

## HET TEKORT AAN TANDHEELKUNDIGE HULP

Dat er in Nederland een tekort is aan tandheelkundige hulp, zal wel door niemand worden betwijfeld, die voldoende met de bestaande toestanden op de hoogte is. Gemis aan voldoende krachten in de jeugd- en school-mondverzorging, overvolle wachtkamers in de meeste ziekenfondspraktijken met alle gevolgen van dien, gebrek aan waarnemers, aan assistenten aan de Universiteiten en aan opvolgers in de bestaande praktijken, het zijn alle symptomen van het zelfde ziektebeeld.

Een ieder die met deze zaken wordt geconfronteerd en derhalve in de eerste plaats de conscientieuze tandarts, vraagt zich dus sinds jaren af: waarom is dit zo, waarom verandert het niet en moeten wij er niet wat aan doen?

De aanleiding tot de huidige beschouwing is vooral, dat op mijn schrijftafel alleen al in de laatste paar weken, een aantal publicaties en tijdschriften is gedeponeerd, dat – ondanks de bonte verscheidenheid – telkens weer boven aangehaalde vragen voor de geest roept.

Zo is er bijvoorbeeld onlangs verschenen een publicatie van enige honderden bladzijden van de „University of Rochester School of Medicine and Dentistry” ter ere van het 25-jarig jubileum van de „School of Dental Research Fellowship Program” en als wij dan de namen tegenkomen van de best bekende wetenschappelijke werkers, die in die kwart eeuw de tandheelkunde als wetenschap – ook wat de *preventie* betreft, zo zeer hebben vooruitgebracht en beseffen hoeveel arbeid hier is verricht en met hoeveel enthousiasme die arbeid uiteraard is gefinancierd door buitenstaanders, begrijpen wij dat op dit gebied ons vaderland wel tot de „zéér onder-ontwikkelde gebieden” behoort!

Dat wij in deze niet alleen staan is wel een heel schrale troost, maar toch kan het zijn nut hebben er iets van te vertellen.

Als op 25 februari de Voorzitter van de „British Dental Association” in het fraaie gebouw, Hill Street 13, de Hertog van Edinburgh het diploma van het erelidmaatschap van die organisatie overhandigt, zegt hij onder meer:

„Our greatest problem today is to increase teaching facilities in the dental schools, so that a sufficient number of fully qualified dental surgeons may be trained to keep pace with the increased demand for dental treatment. This need for more and bigger dental schools is a matter about which we find it hard to control our impatience. Until we have an adequate number of dentists we cannot achieve what we are striving for: dental health for all.”

Maar in het tijdschrift van deze organisatie van 18 maart j.l. schrijft EDWARD SAMSON in zijn maandelijks rubriek:

„Yet almost nothing can be squeezed from the Treasury purse for dental health education. Why? Because the evils of dental disease excite no one, least of all politicians. Like measles, mumps, poor relations and stewed cabbage,

they are accepted as minor crosses Britons must bear. After all, a welfare state spending millions, providing dentures for most of the population, earns more gratitude than by spending far less to render them unnecessary. Big Brother is watching – with one eye on his popularity.”

En wanneer wij dan verder weten dat de „British Dental Association” enige maanden geleden weer eens een „Memorandum” heeft ingezonden – ditmaal van 54 bladzijden druks aan „The Royal Commission on the Remuneration of National Health Service Doctors and Dentists”, waarin aan het slot te lezen staat: „The B.D.A. consider that this position (van de tandartsen. N.) is absolutely wrong and that dental surgeons should at least be given the same rights and privileges as those given to most classes of employed persons, including the bulk of the Civil Service”, dan schijnt het wel dat ook de „Welfare State” niet de oplossing kan geven van de huidige moeilijkheden!

Inmiddels heeft – onder auspiciën van de Europese Sectie van de „World Health Organization” – op 3 februari j.l. in Brussel een vergadering plaats gevonden van de „Study Group on Dental Health Services for Children”, waar vertegenwoordigers van de meeste Europese landen (inclusief van achter het gesloten gordijn) aanwezig waren. Onder de conclusies lezen wij onder meer het volgende:

„Als er voldoende tandartsen en voldoende geldmiddelen voorhanden zijn, dan zou volledige tandheelkundige, waaronder ook orthodontische hulp voor schoolkinderen en kleuters gewaarborgd moeten zijn. De aanstaande en de zogende moeders behoren ook in dit plan te worden opgenomen.”

Voorts:

„Preventieve orthodontie behoort ook door de tandarts – niet specialist – te worden uitgeoefend. Ernstige gevallen door de specialist.”

En verder:

„De Studiegroep is van mening dat in het programma van een Tandheelkundige Gezondheidsdienst kan worden aangeraden drinkwaterfluoridering op te nemen. Deze methode is echter niet de enige preventieve maatregel (andere moeten hem aanvullen), maar zij is een essentieel deel van een volledig programma van preventieve tandheelkunde.”

Dan nog een opmerking, gemaakt door Professor BALLARD (Londen) in een discussie over erfelijkheid en gewoonte in de Orthodontie op het Internationaal Congres te Rome (T.v.T., 1958, Nr. 2).

„Wij zullen moeten proberen onze analyse van het groeischema zo vroeg mogelijk te maken; hij meende daarom te moeten aanraden al op tweejarige leeftijd schedelröntgenfoto's te vervaardigen om zich dan reeds een beeld te vormen van de apicale basis.”

En ten slotte komt dan – als de beruchte laatste druppel – de Convocatie van de Ned. Mij. t. Bev. d. Tandheelkunde voor haar Algemene Vergadering op 28 en 29 maart, waarop wij een begrotingspost ontdekten van f 6.000,— voor „Maatregelen Stimulering Belangstelling Tandheelkundige Studie”.

En wij lezen dan in de toelichting, „dat het H.B. besloten heeft – behoudens goedkeuring van de A.V. – tot het uitgeven van een publicatie, met als doel de eindexaminandi van de Middelbare Scholen te stimuleren het beroep van tandarts te kiezen. Men moet deze publicatie zien als onderdeel van een complex van maatregelen, die tot het gestelde doel zullen moeten leiden en deels ook liggen op het gebied der voorlichting.”

Het Hoofdbestuur van onze Maatschappij is derhalve – terecht – van mening dat de belangstelling voor de tandheelkundige studie gestimuleerd moet worden om op den duur een einde te kunnen maken aan de onvoldoende tandheelkundige hulp en tevens is het – eveneens terecht – van oordeel dat daarvoor uit de Maatschappijkas belangrijke bedragen behoren te worden beschikbaar gesteld.

En geheel andere kwestie is echter of *op dit moment* het voorgestelde bedrag op de juiste wijze zou worden aangewend en men moet ook de vraag stellen of het moreel verantwoord is om *thans* de eindexaminandi op te wekken de tandheelkunde als hun levensdoel te kiezen.

Wie meent, dat dit beroep hem zal liggen en de uitoefening daarvan hem voldoening zal schenken – en dezulken zijn er gelukkig – moet natuurlijk, indien mogelijk, die weg volgen en menselijkerwijze gesproken zal hij later tot de besten behoren en in zijn werk bevrediging vinden; maar hoe is het met de overigen gesteld, die op grond van de aanbeveling van de Maatschappij tandheelkunde gaan studeren in stede van wat anders? De meesten onder hen zullen later het corps ziekenfondstandartsen komen versterken en dat betekent, hard werken, op voorwaarden die – naar zeer recent gebleken is – allesbehalve aantrekkelijk zijn en vooral, dat zij hun beroep niet kunnen uitoefenen op de wijze als hun in hun studententijd als de enig juiste is bijgebracht!

Heeft de beroepsorganisatie der tandartsen onder die omstandigheden het recht deze studie te stimuleren en is het zó, dat bijvoorbeeld een tandarts de zoons van zijn goede vrienden met aandrang zal trachten te bewegen de tandheelkunde als beroep te kiezen? En zal die jongeman overtuigd worden, als hem de waarheid wordt verteld, niet alleen het reeds hier boven gememoreerde, doch ook dat telkens weer onbevoegden zonder enige vooropleiding op patiënten worden losgelaten op grond van het feit dat zij met succes de strafwet hebben ontlopen?

Of moeten zij tot enthousiasme worden gebracht door hen de Handelingen van ons Parlement te laten lezen, waarin door vertegenwoordigers van vrijwel alle partijen, aandrang op de Minister wordt uitgeoefend om hier vooral mee door te gaan?

Wie overtuigd is, dat goede – en vooral preventieve – tandheelkundige hulp voor het gehele volk een eis des tijds is, op gronden die waarlijk niet meer verdedigd behoeven te worden, zal – als tandarts – inzien dat zijn organisatie al het mogelijke behoort te doen om deze wens in vervulling te doen gaan en zonder twijfel is het opheffen van het tandartsentekort een middel daartoe, doch slechts één van de middelen en momenteel niet het belangrijkste!

Men zal dienen te begrijpen dat wanneer men werkelijk goede hulp wil, dit heden ten dage niet kan geschieden door brochures, ook niet wanneer men het beschikbare bedrag tot een ton zou kunnen verhogen, doch dat er alleen dan iets te bereiken valt, indien een en ander geschiedt in samenwerking met al diegenen die hierbij een belangrijke rol spelen en dat zijn in de eerste plaats de Overheidsorganen.

Het is mijns inziens de plicht van onze Maatschappij om de *weg* aan te geven, waar langs dit zal kunnen geschieden en slechts wanneer men voor die weg begrip toont, heeft het zin gelden te voteren om die plannen te verwezenlijken.

Vast staat daarbij, dat hier van de *Sociale Tandheelkunde* sprake is en dat dit bij het opmaken van een programma ter dege onder het oog zal moeten worden gezien.

Professorale merkwaardigheden als bijvoorbeeld dat men bij het tweejarige kind schedelfoto's moet gaan maken om eventueel latere afwijkingen beter te kunnen behandelen, behoren dan niet alleen schouderophalend ter zijde worden geschoven, doch zij behoren ook bestreden te worden, want zij zijn een gevaar!

Wanneer de Nederlandse Minister-president onlangs een rede heeft gehouden, waarin onder meer wordt betoogd, dat de vakgeleerden zijn inziens veelal de neiging hebben, hun eisen te hoog te gaan stellen en daardoor de studie van de academische beroepen wellicht onnodig lang, moeilijk en duur maken, dan is het wel zeker, niet alleen dat hij dan niet uitsluitend zijn eigen mening uitspreekt, maar ook dat hij wellicht niet geheel en al ongelijk heeft en het tijd wordt dat men te bevoegder plaatse de hand in eigen boezem steekt.

Wanneer voorts de mening voorzit dat – wat de tandheelkunde betreft – als er maar geen tandartsentekort zouden zijn – men uit het moeras zou wezen, dan is dit ook al weer „wishful thinking”, want bijvoorbeeld in West Duitsland, waar een *teveel* aan tandartsen is, zijn de problemen precies dezelfde en in een jong en voortvarend land als Israël, waar op een bevolking van 1.8 miljoen inwoners duizend tandartsen zijn, is het niet beter!

Want wanneer de hulp voldoende is, zijn de *financiën* niet beschikbaar en dan wordt de mogelijkheid voor goede hulp eerder slechter dan beter.

Men zal dienen te beginnen bij het begin, en dat is, vast te stellen wat men voor die sociale tandheelkundige hulp over heeft en wat er voor nodig is. Als dan zonder enige twijfel onmiddellijk zal blijken, dat de conserverende therapie achter de feiten aanloopt en dat *preventie* de enige mogelijkheid biedt tot oplossing, althans tot sterke verbetering van het cariës- en orthodontische probleem, dan neme men snel en met kracht de nodige maatregelen die tot een dergelijke verbetering kunnen voeren.

Alleen dan heeft het zin en alleen dan is het moreel geoorloofd om eind-examinandi aan te sporen de tandheelkunde als toekomstige levenstaak te zien!

Dr. CH. F. L. NORD