

MONDHYGIËNISTES

Sedert in de loop van 1964 de overheid te kennen heeft gegeven, dat zij haar medewerking wil geven aan de opleiding van mondhygiënisten, zijn in tandheelkundige kring verschillende activiteiten ontplooid. Door de Ned. Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde werd een Werkgroep in het leven geroepen, die tot taak kreeg de betrokken vraagstukken te bestuderen en rapport van haar bevindingen uit te brengen. Dit rapport, waarvan de tekst in het novembernummer van het Tandartsenblad is afgedrukt, werd 22 oktober 1964 bij de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid ingediend. Enkele op dit gebied gezaghebbende collega's vonden gelegenheid, zich in het afgelopen jaar in de Verenigde Staten – waar het stelsel van Dental Hygienists sinds jaren tot voldoening functioneert – persoonlijk te oriënteren en er verslag over uit te brengen. Inmiddels heeft de Algemene Vergadering van de Maatschappij op 12 december jl. haar instemming met de plannen betuigd.

Er zijn dus concrete vorderingen gemaakt, maar dit betekent natuurlijk allerm minst dat de moeilijkheden al voor een groot deel zouden zijn overwonnen. De stichting van een nieuwe opleiding doet automatisch tal van vragen rijzen, bv. met betrekking tot de ruimtelijke voorziening, het optimale aantal jaarlijks toe te laten gegadigden, de benodigde installaties, de indeling van de studie, de vooropleiding en allerlei andere zaken. Vragen overigens, waaraan door de heersende moeilijkheden met betrekking tot huisvesting en personeel een bijzonder accent wordt verleend.

Deze moeilijkheden mogen het principe echter niet aantasten: uitgaande van het feit dat voor deze vrouwelijke hulpkrachten – mits goed opgeleid – een waardevolle sociaal-tandheelkundige taak kan zijn weggelegd, kan men slechts streven naar een zodanig fundament, dat deze taak, neergelegd in hoofdstuk II van bovenvermeld rapport*), op de meest doelmatige wijze kan worden volbracht.

Wie thans in en buiten tandheelkundige kring zijn oor te luisteren legt, merkt al spoedig dat men zich dienaangaande nog niet altijd een juist beeld heeft gevormd, in die zin dat men de mondhygiënisten te veel beschouwt als „schoonmaaksters” van het gebit. Dit blijkt ook uit de omstandigheid, dat hier en daar een zekere neiging bestaat tot kritiek op de samenstelling en de duur van de opleiding, alsook op de eisen ten aanzien van de vooropleiding.***) Waarom deze jonge vrouwen lastig te vallen met onderwijs in de basisvakken? Is het doel niet beter gediend met een beperkte opleiding van bv. één jaar, waarbij het accent op de praktische training wordt gelegd?

*) Ned. Tandartsenblad, pag. 388, nov. 1964.

***) Ned. Tandartsenblad, pag. 391 e.v., nov. 1964.

Oppervlakkig gezien lijkt dit standpunt niet onredelijk, maar het duidt erop dat men één belangrijke zaak uit het oog verliest, nl. dat de taak van de mondhygiëniste veel meer omvat dan het regelmatig verwijderen van tandsteen en het polijsten van de tandoppervlakken. Bleef het daarbij dan zou de stichting van deze opleiding in het kader der sociale tandheelkunde al dadelijk veel minder waarde hebben.

Het is duidelijk dat het overgrote merendeel van de Nederlandse bevolking – alle welgemeende propaganda voor rationele voeding ten spijt – voorshands geen enkele bijdrage wenst te leveren tot de oplossing van het cariësvraagstuk, door althans tussen de maaltijden minder te snoepen. Het huidige welvaartspeil stelt jong en oud meer dan ooit tevoren aan de verleiding hiertoe bloot en uit de aard der zaak zal vooral de jeugd voor deze verleiding bezwijken, vooral wanneer de ouderen – gelijk helaas maar al te veel gebeurt – het niet nodig vinden hieraan ook maar enige paal en perk te stellen. Dat de talloze carieuze aantastingen, die hiervan het gevolg zijn, op zichzelf reeds leiden tot uit hygiënisch oogpunt verwerpelijke toestanden, spreekt blijkbaar geenszins tot de verbeelding. De tandarts is er om „de gaatjes te vullen” en men kan zich met des te groter luchthartigheid aan deze behaaglijke gedachte overgeven naarmate men in het kader van de sociale voorzieningen aanspraken kan laten gelden op kosteloze of nagenoeg kosteloze restauratie.

En alsof dat nog niet genoeg was: bovendien blijven de maatregelen om dan tenminste het gebit nog behoorlijk te reinigen, ten einde 1. tandbederf tegen te gaan, 2. de steunweefsels in de best mogelijke conditie te houden, dikwijls schromelijk beneden een aanvaardbaar niveau. De ervaringen laten maar één conclusie toe: de tot dusver door verschillende tandheelkundige (en andere) instanties dienaangaande gevoerde propaganda is ten enenmale ontoereikend.

Hier is persoonlijke voorlichting, liever gezegd opvoeding, onontbeerlijk en het is verheugend dat de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. BARTELS, in zijn rede tijdens de openingszitting van het Jubileumcongres van de Maatschappij in juni 1964 te dien aanzien van een juist inzicht betreffende de essentie van de zaak heeft blijk gegeven. Hij heeft het ook terecht niet uitgesloten geacht „dat zij, die het beroep van tandarts kiezen, krachtens deze beroepskeuze een persoonlijkheidsstructuur en karakter bezitten, dat juist niet in de eerste plaats is ingesteld op psychologische en educatieve vaardigheden”^{*)}.

Inderdaad mag men het de tandarts-practicus in principe niet verwijten dat hij zijn taak in de eerste plaats op curatief terrein ziet. De omstandigheden dwingen hem daar dikwijls toe, en dan is dat in de meeste gevallen het gevolg van de te geringe belangstelling van de patiënt voor zijn eigen gebit.

Het is dan ook hier dat voor de mondhygiëniste een belangrijke overbruggende taak is weggelegd, want juist dit deel van haar opdracht maakt haar tot een waardevolle „trait d'union” tussen de restauratief werkzame tandarts en

^{*)} Ned. Tandartsenblad, pag. 255-256, juli 1964.

zijn nalatige patiënt. Zij kan deze opdracht echter slechts dan op zinvolle wijze vervullen, wanneer zij zowel door haar vóoropleiding als door haar studieprogramma zodanig is toegerust, dat zij de bovengenoemde „opvoeding” met gezag ter hand kan nemen. Dit houdt tevens in dat haar opleiding moet zijn gericht op het aankweken van het biologische besef dat zij voor een goed „teamwork” nodig heeft, reden waarom zij een redelijke kennis van de in het curriculum genoemde basisvakken niet kan ontberen. Belangrijk in dit verband zijn ook haar contacten met een universiteitskliniek, waar zij in een meer gevorderd stadium van haar opleiding een stage volgt.

Er is echter thans nog bij sommigen een neiging merkbaar, op de mondhygiëniste het stempel te drukken van de „juffrouw-met-de-borstel”. Dit is een betreurenswaardige onderschatting. In zulk een functie zou zij in sociaal-tandheelkundig opzicht nauwelijks reden van bestaan hebben, terwijl zij daarentegen – na te zijn opgeleid tot een adequaat biologisch en klinisch niveau – een leemte vult en juist daardoor een waardevolle medewerkster in het tandheelkundig team kan worden, naar wier stem zeker zal worden geluisterd, ook in het kader der sociale voorzieningen.

Men bedenke: de opleiding tot mondhygiëniste betekent in ons land een experiment. Maar laat men dan dit experiment zó opzetten dat de kansen op een hoog sociaal rendement het gunstigst zijn. Het lijkt een uiting van wijs beleid dat de door de Maatschappij ingestelde Werkgroep in het ontwerp van een curriculum hiermee terdege rekening heeft gehouden.