

SOCIALE TANDHEELKUNDE



ZILVERAMALGAAM EN SCHOOLTANDVERZORGING

DOOR

G. A. H. EIBRINK JANSEN

Met voldoening constateerde ik, dat het verslag van de afdeling Schooltandverzorging van den G.G. en G.D. te 's-Gravenhage niet voor niets in het Tijdschrift wordt afgedrukt.

De van veel waardeering getuigende en in wezen opbouwende kritiek van coll. Flaumenhaft heb ik met genoegen gelezen.

Coll. F. bedenke echter, dat een verslag voor leeken wordt geschreven en dat specialistische details daarin niet thuis hooren. Dit is de reden, dat na het vermelden van de proef kortweg gezegd wordt: kosten en tijd laten niet toe te veranderen.

Er zijn echter heel wat meer redenen, welke aan het tot nu gebruikelijke materiaal de voorkeur geven, die ik graag nog eens noemen wil. Deze redenen hebben ook de commissie tot bestudeering van de vulmaterialen aanleiding gegeven het verwerken van Cuamalgaam goed te keuren.

De geschiedenis van de schooltandverzorging in Nederland vangt aan met excursies en studiereizen, welke de pioniers op dit gebied naar Duitschland, in het bijzonder naar Bonn maakten. Daar maakten zij kennis met de systematische schooltandverzorging, waarbij uitsluitend Cuamalgaam werd gebruikt. Niets is vanzelfsprekender dan, dat men, gezien de ervaringen in Duitschland, het niet wenschelijk achtte andere materialen te gaan verwerken.

Persoonlijk was ik verbaasd over de resultaten, over het groot aantal kinderen, dat een tandarts kon saneeren en over de geringe kosten van schooltandverzorging. Indachtig aan de z.g. secundaire caries, welke men bij privé patienten waarnam, achtte ik de

bactericide werking van Cuamalgaam, in onderscheid met zilveramalgaam, de oorzaak van het succes.

Na 15 jaar ben ik echter tot een geheel andere opvatting gekomen. Mij is gebleken, dat bij een caviteitspreparatie, welke lege artis verricht is, waaronder dan te verstaan het voldoende verwijderen van verweekt en verkleurd dentine en het wegnemen van overhangende en niet ondersteunde glazuurwanden, men de gevreesde secundaire caries, welk materiaal men ook gebruikt, niet ziet.

Maar zelfs Cuamalgaam is niet in staat een element te redden, indien de caviteit onvoldoende is voorbehandeld. Dat slechts het Cuamalgaam succes kan geven schakel ik voortaan dan ook uit, nu ik oude zilveramalgaamvullingen bij anderer en eigen patienten heb gezien, welke wel degelijk conserveeren.

Dit neemt echter niet weg, dat beide amalgamen èn in verwerkingswijze èn in gedragingen zoo verschillen, dat voor de schooltandverzorging de na te noemen factoren, welke gelden bij het gebruik van Cuamalgaam overwegen.

De door coll. F. genoemde, mij reeds bekende voorbereiding van het amalgaam, geeft een tijdsbesparing, waarmede echter nog niet gezegd is, dat van een continuïteit in den behandelingsgang sprake is. Er zullen zich momenten voordoen, waarin de tandarts heeft te wachten op de helpster.

Tusschen het moment dat het behandelde kind de stoel verlaat en het volgende kind plaats neemt verricht de tandarts de volgende handelingen: Wasschen van de handen, invullen van de systeemkaart, sonde en spiegel nemen. In denzelfden tijd verricht de helpster het volgende: Verwisselen van het kopje v/h hoekstuk, verwisselen van de hoofdzak, schoonmaken spoelfontein, deponeren van een nieuwe kaart en invullen van een controlebriefje voor de ouders. Deze werkzaamheden kunnen overvloeien in haar volgende werkperiode (zoodra de tandarts weer werkt), waarin de voorraad aangemaakt amalgaam wordt aangevuld, instrumenten worden gesteriliseerd, de kopjes van de hoekstukken worden gecentrifugeerd en geolied, op naspoelende kinderen wordt toegezien, telefoonoproepen worden beantwoord en benodigdheden voor een speciale behandelingsmethode (Nitras, cement e.d.m.) worden klaargehouden. (Zie dit Tijdschrift Aug./Sept. 1928.)

De verandering in de werkmethode zou nu daarin bestaan, dat op het moment waarop de tandarts klaar is met het prepareren, de helpster de juiste hoeveelheid zilveramalgaam in voorraad heeft. Dit in onderscheid met de verwerking van Cuamalgaam, waarbij een groote hoeveelheid vooraf wordt aangemaakt,

welke hoeveelheid, mocht zij tusschentijds wat hard worden, door wrijven in de mortier dadelijk bruikbaar is. Bij zilveramalgaam dient men zich voor iedere patient opnieuw te verstaan, aangaande de hoeveelheid en het moment van aanmaken. De helpster zal dus naast haar voortdurende werkzaamheden extra belast worden door het in kleine hoeveelheden aanmaken. Het groote oponthoud wordt veroorzaakt door het inplaats van voor b.v. 30 kinderen 3 keer aanmaken, 30 keer aanmaken in verband met het snellere bindingsproces bij zilveramalgaam. De tandarts zal dus ongeveer bij den aanvang van zijn praeparaties moeten bepalen hoeveel amalgaam hij noodig heeft. Hij kan dit uitschakelen door steeds of er nu één of vier caviteiten gevuld dienen te worden, de maximum hoeveelheid te laten aanmaken, want komt hij tekort, dan moet hij wachten, maar heeft hij teveel, hoe denkbaar is dan het geval, in deze uitsluitend aan den loopenden band werkende amalgaampraktijk wat kwik toe te voegen, teneinde klaar te zijn met een hoeveelheid amalgaam voor de volgende patient. Daarvoor behoeven we bij Cuamalgaam niet te vreezen, omdat zelfs kwik wordt uitgeperst (zou het uithollen van centrale Cuvullingen misschien aan de fout liggen, dat niet wordt uitgeperst, maar het in de caviteit gecondenseerde amalgaam aan de oppervlakte meer kwik bevat, dan het in het centraler gelegen gedeelte?) en de voorhanden hoeveelheid kwik voor de enkele zilveramalgaamvulling, welke nu gelegd wordt te klein is, om in deze fout te vervallen.

De gelegenheid heeft mij ontbroken de door coll. F. genoemde cijfers na te gaan, maar ik meen te kunnen vaststellen, dat indien per kind steeds de maximum hoeveelheid zou worden aangeemaakt de kosten belangrijk hooger zouden zijn.

Door coll. F. wordt aangenomen, dat Zilveramalgaam ook onder speeksel dus zonder de extra manipulaties van droogleggen, met de gevolgen bij kinderen, kan worden gelegd. Is dit reeds voldoende aangetoond?

Een vraag is bovendien of de geleiding van zilveramalgaam en van Cuamalgaam met het oog op diepe caviteiten gelijk is. Diepe caviteiten komen ook bij de meest zorgvuldige controle zelfs in de eerste klassen voor. Opmerkelijk is, dat de pulpae zich rustig houden, indien Cuamalgaam gebruikt wordt, terwijl onder Zilveramalgaam irritatieverschijnselen zich voordoen, indien geen onderlaag wordt aangebracht.

Een zeer belangrijk punt vormt nog de nauwkeurigheid, waarmede de vulling voor wat de beet betreft dient te worden gecontroleerd (en dan bij kinderen!), terwijl polijsten beslist

noodzakelijk is. Dit laatste zou eventueel na een half jaar kunnen geschieden, maar welk een extra belasting voor tandarts, school en vervoer. Cuamalgaam daarentegen wordt nog gedurende een uur minstens ingebeten, bij knoeien eraan met potloodstompjes en nagels geeft het mee, maar brokkelt niet af, het polijst daarna voortdurend zichzelf. De randsluiting is na jaren nog goed en al zijn het dan „kommetjes” geworden, bij de nauwkeurigst verwerkte zilveramalgaamvulling zou de randsluiting verloren zijn.

Zouden na een tiental jaren de zilveramalgaamvullingen in een zooveel beteren toestand verkeeren? Menigmaal zijn zilveramalgaamvullingen, door tandartsen van naam gelegd, na eenige jaren in allertreurigsten staat, zoodat men begint te wanhopen aan zijn werk. In verreweg de meeste praktijken wordt toch zilveramalgaam van een gehalte 70 verwerkt, zoodat het excuus uit vroeger dagen vervalst.

Een proef is echter altijd te nemen, al zal men geduld moeten hebben. De omstandigheden waaronder gewerkt wordt zijn momenteel allerongunstigst voor alles wat extra is. Maar op kleine schaal zou de mogelijkheid wel degelijk overwogen kunnen worden.

De vraag, die bij deze proefneming allereerst gesteld zal moeten worden is of de nadeelen van eventuele hoogere kosten aan materiaal en het minder aantal kinderen, dat een tandarts zal kunnen behandelen, opwegen tegen het voordeel (tenminste als na een tiental jaren, dit een voordeel zal blijken te zijn) van het beter uitzien en de meerdere hardheid van het materiaal.

Ten slotte nog dit. Het vorig jaar schreef ik teneinde in de Commissie voor de vulmaterialen georiënteerd te zijn aan verschillende deskundigen in binnen- en buitenland. Van Frau Dr. E. S c h e n k uit Bonn, die zich nu circa 25 jaar met schooltandverzorging bezig houdt, ontving ik het volgende antwoord: „Wir verarbeiten seit vielen Jahren ja nur ausschliesslich Kupferamalgaam und zwar das Roesse'sche. (Dus geen Silbrin!) Wenn die Kavität richtig präpariert wird, also kastenförmig, ohne Unterschnitte und der Rand finiert wird mit feinen Steinchen oder Finierer, habe ich die allerbesten Erfolge gesehen. Tadelloser R a n d s c h l u s s und keinerlei Verfärbung der Zahnschubstanz. Das die Füllungen selbst meist schwarz wurden, spielte ästhetisch keine Rolle, vielmehr wirkten sie wie schwarze Inlays. Aber wie gesagt, die Kavitätenpräparation spielt bei Kupfer eine grosse Rolle in der Beziehung. (Spatieering van mij.)

Indien nu bovendien blijkt, dat behoudens een enkele uitzon-

dering, de schooltandartsen in ons land van meening zijn, dat koperamalgaam om de reeds meer genoemde redenen de voorkeur verdient, dan mag de kritiek van een outsider de gemoederen en de tongen in beweging brengen, dat het billijk is te trachten een instelling op deze gronden te kraken en daarop doelde het verslag, mag op zijn zachtst gezegd unfair worden genoemd. Het is nu eenmaal een bekend verschijnsel, dat men valt over de gevallen, waar waarschijnlijk geen enkele conserveerende behandeling baat zou hebben gebracht, maar de duizenden, waarbij de schooltandverzorging wel degelijk en voor jaren succes heeft bereikt niet ziet of niet zien wil.

QUO VADIS SCHOOLTANDVERZORGING?

EEN ANTWOORD HIEROP

DOOR

G. A. H. EIBRINK JANSEN.

Ook op bovengenoemd artikel van de hand van collega Flaumenhaf, mag ik niet nalaten een antwoord te geven.

Coll. F. valt over de zinsnede in het verslag van den G.G. en G.D. waarin gezegd wordt, dat duizenden vullingen per jaar gelegd worden bij kinderen uit gezinnen, die wel degelijk den tandarts kunnen bekostigen, maar te nalatig zijn er tijdig op te letten.

De gedetailleerde uiteenzetting van doel en werkwijze van gemeentelijk schoolonderricht in mondverzorging, waarin sedert 1931 de houding van de Maatschappij t.o.v. dit politiekgetinte onderwerp is vastgelegd, welke houding sedert ongewijzigd is gebleven, geeft als doel: aan ieder schoolkind der lagere scholen, *zonder onderscheid van rang of stand der ouders*, van gemeente-wege deskundig toezicht, voorlichting en *zoo noodig hulp* te verlenen voor het verzorgen en onderhouden van het gebit. Me dunkt daar is alles mee gezegd.

De Maatschappijvergadering, die dit alles zonder discussie en zonder blikken of blozen aannam was of zich niet van de verre strekking van dit zinnetje bewust of was willens en wetens haar tijd ver vooruit. Hetgeen dan weer eens een pleister op de wonde zou zijn, geslagen door de collegae, die beweren dat de Maatschappij altijd achter de feiten aanloopt.

Dat ik mij blind gestaard zou hebben op dit onderwerp geef ik toe, maar dit dan ten gevolge van het feit, dat er nog steeds collega's zijn, die niet inzien of in willen zien, dat de eenige oplossing ter bereiking van het tandheelkundig saneeren van het

Nederlandsche volk in de systematische schooltandverzorging, systematische Nazorg, V.V.S.M. enz. gezocht moet worden.

Coll. F. noemt als aantal kinderen, dat zich bij de Nazorg meldt, 10 %. Hij vergeet daarbij echter de enorme groep kinderen, die lid van de Volharding zijnde, via dit lichaam Nazorg krijgen en waarvan, doordat men de ouders regelmatig via de boden, het orgaan enz. kan bereiken, naar men mij meedeelde, 80 % van de leden gebruik maakt. Wanneer men nu bedenkt, dat jaarlijks 20 % van het aantal Nazorgpatientjes doorgezonden wordt naar de Volharding, ongerekend het aantal dat voor O.Z.G. en Mij. tot Nut v/h Algemeen bestemd is, dan gaat hiermede het eindcijfer heel wat omhoog.

Dat echter nog een te groot aantal in een tandheelkundig vacuum te recht komt ben ik met collega F. eens.

Dat dit veroorzaakt wordt door dat de ouders of verzorgers in onwetendheid zouden verkeeren is niet aan te nemen, indien men de maatregelen nagaat, welke door mij sinds jaar en dag zijn genomen om tot voorlichting te dienen.

De kern der tragedie is niet: de onverschilligheid der groote massa voor de mondhygiëne door haar onwetendheid, maar de onwetendheid der groote massa door haar onverschilligheid.

Indien coll. F. zich alvorens zijn artikel te schrijven eens had op de hoogte gesteld van hetgeen door de schooltandartsen in Den Haag op het gebied van propaganda wordt en werd gedaan, hij zou den zin „zal altijd een gebrekkige, eenzijdige organisatie blijven” in de pen hebben gehouden.

Allereerst ontvangt telkenjare ieder gezin een circulaire, waarin wordt verzocht de vrijwillige bijdrage regelmatig aan het kind ter afdraging aan het hoofd mede te geven. Deze circulaire is aan de achterzijde voorzien van een duidelijke uiteenzetting aangaande de noodzakelijkheid van tandverzorging. Dan krijgt ieder kind, dat behandeld moet worden, een briefje mee, waarin de ouders op het defect opmerkzaam worden gemaakt en zoodra het defect is hersteld een briefje, waarop aangeteekend wordt, wat er is vericht. Beide briefjes zijn aan de rugzijde van een uitvoerige uiteenzetting voorzien.

Dit krijgen dus alle ouders zolang de kinderen op de school gaan regelmatig in huis. Dat zij het niet lezen is buiten onze schuld.

Aan het eind van de 6de klasse werd regelmatig aan alle *leerlingen*, die de school verlieten en dus naar Nazorg konden gaan, een filmles geboden, waar uitsluitend films op tandheelkundig gebied werden vertoond. Toen wegens de bezuiniging de

schoolbioscopen werden gesloten vervielen deze lessen, maar op ouderavonden en op avonden in de Gemeentelijke Museumbioscoop werd voor ouders gedraaid en uitleg gegeven.

Tenslotte werden alle ouders van van school gaande kinderen genoodigd aanwezig te zijn bij het laatste onderzoek, dat door den schooltandarts zou worden gehouden. Hier werden dan vragen aangaande de Nazorg beantwoord en werd een korte uiteenzetting gehouden over het nut van regelmatige contrôle. Was dan de tijd aangebroken, dat de kinderen de school verlieten, dan ontvingen de ouders een circulaire met bijgevoegde briefkaart, die men maar had in te vullen en de zaak was in orde.

Dat na een dergelijke voorbereiding en een dergelijke intensieve propaganda nog iemand durft zeggen, dat dit gebrekkig en eenzijdig is, gaat alle perken te buiten.

Dat in de circulaires aan de ouders niet nadrukkelijk gewezen wordt op het feit, dat de behandeling van het melkgebit van groote waarde is, is een onwaarheid. Er staat: „Deze behandeling zal zich bepalen tot de blijvende tanden en kiezen (vetgedrukt en „blijvende” nog eens extra onderstreept). Behandeling van het melkgebit is zeer noodzakelijk, maar zal elders moeten plaats hebben.” Indien coll. F. zich op de hoogte had gesteld zou hij zich deze correctie hebben kunnen besparen. Op de achterzijde van alle circulaires wordt dan nog eens breedvoerig uiteengezet, waaróm de schooltandverzorging de melkgebitten niet kan behandelen.

Ouders worden dus in het geheel niet in een waan gebracht, maar integendeel er duidelijk op gewezen, dat zij evenals voor orthodontische behandelingen elders moeten zijn.

In mijn antwoord op de strijdvraag koper-zilveramalgaam heb ik er reeds op gewezen, dat het volkomen twijfelachtig is of de behandeling met zilveramalgaam beter is in kindermonden, dan die met koperamalgaam met zilvertoevoeging. In de bovengenoemde circulaires worden ouders er op gewezen, dat het materiaal, hetgeen verwerkt is, speciaal gekozen is met het oog op de kinderbehandeling en dat het later eventueel door ander materiaal vervangen kan worden. In sommige gevallen kan het zelfs wenschelijk zijn de voortanden met zilveramalgaam te vullen, inplaats van met silicaatcement. Wat zou men anders gebruiken in monden, waar op 8- of 9-jarigen leeftijd ook het onderfront reeds caviteiten vertoont? Wil coll. F. daar reeds nu, omdat het zooveel beter uitziet, silicaat laten gebruiken, met gevolg, dat ieder jaar opnieuw vullingen dienen te worden overgelegd? Indien hij zulk een kind op later leeftijd onder de oogen

krijgt kan hij ook wel schande roepen, maar vergeet, dat hadden wij geen amalgaam gebruikt, waarschijnlijk geen tand meer in den mond aanwezig zou zijn geweest.

Het geheele artikel geeft niet alleen een blik op de buitengewoon oppervlakkige wijze, waarop hij de geheele zaak bekijkt, maar geeft ook een inzicht in zijn totaal gemis aan kennis van alles wat in den loop der jaren over dit onderwerp is gepubliceerd. Had hij iets gelezen over dit onderwerp, hij zou weten, dat, (het zijn N.B. zijn woorden, die ik hier aanhaal) onder „deplorabelen toestand van het melkgebit op zesjarigen leeftijd” wordt verstaan een toestand, waarbij met den besten wil van de wereld geen behandeling meer mogelijk is.

Van verwaarloozing kan men eerst spreken, als men nalaat iets te behandelen, dat volgens voorschrift behandeld dient te worden. Het onderzoek van collega K i p p e l in 1928 heeft echter voor de schooltandverzorging vastgelegd, dat het melkgebit, als het onder de oogen van den schooltandarts komt, een enkele uitzondering daargelaten, niet meer te behandelen is. Zou men die uitzonderingen dan nog willen behandelen, dan zouden volgens mijn berekening voor Den Haag alleen veertig schooltandartsen en veertig helpsters noodig zijn geweest. De zes schooltandartsen zijn er met moeite en strijd gekomen en zijn met offeringen hunnerzijds gebleven.

Als coll. F. kans ziet de kosten aan dit 40-tal verbonden op de begrooting te krijgen, dan zullen ook de melkkiezen, die nog te redden zijn, behandeld kunnen worden.

Zelfs wanneer de kleutertandverzorging zou zijn doorgevoerd zal men dit aantal noodig hebben om te blijven behouden, hetgeen de kleutertandartsen geconserveerd hebben.

Wil men werkelijk tot een oplossing van het tandcaries vraagstuk komen, dan dient men niet de schooltandartsen, die in de hun toegemeten tijd hun best doen, de schuld te geven van het moeten extraheeren van een molaar op 20-jarigen leeftijd, maar sancties stellen op het niet gebruik maken van de geboden nazorg. Deze sancties bestaan reeds, doordat men voor bepaalde beroepen een onderhouden gebit vergt. Maar niet ieder denkt hier tijdig aan.

De conclusie van coll. F. is er naast.

TWEEDE VERSLAG VAN DEN CENTRALEN RAAD VOOR SOCIALE TANDHEELKUNDE OVER HET JAAR 1940

In 1940 bleef de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde zijn krachten wijden aan de bestrijding van de tandcaries als volksziekte.

Het meest zichtbare resultaat daarvan was het in druk verschijnen van de „Richtlijnen voor de organisatie en uitvoering der schooltandverzorging”. De Raad is er van overtuigd, dat voor het slagen van pogingen om tot schooltandverzorging te geraken, een goede voorbereiding onontbeerlijk is. Dit inzicht leidde er toe, aan een commissie het ontwerpen van „Richtlijnen” op te dragen, welke in het verslagjaar door den Raad werden aanvaard en uitgegeven. De bedoeling is, dat deze „Richtlijnen” een handleiding zullen zijn voor hen die op dit terrein hun krachten ten behoeve van ons volk willen aanwenden. Het boekje werd allereerst aangeboden aan den Directeur-Generaal en den Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid en verder aan 155 personen en verenigingen die geacht werden daarvoor in aanmerking te komen.

In de samenstelling van den Raad kwam geen verandering. Als tegenwoordigers bleven daarin zitting houden:

voor de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der tandheelkunde:

de heeren B. J. Brugman en H. C. Kranenburg, leden,

F. J. J. Scherphuis en C. G. J. Mahler, plaatsvervangende leden;

voor de Nederlandsche Vereeniging voor Sociale Tandheelkunde:

de heeren Prof. Dr. G. C. Heringa en Ad. ter Cock, leden,

D. de Vries en Mr. Dr. J. H. van Zanten, plaatsvervangende leden;

voor de Nederlandsche Vereeniging voor Mond- en Tandhygiëne „Het Ivoren Kruis”:

de heeren G. A. H. Eibrink Jansen en W. Hoekstra, leden,

J. J. Backer Dirks en J. J. Feringa, plaatsvervangende leden,

Als Voorzitter bleef fungeeren de oud-Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid de heer R. N. M. Eijkel, als Secretaris de Voorzitter van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, de heer B. J. Brugman.

De Raad kwam bijeen op 30 Januari, 12 Maart, 23 April, 6 Juli, 3 Augustus, 19 October, 7 November en 20 December 1940.

Namens den Raad werden besprekingen gevoerd met betrekking tot instelling van schooltandverzorging op de R.K. scholen in Hoorn en omgeving, en werden schriftelijke wenken en raadgevingen verstrekt.

Waar gebleken was, dat bij het R.K. Limburgsche Groene Kruis en de Algemeene Nederlandsche Vereeniging Het Groene Kruis belangstelling voor het werk van den Raad bestond, werden beide vereenigingen gevraagd de schooltandverzorging te stimuleeren door behandeling van dit onderwerp op jaarvergadering of congres. Voor wat de A.N.V. betreft, had de vervulling van dit denkbeeld reeds vasten vorm gekregen, toen helaas ook ons land in den oorlog werd betrokken, als gevolg waarvan op betere tijden gewacht zal moeten worden.

Ondernomen pogingen om de schooltandverzorging in Utrecht te doen herleven — en dan in een vorm, die algemeen als de juiste wordt gezien — werden gesteund, doch mochten in den loop van het verslagjaar nog niet tot resultaat voeren.

Tengevolge van de ramp, die Rotterdam trof, verhuisden een aantal kinderen, die tot dan in schooltandverzorgingsverband waren opgenomen, naar wijken waar schooltandverzorging nog niet was ingevoerd. Mede daardoor dreigde voor de Rotterdamsche schooltandverzorging verlies. De Raad deed wat mogelijk was om uit deze impasse te geraken.

Een onderzoek werd ingesteld naar de financieele positie van de bestaande schooltandverzorgingscentra. De Raad is van meening, dat het geen zin heeft, noodlijdende diensten, welke uit zich zelf geen bestaansmogelijkheid bezitten, kunstmatig in het leven te houden. Waar deze positie in casu niet werd aangetroffen, kon in de verkregen cijfers en beschouwingen aanleiding gevonden worden aan een viertal vereenigingen een subsidie voor 1940 te verleenen.

Besprekingen werden gewijd aan de wijze waarop hoofden en leerkrachten der scholen voor de schooltandverzorging kunnen worden geïnteresseerd. Het is toch een ervaringsfeit dat de dienst het best functioneert, daar, waar de leerkrachten het meest actief zijn. Van hun enthousiasme is vaak ook het innen van de bijdragen der ouders afhankelijk. De heer H o e k s t r a werd bereid bevonden zich te belasten met het ontwerpen van plannen voor propaganda onder schoolpersoneel.

Besloten werd tot het aanstellen van een Inspecteur der schooltandverzorging. Het ligt in de bedoeling dezen functionaris niet alleen te belasten met de controle op de schooltandverzorging, doch hem tevens het voeren van besprekingen met plaatselijke autoriteiten op te dragen, zoodat men in hem kan zien een afgevaardigde, die de bedoelingen en gedachten van den Raad naar buiten zal uitdragen. De Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde werd verzocht een voordracht op te maken, waarna tegen het einde van het verslagjaar als zoodanig werd be-

noemd de heer F. E. P a e s i, tandarts te Haarlem. De omvang van de werkzaamheden is voorloopig van dien aard, dat nog niet over den vollen arbeidstijd van den Inspecteur behoefte te worden beschikt.

Een betrouwbare statistiek is een uitnemend propagandamiddel en kan tevens dienen om de aandacht te vestigen op onvolkomenheden in den gang van zaken. Deze gedachte deed de Raad besluiten aan de verwerking van voorhanden en te verkrijgen cijfers volle aandacht te schenken. Een statisticus, de heer A. J. H. B a u e r, soc. geogr. drs., werd bereid bevonden zich voor een deel van zijn tijd aan den Raad te verbinden.

Evengenoemde overweging gaf mede aanleiding tot het instellen van een commissie, die de formulieren, bedoeld op blz. 11 van de „Richtlijnen”, zal ontwerpen. Door algemeene invoering van deze formulieren zal het mogelijk zijn, uniforme gegevens over het geheele land te verkrijgen. In de commissie namen zitting de heeren H o e k s t r a, M a h l e r e n V a n Z a n t e n.

De commissie, die een schema zal ontwerpen voor de jaarverslagen van schooltandverzorgingsdiensten kwam met haar arbeid nog niet gereed.

Aan het einde van het verslagjaar waren plannen in overweging, om de commissie, welke een onderzoek zal instellen naar den samenhang tusschen voeding en gebitsinstandhouding, in staat te stellen haar werk in grooter verband uit te voeren.

In den loop van het jaar werd het arbeidsveld van den Raad opnieuw aan een bespreking onderworpen. Men kwam daarbij tot het besluit, dat de practische arbeid van den Raad, overeenkomstig den oorspronkelijken opzet, voorloopig beperkt zal blijven tot de schooltandverzorging. Daarnaast evenwel werd afgesproken dat het tot de taak van den Raad zou worden gerekend kennis te nemen van alles wat tot het gebied van de sociale tandheelkunde behoort.

Ook in dit jaar kwamen uit verschillende plaatsen verzoeken om inlichtingen, waaraan op de voor ieder geval meest geëigende wijze werd voldaan.

Deze zaken betroffen o.a.: een gemeentelijk instituut voor schoolmondverzorging; een ontwerp-gemeenteverordening voor schooltandverzorging; de samenstelling van een rapport aan een gemeentebestuur; het zenden van een korte mededeeling die kan dienen als propaganda voor tandverzorging onder scholieren.

In totaal werden 358 stukken verzonden en 111 brieven ontvangen.

Bij den aanvang van het verslagjaar telde ons land 7.011 scholen voor gewoon lager onderwijs, welke bezocht werden door 1.144.388 leerlingen. Wanneer wij dit constateeren, en daarbij bedenken, dat de schooltandverzorging nog in de kinderschoenen staat, dan wordt het wel duidelijk, dat het nog jaren en jaren zal duren, eer, bij het hier en daar incidenteel invoeren van schooltandverzorging, voor ons volk enig resultaat zal worden bereikt. Wil men een millioen kinderen binnen afzienbaren tijd in de zegeningen der schooltandverzorging doen deelen, dan helpen geen kleine middelen, doch moet verder gegrepen worden. Deze zekerheid heeft de Raad zich in den korten tijd van zijn bestaan wel reeds eigen gemaakt. En daarnaar ook gehandeld. Een plan werd ontworpen,

beoogende binnen een begrensde gebied een aanzienlijk deel van de Nederlandsche lagere schoolbevolking binnen het bereik van de schooltandverzorging te brengen. Een rapport werd samengesteld en aan den waarnemend Secretaris-Generaal van het Departement van Sociale Zaken aangeboden. Het ligt in de bedoeling binnen niet te langen tijd tot publicatie van dat rapport over te gaan.

Wij besluiten dit verslag met het uitspreken van de hoop, dat het den Raad in het komende jaar moge vergund zijn, het plan tot uitvoering te zien komen, of althans nader te zien verwezenlijkt.

's-Gravenhage, Februari 1941.