

EEN STUDIEREIS NAAR OSLO

Het sociaal tandheelkundig vraagstuk in Noorwegen

Een bezoek van enige dagen aan Oslo, in gezelschap van de collegae *Spoorenberg* en *Broekhuizen*, ter bestudering van het daar gevolgde systeem van sociaal tandheelkundige verzorging van de massa geeft mij aanleiding hierover enige mededelingen te doen, in de overtuiging dat deze wellicht van belang zijn voor hen, die in dit zo uitermate belangrijke vraagstuk zijn geïnteresseerd.

In de eerste plaats trof ons, dat met de grote ervaring waarover men daar op dit gebied beschikt — de schooltandverzorging dateert van 1910 — men precies het omgekeerde doet van hetgeen hier te lande geschiedt.

De Overheid bemoeit zich namelijk met de behandeling van het kind en laat het aan de volwassene over om voor zichzelf te zorgen.

In Nederland worden millioenen uitgegeven voor een systeemloze hulp aan volwassenen en wordt het kind verwaarloosd.

Zoals gezegd, met de schooltandverzorging in Oslo werd reeds in 1910 begonnen; men beschikt dus over een veertigjarige ervaring. Dit geldt voor Oslo en uiteraard niet voor het grootste gedeelte van de rest van het land, omdat de enorme uitgestrektheid hier problemen schept, waarvan de Nederlander zich ternauwernood een voorstelling kan maken.

Een wet, die 1 Juli j.l. in werking is getreden, heeft tot doel deze behandeling ook voor de peripherie mogelijk te maken.

Nadat in Oslo de behandeling der schoolkinderen vanzelfsprekend was geworden, is men zijn aandacht gaan schenken aan de kleuters. Door middel van de kleuterconsultatiebureaux en een voortreffelijk opgezette propaganda heeft men het thans zo ver gebracht, dat 60% van de 3—7 jarigen onder behandeling is, waarbij vastgesteld moet worden dat in Noorwegen het tandheelkundig vraagstuk nog zwaarder weegt dan in vele andere landen, omdat de caries-frequentie er buitengemeen groot is.

Wanneer het kind de school heeft verlaten is er een nazorg, die tot het 18e jaar functioneert. Van het 18e tot het 23e jaar kan men zich bij een Staatsorganisatie verzekeren voor deze hulp; daarna wordt een ieder geacht voldoende „dental minded” te zijn om in te zien dat hij zelf zorgen moet dat dit alles niet voor niets is geweest.

Orthodontische hulp wordt verleend, voorzover er tijd en hulp beschikbaar is. Men is thans bezig de organisatie van systematische orthodon-

tische hulp onder het oog te zien, door alleen de kinderen van 6—8 jaar in behandeling te nemen. De schooltandverzorging is kosteloos; voor de kleuterverzorging betaalt men 5 Kronen per jaar (een Kroon = 38 cent); voor de nazorg 10 Kronen.

Het feit, dat Noorwegen met $3\frac{1}{2}$ miljoen inwoners 1700 tandartsen heeft en men een tweede opleiding wil stichten vanwege het ernstig gebrek aan tandartsen, spreekt boekdelen, evenals het feit, dat Oslo met 350.000 inwoners \pm 600 tandartsen heeft en ook daar van een tekort gesproken moet worden!

Wanneer men verder bedenkt, dat het hier een arm land betreft, waarvan 75% der inwoners een inkomen heeft dat beneden de 4000 Kronen ligt, dan is het wel duidelijk dat daar de tandheelkundige propaganda haar doel niet gemist heeft.

De schooltandverzorging had oorspronkelijk plaats in klinieken; thans geschiedt zij echter in de scholen, wat tijd en geld spaart; de klinieken worden nu gebruikt voor de nazorg-patiënten.

Dr. R a m, de tandarts-directeur — door de Gemeente benoemd — staat aan het hoofd van de gehele Dienst, die dus de kleuters, de schoolkinderen en de nazorg omvat.

De verzekerden van 18—23 jaar worden gecontroleerd door Dr. G r y t h e, die als zodanig een Staatsaanstelling heeft.

De schooltandartsen zijn vrijwel allen „full-timers”, hetgeen mogelijk is doordat de overgrote meerderheid uit vrouwelijke collega's bestaat, die in de Noordelijke landen het grootste percentage der tandartsen uitmaken.

Zij worden bij huwelijk niet ontslagen, zodat op deze wijze het contingent der door Staat of Gemeente aangestelde tandartsen niet aan grote fluctuaties onderhevig is.

Voor de nazorg heeft men onvoldoende „full-timers” ter beschikking, zodat hier ook de hulp van de praktizerende tandartsen wordt ingeroepen, die tegen vastgestelde tarieven deze hulp verlenen, honoraria, die daardoor over het algemeen ook de in het land gebruikelijke zijn over de gehele linie, voorzover het deze groep van patiënten betreft.

Bij navraag bleek, dat dit behandelingssysteem de volledige instemming heeft van de Noorse tandheelkundige professie en de omstandigheid, dat men er een tekort aan hulp heeft, niettegenstaande het feit dat het aantal tandartsen er drie maal groter is dan hier te lande — voor de grote steden is het zes maal groter! — maakt dit alleszins begrijpelijk.

Het feit dat, ook bij vluchtige beschouwing, bleek dat inderdaad het aantal gevulde elementen het gemiddelde in Nederland verre te boven gaat, dekt uiteraard dit verschil in aantal geenszins.

Uitgebreide proeven worden genomen met de locale toepassing van fluor en met de impregnatie-methode G o t t l i e b en gezien de bestaande langjarige en voortreffelijk uitgewerkte, betrouwbare, statistieken, mag men met grote belangstelling uitzien naar het ogenblik, waarop deze ervaringen zullen worden gepubliceerd.

Hierbij zij echter aangetekend, dat wie vaak de gelegenheid heeft gehad zich in andere landen op de hoogte te stellen van hetgeen daar op sociaal

gebied gebeurt, er diep van doordrongen wordt dat het uitermate gevaarlijk is de statistieken der verschillende landen zonder meer met die in het eigen land te willen vergelijken. Men moet dan voordien van alle details en van alle verschillen wel terdege op de hoogte zijn, alvorens conclusies te trekken.

Een typisch voorbeeld is de veelgeliefde dieettheorie voor het ontstaan van de tandcaries.

In Noorwegen, als in zovele andere landen van Europa, is gebleken, dat na 1940 het cariespercentage aanzienlijk daalde, om weer te stijgen in de laatste jaren. Voor de dieetfanatici dus voldoende reden om te betogen, dat hiermede wel het overtuigend bewijs geleverd is voor de juistheid van de bewering, dat suiker etc. de voornaamste oorzaak der cariesellende is.

Bij het beschouwen der statistieken in Oslo bleek mij toevallig, dat er groot verschil is in de cariesfrequentie in de verschillende wijken van Oslo (Groter Oslo is een zéér uitgebreide stad, daar alles wat om de Oslofjord ligt en naar boven tegen de bergen, geannexeerd is); dat de percentages op de scholen van de cariesvrije gebitten wisselde van 8 tot 38%. Tijdens de oorlog nu, steeg dit percentage in de armste stadsdelen van 8 tot 40%, dat is dus met niet minder dan 32%!

Gebleken is echter, dat in de wijken, waar men tevoren 38% cariesvrije gebitten had geconstateerd, het percentage eveneens steeg tot 40%, dat is dus een verhoging van 2%! Hetgeen uiteraard bij de objectieve beoordelaar de vraag doet rijzen — gezien het feit dat het dieet in die jaren zonder twijfel voor allen vrijwel gelijk was — of hier de suiker etc. dan wel de hygiëne een rol speelde en of niet de zo vaak verguisde tandenborstel met meer glorie uit de strijd komt, nu door het zoveel hardere voedsel de zelfreiniging een veel grotere kans kreeg dan in normale tijden.

Het inzicht in het belang van een verantwoorde caries- en paradentoseprophylaxe heeft gemaakt, dat men dit jaar ook is overgegaan tot het instellen van een Speciaal Tandheelkundig Research Instituut, geheel los van de Universiteit en van enige Overheidsdienst, onder leiding van een tandarts en met een Commissie van Toezicht, waarin naast tandartsen, ook artsen zitting hebben, wier werk direct of zijdelings met de hier te onderzoeken problemen te maken hebben. Voor het eerste jaar is al dadelijk ongeveer honderdduizend gulden beschikbaar gesteld uit het prophylaxe fonds, dat zijn gelden betreft uit een door de Staat georganiseerde voetbalsweepstake!

Het zou niet moeilijk vallen over het geziene en gehoorde aanmerkelijk uitvoeriger te zijn, doch dan zou ik de mij toegestane plaatsruimte aanzienlijk gaan overschrijden. Dat naast de met de grootste bereidwilligheid verleende medewerking van alle betrokken instanties en autoriteiten, ook de Noorse gastvrijheid zich niet onbetuigd liet, zal niemand verwonderen, die de Scandinavische landen heeft leren kennen en wat dus alleen volledigheidshalve in dankbaarheid wordt aangestipt.

Een paar — naar aanleiding van deze reis — zich opdringende vragen mogen echter nog wel worden gesteld.

Wanneer in een land met zó grote ervaring op het gebied der preventieve tandheelkunde en met zulke geroutineerde krachten, met klem geconstateerd wordt dat een *full time* tandarts niet meer kinderen kan behandelen dan 800—1100, is het dan niet de hoogste tijd, dat de cijfers, die in ons land worden genoemd, eens ernstig aan de werkelijkheid worden getoetst?

En wanneer de nazorg in Noorwegen 10 Kronen, dat is vier gulden, per kind kost, terwijl wij ons hebben kunnen overtuigen, dat de kinderen voortreffelijk gesaneerd de school verlaten en de financiële verhoudingen zeker niet hoger liggen dan hier, is dan het bedrag, dat men bij ons gelooft dat de schooltandverzorging zal gaan kosten, niet aanzienlijk te laag?

Wanneer voorts die nazorg zoveel geld, dus tijd eist, na zorgvuldige kleuter- en schoolbehandeling, bewijst dit dan niet dat men zich niet de illusie moet maken, dat men met schooltandverzorging zo ongeveer van de ellende af is?

Is het niet noodzakelijk, veel meer dan tot nu toe het geval is, de nadruk te leggen op de mogelijkheden van de *prophylactische* inplaats van op die van de *curatieve* tandheelkunde en wordt het niet de hoogste tijd, dat eindelijk ook in Nederland, onderzoekingen op dit gebied kunnen worden gedaan?

Is het ook niet de hoogste tijd om duidelijk te maken dat hier „de cost voor de baet uitgaat” en dat men niet —volgens goed Nederlands gebruik op dit gebied — leentjebuur kan blijven spelen bij het buitenland, omdat hier nu eenmaal problemen liggen, die ook *nationaal* moeten worden bekeken?

Het zijn maar vragen

Maar wel willen wij eindigen met op te merken, dat niets funester zou zijn, dan bij de betrokken instanties ten onrechte de indruk te laten postvatten, dat met de invoering van schooltandverzorging à raison van een luttel bedrag per kind, het cariesvraagstuk als sociaal probleem zo ongeveer zou zijn opgelost!

CH. F. L. NORD