

DE „MONDVERZORGSTER”

In het januarinummer heeft collega Dr. CH. F. L. NORD zijn gedachten laten gaan over „de opleiding en het nuttig effect”. Er zou geen aanleiding zijn geweest zich hierin eveneens te verdiepen ware het niet dat de schrijver in zijn beschouwing ook de schooltandverzorgster heeft betrokken, waarbij hij tot de enkele weinigen die menen hiermede iets te kunnen bereiken ter tegemoetkoming in het tekort aan tandheelkundige hulp, het ernstige verwijt richt dat zij te enen male in gebreke zijn gebleven om duidelijk te maken wat inderdaad binnenkort het nuttige effect zou kunnen zijn van deze vrouwelijke hulpkracht. Zo heeft de auteur het gesteld.

Alvorens hierop in te gaan mag het wel worden betreurd dat de begripsverwarring aangaande de beide voorgestane hulpkrachten: de mondhygiënisten en de schooltandverzorgsters door de geachte schrijver is vergroot, zulks vanwege het gebruik van een eigen benaming: „mond”verzorgster. Men kan van de niet-ingewijde verwachten dat het hem door de samenvoeging van twee delen, elk ontleend aan de betiteling van een der controversiële hulpkrachten, nu begint te duizelen. Waarom een nieuwe naamgeving? Het zal nodig zijn deze meteen weer van de lijst te schrappen om verder onheil te voorkomen.

Thans ter zake. Om het „ernstige verwijt” op zijn gegrondheid te kunnen toetsen zal het tot goed begrip dienstig zijn het historische verloop van de aanbeveling van het instituut der schooltandverzorgsters in de herinnering terug te roepen. Daaruit zal dan kunnen blijken dat de voorstanders geenszins in gebreke zijn gebleven om aan deze vrouwelijke hulpkracht in het kader der jeugd-gebitsverzorging gestalte te geven.

Toen n.l. in 1950 de Commissie Tandheelkundige Voorzieningen haar werkzaamheden was begonnen, was daarbij het vraagstuk der vrouwelijke hulpkrachten niet in de opdracht begrepen. In 1953 richtte een aantal (8) tandartsen zich met een breedvoerig adres tot de commissie om haar aandacht te vragen voor de invoering van schooltandverzorgsters (op grond van de gunstige ervaringen daarmee in Nieuw Zeeland) om aldus – gelijk het werd geformuleerd – een niet-onbelangrijk aantal tandartsen te kunnen vrijmaken voor andere taken der sociaal-tandheelkundige verzorging van ziekenfondsleden.

Ter bestudering van de eventuele wenselijkheid van een opleiding van dussdanige vrouwelijke hulpkrachten werd door de genoemde C.T.V. een sub-commissie ingesteld, die juni 1955 een gunstig rapport aan haar opdrachtgeefster kon over leggen. Het onvoorziene lot van dat rapport, waaromtrent de beroepsorganisatie volledig op de hoogte was, gaf de minister van Sociale Zaken aanleiding de Commissie Tandheelkundige Voorzieningen op te heffen „aangezien het (gelijk de overweging luidde) gebleken is dat het de voorkeur verdient bedoelde vraagstukken (waarvan dat der vrouwelijke hulpkrachten er slechts een was)

voor wat hun wetenschappelijke aspecten betreft, ter bestudering voor te leggen aan de Gezondheidsraad”.

In de door de Voorzitter van die Raad voor dat doel samengestelde commissie had uiteraard een aantal tandartsen zitting. Eind 1957 kwam het betreffende rapport gereed waarin onder meer ook het vraagstuk der schooltandverzorgsters was behandeld. In 1958 werd de inhoud ter kennis gebracht.*) De commissie was eenstemmig van oordeel dat voor een deel van de werkzaamheden in de jeugd tandverzorging een bij uitstek vrouwelijke functie moest worden gezien. In het rapport is derhalve (naast andere onderwerpen) aan dat vraagstuk de volle aandacht besteed en, voor wat de praktische uitwerking betreft, was er het rapport aan toegevoegd dat door de eerder genoemde sub-commissie van de C.T.V. was uitgebracht. Dit laatste verslag is niet openbaar gemaakt maar coll. NORD kan verzekerd zijn dat daarin de verschillende facetten deugdelijk onder de loep zijn genomen, zoals daar zijn: het studieprogramma, de opleiding, het personeel daaraan te verbinden en de verantwoordelijkheid, de plaats van vestiging, de huisvesting der leerlingen, de kosten van de opleiding en de salariering der toekomstige functionarissen. In het voor hem toegankelijke archief van de Maatschappij bevindt zich ongetwijfeld een exemplaar van dit rapport. Hieruit en ook uit de studie van de Gezondheidsraad zal hem duidelijk kunnen worden dat zijn verwijt het uitvloeisel is van een gemis aan kennis van de betreffende zaken, die blijkbaar geheel aan hem zijn voorbij gegaan.

Natuurlijk zijn verschillende overwegingen in onze snel veranderende maatschappij door de tijd achterhaald maar dat is nu eenmaal onvermijdelijk; 6 jaar is tegenwoordig veel in de ouderdom van een rapport.

Maar – en dat is veel belangrijker – sinds enige jaren is in Engeland een proefneming aan de gang tot opleiding en tewerkstelling van schooltandverzorgsters en de resultaten schijnen onverdeeld gunstig, behoudens de latente tegenstand van beroepszijde. Hierover heeft coll. VAN ERP naar aanleiding van zijn studiereis uitvoerig bericht. Het heeft dus geen zin zich verder in theoretische beschouwingen te verdiepen. De ginds opgedane ervaringen kunnen waardevolle aanknopingspuntenvormen voor het geval ook in ons land te gelegener tijd tot een gelijk experiment zou worden besloten.

Na de hoger geschetste gang van zaken heeft, gelijk bekend, onze beroepsorganisatie zich bezonnen op een alternatief. In een resolutie van maart 1961 werd de invoering van de mondhygiëniste aanbevolen en haar taak omschreven, waaraan het eind van het vorige jaar door een werkgroep een concrete omlijning is gegeven. Het rapport waarin dit is geschied heeft een inhoud die, wat detaillering aangaat, grote overeenkomst vertoont met de rapporten waarover gesproken is, waarmee slechts wordt bedoeld dat het verwijt van coll. NORD ook kwalitatief alle grond zou missen voor het geval hij ook hierop het oog mocht hebben gehad.

Het is echter verwonderlijk dat de tegenstanders van de schooltandverzorgster

*) T. v. T. 1958, blz. 848.

steeds (dezelfde) argumenten in het geding brengen die in gelijke mate tegen de mondhygiëniste kunnen worden gehanteerd. Zo zou een onbereikbaar aantal hulpkrachten nodig zijn. In het rapport van de Gezondheidsraad werd uitgegaan van een aantal van 400 (niet 1400 zoals door een toenmalig gezaghebbend spreker werd aangevochten.*) Coll. NORD heeft het over een groot aantal. Wat moet daaronder worden verstaan? Over het aantal benodigde mondhygiënistes heeft de Werkgroep zich niet uitgelaten, maar de wervingsmoeilijkheden – voor zover die zouden blijken – gelden gelijkelijk voor beide soorten hulpkrachten. Waarbij rekening dient te worden gehouden met het voornemen om mondhygiënistes ook voor de particuliere praktijk op te leiden, die derhalve aan de sociale tewerkstelling zullen worden onttrokken (hetwelk bij de schooltandverzorgsters niet het geval zou zijn).

In dit verband wordt door de schrijver als bezwaar aangevoerd het beperkte reservoir waaruit leerlingen zouden moeten worden aangetrokken in concurrentie met de ziekenverpleging en de groep der apothekersassistenten. Maar geldt zulks niet in precies dezelfde mate voor de mondhygiënistes? En voor het ook onder dezen te verwachten verloop?

Indertijd**) en ook nu weer***) is door een der tegenstanders betoogd dat het moreel niet geoorloofd zou zijn om ten behoeve van de opleiding van schooltandverzorgsters de genoemde andere groepen concurrentie aan te doen door daarvoor ook te dingen naar de gunst van de in aanmerking komende categorie meisjes met voldoende algemene schoolontwikkeling. Alsof voor de tandheelkunde niet gelijke rechten zouden (mogen) gelden. Mag dit ineens wel waar het de opleiding van mondhygiënistes betreft?

Op al deze door coll. NORD gestelde vragen is het antwoord reeds in het rapport-1953 gegeven en door de Gezondheidsraad zijn zij opnieuw onder het oog gezien.

Bij verschillende gelegenheden heeft de geachte schrijver zich ten aanzien van de jeugdandverzorging doen kennen als een defaitist; het laatst in een polemiek in het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde****). Daarin stelt hij dat tandheelkundige jeugdzorg weinig zin heeft omdat verwaarlozing van het gebit heel snel tot gevolg heeft dat de voorafgegane hulp tevergeefs is geweest. Therapie geeft sociaal geen uitkomst als niet de nadruk wordt gelegd op preventie en propaganda voor betere mondhygiëne. Voor dat doel zullen de mondhygiënistes worden opgeleid. Maar... niemand kan nog voorspellen of en in welke mate het beoogde doel met deze hulpkrachten kan worden bereikt. Het zal nog in elk opzicht moeten blijken, alles berust op verwachting en ook de beste massapsycholoog kan niet voorspellen wat indoctrinatie met gebitshygiënische begrippen en les in tandenpoetsen voor cariës-preventieve uitwerking zal hebben.

*) Ned. Tandartsenbl. 1961, blz. 111.

**) T. v. T. 1961 blz. 317: „Naast de ongewenstheid om aan de arbeidsmarkt mogelijke verpleegsters te onthouden...”

***) N. T. v. Gen. 17 okt. 1964, No. 42.

****) Idem.

Als bewijs voor zijn standpunt voert hij aan dat in Nieuw Zeeland (evenals in 1914-'18) in de oorlogsjaren 1940-'45 een „ontstellend hoog percentage”, overigens gezonde jongens vanwege tandeloosheid en het dragen van een volledig kunstgebit, voor de militaire dienst werd afgekeurd; zulks als gevolg van verwaarlozing van hun gesaneerd (dus tòch, dank zij de dental nurses! B.) gebit, na het verlaten van de school. Dit zou, aldus de schrijver, in dezelfde slechte omstandigheden zijn gaan verkeren als in vroeger tijden.

Daargelaten of deze (ongedocumenteerde) voorstelling van zaken de werkelijkheid aan gene zijde van de aardbol weergeeft, worden hierbij landelijk gebonden mentaliteitsfactoren, zowel bij de bevolking als bij de tandartsen, buiten beschouwing gelaten. Een algemeen geldige betekenis kan er dan ook niet aan worden toegekend.

Wat ten slotte – om tot ons thema terug te keren – de door de schr. zwaarwichtig voorgestelde controle op de verrichtingen der schooltandverzorgsters betreft, dit is een zaak van praktijk, precies als in de apotheken en ziekenhuizen, alwaar de verpleegster ongecontroleerd allerlei (niet zelden bloedige) handelingen verricht die zij bewezen heeft dat aan haar verantwoordelijkheid kunnen worden toevertrouwd. Bij het gereed maken van recepten is dit precies hetzelfde. Waarom zou dit bij het werk van de schooltandverzorgster zo geheel anders moeten zijn? Omdat dit zoveel verantwoordelijker zou zijn? Wie zou dat aannemelijk kunnen maken.

Er is tenslotte een aangelegenheid door coll. NORD in het licht geplaatst die reden geeft om aan dit laatste te twijfelen. Hij stelt dat de opleiding tot mondhygiëniste aanzienlijk eenvoudiger is dan die van de dental nurse. De eerste, zo zegt hij, heeft tot taak het verwijderen van tandsteen en het opmaken van een status praesens en doet met het eerste het zo noodzakelijke werk dat later veel parodontose-klachten zal doen verdwijnen. Hij hoopt dat men de opleiding niet te „wetenschappelijk” maakt en eerder het gezond verstand laat beslissen wat deze meisjes praktisch nodig hebben opdat zij zowel geschikt zijn voor de schooltandverzorging als voor de algemene praktijk.

Verwijdering van tandsteen bij kinderen, voor zover dan nog aanwezig, zal niet een probleem vormen, maar in de praktijk bij volwassenen kan dit een verandering zijn die „nu eens gemakkelijk dan weer zeer moeilijk blijkt” (ZANDER), terwijl het belang van een zorgvuldige verwijdering volgens LIPPINCOTT niet te hoog kan worden aangeslagen. De uitvoering hiervan zal eerlang worden opgedragen aan een hulpkracht waaromtrent (in de woorden van coll. NORD te spreken) het gezonde verstand zal moeten beslissen wat zij „praktisch” nodig hebben. De mondhygiëniste zal bij dit werk ook geconfronteerd worden met parodontosegevallen in uiteenlopende stadia want daarbij is tandsteenverwijdering een der eerste therapeutische maatregelen. Met spanning zal men een deskundige uitspraak tegemoet zien waarin onomwonden zou worden verklaard dat ook hiervoor een zuiver praktische bedrevenheid toereikend moet worden geacht om haar conform de eisen uit te voeren. Hoe men het wendt of keert, van een preventieve behandeling kan bezwaarlijk nog worden gesproken. In ieder geval is niet

in te zien waarom een dusdanige verrichting wèl en het behandelen van beginnende cariës niet verenigbaar is met het specifiek-geneeskundige fundament waarop de tandheelkundige behandeling geacht wordt te rusten.

Het wil mij voorkomen dat coll. NORD met zijn pleidooi voor een vooral eenvoudige opleiding de stutten onder het verzet tegen het instituut der schooltandverzorgsters heeft weggetrokken. Het parodontium van de volwassene is, zo wil het mij voorkomen, niet minder belangrijk dan het glazuur van het kindergebit.

Tot slot een laatste opmerking. Als een der „enkele weinigen op het westelijk halfmond” die de jeugdandverzorgster voorstaan, verrast het mij telkens weer van vooral jonge collega's (ongevraagd) te horen dat zij „eerlijk gezegd” het verzet tegen deze hulpkracht niet begrijpen; zij zien er kennelijk geen devaluatie van het beroep in. Maar zij voelen zich niet geroepen om tegen de blijkbaar algemene opinie in hun zienswijze te verdedigen en doen er dus publiekelijk het zwijgen toe. Dit rechtvaardigt echter de gevolgtrekking dat het aantal sympathisanten met de tewerkstelling van schooltandverzorgsters aanmerkelijk groter is dan de tegenstanders het willen doen voorkomen.

P. H. BUISMAN.