

HET TEKORT AAN TANDARTSEN

Onder het opschrift „*Tekort aan Tandartsen*” in de rubriek: Arts en Samenleving van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde van 25 januari j.l. geeft Prof. Dr. J. J. VAN LOGHEM SR., bekend als de voormalige hoofdredacteur, een beschouwing naar aanleiding van de reactie waartoe de rede van de minister-president Dr. DREES, gehouden in de aula van de rijksuniversiteit te Groningen, in het novembernummer *) heeft geleid. De schrijver gewaagt van de daarin vervatte verklaring voor het door de minister geconstateerde tekort aan tandartsen, welk tekort dezerzijds werd toegeschreven aan de daaraan onevenredige omvang en uitbreiding van de sociaal-tandheelkundige verzorging.

Prof. VAN LOGHEM acht dit laatste niet het gevolg van een „denkfout” maar veeleer de uitdrukking van een verheugende maatschappelijke ontwikkeling wanneer ernaar wordt gestreefd zoveel mogelijk mensen in de gelegenheid te stellen hun gebit te laten behandelen. De schrijver zou het van sociaal beleid vinden getuigen indien de Regering zich van de behoefte aan tandartsen nauwkeurig rekenschap gaf, door geldelijke tegemoetkoming de keuze van het beroep bevorderde, en de opleidingsinstituten zonodig aan een grotere toeloop aanpaste.

Aansluitend bij de actie in bepaalde tandheelkundige kring voor een proefneming met schooltandverzorgsters onder leiding van een tandarts, acht Prof. VAN LOGHEM dit nog steeds aantrekkelijk.

Wij kunnen het bijzonder waarderen wanneer van zo gezaghebbende geneeskundige zijde belangstelling wordt getoond voor de sociaal-hygiënische betekenis van regelmatige gebitsverzorging en dat iemand als Prof. VAN LOGHEM er zich rekenschap van geeft op welke wijze in de achterstand aan tandartsen zo goed mogelijk zou kunnen worden voorzien. Het maakt echter verschil of men als belangstellend toeschouwer tegenover dit probleem staat, waarvan men meent te mogen aannemen dat het binnen afzienbare tijd kan worden opgelost, dan dat men als rechtstreeks betrokkene voortdurend met de praktische onmogelijkheid wordt geconfronteerd om voor de toekomst een evenwicht te kunnen verwachten tussen de (gerechtvaardigde) vraag naar gebitsverzorging en de numeriek daarop niet aan te passen vergroting van het corps praktiserenden.

Natuurlijk kan men met Prof. VAN LOGHEM instemmen wanneer hij pleit voor bevordering van de toeloop tot de tandartsstudie en een aanpassing van de opleidingsinstituten aan het dientengevolge stijgende aantal tandheelkundige studenten. Van bevoegde zijde werden daartoe bereids verschillende pogingen aangewend en ook de Regering is niet onwillig om harerzijds daartoe mede te werken.

*) „De Tandheelkundige opleiding in het nieuws”.

Niettemin blijft ernstige twijfel gerechtvaardigd of ons land in de naaste, ja zelfs meer verwijderde toekomst over een tandartsenbestand zal gaan beschikken hetwelk enigszins zal zijn aangepast aan de onvermijdelijk nog zelfs stijgende behoefte aan regelmatige gebitsbehandeling.

Bij een dusdanige beschouwing van het probleem kan men ook niet voorbij gaan aan het feit dat in de ons omringende landen met vrijwel gelijke levensomstandigheden de „tandartsendichtheid” van 1,4 (Engeland) tot 2,3 maal zo groot is (Noorwegen) als in ons land zonder dat berichten, nog ongeacht „klachten” over een oververzadiging naar buiten kenbaar zijn gemaakt. Integendeel, in het eerstgenoemde land wordt nog toename van het aantal tandartsen bepleit. Een uitzondering dient te worden gemaakt voor West Duitsland met een driedvoudige dichtheid, (o.a. veroorzaakt door de vestiging van talrijke uitgeweken Oostduitse practici).

Wil men zich niet in onvruchtbare bespiegelingen verliezen dan loont het de moeite enkele nuchtere overwegingen naast elkaar te plaatsen.

Bepalen wij ons in de eerste plaats tot de gebleken belangstelling voor het tandartsenberoep, dan is in de loop der jaren van enige stijging weinig te bespeuren. Gaat men uit van de statistische gegevens zoals die door het C.B.S. zijn gepubliceerd*), dan blijkt b.v. uit een vergelijking van de periode 1929/30-1936/1937 met die van 1949/1950-1956/1957 dat het gemiddelde aantal jaarlijks afgestudeerden in eerstgenoemde periode 102 en in die van twintig jaar later niet meer dan 93 heeft belopen. Het aantal geslaagden voor het eindexamen V.H. M.O. steeg echter van 3858 in 1930 tot 8438 in 1950, hetgeen meer dan een verdubbeling betekent. Wil men de vergelijking ietwat nauwkeuriger doortrekken dan blijkt het totale aantal eerstejaars studenten beide jaren te hebben bedragen resp. 2468 in 1930 en 4441 in 1950, het aantal onder hen, dat de tandheelkundige studie had gekozen resp. 82 en 87.

Het hanteren van statistieken is een ietwat willekeurig bedrijf, niet het minst bij de tandheelkundige studie, want deze heeft zich door de jaren heen steeds gekenmerkt door een sterk wisselende toeloop. Ter voorkoming van eenzijdigheid (en daardoor aanvechtbaarheid) verdient het derhalve aanbeveling ook een andere groepering van cijfers te laten spreken. Vergelijkt men in dit verband de periode 1928-1935 met die van 1948-1955, dan blijkt dat het gemiddelde aantal eerstejaars-studenten dat zich per cursus heeft aangemeld, in de eerstgenoemde periode 76 heeft bedragen tegen 93,6 in de laatste. Het aantal tandartsen, dat jaarlijks de gelederen der practici kwam versterken, bedroeg in de periode 1928-1935 gemiddeld 69,4 tegen 93,5 in 1948-1955; een aanwas derhalve van 25% voor de nieuwe studenten en van 30% voor de afgestudeerden.

Deze gegevens zeggen echter op zichzelf niet voldoende. Wil men daarvoor een vergelijkingsobject, dan blijkt het aantal eerstejaars-studenten in de geneeskunde in het studiejaar 1929/'30 te hebben bedragen in totaal 460 en in 1949/'50

*) Berekningen omtrent de toekomstige omvang van het Nederlands Hoger Onderwijs en het aantal afstuderenden 1956-1970. Uitgave van 1956.

te zijn gegroeid tot 830, dus bijna het tweevoudige. Het in de eerder genoemde 7-jarige perioden aantal jaarlijks afgestudeerden was gemiddeld 298 tegen in de 20 jaar latere periode 674, zijnde ruim het tweevoudige.

Gezien tegen deze achtergrond van een algemeen gestegen toeloop, waarbij de belangstelling voor de tandheelkundige opleiding een veel gereserveerder karakter vertoont, zou men eigenlijk de conclusie moeten trekken dat de laatste aan aantrekkingskracht in de loop der jaren weinig heeft gewonnen. Het zal dan ook nog moeten blijken of men erin zal slagen om door financiële faciliteiten met betrekking tot de meerdere kosten van de tandheelkundige studie de kennelijk bloedarme belangstelling in zijn tegendeel te doen verkeren.

Gesteld echter dat zulks toch onverhoopt het geval zal blijken dan doet zich nog een andere bezwarende omstandigheid voor, en wel deze.

Elke opleidingsinrichting is naar ruimte en uitrusting ingesteld op een maximale capaciteit waaromtrent men moet hopen in het belang van de hoedanigheid van het onderwijs, dat deze uiterste grens geen geweld wordt aangedaan. Voor de praktisch manuele vorming van de aanstaande tandarts geldt zulks voor een tandheelkundig instituut in het bijzonder. Op die grond heeft men berekend dat het opnemingsvermogen voor de opleidingen te Groningen en Utrecht tezamen niet hoger is te stellen dan op 186 eerstejaars. Door de stichting van een derde studiegelegenheid aan een der andere universiteiten zou dit aantal kunnen worden uitgebreid tot ten hoogste 240 voor het gehele land. Bij dit totaal is dan (om het realistisch uit te drukken) ingecaluleerd de ervaring dat een zeker percentage der studenten in de eerste jaren om verschillende redenen de studie weer opgeeft waardoor de hogere jaren een uitdunning ondergaan, welke bij de beschikbare ruimte en outillage in rekening is gebracht.

Baseert men zich nu op de toekomstverwachtingen van het C.B.S., welks berekeningen zijn uitgegaan van de huidige situatie en de daarin besloten ontwikkelings-tendenzen, dan moet rekening worden gehouden met een toename van het aantal eerstejaars tandheelkundige studenten van 110 in 1956 tot 240 in 1965 en weer teruglopend tot 220 in 1966 en 210 in de daarop volgende vijf jaren.

Zou men derhalve de toeloop kunstmatig gaan bevorderen dan is de beschikbare vrije marge niet zo heel groot. Het aantal jaarlijks afstuderenden zou daarbij volgens de berekeningen van het C.B.S. stijgen van gemiddeld 60 in de periode 1956/58 tot 135 in de jaren 1971 tot 1979.

Welk perspectief in deze getallen ook begrepen moge zijn, meer dan het epitheton: bescheiden kan men er bezwaarlijk aan toekennen, wanneer men althans een uitbreiding van het tandartsenbestand zou wensen, die ook maar bij benadering zou zijn aangepast bij de bestaande behoefte aan tandheelkundige behandeling, om van de toekomstige maar niet te spreken.

Dit alles overziende wordt men automatisch geconfronteerd met de vraag, wat er dan dient te worden gedaan om de strijd tegen ontijdig gebitsverval met succes gaande te houden. Het zal ongetwijfeld aanbeveling verdienen om langs de weg van massale cariëspreventie door middel van profylactische versterking van de tandweefsels tegen carieuze aantasting, de vatbaarheid voor

tandbederf te verminderen. De niet meer te ontkennen resultaten, daarmede verkregen op het enorme proefterrein dat U.S.A. heet, vormen een aanwijzing dat ook elders, dus ten onzent, hiervan een positief effect kan worden tegemoet gezien. Het wachten is hierbij voor wat ons land betreft, op de uitkomsten van de proefneming Tiel-Culemborg zodra deze een conclusie toelaten.

En wat tenslotte het tekort aan mankracht betreft kan men trachten om althans de jeugd, door de invoering van het instituut der schooltandverzorgsters niet langer méér dan de helft van de lagere-schoolkinderen de dupe te doen blijven van het ontoereikende aantal tandartsen dat beschikbaar is voor dit doel.

Mede ten aanzien van de kleuterverzorging, te wier behoefte voortdurend aandacht wordt gevraagd, zal door een algeheel tekort aan tandartsen met belangstelling voor dit onderdeel, voor toekomstige kleutertandverzorgsters een aanvullende taak zijn weggelegd.

Door de toepassing van deze beide maatregelen zou een aanvullende bijdrage kunnen worden geleverd om het blijvende tekort aan tandartsen op reële wijze te compenseren. B.

FEUILLETON

DE DENTE IN ANTHROPOLOGICA

DOOR S. M. VREEDENBURG

Over de tand in de anthropologie wordt maar zelden iets gepubliceerd. Verheugend is het daarom, op de tentoonstelling „Arts en Medicijnman”, thans gaande en blijvende tot juni 1958 in het Tropenmuseum te Amsterdam, op verschillende plaatsen iets van tanden te zien. Het is mij een genoegen, met de welwillende medewerking van de inrichter van deze expositie, Dr. P. VAN EMST, een en ander hiervan te kunnen laten zien en te beschrijven. Ik voeg hierbij de opwekking deze beelden in werkelijkheid te gaan genieten en tot het besef te komen, dat tanden nog iets anders kunnen zijn dan objecten, door tandartsen te bewerken of elementen van de kauwfunctie of ter versiering van het gelaat. Niet alleen bij de primitieve volken komen de tanden nog voor als middelen met bijzondere genees- of toverkracht, doch ook in West-Europa leven deze verschijnselen nog steeds voort. Uit het boekje, geschreven door H. C. VAN RENSELAAR, ter toelichting bij deze expositie, citeer ik het volgende:

„Opvattingen over de aard en het ontstaan van ziekten, zou men kunnen kenmerken met het woord irrationeel d.w.z. opvattingen, die niet berusten op empirie en logisch denken, maar steunen op emotionele overwegingen. In de Westerse beschaving waar het rationeel denken op elk gebied ontwikkeld is, heeft men ziekteveroorzakende goden, geesten en demonen ont-

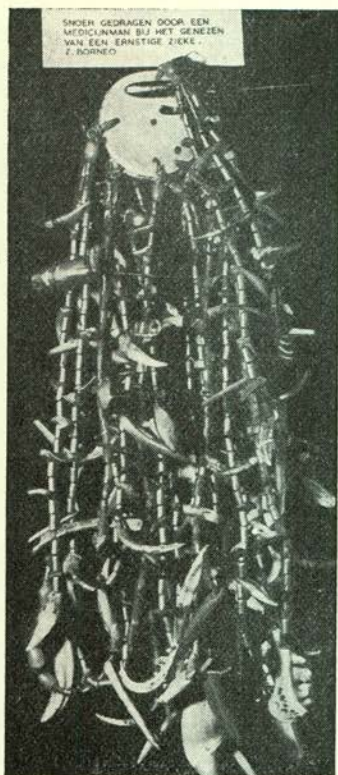


Fig. 1

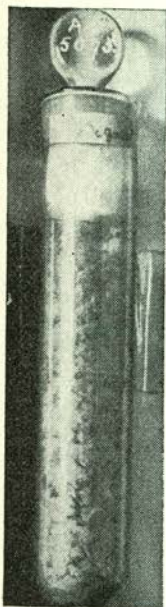


Fig. 3



Fig. 2



Fig. 4

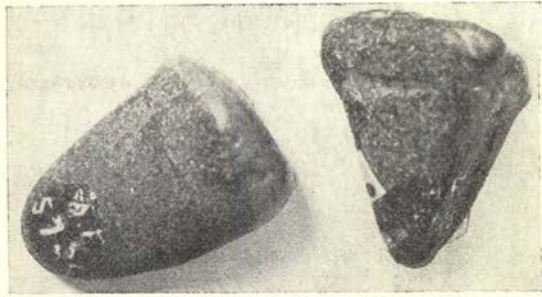


Fig. 5

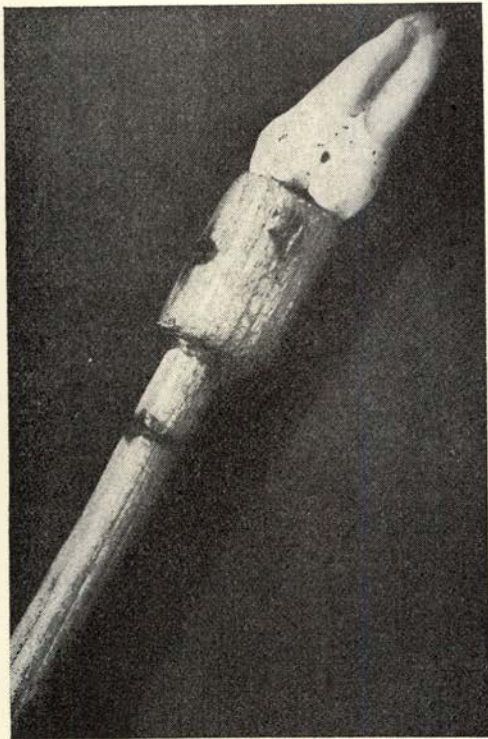


Fig. 6

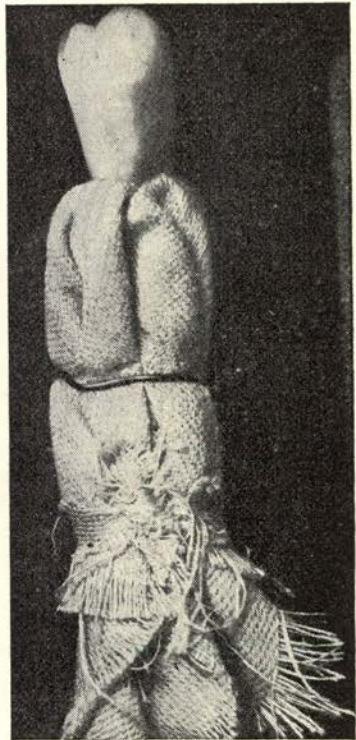


Fig. 7



Fig. 10

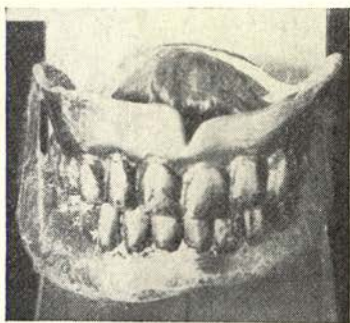


Fig. 11



Fig. 12

maskerd als bacillen, virussen en bepaalde tekorten in de voeding, hoe demonisch bepaalde bacillen er onder het microscoop ook mogen uitzien. In de Europese middeleeuwen meende men stellig, dat de pest door een vervaarlijk demon werd veroorzaakt. De verlichte westerse mens van de 20ste eeuw kent ook nog eigenaardige opvattingen over het ontstaan van ziekten, getuige het geloof, aan de schadelijke uitwerking van aardstralen, een irrationeel begrip gehuld in een kwasi wetenschappelijk gewaad. Lang niet altijd gaat de primitieve medicijnman op irrationele wijze te werk. Vaak zal zijn proefondervindelijk verworven inzicht hem op de rationele wijze uit de waargenomen symptomen doen besluiten met welke kwaal hij te doen heeft om te concluderen, welke therapie moet worden toegepast. Een enkele maal vinden wij irrationele en rationele elementen wonderlijk met elkaar vermengd. De Indiaanse medicijnman in het gebied van de Rio Ucayali (Peru) gebruikt voor de diagnose een kalebas met urine van zijn patiënt. De kalebas wordt, omringd door magische symbolen, in de zon gezet en voortdurend gadedeslagen. Zit er suiker in de urine dan worden er veel bijen of wespen aangelokt. Men ziet bijen als afgezanten van de zon en trekt daaruit de conclusie dat de ziekte als een straf van de zon moet worden gezien. De medicijnman verbiedt daarom de patiënt het gebruik van „zonnevruchten” i.c. granen, honing, suiker, d.w.z. voedingsmiddelen, die een suikerpatiënt niet moet gebruiken. Worden aas-etende insecten aangetrokken door de urine (wanneer er zich pus of eiwitten in bevinden) dan ziet men hierin voorboden van een spoedige dood. Wij hebben hier dus te maken met een irrationele verklaring van een rationeel effect.”

Toelichting tot de figuren

1. Snoer, samengesteld, uit tanden van verschillende dieren, hoofdzakelijk tijgers. Wordt gedragen door de medicijnman bij het genezen van een ernstige ziekte (Z. Borneo).
2. Fragment van een prent van 30 × 30 cm. Volgens bijgedrukte tekst moet men een prentje (2 × 3) afknippen en het papiertje met water innemen. Het helpt tegen „helse kiespijn” nadat het eerst door een priester was gezegend. In gebruik in enkele streken van België. (museum v. Folklore Antwerpen).
3. Uit een verzameling volksmiddelen tegen diverse ziekten. Galnoot tegen tandpijn. (W. Europa).
4. Doorboorde molaar op de buik van de babykleding gespeld. Uitmuntend middel tegen stuipen (mus. Folkl. Antw.).
5. De 2 echte authentieke tanden van de H. Apolonia (Mus. v. Folkl. Antw.).
6. Tand van een dode. Middel tegen tandpijn. (België, Mus. v. Folkl. Antw.).
7. Een aangeklede tand (het rose rokje is 6 maal zo groot als de tand). Middel tegen tandpijn. (Mus. v. Folkl. Antw.).
8. Toverloodjes tegen tandpijn (België. Mus. Antw.).

9. Tand en fossiel, afkomstig uit een Chinese apotheek. Werden geheel of vermalen verkocht als middel tegen diverse ziekten. Deze fossiele tanden vormden in enkele gevallen de ontbrekende schakel tussen uitgestorven en nog levende dieren. (Prof. Dr. C. H. R. VON KOENINGSWALD, Utrecht).
10. Deel van een reclamedoek van een Chinese apotheek op Java, aankondigende de verkoop van tientallen middelen tegen diverse ziekten. Sakit Gigi is kiespijn.
Niet anthropologisch maar m.i. vermeldingswaard:
11. Een volledige prothese; tanden, zowel als basismateriaal van vliegtuigmetaal, gemaakt in een Japans gevangenkamp tijdens de 2de wereldoorlog, vervaardigd door een Nederlands tandarts (polikliniek v. Prothodontie Rijksuniversiteit Groningen).
12. Medicijnman. Marinda Anim. N. Guinea.

Over de anthropologie bestaat een aardig historisch overzicht van Prof. KLEIWEDE ZWAAN (uitgave Servire, Den Haag, 1950) met een zeer uitgebreide literatuur-opgave van 75 titels voor verdere studie. In dit boekje wordt o.a. vermeld, dat Herodotus op het slagveld van Plataeae een menselijke kaak zou hebben gevonden „waarvan het gehele gebit een enkel stuk vormde.” Overigens wordt wel veel aandacht besteed aan schedelbouw, phylogenese, en evolutie, maar ons specifiek terrein wordt hier, evenals elders in de literatuur, stiefmoederlijk behandeld. Vandaar deze kleine bijdrage mijnerzijds. Collega M. A. DE LA PARRA maakte met welhaast vakkundige bekwaamheid deze zeer moeilijke reproducties.

Summary

The photo's, taken in the „Tropenmuseum” at Amsterdam from the anthropological exposition „Arts en Medicijnman” (Physician and Medicine-man) will give an impression from faith and superstition in relation with teeth and tooth-ache.

Fig. 1, 4 and 9 show teeth, which should be able to cure illness.

Fig. 2, 3, 5, 6, 7, 8 and 10 should cure tooth-ache.

Fig. 11 is not anthropological, but interesting by its particularity. It is a full denture, teeth and basis material totally made of aeroplane aluminium by a Dutch dentist in a Japanese concentration camp during the war.

Fig. 12: Medical man. Marinda Anim. N. Guinea.

Amsterdam, Fr. v. Mierisstr. 36