

Nieuwe perspectieven voor een algemene invoering van schooltandverzorging

door J. J. Backer Dirks

De tijd van voorbereiding en van proefnemingen

Aan de bespreking der richtlijnen, die in acht genomen moeten worden voor het welslagen van de invoering van schooltandverzorging in groter verband, dienen enige historische beschouwingen vooraf te gaan. Hierbij zal het moeilijk zijn, mij niet onder verdenking te stellen van chauvinisme, want het is vrijwel ondoenlijk om bij de bespreking van enkele ontwikkelingsstadia der schooltandverzorging Rotterdam buiten beschouwing te laten.

Al kan Rotterdam weliswaar niet genoemd worden als de stad, waar deze verzorging het eerst werd ingevoerd, zij kan wel gelden als de gemeente, waar de meeste experimenten op dit terrein zijn gedaan. Deze gebeurden deels gedwongen, als gevolg van veranderde omstandigheden, deels vrijwillig ter bestudering van de resultaten. Juist deze studie had in Rotterdam haar bijzondere waarde, omdat wij hier niet te maken hadden met onberekenbare factoren van tegenwerking. Integendeel: de goede verstandhouding van de Rotterdamse Tandartsen Vereniging met de Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst, zowel als met de Commissie van Toezicht op het Rotterdamse Ziekenfondscontract verschaften waarborg voor eerlijke pogingen om tot een welslagen te komen. Daarom valt er uit de proefnemingen hier ter stede veel te leren omtrent wat wenselijk is en wat belemmerend werken zal.

De oudste vorm van schooltandverzorging is een gemeentelijke dienst. De propaganda van „Het Ivoren Kruis" en van de Ned. Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde stuwde aanvankelijk in deze richting. De aandacht was feitelijk alleen op de grote steden gevestigd en de actie ontwikkelde zich daar, waar de lokale factoren voor het moment gunstig schenen.

Er was ook alle reden voor om alleen van de maatregelen der overheid heil te verwachten. In tegenstelling met vele andere terreinen der sociale hygiëne leeft ook thans nog de ware belangstelling voor mond-

en tandhygiëne niet bij de bevolking. Deze ziet — ondanks de gevoerde propaganda — het nut en de noodzakelijkheid van mond- en tandhygiëne onvoldoende in. Waar een groot deel der ouders, die op enige ontwikkeling aanspraak mogen maken, aan hun kinderen bepaalde contrôle-maatregelen op het terrein der algemene gezondheid niet zou durven onthouden, schenken diezelfde ouders aan voorschriften op het gebied van mond- en tandhygiëne niet de minste aandacht. Deze maatregelen moeten hen opgedrongen worden en zullen eerst gewaardeerd worden, wanneer zij na enige jaren zichtbaar gunstige resultaten afwerpen. En dit opdringen kan alleen door de overheid geschieden!

Voor de invoering van schooltandverzorging is bovendien de medewerking van de onderwijsinstanties zó onontbeerlijk, dat primair de overheid dient te worden gewonnen voor de nieuwe ideeën. Het werk der propaganda bleef bij de eerste acties voornamelijk op dat doel gericht.

Na vele vruchteloze pogingen, welke feitelijk reeds vanaf het jaar 1908 dateren, pogingen, die vooral in de jaren 1920 tot 1928 krachtig zijn voortgezet, heeft de Rotterdamse Tandartsen Vereniging in 1928 het succes geboekt, dat de Gemeenteraad het besluit nam tot het instellen van een proefneming voor schooltandverzorging in een bepaalde stadswijk. Wanneer deze proef zou slagen, dan werd een algehele uitbreiding over de andere stadswijken in uitzicht gesteld.

De eerste jaren schenen alle factoren mede te werken, want de beoordeling der resultaten was van alle zijden gunstig, zodat verwacht mocht worden, dat het uitbreidingsplan zijn beslag zou krijgen. Helaas maakte de malaise, die sedert 1933 was ingetreden, drastische bezuinigingen op allerlei terrein noodzakelijk. De laatst ingevoerde sociale voorzorgen worden van zulke bezuinigingsmaatregelen vaak het slachtoffer, zodat in 1935 de post schooltandverzorging van de gemeentebegroting werd geschrapt.

De R.T.V. wenste niet stil te zitten en zag naar andere wegen uit, om de goede resultaten der voorafgaande jaren niet teloor te doen gaan. Reeds enkele jaren tevoren had 's-Gravenhage een goed voorbeeld gegeven. Voor deze stad, waar de schooltandverzorging reeds sinds 1924 functioneerde dreigde in deze bezuinigingsperiode eveneens een stopzetten van de dienst, tenzij de ouders zouden tonen ook zelf een geldelijk offer te willen brengen, en voor een belangrijk deel in deze begrotingspost te voorzien, door het toezeggen van vrijwillige bijdragen. En gelukkig toonden zij deze bereidwilligheid, zodat sinds 1934 door een samengaan van overheid en ouders de middelen tot instandhouding der schooltandverzorging worden bijeengebracht.

In Rotterdam zouden de verhoudingen wel anders komen te liggen, doordat er daar niet slechts een deel der kosten, maar de volledige kosten, moesten worden gedekt door particuliere bijdragen. Bovendien bestond de schooltandverzorging daar korter en slechts in een deel der stad, waardoor zij nog niet dezelfde bekendheid genoot als in 's-Gravenhage. Maar het Haagse voorbeeld volgende, belegden R.T.V. en

„Het Ivoren Kruis" propagandavergaderingen in samenwerking met de schoolinspectie, met schoolhoofden en oudercommissies met als resultaat, dat de Rotterdamse Tandartsen Vereniging de schooltandverzorging in het geprojecteerde stadsdeel heeft kunnen voortzetten.

Deze overgang van algehele overheidszorg naar volledig particulier initiatief was een gedwongen experiment, als gevolg van het wegvallen van de financiële bijstand der overheid.

Gedurende de 12 jaren, dat deze toestand heeft voortbestaan, is er ruimschoots gelegenheid geweest om de kansen van welslagen te observeren en de wenselijkheid van een navolging ook in andere steden na te gaan. Ondanks de gunstige omstandigheid, dat de overheid haar morele steun bleef verlenen en ondanks het feit, dat de samenwerking met de R.T.V. voortreffelijk was, kan deze vorm van exploitatie niet als een voorbeeld van goed georganiseerde schooltandverzorging gelden. Het werk der propaganda, vroeger gevestigd op het winnen van de belangstelling der overheid, moet bij een dienst, door de ouders bekostigd, geheel gewijzigd worden en dient bij deze groep van ouders enthousiasme te verwekken. En dat blijkt een bijna onbegonnen werk te zijn. Want niet alleen moeten er voor iedere school — althans voor ieder scholencentrum of stadswijk — propagandavergaderingen worden belegd, maar het blijkt ondoenlijk op deze vergaderingen hen te bereiken, die wij daar juist het meest nodig hebben: dat zijn de onverschilligen. Op iedere bijeenkomst met ouders zou het parool bij de opening kunnen luiden: „Gaaf allen gerust naar huis, want gij zijt de belangstellenden, maar brengt Uw burea hier, die nog onverschillig zijn!" Schoolhoofden en onderwijzers kunnen er veel toe bijdragen om meer belangstelling te wekken, maar ook onder deze categorie is het aantal, dat zich hiervoor wil inspannen, niet groot. En waar het budget voor een schooltandverzorgingsdienst wordt opgemaakt, berekend op een voldoende aantal deelnemers, daar is het onmogelijk een gezonde financiële basis te vinden, wanneer dit percentage per klasse te sterk daalt. Bij deze bezwaren voegen zich nog de onkosten verbonden aan het incasseren der contributies. Indien de incasso wordt opgedragen aan de schoolhoofden, wat de goedkope weg zou zijn, dan stuit dit op verzet, omdat zij vaak al voor meerdere kassen te zorgen hebben. En . . . in het belang van de zaak mogen wij de sympathie niet verspelen! Moet — zoals hier ter stede de toestand was — de inning der contributies door een incasseerder geschieden, dan drukken de incassokosten bij het innen van de kleine maandelijks bijdragen van 10 cent per kind dusdanig onevenredig zwaar op de ontvangsten (voor Rotterdam ongeveer 40 %), dat het ook uit dien hoofde niet mogelijk is, de begroting sluitend te maken.

Het voortbestaan van een schooltandverzorging op zulk een wrakke en weinig reële basis was dan ook alleen mogelijk te Rotterdam, waar een kapitaalkrachtige plaatselijke stichting bereid gevonden werd, de tekorten bij te passen. Voor onze stad was deze bijzondere omstandigheid een uitkomst; elders heeft ook het Prophylaxe-Fonds wel tekorten

bijgepast, maar van zulke toevallige baten mag een dienst niet afhankelijk zijn.

Het Rotterdamse experiment heeft stellig zijn waarde gehad, een van de redenen, waarom het wenselijk was deze voorgeschiedenis te memoreren. Ook in Haarlem zijn dezelfde ervaringen opgedaan. Bij gebrek aan middelen om de tekorten bij te passen, moest hier de schooltandverzorging worden stilgelegd. Natuurlijk mogen wij er niet blind voor zijn, dat de omstandigheden ten plattelande geheel anders liggen; dat daár gemakkelijker en beter contact met de bevolking te verkrijgen is en dat de invloed en misschien ook de belangstelling van bepaalde personen — b.v. onderwijzers — daar veel groter kan zijn.

Voor de grotere steden mogen we concluderen:

1ste. *Dat de invloed van de overheid onmisbaar is voor het welslagen van de schooltandverzorging.* Zij alleen kan aandrang — geen dwang — uitoefenen om het percentage der deelnemers zo hoog te maken, dat van een sociaal verantwoorde schooltandverzorging mag worden gesproken.

Deze overheid zal daar in de eerste plaats vertegenwoordigd zijn door de *Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst*, als het lichaam, dat waakt voor de algemene naleving der hygiënische maatregelen ter plaatse. *Maar ook moet het onderwijs erbij worden geïnteresseerd.* Waar de schooltandverzorging bij voorkeur op de scholen moet geschieden en zij dus ook niet te vermijden lasten aan de scholen zal opleggen, *is het gewenst ook de onderwijsinstanties in de organisatie te kennen.*

2de. *Dat de belangstelling der ouders — hoewel mede onontbeerlijk voor het welslagen van de dienst — niet het fundament kan zijn, waarop een schooltandverzorging kan worden opgebouwd.*

In mijn verdere betoog hoop ik duidelijk te maken, hoe wij ons een samenwerking van deze en andere instanties moeten denken.

Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde

Voor het bestuderen van de mogelijkheden en de wijze waarop een schooltandverzorging kans van slagen zou hebben, is in 1939 opgericht de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde. Vóór die tijd bewogen zowel de Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunde, als „Het Ivoren Kruis” en de Ned. Ver. voor Sociale Tandheelkunde zich op dit terrein. Dit bracht vele bezwaren met zich, zoals: dubbele arbeid, tegenstrijdige adviezen en tengevolge daarvan ook punten van wrijving tussen de genoemde verenigingen onderling.

Op initiatief van de Directeur-Generaal van de Volksgezondheid, Dr. C. van den Berg, is een coördinerend lichaam in het leven geroepen, de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde. Deze Raad zal volgens een gentlemen-agreement der samenstellende verenigingen regelend optreden voor alle aangelegenheden de schooltandverzorging

betreffende, terwijl de verenigingen zelf zich van dit terrein zullen terugtrekken.

De Raad heeft richtlijnen vastgesteld, waarin de taak der drie verenigingen wordt omschreven, opdat voor elk onderdeel de meest deskundige instantie zal adviseren en regelen. Deze overeenkomst werkte vóór de oorlog zeer goed. De Raad is, na een korte periode van opheffing, toen inmenging van de zijde van de bezetter te duchten viel, in 1946 wederom opgericht en thans hebben de vroegere bondgenoten de oplossing der vraagstukken betreffende de schooltandverzorging weer in zijn handen gesteld.

De bezetting

Gedurende de jaren der bezetting zijn er voor de schooltandverzorging, evenals op vele andere terreinen der volksgezondheid maatregelen uitgevaardigd, die hun invloed op de gang van zaken niet hebben gemist. Ik behoef hierbij niet te vermelden, dat het slechts maatregelen waren, die afbraak tengevolge hadden. Men lustte het Duitse baksel niet, zodat men zelfs voor datgene, waar eertijds naar werd gesnakt en dat voor het moment volop verkrijgbaar werd gesteld, tijdelijk geen afnemers kon krijgen.

De instelling van de Ned. Tandartsenkamer en de opheffing van de Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunde riepen, wat de eerste factor betreft alleen weerstand op, terwijl er door de tweede factor veel werk werd stilgelegd. Vooral toen er werd overgegaan tot de instelling van de Ned. Volks Dienst en deze met zijn tandheelkundige jeugdzorg kennelijk veel belangstelling aan de dag legde voor de schooltandverzorging, moesten de leidende figuren van deze sociale voorziening plotseling niets meer hebben. Het eigenaardige verschijnsel deed zich voor, dat wat voorheen met ongeduld werd verbeid, maar niet kon worden verkregen, thans zonder enige moeite bereikbaar was, maar niet werd begeerd!

Vooraf de laatste jaren der bezetting waren voor de schooltandverzorging funest. De nog bestaande oude diensten hielden hun gegevens geheim, zij wilden de aandacht niet op zich vestigen en werkten zo geruisloos mogelijk verder; de nieuw ingestelde diensten van de Ned. Volks Dienst genoten geen belangstelling, noch van de zijde der collegae, om hieraan mede te werken, noch van de zijde van het publiek om er gebruik van te maken.

De nieuwe perspectieven

Intussen is er een geheel nieuwe aera ingetreden t.a.v. de mogelijkheden, om tot invoering van schooltandverzorging te komen.

Op 1 November 1941 is het Ziekenfondsenbesluit in werking getreden. Het was een groot geluk, dat dit vrijwel gereed lag, anders was het maaksel zeker niet van vreemde smetten vrij gebleven. Door de ietwat overhaaste indiening zijn hierbij wel fouten ingeslopen, die bij rustiger beoordeling wellicht geëlimineerd zouden zijn. Te verwachten

is echter, dat deze in de nieuwe Ziekenfondswet, die in een vrij gevorderd stadium van voorbereiding verkeert, te redresseren vallen.

Wat het Ziekenfondsenbesluit betreft, schrijft artikel 5 voor:

dat geneeskundige verzorging omvat *geneeskundige hulp, met inbegrip van specialistische en tandheelkundige hulp*, terwijl er tevens in wordt bepaald, dat bedoelde geneeskundige hulp moet worden verleend van het begin der ziekte af.

Het *Tweede Uitvoeringsbesluit* interpreteert in art. 14, sub 3, dat de verzekerden *recht hebben op tandheelkundige hulp volgens systematisch-rationele beginselen; w.o. valt: conserverende hulp*.

Reeds spoedig na het in werking treden van het Ziekenfondsenbesluit vingen besprekingen aan over de consequenties, die dit Besluit zou medebrengen voor de schooltandverzorging. Want een belangrijk percentage der bevolking is verplicht-verzekerd en zou dus behoren tot hen, die via de ziekenfondsen recht hebben op deze conserverende hulp vanwege deze ziekenfondsen. En waar sedert kort ook de vrijwillig-verzekerden in dit opzicht zijn gelijkgesteld met de verplicht-verzekerden, omvat deze groep van rechthebbenden thans ongeveer 80 % van de Nederlandse bevolking.

Er kan dus worden vastgesteld, dat de kinderen, die onder de regeling der schooltandverzorging vallen, voor het overgrote percentage kinderen zijn van verzekerden, die uit anderen hoofde recht hebben op deze hulp. Wat is nu logischer, dan dat de dienst der schooltandverzorging voor deze groep van kinderen beschouwd wordt als de organisatie aan welke de hulpverlening door de ziekenfondsen wordt gedelegeerd voor dit onderdeel van hun verzorging?

Door deze figuur te accepteren wordt er een voordeel behaald voor de verzekerden, voor de ziekenfondsen en voor de goede tandheelkundige verzorging van het Nederlandse Volk.

De verzekerden ontvangen de hulp, waar ze recht op hebben en waar ze vroeg of laat om zullen vragen, op doeltreffender wijze, daar de schooltandverzorging deze op systematisch-rationele wijze zal verschaffen; te weten aan allen en in een vroegtijdig stadium.

De ziekenfondsen verlenen hun hulp op sociaal verantwoorde wijze, omdat de hulp in het beginstadium altijd goedkoper is dan in een gevorderd stadium (minder vullingen op méér dan één vlak en minder pulpa-behandelingen).

Het zo gecompliceerde probleem der verzekering van tandheelkundige hulp zal voor de ziekenfondsen aanmerkelijk eenvoudiger worden, als in de toekomst gesaneerde monden zich aanmelden als verzekeraar object in plaats van verwaarloosde monden, die feitelijk onverzekerbaar zijn. Bovendien zal het aantal te verstrekken prothesen in omgekeerde verhouding staan tot het aantal gesaneerde monden.

De goede tandheelkundige verzorging van het Nederlandse Volk, een tot op heden financieel bijna-onoplosbaar probleem, zal op een reële basis worden gebracht tot heil van de volksgezondheid in het algemeen.

Hoe de regeling met de ziekenfondsen zal moeten luiden is op het huidige moment nog een punt van onderhandeling met de Commissie van Advies voor het Ziekenfondswezen.

Zonder te veel in cijfers af te dwalen zal ik trachten nog enkele grondslagen duidelijk te maken, waarop de verdere onderhandelingen dienen te worden gebaseerd.

Vooropgesteld zij, dat de regeling naar alle zijden behoorlijk dient te zijn. Wanneer er enerzijds gewezen wordt op de morele verplichting voor de ziekenfondsen om op dit terrein financiële bijdragen te leveren, dan zal anderzijds op de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde de plicht rusten om deze bijdragen te becijferen overeenkomstig de vergoeding voor de te bewijzen diensten.

Waarop zal dit bedrag van te bewijzen diensten moeten worden gebaseerd?

Het antwoord op deze vraag is als volgt te geven: Op het cijfer der vullingen ten dienste van de verzekerden.

Uit de jaarverslagen van de schooltandverzorging te 's-Gravenhage, Arnhem en Rotterdam is komen vast te staan, dat het vullingsgetal (d.i. het aantal vullingen per leerling per jaar) bij deze diensten ongeveer 0,5 bedraagt, m.a.w. per 2 leerlingen één vulling per jaar. De door de ziekenfondsen te betalen bijdrage voor deze verzorging zal dus te becijferen zijn als $\frac{1}{2}$ vulling per verzekerd kind per jaar. Daarnaast zal een bedrag moeten worden uitgetrokken voor de halfjaarlijkse controles en voor de administratie.

In overeenstemming met het bovenstaande, maar gedocumenteerd wat betreft het cijfermateriaal, heeft de Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunde zich dato 2 November 1946 gericht tot de Commissie van Advies voor het Ziekenfondswezen met een rapport, waarvan de eindconclusie is:

Samenvattende komt de Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunde tot het oordeel, dat het voor het verkrijgen van een gezonde financiële basis voor de schooltandverzorging noodzakelijk is, dat de ziekenfondsen hierin bijdragen:

voor zover het de conserverende hulp betreft, op basis van het aantal ziekenfondsverzekerden en van het gemiddeld aantal vullingen, dat in het voorafgaande schooljaar per leerling is verricht, en

voor zover het de schoolcontroles en de administratie betreft, op basis van het aantal ziekenfondsverzekerden.

In het vertrouwen, dat ook Uw Commissie van oordeel is, dat schooltandverzorging de grondslag is, waarop de systematisch-rationele behandeling van het overgrote deel der Nederlandse bevolking behoort te rusten, richt de Ned. Mij. tot Be-

vordering der Tandheelkunde zich thans tot Uw Commissie met het verzoek, op bovenstaand voorstel een gunstige beslissing te willen nemen, teneinde op die wijze bij te dragen tot het openen van de mogelijkheid om tot daadwerkelijke invoering van schooltandverzorging te komen.

De Commissie van Advies voor het Ziekenfondswezen heeft op 28 Februari 1947 haar goedkeuring aan deze voorstellen gehecht. *Daarmede is deze regeling in principe aanvaard.*

De onderhandelingen over de omvang der diverse bijdragen zijn nog gaande. Rapporten van de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde en van de deskundige Centrale Commissie voor Schooltandverzorging zullen met betrekking tot de becijferingen in de naaste toekomst onder Uw aandacht komen.

Zo zijn dan, door het aanvaarden van de principiële beslissing, de moeilijkheden inzake het leggen van een gezonde basis voor de schooltandverzorging voor een belangrijk deel te boven gekomen.

Echter er zal méér nodig zijn.

Naast de beide groepen van verzekerden bij de ziekenfondsen hebben wij nog met twee andere categorieën te maken: de armlastigen en degenen die dus boven de welstandsgrens vallen. De kinderen van deze groepen maken samen ook 20 % van de schooljeugd uit.

Voor de armlastigen zal de gemeenschap dienen bij te springen. Het bekostigen van de schooltandverzorging van de niet-verzekerden zal door henzelve moeten geschieden. Hoe de bijdragen dezer categorie moeten worden geëind, staat nog niet vast. De eenvoudigste weg zou zijn, het schoolgeld met een zeker bedrag te verhogen, maar organisatorisch schijnt dit op onoverkomelijke moeilijkheden te stuiten. (Bovendien is er wel eens sprake van afschaffing der schoolgelden voor het Lager Onderwijs). Voor deze incasso zal een eenvoudige weg moeten worden bedacht, die voor de grote stad, voor de kleinere gemeente en voor het platteland wel verschillend kan zijn. Een en ander zal verband houden met de belangstelling, die onderwijzend personeel en oudercommissies voor de schooltandverzorging aan de dag zullen leggen. Voor het platteland kan hiervoor ook gespeculeerd worden op de activiteit der Kruisverenigingen, die tevens met betrekking tot de organisatie van de dienst zelve in vele plaatsen wel een rol te vervullen zullen krijgen.

Wanneer vervolgens de vraag aan de orde komt of op de bovengeschetste wijze de financiële opzet garantie biedt voor een self-supporting dienst, dan moet het antwoord teleurstellend luiden.

De reden is, dat de toekomstige exploitatie, de cijfers genoemd in de oude rapporten, aanmerkelijk zal overschrijden.

In de eerste plaats is het aantal kinderen, dat één schooltandarts kan behandelen, aanmerkelijk lager gesteld. Gold er in de oude schema's voor de grote steden nog de norm, aangegeven door Kantorowicz en zijn volgelingen: 6000 kinderen per jaar gecontroleerd en behandeld door één schooltandarts — een norm, die in de Richtlijnen van de

Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde in October 1940 gehandhaafd bleef — dit aantal dient tot 4500 te worden teruggebracht.

Deze inperking van het aantal te behandelen patiënten houdt enerzijds verband met het vervangen van koperamalgaam als vulmateriaal door zilveramalgaam, anderzijds met de wenselijkheid om enige tijd beschikbaar te houden voor het geven van instructies met betrekking tot mond- en tandhygiëne.

Voor het platteland, waar de verplaatsing van de ene school naar de andere veel meer tijd vergt, worde het aantal patiënten voor één tandarts zelfs nog lager gesteld.

Een andere reden, waarom de exploitatiekosten zullen stijgen, is gelegen in een gunstiger regeling der salariëring voor tandarts en helpster. Voor het salaris van de tandarts is een bedrag vastgesteld, dat niet veel afwijkt van de honorering bij de ziekenfondsbehandeling, in aanmerking genomen, dat op de eerste inkomsten geen praktijkkosten drukken. Van deze salarisverhoging, gepaard gaande met een veraangenaming van de werkkring — wegens de inkrimping van het aantal patiënten — valt te verwachten, dat zij de animo voor dit onderdeel der sociale tandheelkunde aanmerkelijk zal vergroten.

Ook voor de helpsters is het salaris tot een peil opgevoerd, waarvan een groter aantrekkelijkheid voor deze positie zal uitgaan.

Overige argumenten voor de verhoogde exploitatiekosten zijn: hogere kosten voor aanschaffing, onderhoud en afschrijving der installatie; duurder vervoer en stijging der onkosten van administratie en sociale lasten. Tengevolge van deze factoren zullen de gezamenlijke bijdragen van de ziekenfondsen, van de Gemeente (voor de armlastigen) en van de particuliere contributies onvoldoende zijn om de exploitatiekosten te dekken. Becijferd is, dat dit tekort voor een stad als Rotterdam jaarlijks ongeveer f 32.000 zal uitmaken en voor het gehele land, bij algemene invoering van schooltandverzorging, ruim f 600.000.

Voor dekking van deze tekorten zal een beroep op Rijk, Provincie en Gemeente noodzakelijk zijn, terwijl wij de hoop mogen koesteren, dat ook het Prophylaxe-Fonds een deel van dit tekort zal willen dragen.

Zoals uit het bovenstaande wel duidelijk blijkt, is de invoering van schooltandverzorging bij uitstek een financieel probleem. De op te brengen kosten zullen wel een aanzienlijk bedrag belopen, maar deze leggen aan de gemeenschap aanzienlijk lagere lasten op dan bij vorige projecten en staan in gunstige verhouding tot de belangrijke voordelen, die voor de gezondheid van de jeugd van Nederland hiervan te verwachten zijn.

Wij mogen dus aannemen dat het financiële gedeelte te regelen valt, maar daarnaast vragen thans andere factoren onze aandacht. Zij hebben betrekking op de organisatie in gemeenten, waar de omstandigheden gunstig geacht worden.

Hoe dient de organisatie in elkaar gezet te worden om efficiënt te zijn? Hiermede is niet bedoeld de organisatie in engere zin, dus niet

de uitvoering. Hierover heerst wel een communis opinio. Meer in het bijzonder is hier *de voorbereiding* bedoeld.

Hierbij mag ik aanvankelijk verwijzen naar de resultaten der proefnemingen te Rotterdam, waarover reeds is geschreven. Daarnaast zullen ook andere suggesties naar voren gebracht worden.

1ste. Voldoende is betoogd, *dat de invloed der overheid onmisbaar* is voor het welslagen der organisatie. Deze overheid zal in de steden, waar een Gemeentelijke Geneeskundige- en Gezondheidsdienst bestaat, door deze dienst vertegenwoordigd worden. In de kleinere gemeenten en ten plattelande zijn deze vertegenwoordigers naar omstandigheden te kiezen uit: Bestuurders der gemeente of andere functionarissen, die als vertegenwoordigers der overheid kunnen gelden.

2de. *De belangstelling der ouders is evenmin te missen.*

Krachtige propaganda zal een gebiedende eis zijn. Deze zal van „Het Ivoren Kruis”, als propagandavereniging, een sterk verhoogde activiteit vragen, waarvoor het noodzakelijk is de beschikking te krijgen over een grote kern van toegewijde collegae, die bereid zijn voordrachten te houden.

Voor de grote steden zal het werk nog moeilijker en zeker ondankbaarder zijn dan voor het platteland, waar de bewoners er eerder toe komen zulk een lezing als een „uitgangetje” te beschouwen. Op het platteland zal gespeculeerd moeten worden op de activiteit van de Kruisverenigingen, in de steden een beroep gedaan op . . . oudercommissies en schoolbesturen.

In hoeverre het nuttig en mogelijk zal zijn, de ouders ook in de organisatie zelve te betrekken, zal voor ieder centrum een apart vraagstuk vormen, dat voor de grote en de kleine stad of voor het platteland, in verband met de speciale locale omstandigheden, geheel verschillende oplossingen kan vragen.

3de. *Ook het onderwijs behoort zijn stem te doen gelden.*

Dit onderwijs draagt lasten van de schooltandverzorging, die weliswaar tot een minimum zullen worden beperkt, maar ze zullen er niettemin blijven. De onderwijsinstanties kunnen bovendien veel invloed uitoefenen op de goede naleving der voorschriften en zij kunnen de nieuwe dienst in de paedagogische taak van de school inlassen.

4de. *Het ziekenfondswezen zal eveneens medezeggenschap in de organisatie verkrijgen.* Het is het lichaam, dat de financiering van de dienst voor een belangrijk deel draagt en het zal daarom ook mede toezicht willen houden op de besteding der gelden.

5de. Alle lichamen, die voor de organisatie van gewicht zijn en die bereid zijn mede te werken voor het goede doel, kunnen in de organisatie betrokken worden. Hierbij denk ik in de eerste plaats aan *deskundige voorlichting, die alleen van de zijde der tandartsen te verwachten is.*

Hoe dit advies in de organisatie te betrekken valt, is wederom afhankelijk van locale omstandigheden. Voor de stad, waar een plaatselijke tandartsen-vereniging bestaat, zal deze het meest aangewezen

zijn voor deskundige voorlichting. Zo zou b.v. in Rotterdam een organisatie met uitsluiting van de Rotterdamse Tandartsen Vereniging ondenkbaar zijn. Voor andere districten kan de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde of de Afdeling der Ned. Mij. tot Bevordering der Tandheelkunde een vertegenwoordiger van het beroep aanwijzen.

Onder de instellingen, wier medewerking in de organisatie van belang kan zijn, valt ook rekening te houden met de *Districts-schoolartsen-diensten*.

Voor het samenbrengen van deze verschillende instanties zal de vorm eener stichting de aangewezen figuur zijn.

In zulk een stichting zullen dus overheid, onderwijs, ziekenfondsen en tandartsen verenigd moeten worden, terwijl het onder omstandigheden ook gewenst kan zijn, de ouders vertegenwoordigd te zien.

Natuurlijk zullen zich in de practijk bij de organisatie nog vele moeilijkheden van allerlei aard voordoen en zullen er ook wel afwijkingen van het gestelde schema voorkomen. Met betrekking tot het onderwijs hebben wij te maken met de verschillende richtingen, die hier te lande bestaan; een moeilijkheid, die somtijds te omzeilen is, door inschakeling van de Inspectie als vertegenwoordiger. Eenzelfde bezwaar doet zich voor bij de ziekenfondsen en bij de Kruisverenigingen.

Het zal onmogelijk zijn aan de wensen van alle richtingen tegemoet te komen en het zal vaak veel tact vereisen om ieders tevredenheid te verwerven. Het is te hopen, dat uiteindelijk het belang van de volksgezondheid zal gesteld worden boven de wens van medezeggenschap. Want de start is goed!

De overheid heeft aangedrongen op het indienen van een „Organisatieplan voor schooltandverzorging”. Aan haar verzoek om spoed te betrachten is voldaan: het rapport heeft de Minister van Sociale Zaken reeds bereikt.

Sinds de bevrijding en in het bijzonder het laatste half jaar zijn vele aanvragen voor het organiseren van een dienst voor schooltandverzorging bij de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde binnen gekomen.

Helaas bestaat de kans, dat het tekort aan tandartsen hier en daar belemmerend zal werken op de uitbreiding. Want, naast het ernstige gemis van een grote stroom van nieuw-afgestudeerden tengevolge van de oorlogsjaren, werkt het feit, dat velen in militaire dienst zijn opgeroepen, de overbelasting van de overigen in de hand. Hopelijk zal deze maatregel niet te lang meer duren. En waar de schooltandverzorging met de eerste klasse pleegt te beginnen, zal het vermoedelijk mogelijk zijn aan de eerste aanvragen te voldoen.

In de uitbreiding van de diensten voor de komende jaren zal de regelmatige toevoer van afgestudeerden moeten voorzien.

Het zou te betreuren zijn, als een tekort aan tandartsen thans belemmerend zou werken op de organisatie van een dienst, waarvan op goede gronden zulke gunstige resultaten zijn te verwachten voor de volksgezondheid.