

gelost. Met het creëren op papier van vooralsnog onvervulbare loon- en arbeidsvoorwaarden als inzet, evenmin.

Dit tekort aan nuchterheid en werkelijkheidszin bij het, althans in geschrifte vastgelegde beraad, komt ten slotte ook tot uiting in de conclusie dat de aandacht van de overheid en van openbare gezondheidslichamen moet worden gevestigd op de wenselijkheid om het gebruik van snel in gisting overgaande koolhydraten, vooral in de verfijnde vorm van suiker, te beperken. Men is geneigd zich af te vragen welke voorstelling de deelnemers aan de conferentie zich maken van de middelen die de overheid ten dienste staan om – gesteld dat zij inderdaad het grote nut ervan zou inzien – hieraan uitvoering te geven. In het rapport worden o.a. genoemd, naast voorlichting en opvoeding tot gebitsgezondheid... belasting op snoeperijen en andere wettelijke maatregelen! Welke (democratische) regering zou bereid gevonden worden om voor een zo matig tot de verbeelding sprekend doel als de gebitsgezondheid van de jeugd zich op die wijze impopulair te maken? Bij de huidige (steeds toenemende) tendens naar ongeremde bevrediging van de snoeplust zou zij eerder de vijandschap van de bevolking gaande maken door deze te willen intomen, dan dat zij op instemming zou kunnen rekenen.

Ten slotte nog het vraagstuk van de hulpkrachten. Naar in het verslag te lezen staat, was men ter conferentie in meerderheid gekant tegen curatief werkzame hulpkrachten. Aan de aangevoerde argumentatie ontbreekt echter elk nieuw element, zij lag blijkbaar ook in Göteborg geheel in het emotionele vlak. Men kan echter de vraag stellen: wanneer het probleem van de kindertandheelkunde in W.H.O.-verband zo belangrijk wordt geacht dat er een achtdaagse conferentie van gezaghebbende figuren uit allerlei landen aan is gewijd, wat was daarvan dan de bedoeling?

Van tweeën één: de gebitsgezondheid van deze groep van de bevolking willen dienen met bruikbare voorstellen die daartoe bevorderlijk kunnen zijn, maar zulks tevens in het licht van het erkende gebrek aan voldoende tandheelkundige mankracht, óf de zaak laten zoals zij is omdat ook de deelnemers aan de Seminar als tandartsen geen inbreuk dulden op de integrale bevoegdheid door een opleiding van hulpkrachten voor speciale, beperkte werkzaamheden af te wijzen.

In het laatste geval heeft de conferentie naar buiten geen resultaat opgeleverd dat als een weerspiegeling kan worden beschouwd van de importantie der deelnemers. De bruikbaarheidswaarde van de tot uiting gebrachte conclusies kan gevoeglijk worden verwaarloosd.

P. H. BUISMAN

BEROEPSBELANGEN

TANDARTSENBEROEP EN GEZONDHEID

Naar aanleiding van de werkzaamheid van de speciale commissie van de F.D.I. en de betreffende mededelingen te Helsinki, juli 1961.

Aangezien in F.D.I.-verband de wenselijkheid was bepleit van meerdere kennis omtrent de specifieke eisen, die in de dagelijkse praktijk werkzaamheid aan de

beoefenaren der tandheelkunst fysiek, mentaal en psychisch worden gesteld, werd in de jaarvergadering van de F.D.I. ten tijde van het New-Yorkse congres in 1959 een speciale commissie in het leven geroepen om gegevens te verzamelen omtrent de gezondheid van de tandarts in verband met de uitoefening van zijn beroep. De opdracht aan deze commissie luidde:

- a) een onderzoek in te stellen naar de risico's van het tandartsberoep,
- b) na te gaan welk verband bestaat tussen die risico's en het inkomen van de tandarts, met speciale aandacht voor de leeftijd,
- c) het bestuderen van verdere hiermede verband houdende aangelegenheden met betrekking tot de plaats van de tandarts in de gemeenschap.

Als voorzitter werd aangewezen Dr. L. W. BURKET (U.S.A.), bijgestaan als secretaris door Dr J. CHARON (Frankrijk).

Ten einde zich het onontbeerlijke materiaal te verschaffen legt de commissie zich in de eerste plaats toe op het bijeen brengen van statistische gegevens uit de onderscheidene landen met betrekking tot de sterfte, besmettelijke ziekten, circulatiestoornissen en lichamelijke bezwaren, vnl. in verband met het langdurig staan en de houding tijdens het werk, ook voor zover deze verband houden met de inrichting van de praktijkinstallatie.

Terwille van de noodzakelijke taakverdeling werd in de vergadering van de onderhavige commissie tijdens de F.D.I. bijeenkomst te Dublin in juni 1960 overeen gekomen dat een enquête onder de tandartsen betreffende hun gezondheidstoestand zal worden gehouden in Amerika, Duitsland, Engeland, Zweden en Frankrijk.

De te verzamelen gegevens in de genoemde landen zouden betrekking hebben op de erachter vermelde factoren, t.w.: Duitsland, mortaliteit en besmettelijke ziekten, Frankrijk, circulatiestoornissen, Engeland, fysieke klachten als gevolg van de lichaamshouding, vnl. in verband met de werkmethode en de bouw van de installatie. In Zweden zou men zich belasten met de psychosomatische aspecten en tevens met een onderzoek naar de fysieke klachten, zulks overeenkomstig de voor Engeland gereserveerde taak, Amerika werd een statistisch onderzoek naar het voorkomen van psychosomatische stoornissen bij tandartsen toebedeeld.

Als leidraad werd verder aangegeven dat de verkregen gegevens zullen worden bewerkt in het kader van de volgende aspecten:

- a. als beroepsrisico's;
- b. de samenhang tussen beroepsrisico's, het inkomen van de tandarts en de leeftijd waarop deze zijn werkzaamheid neerlegt,
- c. de plaats van de tandarts in de gemeenschap.

Voorts werden suggesties gedaan betreffende details van deze drie onderdelen, waarop in een volgende beschouwing wellicht nader zal worden ingegaan.

Tijdens de jaarvergadering te Helsinki kwam de onderhavige commissie weder-

om bijeen. Een langdurig overleg vergde de samenstelling ervan aangezien Dr. BURKET geen kans zag het voorzitterschap ook verder op zich te nemen. Als resultaat kon het volgende tableau aan „Council” en „Algemene vergadering” worden voorgelegd: J. CHARON (Frankrijk) voorzitter, J. RAOLO (Frankrijk) secretaris, R. BRAUN (Duitsland) en J. OLDMARK (Zweden) leden, terwijl als adviseurs zullen optreden: J. JARDINÉ (Frankrijk), C. L. SEBELIUS (U.S.A.) en R. O. WALKER (Gr. Britannië).

Het programma van werkzaamheden werd gesplitst in twee delen: één op korte en één op langere termijn.

Het „short term” gedeelte zal gericht zijn op het bijebrengen van gegevens omtrent de volgende vraagstukken:

- 1) sterftekansen en besmettelijke ziekten
- 2) psychosomatische aandoeningen,
- 3) circulatiestoornissen en allergische reacties,
- 4) lichamelijke misvorming als gevolg van een ongunstige houding van de praktiserenden in verband met de wijze van werken en de bouw van de uiteenlopende installatie-typen.
- 5) het aantal werkuren van de praktiserenden in de verschillende landen,
- 6) bevolkingstoename en de vraag naar tandheelkundige hulp (behandeling) in verband met het beschikbare aantal praktiserende tandartsen.

Het „long term” programma heeft als oogmerk dat de commissie moet aantonen dat, als gevolg van beroepsziekten, de tandartsen bij de verrichting van hun dagelijkse werkzaamheden geconfronteerd worden met een aantal gevaren die in het belang van de openbare gezondheid dienen te worden tegengegaan. Zij moet de leuze ingang doen vinden dat bevordering van het lichamenlijk en geestelijk evenwicht de hoedanigheid van de behandeling ten goede komt.

Ten einde dit te bereiken zal de commissie enerzijds hebben na te gaan of een vermindering van het aantal stoeluren kan worden verenigd met het handhaven van de levensstandaard der tandartsen, daarnaast zal zij onderzoeken of de industrieel vervaardigde tandheelkundige installatie functioneel kan worden aangepast. Voor wenken ten gunste van deze plannen houdt de commissie zich aanbevolen. In elk geval hoopt zij op het komende congres te Keulen over de werkzaamheden op korte termijn een vrij uitvoerig rapport uit te brengen.

Ter vergadering werd door de secretaris Dr. CHARON reeds een overzicht gegeven van de uitkomsten aangaande de enquête onder een aantal Franse tandartsen waarmede hij zich had belast.

Daarbij is gebleken dat van de 204 ondervraagde practici 135 leden aan vasculaire stoornissen, d.w.z. twee derde. (De leeftijd werd er echter niet bij vermeld).

Van deze 135 had 45% spataderen (33,5% van de ondervraagden), 33% leed aan vaatkramp of oedeem (23% van de ondervraagden). Voorts had 7,8% gewrichtsontstekingen of hartbezwaren (5% van de ondervraagden), 7,5% was

met aambeien behept (5% van de ondervraagden) en 3,6% had te kampen met aderontsteking (2,5% van de ondervraagden) en 3,1% had last van de ogen (2,1% van het totale aantal).

Verder leed 25,5% aan allergische reacties, waarvan 47% in de vorm van huidontsteking of pruritus (12% van het totaal), 29% vertoonde eczeem (8,2% v.h.t.). Daarenboven klaagde 13% over irritatieverschijnselen van de stembanden (4% v.h.t.), terwijl ten slotte 11% behept was met kloven in de huid van de handen (3,2% van alle ondervraagden).

Deze bevindingen zullen echter pas waarde krijgen wanneer zij kunnen worden getoetst aan de kwalen bij andere groepen der beroepsbevolking. Uit de verder te Helsinki reeds ter beschikking gekomen gegevens zij hier vermeld dat de gemiddelde leeftijd van overlijden voor de Duitse tandartsen bijna 62 jaar is. De leeftijdsopbouw van de tandheelkundige professie aldaar vertoont een gemiddelde van 48½ jaar, de grootste groep der praktiserenden wordt gevormd door personen tussen 46 en 50 jaar, deze vertegenwoordigen 18 % van het totale tandartsenbestand bij onze oosterburen. T.a.v. de toelaatbare arbeidsduur wordt, in afwachting van elders te verzamelen gegevens dienaangaande, door Dr. CHARON t.a.v. de Franse tandartsen (op grond van reeds verkregen cijfers van 300 collega's) vastgesteld dat twee derde der ondervraagden verklaard hebben niet meer dan 38 stoeluren te kunnen volhouden zonder ernstige bedreiging van hun gezondheid, hetgeen zeggen wil, zonder ernstige bezwaren voor de openbare gezondheid in het algemeen, zo voegde hij daaraan toe.

Het wachten is echter op meer onderzoek, ook in andere dan de genoemde landen ten einde aan de hand van de daaruit te verwerken gegevens tot meer vaststaande conclusies te geraken.

Het tot nu toe ter kennis gebrachte leek mij desondanks belangrijk genoeg om er reeds mededeling van te doen.

J. W. FEITSMA

BINNENLAND

J. M. KLINKHAMER 60 JAAR TANDARTS

Tot de enkele nog praktiserenden in het voorste gelid van de oudste generatie behoort coll. J. M. KLINKHAMER die 16 mei j.l. op een zestigjarige werkzaamheid als tandarts heeft kunnen terugzien.

Hoewel voor de meeste onzer lezers een onbekende, heeft hij niettemin in de eerste decennia na de eeuwwisseling een belangrijk aandeel gehad in de ontwikkeling van de tandheelkunst van die dagen, die het rechtvaardigen om de herinnering daaraan in stand te houden.

Enkele feiten mogen dit toelichten. Zo was hij mede-oprichter van de Ned. Vereniging van Tandartsen waarvan hij later tot erelid is benoemd. Door tal van voordrachten