naam, voldoet ons wel) den raad eens een kijkje te gaan nemen.

Uit het zeer uitgebreide cijfer-materiaal, ons welwillend ter beschikking gesteld, valt wel een en ander te leeren, al is ook de inrichting nog te kort actief om er belangrijke wijsheid uit te kunnen putten. Zoo zal bij een zoo intensieve en systematische behandeling de arbeid op den duur moeten afnemen en met name langzamerhand een daling der verstrekte prothesen te constateeren moeten zijn. — Wat al dadelijk in het oog springt is de beperking, die men zich bij de

behandeling van pulpazieke tanden en kiezen heeft opgelegd. Zoo lezen wij b.v. dat door de assistenten in een totaal van 1074 arbeidsuren op 1753 vullingen slechts 63 pulpabehandelingen werden verricht. De eerste vorderden plm. 66 % van den beschikbaren tijd. De tweede plm. 10 %. Naar de meening van den leider werkt afwijzende houding tegenover pulpazieke elementen opvoedend op de minder gelukkige bezitters. Wij hopen er het beste van!

Het aantal patiënten van de opening af (Febr. 1921) tot 1 Jan. 1922 bedroeg 2343, die 9323 bezoeken brachten. Deze cijfers stegen tot 4797 en 22228 op 1 Januari 1923.

Alarmeerend werken de cijfers van het achterstallige werk. Zoo was op 1 December 1922 bij alle assistenten het afsprakenboekje tot diep in Februari gevuld! Gebrek aan voldoende hulp! Toch zal bij het beperkt aantal patiënten der groepen, zooals wij boven reeds opmerkten, deze achterstand moeten verminderen, al behoeft men de enthousiaste meening des leiders, dat deze groepen zich volkomen laten „saneeren”, nog niet te deelen.

Enkele assistenten der polikliniek verleen tevens hulp aan een der gemeentelijke ziekenhuizen, speciaal aan de tuberculeuze patiënten. Een voorbeeld ter navolging! De waarde der mondverzorging bij chronische lijdens wordt hier langzamerhand ingezien. Voorwaar een verheugend verschijnsel.

Zijn wij juist ingelicht, dan bestaat het voornemen ook aan de andere gemeente-ziekenhuizen tot mondverzorging der daartoe in aanmerking komenden verpleegden over te gaan. O. i. ligt hierin een ruim en belangrijk arbeidsveld. Er is in ons land in deze richting nog zeer weinig gedaan. Weinig groote ziekenhuizen zijn in het bezit van een volledige tandheelkundige inrichting en wanneer men hier van gemeentewege inderdaad een poging in die richting gaat doen valt dat ten zeerste toe te juichen. En daarbij denken wij niet alleen aan de systematische „saneering” der zieken. Ook op chirurgisch gebied meenen wij ruime perspectieven te zien, terwijl de aanwezigheid van een tandheelkundige in een

groot ziekenhuis de samenwerking en onderlinge waardeering van arts en tandarts zal bevorderen.

Deze tandheelkundige verzorging, de gemeentelijke polikliniek en de schoolkinderen-behandeling, waarmede men binnenkort ook wel een aanvang zal maken, vormen tezamen een belangrijke arbeid en de vraag nu dringt zich daarbij op, waarvandaan haalt men de arbeidskrachten en onder wiens leiding zal dit geheel — zoo men dit inderdaad als een geheel wenscht te beschouwen — komen te staan. Wij nemen gaarne aan, dat, gezien de tijdsomstandigheden, men van de gemeentekas niet al te groote offers mag eischen, maar zouden het aan den anderen kant ten zeerste betreuren, wanneer een, in 't licht der volksgezondheidszorg, zoo belangrijke arbeid ter wille der goedkoopte op onvoldoende wijze werd opgevat. De ziekenhuis-behandeling b.v. mag toch niet worden overgelaten aan jonge, ongeschoolde krachten, terwijl evenmin de goede gang van zaken op de polikliniek terwille der ziekenhuizen, — waar o. i. de behandeling en 't patiëntenmateriaal van anderen aard is — mag worden verstoord.

Maar zonder een behoorlijke honoreering zal 't moeilijk vallen goede krachten voor dit werk te vinden!

Ook de vraag, aan wien de leiding van een dergelijken belangrijken tak van dienst is op te dragen, is belangrijk genoeg om, ook voor de toekomst, eens onder 't oog te worden gezien. 't Laat zich aanzien, dat de groote gemeenten zich steeds moeilijker aan dezen eisch der moderne hygiëne zullen kunnen onttrekken en de tandheelkundige verzorging van beambten, armen, zieken en schoolkinderen ter hand zullen moeten nemen. In Amsterdam zal dit geschieden door den geneeskundigen dienst en om redenen van allerlei aard zal het wel gewenscht zijn dit zoo te laten. Maar dan diene men wel in 't oog te houden, dat de tandheerkunde, zooals de zaken nu staan, valt geheel buiten het kader der medische beroepen en dat, wil men aan 't hoofd van dezen tak van dienst één leider stellen, wat o. i. zeer gewenscht is, men de bevoegd-

heden van dezen leider wèl omschrijft en speciaal zijn verhouding tot zijn chef, het hoofd van den geneeskundigen dienst, regelt, zoodat inmenging van dezen laatste, die toch steeds een medicus zal zijn en dus een leek in zuiver tandheelkundige détails, buitengesloten is! Aan de organen onzer Maatschappij hierbij een oog in 't zeil te houden..

Vermelden wij nog tot slot, dat de heer v. d. Molen in Amsterdam, een proef nam bij eenige honderden schoolkinderen van 6-jarigen leeftijd. Zijn cijfers zijn de volgende: Onderzochte kinderen 704.

	Aantal	%
Kinderen zonder blijvende molaren	193	27.41
„ met één eerste blijvende molaar	43	6.11
„ „ twee „ „ molaren	80	11.22
„ „ drie „ „ „	73	10.37
„ „ vier „ „ „	315	44.74
„ die behandeling van de eerste blijvende molaren behoeven	265	37.64
„ met gevorderde caries	140	20
„ „ moeilijk te herstellen blijvende molaren	13	1.8
Van de eerste blijvende molaren waren		
reeds aanwezig:	1682	59.73
Van de aanwezige eerste blijvende molaren		
hadden behandeling nodig:	595	35.38
Daaronder molaren met gevorderde caries	247	14.68
Daaronder molaren moeilijk te herstellen	25	
Te maken vullingen	783	

G. D. M.