

## VERENIGINGSVERSLAGEN ENZ.

### NED. VERENIGING VOOR SOCIALE TANDHEELKUNDE JAARVERSLAG 1959

Aan het op 12 maart j.l. aan de jaarlijkse algemene ledenvergadering uitgebrachte verslag over het afgelopen jaar, wordt het volgende ontleend.

In de in het verslagjaar nieuw uitgegeven richtlijnen van de Centrale Raad is ook rekening gehouden met andere uitvoeringsvormen van de „klassieke” schooltandverzorging. Hieruit mag echter niet worden afgeleid dat de behandeling in of bij de school vervangen moet worden door een andere; de feiten – aldus de Directeur Schooltandverzorging in zijn rapport – weerleggen dit op afdoende wijze. De Centrale Raad heeft alleen te kennen willen geven dat ook ten aanzien van andere uitvoeringsvormen behoefte aan objectieve voorlichting bestaat.

Vermeld wordt de toename van het aantal diensten volgens het Bonner-systeem met 6 tot 99. Het aantal dental cars bedroeg einde 1959 56 eenheden. Ook werd als eerste te Menaldum een dental caravan in dienst gesteld, zijnde een lichtere uitvoering van de rijdende behandelkamer, waarvoor de auto van de schooltandarts de trekkracht levert.

Het is echter niet de verwachting dat de dental car in de toekomst door de caravan zal worden verdrongen.

Een verblijvend verschijnsel wordt genoemd de duidelijke toename van de aandacht inzake onderricht in de zelfverzorging van het gebit aan de schoolkinderen en de voorlichting aan ouders en verzorgers. De dienst in Geldermalsen had reeds een extra-hulpkracht aangesteld, die tot taak heeft dit onderricht en deze voorlichting te geven. Het zal zaak zijn hiervoor ook de leerkrachten te interesseren. Ook de steun van het kleuteronderwijs zal hierbij niet gemist kunnen worden.

Een zaak die de plaatselijke besturen bezig houdt is het grote percentage niet-deelnemende kinderen dat van jaar tot jaar toeneemt. Daarvan kent men de beweegredenen niet. Men zal zich ook rekenschap moeten geven of de dienst in ernstige mate tekort schiet in haar taak. Het verkrijgen van enig inzicht is echter niet eenvoudig. Een geopenperde veronderstelling dat de niet-deelnemende kinderen reeds op andere wijze verzorging zouden genieten, bleek slechts bij minder dan 10% juist.

Het rapport Nazorg heeft er in grote mate toe bijgedragen dat deze nazorg door vele diensten is ingevoerd of in overweging is genomen. Bij enkele diensten bedroeg het aantal niet meer schoolplichtige kinderen dat hiervan gebruik maakte niet minder dan 90%.

Door een voor toelating tot de lagere school ongunstige geboortedatum varieert de leeftijd in de eerste klassen tot 6 jaar en 11 maanden. Daarom wordt een enquête overwogen om te weten in hoever reeds bij kinderen uit de hoogste klasse van de kleuterscholen de eerste blijvende molaren en andere elementen doorgebroken zijn. Een ongunstige geboortedatum heeft tot gevolg gehad dat voor sanering extractie van blijvende elementen nodig was.

Het probleem van de mankracht doet zich plaatselijk nog steeds gevoelen, in het bijzonder in het noord-oosten en midden-oosten van ons land. In een aantal gemeenten waar nog geen georganiseerde tandheelkundige verzorging is ingevoerd, bestaat in de meeste gevallen belangstelling voor het klassieke behandelingsstelsel; in 2 geeft men de voorkeur aan verwijzing.

Het contact met de verwijzingsdiensten laat, blijkens het verslag, nog veel te wensen over; van een regelmatige uitwisseling van gegevens is (nog) geen sprake. Het verwijzingsstelsel te Hengelo geraakte in moeilijkheden omdat een aantal plaatselijke tandartsen de steeds wassende stroom schoolkinderen in hun reeds drukke praktijken niet meer kon verwerken. Een voorstel om tot het klassieke stelsel over te gaan stuitte op bezwaren bij de ziekenfondsen.

De heer BLOEMENDAL legde zijn functie als tandheelkundig adviseur neer; hij werd opgevolgd door coll. VAN DER WERF.

Einde 1959 waren er 99 diensten met behandeling in of bij de school, naast 25 verwijzingsdiensten. Bij 16 diensten worden een of meer klassen niet behandeld. Van het totaal aantal leerlingen der lagere scholen van 1.570.000 worden 704.000 op basis van het klassieke stelsel verzorgd. Daarnaast blijven naar schatting 25% door niet-deelneming (pl. m. 235.000) buiten de verzorging. Wanneer de thans in werking zijnde diensten volgroei zullen zijn dan staat de gelegenheid tot behandeling volgens het Bonner-stelsel open voor 1.012.000 kinderen.

Volgens recente opgaven bedraagt het aantal kinderen dat is opgenomen in verwijzingsdiensten 84.000, het aantal niet-deelnemers wordt geschat op 2000. Als deze diensten volgroei zullen zijn komen er nog 30.000 leerlingen l. s. bij. Deze diensten bestrijken alsdan een totaal van 116.000 schoolkinderen.

Het algemeen totaal van het aantal kinderen dat in enige verzorgingsdienst is opgenomen bedraagt alsdan 1.128.000. Op 31 december van het vorige jaar bedroeg dit aantal niet meer dan 50%, waarbij nog gerekend dienen te worden de kinderen, ten bedrage van 15%, die daartoe wel de gelegenheid hadden doch er geen gebruik van maakten. Wanneer alle diensten volgroei zullen zijn, zal de gelegenheid tot gebitsverzorging open staan voor omstreeks 72% der lagere-schoolbevolking.\*)

Van de 996 gemeenten in ons land namen 330, dus een derde, niet deel aan de schooltandverzorging. In 44 gemeenten (4%) wordt gewerkt volgens het verwijzingsstelsel, in 618 (61%) gemeenten wordt het klassieke stelsel gehandhaafd. Het aantal niet-deelnemende gemeenten was verhoudingsgewijs het grootst in de provincies Utrecht (60%), Noord-Brabant (56%), Limburg (48%) en Friesland (47%); het kleinst in Groningen (2%) en Gelderland (8%). Het aantal verwijzingsdiensten was het talrijkst in Noord-Brabant, en wel 13 tegen 5 volgens het klassieke stelsel.

Het gemiddelde vullingsgetal bedroeg volgens de definitieve berekeningen over 1957: 1,43, het aantal gelegde vullingen 815.000. De gemiddelde kosten per kind beliepen f.8,31, welk bedrag voor 1958/59 is begroot op f.9,51 bij een verwacht vullingsgetal van 1,55.

Blijkens de bijgevoegde statistieken waren de kosten per kind het hoogst te Ede (f.28,01) en Raalte (f.15,34), verband houdende, wat de eerstgenoemde gemeente betreft, met het hoge vullingsgetal: 2,63 en voor de beide samen met de in dienstgestelde dental car, die door het geringe aantal deelnemende kinderen niet ten volle kon worden benut.

Het laagst waren de kosten per deelnemend kind te Haarlemmermeer (f. 4,54), Leeuwarden (f. 5,15) en Doetinchem (f. 5,63). B.

\*) Men zie ook de beschouwing hierover op pag. 328.

## DE STATISTISCHE OMVANG DER SCHOOLTANDVERZORGING

De in het jaarverslag van de Ned. Vereniging voor Sociale Tandheelkunde verwerkte cijfers en percentages aangaande de omvang der georganiseerde tandheelkundige verzorging van de leerplichtige jeugd, waren voor de heer DE WIT, algemeen adviseur van de Ziekenfondsraad, aanleiding tot een nadere beschouwing ter jaarvergadering, welke wij hier voor een juiste beoordeling der vermelde gegevens (met zijn medewerking op ons verzoek) laten volgen.

In de eerste plaats wordt gezegd, aldus de heer DE WIT, dat  $\pm 50\%$  van de bevolking der lagere scholen op 31 december 1959 enigerlei vorm van georganiseerde tandheelkundige verzorging genoot.

Tot dit percentage is men gekomen door optelling van 644.000 kinderen (welke door zogenaamde klassieke diensten worden verzorgd), 60.000 kinderen (in zogenaamde gekapte klassen) en 84.000 kinderen (deelnemend aan verwijzingsdiensten). De som is 788.000 kinderen; 50 procent van de schoolbevolking = 785.000 kinderen. De berekening klopt dus wel. Echter ontvangt slechts een deel van de 60.000 en 84.000 kinderen, welke niet vanwege de diensten zelf worden behandeld, de nodige tandheelkundige hulp. Een ander deel volgt het advies tot bezoek van de eigen tandarts niet op. Men mag dus niet uit de cijfers concluderen, dat 50 procent van de schoolkinderen dank zij de georganiseerde tandheelkundige jeugdzorg inderdaad de nodige tandheelkundige hulp ontvangt; het desbetreffende percentage ligt lager, ergens tussen de 41 (overeenkomende met 644.000 kinderen) en 50.

Het tweede percentage, n.l. 65, dat betrekking heeft op het totale aantal leerlingen, dat in de gelegenheid is gesteld om aan de georganiseerde tandheelkundige verzorging deel te nemen, is verkregen door bij de zo even genoemde aantallen kinderen op te tellen een aantal van 235.000, hetwelk vanwege diensten voor schooltandverzorging zou kunnen worden verzorgd, als niet de ouders of verzorgers de toestemming daartoe hadden geweigerd (plus nog een 2.000 kinderen voor welke deelneming aan een verwijzingsdienst is geweigerd). Maar ook voor deze kinderen geldt, dat helaas slechts een deel ervan door de zorg der ouders regelmatig bij de tandarts terecht komt. Welk deel dat is, is niet bekend en zelfs niet te ramen. Men leest soms optimistische mededelingen hierover, maar ook wel ongunstige; zie bijvoorbeeld de aanhaling uit het verslag van een dienst van het jaarverslag van de directeur. Bij het bezien van het cijfer 65 moet men een dikke streep zetten onder de woorden „in de gelegenheid is gesteld” in de bijbehorende omschrijving. Door het genoemde getal van 235.000 kinderen wordt nu eenmaal van die gelegenheid geen gebruik gemaakt. Het bij elkaar optellen van aantallen deelnemende en niet deelnemende kinderen is niet zonder gevaar, omdat het tot een onjuiste conclusie kan leiden.

Hetzelfde bezwaar als tegen het genoemde percentage van 65 geldt tegen het percentage 72, dat op gelijke wijze is berekend, doch dan voor het toekomstige tijdstip, waarop alle werkende diensten zullen zijn „volgroeid”. (Hierbij is uiteraard met het ontstaan van nieuwe diensten geen rekening gehouden).

Het laatstgenoemde percentage is wel belangrijk, indien men de bijbehorende omschrijving anders leest, namelijk indien men het zo stelt, dat ongeveer 72 procent van de leerlingen der lagere scholen woonachtig is in gebieden, waarin de een of andere vorm van georganiseerde jeugd tandzorg bestaat. Nog belangrijker is de daarbij aansluitende negatieve conclusie, dat dus voor 28 procent van de kinderen nog geen enkele vorm van georganiseerde zorg beschikbaar is. Dit zijn dan de kinderen, woonachtig in de „witte gebieden” en de „gearceerde gebieden” op de kaart op het voorblad van het jaarverslag.

Voor de witte gebieden, waarin dus nog niets bestaat en ook nog, voor zover bekend, geen enkel initiatief is genomen, heb ik de bijzondere aandacht gevraagd van allen, die iets kunnen doen aan het stimuleren van belangstelling.

Natuurlijk is het niet zo, dat alle kinderen, behorende tot de 28 procent, van elke tandheelkundige zorg verstoken blijven. Zij kunnen op initiatief van de ouders bij de tandarts komen, al of niet als verzekerde bij een ziekenfonds. Daar het hier echter in hoofdzaak gaat om plattelandsgebieden, mag men hiervan geen hoge verwachtingen hebben.

Jammer genoeg kan men dus geen bevredigende raming maken van het aantal schoolkinderen, dat in feite regelmatig tandheelkundige verzorging ontvangt, al of niet dank zij de zorg van een dienst. Het staat wel vast, dat dit aantal groter is dan de helft van het totale aantal; met het nodige voorbehoud zou men het op ongeveer 60 procent kunnen schatten, maar het kan ook iets hoger liggen.

Er dient tenslotte op gewezen, dat het percentage kinderen „in verzorging” tijdens het verslagjaar slechts weinig is gestegen. Er zijn weliswaar enkele nieuwe diensten bijgekomen, maar enkele andere functioneren niet meer of hebben hun werkzaamheden moeten inkrimpen.

#### AGENDA

##### *Data der voornaamste wetenschappelijke congressen en vergaderingen in binnen- en buitenland*

- 13 mei 1960 Klinische avond voor tandartsen in het Acad. Ziekenhuis te Groningen.  
19-22 mei Jaarvergad. van de „Société Suisse d'Odontologie” te Luzern.  
Dr. A. ELMIGER, Gallusstraat 4, Kriens, Zw.  
26-29 mei Congres ter viering van het 100-jarig bestaan van de Belgische Stomatologen-vereniging te Luik, DR. M. MOINEAU, 5 Avenue du Luxembourg, Luik.  
2-5 juni 7e Orca-congres te Hamburg. Dr. A. SYRRIST, Royal Dental School Malmö en Prof. Dr. F. BRAMSTEDT, Univ. Krankenhaus Physiolog. Chem. Institut Hamburg 20.  
10-11 juni 2e Leden-congres der Ned. Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde te Hilversum.  
19-25 juni 48e Jaarl. Vergadering F. D. I., Dublin. Secr. General 35 Devonshireplace, London.  
30 juni-5 juli 36e Congres European Orthodontic Society te Belfast N.-Ierland. Dr. H. T. A. MC KEAG 35 Rugby Road, Belfast.  
1 juli Klinische avond voor tandartsen in het Acad. Ziekenhuis te Groningen.  
5-8 juli Verg. American Dental Society of Europe te Edinburgh. Dr. J. P. MOLONY, secr. 110 Harley Street, Londen W.1.  
17-20 aug. Herdenking 100-jarig bestaan van de Zweedse Tandheelk. Vereniging te Stockholm. Dr. TORSTEN TILANDER, Nybrogatan 53, aldaar.  
16 september Klinische avond voor tandartsen in het Acad. Ziekenhuis te Groningen.  
22-25 sept. 88e Jaarvergad. van de Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde te Stuttgart. Prof. E. REICHENBACH, Grosse Heinstrasse 19 Halle/S.  
27-30 sept. Internationaal Congres voor medische fotografie en kinematografie; secr. Deutsche Gesellschaft für Photographie, Neumarkt 49, Keulen.  
2-5 okt. Vergad. Arpa Internationale te Wenen. Prof. Dr. H. LOOS, Kolin-gasse 4 Wenen IX.