

REDACTIONEEL

OVER DE ONTOELAATBAARHEID
VAN VRIJBLIJVENDE UITSPRAKEN

Naar aanleiding van een ingezonden brief in het Nederlands Tandartsenblad (32/4, 1977; blz. 124) van tandarts J. J. Carpay is binnen onze professie enig rumoer ontstaan. Redenen hiervoor waren ondermeer enige stellingen van de schrijver zoals bijvoorbeeld: de hoogte van het inkomen van tandartsen is maatschappelijk onaanvaardbaar, vooral als men daarbij in aanmerking neemt dat tandartsen als groepering onvoldoende bereid zijn om aan de 'eenvoudige' vraag van ziekenfondsverzekerden tegemoet te komen; een groot deel blijft bij toelating tot de praktijk selecteren op inkomen; vaak wordt, ondanks duidelijk aantoonbare lagere kwaliteit van het werk, toch de volle prijs berekend, enz., enz. Ook de dagbladders besteedde aandacht aan dit stuk, hetgeen te verwachten was. In een reactie op de brief van Carpay heeft zijn collega Heyboer als vertegenwoordiger van de S.T.A.P.P. in enkele dagbladen commentaar geleverd. Hij stelde ondermeer dat Carpay zich er beter druk over kan maken dat de rechten van ziekenfondsverzekerden vervallen indien ze een kwalitatief betere behandeling vragen en daarvoor een hogere eigen bijdrage willen betalen. Ook stelde hij dat er heel wat spaak zou lopen in het onderwijs, de gehandicaptenzorg, de schooltandverzorging en dergelijke indien tandartsen die uitsluitend een particuliere praktijk hebben hun nevenfuncties opgaven. Beide heren waren het er overigens over eens dat het imago van de tandarts slecht is. Als de objectieve toeschouwer al deze uitspraken eens naast elkaar legt dan zal hij zich afvragen waarop beide collega's hun stellingen baseren. Om eens met de laatste opmerking te beginnen. Volgens enkele onderzoeken, b.v. dat van de Consumentenbond uit 1973 is 89% van de ondervraagden tevreden met hun tandarts en ook uit Amerikaanse publikaties blijkt dat patiënten in het algemeen geen klachten hebben over hun tandarts. Waarop wordt dan gebaseerd dat ons imago slecht is en waarom wordt zo'n opmerking in de landelijke pers gebracht? Hoe weet Carpay dat, ondanks duidelijk aantoonbare lagere kwaliteit van het werk, toch de volle prijs wordt berekend en op welke gegevens stelt Heyboer vast dat als collega's hun nevenfuncties opgeven er heel wat spaak zal lopen in het onderwijs, de gehandicaptenzorg en de schooltandverzorging?

Over al deze constatering is geen enkel onderzoek bekend en is zelfs in Nederland geen enkel onderzoek verricht! Trouwens, relevante literatuur over de maat-

schappelijke aspecten van de tandheelkundige gezondheidszorg in Nederland is nagenoeg niet aanwezig. Wij weten niet hoe de gemiddelde algemeen-practicus in Nederland functioneert, wat hij denkt over het ziekenfondspakket, wat de behoefte aan hulp is van onze gemiddelde patiënt, wat patiënten verwachten van hun tandarts, hoe zij over gebitsgezondheid denken en hoe de visie van tandartsen in deze is. Ook is onbekend wat de tandarts voor wezenlijke bijdrage levert aan de algehele gezondheid en het welbevinden van de patiënt. Kosten/batenanalyses van de zorgverlening zijn niet of zelden gemaakt. De vraag of het onderwijs aan tandheelkundige studenten doelmatig is, weten wij niet. Zo kunnen we allerlei vragen stellen, vragen die van direct belang zijn voor het functioneren van de tandheelkundige gezondheidszorg, vragen die nodig zijn voor het ontwerpen van toekomstige structuren en die van veel nut zijn voor tariefsonderhandelingen tussen tandartsorganisaties en de overheid. Ook zullen we de verschillende politieke visies niet moeten vergeten. In de discussie tussen Carpay en de S.T.A.P.P. speelt ongetwijfeld mee het feit dat de één bereid is overheidsingrijpen in onze zorgverlening toe te laten terwijl de ander dat ten sterkste tracht te voorkomen. Het valt toe te juichen indien discussies binnen de tandheelkundige wereld ook ruimere aandacht in de landelijke pers krijgen, maar dan op een verantwoord niveau gevoerd en kan kunnen zij het imago van de tandarts slechts ten goede komen.

In de tandheelkunde zal men er in de toekomst ernstig rekening mee moeten houden dat de overheid, de tandartsorganisaties, de ziekenfondsen steeds meer wetenschappelijke gegevens nodig zullen hebben om een duidelijk beeld te krijgen van de toekomstige zorgverlening. Van de beleidvoerende instanties mag verwacht worden dat zij het daartoe dienende onderzoek met de noodzakelijke voortvarendheid ter hand nemen of bevorderen. Gegevens zijn met name nodig om de huidige ideeën van de demissionaire regering op hun waarde te schatten. De echelonering, een duidelijk planmatige aanpak van de gezondheidszorg is feitelijk door iedereen geaccepteerd. Er komen regionale advieslichamen waarin tandartsen zullen moeten meepraten om enigszins hun invloed te kunnen doen gelden op de ontwikkelingen in de tandheelkunde. Veel onderzoek is nodig opdat al deze collega's, die het beleid mee bepalen, hun besluiten beter zullen kunnen funderen. En er bestaan genoeg onafhankelijke organisaties die onderzoek kunnen uitvoeren. De Gezondheidsraad, T.N.O., Z.W.O., de universiteiten, etc. hebben alle mogelijkheden en de bereidheid onafhankelijk onderzoek op te zetten. Daar

zal overigens niet al te lang meer mee kunnen worden gewacht want de financiële mogelijkheden zijn beperkt en het personeel wordt ingekrompen.

Zoals reeds is opgemerkt zullen deze sociaal tandheelkundige onderzoeksresultaten nodig zijn voor het fundament van de toekomstige zorgverlening, voor een systeem waarin al die verschillend geaarde en denkende tandartsen zich in redelijke mate kunnen terugvinden. Doch onderzoeksresultaten, rapporten, commissies, etc. zullen van geen enkel nut zijn wanneer de mensen die ermee moeten werken onwillig zijn verantwoord met elkaar te discussiëren, niet bereid zijn naar elkaars argumenten te luisteren of niet met elkaar tot een oplossing komen van problemen waarbij ze allen ten nauwste zijn betrokken.

Men kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de discussie Carpay-S.T.A.P.P. — waarbij overigens de patiënt geheel wordt vergeten — zich in de richting beweegt van de constatering uit de vorige zin. Het moge duidelijk zijn dat de tandheekunde in Nederland hiermede niet is gebaat.