

## NIET-PROFESSIELE VOORLICHTING

*Hoe het niet moet*

Wanneer wij nagaan wat er zoal per post regelmatig aan reclame-drukwerk op onze schrijftafels terecht komt, dan ontkomen wij niet aan een zekere bewondering voor het geloof, dat degenen die al dit geld kunnen uitgeven, hebben in de uitwerking. De variatie is iets bijzonders op zichzelf; zakelijk en gewichtig aandoende gestencilde brieven, fol-dertjes, vlocibladen, kaarten in frisse kleuren in allerlei tot zeer grote formaten, soms zelfs tijdschriften. Daarnaast welkome tubes, een grote voor de tandarts, vele kleintjes om aan de patiënten uit te delen. Verder pijnstillende middelen; ook wel glaswerk. Alles waardevolle producten, die naar wij vermoeden wel uiterst zelden de spreekkamer en de patiënt zullen bereiken.

Toch is al deze op onze beroepsuitoefening gerichte activiteit van buitenstaanders niet zonder bedenkingen te aanvaarden. Wij hebben er vrede mee, wanneer instrumenten en materialen op deze wijze onder onze aandacht worden gebracht. Het is echter volstrekt af te keuren indien niet-professionele instellingen als daar zijn fabrikanten van tandheelkundige benodigdheden, tandtechnische laboratoria, pharmaceutische producenten en handelaren, dental depôts, kortom allen die commerciële belangen hebben bij de tandheeskunde, zich een voorlichting aanmatigen, zich niet ontzien de tandarts aanwijzingen te geven voor de uitoefening van zijn beroep.

Hier schuilt eigen belang, geen kwade trouw. Wanneer al eens door een tandarts aanleiding is gegeven tot het vestigen van een overtuiging dat deze kwalijke voorlichting inderdaad het gewenste doel kan bereiken, dan is er reden te meer om hiertegen stelling te nemen.

Wat is er dat zozeer indruist tegen een juiste opvatting over beroeps-uitoefening?

Wij hebben meegemaakt hoe een goed bekend staand tandtechnisch laboratorium zich geroepen voelde door een van zijn medewerkers een voordracht met demonstratie te laten geven van de wijze waarop men een gegoten frame prothese behoorde te maken.

Het terrein der pulpa en wortelkanaalbehandeling is een welkom arbeidsveld voor de samenstellers van medicamenten. Juist de grote problemen die de endodontie nog kent en haar moeilijke techniek vormen gereede omstandigheden om velerlei middelen op de markt te brengen welke een oplossing zouden bieden. Juist hier constateren wij een verschijnsel, dat niet zonder meer te accepteren is. Onder het motto: steunt Nederlands fabrikaat, worden ons medicamenten aangeboden, die „gelijkwaardig” zouden zijn aan bekende buitenlandse producten, terwijl daarbij gebruik wordt gemaakt van vrijwel gelijk-luidende merken. Wij hebben hier in het bijzonder buitenlandse producten op het oog, waarover vele betrouwbare publicaties bestaan. Het Nederlandse product zou dan door het „research laboratorium” van zekere commerciële instelling uit dezelfde bestanddelen zijn samengesteld. De „gelijkwaardigheid” is welbeschouwd uitsluitend

gelegen in het toepassingsgebied en in het merk. Van enige wetenschappelijke fundering is vooralsnog geen sprake. Men begrijpe ons goed: wij zouden het toejuichen, indien de Nederlandse industrie ons alles zou kunnen bieden wat wij nodig hebben, echter onder voorwaarde, dat wij inderdaad de beschikking krijgen over *gelijkwaardige* producten. Wij kopen buitenlandse producten niet omdat zij uit het buitenland afkomstig zijn, doch omdat hun betrouwbaarheid wetenschappelijk is aangetoond. Dit is gebeurd voor producten als calxyl-triopasta, Walkhoff-preparaten, etc. En nauwelijks voor ons enig bekend Nederlands product.

Wanneer tandtechnische laboratoria ons hun technisch kunnen duidelijk willen maken, indien dental depôts ons op de hoogte willen brengen van nieuwe en betere instrumenten en materialen, dan is dat hun en ons belang en dan hebben wij waardering voor die activiteit.

Niet echter wanneer wij uit commerciële bron te lezen krijgen over een plaatloze bovenprothese, die de schrijver uit eigen informatie goede resultaten leek af te werpen, waarbij dan zelfs nog een lesje wordt weggegeven over het indicatie-gebied van deze prothetische nieuwigheid. Het valt in de bewuste auteur te prijzen, dat hij meent dat het „*te ver zou voeren*” nader in te gaan op „aardige hulpmiddeltjes die in moeilijke orthodontische gevallen op handige wijze uitkomst brachten”. Wij vinden het een wijs beleid dat deze scribent zich nog „geen oordeel” heeft gevormd over de ionophorese, die nog „in de kinderschoenen staat”, doch welks „resultaten in vele gevallen blijkbaar voor deze nieuwe geneeswijze pleiten”. Ook is nog vermeldenswaard een lesje in de endodontie, waarbij de pulpa zo ver mogelijk vernietigd moet worden, waarna het aanbevolen middel uitkomst brengt. Een handigheidje in dit verband is de zinsnede in de reclameteksten als: „litteratuur stellen wij gaarne op aanvraag beschikbaar”. Soms is dit inderdaad verantwoord, soms ook worden bekende wetenschappelijke publicaties van betrouwbare onderzoekers gebruikt, die echter slechts over een gelijksoortig vooralsnog *niet* gelijkwaardig product handelen. Ook wel wordt een veel ruimer uitleg of toepassingsgebied aangegeven, dan uit de veel voorzichtiger gestelde publicatie blijkt.

Dit soort voorlichting moet worden gebrandmerkt. Een ander toepasselijk woord is er niet. Het komt niet te pas, dat commerciële instellingen zich opwerpen tot voorlichters over beroepsuitoefening, waarvoor zij niet de competentie bezitten. Iedere bonafide handelaar en fabrikant zal hiermede volmondig instemmen en bovengeschetste buitensporigheden mede veroordelen. Voor de tandarts is het zaak om de voorlichting via reclame drukwerk te nemen voor wat zij is, althans behoort te zijn: een methode van deze tijd om de aandacht te vestigen op een product; zijn vaklitteratuur uit *professionele bron* zal hem van dienst zijn in de uitoefening van zijn beroep tot heil van de patiënt.

VAN SCHIJNDEL

## TANDARTSENSPREIDING

Volgens gegevens, afkomstig van de Hoofdinspectie van de Volksgezondheid, is de spreiding der tandartsen in Nederland als volgt (de cijfers tussen haakjes hebben betrekking op de artsen).

Op onderst. aantal inwoners		
één tandarts		
Nederland . . . . .	6800	(1470)
Utrecht . . . . .	3500	( 960)
Noord-Holland . . . . .	4600	(1125)
Zuid-Holland . . . . .	6000	(1300)
Groningen . . . . .	8000	(1280)
Gelderland . . . . .	8000	(2270)
Friesland . . . . .	8500	(1750)
Overijssel . . . . .	9900	(1930)
Limburg . . . . .	11500	(2200)
Zeeland . . . . .	12350	(1850)
Noord-Brabant . . . . .	13200	(2260)
Drente . . . . .	18000	(2200)

(Gazet van Limburg 11-12-1951)