

# SOCIALE TANDHEELKUNDE

## DEPARTEMENTAAL BELEID

### „MANPOWER” of „POWER OF MEN”

door

Dr. CH. F. L. NORD

Het vraagstuk van hulpkrachten in de tandheelkunde is zo oud als de georganiseerde tandheelkunde zelve. Vanaf het ogenblik dat de wetgever zich met de uitoefening van de tandheelkunde ging bemoeien kwam de vraag op, of de toenmalige practicus niet een gedeelte van het werk dat niet bij de patiënt verricht behoefde te worden, aan een ander kon toevertrouwen. Aldus ontstond het beroep van de tandtechnicus.

Daarna werd het duidelijk, dat het nuttig effect van de praktijkvoering aanzienlijk werd bevorderd door de hulp van een „stoelassistente”, die met betrekkelijk weinig moeite was op te leiden tot een veel tijd besparende hulpkracht.

Dit geschiedde in een tijd, dat de tandheelkundige hulp voornamelijk werd gegeven aan de „select few”. In de laatste decennia echter en vooral na de tweede wereldoorlog, brak eindelijk het besef door, dat de tandheelkunde iets anders was dan een voornamelijk technisch vak; dat de „volksgezondheid” er mee gemoeid is en dat er buitendien ook nog belangrijke economische facetten aan verbonden waren door het jaarlijks werkverzuim van een zeer aanzienlijk aantal werknemers.

De ziekenfondsen begonnen steeds meer geld voor de hulp beschikbaar te stellen, de propaganda voor goede mondhygiëne werd steeds meer ter hand genomen, met het gevolg dat de vraag naar hulp met grote sprongen steeg, een vraag, waar tenslotte het aanbod geen gelijke tred mee hield.

Hoe snel dit alles veranderde moge blijken uit het feit dat in het Rapport van de z.g. Commissie Limburg, van 1936 over de „Toekomst van de Academisch Gegradueerden” over de tandheelkunde onder meer te lezen staat:

„Dat na het bovenstaande de sub-commissie \*) OVERTUIGD IS VAN DE NOODZAKELIJKHEID het aantal studenten in de tandheelkunde en daarmee in de toekomst het aantal tandartsen te beperken, zal duidelijk zijn.”

Dat was in 1935, toen het aantal tandartsen van 268 in 1909 gestegen was tot 1032; het aantal studenten van 95 tot 540.

---

\*) De sub-commissie voor de tandheelkunde bestond uit de tandartsen: B. R. BAKKER, CH. F. L. NORD en mevr. mr. J. RIJSDIJK.

Daarna kwam de oorlog en het Ziekenfondsenbesluit van 1941, waarbij van de ene dag op de andere  $\pm 60$  - later gestegen tot 80 % van het Nederlandse volk recht kreeg op tandheelkundige hulp! Is het niet verwonderlijk dat het niet veel erger spaak is gelopen en dat de  $\pm 2300$  practici van vandaag het nog kunnen bolwerken?

Dat er onder deze omstandigheden een tekort aan hulp moet zijn is derhalve vanzelfsprekend, gezien het feit dat  $\pm 95$  % van de bevolking aan tandziekten lijdt; de *grootte* echter van dit tekort hangt alleen maar af van de wijze waarop men meent dat de hulp verschaft behoort te worden.

En hiër ligt de oorzaak van de velerlei verwarring bij de behandeling van dit probleem. De vraag namelijk of men het ziet als een tekort voor de individuele patiënt, dan wel een tekort in verband met een sociale oplossing van de misère der gevolgen van tandbederf voor de gehele bevolking!

Een vermeerdering van het aantal tandartsen en het creëren van hulpmachten zal zonder twijfel een verbetering geven voor wat de hulp aan individuele patiënten betreft; als *sociale maatregel* echter is dat volkomen ontoereikend en het is deze gedachtenbuiteling, die maakt dat men zo vaak langs elkaar heen praat.

Over de hulpmachten in de tandheelkunde is langzamerhand zóveel geschreven, dat het weinig zin zou hebben er nog meer schriftuur aan toe te voegen, ware het niet dat er zich een novum heeft voorgedaan in de vorm van een schrijven van 5 juli j.l. van het Departement van Sociale Zaken en Volksgezondheid aan het Hoofdbestuur van de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde, waarin dat Hoofdbestuur wordt medegedeeld, dat de Minister heeft besloten de nodige stappen te ondernemen om te komen tot de opleiding van „schooltandverzorgsters” en het bijzonder op prijs zou stellen, indien de Maatschappij dit plan zou willen steunen en waarin de bewindsman een dringend beroep doet op de medewerking van die Maatschappij.

Teneinde misverstand te voorkomen zij hier gesteld, dat onder „stoelassistente” het meisje wordt verstaan, dat bij de stoel hulp verleent aan de tandarts; onder „mondverzorgster” een meisje, dat tot taak heeft de propaganda voor de mondhygiëne, dat oppervlakkig tandsteen verwijdert, het gebit reinigt en röntgenfoto's maakt, terwijl de „schooltandverzorgster” naast dit alles ook de fissuurcaries in het temporaire en blijvende gebit zal mogen behandelen, in opdracht en onder toezicht van de tandarts.

Het merkwaardige van dit – namens de minister getekende – schrijven is, dat het verzonden is op een datum waarop de bewindsman reeds was afgetreden en zijn opvolger nog niet benoemd. Uit de Kamerstukken is wel zeer duidelijk gebleken dat de minister huiverig was een beslissing te nemen, kennende de controversen en wetende dat de beroepsorganisatie der tandartsen zich in overgrote meerderheid en zeer duidelijk had uitgesproken vóór mondverzorgsters en tégen schooltandverzorgsters!

Dat de minister die beslissing nam op het ogenblik van zijn aftreden en zodoende zijn opvolger plaatst voor een fait accompli, lijkt een weinig elegante

handelwijze. Dit temeer, omdat op een prijzenswaardig initiatief van de Directeur Generaal van de Volksgezondheid een commissie was benoemd, bestaande uit departementale experts en tandartsen, vertegenwoordigers van de Maatschappij, om hierover een rapport uit te brengen, teneinde zo mogelijk tot een bevredigende oplossing te komen.

Naar wij menen te weten voelde men daar niet voor de schooltandverzorgster, wèl voor de mondverzorgster, maar gevraagd om inzage van het desbetreffende rapport, blijkt dit „geheim” te zijn, zelfs voor de leden van de Volksvertegenwoordiging!

Deze ietwat wonderlijke weigering zou vrij onschuldig zijn, indien de Kamers uiteindelijk zouden moeten beslissen over de bevoegdheid dezer meisjes en zodoende een desbetreffend Wetsontwerp aan de Volksvertegenwoordiging zou moeten worden voorgelegd. Er is echter reeds een Ontwerp van Wet aanhangig op de paramedische beroepen, en bij aanvaarding zou dit betekenen *dat de bevoegdheid van deze beroepen voortaan bij Ministerieel Besluit wordt geregeld!* Na hetgeen men op tandheelkundig gebied de laatste 35 jaar heeft aanschouwd, is dit niet bepaald een opwekkend vooruitzicht!

Gezien voorts het feit, dat de beroepsorganisatie, evenals die in andere landen, zich zo duidelijk afkerig heeft getoond van de thans voorgestelde regeling, zou men mogen verwachten dat de argumenten, die tot deze beslissing hebben geleid, wel bijzonder sterk moeten wezen en dan zou het logisch zijn dat men die dan ook met kracht naar voren zou hebben gebracht. Tot nu toe echter is ons in de loop der jaren geen enkel argument bekend, dat de mening van de tegenstanders, dat dit project tandheelkundig ongewenst, economisch ongefundeerd, en sociaal gezien volkomen onvoldoende is, zou hebben weerlegd!

Men is integendeel in gebreke gebleven om ook maar bij benadering aan te geven hoe men zich deze opleiding voorstelt, wie die zou moeten geven, wat er aan gebouwen, huisvesting etc. nodig is en wat dit gaat kosten.

Met andere woorden: dit alles is – voorzover wij kunnen nagaan – volkomen amateuristisch bezien. Is hier niet uit het oog verloren dat hier ook sprake is van een *onderwijsprobleem*, waarbij toch ook een tweede departement betrokken is, althans behoort te zijn.

In Groningen wil men de capaciteit der tandheelkundige opleiding verdubbelen, in Nijmegen wordt in september met een nieuwe opleiding begonnen, voor Amsterdam overweegt men hetzelfde.

Is er overleg gepleegd over hetgeen men daar in de toekomst van mag verwachten? En is er aan gedacht, dat het wellicht beter ware ook de organisatie van de opleiding aan een onderzoek te onderwerpen en na te gaan of daar niet veranderingen kunnen worden aangebracht, die de efficiency in de praktijk van de jonge tandarts aanzienlijk zouden kunnen verhogen, een vraag die momenteel internationaal overal aan de orde is?

Men kan natuurlijk een beslissing als thans op het punt staat te worden genomen, doordrijven, maar is dat verstandig?

De Maatschappij zal er uiteraard niet aan denken een eventueel wettelijke

regeling in de weg te staan, maar kan zij een plan stèunen, waarvan haar leden op goede gronden niet willen weten? En kan men bij voortduring verlangen dat druk bezette vertegenwoordigers van beroepsorganisaties hun tijd ter beschikking blijven stellen tot voorlichting van de overheid, als er niet op vertrouwd mag worden dat een mede door hun vertegenwoordigers uitgebracht rapport wordt vrijgegeven?

En wat is overigens de waarde van dergelijke verzoeken, als blijkt dat de voorzitter van de Gezondheidsraad een commissie benoemt, waarin wel tandartsen worden aangezocht, doch niet de enige tandarts – vertegenwoordiger van de Maatschappij – lid van die Raad?

En wat te denken, als men verneemt dat na het indienen van het „geheime rapport” door die voorzitter opnieuw een commissie wordt benoemd, wederom zonder dat het enige deskundige lid wordt aangezocht, maar wel tandartsen van wie men van de meesten weet dat zij tot de enkelingen behoren die hun hart hebben verpand aan toekomstige schooltandverzorgsters?

De Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde heeft uiteraard nog geen gelegenheid gehad zich uit te spreken, maar nadat zij in november 1960 in een brochure van 56 bladzijden uitvoerig het probleem van de „Vrouwelijke Hulpkrachten in de Tandheelkunde”, heeft uiteengezet en haar standpunt heeft toegelicht, valt moeilijk in te zien hoe van haar verlangd kan worden dat zij aan de voorgestelde maatregelen zal medewerken.

Vanaf 1929 is dit vraagstuk aan de orde geweest en reeds toen is de wenselijkheid uitgesproken, om tot een opleiding van mondverzorgsters te geraken. Daarna is deze mogelijkheid bij voortduring onder het oog gezien en het Maatschappij-standpunt uitvoerig uiteengezet en in moties neergelegd, waarbij vooral naar voren kwam dat de taak dezer meisjes gezocht behoorde te worden in de *preventie!*

Dat desondanks het betreffende departement meent dit advies volkomen naast zich neer te moeten leggen en – waar zonder een overtuigende medewerking der praktiserende tandartsen soortgelijke maatregelen noodwendigerwijze tot mislukking gedoemd zijn – toch meent op steun en medewerking te mogen rekenen, geeft weinig blijk van begrip voor realiteit.

Wij zijn van mening dat – puur tandheelkundig gesproken – de tandartsen zich over dit Besluit zelf minder druk behoeven te maken dan over de wijze waarop het is tot stand gekomen, want het zal o.i. blijken een doodgeboren kind te zijn, alleen al omdat het organisatorisch niet is te verwezenlijken.

Uit het moeras der „sociale tandheelkunde” zal men pas komen, als het *gehele* probleem met begrip en kennis van zaken wordt ter hand genomen.

In dit verband zou men de volgende stellingen kunnen poneren, die bij uitstek geschikt lijken voor een forum-discussie:

1. Het sociaal tandheelkundig probleem dient men geheel los te zien van pogingen tot het verlenen van meer tandheelkundige hulp aan individuele patiënten of een patiëntengroep.

2. Indien het Nederlandse volk curatief zou moeten worden gesaneerd, zou èn de manpower onvoldoende zijn (óok met inschakeling van hulpkrachten) èn de financiën volkomen ontoereikend. (In Engeland kostte de – *zeer onvoldoende* – tandheelkundige hulp in The National Health Scheme in 1960, 500 miljoen gulden!).
3. Alleen met preventieve middelen zou het vraagstuk eventueel sociaal zijn op te lossen en dergelijke middelen lijken – gezien de vooruitgang van de wetenschap in het laatste decennium – zeker niet uitgesloten.
4. Het zo spoedig mogelijk stichten van een Nederlands Instituut voor Mond- en Tandheelkundig Wetenschappelijk Onderzoek is gebiedend noodzakelijk.
5. Het zuiver tandheelkundige deel van de opleiding zal – in verband met de eisen aan de tandarts in de huidige tijd gesteld – moeten worden herzien.
6. Men zal – reeds in de studietijd – moeten komen tot het opsporen van studenten met wetenschappelijke aanleg en interesse, teneinde de beschikking te krijgen over een goed en voldoende docentencorps.
7. Schooltandverzorgsters zijn in Nederland geen oplossing voor het tekort aan mankracht; schooltandverzorging is voorts slechts een onderdeel van het doel van gebitssanering van de massa en is sociaal waardeloos wanneer het niet deel uitmaakt van een goed georganiseerd systeem.
8. Het opleiden van „stoel-assistenten” is een volstrekte noodzaak en zij dienen tevens in staat te zijn tot het voeren van correspondentie en administratie.
9. Er is alles te zeggen voor het opleiden van „mondverzorgsters”, daar deze niet alleen op scholen en klinieken, maar tevens in de particuliere praktijken van groot nut kunnen zijn en waarvan de opleiding veel eenvoudiger kan wezen dan die van een schooltandverzorgster.
10. Een „plichtjaar” voor degenen die niet voor de militaire dienst worden opgeroepen (dus ook de vrouwen) lijkt volkomen verantwoord.