

Feuilleton

TANDHEELKUNDIGE ZORG IN DE TOEKOMST

Een Engelse visie*)

*) Een beknopte, redactioneel bewerkte samenvatting van SHEIHAM A. Future patterns of dental care – Manpower implications for industrialised countries. Br Dent J 1989; 166: 240-2.

1. INLEIDING

In de meeste geïndustrialiseerde landen is er de afgelopen 15 jaar een dramatische afname van cariës en parodontitis te zien geweest. Dit had grote consequenties voor de tandheelkundige praktijk. Zo werd er meer nadruk gelegd op het gebitsbehoud. Er werden meer parodontale behandelingen uitgevoerd. Daarentegen verminderde het aantal chirurgische ingrepen, en met name nam het aantal tandheelkundige behandelingen bij kinderen af. Vooral dit laatste aspect zal in de toekomst een oudere generatie opleveren met goed onderhouden gebitten. Dit heeft natuurlijk consequenties voor het aantal arbeidsplaatsen. Eventuele overbehandeling zal worden tegengegaan door een toegenomen consumentenbewustzijn, stijgende kosten en een betere controle door ziekenfondsen en verzekeringen.

2. VERANDERENDE PATRONEN

Vooral bij kinderen daalde het aantal cariësgevallen. Het langere gebitsbehoud en de vermindering van het aantal tandelozen zullen het tandheelkundige patroon beïnvloeden. Voor de praktijk betekent dat een afname van het aantal cariësgevallen in proximale, buccale en linguale vlakken. Kleine occlusale laesies zullen gaan overheersen. Het aantal gevallen van parodontitis zal verder afnemen.

3. FACTOREN DIE DE MONDGEZONDHEID BEÏNVLOEDEN

De orale gezondheid verbeterde de afgelopen jaren niet zozeer door meer geld en mankracht als wel door betere eetgewoonten en hygiëne. De traditionele tandheelkundige zorg droeg slechts weinig bij aan die verbetering: cariëscijfers bleven gelijk in landen met en landen zonder uitgebreide tandheelkundige zorg.

Welke factoren spelen nu en in de toekomst een rol?

1. Door het gebruik van betere composieten, verbeterde kleinere restauraties en nieuwe fissuur-sealants zullen cariës en parodontitis anders behandeld kunnen wor-

den. Een grotere efficiency kan worden verkregen door computergebruik en alternatieven voor radioactieve straling. Er zal meer nadruk komen op het diagnostiseren van parodontitis.

2. Gebruik van remineraliserende vloeistoffen en tandsteenremmende bestanddelen in tandpasta's zullen op therapeutisch vlak het aantal behandelingen van tandsteen sterk verminderen.

3. Op maatschappelijk gebied zorgen een gezondere manier van leven en een verbeterde zelfzorg voor minder behandelingen.

4. Doordat het publiek beter is geïnformeerd zal er meer tijd moeten worden ingeruimd voor contact met de patiënt.

5. De doelen van de programma's voor gezondheidspromotie (minder suiker-, alcohol- en tabaksgebruik enz.) zorgen voor minder behandelingsnoodzaak.

De belangrijkste gevolgen voor de tandheelkundige praktijk zijn:

- Het afnemen van de noodzaak van restauratieve zorg, van het aantal bedorven, verdwenen en gevulde tanden en kiezen, van de vraag naar prothesen, van periodontale behandelingen, behandelingen van tandsteen en van de tussentijdse behandelingen.
- Toename van de vraag naar complexe restauraties en endodontische behandelingen, van de levensduur van restauraties, het gebruik van selectieve fissuur-sealants en van het aantal orthodontische behandelingen.
- Verreweg het ernstigste gevolg is een groter wordend verschil tussen aantallen, types en functies, verdeling en kwaliteit van de werkers in de tandheelkundige zorg en de behoefte aan hun service en talenten.

4. DE TOEKOMSTIGE VRAAG NAAR PERSONEEL EN DE TANDHEELKUNDIGE PRAKTIJK

Door scepsis over het produkt, verminderde behoefte en stijgende kosten zullen er minder tandheelkundigen nodig zijn. En worden ondersteund door meer assistenten. Specialisten dragen zorg voor diagnose en behandeling van bijzondere gevallen. Daarom moet de doeltreffendheid van de

huidige methoden op korte termijn worden geëvalueerd en moeten tandheelkundig preventieve maatregelen worden ontworpen in het kader van de algemene gezondheidspromotie.

De eerstelijns tandheelkundige zorg zal worden geïntegreerd in de algemene eerstelijns gezondheidszorg. Door een precieze definitie van de verschillende taken van soorten tandartsen moeten rivaliteit en overlap voorkomen worden.

5. TOT BESLUIT

In de tandheelkundige sector van de gezondheidszorg zullen de komende jaren veel banen vervallen en zal er een integratie in de eerstelijns gezondheidszorg plaatsvinden. Deze veranderingen zijn toe te juichen voorzover ze tandheelkunde de plaats geven in de gezondheidszorg die het toekomst. De huidige discussie over nut en gebruik van de tandheelkunde gaat niet ver genoeg: een forse reductie van de studentenaantallen zal nodig zijn om een grotere flexibiliteit en een beter delegeren van taken van tandheelkundigen mogelijk te maken.

Te verwachten is dat binnen 40 jaar in de geïndustrialiseerde landen het aantal tandheelkundigen met 75% zal verminderen. Deze reductie zal eerder tandartsen dan assistenten treffen en zich vooral voordoen in de tandheelkundig hoogst ontwikkelde landen. De veronderstellingen van dit artikel zijn eerder op behoefte dan op schattingen gebaseerd. Toekomstige groepen zullen, doordat hun gebit veel beter onderhouden is dan dat van vorige generaties, minder tandziekten hebben en minder controle vragen. Er zal behoefte zijn aan eerstelijns tandartsen met een brede opleiding, die gevoelig zijn voor algemene en individuele wensen en behoeften, en die functioneren binnen het kader van eerstelijns gezondheidszorg. Dit toekomstbeeld zal een uitdaging zijn.

v. K.-W