

S
I. 55.

EEN INSTITUUT VOOR
PRAEVENTIEVE GENEESKUNDE
TE
LEIDEN

IBISSTAMBOEKNUMMER

10886

BIBLIOTHEEK NEDERLANDS INSTITUUT VOOR
PRAEVENTIEVE GEZONDHEIDSZORG TNO

7 DEC 1993

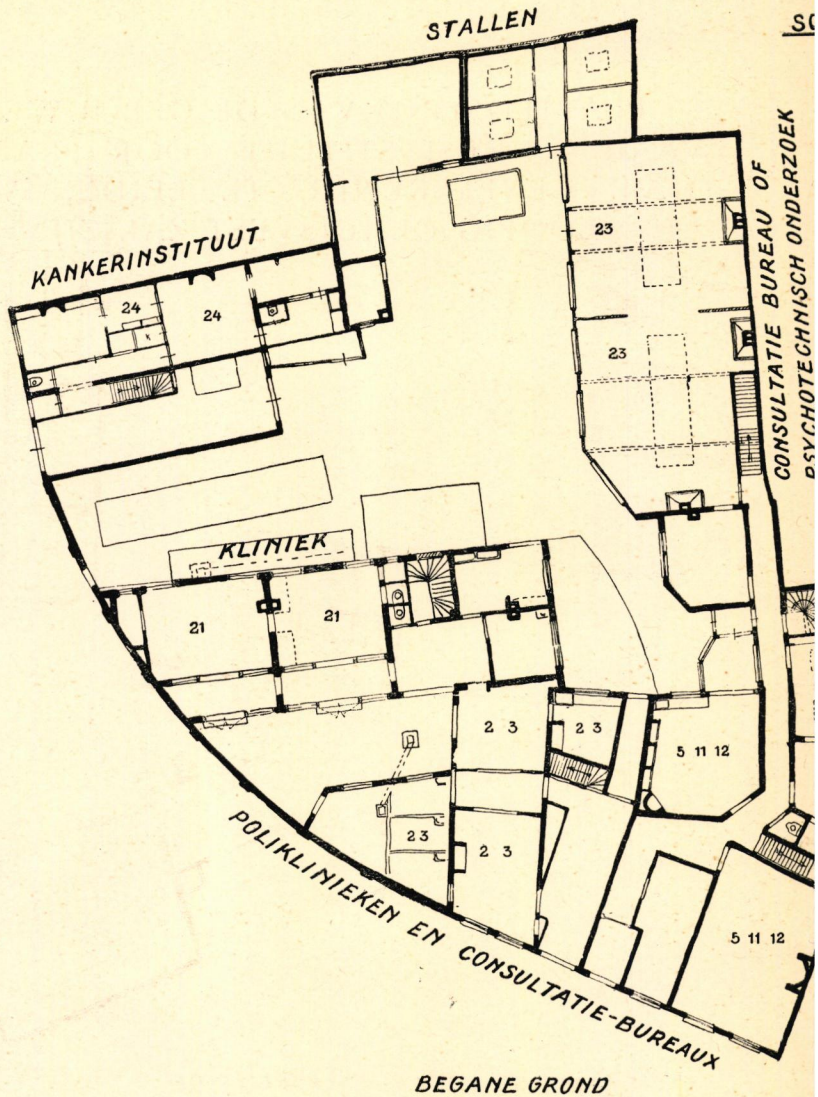
POSTBUS 124, 2300 AC LEIDEN

LEIDEN - S. C. VAN DOESBURGH

DEC 1993

PRINTED IN THE NETHERLANDS

PLATTEGROND VAN DE GEBOUWEN,
WAARIN HET INSTITUUT VOOR PRAEVEN-
TIEVE GENEESKUNDE TE LEIDEN VOOR-
LOOPIG GEHUISVEST ZAL ZIJN.



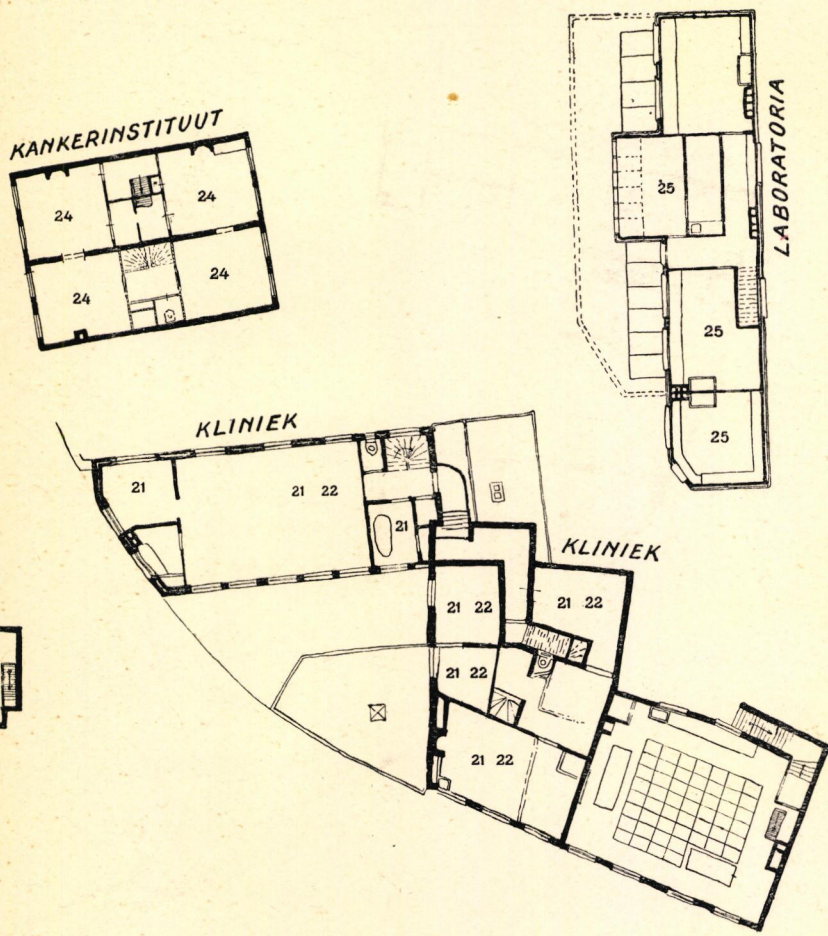
BEGANE GROND

VERKLARING :

- | | | |
|----|---|------------------------------------|
| 2. | } | Inenting tegen pokken, diphtherie, |
| | | roodvonk. |
| 3. | } | Consultatiebureau voor kleuters. |
| | | Spreekuur voor schoolkinderen. |

- | | | |
|-----|---|--|
| 5. | } | Spreekuur voor geneeskundig onderzoek voor het huwelijk. |
| | | Spreekuur voor periodiek onderzoek van gezonden. |
| 12. | } | Spreekuur voor sportkeuring. |
| | | Spreekuur voor alcoholisme en verslavingsziekten. |

AL 1 A 100



1^{STE} VERDIEPING

- | | | | | |
|-----|---|---|-----|---|
| 21. | } | Kliniek voor kleuters : rachitis. | 24. | Kankerinstituut. |
| 22. | | Praeventorium voor tuberculose bij jonge kinderen. | 25. | Laboratoria voor bacteriologisch onderzoek. |
| 23. | | Psycho-technisch onderzoek of Consultatiebureau voor Tuberculose. | | |

EEN INSTITUUT VOOR PRAEVENTIEVE GENEESKUNDE TE LEIDEN.

Reeds in oude tijden heeft de menschheid niet slechts aan de behandeling van ziekten haar aandacht gewijd, maar ook belangstelling gehad voor het voorkòmen van ziekten. Maar nooit heeft dit laatste vraagstuk op den voorgrond gestaan en zoo het al van tijd tot tijd zich meer naar voren drong, dan ging de aandrang toch zelden van de universiteiten uit.

De praeventieve geneeskunde is een onderdeel der hygiène; de vraagstukken, die zij bestudeert zijn hygiënische. Maar terwijl de hygiène, vooral in de vorige eeuw, meer de *algemeene* oorzaken van ziekte en sterfte bestudeerde en de methoden zocht, hoe deze te voorkòmen en aldus waardevolle resultaten bereikt heeft, stelt de praeventieve geneeskunde de vragen anders. Zij heeft tot onderwerp de *individuele* hygiène, de studie van de oorzaken van bepaalde ziekten van een bepaald individu en van de middelen, die men had kunnen en moeten toepassen om de ziekte te voorkòmen.

De dagelijksche ervaring van elken geneesheer leidt tot overpeinzingen van dèzen aard: „Waarom werd geen medische raad ingeroepen, toen eenvoudige voorschriften nog voldoende zouden zijn geweest om de ziekte, die men behandelen moet, te voorkòmen?”

De praeventieve geneeskunde is nog veel te weinig middelpunt van de zorg van elke huismoeder, van de belangstelling van de overheid en van hen, die te waken hebben voor de gezondheid van menschen, die in hun dienst zijn.

Zij is zelfs te weinig het geestelijk eigendom van de geneeskundigen zelf, die erin berusten, dat hun hulp steeds

weer wordt ingeroepen voor een reeds uitgebroken ziekte, die zij zoo gemakkelijk hadden kunnen voorkòmen.

Wel zijn er uitzonderingen, die gunstig afsteken, en die bewijzen, hoe groot de invloed ten goede kan zijn van de toepassing der beginselen van de praeventieve geneeskunde. Als voorbeelden zijn hier te noemen de consultatiebureaux voor zuigelingen en de inenting tegen besmettelijke ziekten.

Maar dit neemt niet weg, dat slechts op zeer beperkt terrein en slechts door enkele groepen van geneeskundigen van de kennis, hoe men ziekten kan voorkòmen, partij wordt getrokken.

Toepassing
van de
wijzen van
voorkòmen
van ziekten.

Het is nu het oogenblik om te trachten de belangstelling voor een veel *uitgebreider toepassing der bekende methoden* der praeventieve geneeskunde wakker te roepen. Heeft dit succes, dan beteekent dit een besparing van verdriet en zorg, een besparing van uitgaven (voor ziekteuitkeering, enz.), een vermindering van de storingen in bedrijf en maatschappij, die men nauwelijks te groot kan schatten. Het is daarom, dat de praeventieve geneeskunde van den enkeling, van bedrijfsleiders, van de overheid gelijkelijk de belangstelling opeischt.

Weten-
schappelijke
studie.

Het is te voorzien, dat de *wetenschappelijke studie* van de praeventieve geneeskunde voortgang zal blijven maken en dat juist op dit gebied de wetenschap ontdekkingen zal blijven doen, zooals uit de laatste jaren vele nieuwe vondsten zijn tot ons gekomen.

Voordeel voor de praeventieve geneeskunde kan men slechts verwachten, wanneer ook deze studie blijvend wordt bevorderd en ook voor haar de belangstelling van wetenschappelijke werkers wordt aangewakkerd, waarbij men terdege zal moeten zorgen, de vrijheid van het onderzoek niet te belemmeren, door te zeer op het einddoel het oog gevestigd te houden.

Maar wil het doel bereikt worden, dat men voor oogen heeft, dan moet allereerst gezorgd worden, de practische geneeskundigen voor de zaak te winnen. Zij moeten als huisarts voor de zaak meer gaan voelen dan zij in het algemeen doen, en zij kunnen dat slechts leeren doen, door in hun studietijd te zien, wat de praeventieve geneeskunde wil en kan tot stand brengen. Maar ook moeten geneeskundigen, die later de praeventieve geneeskunde beoefenen als schoolarts, als leider van een geneeskundigen dienst, als inspecteur van de volksgezondheid, kunnen worden opgeleid voor hun taak.

Onderwijs
aan genees-
kundigen en
verpleeg-
sters.

Wat voor de geneeskundigen geldt, is evenzeer toepasselijk voor de opleiding van verpleegsters, die als wijkzuster dagelijks met vraagstukken der praeventieve geneeskunde in aanraking komen, en voor een deel als huisbezoekster werkzaam zijn in den dienst van de praeventieve geneeskunde. Ook vroedvrouwen komen met een deel der praeventieve geneeskunde in aanraking.

Ter bereiking van dit drieledig doel, te weten:

- 1^o. de toepassing van de wijzen van voorkòmen van ziekten,
 - 2^o. de bestudeering van nieuwe vraagstukken der praeventieve geneeskunde,
 - 3^o. het onderwijs aan geneeskundigen en verpleegsters en het maken van propaganda onder het publiek,
- is stichting van een afzonderlijk Instituut voor praeventieve geneeskunde noodzakelijk.

Uit den aard der zaak is de *Universiteit* de plaats, waar dit Instituut thuis behoort. Daar zijn degenen, die onderwijs kunnen geven in de praeventieve geneeskunde elk op zijn gebied, aanwezig, daar ontvangen de studenten en verpleegsters

Band met
de Univer-
siteit.

hun opleiding — waaraan in het belang der praeventieve geneeskunde slechts iets ware toe te voegen —, daarheen richten zich ook oud-studenten voor voortgezet onderwijs.

Leiden is weldra bijzonder goed geoutilleerd voor dit onderwijs, dat de samenwerking van vele docenten eischt, doordat in het Boerhaavekwartier alle laboratoria en klinieken bijeen gegroepeerd zijn, terwijl de nabijheid van onze groote steden groote faciliteiten voor het inroepen van de hulp van enkele docenten en leiders van diensten meebrengt.

De stichting „Instituut voor praeventieve geneeskunde” stelt zich voor al hetgeen reeds te Leiden op het gebied der praeventieve geneeskunde gedaan wordt, te vereenigen. De faculteit van geneeskunde heeft hare medewerking verleend en degenen harer leden, die zich met de praeventieve geneeskunde bezig houden, vormen de kern van een raad van advies van het Instituut, waarvan overigens lid zijn leden van medische faculteiten der andere Universiteiten, hoofden van geneeskundige diensten, hoofdinspecteurs van de volksgezondheid en andere personen, die de praeventieve geneeskunde bestudeeren of toepassen.

De stichting streeft naar uitbreiding van de toepassing der methoden der praeventieve geneeskunde en van de gelegenheid voor wetenschappelijk werk op dit gebied. Zij tracht een organisatie te maken voor het onderwijs aan studenten, voor de opleiding van hygiënisten, voor de opleiding van sociale werksters. Zij zal ook tot haar taak rekenen het geven van voorlichting in vragen der praeventieve geneeskunde aan wie zich tot het Instituut om raad mocht wenden, en beschouwt de bevordering van dit contact tusschen universiteit en maatschappij als liggende op haar gebied.



School voor Hygiëne van het Instituut
voor Hygiëne te Warschau (Polen)



School voor Hygiëne en Openbare Gezondheid
van de Johns Hopkins Universiteit te Baltimore (U. S. A.)

Men meene niet, dat het denkbeeld van een instituut voor praeventieve geneeskunde iets nieuws is. Slechts voor ons land is nieuw, dat op één plaats alles wat zich met praeventieve geneeskunde bezig houdt, gecentraliseerd wordt en dat een innige band met de universiteit gevestigd wordt. Elders, vooral in Amerika maar ook in Europa bestaan enkele instellingen, die hetzelfde doel nastreven. De école d'hygiène te Warschau van de Rockefeller foundation tot stand gekomen en de school voor hygiène van de Johns Hopkins University in Baltimore zijn daarvan uitstekende voorbeelden. Men kan zich uit nevenstaande foto's en plattegronden een indruk vormen van deze inrichtingen. De meeste instituten hebben een eenigszins anderen vorm.

Toen in Frankrijk de ontdekkingen van PASTEUR geleid hadden tot de toepassing bij mensch en dier van methoden ter voorkòming van infectieziekten, werden door de bevolking groote sommen bijeengebracht om een Instituut PASTEUR te stichten. Daar werden en worden nog steeds belangrijke onderzoekingen gedaan, die de praeventieve geneeskunde vooruit brengen. Uit den laatsten tijd dateeren nog de onderzoekingen over een nieuwe wijze van bereiding van een middel ter voorkòming van diphtherie en de vondst van een middel, dat tegen tuberculose zou kunnen immuniseeren zonder te schaden. In vele landen is dit voorbeeld, een Instituut PASTEUR of een instituut onder een anderen naam met hetzelfde doel, te stichten, gevolgd, en overal werd door het geheele volk daartoe belangrijk bijgedragen.

Maar men bevordert in een Instituut PASTEUR eenerzijds meer dan praeventieve geneeskunde, omdat aldaar de werkzaamheden voortbouwen op het werk van PASTEUR, dat zoo veel meer omvatte dan alleen de praeventieve geneeskunde; anderzijds wordt slechts een deel der praeventieve geneeskunde — in hoofdzaak het voorkòmen van infectieziek-

ten — tot de taak van een Instituut PASTEUR gerekend.

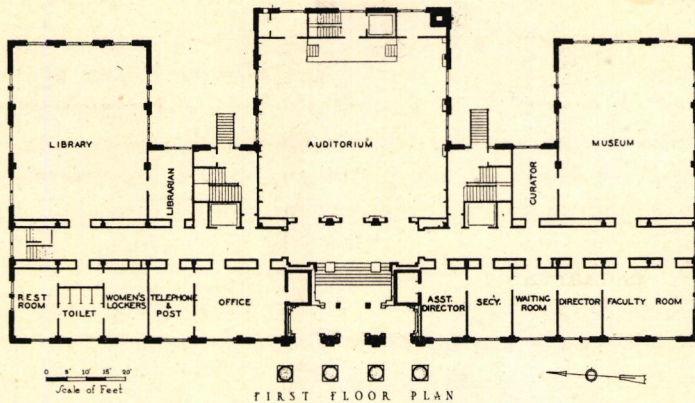
Wat op ander gebied lag, werd door anderen aangevat; de zorg voor het kind, dat nog moet geboren worden, werd door de verloskundigen, die voor den zuigeling door de kinderartsen, de prophylaxis der tuberculose en der geslachtsziekten door specialisten op dit onderdeel der praeventieve geneeskunde aangevat. Maar terwijl ook de samenwerking tusschen de afzonderlijke pogingen grooter zou kunnen zijn, ontbrak vooral de band met de universiteit, zoodat van het nuttige werk slechts de betrokken kring voordeel had, en het onderwijs daarvan niet profiteerde.

In deze leemte beoogt nu juist het Instituut voor praeventieve geneeskunde te Leiden te voorzien: men hoopt daar te bereiken, dat het medisch onderwijs meeleeft met al hetgeen er gedaan wordt, dat van de voortreffelijke klinieken en laboratoria van het Boerhaavekwartier de praeventieve geneeskunde steun ontvangt en dat het Instituut omgekeerd te saam groepeert, wat voor elken geneeskundige nuttig is om gezien en meegemaakt te worden op het terrein der praeventieve geneeskunde. Men heeft overal, ook in ons land reeds, speciale opleidingscursussen voor hygiënisten gevormd. Ook dit zal door het nieuwe Instituut te Leiden kunnen worden georganiseerd, terwijl het tevens overal in den lande in samenwerking met de inspectie voor de volksgezondheid lezingen en voordrachten zal organiseeren over onderwerpen der praeventieve geneeskunde voor practizeerende geneesheeren.

Het is duidelijk dat de belangen, die het Instituut voor praeventieve geneeskunde dienen wil, liggen op velerlei gebied. Ontegenzeggelijk is daarbij een onderwijsbelang in hooge mate betrokken, en waar in Leiden het onderwijs geheel en al een voorwerp van Staatszorg is, zal de mede-

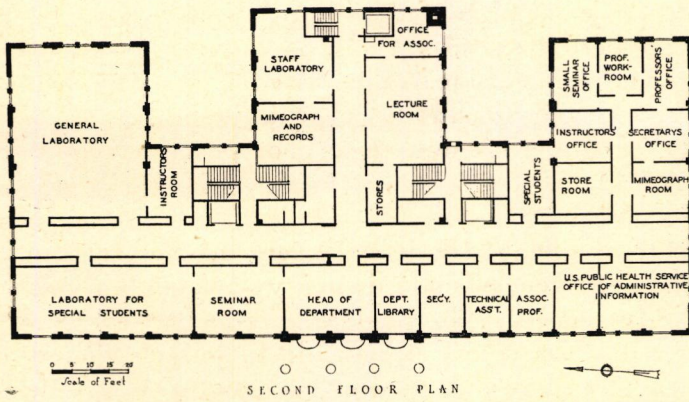
JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH



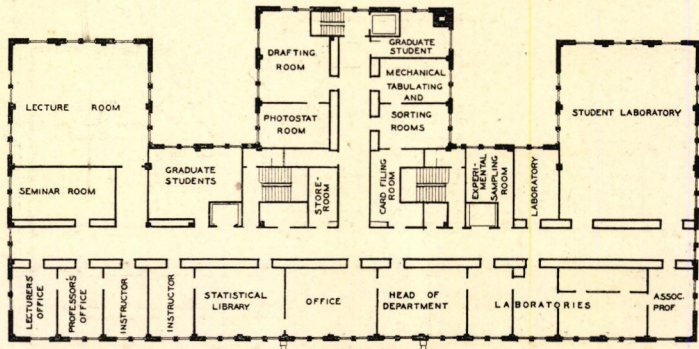
JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH



JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

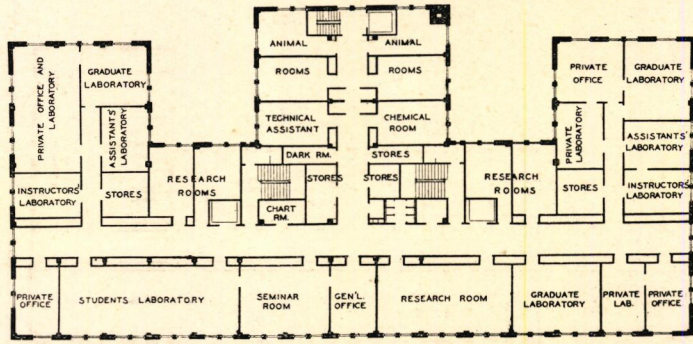
SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH



THIRD FLOOR PLAN

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

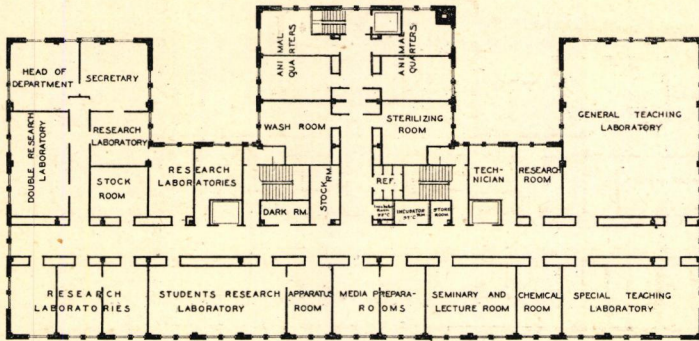
SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH



FOURTH FLOOR PLAN

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

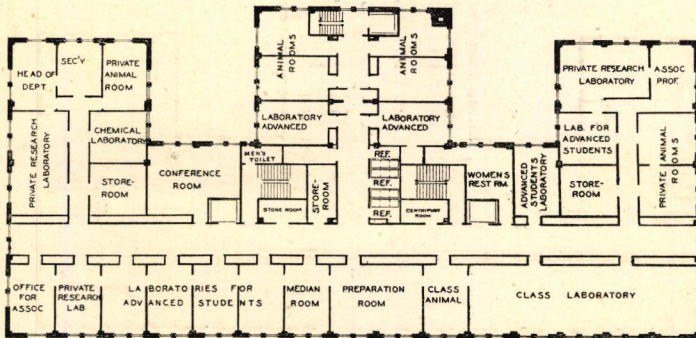
SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH



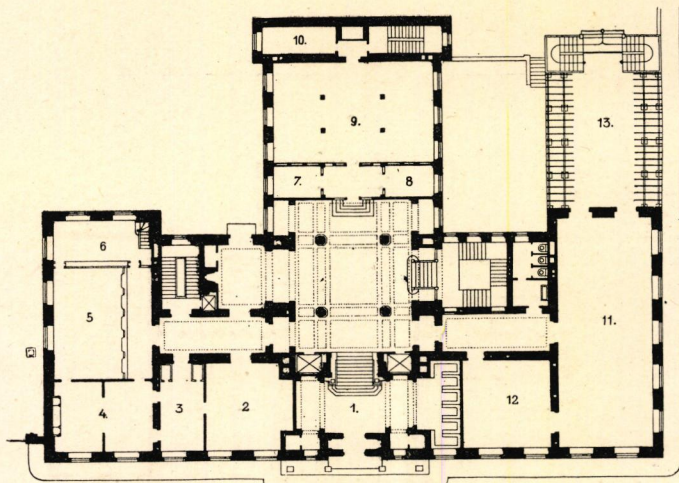
FIFTH FLOOR PLAN

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH

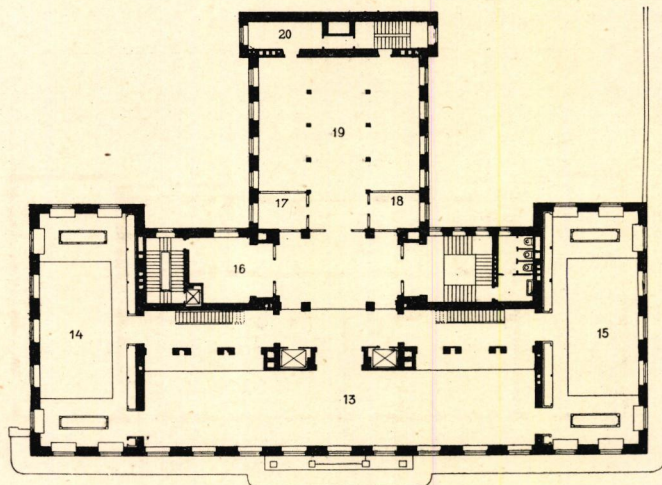


SIXTH FLOOR PLAN



Begane grond.

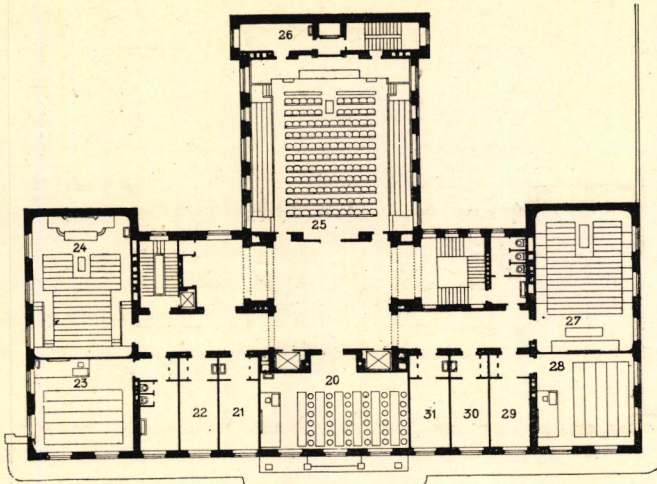
- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. vestiaire. | 7—9. bacteriologische |
| 2. kamer van den directeur. | onderzoekingen. |
| 3. 4. bureau. | 11—12. bibliotheek. |
| 5. 6. Bond tegen de tuberculose. | |



1^e verdieping.

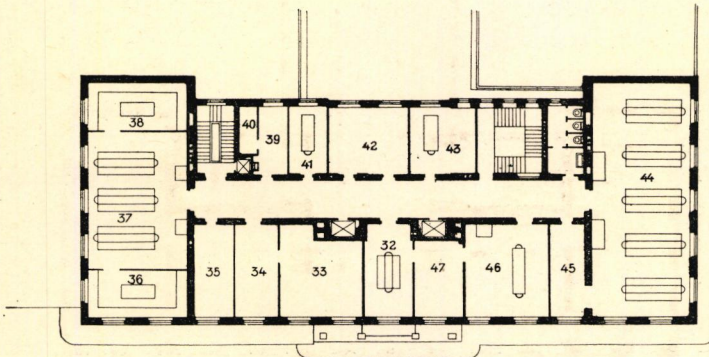
- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 13—16. museum. | 17—20. hygiëne van den arbeid. |
|----------------|--------------------------------|

Plattegrond School voor Hygiëne van H



2^e verdieping.

- 25. groote collegezaal.
- 20. 24. 29. zalen voor colleges en cursussen.
- 21—23. epidemiologische statistiek.
- 28—31. sociale hygiëne.
- 26. kamer voor de docenten.



3^e verdieping.

- 36. 37, 38. gezondheidsdienst.
- 32—35, 39—47. biochemisch laboratorium, kamers voor assistenten, directeur, proefdieren, enz.

werking van het Departement van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen worden ingeroepen.

Anderzijds is evenwel de opleiding van hygiënisten een zaak, die het Departement van Arbeid, Handel en Nijverheid interesseert en zoo zal ook op medewerking van dit Departement een beroep worden gedaan. Maar bovendien hebben naast andere publiekrechtige administraties, particulieren, groote ondernemingen, levensverzekering-maatschappijen en vele anderen zoo groot belang bij of interesse voor de toepassing der praeventieve geneeskunde, dat ook op steun en hulp uit deze kringen mag worden gerekend.

Hoewel de ontwikkeling en de groei van het Instituut voor praeventieve geneeskunde moeilijk te voorspellen is, meenen wij toch goed te doen, meer in bijzonderheden aan te geven, hoe het zal trachten zijn taak te vervullen, van welke middelen het zal willen gebruik maken om zijn doel te bereiken. Slechts op deze wijze is het mogelijk een juist denkbeeld te geven van wat bedoeld wordt.

Men kan daarbij het overzicht vereenvoudigen door na te gaan, wat achtereenvolgens voor de verschillende leeftijden gedaan kan worden om ziekte te voorkòmen, en alzoo onderscheiden:

1. ante-natale zorg en zorg voor pasgeborenen;
2. zuigelingen-zorg;
3. kleuterzorg;
4. schoolkinderzorg;
5. zorg voor de jongelingschap;
6. zorg voor volwassenen.

Ante-natale
zorg.

1. *De ante-natale zorg en de zorg voor pasgeborenen* behoort tot het gebied van den verloskundige. Het is duidelijk, dat men hiermee aan moet vangen om te bereiken, dat zoo vroeg mogelijk en zoo goed mogelijk voor de gezondheid van het

kind gezorgd wordt. Juist nu de sterfte in het eerste levensjaar overal zoo sterk gedaald is, valt het volle licht op de groote en steeds gelijkblijvende sterfte der pasgeborenen en op de sterfte vóór de geboorte. Een enkel voorbeeld kan het belang daarvan doen uitkomen. In 1927 was te Leiden het totale aantal der doodgeborenen en der in het eerste levensjaar gestorvenen 90, en hiervan behoorden niet minder dan 60 tot de groep der doodgeborenen en der in de eerste levensweek gestorvenen, zoodat in de laatste 51 levensweken slechts 30 zijn overleden. Het werk, dat hier te wachten ligt en dat reeds is aangevat, verdient evenwel niet slechts onze belangstelling om de sterfte, maar meer nog, omdat door dezelfde oorzaken, waardoor deze kinderen sterven, anderen ziek worden en soms blijvend letsel overhouden. Practisch kan hier een consultatiebureau nuttig werken.

2. De zorg voor *zuigelingen* heeft evenzoo ten doel, niet slechts de sterfte te verhinderen, maar veeleer de ziekten te voorkòmen. Ook hier weer geldt, dat dezelfde oorzaken, die den dood van sommige kinderen teweeg brengen, anderen ziek maken. De daling der zuigelingensterfte is verblijdend op zichzelf, maar nog te meer een reden tot vreugde, omdat zij een aanwijzing is, dat zooveel minder zuigelingen ziek worden. In de groote steden en ook in Leiden is de sterfte zeer gedaald, maar er is geen reden om te berusten bij het toch nog hooge getal, omdat er onder de oorzaken van den dood vele vermijdbaar schijnen te zijn. Men heeft deze aanzienlijke verbetering (in Leiden stierven 50 jaar geleden 25 van de honderd kinderen beneden het jaar, nu nog slechts 36 van de duizend) zien volgen op de stichting van consultatiebureaux, waar voor een groot deel van alle kinderen beneden het jaar de voeding geregeld wordt. Het optreden van de zoo gevreesde zomerdiarrhoe behoort tot het ver-

Zuigelingen-
zorg.

leden (in Augustus 1927 stierf in Leiden geen enkel kind beneden één jaar oud), en de zware Engelsche ziekte is bijna onbekend geworden. Het is de bedoeling bij het Instituut voor praeventieve geneeskunde, een *consultatiebureau voor zuigelingen* voor Leiden en omgeving te betrekken, opdat daar studenten en medici zich een denkbeeld kunnen vormen van de werkwijze op deze bureaux.

Meer dan tot nu toe zal bij het werk op deze consultatiebureaux gelet moeten worden op andere factoren dan de voedingsstoringsen; het zwaartepunt is verplaatst naar het voorkòmen van winterziekten, die longontsteking geven, naar de griep en kinkhoest en mazelen, die voor zuigelingen ernstige ziekten zijn, naar het voorkòmen van te vroege geboorte en de zorg voor te vroeg geborenen, waarover reeds boven is gesproken.

Een afzonderlijk vraagstuk, dat door onderzoek uit de allerlaatste jaren wetenschappelijk veel gevorderd is, is dat van de *rachitis* (Engelsche ziekte). Het is thans zaak en één der eerste vraagstukken, die voor het Instituut voor praeventieve geneeskunde gereed liggen, om na te gaan, op welke wijze het beter inzicht ten deze aan een zoo groot mogelijk aantal kinderen ten goede kan komen.

Voeding en leefwijze goed te regelen is de voornaamste taak dezer consultatiebureaux. Hun groote succes is een bewijs, dat er veel te bereiken is, als men, voordat het individu ziek is, in gezonde dagen controleert en intijds de juiste voorschriften geeft. Zij bewijzen tevens, dat de bevolking voor deze gezondheidszorg rijp is.

Kleuter-
zorg.

3. De tusschenleeftijd van het einde van het eerste levensjaar tot den schoolleeftijd is nog veel minder goed beschut. Toch hebben de kinderen op dien leeftijd onze hulp dikwijls nog meer noodig.

Bij hen komt meer de voedingsvraag naar voren, en blijft het oog gericht op de gevaren der Engelsche ziekte. En voor dit doel zou oprichting van een consultatiebureau reeds uitkomst kunnen brengen.

Maar andere vraagstukken dringen zich op. Het zijn nu de jaren, waarin de verschillende infectieziekten voor het kind de grootste gevaren opleveren. Nu dreigen de kinderen ernstig ziek te worden, als zij mazelen, kinkhoest, griep, diphtherie krijgen en ook nu maakt de tuberculose reeds vele slachtoffers. Voor deze gevaren helpen raadgevingen niet voldoende.

Het Instituut voor praeventieve geneeskunde moet hier ingrijpen op andere wijze. Het moet trachten de reeds bekende methoden, die ons in staat stellen de vatbaarheid voor deze ziekten te verminderen, ingang te doen vinden. Zoo zij nog onvoldoende bekend zijn of verbetering behoeven, zullen de methoden in het Instituut nader bestudeerd moeten worden. De juiste kennis dezer methoden is voor den hygiënist, den schoolarts onmisbaar, omdat bij hen in de maatschappij vaak het initiatief berust deze immunisaties ingang te doen vinden, terwijl de algemeene medicus slechts dan zijn tegenzin kan leeren overwinnen, die thans nog de invoering dier methoden af en toe belemmert, door beter van de voor- en nadeelen op de hoogte te komen.

Ook de tuberculosebestrijding moet terdege rekening houden met deze groep van kinderen van 1—6 jaar. Weliswaar zal het tot de taak van het Instituut voor praeventieve geneeskunde behooren, om na te gaan of de tuberculosebestrijding in de toekomst niet reeds bij de pasgeborenen moet aanvangen, en zal het de waarde moeten helpen schatten van de methode van onvatbaarmaking tegen tuberculose, die CALMETTE heeft aangegeven. Maar zelfs bijaldien ze deugdelijk blijken zou, is op algemeene invoering nog niet onmiddellijk te rekenen.

Voor het oogenblik moeten wij dus bij de tuberculosebestrijding zoo min den zuigeling, als het schoolkind en nog veel minder het kind in en na de puberteit uit het oog verliezen, maar steeds bedenken, dat van de kinderen van 1—6 jaar een belangrijk aantal reeds tuberculose hebben.

Terwijl hunne verzorging, als zij reeds ziek zijn, in sanatoria of ziekenhuis niet tot haar gebied behoort, rekent de praeventieve geneeskunde de *voorkòming van de tuberculose* tot een harer voornaamste plichten. Zij zal dit bereiken door een opsporingsdienst, om de tuberculoseverspreiding te leeren kennen en daardoor in staat te zijn de scheiding tusschen lijder en gezonde kinderen door te voeren, en ook door het wel aangetaste, maar nog niet zieke kind in de gunstigste omstandigheden te brengen, opdat ziek worden worde voorkòmen.

Voor kinderen van dezen leeftijd is dus de tuberculosebestrijding een onderdeel van de algemeene tuberculosebestrijding, die volgens velen te nuttiger is, naarmate zij het individu jonger aanpakt, en het vormt een onderwerp van overweging, op welke wijze het best het *consultatiebureau voor de tuberculosebestrijding voor Leiden en omstreken* aan het Instituut kan worden verbonden.

Evenwel dient daarnaast niet te worden vergeten, dat voor het aangetaste, nog niet zieke kind geen goed onderdak beschikbaar is. Vacantiekolonies, noch buitenscholen, sanatoria, noch zeehospitia nemen ze op, òf omdat ze te jong zijn, òf omdat ze niet ziek zijn en het is wederom de taak van het Instituut voor praeventieve geneeskunde om hierin verbetering te brengen en op deze leemte nadrukkelijk te wijzen en de oprichting van inrichtingen voor deze bedreigde kinderen te bevorderen.

Schoolkin-
derenzorg.

4. Voor het schoolkind is de zorg in vele plaatsen beter georganiseerd. Men heeft aan schoolartsen opgedragen het

schoolkind in gezonde dagen te onderzoeken en kleine beginnende storingen van de gezondheid waar te nemen. Daarbij werd van de gunstige omstandigheid partij getrokken, dat er verplicht schoolbezoek bestaat.

Hier schijnt uitbreiding van schoolartselijk toezicht het eerst aangewezen. Hierbij mag men zich afvragen, of men zich steeds en overal voldoende het groote voordeel, dat alle kinderen van 6—12 jaar op de school bijeen zijn, heeft ten nutte gemaakt. Er is reden om daarop niet volmondig bevestigend te antwoorden. Dat is evenwel niet te verwonderen, omdat elke gelegenheid tot voorbereiding voor de speciale taak van den schoolarts vrijwel ontbrak, en men in plaatsen, waar deze dienst nieuw werd ingesteld, slechts van de elders opgedane ervaring, zoo goed en zoo kwaad het ging, kon gebruik maken.

Ook verbetering van de gelegenheid voor a.s. schoolartsen om zich voor hun speciale werk voor te bereiden, kan gerekend worden tot de taak van een instituut voor praeventieve geneeskunde.

Dit is te meer noodig, nu men er toe overgaat aan schoolartsen ook de opdracht te geven uit de schoolkinderen diegenen uit te zoeken, die voor uitzending naar vacantiekolonies, of naar gezinnen op het platteland geschikt zijn en het spreekt van zelf, dat deze keuze beslissend is voor het succes van deze uitzending.

Hoewel minder noodzakelijk dan op jongeren leeftijd, is toch ook de toepassing der methoden, waardoor de vatbaarheid van het kind voor acute infectieziekten verminderd wordt, nog zeer belangrijk.

Afzonderlijke vermelding vinde hier nog de inenting tegen pokken. Tot voor korten tijd scheen deze methode, die de oudste papieren heeft, de beste en onschadelijkste van alle. Naziekten van ernstigen aard, die vooral in ons land meer-

malen zijn waargenomen, deden echter ongerustheid ontstaan. Meer dan ooit is nu rustige bestudeering van deze methode van enting tegen pokken noodzakelijk: een onderzoek, dat in een instituut voor praeventieve geneeskunde allereerst in aanmerking komt.

Zorg voor
de jonge-
lingschap.

5. De leeftijd van 12—16 jaar vraagt naast de gewone belangstelling om bijzondere redenen aparte aandacht. Ik noem als bijzonder belangrijk op dezen leeftijd de *beroepskeuze*. Naast begaafdheid en handigheid en ander psychische eigenschappen spelen ook fysieke factoren hierbij een groote rol, die men niet altijd ten volle recht laat wedervaren.

Toch is zeker een belangrijke taak der praeventieve geneeskunde na te gaan, of een bepaald individu, hij moge dan om psychische redenen daartoe de noodige geschiktheid bezitten, niet meer dan een ander gevaar loopt, in het beroep zijner keuze ziek te worden. Al te dikwijls moet men nog beroepsverandering aanraden aan werklieden, met alle na-deelen van dien, terwijl te voorzien zou zijn geweest, dat het eerstgekozen beroep ongeschikt was.

Ook de psychische storingen beginnen dikwijls op dezen leeftijd en een consultatiebureau voor zenuwzieken zal ook voor hen evenals voor volwassenen nuttig werk kunnen doen om geestelijke evenwichtsstoringsen te voorkòmen.

Zorg voor
vol-
wassenen.

6. Voor *volwassenen* ten slotte is het terrein der praeventieve geneeskunde zoo uitgebreid, dat het slechts mogelijk is enkele grepen te doen.

Men heeft meer en meer studie gemaakt van de allereerste verschijnselen van een ziekte, en leeren inzien, dat soms slechts in het allereerste begin nog herstel mogelijk kan zijn, of nog zonder groote moeite kan worden verkregen. Deze wetenschappelijke studie dezer beginverschijnselen zal wel

in hoofdzaak op de klinieken moeten blijven geschieden. Maar een instituut voor praeventieve geneeskunde kan zeer veel nuttig werk doen door propaganda te maken voor het denkbeeld, dat men zich jaarlijks aan een geneeskundig onderzoek moet onderwerpen om zeker te zijn, dat men niet een begin van ziek zijn bij zich mee draagt.

In Amerika wordt door levensverzekeringmaatschappijen premieverlaging toegestaan aan hen, die dit jaarlijksch onderzoek laten verrichten, terwijl de maatschappij ook dat onderzoek voor haar rekening neemt.

Voor de tandheelkunde is dit beginsel in zekere kringen reeds algemeen als juist erkend; daar verdient het nog slechts uitgebreider te worden toegepast. Maar het geldt evenzeer voor ziekten als suikerziekte, reumatiek, geestesziekten en kanker en voor tal van andere meer.

Niet minder belangrijk is de praeventie van ziekten van zwangere vrouwen. Sinds deze gemeen goed is van elken medicus komen deze ziekten veel minder voor, en men heeft hier slechts behoefte aan ruimer toepassing, meerdere bekendheid bij het publiek en aan wetenschappelijke grondslagen voor de voorkoming van ziekten, waar deze vooralsnog ontbreken. Uiteraard behooren deze maatregelen thuis op het bij de pasgeborenen reeds genoemd consultatiebureau door verloskundigen geleid.

Voor de prophylaxis van *geslachtsziekten* worden allereerst consultatiebureaux gesticht, die de praeventieve geneeskunde in haar werkingssfeer zal moeten betrekken, opdat ook van dit onderdeel der prophylaxis a.s. hygiënisten en medici op de hoogte kunnen komen.

Hetzelfde geldt van *consultatiebureaux voor alcoholisten*.

Terwijl de onvatbaarmaking voor de meeste infectieziekten beter tijdens den kinderleeftijd geschiedt, geldt dit uiteraard niet zoozeer voor enkele andere, die voornamelijk in de

tropen voorkomen. Ook in dit opzicht is Leiden bijzonder bevoorrecht, omdat in het Instituut voor tropische geneeskunde, waarvan de leider reeds zijn volle medewerking heeft toegezegd, deze methoden van onvatbaarmaking tegen typhus, cholera, dysenterie, malaria, enz. bestudeerd worden en dagelijks reeds worden toegepast bij personen, die naar de tropen gaan. Ook de lepra wordt daar bestudeerd.

Het behoeft geen betoog, dat ook de prophylaxis van *allergische ziekten* te Leiden zeker kans heeft goed te worden bestudeerd en met succes te worden toegepast.

Ten slotte zal het Instituut zich de vraag hebben voor te leggen, in hoeverre zij ook de studie van beroepsziekten en hare vermindering kan aanvatten. Naar volledigheid zal zij daarbij niet kunnen streven, noch bij de studie, noch bij het onderwijs, noch bij de voorlichting aan beroepen en bedrijven. Maar het is niet uitgesloten, dat de haar in de verschillende laboratoria ter beschikking staande hulpmiddelen en de gelegenheid tot samenwerking, die aan de Universiteit bestaat, het mogelijk zullen maken, oplossingen te vinden voor vraagstukken, die in andere omstandigheden onopgelost moesten blijven. Voorzoover het praeventieve geneeskunde betreft, wil het Instituut daartoe naar haar vermogen bijdragen.

Het is mogelijk dat daarbij de keuze o. a. zal vallen op een *consultatiebureau voor psycho-techniek*, zij het ook, dat hier wederom slechts voor enkele beroepen en bedrijven, die dit zouden wenschen, de toestellen en inrichting zullen kunnen worden in gereedheid gebracht. Uiteraard zal hier een band met den arbeid van het bureau voor beroepskeuze gelegd moeten worden.

Ook een bureau voor *sportkeuring* zal in samenwerking met het Instituut worden ingericht.

Er zullen aan het instituut vele personen moeten medewerken. Naast de bestaande klinieken en laboratoria van het Boerhaavekwartier rekenen wij blijkens het bovengezegde op samenwerking met een negental afzonderlijke consultatiebureaux: voor pasgeborenen, voor zuigelingen, voor kleuters, voor tuberculose, voor geslachtsziekten, voor beroepskeuze, voor psychotechniek, voor alcoholisme en voor geesteszieken en op de stichting van nieuwe poliklinieken voor praeventief werk.

Medewer-
kers en
directeur.

Voor een richtige functie van een instituut, waaraan zoo-vele personen samenwerken, en waarvoor de hulp van zoo-vele laboratoria en klinieken en consultatiebureaux vereischt wordt, is het noodzakelijk, dat de *leiding* aan *één persoon* wordt toevertrouwd, die het geheele veld van werken overziet, alles organiseert en regelt en zelf een belangrijk onderdeel van het werk op zich neemt. De leider zal over eigen personeel moeten kunnen beschikken, dat onder zijn toezicht in laboratoria, consultatiebureaux en klinieken van het Instituut *zelf* moet werken, of met de bevolking door huisbezoek contact zoekt. Hij zal overleg met de hoofden van laboratoria, klinieken der Universiteit moeten plegen over de onderzoekingen, die daar geschieden met of zonder steun van het Instituut op het gebied der praeventieve geneeskunde.

Maar hij zal daarenboven voeling moeten houden en aansluiting moeten zoeken met de overheid, moeten vragen naar de behoefte aan personen, die een speciale opleiding hebben genoten, naar de nooden en verlangens van groote beroepen en bedrijven op het gebied der praeventieve geneeskunde. Hij zal moeten kennis nemen en weldra medewerken aan wat in andere landen, mede door den steun van den Volkenbond, in laboratoria en klinieken wordt tot stand gebracht op het terrein der praeventieve geneeskunde.

Zoo zal hij geplaatst zijn voor een veelomvattende zware taak, die evenwel verlicht wordt, doordat de belangstelling

van overheid en particulieren, en van de Universiteit hem verzekerd is.

Nadat aldus, hetgeen wij met het Instituut voor praeventieve geneeskunde beoogen, is omlijnd, en nadat het volledig plan, zooals het nu ter tafel ligt, maar pas na vele retouches zal worden uitgevoerd, is geschetst, willen wij nog doen uitkomen, dat wij voor de naaste toekomst slechts op verwezenlijking van een deel van het plan durven rekenen. Waar evenwel alles in elkaar grijpt, en een door onvolledigheid verwrongen beeld den student verwarren zou, hopen wij, dat groote giften spoedige algeheele uitvoering mogelijk zullen maken.

STATUTEN VAN HET INSTITUUT VOOR PRAEVENTIEVE GENEESKUNDE.

ART. 1.

De stichting draagt den naam: Instituut voor praeventieve geneeskunde.

Zij is gevestigd te Leiden.

ART. 2.

Het doel der stichting is bevordering van de studie der praeventieve geneeskunde.

Zij tracht dit doel te bereiken door de bestudeering van nieuwe vraagstukken der praeventieve geneeskunde, door de toepassing van de wijzen van voorkòmen van ziekten, door het geven van onderwijs aan de Rijksuniversiteit te Leiden en voorts door al datgene wat aan het doel bevorderlijk kan zijn.

ART. 3.

Giften, legaten en erfstellingen, waarbij zulks uitdrukkelijk bepaald is, worden bij het kapitaal gevoegd.

Omtrent andere giften, legaten en erfstellingen, en ook omtrent het batig saldo van eenig jaar, wordt door het bestuur bepaald of die sommen geheel of gedeeltelijk bij het kapitaal zullen worden gevoegd.

In buitengewone omstandigheden, zooals buitengewone kosten in eens, dekking van een te kort en zoovoorts, kan het bestuur met algemeene of met op één na algemeene stemmen en onder goedkeuring van Curatoren der Rijksuniversiteit te Leiden besluiten een deel van het kapitaal af te nemen en te voegen bij de jaarlijksche inkomsten, dit alles met inachtneming van de bepalingen, die bij giften, legaten of erfstellingen gesteld mochten zijn.

ART. 4.

Het bestuur der stichting zal bestaan uit vijf personen. Een van de bestuursleden zal worden benoemd door Curatoren der Rijksuniversiteit te Leiden, een door het College van Rector en Assessoren der Rijksuniversiteit te Leiden, een door de Faculteit der Geneeskunde der Rijksuniversiteit te Leiden. De overige bestuursleden worden door de drie vermelden in onderling overleg aangewezen. Ieder jaar, te beginnen vijf jaar na de stichting, treedt een der bestuursleden af volgens bij loting opgemaakt rooster. De bestuursleden zijn terstond weder benoembaar. Een tusschentijds benoemd bestuurslid neemt op den rooster de plaats in van zijn voorganger.

Ontslag van een bestuurslid kan door hem zelve worden genomen of worden verleend bij besluit van het bestuur, genomen bij gewone meerderheid van stemmen, waarbij degene der bestuursleden, over wiens ontslag wordt gestemd geen stemrecht heeft.

De leden van het bestuur kiezen uit hun midden een voorzitter, een secretaris en een penningmeester, alsmede plaatsvervangers voor de beide eerstvermelde functionarissen. Secretariaat en penningmeesterschap zijn vereenigbaar.

De bestuursleden genieten geen vergoeding voor hun werkzaamheden en bemoeiingen. Hun kan bij besluit van het bestuur, een vergoeding worden gegeven voor gemaakte onkosten.

ART. 5.

De stichting wordt in en buiten rechte vertegenwoordigd door den voorzitter of zijn plaatsvervanger en den secretaris of zijn plaatsvervanger.

Het bestuur benoemt, zoo de middelen van de Stichting

zulks naar zijn oordeel toelaten, een directeur van het Instituut en de verder door het bestuur noodig geachte personen.

Het bestuur stelt een reglement van het Instituut, alsmede instructies voor den directeur en de verdere personen, in dienst der stichting, vast, en verricht verder datgene, wat het in het belang der stichting acht.

ART. 6.

Er bestaat een Algemeene Raad, welke tenminste eenmaal 's jaars door het bestuur tot een vergadering wordt bijeengeroepen ter bespreking van de algemeene belangen der stichting. In deze vergadering doet het bestuur mededeeling omtrent den toestand, waarin de stichting verkeert, alsmede omtrent die werkzaamheden, welke in het afge-loopen jaar ter bereiking van het door de stichting gestelde doel worden verricht. Het bestuur roept voorts den Algemeenen Raad bijeen, indien daartoe een met redenen omkleed verzoek door minstens tien leden van den Raad bij het bestuur wordt ingediend, tegen een tijdstip, gelegen binnen een maand na de indiening van het verzoek. Het bestuur is ter vergadering aanwezig. In den oproepingsbrief worden de te behandelen onderwerpen vermeld.

ART. 7.

De Algemeene Raad telt tenminste zestig leden. Deze leden worden door den Raad zelve benoemd. De voorzitter wordt door de leden uit hun midden gekozen. De Raad is slechts verplicht tusschentijdsche vacatures aan te vullen, wanneer het getal van zestig leden niet meer wordt bereikt. Ieder is tot lid van den Algemeenen Raad benoembaar, doch bij voorkeur zullen daartoe degenen worden benoemd, en die instellingen worden vertegenwoordigd,

welke een som ineens van tenminste *f* 5000.— of een jaarlijksche contributie van tenminste *f* 500.— ten behoeve van de stichting beschikbaar stelden. De leden van den Algemeenen Raad worden voor den tijd van ten hoogste vijf jaar gekozen. Ieder jaar treden, volgens bij loting op te maken rooster tenminste 12 leden van den Raad af. Zij zijn terstond herkiesbaar.

De eerste maal wordt de Algemeene Raad door het bestuur benoemd.

ART. 8.

Het bestuur kan een Raad van Advies benoemen, waarin personen zitting hebben, die een bijzondere kennis van de praeventieve geneeskunde of een harer onderdeelen bezitten.

ART. 9.

Het bestuur kan plaatselijke comité's en plaatselijke vertegenwoordigers benoemen, welke tot taak hebben in een bepaalde plaats of streek de belangen van de stichting te behartigen.

ART. 10.

Het boekjaar der Stichting loopt van één Januari tot en met een en dertig December daaraanvolgende; het eerste boekjaar vanaf heden tot en met een en dertig December negentien honderd negen en twintig.

ART. 11.

Na het eindigen van elk boekjaar, zal vóór of op den eersten Mei daaraanvolgende het bestuur een rekening en verantwoording over het afgesloten boekjaar ter goedkeuring inzenden aan het College van Curatoren der Rijksuniversiteit te Leiden.

ART. 12.

Wijziging van deze statuten of opheffing der Stichting kan geschieden bij een besluit door het bestuur genomen met een meerderheid van ten minste vier stemmen, en onder goedkeuring van het College van Curatoren der Rijksuniversiteit te Leiden. Bij opheffing der stichting bepalen Curatoren voornoemd, de Faculteit der Geneeskunde van de Rijksuniversiteit te Leiden gehoord, op welke wijze de eigendommen van de Stichting zullen worden besteed. De besteding zal zoodanig dienen te geschieden, dat zij aan het doel der Stichting of een soortgelijk doel dienstbaar worden gemaakt.

ART. 13.

In afwijking van het in art. 4 bepaalde, voorzoo veel de benoeming van de bestuursleden betreft, worden voor de eerste maal benoemd tot leden van het bestuur de Heeren :

1. Jhr. Mr. W. J. M. VAN EYSINGA, hoogleeraar in de faculteit der Rechtsgeleerdheid der Rijks Universiteit te Leiden, Rector Magnificus, wonende te Leiden.

2. Mr. P. J. IDENBURG, secretaris van curatoren der Rijks Universiteit te Leiden, wonende te Leiden.

3. Prof. Dr. J. A. J. BARGE, hoogleeraar in de faculteit der geneeskunde der Rijks Universiteit te Leiden, wonende te Leiden.

4. Prof. Dr. E. GORTER, hoogleeraar in de faculteit der geneeskunde der Rijks Universiteit te Leiden, wonende te Oegstgeest.

5. Dr. M. D. HORST, arts, directeur van den geneeskundigen dienst te Leiden, wonende te Leiden.

De sub 1 genoemde wordt geacht benoemd te zijn door

het College van Rector en Assessoren der Rijks Universiteit te Leiden.

De sub 2 genoemde door Curatoren der Rijks Universiteit te Leiden.

De sub 3 genoemde door de Faculteit der Geneeskunde der Rijks Universiteit te Leiden.

De sub 4 en 5 genoemden worden geacht in onderling overleg der drie eerstgenoemden te zijn aangewezen.

BESTUUR :

Prof. Dr. J. VAN DER HOEVE, *Voorzitter*.

Prof. Dr. E. GORTER.

Dr. M. D. HORST, *Penningmeester*, postgiro: No. 8200; bankier
SCHEURLEER en ZONEN's Bank, Leiden.

Mr. P. J. IDENBURG.

Prof. Dr. N. J. KROM, *Secretaris*, Witte Singel 18.

RAAD VAN ADVIES

VAN HET

INSTITUUT VOOR PRAEVENTIEVE GENEESKUNDE.

- Prof. Dr. H. ALDERSHOFF, Directeur van het Rijksserologisch Instituut, Utrecht.
- Prof. Dr. J. M. BAART DE LA FAILLE, Hoogleraar voor sociale en gerechtelijke geneeskunde, Utrecht.
- Prof. Dr. J. J. BLANKSMA, Hoogleraar voor organische scheikunde, Leiden.
- Dr. J. F. L. VAN BREEMEN, Secretaris van de Nederlandsche Vereeniging voor reumatiekbestrijding, Amsterdam.
- Prof. Dr. B. BROUWER, Hoogleraar voor neuropathologie, Amsterdam.
- J. R. DE BRUÏNE GROENEVELDT, arts, leider van het kankerinstituut, Leiden.
- J. P. BIJL, arts, Directeur van het Centraal Laboratorium voor de volksgezondheid, Utrecht.
- Dr. T. BIJLEVELD, Privaatdocent voor ongevalleneeskunde, Oegstgeest.
- Dr. C. A. CROMMELIN, Lector voor natuurkunde, Wassenaar.
- R. N. M. EYKEL, arts, Hoofdinspecteur van de volksgezondheid, Den Haag.
- Prof. P. C. FLU, Hoogleraar voor tropische hygiëne, Leiden.
- Dr. A. GANS, Lector voor neurologie, Leiden.
- Prof. Dr. E. GORTER, Hoogleraar voor kindergeneeskunde, Oegstgeest.
- Prof. W. C. DE GRAAFF, Hoogleraar voor pharmacie, Utrecht.
- Prof. Dr. W. J. DE HAAS, Hoogleraar voor natuurkunde, Leiden.
- J. D. HEFTING, arts, Voorzitter van de Nederlandsche Vereeniging tot bestrijding van de tuberculose, Den Haag.
- Dr. C. C. VAN DER HEIDE, Arnhem.
- Prof. Dr. J. VAN DER HOEVE, Hoogleraar voor oogheelkunde, Leiden.

- Dr. M. VAN DER HOEVE, Voorzitter van de Nederlandsche Ver-
eeniging van Schoolartsen, Amersfoort.
- Prof. Dr. P. C. T. VAN DER HOEVEN, Hoogleraar voor verloskunde
en gynaecologie, Leiden.
- Prof. G. HOLST, Bizonder-hoogleraar voor natuurkunde, Eindhoven.
- Prof. Dr. L. VAN ITALLIE, Hoogleraar voor pharmacie, Leiden.
- MURK JANSEN, arts, Privaat-docent voor orthopaedie, Leiden.
- Prof. Dr. G. JELGERSMA, Hoogleraar voor psychiatrie, Oegstgeest.
- Prof. A. KLEIN, Hoogleraar voor bacteriologie en hygiëne,
Groningen.
- Prof. G. J. W. KOOLEMANS BEYNEN, Den Haag.
- Prof. Dr. W. A. KUENEN, Hoogleraar voor geneeskunde, Leiden.
- Prof. Dr. J. J. VAN LOGHEM, Hoogleraar voor gezondheidsleer,
Amsterdam.
- Dr. C. F. F. J. MEULEMAN, Directeur van de Vroedvrouwenschool
te Heerlen.
- Dr. A. H. OORT, Geneesheer van het Sanatorium Rhijngeest, Oegst-
geest.
- Prof. G. SCHELTEMA, Hoogleraar voor kindergeneeskunde, Groningen.
- Dr. A. SCHUCKINK KOOL, Directeur van den geneeskundigen dienst,
Utrecht.
- Dr. J. SIEGENBEEK VAN HEUKELOM, Rotterdam.
- Prof. Dr. H. W. SIEMENS, Hoogleraar voor huidziekten, Leiden.
- Prof. Dr. I. SNAPPER, Hoogleraar voor pathologie en geneeskunde,
Amsterdam.
- Dr. D. J. STEENHUIS, Lector voor radiologie, Leiden.
- Prof. Dr. W. STORM VAN LEEUWEN, Hoogleraar voor pharmaco-
therapie, Leiden.
- Dr. J. TH. TERBURGH, Hoofdinspecteur van de volksgezondheid,
Den Haag.
- Prof. L. K. WOLFF, Hoogleraar voor gezondheidsleer, Utrecht.
- Prof. Dr. J. H. ZAAVER, Hoogleraar voor heelkunde, Leiden.