

SOCIALE TANDHEELKUNDE

TANDARTS EN GEMEENSCHAP *)

N. A. KUIPÉRI

Inleiding

Daar in de komende decennia verwacht kan worden, dat de sociale voorzieningen, zeker op het gebied van de gezondheidszorg, niet minder in aantal en omvang zullen worden, is het wellicht wenselijk de plaats van de tandarts in de gemeenschap nader aan een beschouwing te onderwerpen.

De tandarts, uit de gemeenschap voortkomende, zal zich dienen te realiseren, dat zijn werkzaamheden tot nut van deze gemeenschap behoren te komen. Het is niet verantwoord om aan enkele gemeenschapsleden zijn diensten aan te bieden en daarbij aan het feit voorbij te gaan, dat reeds nu omstreeks 70% van de gemeenschapsleden op één of andere wijze verzekerd is tegen ziekte en de gevolgen van ziekten.

Het milieu waaruit de toekomstige tandarts komt, geeft enige aanwijzing omtrent mogelijke opvattingen ten aanzien van zijn toekomstige beroepsuitoefening. Het gezin van een ambtenaar heeft vaak een andere opvatting van zakelijke mogelijkheden dan dat van een zakenman. Het kind van een arts of tandarts zal anders kunnen staan tegenover het medische beroep dan een kind uit een ambtelijk milieu.

Het is de taak van de hoogleraren om de a.s. tandarts eigen te maken met zijn toekomstig werk- en leefmilieu, zomede met de gebruikelijke opvattingen ten aanzien van ethiek en mores. De verscheidenheid van achtergronden van de verschillende milieus, waaruit de tandartsen komen, geeft voldoende zekerheid dat verschillende opvattingen, weliswaar binnen bepaalde grenzen, gehuldigd blijven worden en geen vervlakkende schijn-eenheid ontstaat.

Dienende taak

Vooropgesteld moet worden, dat de tandarts een dienende taak heeft op het gebied van de volksgezondheid. Hij zal dit te allen tijde en onder alle omstandigheden tegenover zijn gemeenschap waar moeten maken. Hij kan zich aan zijn verantwoordelijkheid ten opzichte van zijn patiënten niet onttrekken, ook niet wanneer bijzondere omstandigheden het hem zeer moeilijk maken deze verantwoordelijkheid te dragen. Met opzet is nu het woord

*) Reeds eerder verschenen in het Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde – Jaargang 46 – Nummer 24 – 29 nov. 1968.

„patiënten” gebruikt om na te gaan of de patiëntenkring een andere relatie bezit tot de tandarts dan zijn gemeenschap.

Nemen wij als voorbeeld een tandarts die in een kleine plaats gevestigd is. Er kan dan gesproken worden van een gesloten gemeenschap ten opzichte van bijv. de gemeenschap in de provincie waar deze plaats gesitueerd is. Niet alle bewoners van deze kleine plaats zullen echter de gevestigde tandarts consulteren. Kan de tandarts zich aan de verantwoordelijkheid ten opzichte van de niet bij hem in de praktijk komende inwoners onttrekken? Volgens de heersende opvattingen zeker niet, daar de tandarts te allen tijde de mens dient te helpen.

Hiermede is aangetoond, dat de tandarts de verantwoordelijkheid draagt voor de gehele gemeenschap van de kleine plaats, waar hij gevestigd is. Ook wanneer de schooltandarts de plaatselijke schoolkinderen met bijv. een „dental-car” bezoekt vanuit een nabij gelegen stad, omdat de gevestigde tandarts niet aan de schooltandverzorging meedoet, zal voor de schoolkinderen op hem, indien zulks nodig is, moeten kunnen worden gerekend.

Het bovenstaande maakt duidelijk, dat de tandarts behalve de reeds genoemde dienende taak ook een meeromvattende taak heeft dan vele andere leden van de gemeenschap. De tandarts zal de reacties van de gemeenschapsleden moeten bestuderen om met zijn kennis ertoe bij te dragen, dat de ziekte die hij helpt bestrijden gedurende zijn aanwezigheid zal afnemen. Hiertoe zal hij zich intensief met de gemeenschap dienen bezig te houden, in die zin dat hij eerst nauwkeurig observeert waar de ziekte voorkomt – epidemiologisch onderzoek – en dan al de beschikbare mogelijkheden van zijn kennis en kunde ter beschikking stelt van zijn gemeenschap.

Preventieve taak

De tandcariës heeft een dusdanige omvang, dat naast een individuele benadering van deze ziekte in de eerste plaats een preventieve aanpak noodzakelijk is. Met een voorbeeld zal getracht worden duidelijk te maken, wat hiermede bedoeld wordt.

In de tropen is malaria nog steeds een gevreesde ziekte. Er zijn plaatsen waar alle gemeenschapsleden aan deze ziekte lijden. De artsen zullen met de beschikbaar zijnde medicijnen de zieken individueel behandelen. Daarnaast echter trachten andere artsen de bronnen van de besmetting op te sporen en met een team, bestaande uit specialisten, deze bronnen te vernietigen. In kleine gebieden zal de gevestigde arts aan beide soorten ziektebestrijding deelnemen.

Hoewel voorbeelden niet altijd alle aspecten duidelijk kunnen maken, zijn er echter genoeg overeenkomsten met het probleem tandcariës, dat een ieder begrijpen zal dat de tandarts niet alléén in zijn spreekkamer zijn gemeenschapsleden ten dienste kan staan. Hij zal zich plaatselijk actief met een georganiseerde actie ter bestrijding van het tandbederf bezig moeten houden. Indien hij zich hiervoor geheel ongeschikt vindt, dan dient hij

andere personen te stimuleren. Het is zeer te betreuren, dat zo weinig tandartsen zich beschikbaar stellen om bijv. op ouderavonden te spreken. Een cursus „spreken in het openbaar” tijdens de studie aan de universiteit gevolgd, zal het nodige zelfvertrouwen geven.

De tandarts zal betrokken moeten zijn bij de voorlichting aan de a.s. moeder. Dit behoeft niet altijd door hem zelf gedaan te worden, maar hij dient te zorgen dat eventueel goed opgeleide hulpkrachten hem hierin ter zijde staan. De tandarts zal de jonge moeder en de zuigeling tandheelkundig moeten begeleiden. Reeds direct na het doorbreken van het eerste melktandje zal de tandarts zijn aandacht moeten geven aan het adviseren van doelmatige en juiste voeding.

Ik wil hier stellen, dat de tijd is aangebroken dat de tandarts zich, meer dan tot nu toe het geval is, verplaatst van uit zijn spreekkamer naar zijn gemeenschap. De tijd is aangebroken, dat de tandcariës niet meer uitsluitend met restauratieve middelen kan worden bestreden. De gemeenschap vraagt een meer afdoende bestrijding en preventie en de tandarts zal deze moeten geven.

Op de prenatale en consultatiebureaus zullen de tandarts of zijn hulpkrachten niet langer meer mogen ontbreken. De jeugd tandverzorging begint bij zes maanden en niet wanneer het gehele melkgebit reeds is doorgebroken. De tandarts zal erbij moeten zijn om de tandcariës in het melkgebit te helpen voorkómen en zonodig de melkelementen te restaureren. Vanuit deze gedachtengang is het vervolg duidelijk. Het leerplichtige kind zal tot het einde van de leerplicht moeten worden begeleid door de tandarts en zijn hulpkrachten. Dat dit tot op heden niet gebeurt, is in een land dat zich „ontwikkeld” noemt moeilijk te begrijpen.

William R. Mann beschrijft in zijn artikel: „Future developments in dental teaching” (Int. D.J. 17: 764, 1967) op duidelijke wijze hoe de universiteiten kunnen bijdragen om tot het gestelde doel te geraken. Het is wat beschamend, dat in een land als het onze dat op het gebied van de gezondheidszorg door middel van sociale voorzieningen zó vooraan staat in de wereld, nóg zo weinig begrip is voor de „gemeenschapstandheekunde”.

Samenvatting:

De plaats van de tandarts in zijn gemeenschap wordt aan een beschouwing onderworpen. Hierbij wordt vooral aandacht geschonken aan de verplichtingen die de tandarts heeft ten aanzien van *alle* leden van zijn gemeenschap. Zijn werkzaamheden zullen een groter terrein dienen te beslaan dan het uitsluitend beoefenen van de restauratieve tandheelkunde: hij zal integendeel zich meer dan tot nu toe bezig moeten houden met epidemiologische en sociologische aspecten in de gemeenschap ten aanzien van de tandheelkundige verzorging. Tot slot wordt gewezen op een artikel van William R. Mann (1967): „Future developments in dental teaching”, waarin op duidelijke wijze uiteen wordt gezet op welke manier de universiteit tot het gestelde doel kan bijdragen.

Summary:

The position of the dentist in the community

The time has come for a dentist to offer more than just restorative dentistry. He has to study epidemiology and sociological aspects, in order to be better prepared to provide modern preventive dentistry to *all* members of his community. In an article by William R. Mann (1967) methods are described how the university can contribute to this goal.

Backershagen 73,
Amsterdam (Buitenveldert).