

# BEROEPS- BELANGEN



## EEN ONJUISTE MANIER VAN ADVERTEEREN, WAAR- AAN EEN GEVAAR VERBONDEN IS.

---

Door een misverstand treft men bij het artikel onder den bovenstaanden titel in de Maart-aflevering 1939 (blz. 236) van dit Tijdschrift een grafiek afgedrukt, die in geen enkel verband staat met den inhoud van dat artikel.

Deze grafiek hechte steller dezes aan het schrijven naar de Redactie van dit Tijdschrift, waarmede het eerste stukje onder bovenstaande titel voor plaatsing werd aangeboden. In dit begeleidend schrijven werd betoogd, dat men van de hier betreffende firma nog meer onjuiste hanteeringen van officieele cijfers had te verwachten. Ter bevestiging van die bewering werd dan die grafiek ingesloten en in die brief zeer summier de bezwaren tegen de grafiek uiteengezet. De grafiek zelf werd aangetroffen onder de reclamepapieren, die een zending van een dental-depôt begeleidden.

Nu door een misverstand deze grafiek gepubliceerd werd, dwingt dit feit de bezwaren tegen deze reclame ook te publiceeren.

De grafiek bedoelt kennelijk te zijn een getuigschrift voor het excellerende gedrag inzake de drukvastheid (Ultimate Compressive Strength) van een product der firma, wier reclame-gestes ook aanleiding gaven tot het vorige artikel. Men vindt op de grafiek afgedrukt de door het Bureau of Standards bepaalde waarden voor de drukvastheid van plastische vullings-materialen en daarbij van Petralit.

De argelooze lezer kan meenen, dat de hier afgedrukte waarde voor de drukvastheid van Petralit evenals de cijfers op den achtergrond, waartegen het gesteld wordt, door de officieele objectieve instantie als zoo excellierend zou zijn bepaald. Dit is natuurlijk niet het geval. Het Bureau of Standards publiceert nooit

merknamen of firmanamen. De hier vermelde waarde voor het Petralit is dan ook door de firma zelf bepaald.

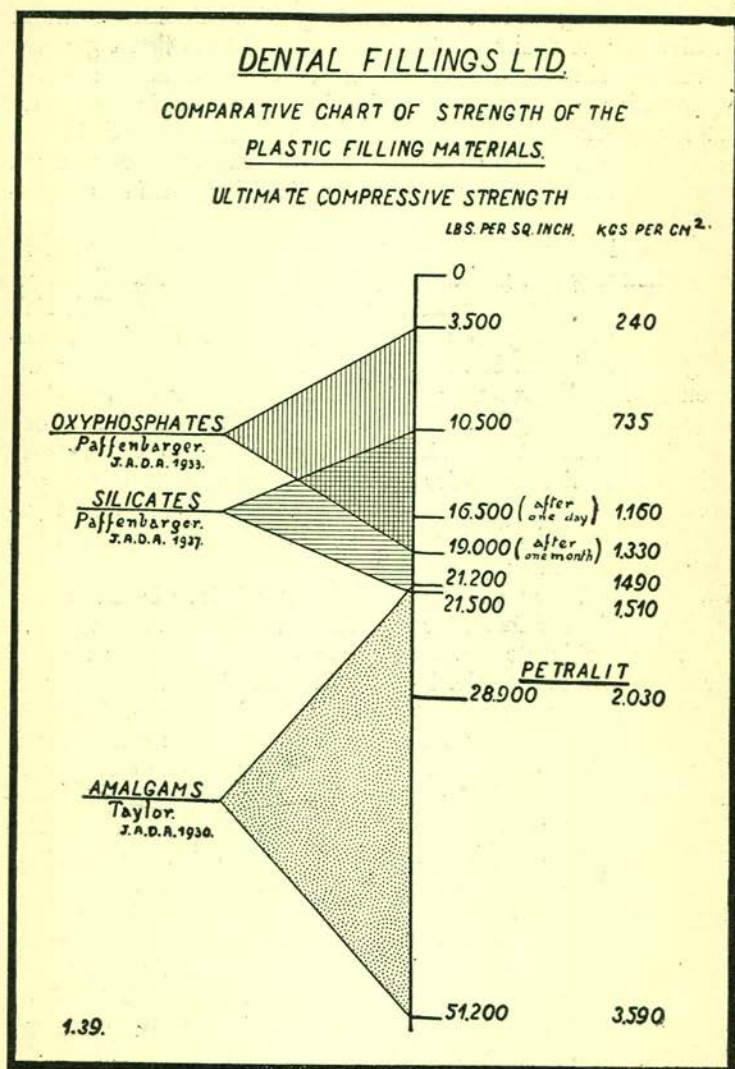
Verder is de geheele opzet van de grafiek misleidend, omdat men hierdoor de drukvastheid van Petralit gaat stellen tegenover de drukvastheid van silicaatcement, terwijl Petralit een steencement (d.w.z. een mengsel van Zinkphosphaat en Silicaatcement) is. Steencementen hebben als soort een grootere drukvastheid dan silicaatcementen en in werkelijkheid onderscheidt, in het milieu van de andere steencementen het Petralit zich geenszins in drukvastheid.

Maar de in deze materie wat meer ingewerkte lezer treft in deze grafiek nog een grootere onjuistheid. De tandarts, die dagelijks in zijn praktijk staat en tot wien deze reclame-grafiek zich richt, kan zich onmogelijk in de finesses van het materiaal-onderzoek gaan verdiepen. Men mag met recht zooveel goede trouw bij een leverancier veronderstellen, dat hij van deze onmogelijkheid geen verkeerd gebruik zal maken. En dit zeker niet op een wijze, die hem in het betreffende land verboden zou zijn door de officieele instanties, van wier autoriteit hij hier te lande wel zijn voordeel wil trekken door het gebruik, zij het dan onjuist gebruik, van hun objectieve cijfers. In het kort uiteen-gezet is het volgende namelijk het geval.

De door het Bureau of Standards gepubliceerde en op de grafiek gebruikte cijfers voor de drukvastheid van Znphosphaatcementen en silicaatcementen hebben slechts onderling min of meer vergelijkbare waarde. Men heeft namelijk om redenen van methodiek bij deze oriënteerende onderzoeken voor het aannemen der cementen de verhouding cementpoeder: cementvloei-stof gestandariseerd. Op een zeer elegante wijze heeft men voor alle bij dit onderzoek gebruikte cementmerken een zekere standaardverhouding cementpoeder-cementvloei-stof bepaald, om zoodoende vergelijkbare cijfers te verkrijgen bij het bepalen van verschillende eigenschappen aan de verharde cementen. De aldus bepaalde waarde voor de drukvastheid van een cement is daarom geenszins aan te zien voor de drukvastheid, die een bepaald cementmerk in de praktijk bereikt. Deze drukvastheid vindt men, indien men het cement aanmengt in de poeder: vloeistof verhouding, zooals de betreffende fabrikant die zelf aangeeft, en ligt gewoonlijk hooger. Uit de cijfers op de grafiek zou o.a. blijken, dat geen silicaatcement een drukvastheid zou hebben hooger dan 21500 lbs per sq inch (1510 Kilo per c.M.<sup>2</sup>). Er zijn evenwel silicaatcementen in de handel, die een drukvastheid hebben van 29000 lbs per sq inch (2045 K.G. per cM<sup>2</sup>). Bij de op de grafiek



aangegeven waarde voor de drukvastheid van het Petralit mengde de fabrikant zelf deze cementsoort aan in de haar uit de aard



der zaak bekende optimale verhouding poeder: vloeistof. Deze waarde in vergelijking te stellen tegenover de relatieve cijfers van de Bureau of Standards is onjuist, onrechtvaardig en misleidend.

Resumeerende, is deze kwasi-wetenschappelijke reclame-grafiek met een gesuggereerd officieel tintje als een zeer ongewenscht gebruik van officieele cijfers te kenmerken. Daarom kan nogmaals de conclusie uit het vorige artikel onder dezen titel worden herhaald. Aan deze reclame-gestes is namelijk het gevaar verbonden, dat andere firma's genoodzaakt zouden kunnen worden ook deze methoden te moeten gaan toepassen. Hierdoor nu zouden de onderzoekingen, die bedoeld zijn om de tandarts in de toekomst wat uit de ban der reclamemisbruiken te verlossen, hem er juist dieper inbrengen.

J. N. TEKENBROEK.

## INWONERS EN AANTAL TANDARTSEN. \*)

*Motto: „Waar moet het heen?“*

Met buitengewone belangstelling nam ik kennis van de door *le Rütte* opgemaakte statistiek over de verhouding in eenige gemeenten hier en in Holland van het aantal inwoners tot dat der tandartsen. Wij mogen de vergelijking tusschen Holland en Indië echter niet zonder meer doorvoeren op gevaar een onjuist beeld te verkrijgen.

Onder de vreemde Oosterlingen en de Inheemschen is nog altijd een aantal menschen, dat zich liever door een bevoegde kracht dan door een toekang gigi laat behandelen, waardoor dus het gemiddelde van het aantal patiënten per tandarts wordt verhoogd. Ofschoon *le Rütte* uitdrukkelijk boven de kolom der gemiddelden heeft geplaatst „Gemiddeld Europeanen per tandarts“, zou toch uit een en ander een verkeerde gevolgtrekking kunnen worden gemaakt.

Als we zien, dat op een plaats waar hoogstens 900 patiënten kunnen zijn, zich 3 tandartsen hebben gevestigd, dan begrijpt ieder van ons, dat de patiënten niet alleen uit die plaats kunnen komen, doch dat we ook de bewoners uit de omgeving bij de 900 moeten tellen: een aantal Europeanen, vreemde Oosterlingen en Inheemschen komt er bij. Als we dergelijke cijfers zien van 3 op 900 dan moeten daar correcties bij aangebracht worden, we moeten rekening houden met den aard der bevolking en hun verdiensten. Zoo zal in een plaats als Bandjarmasin, waar de gelden van de rubber rijkelijk onder de bevolking hebben gevloeid, een veel grooter deel in aanmerking komen voor tandheelkundige behandeling dan in streken waar de productenhandel (copra, koffie, etc.) nog steeds in moeilijkheden verkeert.

Voor Holland gelden weer andere factoren. Nemen we Zeist en Zwolle, plaatsen die in de gegeven statistiek onder elkaar staan en mooi met elkaar kunnen worden vergeleken. Zeist, het luxe plaatsje, met zijn bij uitstek kapitaalkrachtige bevolking en daartegenover Zwolle met zijn meer geprononceerd karakter van een boerenbevolking en bedrijf. In Zeist per 1900 inwoners 1 tandarts en in Zwolle 1 op 4200, dat is dus het dubbele ruim. Ook de groote plaatsen geven opmerkelijke beelden; steden met hun groote bevolking van minder gegoeden en paupers komen zeer dicht, wat vergelijkmateriaal betreft, bij plaatsen als Zwolle,

\*) Overgenomen uit het „Tandheelkundig Correspondentieblad voor Ned.-Indië“. Januari 1939.



Leeuwarden, e.d. Voor Zeist en b.v. Bussum krijgen we hetzelfde beeld. Bussum 1 op 1750, terwijl Hilversum een combinatie geeft van beiden, n.l. naast het karakter van luxe-plaats vinden we daar industrieën gevestigd.

Voor Holland moeten we een gemiddelde nemen, we komen dan op 3800 per tandarts, alles dooreen genomen. Wat we voor Indië als resultaat op deze wijze zullen krijgen, is zeer lastig na te gaan. Misschien dat uit de resultaten van de komende volkstelling eenige conclusies zullen kunnen worden getrokken. Ik vermoed, dat het Centraal Bureau voor de Statistiek zich hieraan wel niet zal wagen, dat het dus een opgave zal worden, die we zelf zullen moeten uitwerken.

Uit de gegevens voor de groote plaatsen in Indië kunnen we echter wel het een en ander destilleeren. Bandoeng met 24000 Europeanen, 150.000 Inheemschen en 22.300 Chineezen en andere vreemde Oosterlingen. Opgemerkt wordt hierbij, dat de Chineezen bijna uitsluitend kleinhandelaren zijn. Voor de tandheelkundige behandeling in de practijken komen ruwweg getaxeerd in aanmerking: 26000 Europeanen, 1500 Inheemschen en nog een 2500 Chineezen, dus totaal een 30000 personen. Deze menschen moeten behandeld worden door 21 tandartsen, hetgeen gemiddeld per tandarts geeft ca. 1450 patiënten.

Gunstig steekt Cheribon hierbij af. Alleen de gemeente telt al 1700 Europeesche ingezetenen, de omgeving heeft zeker wel een 500 Europeanen op de verschillende suikerfabrieken en andere ondernemingen, dus totaal kunnen we voor tandheelkundige behandeling in aanmerking komende Europeanen op 2200 stellen. Verder vindt men in de gemeente 7900 Chineezen en 1650 vreemde Oosterlingen, waarvan ook een percentage in de practijk komt. Voor deze plaats kan worden aangenomen dat voor ruim 3000 personen 1 tandarts aanwezig is.

Wanneer we nu nog eens de cijfers voor Holland voor ons nemen en wel het cijfer voor Zeist: 1 tandarts op 1923 inwoners, dan moet dat cijfer onze basis zijn bij vergelijkingen. Aangenomen wordt dan en op redelijke gronden, dat in Zeist een groot deel van de bevolking uit personen bestaat, dat zich onder tandheelkundige behandeling stelt, ongeveer in gelijke verhouding als de Europeanen hier in Indië. Van de beide andere groepen, die voor behandeling in aanmerking komen heb ik het cijfer geschat en de percentages niet te hoog gesteld.

We zouden hier dus ook een gemiddelde van 1900 patiënten per tandarts moeten hebben voor een redelijk bestaan, doch er zijn nog andere factoren, die op dat getal corrigeerend werken. Een zeer belangrijke is, dat we hier de groote groep missen, welke in Holland een belangrijk deel van de inkomsten van de tandartsen opbrengen, n.l. de gepensioneerden en menschen op leeftijd, menschen, die voor een prothese in aanmerking komen. In Holland heeft de ambtenaar eerst op 65-jarigen leeftijd aanspraak op pensioen, terwijl de grens hier in Indië beduidend lager is gesteld en een groot deel naar Patria trekt. Deze groep dragers van een volle prothese ontbreekt hier voor 75 %, hetgeen blijkt uit het kleine aantal technikers dat hier emplooi vindt. Wij moeten het hier hebben van de conserveerende behandeling.

We moeten dus weer corrigeren en deze correctie zal voor plaatsen als Malang en Bandoeng, de plaatsen waar zich nog wel gepensionneerden en oudere personen vestigen, weer geringer zijn dan in de cultures-centra, waar meest jongere personen werkzaam zijn. Ik zou voor de plaatsen als Malang en Bandoeng aan willen nemen dat per 2200 personen 1 tandarts beschikbaar moet zijn, terwijl voor de cultures-centra dit op een 2500 moet komen, tenminste voor een Europeesch tandarts, de Ind. collegae zullen door hun lageren levensstandaard met een kleiner aantal kunnen volstaan.

Voor Bandoeng en Malang stel ik getallen op 2200 per Europeesch en op 1600 per Ind. tandarts; in de centra der cultures op 2500 en 2000. We zien dus dat Bandoeng met 1000 het aantal niet haalt. Er zijn 21 tandartsen waarvan 4 Indische collegae, we zouden dus komen op:

$$17 \times 2200 = 37.400$$

$$4 \times 1600 = 6.400$$

totaal 43.800 of rond 44.000 zielen, terwijl er maar zijn 30.000. We zien dus, dat Bandoeng lijdt aan een overbevolking van tandartsen en wel van 47 %.

Dit zijn cijfers voor het moment; zelfs al blijft voor deze plaats het aantal tandartsen constant, dan zal de toestand zich op den duur niet verbeteren, eerder slechter worden. Immers wat zal er gebeuren? De bevolkingscentra, groot en klein, dus alle residentie-hoofdplaatsen zijn omgeven door min of meer belangrijke plaatsjes. Malang b.v. is omgeven door Probolinggo, Pasoeroean, Lawang, enz. In die kleinere plaatsen gaan zich later noodgedwongen ook collegae vestigen, waardoor de patiënten uit die plaatsen niet meer naar de hoofdplaats zullen komen. In het begin zullen verschillende personen, welke reeds patiënt bij een tandarts „in de stad” zijn, daar ook blijven, maar gezien de vele mutaties, zal zeer snel het plaatsje tandheelkundig onafhankelijk zijn, waardoor de tandartsen in de centra patiënten verliezen.

Hetgeen Dr. v. Z e b e n in zijn rede bij het 10-jarig bestaan der Stovit heeft gezegd is volkomen juist: de Indische collegae moeten naar de buitengewesten, Java is vol. Jammer is het, dat dit het Gouvernement weer geld moet kosten, zonder hulp van het Gouvernement zullen er geen bestaansmogelijkheden komen. De plaatsen van eenige beteekenis zijn alle „oververzadigd” van tandheelkundige hulp, bovendien is het aantal plaatsjes in de buitengewesten, plaatsjes van de 2de orde zou ik ze haast noemen, niet al te groot en de bevolking nog lang niet zoo gesteld op tandheelkundige behandeling, zoodat daar spoedig een „tot zoover en niet verder” zal klinken.

Het vraagstuk is nog lang niet opgelost en l e R ü t t e heeft er een goed werk aan gedaan om dit vergelijkend materiaal samen te stellen, te meer waar nu geleidelijk aan de officieele erkenning is gekomen, van hetgeen ik in 1937 in mijn voordracht op de algemeene vergadering te Bandoeng heb gezegd. De drie hoofdpunten welke ik naar voor bracht waren:



- 1°. Indië kan binnen afzienbaren tijd geen tandartsen meer opnemen, (bevestiging, zie boven),
- 2°. er studeeren te veel meisjes (in de rede door v. Z e b e n naar voor gebracht bij het lustrum van de Stovit),
- 3°. de samenstelling van de bevolking der school voldoet niet aan den opzet, (zie verslag bespreking tusschen Hoofd van den D. V. G., ons Hoofdbestuur en Dr. v a n Z e b e n. Verslag opgenomen in verschenen Correspondentie-blad).

Wat ik enige jaren geleden schreef, blijkt nog steeds van kracht: „Waar moet het heen?” De toestand begint zich al duidelijker af te teekenen in de richting welke ik schetste, in de minst gunstige. Ik moet hierbij tevens vermelden, dat de D. V. G. de bezwaren ook aanvoelt en onze Mij. in verschillend opzicht tegemoet komt in haar wenschen om tot een meer gezonden toestand te komen, doch alvorens wij zoover zijn, moet er nog heel wat gebeuren.

v. PUTTEN.