

## LEEMTEN IN HET STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID.

## I.

Naar aanleiding van het stukje van HERMANIDES in dit *Tijdschrift* kan ik niet nalaten het volgende mede te deelen. Als jong gemobiliseerd arts werd ik geheel onverwachts en onvoorbereid naar Hattem gezonden in verband met den aldaar heerschenden vlektyphus. Ik wist van die ziekte dus niets meer dan het overgrootste deel der 3200 Nederlandsche artsen en miste bovendien nog de nooit volprezen ervaring van den platlandicus. Zeer waarschijnlijk dus stond ik heel wat vreemder tegenover de vlektyphus-epidemie te Hattem dan de Noordwijsche artsen tegenover het destijds aldaar heerschende roodvonk. Zonder eigen lof kan ik nu mededeelen, dat de Hattemsche vlektyphus-epidemie met goed gevolg is bestreden en wel dank zij den grooten ijver en het doortastend optreden van inspecteur en hoofdinspecteur van de volksgezondheid, van den voorzitter van den centralen gezondheidsraad en in de eerste dagen ook van den plaatselijken arts, die echter den heeren spoedig als steun ontviel, omdat hij zelf door den vlektyphus werd aangetast. Toen ik daarop met de plaatselijke leiding der bestrijding belast werd, had ik niets anders te doen dan met goeden wil mede te werken en uit te voeren de adviezen door het staatstoezicht op de volksgezondheid gegeven. Ik wil daarom niet beweren, dat er geen leemten zijn, dat ons staatstoezicht op de volksgezondheid volmaakt is. De schuld hiervan ligt niet te Utrecht doch in Den Haag. Als HERMANIDES zich eens wil aanschaffen een boekje over Wetten en bepalingen aangaande besmettelijke ziekten, zal hij zien, dat overal de burgemeester de handelende, beslissende persoonlijkheid is en de geneeskundige ambtenaar slechts adviseert.

Het zou in het belang der volksgezondheid zijn, indien die ambtenaren over meer geld en meer macht konden beschikken. Als echter van de zijde dier ambtenaren daarop in Den Haag wordt aangedrongen, krijgen zij ten antwoord: „aan de autonomie der gemeenten mag niet getornd worden”, en men laat de uitvoerende macht liever aan een niet-deskundigen burgemeester, een leek, en de rechtstreeksche zorg veelal aan een gezellig vergaderende gezondheidscommissie. Een krachtig en met kennis van zaken optredende ambtenaar schijnt in dezen democratischen tijd geheel uit den boeze. Dat ondanks dit alles een in het begin zoo ernstig schijnende vlektyphus-epidemie zoo spoedig tot staan werd gebracht, is te danken aan de tegen geen moeite of bezwaren opziende, energiek werkende geneeskundige ambtenaren; voor hen dus niets dan, lof!

In het belang der Noordwijsche artsen en niet in dat van het staatstoezicht lijkt het mij beter over de roodvonk-epidemie te Noordwijk maar te zwijgen.

Dr. C. W. BROERS had wel gelijk, toen hij schreef: het kwetstbare betoeg van HERMANIDES wordt een reclame voor het staatstoezicht op de volksgezondheid.

Amsterdam, 10 April 1919.

J. P. KELLERMAN SLOTEMAKER.

## II.

Ik vestig de aandacht van collega HAMBURGER er op, dat ik niet *de* leemten in het staatstoezicht heb besproken. Hiertoe zou ik mij niet bevoegd achten. Ik besprak slechts enkele leemten, waarvan ik zelf getuige was en die ik van nabij kon bezien; daarom lijkt mij de Noordwijsche roodvonkzaak een zéér geschikt voorbeeld. Al lijkt het mij óók toe, dat de g. gezondheidscommissies een zwak punt in de gezondheidswet zijn, voor mij openbaart zich voornamelijk in het staatstoezicht een gemis aan centrale leiding en organisatie ten aanzien van de peripherie.

Een minder waardeerenden toon laat collega JITTA hooren. Hoe zou de praktiseerende arts het staatstoezicht kennen, anders dan uit de wet? Wanneer komt hij er mede in aanraking? Zelden of nooit! Een rechtstreeksch persoonlijk contact is er niet. Brieven, mededeelingen gaan, voor zoover mij en mij bekende collegae betreft, noch van den centralen gezondheidsraad, noch van hoofdinspecteurs en inspecteurs, noch van de gezondheidcommissies uit tot de praktische artsen. Het prachtige

rapport bijv.: „Wat wordt in zake tuberculose-bestrijding enz. gedaan?“, uitgave van den Raad, is niet aan de geneesheeren toegezonden, maar in den boekhandel verkrijgbaar gesteld à f 1.50. Zoo maakt het staatstoezicht zich niet bij de artsen bekend en dient allermint de groote zaak, waarvoor het strijdt. JITTA noemt twee mededeelingen tusschen 1911 en 1919; één rechtstreeks tot de artsen gericht, en één langs een omweg, ten bewijze dat het staatstoezicht iets doet, om de bekendheid onder de geneeskundigen met het Centraal laboratorium te vermeerderen. Slechts 2 mededeelingen, in al die jaren? Dit bewijs lijkt mij zeer zwak toe, en geeft eerder steun aan mijn bewering. Bij den militairen geneeskundigen dienst gaat dat anders. Ik doe een greep uit de vele mededeelingen, die den officier van gezondheid in enkele maanden van 1918 werden toegezonden: over baden; Spaansche griep; ontsmetting bij schurft; kunstmatige ademhaling bij gasaanvallen; schurftbestrijding; openwondbehandeling; ontsmetting van drinkwater met Halazone; dysenterie; enz. Voor een groot deel zeer belangrijke mededeelingen, waaraan men wat heeft. Waarom doet het staatstoezicht dit ook niet? Zou dit niet leiden tot eensgezindheid in den arbeid, die de belangen der volksgezondheid moet steunen?

Voor zoover mijn inlichtingen strekken, staat het staatstoezicht volstrekt niet in een rechtstreeksche en aanhoudende aanraking met de gemeentebesturen en ontvangen deze zelden ongevraagd raad en mededeelingen van het staatstoezicht.

In Juni 1918 heeft de Raad al een waarschuwing betreffende de Spaansche griep gepubliceerd. Die publicatie is, voor zoover mij en anderen collegae bekend is, niet aan de artsen persoonlijk toegezonden. Welk nut heeft de praktizeerende arts er dan van? En wat heeft het staatstoezicht dan meer gedaan in deze pandemie? Collega JITTA noemt het niet. Waar is dan de leiding en de organisatie? De militaire geneeskundige dienst gaf aan de officieren nu tal van inlichtingen, b.v. over verwickelingen, zooals pleuritis, eclampsie, hartzwakte, redenen waarom de ziekte niet te licht op te vatten, wat men pathologisch-anatomisch vindt, geïmproviseerd boxsysteem, enz., die leiding gaven aan de militaire artsen, in denzelfden tijd, dat men ze miste bij het staatstoezicht.

Evenzoo is het met den vlektyphus. De militaire autoriteiten gaven geregeld inlichting, eischten in elk kantonement de inrichting van een quarantaine voor verdachten, zonden mededeelingen over luizeninspecties, aangifte van pediculosis, den duur van afzondering van verdachten, waar de kleerluis gezocht moest worden, de biologie van de luis, wanneer een luis besmettelijk is, techniek van het ontluisen, allemaal onderwerpen van zeer groot belang. Waarom geeft ons de centrale gezondheidsraad zulke leerzame gegevens niet? De „waarschuwing tegen het luizengevaar“, door den Raad verspreid in 87000 exemplaren, ben ik nergens in mijn praktijk tegengekomen. Waar zijn dan toch al die exemplaren beland? Aan de artsen zijn zij niet toegezonden, en zij moesten ze in de eerste plaats hebben.

Demonstraties van vlektyphus zijn den Centralen Gezondheidsraad niet gelukt. Is dit niet een testimonium pauperatis, aangezien aan den eersten den besten oproep van enkele collegae in Leiden door een vrij groot aantal is gevolg gegeven? Deze demonstratie is dadelijk met goed gevolg bekroond. Aan mij en mijn kennissen is door den raad geen uitnoodiging gezonden om zulk een demonstratie bij te wonen. In welke afdelingen onzer Maatschappij heeft de raad getracht zulke leergangen te organiseren?

Ik ben overtuigd, dat het staatstoezicht veel en nuttig werk heeft verricht bij de komst van krijgsgevangenen in ons land. Te Zevenaar bewogen dezen zich vrij door de gemeente, slieden 's nachts in publieke lokalen, zooals scholen, herbergen en winkels. Het staatstoezicht bleek tot 20 November hiervan niet op de hoogte: na 20 November was het wel op de hoogte, vond den toestand onhoudbaar, maar alles bleef hetzelfde, totdat er 40000 krijgsgevangenen waren gepasseerd. Toen kwam er een badinrichting, die niet meer noodig was, omdat er geen krijgsgevangenen meer passeerden. Hier moet toch een leemte zijn, dat voelt iedereen?

De zinsnede over het roodvonkschandaaltje is, meen ik, een lapsus calami, dien ik, als niet ter zake dienende, stilzwijgend voorbij ga. Het is jammer, dat JITTA juist

het voornaamste punt onbesproken laat. Hetgeen hij schrijft, versterkt mij in de meening, dat het staatstoezicht wel degelijk leemten bevat. M. i. moet het staats-toezicht op hygiënisch gebied zijn ten opzichte van de geneesheeren, de gemeentebesturen, de verpleeglichamen en het groote publiek, wat het centrale zenuwstelsel is ten opzichte van ons lichaam. Dáár komen de inlichtingen binnen, worden zij verwerkt, dáár worden plannen gemaakt en van daar gaat de regeling en het groote initiatief uit, die harmonisch verband en volkomen wisselwerking tusschen peripherie en centrum en tusschen de periphere deelen onderling waarborgen.

Tegenover de meening van collega BROERS moet ik plaatsen die van dr. STEPHAN in het jaarverslag van 1916, in mijn vorig stukje reeds afgedrukt. De directeur van het Centraal Laboratorium zal toch zeker óók wel weten, dat het bacteriologisch onderzoek van typhuslijders „verre van algemeen” is? Waarom vestigt hij daarop dan de aandacht der geneeskundigen niet? Het getal van 1400 geneeskundigen, die hun onderzoekingen aan het laboratorium laten verrichten, komt mij klein voor. En hoevelen zijn er nog onder, die af en tõe, een enkele maal per jaar wat opzenden? Misschien vrij veel; zij geven juist blijk, door weinig op te zenden, van onvoldoende bekendheid met het Centraal Laboratorium. Hoevelen zijn er, die per jaar 1—5 onderzoekingen laten doen? Hoevelen 5—10; 10—15 enz.? Hoevele stads- en plattelandsgeneesheeren en officieren van gezondheid zijn er onder? Dan pas kan men een slotsom trekken over de al- of niet-bekendheid van het Centraal Laboratorium onder de geneeskundigen; en voorshands moet ik op de genoemde gronden aan mijn meening vasthouden, dat die bekendheid niet groot is.

Het aantal mededeelingen, dat ons jaarlijks bereikt van wege het Centraal Lab. is nul. Wordt de door BROERS genoemde brochure ook nu nog toegezonden aan hen, die hun artsexamen met goed gevolg afleggen? Al het belangrijke werk van het laboratorium wordt begraven in een verslag, dat maar weinig artsen onder de oogen krijgen. Waarom wordt dit niet kosteloos aan de artsen toegezonden?

Het laatste zinnetje van BROERS' schrijven is mij niet duidelijk. Zijn er artsen, die door het staatstoezicht wetenschappelijk kunnen gecompromitteerd worden? Hebben zij geneeskundige flaters begaan? Waarom wordt dan door het staatstoezicht niet een schrijven gericht aan alle artsen in hun belang en dat der volksgezondheid, dat sommigen blijkbaar verkeerde begrippen hebben omtrent deze of gene zaak? BROERS wijst hier juist op een leemte. Quod erat demonstrandum!

Noordwijk a/Z., 12 April 1919.

C. H. HERMANIDES.

## HET ZIEKENRAPPORT.

### I.

Algemeen wordt de werkkring van den officier van gezondheid bij het veldleger weinig belangrijk geacht en het allereerste denkbeeld, dat dit opschrift zal teweegbrengen bij hen, die militaire ondervinding hebben, zal wel zijn het complex der simulatie met al zijn gevolgen. Dat het simuleeren een der kankers is van den militairen geneeskundigen dienst is officieel vastgesteld; hoe noodig het echter is, steeds waakzaam te blijven, mogen de door mij verzamelde gegevens nog eens aantoonen. Het betreft den dienst bij een grensdetachment, groot 300 à 500 man gedurende 60 dagen in 1919.

Behalve allerlei lichtere afwijkingen, zooals angina, bronchitis, pleuritis sicca, scabies, eczemen (veel), één groote dermoiedcyste. pedes plani, kleine panarititia, ongeveer 10 pCt. pediculi vestimentorum, kwamen nog voor aan ernstiger gevallen:

Tweemaal een schot door de handpalm, door onvoorzichtigheid;

typhus één geval;

vlektyphus één geval (is daarbij gebleven, ingevoerd uit Rotterdam);

longtuberculose 2 gevallen (bacillen gevonden);

algemeene sterk voortschrijdende tuberculose, één geval;

pleuritisch exsudaat, één geval;