

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

STIPENDIUM „DR. SAAL VAN ZWANENBERG-STICHTING”

Tot 1 november bestaat gelegenheid mee te dingen naar een stipendium, verleend door de Dr. Saal van Zwanenbergstichting ten behoeve van een onderzoek dat is gericht op, of van waarde is voor de farmacotherapie in de breedste zin. Om daarvoor in aanmerking te komen moeten gegadigden bij de voorzitter van de jury van bovengenoemde stichting, Prof. Dr. S. E. DE JONGH, Boerhavelaan 33 te Leiden, een aanvraag indienen. Hierin moeten worden vermeld:

- persoonlijke gegevens van de aanvrager en een overzicht van de aard der door hem verrichte werkzaamheden;
- het onderzoek dat hij wil verrichten. De methodes die hij daarbij wil toepassen, moeten duidelijk worden omschreven;
- in hoeverre het onderzoek direct of indirect zal kunnen leiden tot resultaten op het gebied der farmacotherapie;
- waar het onderzoek zal worden verricht;
- hoe hij het stipendium wenst te besteden.

De aanvraag moet vergezeld gaan van minstens één aanbeveling van een tot oordelen bevoegd beoefenaar van de wetenschap. Wanneer de gegadigde studeert aan een instelling van hoger onderwijs of staffid van een zodanige instelling is, moet in ieder geval een aanbeveling van een van zijn hoogleraren c.q. van het hoofd der afdeling worden overgelegd.

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

BUITENLANDSE ARBEIDERS EN TUBERCULOSE-BESTRIJDING

Met belangstelling las ik het ingezonden stukje van collega VAN VLIET betreffende „Buitenlandse arbeiders en tuberculosebestrijding” en ook „Commentaar”, beide in dit *Tijdschrift* (1964). Als politicus wordt ik bij de Vreemdelingendienst vaak geconfronteerd met de moeilijkheden, die ontstaan met de in „Commentaar” genoemde 2e groep. Het betreft gewoonlijk Spanjaarden en Portugezen, die naar Rotterdam komen om aan te monteren op een schip. Tot zij iets vinden, verkeren zij gewoonlijk enige weken tot maanden in zeemanstehuizen, dancings enz. Dan komt het ogenblik van de aanmonstering en de daarbij verplichte keuring. Dikwijls (‘t laatste jaar zeker 30 gevallen) wordt dan een actieve tuberculose ontdekt. Dan worden zij vrijwel onmiddellijk tot middelloze vreemdeling gedeclasseerd, die ons land per eerste gelegenheid moeten verlaten. Geld voor een langer verblijf hebben zij natuurlijk niet. Aanspraak op enige sociale verzekering kunnen zij niet maken, zodat verpleging hier niet mogelijk is.

Het is begrijpelijk, dat onderzoek naar contacten tijdens hun verblijf hier praktisch ondoenlijk is, terwijl ook bij hun terugreis nauwelijks rekening kan worden gehouden met eventuele infectiekansen. Het is al erg mooi als het spoorkaartje betaald kan worden. Dit alles brengt natuurlijk belangrijke gevaren voor de volksgezondheid mede, maar voor de slachtoffers ook enorme financiële moeilijkheden. Hun spaarcentjes zijn met de reis opgegaan. Of er bij terugkeer in Spanje voor deze mensen enig uitzicht op hulp bestaat, weet ik niet.

Misschien is het mogelijk, maatregelen te bedenken, die

deze mensen de nutteloze reiskosten besparen en onze volksgezondheid niet nodeloos aan deze grote risico's blootstellen.

Ik denk hierbij bv. aan een verplichte voorkeuring vanwege onze consulaten in het betrokken land.

Literatuur: VLIET, B. VAN (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 1822.
— Commentaar (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 1813.

Rotterdam, 23 september 1964

G. F. C. W. MEIJBOOM,
politiearts

Collega VAN VLIET (1964) heeft in dit *Tijdschrift* gewezen op het gevaar voor verspreiding van de tuberculose in ons land door de 70.000 buitenlandse arbeiders. Dit gevaar is zeer reëel!

Wij vonden in de laatste jaren vele, ten dele zeer ernstige gevallen van tuberculose onder buitenlanders. In begin 1963 ontdekten wij bij een groep van 70 Turken, zeven gevallen van tuberculose, waarvan vijf caverneus met sterk positief sputum. Er waren beiderzijds uitgebreide processen bij, zoals wij in Nederland nog maar zelden zien. Wij hebben in de laatste twee jaar uitgezonden naar sanatoria: negen Turken, verschillende Grieken, Portugezen, Spanjaarden en Italianen. Verder twee echte, Arabisch sprekende woestijnbewoners: een Jordaniër en een Marokkaan.

Ik ben het met collega VAN VLIET eens dat het zeer belangrijk is, deze buitenlanders onder controle te houden. Wij hebben verschillende malen tuberculose ontdekt bij de 2e of 3e controle, na meer dan een jaar verblijf in Nederland. Verder is het van het grootste belang deze arbeiders behoorlijk te huisvesten. Er wordt toch al een zwaar beroep gedaan op hun aanpassingsvermogen: velen krijgen heimwee, het eten is vreemd, het klimaat guur. Als dan ook nog de huisvesting onvoldoende is, kan het weerstandsvermogen ernstig aangetast worden. In de laatste tijd wordt een betere controle op de pensions uitgeoefend, maar ik heb er gekend waar vele Zuider- en Oosterlingen te zamen hokten, zonder behoorlijke sanitaire voorzieningen, met 4 à 6 bedden op één kamer.

Dank zij de goede samenwerking met de Gewestelijke Arbeidsbureaus en met de bedrijfsartsen van de vele grote bedrijven, geloof ik niet dat er nog één legaal binnengekomen arbeider in dit district aan onze aandacht ontsnapt. Maar er zijn ook avonturiers, die ons land clandestien binnenkomen, aangetrokken door de glans van onze welvaart. Om één of andere, niet geheel duidelijke reden prefereren zij de illegale boven de officiële weg via de arbeidsbureaus. Zo ontdekten wij enkele weken geleden longtuberculose bij een Marokkaan, die met zes landgenoten in een oude auto op goed geluk ons land was binnengereden. Hij was natuurlijk niet verzekerd, maar toch hebben wij hem onmiddellijk op kunnen nemen in een sanatorium, dank zij de medewerking van de Gemeentelijke Dienst van Sociale Zaken te Vlaardingens.

Door oplettendheid en goede samenwerking moet het mogelijk zijn, de 70.000 vreemde arbeiders geregeld te controleren, in hun belang en in ons belang.

Literatuur: VLIET, B. VAN (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 1822.

Schiedam, 24 september 1964

E. DE STOPPELAAR,
*geneesheer-directeur van
het Districts Consultatie-
Bureau te Schiedam*

FOSFORVERGIFTIGING DOOR RODENT-PASTA

Een tot twee maal per jaar worden wij in ons ziekenhuis geconfronteerd met een geval van fosforvergiftiging. De