

SOCIALE TANDHEELKUNDE



REDE uitgesproken door den Voorzitter van T.A.V.O.N.A., ter opening van de initiatief-vergadering tot oprichting van een *Nederlandsche Vereeniging voor Sociale tandheelkunde*, den 16 Mei 1933, ten bureele van Dr. Eijkel, Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, te 's Gravenhage, door Prof. Dr. G. C. Heringa.

Mijne heeren,

Met op voorhand een woord van groote erkentelijkheid jegens den Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, die gastvrij zijn bureau voor deze bijeenkomst heeft aangeboden, heet ik U allen, namens T.A.V.O.N.A. welkom. T.A.V.O.N.A. is U dankbaar, dat U hierheen heeft willen komen om mee Uw schouders te zetten onder het werk waarvoor het sinds drie jaar optrekt: de tandheelkundige verzorging van het Nederlandsche volk in al zijn lagen.

Er zijn er, die geglimlacht hebben en het onzin hebben genoemd, om te trachten in dezen tijd een nieuwe tak van sociale verzorging te willen aanvatten. Zij weten het niet: zij hebben meestal — zelf goed verzorgd — niet tot zich laten doordringen de ernst van het gebrek aan hulp voor de overgrootte massa van ons volk. Zij realiseeren zich niet, hoe erg het is, dat talloozen ten platte lande met hun mondbezwaren aangewezen zijn op den arts, die alleen het kiezentrekken verstaat en werkeloos staat tegenover het voortwoekerend tandbederf. En zij kennen niet uit ervaring de overvolle wachtkamers van de fondspoliklinieken in de steden, waar — met den besten wil — geldmiddelen en werkkraft der tandartsen niet opgewassen zijn tegen den aandrang van de drommen met verwaarloosde gebitten, waar zodoende ook al de greep naar kiezentang in de meerderheid der gevallen eenige mogelijkheid van hulpverlening is, en dus ook van gebitsonderhoud redelijkerwijze geen sprake is. Zij weten niet, dat gebleken is, dat bij polikliniekpatiënten in 95% de tweede en in 75% de eerste molaar ontbrak; waarmee in overeenstemming de uitkomst

van T.A.V.O.N.A. onder fondsartsen te Amsterdam, die toonde dat een vierde deel, zegge een vierde deel van alle patiënten, die — om welke reden dan ook — het spreekuur bezochten, naar oordeel dier artsen behoefte had aan een volledige gebitsprothese, d.w.z. niet beschikten over praktisch eenig kauwvermogen.

U, die door Uw komst zelf toont het belang en de urgentie van de verbetering der gebitshygiëne te beseffen, behoef ik waarlijk deze feiten niet meer te onderstrepen. Het is juist de diversiteit uwer functies, die toont hoezeer in alle kringen T.A.V.O.N.A.'s oproep weerklank heeft gevonden. Medici zijn er onder U, voorgangers bij de bestrijding van volksziekten, tuberculose en rheuma; de voorzitter van de vereeniging voor preventieve geneeskunde was de eerste, die zijn instemming met T.A.V.O.N.A.'s initiatief betuigde; de vier kruisvereenigingen, die immers naast en met de geneeskundigen hun krachten geven aan leniging van den nood der zieken, hebben ons hun belangstelling toegezegd. Wij begroeten verder vertegenwoordigers van de groote vakverbonden en van de ziekenfondsfederaties. Dat samen met deze allen samenkomen de voorgangers der tandheekunde geeft hoop, dat het gelukken zal om den weg naar het doel te vinden, temeer nu de hoofdinspecteur van de volksgezondheid, Dr. Eijkel daarbij zijn onmisbare hulp heeft willen toezeggen.

Is het overbodig, U de bestaande nood met cijfers en getallen uit te meten, redelijker wijze moogt U toch een schetsmatige teekening van de te verrichten arbeid van mij verwachten. Karakteriseeren we dus in het kort de bestaande toestand: De tandheekunde is in technisch opzicht een van de meest gevorderde specialismen uit het domein der geneeskunde. Het is echter juist haar bij uitstek specialistisch karakter — ook door de wetgever in het ontwerp ziekenfondswet aan de tandheekunde als zoodanig toegekend, — dat schuld is aan de ontoereikendheid der tandheekundige verzorging van de groote massa. Scherp moet ons voor oogen staan, dat zoolang de wetenschap ons in den steek laat bij het bestrijden van de nog immer onbekende oorzaak van de caries, een ieder zonder onderscheid voor de instandhouding van zijn kauwvermogen tandartsenhulp heel het leven door noodig heeft — veelvuldiger dan de gemiddelde gezonde mensch den huisdokter noodig heeft. Zoolang dus voor den massamensch de tandheekundige hulp, die hij bij zijn tandarts moet gaan halen, zóódanig moeilijk specialistisch werk vereischt, als de praxis-aurea-man bij zijn tandarts tegen specialistentarief duur moet beta-

len, zoolang kan van redelijke verzorging voor de groote massa geen sprake zijn. Mogelijk is deze eerst wanneer de te verleenen hulp eenvoudig kan zijn, van duur te betalen specialistisch kunstwerk afdaalt naar technisch eenvoudig, „huistandartsen”werk. Eenvoudig maar klinisch niet minder belangrijk, sociaal geneeskundig veel belangrijker.

Wel nu, de gepostuleerde vereenvoudiging van de tandheelkunde is mogelijk, meer dan dat, ze bestaat reeds. Zij is gebaseerd op het feit, dat de meeste caries als een miniem klein defectje begint, waarvan het stoppen den tandarts weinig tijd, den patiënt dus weinig geld en bovendien weinig of geen pijn kost. De goede tandarts, die zijn plicht als „huistandarts” verstaat, zal ook in de praxis aurea bij zijn patiënten trachten met de eenvoudige behandeling van de beginnende defecten uit te komen, trachten door zorgvuldige behandeling de dure „specialistische” behandelingen te besparen. Hij zal hun leeren, dat het goedkooper is vroeg te komen, dan te wachten tot de caries tot in de diepte is voorgeschreden, en pijn de waarschuwing is dat de pulpa is aangetast.

U ziet, dat de hier als eenig juiste handelwijze aangeprezen methode de weg is van de preventieve therapie, en U weet, dat het deze zelfde handelwijze is, waarvan de beteekenis voor de sociale verzorging reeds door de instelling der schooltandverzorging is erkend. De schooltandverzorging, thans in een 25-tal gemeenten ingevoerd, die door systematisch periodiek onderzoek der schoolkinder-gebitten tracht de caries bij zijn eerste ontstaan op het spoor te komen en zoo op weinig kostbare wijze het ontstaan van diepergaande en voortwoekerende caries te voorkomen. De schooltandverzorging is de eerste invoering van sociale tandheelkunde naast het „huistandartsendom”. Zij heeft haar bestaansrecht en bestaansnoodzakelijkheid bewezen. Maar het mag daarbij niet blijven.

Het is op grond van de bij de schooltandheelkunde opgedane ervaringen gewettigd de preventieve tandheelkunde ook in de maatschappij door te voeren, het is gewettigd en het is noodig. Naast de andere takken der geneeskunde, waar het principe der preventie haar zegenrijke resultaten afwerpt, kan en moet de tandheelkunde haar plicht gaan doen. Ja wij durven zeggen dat weinig gebieden der geneeskunde zich zoozeer voor preventieve toepassing leenen als juist de tandheelkunde, waar het oog de dreigende defecten kan zien en een eenvoudige techniek in enkele minuten het gevaar kan keeren.

Wat is er noodig om met dit eenvoudige principe de wantoestand

van nu in een doeltreffende verzorging van het geheele nederlandse volk om te zetten?

In de eerste plaats de opvoeding van het volk; het daaraan leeren waarde toe te kennen aan behoorlijke hygiëne en verzorging van den mond; het leeren te begrijpen hoeveel een goed kauwvermogen zal bijdragen tot versterking van constitutie en weerstand tegen ziekte. Propaganda dus is noodig, ook verder, zooals die al jaren lang met zooveel succes door de Vereeniging tot bestrijding van het tandbederf, de Maatschappij ter bevordering der tandheelkunde en anderen werd gevoerd.

Maar naast die propaganda is thans ook de *daad* noodig. Practisch worde het instituut der preventieve tandheelkunde in de maatschappij neergezet, inderdaad aan ouders, die raad zoeken voor hun kinderen de gelegenheid geboden die raad te vinden, en naast de raad de hulp.

Het groote voorbeeld van de bestrijding der tuberculose staat ons hier wegwijzend en aanmoedigend voor oogen. Ook hier betreft het een volksziekte, die wijd verbreid is, en wier beteekenis en ernst door de — in de sleur aan de wantoestand gewende volksmassa, niet wordt beseft. Ook hier is niet alleen het volk zelf wakker te schudden, maar tevens het initiatief nemend voor te gaan voor de mannen der geneeskundige — in casu tandheelkundige — praktijk, hun met frisch initiatief en vastberaden overtuigingskracht den weg te wijzen naar de tandheelkundige toekomst.

Wat praat men in Utrecht over teveel aan tandheelkundige studenten? Wacht niet 90% van Nederlandsch volk op rationeele tandheelkundige behandeling. Ligt daar niet een groot arbeidsveld voor hun open, wanneer dat voor de goede organisatie voor bewerking toegankelijk wordt gemaakt?

Over de wijze van organisatie nog slechts een enkel woord. De rustige overweging daarvan zal de eerste taak der op te richten vereeniging zijn. Dit zal het wachtwoord moeten zijn: klein begonnen moet het worden. Twee aanknooppingspunten zijn voor dat begin te vinden: in de eerste plaats de door de schooltandheelkunde afgeleverde 14-jarigen, daarnaast de kleine kinderen, de kleuters.

Wat de eerste betreft, naast particulier initiatief zullen het voor de economisch zwakkere bevolkingsgroepen, de overheid en de fondsen zijn, die de organisatie moeten helpen maken. De ontwikkeling der zaken in den Haag en Amsterdam geeft goede moed, dat de juiste weg hierbij zal worden gevonden.

Anders nog ligt de zaak van de kleuters. Hier is het terrein werkelijk bijna geheel onbearbeid. De geweldige achterstand in alle kringen op het gebied der kindertandverzorging komt met schrikbarende duidelijkheid juist bij de schooltandverzorging aan den dag; het melkgebit wordt daar al in de eerste klasse zoo hopeloos verwaarloosd en verwoest aangetroffen, dat men zeer ten nadeele van het blijvende gebit en de resultaten aan de schooltandverzorging zelf, het melkgebit als hopeloos verder maar aan zijn lot overlaat. Hier ligt een ontzaglijk arbeidsveld braak, van hieruit zal met de meeste kans op succes de sociale verzorging van de gebitten worden aangevatt. Het werk, dat voor ons ligt is groot, maar we mogen goede moed hebben in dit opzicht. Wij mogen vertrouwen, dat de tijd voor ons werk rijp is. Het zijn de kleuters tot wie de preventieve geneeskunde zich juist in dezen tijd bij voorkeur begint te wenden. Het zijn de kleuters-consultatie-bureaux van wie wij mogen verwachten, dat zij de samenwerking met den tandarts gaarne zullen zien. Met kinderartsen, kinderverzorgers en kruisvereenigingen zullen we een krachtig gefundeerd bondgenootschap moeten sluiten. De eerste tijd zal de sociale tandheelkunde bijna identiek zijn met kindertandheelkunde, praeventieve- systematische kindertandheelkunde. Daarmee zullen we wei eerst de handen vol hebben. Maar met dit perspectief erachter, dat met de kinders de sociale preventieve tandheelkunde zal groeien en dat wij mogen hopen, zoo geleidelijk te komen tot ons doel, algeheele verbetering van de mondhygiëne van heel ons volk.