

DE TANDHEELKUNDE IN DE TWINTIGSTE EEUW

HAAR PROBLEMEN

IV

DOOR DR. CH. F. L. NORD

C. *Jeugd tandverzorging*

De kwadratuur van de cirkel

Wat bij de eeuwwisseling door alle leidende figuren in de tandheelkunde werd begrepen, was het feit dat de enige mogelijkheid tot verbetering van de toestand van de volksmond gelegen was in het opheffen van de verwaarlozing van het kindergebit, benevens een doeltreffende propaganda voor het belang van een goede mondhygiëne.

Toen dan ook, tijdens het internationaal tandheelkundig Congres te Parijs in 1900, de F(édération) D(entaire) I(nternationale) werd opgericht, was met het Onderwijs, het belangrijkste punt: de jeugd tandverzorging, welk vraagstuk dan ook voornamelijk de programma's van de eerste jaarvergaderingen in beslag nam, en waar mannen als *Jessen* (Straatsburg) en *Cunningham* (Cambridge) de voorname woordvoerders en enthousiaste voorstanders waren.

Jessen was in Straatsburg begonnen met zijn kinderkliniek, *Cunningham* introduceerde de mogelijkheid van de schooltandverzorging. Op het Congres te Berlijn (1909) werd grote aandacht gevraagd voor de kinderverzorging en voor een krachtige propaganda voor een betere mond- en tandhygiëne; ieder Nationaal Comité kreeg de boodschap mede naar huis daar een organisatie voor te stichten, van tandartsen en *leken* en zo werd toen hier te lande op initiatief van *Carl Withaus* in 1910 de vereniging met de lange naam opgericht, die later „Het Ivoren Kruis” zou heten.

Als in 1918 de eerste wereldoorlog ten einde is, lijkt het getij gunstig voor de Sociale Tandheelkunde. Immers, de Zuid-Afrikaanse oorlog (1899—1901) had de Engelsen al geleerd van hoeveel belang het is om geen soldaten met kiespijn en slechte gebitten in dienst te hebben, in verband met het moreel van de troep en de onmogelijkheid voor velen om gedurende een korte rust eventueel voldoende hard voedsel te kunnen verwerken. De strijd van 1914—1918 met zijn ongehoord hoog percentage hoofdverwondingen (loopgravenoorlog) had nauwe samenwerking van tandartsen en chirurgen noodzakelijk gemaakt, met als gevolg: militaire tandartsen. Daardoor werd eens en vooral de tandheelkunde erkend als een integrerend deel van de Geneeskunde en als een belangrijk onderdeel van de Volksgezondheid.

Deze — min of meer afgedwongen — erkenning echter, was alleen dáár oprecht, waar deskundigheid deed inzien dat het niet anders kon; voor het overige lijdt het weinig twijfel dat heden de verwaarlozing van de mond weinig minder groot zou zijn dan vroeger, ware het niet dat de „hogere” beschaving van de

20e eeuw, ons niet alleen twee „totale” wereldoorlogen, jazz, nylons en wat dies meer zij, bezorgde, maar tevens de eisen der „esthetiek” veranderde, zodat de jeugd — en met name de vrouwelijke jeugd — ook uit de arbeidersklasse, zich niet langer kan permitteren met verwaarloosde tanden rond te lopen, daar zij dan snel door de „concurrentie” zou worden uitgeschakeld.

Deze voor de hand liggende ontwikkeling wordt te vaak over het hoofd gezien, zowel door tandartsen als door geïnteresseerde leken in „Kruis” en soortgelijke organisaties.

Wanneer men wijst op de sterke stijging van het gebruik van tandenborstel en tandpasta, dan is dit verheugende verschijnsel niet te danken aan de verhoogde belangstelling voor een goed onderhouden gebit en voor de strijd tegen de tandcariës, maar voornamelijk omdat men met „vizee” en verwaarloosde frontelementen zich evenmin kan vertonen als met vuile handen en ongeborstelde kleren!

Hetgeen betekent dat de veel geroemde propaganda voor betere mondhygiëne in de strijd tegen de cariës een bijzonder geringe rol speelt, welk betreurenswaardig feit bewezen wordt door de statistieken van de keuringen bij de Militaire Dienst. Ook de landen met de meest uitgebreide propaganda maken niet alleen geen beter figuur dan de overige, maar zelfs is er geen noemenswaard verschil ten opzichte van hun eigen waarnemingen van vroeger jaren.

Een ander sprekend voorbeeld voor de belangstelling van verantwoordelijke buitenstaanders is de houding van de Overheid, waarbij wel ongemeen duidelijk blijkt, dat overwegingen van „politiek” — dat betekent dan in dit verband, van de reacties van diegenen die het onder de moderne democratie voor het zeggen hebben — van aanzienlijk meer gewicht blijken te zijn dan redelijke argumenten.

Wanneer in het Parlement voor de zoveelste maal tandheelkundige bevoegdheden worden verleend aan tandtechnici, op grond van het feit dat zij zich lange jaren — bijna ongestraft — aan de Wet hebben vergrepen, dan wijst dit niet bepaald op een gezond inzicht in het patiëntenbelang. En als even later, als het tandartsentekort ter sprake komt, een volksvertegenwoordiger bij wijze van „ei van Columbus” voorstelt om dan de tandartsenopleiding maar met 2 jaar te verlagen, zonder dat iemand opstaat om het onwenselijke en dwaze van een dergelijke oplossing aan te tonen, dan lijkt verder commentaar overbodig!

Wij zijn van mening, dat het volstrekt noodzakelijk is, van het bovenstaande doordrongen te zijn om met enige kans op succes maatregelen te treffen voor een betere toekomst. Want ongelukkigerwijze komt hier nog bij, dat de tandartsen er zelf schuldig aan zijn dat zij — al was dit dan ook volkomen te goeder trouw — de mening hebben doen postvatten dat een eenvoudige tandheelkundige verzorging van de jeugd gedurende de schooljaren, voldoende zou zijn om ons op de meest economische wijze uit het moeras te helpen.

Die opvatting is in de jaren volgende op de eerste wereldoorlog door de jonge K a n t o r o w i c z met zóveel talent verdedigd, dat zij niet alleen tandheelkundig internationaal gemeengoed werd, maar ook dat de inmiddels oud geworden K a n t o r o w i c z thans de grootste moeite heeft om de wereld te overtuigen dat hij destijds ongelijk had! Want dat het verwaarloosde jeugdgebiteen later herstel zeer kostbaar en vaak onmogelijk maakt moge ongetwijfeld juist zijn, helaas dient thans te worden vastgesteld dat het gesaneerde gebite van de jeugd geen waarborg biedt voor een vermindering van de cariësfrequentie op

latere leeftijd, zodat voortdurende controle en behandeling geboden blijven met alles wat dit impliceert.

Dit betekent derhalve, dat wil men werkelijk eerlijk bevorderen dat de gebitsgezondheid van het Nederlandse volk zo snel mogelijk wordt verbeterd, men oop moet houden met het verkondigen van frasen en het aanbevelen van maatregelen, waarvan van te voren vast staat dat zij geen oplossing kunnen zijn van dit sociale vraagstuk.

Wanneer zou blijken, dat wassen met zeemleer de allerbeste methode is om ruiten goed schoon te houden en deze reiniging uit een oogpunt van volksgezondheid zeer belangrijk zou zijn, dan is het toch dwaasheid om veel geld en energie te verspillen aan propaganda voor „zeemleerwassing” als dit produkt in het land praktisch niet te verkrijgen is.

Het is even dwaas om systematische jeugdandverzorging te propageren, wanneer men weet dat het aantal tandartsen volstrekt onvoldoende is om die jeugd te verzorgen, en dat „hulpkrachten”, hoe men ze ook zou opleiden — in afzienbare tijd geen noemenswaardige verbetering kunnen brengen in dit tekort, van sociaal standpunt bezien.

Merkwaardig is dat deze eenvoudige waarheid uiteraard door zeer velen wordt gezien, maar dat er niet naar wordt gehandeld.

In de Notulen van de „Vereniging van Sociale Tandheelkunde” van 11 februari 1956 leest men:

„De heer T i l k e m a (Zaandam) meent dat de propaganda, gezien het tekort aan tandheelkundige mankracht, niet tot haar recht kan komen.”

Als de kwestie ter sprake komt van het nog steeds geringe aantal gemeenten waar schooltandheelkunde wordt gegeven, zegt de heer F e i t s m a :

„Men heeft hemel en aarde moeten bewegen om voldoende mankracht te kunnen krijgen” (voor dit kleine aantal Gemeenten! N.).

In een voordracht op diezelfde vergadering gehouden, merkt Mevr. F reiling op: „dat de kleutertandheelkunde zeer veel eist van de tandarts. Hiervoor zijn lang niet allen geschikt. De tandarts moet het kind zeer veel vertrouwen weten in te boezemen.”

In het Jaarverslag 1956 van de waarnemend-directeur, vinden we vermeld:

„Het tekort leidt tot tweërlei ongewenst gevolg: Sommige diensten beperken de hoeveelheid werk door slechts éénmaal per jaar te controleren; andere door het leggen van de nodige vullingen uit te stellen. Dit is natuurlijk een werkwijze welke op de duur — en niet eens op de lange duur — tot een totale mislukking van de dienst moet leiden.”

Op een andere plaats leest men:

„Andere diensten kappen noodgedwongen af.”

„Voor de hoogste klassen, welke men tengevolge van de afkapping niet kan behandelen in schoolverband, kan men bovendien altijd nog *iets* doen door controle en verwijzing, waarvoor niet veel tandheelkundige mankracht nodig is.”

„15 Diensten hebben reeds afgekapt; vele andere diensten zijn nog niet aan de zes jaren toe.”!

Wanneer men dit alles weet, is het dan logisch en verantwoord om bij voort-

during een systeem te propageren, waarvoor noch mankracht, noch financiën toereikend en aanwezig zijn?

Inmiddels hebben wij naast de „bezitsspreiding” de „bestedingsbeperking” gekregen en aangezien dit in de praktijk wel neer zal komen op bezitsbeperking en bestedingsspreiding, zal wel niemand de illusie koesteren dat de geldelijke moeilijkheden waarmede bijna al deze Diensten te kampen hebben, zullen verminderen, wel het tegendeel.

Op de vergadering van de „Vereniging v. Sociale Tandheekunde” van 23 februari j.l. te Utrecht gehouden, is door schrijver dezes dit alles besproken en hij kwam daar tot de volgende conclusie:

„Men kan vaststellen, dat het aantal Diensten voor de Schooltandverzorging in Nederland, uit gebrek aan mankracht, aan geld en aan belangstelling, nog ten enenmale onvoldoende is.

Voorts, dat de bestaande Diensten in hun taak op bedroevende wijze *moeten* te kort schieten, waardoor de behandeling tot een aanfluiting van een goed werkend systeem wordt.

Gezien het feit, dat het tandartsentekort eerder erger dan beter zal worden en dat nog niemand een realiseerbaar project voor hulpkrachten heeft kunnen produceren, dat dit tekort zou kunnen opheffen, is het buitengesloten dat binnen afzienbare tijd hierin verandering kan komen.

Gezien verder de omstandigheid, dat ook bij *voldoende* mankracht het geld zou ontbreken om deze mankracht aan het werk te stellen, waarbij komt dat de financiële vooruitzichten voor Rijk, Gemeente en Ziekenfondsen geen groot optimisme wettigen dat dit binnenkort zal veranderen, zou ook een opheffing van het tandartsentekort geen noemenswaardige verbetering brengen.”

Onder die omstandigheden zal men de enig logische maatregel moeten nemen, onder het motto: „Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald”:

namelijk: het vigerende systeem van Schooltandverzorging af te schaffen!

In de plaats daarvan zorge men *vooral* voor een goede *halfjaarlijkse controle op de scholen*, met verwijzing naar de huistandarts en men trachte de voorlichting en propaganda zo hoog mogelijk op te voeren.

Dit laatste zal niet moeten geschieden door tandartsen die men voor de *behandeling* zo broodnodig heeft, maar door daarvoor op te leiden meisjes.

Op deze wijze verkrijgt men:

1. Een Dienst die aan zijn verplichtingen kan voldoen.
2. Een aantal helpsters, die van groot nut kunnen zijn niet alleen om de tijd der tandartsen te sparen, maar die — door het enthousiasme voor deze taak — ook meer zullen bereiken dan de overbelaste tandarts.
3. Een tandartsenstand, die individueel de volle verantwoordelijkheid heeft te aanvaarden, ook voor het kindergebit op de meest accurate wijze te zorgen en die plicht niet kan afwentelen op Diensten, die — gewoonlijk buiten hun schuld — niet in staat zijn haar te vervullen.
4. Een categorie van patiënten met begrip voor de waarde van een goede mondhygiëne en een goed onderhouden gebit, waardoor vaststaat dat tijd, moeite en geld niet langer worden besteed aan een aantal kinderen, dat zich laat be-

handelen onder het motto der ouders, dat het tóch niets kost, maar waarvan men bij voorbaat weet dat bij een groot percentage al dat werk vergeefs wordt verricht.

5. Een toestand, waarin het percentage patiënten met begrip voor de waarde van tandheelkundige behandeling, *geleidelijk* en niet geforceerd, zal stijgen, waardoor de mogelijkheid wordt geschapen de toenemende vraag op te vangen. De stijging van die waardering is alleen mogelijk, wanneer controle, behandeling en propaganda aan alle eisen voldoen die men daaraan redelijkerwijze kan stellen”.

Intussen moet men zich helaas afvragen of niet „prestigekwesties” en wat dies meer zij, deze gezonde ontwikkeling zullen tegenhouden en blijft de verzuchting gewettigd:

„meanwhile, the outlook for the dental health of the nation is grim” . . .