

JEUGDTANDZORG ALS ONDERDEEL VAN DE ORGANISATIE KINDERHYGIËNE

DOOR

DR. J. H. HAGENBEEK

Geneeskundig Inspecteur voor Moederschapszorg en Kinderhygiëne

Het particuliere initiatief in ons land op het gebied van de gezondheidszorg is sedert vele tientallen jaren een zeer belangrijke partner in het samenspel met de overheid. De overheid, die in zijn totaliteit een grote verantwoordelijkheid heeft ten aanzien van het welzijn (in de ruimste zin van het woord) van de gehele bevolking, heeft steeds in het particuliere initiatief een belangrijke steun gevonden waar het gaat om de daadwerkelijke uitvoering van de gezondheidszorg. Doch ook omgekeerd heeft de overheid in velerlei opzichten dit particulier initiatief gesteund en gestimuleerd. Hierdoor is een samenwerking ontstaan, die met respectering van elkaars verantwoordelijkheden heeft geleid tot een gezondheidsapparaat, dat in sterke mate is „ingeburgerd” bij de bevolking, hetgeen in veel opzichten van grote betekenis is (gezondheidsvoorlichting, health-education, propaganda). In de loop der jaren is dan ook een (gecompliceerd) gezondheidsapparaat opgebouwd door de bevolking en geleid door de bevolking. Het grootste deel van de gezondheidszorg wordt uitgevoerd door dit apparaat, zij het, dat dit apparaat in belangrijke mate door de overheid financieel wordt gesteund.

Aanvankelijk lag bij het particulier initiatief het accent van het werk in het curatieve vlak, doch met het verkrijgen van het inzicht in en de mogelijkheden van de preventieve gezondheidszorg, heeft het particulier initiatief ook deze gezondheidsdienst geëntameerd. Thans is deze gezondheidszorg een wezenlijk bestanddeel van de organen van het particulier initiatief.

Als voornaamste en grootste organisaties op het gebied van de gezondheidszorg moeten genoemd worden de kruisorganisaties (Groene, Wit-Gele en Oranje-Groene Kruis), organisaties die enige miljoenen leden tellen en die door tal van activiteiten, zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheidszorg behartigen. Door de opbouw van deze organisaties (plaatselijke verenigingen, provinciale verenigingen en landelijke verenigingen) bestaat een intensief contact met de bevolking. Met name wordt dit contact tot stand gebracht en onderhouden door de wijkverpleegsters, die in dienst zijn van de plaatselijke verenigingen.

Daarnaast zijn talrijke organisaties op landelijk, provinciaal of plaatselijk niveau werkzaam, die in het bijzonder een bepaald specifiek onderdeel van de gezondheidszorg behartigen.

De kruisverenigingen en de specifieke verenigingen hebben sedert jaren een belangrijk aandeel in de uitvoering van de kinderhygiëne. In de meeste provincies is een provinciale of federatieve commissie voor „Moeder en Kind” (die leiding en richting geeft aan het werk) steeds in nauw overleg met het Staatstoezicht op de Volksgezondheid (Geneeskundige Inspecteurs). De door de plaatselijke verenigingen opgerichte consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters geven adviezen en staan onder directe leiding van huisartsen of kinderartsen. De wijkverpleegsters onderhouden het contact met de gezinnen door middel van huisbezoek. De provinciale of districtsarts voor de kinderhygiëne (in dienst van de provinciale of federatieve commissie) adviseert de leiders van de consultatiebureaus, zoals de districtsverpleegster voor de kinderhygiëne de wijkzusters van advies dient.

Ook deze districtsverpleegsters zijn in dienst van de provinciale of federatieve commissie. (In de federatieve commissie van de kinderhygiëne werken de drie Kruisorganisaties gezamenlijk).

De provinciale en de districts-artsen voor moederschapszorg en kinderhygiëne geven in samenwerking met andere deskundigen leiding aan het werk. Wat de praktische uitvoering betreft dient erop gewezen te worden, dat de activiteiten der kruisorganisaties niet verder gaan dan adviseren en verwijzen, doch dat de behandeling steeds in handen blijft van de huisarts (huistandarts), daarbij gesteund door de eveneens door de patiënten gekozen specialisten.

Van groot belang is echter de voorlichting, opvoeding en propaganda, welke bij deze organisaties in vertrouwde en ervaren handen is.

Tot nu toe is de schooltandverzorging uitgevoerd door speciaal daartoe opgerichte organisaties, die naast de contrôle en behandeling van het blijvende gebit van de leerlingen der lagere scholen ook tot taak hadden de voorlichting, de propaganda en opvoeding. Sterk ligt het accent op de contrôle en de behandeling in schoolverband.

Dit is echter een organisatievorm die in de gehele bestaande gezondheidsorganisatie niet gekend wordt en min of meer als een vreemd element is ingevoerd.

Inhaerent aan dit systeem is, dat niet een duidelijke scheiding gemaakt kan worden tussen het curatieve werk en het preventieve werk. Voor het curatieve werk zijn uiteraard de tandartsen de aangewezen functionarissen waarbij gesteld kan worden dat de jeugd tandzorg tot hun normale prak-

tijk moet worden gerekend, al zal dit veelal moeilijke, geduld- en tijd-vragende werk in iedere praktijk speciale aandacht vragen wat de organisatie van dit werk betreft.

Het curatieve werk blijft aldus in handen van die functionarissen, die als huistandarts (familie-tandarts) voor dit werk de aangewezen persoon is. Hierdoor wordt tevens het recht erkend op vrije tandartskeuze, hetgeen in de huidige schooltandarts-organisatie niet tot zijn recht komt.

Ten aanzien van de propaganda, voorlichting en opvoeding en het preventief tandheelkundige werk kan gesteld worden dat dit het best tot zijn recht zal kunnen komen, indien dit werk wordt geïncorporeerd in het werk van die organen, die, zij het op andere gebieden van de gezondheidszorg, uitgebreide ervaring hebben en beschikken over een bestaand apparaat. Bovendien (en dit is een zeer belangrijk aspect) kunnen deze organen een beroep doen op de goodwill die zij bij de bevolking hebben.

Zo zal het preventieve werk kunnen beginnen bij de bureaus voor prenatale zorg, de zuigelingen en kleuterconsultatiebureaus waar een direct contact bestaat met de ouders en waar zonodig verwezen kan worden naar de huistandarts voor behandeling. Door het huisbezoek van de wijkverpleegsters is het mogelijk na te gaan of aan de verwijzing gehoor wordt of is gegeven. In dit huisbezoek zit tevens een element van voorlichting en opvoeding.

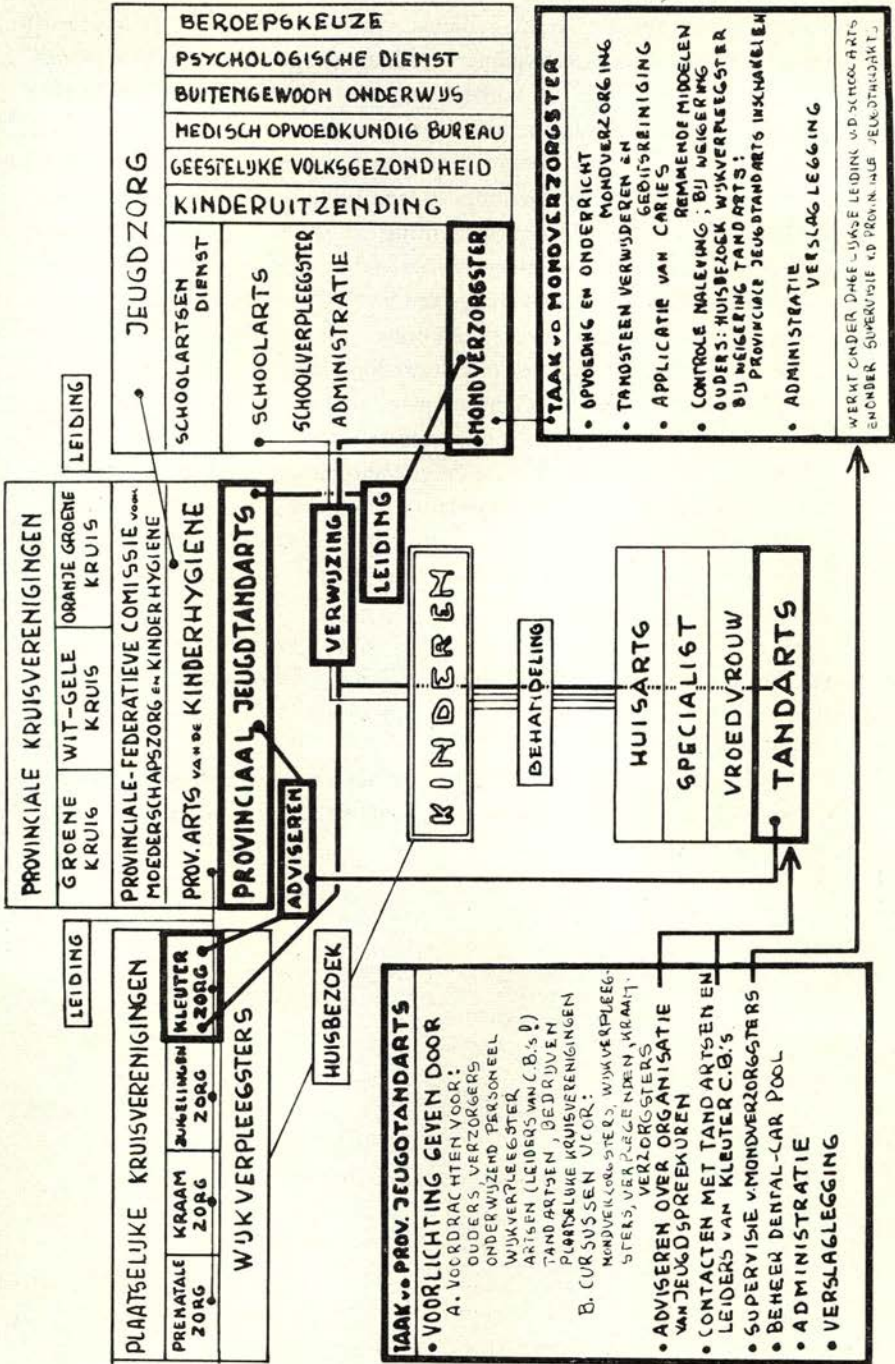
Voor de schoolgaande jeugd bestaan reeds sedert jaren de schoolartsendiensten, die door systematisch onderzoek periodiek de gezondheidstoestand van de schooljeugd nagaan.

Bij geconstateerde afwijkingen worden de huisartsen hiervan op de hoogte gesteld en treedt de schoolarts op als adviseur van de huisarts. Niet alleen de lichamelijke afwijkingen worden door de schoolarts opgespoord, doch ook eventuele geestelijke afwijkingen. In deze laatste gevallen wordt dan in overleg met de huisarts en de ouders, het orgaan ingeschakeld dat zich in het bijzonder met een bepaald aspect bezighoudt (zoals de psychologische diensten, het buitengewoon onderwijs, de medisch opvoedkundige bureaus).

Reeds nu worden door de schoolartsen de gebitten van de kinderen op de kleuter- en de lagere school gecontroleerd. Dit onderdeel van hun taak zou beter tot zijn recht komen wanneer hier speciaal opgeleide meisjes, mondverzorgsters, als hulpkracht zouden worden ingeschakeld. De mondverzorgsters zullen tot taak hebben: opvoeding en onderricht in de mondverzorging, tandsteen verwijderen en gebitsreiniging en applicatie van cariës remmende middelen. Zij werken onder leiding van de schoolarts en onder supervisie van de aan te stellen provinciale (districts) jeugd-

KINDERHYGIENE

ORGANISATIE



tandarts. Deze functionaris, in dienst van de provinciale (federatieve) commissie voor de kinderhygiëne, wordt als deskundige toegevoegd aan de provinciale arts voor de kinderhygiëne, die belast is met de algehele leiding van de kinderhygiëne in zijn provincie of district.

Naast supervisie van de mondverzorgsters, zal de provinciale (districts) jeugd tandarts zich in het bijzonder dienen bezig te houden met de „Dental Health Education”. Deze voorlichting zal gegeven worden aan ouders, onderwijskrachten, wijkverpleegsters en anderen die te maken hebben met de kinderhygiëne. Hij zal tevens de tandartsen kunnen adviseren over de organisatie van speciale jeugdspreekuren en contacten leggen en onderhouden met de leiders van de consultatiebureaus.

Een voorstel tot integratie van de jeugdtandzorg in de bestaande organisatie van de kinderhygiëne is hierbij in een schema voorgesteld.

Zoals bij elke nieuwe opzet in de gezondheidszorg zullen bij aanvaarding van het principe – jeugdtandzorg onderdeel van de totale kinderhygiëne – verschillende andere aspecten van deze opzet nader bestudeerd dienen te worden. Daarom zijn in dit voorstel b.v. de financiële aspecten bewust achterwege gelaten.

Het zal noodzakelijk zijn de eerste jaren, als overgang naar het nieuwe systeem, de bestaande schooltandverzorging te handhaven, onderwijl er naar strevend de jeugdtandzorg te incorporeren in de organisatie van de kinderhygiëne.

Het verdient aanbeveling de bovenbeschreven tandheelkundige kinderbescherming in enkele proefgebieden aan de praktijk te toetsen.