

INGEZONDEN

MEER OPRECHTHEID?

Geachte Redactie,

Het is naar aanleiding van Uw redactionele commentaar „meer oprechtheid” dat ik mij afvraag of het niet verstandiger ware geweest dat Uw hoofdredacteur mijn inleiding over het schoolkind en de tandheelkunde nog eens zorgvuldig had nagelezen alvorens mij gebrek aan oprechtheid te verwijten.

Immers Uw hoofdredacteur schrijft: „men is aanstonds geneigd zich af te vragen: vertoont de door de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde voorgestane „klassieke” uitvoeringsvorm dusdanige gebreken in haar sociaal-hygiënisch effect dat hij door een andere moet worden vervangen”?

Voorwaar een interessant uitgangspunt voor een redactioneel commentaar, maar deze stelling komt geheel voor rekening van Uw hoofdredacteur, door mij is deze stelling noch in mijn inleiding noch in de discussie geuit.

Wel is door mij het standpunt verkondigd dat naast de door de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde voorgestane „klassieke” uitvoeringen andere uitvoeringsvormen tot het gewenste resultaat kunnen voeren.

Collega BUISMAN vraagt zich verder af „worden de ongenoemde uitoefenaars van „dagelijks toenemende” druk in de richting van het verwijzingssysteem gedreven door een zo hoog mogelijk gebits-hygiënisch rendement en wordt dit doorkruist door behandeling in de school?”

Natuurlijk staat een zo hoog mogelijk gebitshygiënisch rendement voorop, maar naast dit sociaal hygiënisch effect spelen ook *andere* factoren een rol, zij het dan dat ze van secundaire aard zijn.

De toenemende druk komt echter niet „uitsluitend” van de zijde der tandartsen.

Vooral bij de gemeenten is de tendens waar te nemen, zich afzijdig te houden van curatief werk. Dit in analogie met de gemeentelijke of districtsgezondheidsdiensten waar het principe *niet behandelen* op de voorgrond staat.

„Dat er bij het verwijzingssysteem niet de geringste waarborg bestaat dat tijdens de behandeling het lagere schoolkind enig begrip omtrent de waarde van een gezond gebit en van de eigen zorg tot instandhouding ervan wordt bijgebracht, wil ik geheel voor rekening van Uw hoofdredacteur laten. In het verwijzingssysteem zal door de onderzoekende tandarts zeer veel aandacht aan dit belangrijke deel der schooltandverzorging kunnen worden gegeven.

Ik kan Uw redacteur verzekeren dat ook op dit punt geregeld contact bestaat tussen „Het Ivoren Kruis” en de Centrale Raad voor Sociale Tandheelkunde.

Wanneer collega BUISMAN schrijft „dat een tandarts aan huis-behandeling de voorkeur geeft boven vaste werktijden buiten de praktijk omdat hij slechts in eigen milieu en met eigen instrumentarium in staat is tot maximale prestaties” dan wil ik hier graag de vraag poneren, of het nu heus zo misdadig is te veronderstellen, dat prestaties in eigen milieu en met eigen instrumentarium de kwaliteit der prestaties ten goede *kan* komen.

Dit dan in tegenstelling met de toch nog steeds voorkomende beslist *onvoldoende* accommodatie op verschillende scholen.

Het slot van Uw commentaar is een aanmoediging om nu maar ruitelijk te bekennen, dat een regeling, die meer aansluit bij de arbeidsprincipes van de tandartsen moet worden gezien in het materiële vlak. „Met een openhartige argumentatie kan het aanzien van de tandheelkunst alleen maar gebaat zijn”. Dit mag collega BUISMAN gerust als zijn persoonlijke mening naar voren brengen en de waarheid hiervan blijft voor zijn verantwoording, maar dit te publiceren als redactioneel commentaar in het Tijdschrift voor Tandheelkunde acht ik een klap in het gezicht van de tandartsen, omdat het beslist niet zo ligt.

Hoogachtend,

F. J. J. SCHERPHUIS,
Secretaris van de Centrale raad
Voor Sociale Tandheelkunde.