

FEUILLETON

TANDHEELKUNDE IN NIEUW-ZEELAND

J. B. VISSER

Trefwoorden: Feuilleton – Nieuw-Zeeland*Inleiding*

In het kader van een doorlopende serie artikelen over de tandheelkundige stand van zaken in verschillende landen richt de F.D.I.-Newsletter nr. 124 van juli 1982 zijn aandacht op een eilandengroep in de Grote Oceaan, die bekend staat onder de naam Nieuw-Zeeland.

Dit gebied werd waarschijnlijk al in de 14e eeuw door Polynesische zeevaarders bereikt. In 1642 werd het door Abel Tasman en de zijnen ontdekt. Aanvankelijk werd het door hen Statenland genoemd, maar na enkele jaren werd het al omgedoopt in Nieuw-Zeeland. De oorspronkelijke bewoners, Maori's van Polynesische afkomst, werden in de loop der eeuwen het slachtoffer van oorlog, ziekten en landroof, een niet ongebruikelijke gang van zaken bij het kolonisatieproces. In de twintigste eeuw hebben zij zich echter krachtig hersteld en thans maken zij ongeveer 10% van de totale bevolking (circa 3 miljoen) uit. Zij wonen in meerheid in de stedelijke gebieden en behoren daar tot de lagere inkomensgroepen.

Sinds 1840 staat Nieuw-Zeeland onder Britse soevereiniteit. Het is sedert lang een parlementaire staat binnen het Gemenebest van Naties. Staatshoofd is de Britse koningin; zij wordt vertegenwoordigd door een gouverneur-generaal.

Nieuw-Zeeland bestaat in hoofdzaak uit twee grote eilanden: Noord en Zuid Eiland. Tweederde van de bevolking woont op Noord Eiland, meest in de laagvlakten. De agrarische activiteiten, speciaal de veeteelt, zijn van zeer grote betekenis: de uitvoer betreft voor het grootste deel vlees, melkproducten, wol en huiden.

Gebitszorg

De sociale voorzieningen zijn, ook wat de gezondheidszorg betreft, in de loop der jaren sterk ontwikkeld. Hiervan heeft tevens de tandheelkunde geprofiteerd. Men heeft vooral oog voor de gebitsverzorging van kinderen en jonge volwassenen.

De 'Dental Act', waarin ter bescherming van het publiek maatstaven voor de uitoefening van het beroep werden vastgelegd, kreeg in 1880 zijn beslag. In 1905 werd de New Zealand Dental Association opgericht, die zich aanvankelijk vooral de bevordering van de tandheelkundige weten-

schap tot taak stelde. Kort daarna, in 1907, kwam de eerste – en tot nu toe enige – tandheelkundige onderwijsinstelling in universitair kader tot stand en wel in Otago (Zuid Eiland). Tot op heden acht men het bestaan van deze opleidingsmogelijkheid voldoende om in de tandheelkundige behoeften van de bevolking te voorzien.

De New Zealand Dental Association heeft zich van het begin af ook geworpen op het probleem van de slechte gebitstoestand van de Nieuw-Zeelandse jeugd. Niettemin duurde het nog tot 1919 voordat de eerste plannen tot de stichting van een schooltandheelkundige dienst van overheidswege werden goedgekeurd en dat het revolutionaire denkbeeld omtrent de opleiding van schooltandverzorgsters ingang vond. In september 1920 viel het van een vooruitziende blik getuigende besluit, tot deze opleiding over te gaan en in 1921 kwam het tot de organisatie van een schooltandheelkundige dienst met vrouwelijke hulpkrachten, die in beginsel heden nog zo functioneert. Naar aanleiding van het 50-jarig bestaan van deze dienst is hierover in dit tijdschrift uitvoerig gerapporteerd (Ned Tijdschr Tandheelkd 79: 156-162, april 1972).

Na verloop van tijd begon het duidelijk te worden dat slechts weinig kinderen na hun schoolperiode nog regelmatig tandheelkundige zorg deelachtig werden. Met het oog hierop werd in 1947 van overheidswege een organisatie in het leven geroepen, volgens welke kinderen tot de leeftijd van 16 jaar beperkte tandheelkundige behandeling konden ontvangen. Deze behandeling werd verstrekt door particuliere tandartsen tegen een speciaal tarief. Kort geleden werd de genoemde leeftijdsgrens verhoogd tot 18 jaar, althans voor zover de patiënten dan nog niet zelfstandig zijn. Van het succes van al deze maatregelen getuigt het lage extractiepercentage: minder dan 0,5 gebitselementen per persoon gaan verloren.

Inmiddels wordt gewerkt aan de verwezenlijking van een meer omvattend verzekeringsstelsel.

Consequenties van preventieve maatregelen

De New Zealand Dental Association heeft via een permanente commissie die zich bezighoudt met problemen aangaande de ge-

bitsgezondheid (Committee on Dental Health) belangrijke invloed uitgeoefend op het gebied van voorlichting en opvoeding van het publiek. Daartoe heeft tevens de instelling van een Dental Research Foundation en een Dental Health Federation bijgedragen. Dit, te zamen met andere ontwikkelingen, zoals fluoridering van drinkwater en een heroriëntering in de praktijkvoering – zowel in de sociale diensten als in de particuliere praktijk – op profylactische maatregelen, is niet zonder consequenties gebleven voor het overheidsbeleid. De regering heeft, met instemming van de beroepsorganisatie, maatregelen genomen om het aantal van hen, die werkzaam zijn in de schooltandheelkundige diensten, drastisch te beperken. In overeenstemming hiermee is ook het aantal gegadigden voor de studie in de tandheelkunde aan de universiteit van Otago niet onaanzienlijk verminderd: Zie voor het immigratiebeleid Ned Tijdschr Tandheelkd 89: 321, aug. 1982.

Getalsverhouding tandartsen/bevolking

Thans telt Nieuw-Zeeland 1.120 tandartsen; 85% hiervan is werkzaam in de particuliere praktijk. De verhouding van het aantal tandartsen tot dat van de gehele bevolking is 1:2.200. Verder zijn er 1.120 schooltandverzorgsters, die ruim 570.000 kinderen onder hun hoede hebben. De schooltandverzorgster is de enige hulpkracht in Nieuw-Zeeland, aan wie de routinebehandeling van kinderen is toevertrouwd. De twee andere categorieën van hulpkrachten zijn stoelassistenten en tandtechnici. Zij zijn uiteraard niet wettelijk bevoegd, patiënten te behandelen; niettemin bemoeit een aantal van laatstgenoemde categorie zich met de klinische aspecten van de prothetische tandheelkunde en neemt aldus rechtstreeks aan de patiëntenbehandeling deel.

Het lidmaatschap van de New Zealand Dental Association is vrijwillig; zij omvat 94% van de praktizerende tandartsen. De overheid erkent de organisatie derhalve als representant van de in het beroep levende zinswijken.

November 1982. Adres: Prof. Dr. J. B. Visser, Engelenburgerlaan 4, 6971 BW Brummen.