

# OORSPRONKELIJKE BIJDRAGEN



## DE MONDVERZORGSTER IN NEDERLAND?\*)

DOOR

J. SANDERS Ezn

---

Eenige jaren geleden reeds heb ik terloops aan den toenmaligen voorzitter van deze vereeniging mijn voornemen te kennen gegeven, om hier over de Mondverzorgster te willen spreken. Natuurlijk waren verschillende omstandigheden oorzaak, dat dit voornemen voornemen bleef. En het had helaas den stimulans noodig van feiten, welke ik betreur, om het tot uitvoering te brengen. Ik doel hiermede op het praeadvies, uitgebracht aan het 36e Gezondheidscongres over „De Tandheekundige Verzorging van verschillende categorieën van het Nederlandsche Volk” door H. van der Molen in September j.l. en op de instelling van een cursus tot opleiding van mondverzorgsters te Amsterdam door de Stichting Ta.vo.na, ongeveer op denzelfden tijd.

Een korte historische beschouwing acht ik hier op haar plaats.

Meer dan 30 jaar geleden drong bij verschillende tandartsen in de Ver. Staten van Amerika het besef door, dat de tandheekunde in haar roeping en taak te kort schoot, wanneer zij zich bepaalde tot het herstellen, vaak ten koste van zeer veel moeite, van door ziekte verloren gegane gebitselementen of deelen daarvan, en dat de prophylaxis krachtig dienen te worden bevorderd. Weldra zien we in de tandheekun-

---

\*) Voordracht, gehouden in de vergadering van 28 Nov. 1931 van de Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen.

dige vereenigingen van verschillende staten speciale commissies voor mondhygiëne haar intrede doen, en er zijn enkele tandartsen, reeds in het begin dezer eeuw, die „oral prophylaxis” tot hunne specialiteit maken. Zij verzorgen de monden hunner patiënten tot in de uiterste nauwkeurigheid en trachten het optreden van tandcaries te voorkomen of te beperken door zeer dikwijls herhaalde minutieuse reiniging door den patiënt zelf en door den tandarts. *D. D. Smith* te Philadelphia was waarschijnlijk de eerste, althans de meest bekende van de collega's uit dien tijd, op wie ik het oog heb. En ik herinner mij nog heel goed, dat de publicatie van zijne opvattingen, practijk-methodes en resultaten destijds diepen indruk op mij maakten.

In 1903 bericht de bekende *M. L. Rhein* over het te werk stellen van niet-gediplomeerde vrouwelijke hulpkrachten ten behoeve van het vaak reinigen en polijsten van de gebitten zijner patiënten, welke hij „dental nurse” noemt en hij houdt een pleidooi voor de meer algemeene invoering daarvan. In datzelfde jaar, 1903, wordt door sommigen in Amerika reeds ingezien, dat de school de plaats moet zijn, waar de noodzakelijke kennis van mondhygiëne met vrucht kan worden verbreid.

In de volgende jaren ontmoeten we dezelfde denkbeelden telkens weer, vooral bij de behandeling van de rapporten der bovengenoemde commissies voor mondhygiëne. Elke schrijver of spreker bepleit het verleggen van het zwaartepunt der practijk der tandheekunde van het technische, herstellende deel naar het hygiënische, prophylactische. Op het nut van het jaarlijksche gebitsonderzoek van schoolkinderen en het onderricht in mondhygiëne, hetzij door de onderwijzers, die het zelf eerst moeten leeren en dan doceeren, hetzij door speciale dental nurses, wordt telkens gewezen. Meer en meer wordt betoogd, dat het noodzakelijk is, voor dit doel de krachten van dental nurses te hulp te nemen, ofschoon dit door verschillende anderen wordt tegengesproken. Zoo houdt b.v. in 1910 *E. B. Spalding* in New-York een voordracht over „Prophylaxis as a special



field of work in Dentistry'', eveneens een pleidooi voor de bekende opvattingen, maar waarin het betrekken van de „dental nurse'' in het operatieve deel van dit werk wordt afgekeurd. Bij de discussie lezen we weer van *Rhein* met zijn tegengestelde meening omtrent het rationeele en noodzakelijke van deze hulpkracht.

Zoo gaat het in Amerika door, totdat *Fones* te Bridgeport in 1913 den knoop doorhakt en in September van dat jaar zijn cursus begint tot opleiding van Dental Hygienists (dit was intusschen de meest gebruikelijke naam geworden in Amerika, en is het sedert gebleven). In Juni 1914 ontslaat *Fones* z'n eerste groep dames met een diploma en kort daarop stelt hij hen te werk. In 1916 regelt de Staat New-York de bevoegdheid van de Dental Hygienist bij de wet en in de volgende jaren volgen hierin verschillende andere Staten. Na Bridgeport komen de Columbia-University te New-York, de Forsyth Dental Infirmary te Boston en de Eastman-inrichting te Rochester als de meest bekende opleidingsplaatsen voor Dental Hygienists.

In 1920 is *Van Andel* in Amerika zoo bekoord door het werk van de Dental Hygienists, dat hij in het Tijdschrift voor Tandheelkunde eene uitvoerige uiteenzetting geeft van haar werk en de resultaten ervan en een enthousiast en knap betoog levert voor de noodzakelijkheid, om in ons land Amerika in dezen te volgen.

Omstreeks denzelfden tijd bezoekt *H. van der Molen*, benoemd tot leider der Gem. Tandh. Polikliniek te Amsterdam, verschillende klinieken in Amerika, om zich van hun werkwijze op de hoogte te stellen, en hij keert terug, eveneens voorstander van de Dental Hygienist. In zijn nieuwen werkring brengt hij weldra zijn desbetreffende denkbeelden in toepassing, zooveel als de niet altijd meewerkende omstandigheden hem veroorloven.

In de Commissie voor Schooltandverzorging van de Ned. Mij. tot Bevordering der Tandh. wordt later vooral door de beide genoemde collega's gewezen op het nut van de mond-

verpleegster, later mondverzorgster genoemd. En in 1929 wordt aan het H. B. van die Maatschappij door zijne leden *Van Hasselt, Backer Dirks* en *Oostingh* een rapport over het instituut der Mondverzorgsters uitgebracht, welk rapport dit instituut van groot nut gelooft te kunnen zijn in den systematischen strijd tegen het tandbederf, maar haar werk wil beperken tot de schooltandverzorging, terwijl het zich met de meeste kracht wil verzetten tegen het te werk stellen van mondverzorgsters in de particuliere praktijk.

In het rapport van de Commissie voor Schooltandverzorging van de Maatschappij over 1930—31 (Voorzitter *Van Andel*) wordt in opdracht van het H.B. de vraag onder het oog gezien, hoe de opleiding en de rechtspositie der mondverzorgsters dient te worden geregeld, d.w.z. de commissie geeft nog slechts enkele lijnen aan voor eene oplossing. Daarbij bespreekt ze ook weer de vraag, of de mondverzorgster in de particuliere praktijk aanbeveling verdient. Ofschoon het hieraan gewijde gedeelte veel sympathie met het denkbeeld laat vermoeden, onthoudt de commissie zich voornog van een absolute aanbeveling.

In het laatst van 1929 wordt te Amsterdam op initiatief van Dr. *M. de Hartogh* en met medewerking van verschillende tandartsen, medici en leeken opgericht de Stichting „Steun aan Minvermogende Mondlijders”. welke zich aanvankelijk als eenig, althans als voornaamste doel stelde: het verstrekken van kunstgebitten aan daarvoor in aanmerking komende on- en minvermogenden. Reeds in 1930 echter zijn de in het Bestuur der Stichting zitting hebbende tandartsen erin geslaagd, hunne collega's-bestuursleden te doen inzien, dat, wil de Stichting in wijderen kring werkelijk sociaal nuttig werk doen, zij mondhygiënische begrippen moet verbreiden en het zwaartepunt van haar werk moet verleggen naar prophylactischen arbeid, dus voorkomen van de groote verwoestingen door tandbederf. In Mei 1931 werd dienovereenkomstig de naam der stichting gewijzigd in Tandheelkundige Voor- en Nazorg (Ta.vo.na.)



Onmiddellijk daarop publiceert de stichting (voortaan noemen we haar Tavona) haar voornemen om een cursus tot opleiding van mondverzorgsters in te stellen; zij stelt een prospectus hiervoor samen en roept gegadigden op voor aanmelding. In het laatst van September j.l. wordt deze cursus te Amsterdam geopend met aanvankelijk 50 leerlingen, ofschoon, naar ik vernam, het de bedoeling is, om hiervan slechts de 15 meest geschikte gelegenheid te geven, de cursus geheel te volgen.

Eenige dagen geleden verscheen in het Tijdschrift voor Sociale Hygiëne de voordracht, welke collega *Van Andel* ter gelegenheid van die opening heeft gehouden over: De sociale beteekenis van het werk der Mondverzorgsters.

In het Tijdschrift voor Tandheelkunde van November j.l. vinden we een brief afgedrukt van het Bestuur der afdeling Voorzorg van Tavona (geteekend door Heringa als voorzitter en Jan Visser als secretaris) aan het Hoofdbestuur van de Maatschappij, waarin een uiteenzetting wordt gegeven van de overwegingen, welke de Stichting hebben geroept tot de inrichting van den bovenbedoelden opleidingscursus.

In September j.l. houdt te Baarn voor het Gezondheidscongres *H. van der Molen* een verhandeling over het nut van prophylactische tandheelkundige maatregelen en hij zegt, dat voor het onderricht in tandhygiëne op de scholen, en voor de geregelde controle der gebitten, teneinde beginnende caries op te sporen, een heel leger van mondverzorgsters noodig is, en dat haar werkzaamheid een geheele omkeer zal brengen in de wijze, waarop de tandheelkunde uitgeoefend wordt.

Ondanks dat men zou mogen verwachten, oordeelende naar de bovengenoemde bespreking in eenige rapporten van Maatschappij-commissies, en het optreden van eenige collega's daarbuiten, dat de Nederlandsche tandartsen en hunne organisaties nu een welgevestigde overtuiging hebben omtrent de vraag of en in hoeverre en op welke wijze het werken van de mondverzorgsters moet worden bevorderd en dus door ons dient te worden gepropageerd, ben ik van mee-

ning, dat dit niet het geval is en dat nimmer in een ruimeren kring van collega's hier te lande de gelegenheid is geboden, althans niet is aangegrepen, om deze vraag principiëel te bespreken.

Niemand zal ontkennen dat dit zoo spoedig mogelijk dient te veranderen. Om de collega's te helpen bij het voor zich vormen van het hierbij noodzakelijk inzicht heb ik deze gelegenheid gezocht om het een en ander in het midden te brengen, wat m.i. spreekt tegen het invoeren van de mondverzorgster hier te lande, in de stellige verwachting, dat zij, die het niet met mij eens zijn, zich niet onbetuigd zullen laten, maar ook in de hoop, dat verschillende van diegenen zich zullen laten hooren, wier meening met de door mij te ontwikkelen denkbeelden min of meer parallel gaat.

Ik ben mij daarbij bewust, dat mijn taak ongemakkelijk en onaangenaam is. Ten eerste, omdat het altijd onplezierig is, een maatregel te critiseeren, welke door anderen als een vooruitgang met warmte wordt verdedigd en omdat daaraan bovendien nu reeds een begin van uitvoering is gegeven. Ten tweede, omdat het hier voor een deel niet geldt inzichten en handelingen van collega's alleen, die ons op de eene of andere plaats of wijze zeker gaarne de verantwoording zouden willen geven, welke wij hun zouden vragen, maar ook het optreden in eene stichting door niet-tandartsen, wier belangstelling en ijver voor de zaak der mondhygiëne, zooveel jaren vrijwel alleen door ons, vakmensen, voorgestaan, door elk dient te worden erkend en op prijs gesteld. En aangezien die stichting uiteraard niets met de tandheelkundige organisaties als zoodanig te maken heeft, is zij ons ook geenerlei verantwoording schuldig. (Dat niettemin de voorzitter van de Afdeling Voorzorg van Tavona, Prof. *Heringa*, de behandeling van dit onderwerp belangrijk genoeg achtte, om hier als gast onder het auditorium te zijn, wordt door mij ten zeerste geapprecieerd). Daarbij acht ik mijn taak niet weinig verzaard, doordat juist de collega's die tot nu toe hier te lande het meeste het optreden van de mondverzorgsters bepleitten, op grond van



hun bekwaamheid en hun ijver voor sociale tandheelkundige belangen, in onze kringen algemeen respect genieten en verdienen.

Ik heb, ten behoeve van deze inleiding, vrij wat literatuur van vroegere en latere jaren doorgelezen of herlezen, en ik heb, naast eenige kritiek, zooveel aanprijzingen gevonden van de personen en het werk van de Amerikaansche dental hygienists, dat ik op sommige momenten wel eens heb gedacht, dat het mij zou gaan als *Bileam* uit het Bijbelsch verhaal. Voor hen, die niet zoo bijbelvast zijn, worde hier herinnerd, dat Balak, de koning van Moab, zijn rijk bedreigd achtende door de oprukkende legerscharen van het volk Israël, zich de tusschenkomst verzekerde van den veraf wonden heidenschen profeet *Bileam*, teneinde Israël te vloeken en te verwenschen. Maar toen *Bileam* eindelijk voor dat doel kwam, en iets van het volk zag, voor hetwelk *Balak* bevreesd was, ging hij, tot groote ontzetting van zijn lastgever, den gewaanden vijand zegenen inplaats van vloeken! Ik behoef deze mank gaande vergelijking zeker niet verder uit te werken, om U mijne bedoeling te laten gevoelen.

En wanneer gij van meening mocht zijn, dat ik door deze uitlating mijn niettemin in te nemen afwijzend standpunt reeds bij voorbaat verzwak, dan antwoord ik U, dat het er mij niet om te doen is, om door eenzijdige voorstellingen het inzicht in de kwestie, hetwelk ik op het oogenblik huldig, tot het Uwe te maken, maar dat het, in overeenstemming met de waardigheid dezer Vereeniging, mijn doel is, om mede te werken tot het gezamenlijk benaderen van de waarheid.

Hoe, na zakelijke discussie en overdenking daarvan, die waarheid in de oogen van tandheelkundig Nederland en van mijzelf, er uit zal zien? Ik heb genoeg eerbied voor de overtuiging van anderen, dat ik, om eenigszins symboliek uitdrukking te geven aan mijne onzekerheid hieromtrent, als titel van mijne voordracht opgaf: De Mondverzorgster in Nederland? (met een vraagteken). Ik hoop, dat deze avond

ertoe zal bijdragen, om het antwoord op die vraag te kunnen geven.

D. en H. Ik meen dat ik in mijn inleiding lang genoeg objectief geweest ben, om nu te mogen overgaan tot een meer subjectief getinte bespreking van het onderwerp.

Wat zal de taak zijn van de mondverzorgster, die men hier op het oog heeft? Voor beantwoording van deze vraag moeten we ons wel in de eerste plaats richten naar het weinige, wat daarover in ons land is gepubliceerd, maar niet minder naar hetgeen in Amerika erover is geschreven en hoe zich die taak daar ontwikkelt. Want we mogen op goede gronden aannemen, dat men zeker hier te lande deze nog niet welomlijnd voor zich ziet.

Het rapport aan het H.B. der Mij. van 1929, bovengenoemd, acht deze taak in de eerste plaats: paedagogisch, het geven van voorlichting en onderricht in de wijze, waarop mond en tanden moeten worden gereinigd en verzorgd, bespreking van- en oefeningen in het tandenborstelen, verder onderricht in de oorzaken van het ontstaan van tandbederf, een en ander aan schoolkinderen en aan volwassenen op ouderavonden te verstrekken; en voorts practisch-tandheelkundig, d. w. z. geregeld, tweemaal per jaar reinigen en polijsten van het gebit van ieder kind. Dit alles uitsluitend als hulp bij de schooltandverzorging en onder onmiddellijk toezicht en verantwoordelijkheid van den schooltandarts en onder de voorwaarde, dat het zich hebbe te beperken tot eenige zeer eenvoudige manipulaties. Verder te gaan, dus mondverzorgsters ook toe te laten tot de gebitsreiniging van volwassenen komt de commissie ontoelaatbaar voor 1. omdat in den mond van volwassenen deze behandeling kan worden tot eene, die hooge eischen stelt aan de kunde en handigheid van den tandarts en 2. omdat, werd ook hier, zooals soms in Amerika, in de particuliere practijken, van de diensten der mondverzorgsters gebruik gemaakt, de deur wagenwijd zou worden opengezet voor misbruiken, gezien de misère met de technici.



Tavona, volgens haar brief aan het H.B. der Mij. (T. v. T. Nov. 1931 pag. 960) kent deze beperking niet en noemt den muur van conservatisme doorbroken, wanneer ook in de particuliere praktijk de stelselmatige opvoeding van de patiënten in mondonderhoud wordt opgenomen — „door middel der mondverzorgsters” staat er niet bij, maar is blijkbaar bedoeld.

Als derde taak van de mondverzorgster ziet Tavona het systematisch onderzoek van het gebit, want, zoo zegt zij in haar prospectus voor den opleidingscursus, het opsporen van de door tandbederf bedreigde plaatsen in het gebit zou van den tandarts, die bij de schooltandheelkunde in korten tijd veel kinderen moet kunnen behandelen, te veel tijd vragen. Daarom heeft hij behoefte aan een hulpkracht, die voor hem het gebit in alle hoekjes en gaatjes nakijkt en de plaatsen, die voorziening behoeven, aantee kent. Dit doet de mondverzorgster (aldus het prospectus).

Zien we naar de Amerikaansche literatuur, dan vinden we ook hier veelal een overeenkomstige omschrijving van den werkkring der Dental Hygienist. Door de wettelijke maatregelen der verschillende Staten vinden we het operatieveld van de reiniging door dental hygienists beperkt tot de tandkronen. Ook *Fones*, in zijn bekende boek, „Mouth Hygiene”, zegt, dat haar werkzaamheid te dezen opzichte beperkt moet blijven tot de blootliggende vlakten van de tanden en het gebied, onmiddellijk onder den vrijen rand van het tandvleesch.

Maar, m.i. terecht, zegt in 1930 de redacteur van de Dental Items of Interest, sedert vele jaren een warm voorstander van de dental hygienist, (vrij weergegeven) dat het onzin is, dat zij alleen boven den tandvleeschrand zou mogen werken, dat dit niet kan, en dat hier dan wel de wet overtreden moet worden. Hij pleit ervoor, om haar het geheele onderzoek van den mond op te dragen, op caries, met behulp van Röntgenfoto's, op paradentose, ook door vingerdruk op de gingiva, enz. Wanneer dit de taak zal zijn van de mondverzorgster,

dan krijgt de tandarts een patiënt bij zich, met een schoon gebit en met een schema, waarop alle plaatsen zijn aangegeven, welke verdacht zijn op beginnende caries en parodontose. Hij kan dan de hiervoor noodzakelijke behandelingen niet verwaarloozen, zooals nu dikwijls geschiedt, omdat hij „geen tijd heeft”, om zulk een nauwkeurig onderzoek in te stellen, zoo zegt *Ottolengui*.

En aan het Gezondheidscongres te Baarn heeft *v. d. Molen* verteld, dat tegenwoordig in de meeste gevallen de tandarts zoozeer in beslag genomen wordt door behandeling van pulpazieke tanden, dat hem niet voldoende tijd en lust overblijft, om de kleine beginnende carieuze defecten tijdig alle op te sporen. Dit werk kan den tandarts belangrijk worden verlicht door de hulp van mondverzorgsters. Haar werkzaamheid zal een geheele omkeer brengen in de wijze waarop de tandheelkunde uitgeoefend wordt. (*v. d. Molen* geciteerd).

Ligt er niet voor vele aandachtigen onder mijne hoorders een ernstige waarschuwing in de verschillende hier weergegeven meeningen?

Wat is toch eigenlijk het uitgangspunt voor het denkbeeld van de Mondverzorgster? Dat defecten in het gebit zoo tijdig mogelijk moeten worden behandeld en dat nauwkeurige en doelmatige reiniging van het gebit het belangrijkste middel is, dat algemeen onder ons bereik ligt, om tand- en tandvleeschziekten te voorkomen, zal ieder toegeven. Ofschoon erkend moet worden, dat de werkelijk belangrijkste prophylaxe elders ligt, n.l. in dieetregeling van den volwassene en vooral van het kind, en in de voeding der zwangere vrouw, benevens in het opvoeren van algemeene hygiëne in de ruimste beteekenis. Ik herinner hier aan de rachitis-bestrijding, waarmede men te Bonn zulke voor het gebit gunstige resultaten heeft verkregen. Ik meen echter te mogen zeggen, dat men te dezen opzichte nog niet tot zulke vaststaande kennis is gekomen, als die wij met volle vertrouwen hopen, eens te zullen bereiken. En ik bedoel dan ook geenszins, om gering te schatten, dat, wat wij nu reeds door de zuiver tandheelkundige



prophylaxe kunnen verkrijgen. Maar wel moeten we ons ervoor wachten, om de waarde van die prophylactische maatregelen al te hoog te stellen, tegenover ons zelf, tegenover onze patiënten en tegenover autoriteiten, die ons advies inwinnen ten opzichte van de bestrijding van tandbederf als sociaal-hygiënische maatregel. „A clean tooth never decays” is de leuze, waarmee men in Amerika met succes heeft gewerkt, en met behulp van welke leuze men zeer waarschijnlijk ook de dental hygienist heeft gepropageerd. Maar dat zij helaas niet conform de werkelijkheid is, wordt, meen ik, tegenwoordig ook door de sterkste voorstanders van mondhygiëne toegegeven. Terecht noemen allen, die de dental hygienist of mondverzorgster voorstaan, als deel van haar werkkring in de eerste plaats het paedagogische: het bijbrengen van inzicht in het ontstaan van tandbederf en van de gewoonte van regelmatige mondreiniging. Het nut hiervan kan wel niet worden betwijfeld — wat nog niet wil zeggen, dat daarvoor de mondverzorgster noodig is, waarover straks. Maar in welke mate het polijsten van alle vlakken van alle tanden en kiezen mede helpt tot voorkomen van tandcaries, staat m. i. nog niet zóó vast. Ik acht me niet competent, om in dezen een gezaghebbend oordeel te geven. Maar ik geef U een citaat van 1926 van niemand minder dan *De Witt Cross*, den bekenden directeur van de Forsyth Dental Infirmary, een van de meest geapprecieerde inrichtingen, waar preventieve tandheekunde wordt beoefend en gedoceerd en waar ook dental hygienists worden opgeleid (zij het met een ander programma dan b.v. te Bridgeport, en wel: meer ook voor algemeene assistentie van den tandarts):

„The Forsyth policy has been, from the beginning, to devote more attention to the filling of small cavities rather than to prophylaxis or the cleaning of the teeth as a fundamental preventive procedure. The efficiency of this policy is shown more and more to give satisfactory results in the control of caries of the teeth”.

Laten we nu bij de verdere bespreking het eventueele op-

treden van de mondverzorgster in de schooltandheelkunde eenerzijds en bij de behandeling van volwassenen anderzijds, waaronder dus de particuliere practijk valt, uit elkaar houden. En blijven we ons eerst verder bezig houden met de schooltandheelkunde.

De noodzakelijkheid van schooltandheelkunde is in dezen kring algemeen erkend. Dat daarbij gelegenheid moet worden gevonden, om het kind de gewoonte van schoonhouden van het gebit te leeren, daarover is evenmin verschil van meening. Maar onbewezen is dat daarvoor de mondverzorgster noodig is. De schooltandarts is natuurlijk de persoon, op wien deze taak in de eerste plaats rust, en die het 't beste kan doen, voorzoover hij voor zijn speciale positie van schooltandarts geschikt is. Maar steun mag men zeer zeker ook verwachten van het onderwyzend personeel, wanneer dit in den modernen plicht van de volksschool, het bijbrengen van algemeen hygiënische begrippen, wordt betrokken. Terwijl voorts ook nog de schoolverpleegster daarbij mag worden genoemd. Dit alles is een kwestie van organisatie, waarop wij natuurlijk hier niet kunnen ingaan. Maar, ofschoon wij gaarne toegeven, dat de mondverzorgster, wanneer zij er eenmaal zou zijn, voor de schoolkinderen in dit opzicht veel goeds zou kunnen doen, ontkennen wij, dat zij voor dit doel onontbeerlijk is, en zeker, dat zij alleen daarom gecreëerd moet worden.

Ontkennen doen wij eveneens hare noodzakelijkheid voor het opsporen van alle door tandbederf bedreigde plaatsen in het gebit van het schoolkind. Dat de schooltandarts iemand naast of onder zich moet hebben, die het gebit in alle hoekjes en gaatjes nakijkt, omdat hemzelf dat te veel tijd zou kosten, achten wij een sterk overdreven voorstelling. Zóó een tijd-roovend werk achten wij bij het kind dit gebitsonderzoek niet, en zeker niet bij het kind der schooltandheelkunde, hetwelk immers volgens het hier te lande gevolgde Bonner-stelsel, vanaf zesjarigen leeftijd wordt opgevangen, zoo noodig behandeld en periodiek gecontroleerd.

En over de reiniging van het kindergebital heb ik het reeds



gehad. Wanneer ook slechts in redelijke mate door het kind zelf het gebit onderhouden wordt, komt tandsteen bij kinderen weinig voor en is de verder noodzakelijke reiniging geen tijdroovend werk. En wanneer de lessen in gebitsonderhoud geen of niet voldoende resultaat hebben, dan is het nut van reinigen en polijsten éénmaal per jaar of per half jaar op weinig meer dan nihil te stellen.

Maar, zegt men, dat onderricht van de kinderen in gebitsverzorging en dat reinigen van de tanden is geen werk, waarvoor de tandarts geschikt is, en dat hij op den duur volhoudt; het is voor hem een te eentonige arbeid. En daarom zijn hulpkrachten noodig, die toegewijd zijn, over de noodige kennis beschikken en . . . goedkooper zijn. De tandarts kan dan de rest doen, de echt tandheelkundige behandeling. Zoo krijgen we werkverdeeling en systematisering.

Beschouwen we deze argumentatie wat nader. Hoe zou de ideaal-toestand in de oogen der voorstanders van de mondverzorgster zijn? De mondverzorgster krijgt de kinderen eerst bij zich, leert hen de tanden te borstelen, reinigt en polijst hun gebit, zet hen met haar vrouwelijke tact op hun gemak, onderzoekt hun gebit, maakt aantekening van eventueele defecte plaatsen of andere afwijkingen en zendt ze dan naar den tandarts. Wat heeft dan de tandarts te doen? In het overgrootste meerendeel der gevallen: 1ste molaren uitboren en vullen, één of twee of drie of vier, nadat hij eerst weer zijn best heeft moeten doen om het vertrouwen van het kind te winnen, en het patiëntje rustig te houden, terwijl hij toch bijna altijd beginnen moet, met het kind min of meer pijn te veroorzaken. En wil de tijdwinst, waaraan men zooveel waarde hechtte, niet omslaan in tijdverlies, dan mag de tandarts van zijn kant maar o zoo weinig zich bemoeien met het kind als kleinen mensch, van wien hij een ziek orgaan heeft te behandelen; hij heeft zijn carieuze 1ste molaren uit te boren en op te vullen, opdat hij over zooveel minuten weer met de 1ste molaren van een anderen leerling beginnen kan. Zou dit een gewenschte werkverdeeling en prijszwaardige efficiency zijn? Neen,

dit onttaardt m. i. in tayloring, wat in de industrie wel een maximum-productie geven kan, en om die redenen aanbevelenswaardig kan zijn, al wordt de levenstaak van de arbeiders daardoor niet bepaald verhoogd. Maar ik ontken, dat een dusdanig systeem aanbeveling verdient bij tandheelkundige behandeling van het schoolkind, en ik betwijfel, of het op den duur tot goede resultaten voeren kan.

Men spreekt van eentonigheid van het werk van den schooltandarts en wil een deel daarvan als routine-arbeid aan technische hulpkrachten overdragen. Maar men zou den tandarts ontlasten van dat deel van het werk, dat hem juist het meeste in contact brengt met de kinderen, massaal en individueel, en men laat voor hem over, afgezien van enkele uitzonderingen: het vullen van 1ste molaren, welke hij op een kaart krijgt aangewezen, al maar weer fissuren uitboren, en dichtstoppen met amalgama. Dan pas, zoo voel ik het, zou het werk van den schooltandarts eentonig worden en verlaagd tot een peil, waarbij men nauwelijks meer op eenige blijvende toewijding, op eenig idealisme van zijn kant rekenen kan.

Dat de tandarts ongeschikt zou zijn speciaal voor dat deel van het werk der schooltandheelkunde, dat dan door een mondverzorgster zou worden verricht, is bovendien onbewezen en onaannemelijk. Natuurlijk neem ik gereedelijk aan, dat er collega's zijn, vele waarschijnlijk, die voor de schooltandheelkunde over het algemeen niet geschikt zijn. Er zijn eigenschappen voor noodig, waarover de vrouw vaak in grootere mate beschikt dan de man. Maar verliest men dan uit het oog, dat er ook zoovele vrouwelijke tandartsen zijn? Waarom zou men hen niet in de eerste plaats in aanmerking brengen voor deze kinderbehandeling? Reeds in 1911 wijst in de *Dental Cosmos* *Flora Haag* op de geschiktheid van de vrouwelijke tandarts voor de beoefening der oral prophylaxis. En zouden we mogen vergeten dat in Bonn, de leerschool der moderne schooltandheelkunde, de geheele dienst staat onder leiding van de bekende *Frau Schenck*?

Dat het werk, hetwelk men bij de schooltandheelkunde de



mondverzorgster toedenkt, door haar goed zal kunnen worden gedaan, betwijfel ik geen oogenblik. Dat men daarvoor in zeer vele gevallen niet noodzakelijk een gediplomeerd tandarts noodig heeft, wil ik ook gaarne toegeven. Maar is er eenig noemenswaard verschil te dien opzichte tusschen, eenerzijds gebitsonderzoek, gebitsreiniging, tandborstelonderricht en anderzijds het overige routinewerk, dat voor het schoolkind moet worden verricht, n.l. het uitboren en opvullen van carieuze fissuren? Laat men de consequentie trekken uit deze redeneering: er is geen volledig tandheelkundige opleiding noodig. Dan laat men niet alleen, met *Fones*, als prophylactische maatregel de mondverzorgster buitengewoon diepe fissuren, waarin gemakkelijk spijsresten gereteneerd blijven, uitdrogen en met cement opvullen; maar dan kan men ook veel gevoelen met den voorzitter van de Northern Ohio Dental Society, *Gentilly*, die in Juni 1924 een advies geeft, dat op het volgende neerkomt: Nu de eischen van toelating tot het beroep van tandarts in snel tempo worden opgevoerd, vermindert het aantal tandartsen. (Hij spreekt over Amerika natuurlijk). Dit maakt de tandheelkundige hulp duurder, zoodat de massa die niet bekostigen kan. Zou het daarom niet verstandig zijn om een groep menschen te hebben als de dental hygienists, die een intensieven cursus van twee jaar zouden volgen, om hen voor te bereiden voor de zorg voor kindertanden in inrichtingen als scholen, klinieken enz. Dat zou de vraag naar volledig geëfende tandartsen voor schooldiensten verminderen en zou de kosten van schooltandheelkunde voor de gemeenten verlagen. *Gentilly* gelooft dat de dental hygienist in twee jaar voor dat werk geëfend kan worden; maar chirurgisch tandheelkundigé hulp onder anaesthesie zou niet door de dental hygienist mogen worden verstrekt. Alleen volledig opgeleide tandartsen zouden een anaestheticum mogen gebruiken.

Ik geloof, dat de meeste voorstanders van de mondverzorgster hier te lande nog wel voor deze consequentie zullen terugdeinzen en ik zal liever geen tijd besteden aan een poging, deze redeneering te ontzenuwen.

Bovendien, ook wat de lagere kosten betreft, en dat is dan toch tenslotte het voorname motief om de positie van Mondverzorgster in het leven te roepen, schijnen zij, die in navolging van Amerika hier te lande de Mondverzorgster propageeren, onze Hollandsche toestanden te veel over één kam te scheren met de Amerikaansche. Ik kan daarop niet al te diep ingaan. Ik zou niet graag met eenigen schijn van gezag iets over Amerikaansche toestanden durven beweren, maar wel meen ik te weten, dat de honoraria van schooltandartsen hier te lande maar zeer bescheiden zijn, en ik herinner me niet, ooit te hebben vernomen van een tekort aan sollicitanten voor deze betrekkingen — ook bij deze bescheiden Hollandsche ambtenaarssalarissen.

En wanneer nu inderdaad een deel van wat verricht moet worden door krachten verricht zou kunnen worden, die goedkooper werken, dan wordt dit verschil in kosten toch ongetwijfeld voor een deel te niet gedaan, doordat men een afzonderlijke organisatie zou inschakelen, zoodat het geheel van de te verrichten diensten meer tijd zou vragen en meer gecompliceerd zou worden; daargelaten nog, dat ook de werkruimte van de mondverzorgster geld zou kosten en ook haar opleiding. En ik meen zelfs te weten, dat er berekeningen zijn, volgens welke hier te lande het systeem van schooltandverzorging met mondverzorgsters duurder zou uitkomen dan daarzonder.

Ik wil nu voorloopig van de bespreking der mondverzorgster bij de schooltandheelkunde afstappen (aan het slot kom ik er dan nog met enkele woorden op terug), maar wil alleen nog het veelzeggende feit onderstrepen, waarop ook de commissie-1929 uit de Maatschappij de aandacht heeft gevestigd, n.l. dat men nergens in Europa het Amerikaansche voorbeeld heeft gevolgd, ook niet in Bonn, waar toch wel met zooveel succes de schooltandheelkunde „uitgeorganiseerd” is. En hoezeer men ook daar, zoowel als in geheel Duitschland, in de tandheelkunde Amerika apprecieert en gaarne Amerikaansche voorbeelden volgt. Men hecht te Bonn zeer groote waarde



aan een goede assistente voor elken schooltandarts, maar ik ben in de gelegenheid te verklaren, dat men er beslist tegenstander is van de mondverzorgster, zoowel in het algemeen als bij de schooltandheelkunde. \*)

En nu komen we tot de mondverzorgster voor volwassenen, en speciaal voor de particuliere practijk. De taak welke men hier voor de mondverzorgster op het oog heeft, komt in naam overeen met die in de schooltandheelkunde, al is ze in wezen geheel anders, dus: onderzoek van het gebit en registratie van pathologische toestanden, reinigen van aanslag op de tandkronen, tandsteenverwijdering, polijsten der tanden, en instructie omtrent het onderhoud van het gebit. In Amerika noemt men daarbij ook nog: instructies omtrent voedingshygiëne. Erkennen wij daarbij met *Ottolengui*, dat de wettelijke bepaling van vele Amerikaansche Staten, volgens welke de dental hygiënist alleen den tandsteen mag verwijderen, welke zich boven het tandvleesch-niveau bevindt, onhoudbaar is; en stellen wij vast, dat, indien al deze bepaling zou kunnen worden opgevolgd, het nut van een dusdanige tandsteenverwijdering gelijk nihil zou zijn, omdat immers juist de tandsteen die onder de gingivaallijn ligt, het meeste kwaad doet, en dus toch de geheele mond weer door den tandarts, bij wien de mondverzorgster werkt, zou moeten worden nagegaan.

De argumenten, welke men aanvoert ten gunste van het optreden der mondverzorgster in de particuliere practijk, komen neer op: òf: de tandartsen kennen dit werk van „prophylacti-

---

\*) Wanneer ik een brief uit Bonn, in plaats van na liet houden van deze voordracht, daarvóór ontvangen zou hebben, zou deze laatste zin in minder stellige bewoordingen geredigeerd geweest zijn. In 't bijzonder Prof. Kantorowicz kent aan mondverzorgsters slechts propagandistische waarde toe. Propaganda voor hygiëne (dus wat hier te lande genoemd is: het paedagogische deel) is, volgens hem, het wezenlijke. Of deze op de doelmatigste en goedkoopste manier door middel van mondverzorgsters kan worden gevoerd, moet van geval tot geval en voor elk land afzonderlijk, worden beslist. Voor Duitschland komt de invoering ervan in ieder geval, op grond der omstandigheden, niet in aanmerking.

sche behandeling" niet of niet voldoende en daarom kan het beter worden gedaan door menschen, die speciaal daarvoor worden opgeleid, òf: als de tandartsen het wel kennen, dan hebben ze of nemen ze er den tijd niet voor, of, zooals *Van der Molen* zich te Baarn heeft uitgedrukt: de tandarts wordt zoozeer in beslag genomen door behandeling van pulpazieke tanden, dat hij niet voldoende tijd en lust heeft, om begin-caries op te sporen.

Beginnen wij met te erkennen, dat het volkomen juist is, waarschijnlijk hier te lande weinig minder dan overal elders, dat veelal de zorg der tandartsen voor gebitshygiëne onvoldoende is. Vele tandartsen schieten te kort in het tijdig opsporen en behandelen van beginnende caries, in het verwijderen van tandsteen, in het verstrekken van behoorlijk onder-richt aan hunne patiënten in de verzorging van hun gebit, evenals zij, of anderen, te kort schieten in het letten op de eischen van hygiëne bij vele der kunstbewerkingen die zij verrichten, zoowel in de conserveerende als in de prothetische als in de orthodontische tandheelkunde. En wanneer er onder onze collega's zijn die dit alles zien als een wantoestand, welke hoe eer hoe beter verbeterd moet worden, wil de tandheelkunde werkelijk het maatschappelijk nut afwerpen, dat ze kan en moet, dan hebben wij hen te prijzen, dat ze, voor zoover noodig, onze oogen openmaken of ons geweten wakker schudden.

Maar de remedie voor het kwaad zoeken ze m. i. in een onjuiste richting, en dit zou, werd ze inderdaad gevolgd, niet nalaten, heillooze gevolgen mee te brengen — hetgeen ik hoop aan te toonen.

De fout van den niet tevredenstellenden toestand ligt ongetwijfeld voor een groot deel bij de tandartsen zelf, hetzij in gebrek aan plichtsgevoel en activiteit of in gebrek aan kennis en kunnen. Het komt mij voor, te vallen buiten het gebied van deze voordracht, en het zou in ieder geval te veel van Uw tijd eischen, wanneer ik hier zou willen ingaan op de psychologische oorzaken of economische omstandigheden, welke waarschijnlijk mede de schuld dragen van dit euvel. Maar stellen



wij vast, dat zoowel het nauwkeurig onderzoek van een gebit (vooral wanneer er al verschillende tandheelkundige behandelingen vroeger zijn verricht), als het goed en degelijk verwijderen van tandsteen bij volwassenen kunnen behooren tot de moeilijkste en de meeste ervaring eischende van de diensten, welke de tandarts te verrichten heeft, en tevens tot de belangrijkste verplichtingen, welke op hem rusten. Schiet hij hierin tekort door laksheid, of dergelijke oorzaak, dan mag en moet van hem worden geëischt, dat hij dit verbetert.

Ligt de oorzaak in gebrek aan kennis of kunde, dan moet de verbetering worden gezocht in het onderwijs, voorzoover betreft de aankomende beroepsgenooten; en in voordrachten of demonstraties in de vereenigingen, of, zoo noodig, in cursussen voor voortgezet onderwijs, voor de oudere collega's. Ik moge hier, speciaal aan het adres van het Bestuur van de Afd. Voorzorg van Tavona, eraan herinneren, dat de commissie van de Nederl. Maatschappij tot Bevord. der Tandheelk., die in 1926 na veelzijdige studie eene „verbetering en verfrissing van het onderwijs” heeft bepleit en een schema daarvoor ontworpen, daarin voor elk van de laatste drie studie jaren een cursus in practische mondhygiëne van vele uren heeft opgenomen.

Maar het zou nu toch wel in de hoogste mate onlogisch zijn, om, zich neerleggende bij het feit, dat op dit oogenblik vele tandartsen het hier bedoelde deel van de op hen rustende taak op onvoldoende wijze vervullen, dit dan maar aan anderen, mondverzorgsters, op te dragen, die het zouden moeten doen onder de wettelijke of (als zij een zelfstandige, wettelijke bevoegdheid zouden krijgen) althans de moreele verantwoordelijkheid van de tandartsen, bij wie zij in dienst zouden zijn, en die het zelf niet zouden kunnen, en steeds minder zouden kunnen inplaats van het door oefening te leeren!

Bedenken we toch, wat alles een grondig onderzoek van een gebit ons kan laten ontdekken, (tijdsgebrek belet me, hierop in finesses in te gaan en het schijnt ook niet noodzakelijk) en bedenken we vooral ook, welk contact we krijgen met hen,

wier gebitstoestand we jarenlang periodiek controleeren. Kan iemand dan volhouden, dat juist voor dit deel van onze taak onze tijd te kostbaar zou zijn? Zou het dan het belang van den patiënt zijn, om dit onderzoek op te dragen aan een niet-tandarts, die natuurlijk wel getraind kan worden op het onderzoek van caries incipiens, de aanwezigheid van tandsteen en wellicht nog andere dingen ook, maar die het nooit zoo goed zal kunnen doen als de tandarts-zelf, wanneer deze dit onderzoek inderdaad zóó doet, als het gedaan moet worden. En wanneer nu ook al aan dit laatste nog te dikwijls wat hapert, uit oorzaken, welke we straks opsomden, dan is het toch wel te optimistisch gedacht, als men zou meenen, dat bij de mondverzorgster, met haar niet meer dan zeer algemeenen kijk op tandheelkunde, dit moeilijke werk altijd in veilige handen zou zijn, of dat zij in alle gevallen haar taak zou vervullen met toewijding en ambitie, of daaraan haar geheele persoonlijkheid geven (zooals de voorstanders als voorwaarde stellen).

Na hetgeen ik reeds erover gezegd heb, behoef ik niet meer in bijzonderheden erop te wijzen, welke moeilijkheden het verwijderen van tandsteen vaak biedt, en welke ontdekkingen de tandarts daarbij kan doen. Nogmaals, wanneer het waar is, dat de tandartsen in het algemeen dit niet voldoende beheerschen, dan moet het hun worden geleerd; en aan hen zal het toch gemakkelijker en beter te leeren zijn dan aan niet-tandartsen.

Het motief van „niet voldoende tijd hebben” moet m. i. ook hiervoor niet slechts als onvoldoende maar als ontoelaatbaar worden afgewezen. Het kan alleen worden aangevoerd, wanneer men dit werk niet belangrijk genoeg acht voor den tandarts-zelf. Wien zou het invallen, om den tandartsen te veroorloven, personen, niet-tandartsen, in hun dienst te hebben, getraind b.v. in het nemen van afdrucken en het passen en plaatsen van prothesen, alleen omdat die tandartsen zelf in dat werk geen plezier hebben, of omdat ze het te druk hebben met andere bezigheden, waarvoor ze meer voelen? Neen, waarlijk,



ik meen te mogen zeggen, dat wij met minder risico een handige helpster, die het ons geruimen tijd heeft zien doen, zouden kunnen leeren, om betrekkelijk gemakkelijke centrale cavititeiten te prepareeren en te vullen, alles om voor ons-zelf tijd te winnen, dan haar op te dragen het onderzoek van het gebit, het opmaken van den status praesens en het verwijderen van tandsteen.

En wanneer we dit zouden voorstellen, zou iedereen het absurd noemen, alleen reeds vanwege de consequenties, en ons terecht tegenwerpen, dat de tandarts, die een te drukke praktijk heeft, een deel van z'n patiënten naar collega's dient te verwijzen, zoo hij niet prefereert, met een bevoegd assistent samen te werken.

En nu voere men niet aan (zooals meermalen gedaan is hier en elders), dat dit werk van voorbereiding van het saneeren van een mond, dus het onderzoek en de reiniging, te vergeleken is met het toilet vóór een operatie, hetwelk de verpleegster voor den chirurg pleegt te doen, of met het opnemen en noteeren van pols en temperatuur. Want het hier bedoelde werk is geen toilet, dit is diagnostiek en therapie, beide van het grootste belang en vaak zeer moeielijk. En wanneer de tandartsen dit uit handen zouden geven aan een mindere hulpkracht, zouden zij niet alleen het belang van hunne patiënten op een minder juiste wijze behartigen, dan waarop deze recht hebben, maar zij zouden ook (en hierop leg ik den meesten nadruk) in de oogen hunner patiënten dit werk stempelen tot iets van lagere orde, waarvoor niet de kennis en de vaardigheid van een tandarts noodig is. Dat diegenen, die het optreden in de particuliere praktijk van de mondverzorgster, de dental hygienist, of hoe zij haar ook willen noemen, voorstaan, dit niet beseffen, en niet inzien, dat zij datgene, waarvan zij toch terecht de waarde zoo hoog stellen, ongewild in de schatting van het publiek naar beneden zouden halen, is mij onbegrijpelijk. En ik behoef hier waarlijk niet uiteen te zetten, dat ik niet zoo spreek uit een enge opvatting van standseer alleen, maar dat dit weer verschillende nadeelen

voor de tandheelkundige verzorging met zich brengen zou.

En nu wil ik de zaak nog eens onder een ander aspect bezien: Wanneer eens de voorstanders hun ideaal verwezenlijkt zagen, en binnen enkele jaren *Van der Molen* b.v. zijn heele leger van mondverzorgsters kreeg, en Tavona haar twee mondverzorgsters op één tandarts, en door de werkzaamheid der mondverzorgsters een geheele omkeer zou worden gebracht in de wijze, waarop de tandheelkunde uitgeoefend wordt (ik citeer hier *v. d. Molen*), dan zou de toestand, begrijp ik het goed, zóó zijn, dat de groote massa van het publiek, zelf alles wetende van hygiëne van den mond, geregeld idem zooveel maal per jaar de mondverzorgster zou bezoeken, die tandsteen zou verwijderen, eventueel beginnende caries en andere pathologische toestanden opsporen en voor die gevallen de patiënten naar den tandarts dirigeren. De tandartsen zouden dan veel minder penetreerende caries hoeven te behandelen, practisch geen wortelkanaalbehandelingen hoeven te verrichten (zooals in vele practijken thans reeds bijna geen groote protheses meer gemaakt hoeven te worden), en de belangen van het publiek zouden door deze omstandigheden worden gebaat. Ik erken dat, — als het hiermee uit was. Maar *Van der Molen* en zij, die redeneeren als hij, en die dus als een soort Utopia die omkeer zien, in de wijze waarop, dank zij de mondverzorgsters, de tandheelkunde uitgeoefend zal worden, verliezen de kleine omstandigheid uit het oog, dat wij hier nu eenmaal onze 800 tandartsen hebben, dat er 400 te Utrecht studeeren, welk aantal binnen 5 jaren (afgezien van enkelen, die afvallen), bij ons corps zal zijn ingelijfd, en dat de stroom van telken jare aankomende studenten nog verre van stil staat.

Ik wil hier niet de wel vaker gestelde vraag in het geding brengen, of dit aantal ook te groot wordt, of dat het misschien nog veel te gering is voor de werkelijke behoefte. Maar dit meen ik er wel van te weten, op het oogenblik, en naar zich laat voorzien ook in de nabije toekomst, is de toestand niet zoo, dat de tandartsen in het algemeen een teveel aan patiënten hebben. En over 5 of 10 jaren zal dit ongetwijfeld nog minder



het geval zijn. Wanneer nu de toestand zou worden bereikt, welke ideaal is in de oogen der propagandisten van mondhygiëne en z.g. prophylactische behandeling (zooals die ook ideaal is in mijne oogen), n.l. algemeen zindelijke en goed onderhouden gebitten, minder caries, en waar wèl caries, dan deze behandeld in de beginstadia, en wanneer dan het leger van mondverzorgsters het mooie werk zou verrichten van propaganda en prophylaxis en contrôle, waartoe zouden dan velen van onze toch niet onaanzienlijke compagnie tandartsen, mede door economische noodzakelijkheid, worden geleid of gedrongen? Tot het zoeken van werk, dat uit hygiënisch oogpunt niet noodzakelijk is, tot het maken van kunstkronen, waar de patiënt het best zonder kan doen, tot het maken van bruggen en uitneembare prothèses, waarmede meer de portemonnaie van den tandarts, dan het belang van den patiënt gediend zoude zijn, kortom tot het verrichten van al die onnoodige kunstbewerkingen, welke wij ook nu wel waarnemen (ik heb daarop bij een andere gelegenheid wel eens de aandacht gevestigd) en welke onhygiënisch zijn. Waar zouden de voordeelen blijven?\*)

Neen, D. en H.! zijt overtuigd voorstander van mondhygiëne, van vroegtijdige behandeling, en van voorlichting van het publiek, ijvert er voor in corps en individueel, en handelt er-

---

\*) Uit enkele gemaakte opmerkingen is mij gebleken, dat men de strekking van dit deel van mijn betoog niet algemeen heeft begrepen. Ik heb in 't licht willen stellen, dat wanneer men werkelijk door „een heel leger van M.V.” of door „twee M.V. op één tandarts” over ons land te verspreiden, de hygiëne en de prophylaxis misschien eenerzijds aanmerkelijk zou kunnen opvoeren, maar men zou dit doen door van de tandartsen te maken herstellere van tanden, in plaats van hen meer en meer zich te doen gevoelen als verzorgers van den mond hunner patiënten (en zou er voor hen een mooiere taak denkbaar zijn dan deze?), dat men dan weliswaar „een geheele omkeer” zou brengen „in de wijze waarop de tandheekunde uitgeoefend wordt,” maar dat deze omkeer niet zou gaan in de richting, welke deze voorstanders der mondverzorgster zich droomen; want dat anderzijds de hygiënische waarde der tandheekundige kunstbewerkingen ongunstig zou worden beïnvloed.

naar in Uw practijken, maar laat uw eerbied voor deze goede maatregelen zoo groot zijn, dat ge niet de verschillende risico's wilt loopen, welke eraan verbonden zouden zijn, wanneer ge deze taak uit de handen zoudt laten nemen van hen, die aangewezen zijn om haar te vervullen, d. z. uw eigen handen.

En wanneer men mij nu wil tegenwerpen, dat in die particuliere practijken in Amerika waaraan dental hygienists verbonden zijn, de patiënten elke maand of elke twee maanden worden aangeschreven, om te komen voor „prophylactic treatment” door de hygienist; dat het resultaat hiervan is, dat die patiënten zulke schitterende monden hebben, en dat hiervoor toch waarlijk de tandarts in den regel zijn tijd niet geven kan, dan heb ik daartegen het volgende in te brengen: Zonder reserve aannemende, dat die monden er zoo prachtig uitzien, is het voor mij aan sterken twijfel onderhevig, of een dusdanige maandelijksche of tweemaandelijksche oppoetsing en polijsting van een goed in orde gebracht gebit, dat dagelijks op de juiste wijze onderhouden wordt, noodzakelijk is ter voorkoming van caries of gingivitis. Naar mijn oordeel, en ik sta hierin niet alleen, gaat dit alles te veel gelijken op cosmetische behandeling, welke ik dengene, die er prijs op stelt en ze betalen wil, gaarne gun, en waartegen ik als zoodanig geen enkel bezwaar heb, maar die ik niet gaarne zou noemen een eisch van hygiëne.

En dan: de Amerikaansche mentaliteit ten opzichte van vraagstukken van gezondheidsleer is ongetwijfeld een andere dan de Hollandsche (ik onthoud me van elke appreciatie). 't Is zeer wel mogelijk, dat in Amerika de risico's, waarop ik doelde, niet of in mindere mate bestaan dan in Nederland, waar de tandheekunst haar weg nog banen moet als onontbeerlijk middel tot verbetering van de volksgezondheid. En onze idealen omtrent de positie, welke wij in ons beroep het liefst willen innemen, zijn over het algemeen ook andere dan die van onze overzeesche beroepsgeenoten.

Genaderd aan het eind van wat ik U te zeggen had, moge



ik U geven twee aanprijzingen van de dental hygiënist in de particuliere practijk, voorkomende in de Dental Cosmos van Mei 1931. Het eene is een artikel van eene dental hygiënist, *Caroline Bourquin*, getiteld „Does Prophylaxis Pay?” waarvan ik een gedeelte refereer; het andere is een vertaald woordelijk citaat uit het onmiddellijk daaraan voorafgaand redactioneel artikel: „The Hygienist as an Adjunct to Dental Practice.” Beide geef ik U zonder een enkel woord van commentaar mijnerzijds, omdat ik refereer, dien commentaar aan het onderscheidend vermogen van mijn geachte toehoorders over te laten:

Mej. *Bourquin* dan zegt o.a. (vrij weergegeven), dat het zorgvuldig bewerken en polijsten van de vlakken van elken tand bij den patiënt een prettig gevoel achterlaten, en de aandacht vestigen op de schoonheid van een goed verzorgden mond. Het gezellig gebabbel aan de theetafel verbreidt gauw de faam van een tandarts, en wijs is die tandarts, die het voordeel heeft vooruitgezien van beschouwd te worden als een wetenschappelijk practicus, doordat hij een mondverzorgster aan zijne practijk verbonden heeft. Voor dengene, die op den commercieelen kant van de zaak let, is de dienst van een mondverzorgster een goede belegging. Hij maakt z'n practijk-ruimte en de kosten van z'n tweeden operatiestoel ten nutte, welke nu niets opbrengen. Hij koopt de weinige eenvoudige dingen, welke noodig zijn voor het werk van de mondverzorgster, die haar eigen handinstrumenten meebrengt. Een boormachine en een verstuiver-flesch zijn niet eens noodzakelijk, maar zijn technische hulpmiddelen, welke tot den patiënt spreken. De tijd, welke voor een zorgvuldige bewerking van een gebit noodig is, is een uur; daarvoor wordt minstens 3 dollar in rekening gebracht. Trek het salaris van de mondverzorgster van de opbrengst van deze bron van inkomen af en het is een klein rekensommetje om te weten, hoeveel interest men krijgt van het geld, dat erin gestoken is; om nog niet eens te spreken van het voordeel uit het werk, waarvoor de patiënt weer naar den tandarts-zelf door de mondverzorgster verwezen wordt.

Tot zoover Mej. *Bourquin*, en nu het citaat uit het genoemde artikel van *Anthony*, redacteur van de *Dental Cosmos*:

„Een van de ongunstige reactie's op de mondhygiëne-pro-paganda, welke in de laatste jaren zoo ijverig door de tand-artsen is gevoerd, gezien van den kant van het publiek, is, dat de tandartsen van de vraag naar tandheelkundige hulp, welke op die wijze ontstaan is, gebruik gemaakt hebben, om de kosten van tandheelkundige behandeling voor den patiënt op te voeren, en dit heeft automatisch voor hen, die niet in staat of niet genegen zijn de verhoogde kosten te betalen, de verkrijging van deze behandeling uitgeschakeld. En de invloed van deze gevoelens van het publiek is zoo verreichend en zoo krachtig geweest, dat het radicale veranderingen dreigt te weeg te brengen in het karakter van de tandheelkundige practijk in de toekomst.

„Allen zullen het er over eens zijn, dat de meest doeltreffende tandheelkundige opvoeding van den patiënt die is, welke onderwezen wordt aan den stoel, evenals allen het erover eens zullen zijn, dat een van de factoren die ertoe bijdragen de kosten van de tandheelkundige hulp hoog te maken, is het feit, dat de behandelende tandarts zich niet kan veroorloven, een geruim deel van zijn behandel-tijd te wijden aan opvoeding van den patiënt. Hier kan de dental hygienist een zeer te waardeeren hulp zijn voor den tandarts. Het onderrichten door de hygiënist van de waarde van een gezonden toestand van den mond door middel van haar behandeling, en haar aanwijzingen en raad met het oog op het verzorgen van den mond thuis, vormen een opvoedenden dienst, die in de meeste gevallen zoozeer op prijs gesteld wordt, dat de patiënten zeer verlangend zijn naar geregelde voortzetting van die behandeling, niet alleen omdat zij zich ervan bewust worden, dat dit van waarde is voor de gezondheid, maar ook wegens het prettige en verfrisschende gevoel van reinheid, dat ontstaat door een deskundig uitgevoerde prophylactische behandeling. Het voortzetten van dezen dienst, maandelijks of eens in de twee of zelfs drie maanden, stelt de hygienist in staat,



„den toestand van den mond en het gebit nauwkeurig te controleren en den patiënt naar den tandarts te verwijzen alleen dan wanneer hulp noodzakelijk is, welke buiten haar werkring valt. Een dergelijke dienst verschaft den tandarts een regelmatige bron van inkomsten en, zooals men gemakkelijk kan inzien, stelt hem in staat al z'n tijd te besteden aan het werk aan den stoel, dat speciaal door hem verricht moet worden.” \*)

M. de V.! Ik weet, dat ik in mijn betoog niet volledig was, en dat ik enkele punten niet aangeroerd heb, welke ook wel de moeite waard waren, besproken te worden, omdat ik niet meer tijd van de vergadering in beslag durf te nemen. Laat ik tenslotte nog heel kort mijne conclusies mogen weergeven:

Het groote belang van prophylaxis en preventief ingrijpen wordt in de tandheelkunde in het algemeen, ook in ons land, nog niet voldoende behartigd.

Te trachten, daarin verbetering te brengen door het te werk stellen van mondverzorgsters, ware zeker in ons land, en zeker voor de particuliere practijken, principieel en practisch een afkeurenswaardige maatregel.

Voor de schooltandheelkunde als tak van sociale geneeskunde zou die afkeuring minder onvoorwaardelijk moeten luiden, indien bewezen ware, dat zonder de hulp der mondverzorgsters om financieele of andere redenen het doel niet te bereiken ware.

Dit laatste is echter voor ons land volstrekt niet bewezen en zeer onwaarschijnlijk.

Van het in 't leven roepen van een instituut „Mondverzorgsters” zijn groote nadeelen te duchten; grooter dan de voor-

---

\*) In het Tijdschrift voor Tandheelkunde van Dec. 1931, pag. 1017 en 1018 worden de beide hier genoemde artikelen door v. A(n)del gerefereerd. De belangstellende lezer, vooral wanneer hij eenigen zin voor humor heeft, wordt uitgenoodigd, nog eens nauwkeurig over te lezen, hoe collega v. A. zijne indrukken van deze stukken weergeeft, en daarna vooral zijne aanbeveling op te volgen, om ze (beide) in originali te lezen.

deelen, welke ook zelfs een optimistische schatting mag doen verwachten.

Ook zij, die, hoewel deze stelling niet met stelligheid onderschrijvende, toch haar juistheid niet durven ontkennen, dienen te bedenken, dat met het invoeren van dit instituut een waarschijnlijk onherroepelijke daad zou worden gedaan.

Daarom dient, zelfs in geval van twijfel, voornamelijk de instelling van mondverzorgsters in Nederland over de geheele linie te worden afgewezen, en dienen de voorstanders en propagandisten van mondhygiëne andere wegen te zoeken en te volgen, langs welke zij met hun prijzenswaardigen en gewaardeerden geestdrift en ijver het doel, dat zij voor oogen hebben, kunnen benaderen; waarbij de geheele tandheelkundige professie de plicht heeft, hen naar krachten te steunen.

---