

# **OPLEIDING EN EXAMENS VAN VERPLEGENDEN**

RAPPORT AAN ZIJNE EXCELLENTIE DEN  
MINISTER VAN BINNENLANDSCHE ZAKEN  
UITGEBRACHT DOOR DEN CENTRALEN  
GEZONDHEIDSRAAD

's-GRAVENHAGE  
NAAMLooZE VENNOOTSCHAP "BOEKHANDEL, v/h GEBRS. BELLINFANTE"  
1911

## INLEIDING

De Centrale Gezondheidsraad ontving van den Minister van Binnenlandsche Zaken een adres met bijlage van de Vereeniging NOSOKOMOS, omtrent opleiding en examens van verplegenden, met verzoek daarover te dienen van advies en stelde dit stuk, met nog eenige andere<sup>1)</sup>, alle bedoelende verbetering te verkrijgen van de opleiding en de examens van ziekenverplegers, in handen van eene Commissie van prae-advies, bestaande uit de Heeren Dr. M. W. PIJNAPPEL, Voorzitter, Dr. N. P. VAN SPANJE, Prof. Dr. C. WINKLER en Dr. D. SCHERMERS, Rapporteur. Het van deze Commissie ontvangen rapport werd, met enkele wijzigingen, door den Raad overgenomen en aan den Minister toegezonden. Op 's Raads verzoek gaf Zijne Excellentie machtiging tot publicatie.

\* \* \*

De in de eerste vergadering door de Commissie van prae-advies, naar aanleiding van het eerste adres gehouden voorloopige besprekingen leidden tot het besluit, dat het, met het oog op het groote belang der zaak, noodig geacht moest worden de ervaringen der Commissieleden te toetsen aan die van eenige personen, die door hunne betrekking geacht konden worden met den stand van het vraagstuk en de gebreken in den bestaanden toestand van nabij bekend te zijn.

Als zoo danig hoorde zij de Dames: Mevrouw J. ALETRINO-VAN STOCKUM, oud-verpleegster, destijds Presidente van het Hoofdbestuur van NOSOKOMOS, Mejuffrouw J. C. VAN LANSCHOT HUBRECHT, oud-verpleegster, 1e Secretaresse van dat Hoofdbestuur, en den Heer Dr. J. KUIPER, destijds Voorzitter van de Commissie voor opleiding en examens der verplegenden van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, Geneesheer-Directeur van het WilhelminaGasthuis, allen te Amsterdam.

De aanvankelijk door deze deskundigen verstrekte inlichtingen deden de noodzakelijkheid kennen van eene enquête bij de verschillende inrichtingen tot verpleging van zieken, enz. De Commissie wist, dat deze enquête het spoedig afdoen van de zaak onmogelijk zou maken, maar de overweging, dat alleen langs dien weg de voor het geven van een deugdelijk advies noodige gegevens te verkrijgen waren, en de omstandigheid, dat de enquête ondernomen zou worden in overleg met de beide eerste der bovengenoemde deskundigen, die geheel van de wenschen der adresseerende Vereeniging NOSOKOMOS op de hoogte waren en, evenals de Heer Dr. J. KUIPER, hunne medewerking verleenden bij het opstellen der vragen, die bij het onderzoek noodzakelijk geacht werden, deden de Commissie over het bezwaar heenstappen.

Nadat de enquête was afgelopen en de uitkomsten er van waren verwerkt, heeft de Commissie nog eenige verplegenden en oud-verplegenden als deskundigen eerst schriftelijk, daarna mondeling gehoord. Vóór de definitieve vaststelling van het rapport werd ten slotte nog overleg gepleegd met twee van de bovengenoemde deskundigen, Mejuffrouw J. C. VAN LANSCHOT HUBRECHT en den Heer Dr. J. KUIPER.

Tot het verkrijgen van de voor de enquête noodige schriftelijke inlichtingen werd aan alle bekende inrichtingen tot verpleging van zieken en dergelijke eene circulaire met vragenlijst gezonden (zie Bijlagen I en II, bladz. 89 en 90).

Met de verzending der circularies en vragenlijsten werd aangevangen den 29<sup>sten</sup> Juli 1908. De slotuitkomst daarvan was, dat aan het einde der maand October 1908 voor de enquête bruikbare antwoorden ontvangen waren van 208 inrichtingen.

Geen antwoord of geen voor de enquête bruikbaar antwoord werd ontvangen op 119 circularies.

De 208 lieten zich splitsen in: 1°. 79 inrichtingen zonder en 2°. 129 met opleiding.

Deze laatste lieten zich onderscheiden in: *a.* 107 ziekeninrichtingen en *b.* 21 krankzinnigengestichten, benevens 1 vooropleidingsschool voor krankzinnigenverpleging.

De in de vragenlijsten gegeven antwoorden werden voor een beter overzicht eerst in 49 tabellen samengevat.

---

<sup>1)</sup> De adressen zijn hierachter als Bijlage IV opgenomen.

Na afloop hiervan werd een overzicht samengesteld van den bestaanden toestand (zie Bijlage III, bladz. 95) en werd een aanvang gemaakt met de bewerking van het eigenlijke rapport, waarin de verschillende adressen uitvoerig worden besproken.

Te dezer plaatse moge dank worden betuigd aan allen, die de Commissie met hunne voorlichting van dienst waren.

Een bijzonder woord van dank komt toe aan de hoofden der inrichtingen, die in hunne antwoorden belangrijke bijdragen hebben geleverd voor het onderzoek. Zeer velen van hen hebben, waar daartoe aanleiding bestond, inlichtingen verstrekt met eene uitvoerigheid, die de gelegenheid opende kennis te nemen van vele en velerlei omstandigheden en inzichten, die bij het vormen van een oordeel in aanmerking dienden te worden genomen.

\* \* \*

De in dit rapport neergelegde arbeid moet, ook blijkens hetgeen in Hoofdstuk V is vermeld, als van voorbereidenden aard worden beschouwd. De in dat hoofdstuk samengevatte wenschen moeten worden gelezen in verband met de conclusiën, die aan het einde van elk der andere hoofdstukken zijn gesteld. Bij het stellen dier conclusiën is uitgegaan van de grondgedachte, dat, bij het treffen der regelingen, volkomen zullen worden geëerbiedigd de bepalingen, in de bijzondere inrichtingen, met name van godsdienstigen aard, voor den inwendigen dienst in die inrichtingen gesteld.

Ten opzichte van de verpleging in krankzinnigengestichten is rekening gehouden met het bestaan van een afzonderlijk Staatstoezicht voor deze gestichten. Het spreekt echter als van zelf, dat de vraag omtrent de wijze, waarop de verpleging in de krankzinnigengestichten geschiedt, mede zeer belangrijk is, vooral waar vele krankzinnigen een groot deel van hun leven in die gestichten doorbrengen. Waar de krankzinnigengestichten echter ook beschouwd moeten worden als ziekeninrichtingen, zij het ook van een bepaald karakter, moet, naar aanleiding van de gehouden enquête, ook hier eene nadere regeling zeer wenschelijk worden geacht. In het bijzonder is dit het geval met het oog op de ruime toepassing der bedverpleging, die steeds meer en meer in de gestichten geschiedt. Bepaalde voorstellen worden in deze richting niet gedaan, omdat daarmee het gebied van een anderen tak van Staatsdienst zou worden betreden. Alleen wordt opgemerkt, dat de conclusies ook grootendeels gelden voor de verpleging van krankzinnigen.

\* \* \*

Al vorens tot de eigenlijke bespreking van de adressen met memorie van toelichting, gelijk die op bladz. 213 vlg. zijn afgedrukt, over te gaan, is het wenschelijk na te gaan welke plaats de verplegende behoort in te nemen ten opzichte van den medicus. Het trekt de aandacht, dat door NOSOKOMOS<sup>1)</sup> meermalen eene vergelijking gemaakt wordt tusschen artsen, tandmeesters, enz. eenerzijds en verpleegsters en verplegers anderzijds. *Waar de Staat, aldus wordt gesproken, het het noodig heeft geacht, dat artsen, tandmeesters, vroedvrouwen, apothekers en apothekersbedienden voor een Commissie door den Staat aangesteld, bewijzen van hun bekwaamheid moeten geven alvorens zij het recht hebben hun beroep uit te oefenen, en tevens hem of haar, die zonder dezen waarborg gegeven te hebben, een dezer beroepen uitoefent, strafbaar stelt en aldus de zieken beschermt tegen schade, die hun toegebracht zou kunnen worden door onbevoegden in deze vakken, verbaast het velen, dat verpleegsters en verplegers geheel vrij worden gelaten en een ieder, bekwaam of onbekwaam, zich als zoodanig kan vestigen.*<sup>2)</sup>

Deze vergelijking is slechts ten deele juist: de verpleegsters en verplegers staan toch in eene geheel andere

---

<sup>1)</sup> In het vervolg worden in den regel korthedshalve aangeduid: de Nederlandsche Vereeniging tot bevordering der belangen van verpleegsters en verplegers "Nosokomos", gevestigd te Amsterdam, met: "Nosokomos"; de Nederlandsche Bond voor Ziekenverpleging, gevestigd te Amsterdam, met: "de Bond"; de Vereeniging tot bevordering der R. K. Ziekenverpleging, gevestigd te 's Hertogenboseh, met: "de R. K. Ziekenverpleging"; de Nederlandsche Verplegers-vakvereeniging, gevestigd te Amsterdam, met: "de Verplegers-vakvereeniging". enz.

<sup>2)</sup> Aanhalingen uit de ingezonden adressen enz. zijn cursief gedrukt.

verhouding tot de zieken dan de personen, bedoeld in de eerste categorie. Artsen en tandmeesters en tot op zekere hoogte ook vroedvrouwen, nemen een geheel zelfstandige positie in; apothekers en apothekersbedienden bereiden op eigen verantwoordelijkheid de geneesmiddelen, die door den arts in elk bijzonder geval in het belang der zieken voorgeschreven worden; de verpleegsters en verplegers daarentegen hebben een werkkring van meer ondergeschikten aard.

Zij zijn den medicus behulpzaam in de behandeling der patiënten, maar de verantwoordelijkheid berust ten slotte slechts voor een klein deel bij hen. Zij mogen in zooverre zelfstandig optreden, als met hunne opleiding in overeenstemming is. Het is daarom noodzakelijk, dat zij eene deugdelijke opleiding ontvangen, die hen in staat stelt behoorlijk op de hoogte van hun arbeid te zijn. Uit den aard der zaak kunnen zij echter nooit de verantwoordelijkheid dragen voor iets, wat tot het terrein van den medicus behoort.

Ook in het adres der R. K. ZIEKENVERPLEGING te 's Hertogenbosch wordt er op gewezen, dat *de eisch van NOSOKOMOS* (dat aan de beoefenaars der ziekenverpleging even hoge eischen moeten worden gesteld als aan de geneeskunst-beoefenaars) *minstens als overdreven moet worden gekenmerkt. De verpleegster*, aldus wordt opgemerkt, *mag en moet beschikken over zekere kennis en ervaring, deze is echter van veel minder ver strekkenden aard dan die van den geneesheer. Als algemeenen regel heeft zij slechts de voorschriften van den geneesheer nauwkeurig op te volgen en uit te voeren, zonder hiervan, anders dan onder buitengewone omstandigheden, af te mogen wijken.*

De waarde van een verpleegster of verpleger wordt niet alleen bepaald door eene zekere theoretische kennis en technische vaardigheid, maar is in niet mindere mate afhankelijk van allerlei psychische eigenschappen, die voor de zieken van het grootste belang zijn. De verpleegster toch is het grootste gedeelte van den dag, soms ook van den nacht, in de onmiddellijke omgeving van den zieke en oefent daarom psychischen invloed op hem uit ten goede of ten kwade.

MENDELSONH heeft de meening uitgesproken, dat *de verantwoordelijkheid van de verpleegster en van den verpleger minstens even zoo groot zoo niet grooter is, dan die van den geneesheer, want dat waar de laatste ¼ uur aan het ziekbed vertoeft, de zieke de overige 23 ¾ uur aan een verpleegster of verpleger wordt toevertrouwd.* Ook door Roux is er de nadruk op gelegd, dat *de geheele verantwoording van den zieke op de verpleegster of den verpleger rust, van het oogenblik dat de dokter of chirurg vertrokken is tot den volgenden dag.* Omtrent de juiste bedoeling van deze uitspraken zou eenige nadere toelichting zeker niet overbodig geweest zijn; zij moeten echter in geen geval letterlijk worden opgevat. Zonder daarmede iets te kort te willen doen aan den arbeid der verpleegster, kan toch moeilijk aangenomen worden dat de lengte van den arbeidstijd een juiste maatstaf is om hare verantwoordelijkheid te vergelijken met die van den medicus.

Terwijl de taak van den medicus is de diagnose en de prognose van de ziekte vast te stellen en vooral de therapie aan te geven, moet de verpleegster de verschillende verschijnselen waarnemen en de voorschriften toepassen, die door den medicus gegeven worden. Zij is dus alleen verantwoordelijk voor de wijze, waarop zij ten uitvoer brengt hetgeen haar wordt opgedragen, maar voor het geheele beleid berust de verantwoordelijkheid bij den medicus. Deze verlangt van haar een technisch juist rapport, waarbij de werkelijk belangrijke zaken voorop gesteld worden en waaruit blijkt, dat men met vol vertrouwen haar de contrôle van den patiënt kan overlaten. In dien zin zegt Dr. STUMPF: *Wij stellen ons niet meer tevreden met uw optreden als uitvoerster van de voorschriften van den geneesheer, gij zijt zijne assistente geworden, gij completeert zijn arbeid.*

Zeer terecht wordt door de R. K. ZIEKENVERPLEGING er op gewezen, dat *bij te hoog opgedreven examen-eischen bestaat bovendien het bezwaar, dat de gediplomeerde verpleegster meent gelijke rechten te kunnen doen gelden als de geneesheer, dat zij er zelfs toe zal kunnen komen hare kennis, voor zoover het de verpleging betreft, boven die van den geneesheer te stellen en daardoor onwetens handelingen zou kunnen ondernemen die alleen zouden kunnen strekken tot nadeel der patiënten.*

*Bovendien bestaat het bezwaar dat, wanneer alleen al te wetenschappelijk gevormden steeds denzelfden arbeid moeten verrichten, waarvoor geen intellect wordt geëischt, hunnerzijds spoedig ontevredenheid met hun lot zal ontstaan, en de zieken daarvan den nadeeligen terugslag zullen ondervinden.*

De verpleegster behoeft de bevelen van den medicus niet machinaal op te volgen, want in den cursus heeft zij

het hoe en het waarom der dingen geleerd, voor zooverre dit althans voor haar van belang kan geacht worden. Zij moet inderdaad de rechterhand van den medicus zijn, maar ook niet meer dan dat en alleen als zij zich daaraan houdt, kan zij eene geschikte verpleegster zijn. Het is daarom slechts tot op zekere hoogte, dat zij de ziekte-symptomen en hunne beteekenis moet kennen; dit is alleen in zooverre noodig, dat zij de verschijnselen nauwkeurig moet kunnen waarnemen, ten einde daarover rapport uit te brengen aan den medicus, zoodat deze een goed inzicht heeft omtrent het verloop der ziekte gedurende zijne afwezigheid. Het is geenszins de bedoeling, dat zij zal leeren gedurende dien tijd zelfstandig te handelen, indien haar zulks althans niet bijzonder is voorgeschreven of indien de omstandigheden dit niet dringend noodzakelijk maken. Het gevaar zou anders niet denkbeeldig zijn, dat de verpleegster niet wist waar de grens moest worden getrokken en ten slotte allerlei dingen deed, die geheel buiten hare bevoegdheid vallen, zoodat zij op deze wijze groot nadeel aan de zieken zou berokkenen. Zij moet er altijd diep van doordrongen zijn, dat zij nooit zelfstandig mag optreden en ook bij de beste opleiding nooit meer kan zijn dan eene technische hulp voor den arts; het woord assistente, dat zoo gemakkelijk op een dwaalspoor schijnt te brengen, mag haar niet doen denken, dat zij eenige verantwoordelijkheid op medisch terrein kan dragen.

## HOOFDSTUK I

### Vooropleiding.

#### § 1. GEHALTE DERGENEN, DIE IN DE VERPLEGING WORDEN OPGELEID.

NOSOKOMOS spreekt de klacht uit, dat *hoewel door het particulier initiatief, nu een 15-tal jaren geleden, veel is tot stand gebracht tot verbetering der verpleging van de zieken, zoowel van die welke in de ziekenhuizen als van hen die in eigen woning worden verpleegd, heeft deze begonnen verbetering in de laatste jaren niet datgene gebracht, wat men bij den aanvang meende te mogen verwachten. Integendeel kan men in de laatste jaren een duidelijken achteruitgang waarnemen in het gehalte der leerling-verplegenden.*

Uit den aard der zaak hangt de ontwikkeling der ziekenverpleging voor een zeer groot deel samen met het gehalte dergenen, die in dezen arbeid werkzaam zijn. Het komt er dus op aan, dat behoorlijke eischen gesteld worden aan de aspirant-leerlingen, vóór zij in de ziekenhuizen toegelaten worden.

Uit het onderzoek is gebleken, dat de directies in den regel te voren zeer uitvoerige inlichtingen inwinnen. Grootere inrichtingen maken daarbij meestal gebruik van een staat van vragen, dien de aspiranten moeten beantwoorden. Op deze wijze verkrijgt men inlichtingen omtrent de afkomst, de opvoeding, den godsdienst, het onderwijs, de gezondheid en andere gegevens.

Anderen maken geen gebruik van een vragenstaat, maar winnen toch eerst allerlei inlichtingen in bij betrouwbare personen omtrent karakter, beschaving en gezondheid. Sommigen laten den aspirant mondeling of schriftelijk zijn levensgeschiedenis vertellen.

Het onderzoek strekt vooral om een indruk te krijgen omtrent allerlei gemoedseigenschappen, die wel moeilijk zijn te omschrijven, maar toch onmisbaar zijn voor eene goede verpleging. Personen met geduld, zachtmoedigheid, betrouwbaarheid enz. geven toch den besten waarborg voor eene liefderijke behandeling der zieken. Algemeen wordt aan de aspirant-leerlingen als eerste eisch gesteld, dat zij voldoende lager onderwijs hebben ontvangen, zoodat het geen bezwaar voor hen is een eenvoudigen cursus te volgen. Een bepaald onderzoek naar de kennis van lezen, schrijven, rekenen, aardrijkskunde en geschiedenis wordt echter in den regel niet gedaan. Men onderstelt, dat de candidaten eene behoorlijke opvoeding hebben ontvangen en daartoe behoort ook, dat zij met vrucht lager onderwijs hebben genoten.

De ervaring leert echter, dat velen een groot deel van het genoten onderwijs vergeten zijn. Vooral bij de verpleging van krankzinnigen deed zich dit bezwaar in ernstige mate gevoelen. Daarom wordt zoowel bij de NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE als bij de VEREENIGING TOT CHRISTELIJKE VERZORGING VAN KRANKZINNIGEN en in de Rijkskrankzinnigengestichten een examen in de vakken van het lager onderwijs afgenomen.

Naar aanleiding hiervan is het vermoeden niet ongegrond, dat ook bij degenen, die zich aan de ziekenverpleging wijden, deze kennis wel wat te wenschen zal overlaten. De R. K. ZIEKENVERPLEGING heeft hiermede ook rekening gehouden en een voorexamen ingesteld voor degenen, die tot het volgen van de cursussen in ziekenverpleging wenschen te worden toegelaten.

Inwilliging van het verzoek van de R. K. ZIEKENVERPLEGING om als algemeenen regel voor te schrijven, dat *de leerling niet tot de cursussen in ziekenverpleging wordt toegelaten, tenzij hij (met gunstig gevolg) een voorexamen omtrent algemeene ontwikkeling (lager onderwijs) heeft afgelegd*, verdient dus zeer zeker alle aanbeveling.

Zonder twijfel zal daardoor het gehalte dergenen, die zich aan de ziekenverpleging wijden, nog meer verbeteren. Men zou het examen b.v. op analoge wijze kunnen inrichten als bij de leerlingen, die wenschen toegelaten te worden tot de Rijkskweekscholen voor vroedvrouwen.

Uit den aard der zaak moet men bij het stellen van zijne eischen in de eerste plaats rekening houden met de kwestie van vraag en aanbod. Is de behoefte groot en het aanbod geringer dan wordt men van zelf gedwongen

zijne eischen lager te stellen en omgekeerd worden deze hooger, indien zich meer candidaten aanmelden.

Het spreekt van zelf, dat de keuze grootter en het gehalte beter zal worden, naarmate de levenspositie dergenen, die zich aan de verpleging wijden, aangenamer wordt. Niet alleen moet het loon behoorlijk zijn, ook de arbeid in zijn geheel moet aantrekkelijker worden gemaakt. Voor goede voeding en huisvesting, voor de noodige rust en ontspanning moet meer zorg worden gedragen; voor ziekte en ongeval, voor ouderdom en invaliditeit moeten maatregelen worden genomen, kortom op allerlei wijzen moet het leven der verplegenden worden veraangenaamd.

Men moet er echter ook rekening mede houden, dat zich tal van leerlingen zullen aanmelden, die niet de gewenschte algemeene ontwikkeling hebben, maar overigens wel aan de gestelde eischen voldoen. Met het oog hierop is eene vooropleiding gewenscht, waarbij herhalingsonderwijs wordt gegeven, voor zoo verre dit noodig blijkt. Alleen hun, die bewijzen hebben geleverd met vrucht lager onderwijs te hebben genoten, moest worden toegestaan de cursussen in de ziekenverpleging te volgen. Het is noodig, dat de besturen van de verschillende ziekeninrichtingen behoorlijke aandacht wijden ook aan deze vooropleiding, die van zoo groot belang is voor de eigenlijke opleiding zelve. Vanwege de besturen moest dergelijk herhalingsonderwijs geregeld worden gegeven en de leerlingen moesten verplicht worden dit bij te wonen. Op deze wijze zou voor de ziekenverpleging dezelfde verbetering tot stand komen, die reeds enkele jaren geleden noodzakelijk bleek voor de krankzinnigenverpleging.

De mogelijkheid moet blijven bestaan, dat uit de kringen der meer welgestelden zich krachten voor de verpleging aanmelden. Het is toch alleszins wenschelijk, dat voor de verpleging van zieken uit de hoogere klassen der maatschappij verplegenden beschikbaar zijn met meer ontwikkeling. Voor dezen zal inzonderheid kennis van moderne talen tot aanbeveling strekken en ook op prijs gesteld worden, dat men middelbaar onderwijs heeft genoten. Er is echter geen enkele inrichting, die als eisch stelt het bezit van een of ander diploma, bijv. van eene huishoudschool of van eene hoogere burgerschool. Wie evenwel zulk een diploma bezit, geniet volgens opgave meestal de voorkeur boven anderen.

Het trekt de aandacht, dat door de directies van de ziekenhuizen zelve over het algemeen weinig geklaagd wordt over het gehalte der verplegenden. Weliswaar worden aan de aspirant-leerlingen geen hoge eischen gesteld bij hunne toelating tot de ziekenhuizen, maar zelfs in de grootere inrichtingen, waar toch de opleiding zonder twijfel het beste geregeld is, blijken deze eischen practisch voldoende te zijn.

Over het geheel heeft men weinig moeite verplegend personeel te bekomen, dat aan deze eischen voldoet; soms heeft men zelfs zulk een overvloed van aanvragen, dat de eischen wat hooger gesteld kunnen worden.

Er zijn echter ook enkele, meestal kleinere inrichtingen, die niet zoo tevreden zijn en er over klagen, dat er zich wel genoeg aspiranten aanmelden, maar dat deze vaak weinig geschikt zijn voor den arbeid der verpleging. Ook kost het soms moeite, ook al biedt men een hoog salaris, gediplomeerden te vinden, omdat deze meestal de voorkeur geven aan de vrije verpleging. En het verkrijgen van mannelijk personeel kost altijd groote moeite, omdat slechts weinig jonge mannen zich voor de opleiding in den arbeid der verpleging beschikbaar stellen; men acht de positie van den verpleger te slecht geregeld om daarin een levensdoel te vinden.

Het is zeer moeilijk te bepalen of inderdaad het gehalte dergenen, die in de verpleging worden opgeleid, achteruit gaat; trouwens deze bewering valt nog te bewijzen door hen, die daarmede te voorschijn kwamen. Het feit, dat men in de grootere ziekenhuizen althans over het geheel genomen tevreden is, geeft in dezen echter veel te denken.

Men moet niet uit het oog verliezen het gevaar, waarop door de R. K. ZIEKENVERPLEGING wordt gewezen, dat *wanneer de eischen voor het verpleegstersexamen te hoog worden opgevoerd, een groot aantal zeer bruikbare krachten zullen worden afgeschrikt, wien het niet aan naastenliefde en zelfopoffering ontbreekt en die als ziekenverpleegsters bij verreweg het meerendeel der zieken meer lijden zullen kunnen verzachten, meer hoop zullen weten te schenken, meer medegevoel zullen toonen en meer algemeen van nut zullen kunnen zijn dan menig bekwaam gediplomeerde, die hare taak slechts opvat als eene noodzakelijke betrekking, die ze zal verlaten*

*zoo spoedig slechts een ander uitzicht wordt geopend.*

Wat de positie der candidaat-verplegenden betreft, het is gebleken, dat ook zonder bemoeiing van den Staat in de laatste jaren reeds ontzaglijk veel is gedaan, ten einde deze te verbeteren. Een bezwaar is, dat deze natuurlijke ontwikkeling slechts mogelijk is ten koste van groote financiële opofferingen en daarvoor zal op den duur steun van Staatswege niet gemist kunnen worden. De Staat zou in zijn eigen inrichtingen reeds met deze verbetering kunnen voorgaan en tevens zien wat de financiële gevolgen daarvan zijn en of de belangen der zieken daardoor worden bevorderd.

In overeenstemming met de strekking van het adres der VERPLEGERS-VAKVEREENIGING zou vooral de positie van het mannelijk verplegend personeel onder der ogen moeten gezien worden; het is noodzakelijk, dat hieraan meer dan tot nog toe aandacht wordt gewijd. Al wordt gaarne erkend, dat de vrouw beter aanleg en meer geschiktheid heeft voor de verpleging, toch moet ook toegegeven, dat mannelijke hulp niet altijd kan worden ontbeerd. Indien men bekwame verplegers eischt, dan hebben deze ook recht op een goede positie; de ervaring leert, dat, waar deze positie voldoende geregeld is, bijv. in de krankzinnigengestichten, de moeilijkheden met het bekomen en behouden van verplegers veel minder zijn. Het is gebleken, dat er reeds verscheidene inrichtingen zijn, waar ook zonder inmenging van den Staat het verplegers-vraagstuk eene goede oplossing gevonden heeft, maar niet dan ten koste van groote uitgaven; het zou daarom alle aanbeveling verdienen, dat van Staatswege de verbetering der ziekenverpleging in deze richting krachtig werd gesteund, zoo noodig door het verleenen van subsidie.

## **§ 2. VOORBEREIDEND ONDERWIJS.**

*NOSOKOMOS klaagt, dat de leerling-verplegende geheel onvoorbereid in het ziekenhuis komt, in een geheel vreemde omgeving; eene omgeving, die door de nooitgeziene feiten, door de eigenaardig-schokkende gebeurtenissen enz., noodzakelijk haar verwarrenden, vermoeienden en voor de verpleegster moeilijk te verwerken invloed moet doen gevoelen.*

Uit het onderzoek is gebleken, dat in de meeste inrichtingen de leerling-verplegenden dadelijk na hunne intrede in het ziekenhuis aan den arbeid gezet worden bij de zieken. Gewoonlijk worden zij wel terstond op de ziekenzalen geplaatst, maar staan dan onder toezicht van meer ervaren zusters. Meestal worden zij eerst belast met het huishoudelijk werk, dat op elke ziekenzaal moet verricht worden, of zijn zij behulpzaam bij het verplegen; een zelfstandige of verantwoordelijke werkring wordt hun echter niet opgedragen.

Er zijn ook enkele inrichtingen, waar de leerling-verplegenden niet aanstonds op de ziekenzalen komen; zij verrichten dan eerst allerlei huiselijke bezigheden en wanneer zij daarin eenige vaardigheid verkregen hebben, komen zij langzamerhand met de zieken in aanraking. Zij maken op deze wijze een soort van proeftijd door, die schommelt tusschen 3 en 12 maanden. Soms wordt van dezen tijd gebruik gemaakt om de vakken van het lager onderwijs te herhalen.

Van eene andere dan practische vooropleiding is dus in de meeste inrichtingen geen sprake; alleen een paar diaconessenhuizen maken hierop eene uitzondering. In één van deze inrichtingen worden bijv. eerst een of twee jaren aan de algemeene ontwikkeling der verplegenden besteed. De aanstaande diaconessen worden dan in de gelegenheid gesteld in te halen wat haar ontbreekt, zoowel aan bekwaamheid in huishoudelijke werkzaamheden als aan verstandelijke kennis; wekelijks worden verscheidene uren aan het onderwijs besteed. Eerst in het tweede jaar komen zij met de zieken en hulpbehoevenden in aanraking, maar altijd onder toezicht van eene oudere zuster.

Bijzondere vermelding verdient de Ned. Herv. diaconessenschool te Amsterdam, waar onderwijs wordt gegeven in dezelfde vakken als op eene hoogere burgerschool met 3-jarigen cursus. Bovendien omvat het onderwijs nog Bijbelsche geschiedenis, Christelijke geloofsleer, kerkgeschiedenis, zang, muziek en nuttige handwerken. Ook op de practische vorming wordt gelet door onderwijs op de Zondagsschool, arbeid in de inwendige zending en hulp voor de wijk-diaconessen. Deze opleiding, die twee jaren duurt, was aanvankelijk kosteloos, maar thans wordt daarvoor en voor kost en inwoning eene bijdrage van 250 gulden per jaar gevraagd;



voor leerlingen, die zich niet verbinden willen diacones te worden, bedraagt het schoolgeld 400 gulden per jaar.

De andere diaconessenhuizen hebben den dienst geregeld zooals in de meeste ziekenhuizen. d. w. z. zij laten de jongere zusters eerst langer of korter werken in de huishoudelijke afdelingen, om haar aldus een zekeren proeftijd te geven. waarin kan beoordeeld worden of zij geschikt zijn voor den arbeid.

Ten slotte zij nog vermeld, dat in verschillende R. K. inrichtingen alleen leerling-verplegenden worden toegelaten, die reeds elders in een moederhuis of in een klooster eenige vooropleiding hebben ontvangen, zoodat zij niet geheel onvoorbereid zijn, wanneer zij met de zieken in aanraking komen.

Over het algemeen bestaat dus de gewoonte eerst de praktische zijde der opleiding aan te vatten; daardoor heeft men tevens gelegenheid ook de ethische en moreele eigenschappen der leerlingen te leeren kennen, welke eigenschappen voor den arbeid der verpleging van even groot zoo niet grooter belang zijn dan de verstandelijke kennis en de technische vaardigheid.

De wijze, waarop de leerlingen in de ziekenhuizen tot het nieuwe werk worden ingeleid, is echter niet overal voldoende geregeld. Vermoedelijk voldoet het toezicht der oudere zusters niet altijd aan behoorlijke eischen. Vooral in kleinere inrichtingen vinden de leerlingen meestal geen voldoende arbeid in de huishouding en moeten zij daarom hulpdienst verrichten op de ziekenzalen. Het is zeer de vraag of hier dan altijd verpleegsters aanwezig zijn, die geschikt zijn om aan de leerlingen eene behoorlijke leiding te geven en het schijnt zeer gewenscht, dat aan deze zaak meer aandacht wordt gewijd dan tot dusverre het geval is. Het is evenwel moeilijk algemeene bepalingen vast te stellen, die in dezen voor alle inrichtingen zouden kunnen gelden en in de praktijk zouden zich daarbij allerlei bezwaren voordoen. De verdeling van den arbeid onder de verplegenden hangt toch gewoonlijk samen met tal van omstandigheden, die voor elke inrichting weer verschillend zijn. Men moet daarbij rekening houden met de inrichting van het gebouw, met den aard van de patiënten, met het aantal der verplegenden, enz., zoodat de regeling van den dienst in de eene inrichting weder geheel anders is dan in de andere. Bovendien moet men rekening houden met den behandelenden medicus, die toch het grootste deel van de verantwoordelijkheid draagt voor de behandeling van den patiënt.

### § 3. VOOROPLEIDINGSSCHOLEN

Omtrent de vooropleiding der verplegenden wordt uitvoerig gesproken in het rapport der Commissie, die namens den NED. BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING in 1904 belast werd met het onderzoek der vraagstukken betreffende de opleiding en examens der verplegenden. Deze Commissie, bestaande uit de Heeren Dr. D. L. VAN WELY uit 's-Gravenhage, Dr. N. P. VAN SPANJE uit Amsterdam, Dr. A. O. H. TELLEGEN uit 's-Gravenhage, Dr. W. RENSSSEN uit Arnhem en Mevr. CORT VAN DER LINDEN uit Amsterdam, waren eenstemmig van oordeel, dat eene vooropleiding voor hen, die later wenschen te worden opgeleid tot ziekenverpleegster, niet alleen wenschelijk maar ook noodzakelijk kan geacht worden. De Commissie achtte het moeilijk bij de praktische opleiding ook onderricht te geven in vele zaken, waarvan de kennis noodig en gewenscht is voor de vorming van eene goede verpleegster; het betreft zaken, die niet direct op het gebied der ziekenverpleging gelegen zijn en waarvan de kennis meestal ontbreekt.

Deze vooropleiding zou verkregen kunnen worden in de verschillende ziekenhuizen, die daarvoor in de termen vallen, wat nader bepaald zou moeten worden. De leerling-verpleegster zou dan eerst de noodige praktische en ook theoretische kennis moeten opdoen van een huishouden, in het bijzonder met het oog op een ziekenhuis. Zij zou dus onderwezen moeten worden in warenkennis, bedrevenheid in wasch- en linnenkamer, bereiding van spijzen, speciaal ziekenkost, kennis der reiniging van huishoudelijke artikelen en inrichtingen, het opmaken van het bed, enz.

Bovendien zouden een of meer voorbereidende scholen voor ziekenverpleging opgericht moeten worden. Hierdoor zou eene inrichting verkregen worden, die in eene bepaalde behoefte voorziet, omdat niet ieder in de gelegenheid is, de vooropleiding in eene ziekeninrichting door te maken. In dergelijke school zou de vooropleiding grondiger kunnen zijn en zouden de eischen iets hooger gesteld kunnen worden. Ook kan daar de

grondslag gelegd worden voor de vorming van hen, die later eene hoogere positie zullen bereiken, bijv. die van hoofdverpleegster, resp. directrice. Deze school zou dus eene groep van meer ontwikkelde leerling-verpleegsters vormen en wellicht ook door meer ontwikkelden bezocht worden.

Als eischen voor de toelating tot de vooropleiding worden gesteld: 1°. goed lager onderwijs, 2°. moreel goed gedrag, 3°. goede gezondheid; 4°. leeftijd van minstens 18 jaar. De ervaring zal moeten leeren of deze eischen voor de speciale opleidingsschool later uitgebreid kunnen worden; voor de gewone opleiding moet aan deze eischen in ieder geval vastgehouden worden. Zij, die met de vooropleiding belast zijn, leeren de leerlingen kennen en kunnen beoordeelen of zij voldoende onderlegd en ook in andere opzichten geschikt zijn om als leerling-verpleegster op te treden. De overgang van de vooropleiding naar de opleiding in practischen zin is zeer geleidelijk denkbaar. Gedurende den laatsten cursus kan hulp verleend worden aan de leerling-verpleegsters of kunnen deze door de toekomstige leerlingen vervangen worden onder toezicht van verpleegsters of hoofdverpleegsters. Dit zou het voordeel hebben, dat aan de leerling-verpleegsters meer vrije tijd kon gegeven worden, en deze zouden in de gelegenheid gesteld kunnen worden hun cursus op een hygiënisch geschikten tijd te volgen.

Voorts kan nog vermeld worden, dat door NOSOKOMOS een voorbereidende cursus voor leerling-verplegenden werd opgericht. Deze cursus wordt gegeven te Amsterdam, in samenwerking met de Nieuwe Huishoudschool en de School voor Socialen Arbeid.

Deze vooropleiding heeft ten doel de aanstaande verpleegsters en verplegers zooveel mogelijk algemeen te ontwikkelen niet alleen, maar hen – reeds vóór zij het ziekenhuis betreden – ook op de hoogte te brengen van de vakken, die zij in het ziekenhuis of niet of slechts zeer onvolledig leeren. Een ieder weet toch, aldus luidt het prospectus, dat de opleiding voor verpleegsters of verplegers in de ziekenhuizen nog maar al te veel te wenschen overlaat en dat het meerendeel der verplegenden de practijk ingaat – hoewel van een diploma voorzien – op lange na niet met die ontwikkeling, beschaving en kennis toegerust, die men van een goede verplegende kan en mag verwachten.

De leertijd duurt in den regel 2 jaren en als leeftijdsgrenzen worden aangenomen 18 en 34 jaren. Het eerste jaar dient tot verkrijging van algemeene huishoudelijke kennis en algemeene ontwikkeling in verband met de verpleging. Het onderwijs omvat koken, huishoudwerk, verstellen, behandeling van de wasch, eerste beginselen der ziekenverpleging en verbandleer, anatomie, voedingsleer, gezondheidsleer, natuur- en scheikunde en leeren voorlezen in verschillende talen.

Het tweede jaar strekt meer tot directe voorbereiding voor het verpleegwerk. Het onderwijs omvat dan slöjd, fröbelen, knippen van kindergoed, steriliseeren, maken van verband, instrumentenleer, voortgezette anatomie, physiologie, burgerlijk recht, boekhouden, armenzorg, kindervetten, woningvraagstuk, toynbeewerk, bezoeken van verschillende inrichtingen, wijkzusters of -broeders vergezellen bij hun werk.

Het leerjaar loopt van 15 September tot 1 Juli met eene Kerst- en eene Paaschvacantie van ieder 14 dagen. De leerlingen hebben zelve voor hun huisvesting te zorgen en betalen f 100.-. schoolgeld per jaar.

Aan hen, die met goeden uitslag den geheelen tweejarigen cursus gevolgd hebben, zal een diploma worden uitgereikt.

Omtrent de resultaten van dezen cursus kan nog niet veel worden medegedeeld. In 1908 was er nog geen enkele leerling voor geweest, wel veel aanvragen, maar allen stuitten af op het schoolgeld.

De vraag mag zeker wel besproken worden of het inderdaad wenschelijk is, zulke vooropleidingsscholen op te richten. Door scholen met zulk een beperkt leerplan wordt toch eene specificatie in de hand gewerkt, die practisch op groote bezwaren zal stuiten. Voor den cursus van NOSOKOMOS b.v. wordt als jongste leeftijdsgrens genoemd 18 jaren, zoodat men hier absoluut geen aansluiting aan de lagere school heeft. Ook leert de ervaring, dat slechts weinigen in staat zijn de financieele opofferingen, die met zulk eene speciale vooropleiding verbonden zijn, te dragen. Vele krachten, die overigens uitnemend geschikt zijn, zouden daardoor voor de verpleging verloren gaan. Bovendien doet zich het bezwaar voor, dat iemand, na den cursus aan de vooropleidingsschool met glans te hebben doorloopen, zich teleurgesteld gevoelt of niet geschikt is, als hij daarna geplaatst wordt voor den vaak alledaagschen, soms ook minder aangename arbeid, die in de practijk der

verpleging geveerd wordt.

De meest praktische oplossing is wel, dat de toekomstige verpleegster eerst de lagere school met vrucht afloopt en daarna leert de gewone huishoudelijke zaken te verrichten; zij kan dan tevens het genoten onderwijs herhalen of voortzetten. Zijn de omstandigheden gunstig en de financiën toereikend, dan zou gebruik kunnen worden gemaakt van eene der industrie- en huishoudscholen, die in verschillende groote gemeenten bestaan. De cursus, die zich in den regel aansluit bij de lagere school en gewoonlijk 3 à 4 jaren duurt, omvat verschillende vakken, die voor de toekomstige verpleegster van groot belang zijn.

In een dergelijke school, b.v. te Utrecht, omvat het leerplan de volgende vakken: herhaling en voortzetting van het algemeen, ontwikkelend onderwijs, nuttige en fraaie handwerken, knippen en naaien van japonnen, teekenen, koken, eenvoudige en fijne keuken, voedingsleer en warenkennis, huishoudkunde (beginselen der gezondheidsleer), wasschen, strijken (behandeling der wasch), slöjd, cartonnage, fröbelen en behandeling van het kind.

Na het volgen van dezen cursus, waaruit men naar eigen keuze en aanleg, in overleg met de directrice, vakonderwijs kan kiezen, wordt een getuigschrift uitgereikt, dat in de practijk reeds in vele ziekeninrichtingen tot aanbeveling strekt om in de verpleging opgeleid te worden. Bovendien zijn de leerlingen in staat verschillende andere getuigschriften, acten en diploma's te verkrijgen.

Heeft men echter eene vooropleidingsschool uitsluitend voor leerling-verplegenden, dan is de opleiding veel meer eenzijdig, terwijl aan eene huishoudschool geschiktheid verkregen wordt ook voor allerlei andere betrekkingen. Het schijnt daarom niet noodzakelijk, en ook niet wenschelijk, dat bijzondere scholen worden opgericht uitsluitend met het doel om te dienen tot vooropleiding van leerling-verplegenden.

Op welke wijze gezorgd moet worden voor de vooropleiding van mannelijk verplegend personeel is niet zoo gemakkelijk te zeggen. Misschien zou daarbij gebruik kunnen worden gemaakt van ambachtsscholen, doch het zou nog nader onderzocht moeten worden of deze daarvoor dienstbaar zijn te maken.

Indien wij dus alles samenvatten, dan blijkt dat de tegenwoordige wijze van vooropleiding niet zoo verwerpelijk is. Wanneer de toekomstige leerlingen eerst een zekeren proeftijd in de inrichting doorbrengen en daarna een besluit wordt genomen omtrent de geschiktheid voor verplegende, dan geschiedt de vooropleiding niet alleen zonder bijzondere kosten voor de leerlingen, maar ontvangen deze omgekeerd zelfs eene toelage voor de door hen bewezen diensten. En deze vooropleiding beantwoordt daarom nog des te beter aan haar doel, omdat dan ook een oordeel kan geveld worden omtrent de ethische geschiktheid voor den arbeid der verpleging.

Voor al deze laatste factor mag nimmer op den achtergrond geraken, want al is de verstandelijke ontwikkeling van groot belang, toch hebben de eigenschappen van het gemoed geen mindere beteekenis. Met het oog hierop moet van te voren altijd een zorgvuldig onderzoek worden ingesteld naar het leven dergenen, die zich aanmelden om in den arbeid der verpleging te worden opgeleid. Het verdient aanbeveling, nooit iemand, wiens moraliteit in een of ander opzicht te wenschen overlaat, als leerling aan te nemen, ook al wordt overigens aan alle redelijke eischen voldaan.

Het zou denkbaar zijn, dat van Staatswege eene school werd opgericht voor de vooropleiding van verplegend personeel. Wanneer dan ergens aan nieuwe krachten behoefte bestond, zou men die uit deze school kunnen betrekken, op dezelfde wijze als men de Wilhelmina-school te Amsterdam benut voor het personeel van de krankzinnigengestichten.

Een bezwaar is echter, dat zulk eene Staatsschool niet aan alle inrichtingen zou voldoen; inzonderheid religieuze vereenigingen zouden er vermoedelijk de voorkeur aan geven zelf de vooropleiding in handen te hebben. Reeds werd b.v. bij het gesticht Veldwijk te Ermelo eene school tot vooropleiding van verpleegsters opgericht, waarin eerst gedurende eenigen tijd wordt nagegaan of de aspiranten geschikt zijn om in de verpleging te worden opgeleid. Op den godsdienstigen factor kon dan meer de nadruk worden gelegd en het onderwijs geheel naar eigen inzichten ingericht worden. Bovendien moet men rekenen met het feit, dat velen er de voorkeur aan geven, hun verplegend personeel zelf te kiezen en op te leiden, zoodat zij de leerlingen van eene Staatsschool niet begeeren.

#### § 4. CONCLUSIES.

1°. Het is gebleken, dat in de ziekeninrichtingen van ons land algemeen het streven bestaat, het gehalte van hen, die in de verpleging worden opgeleid, aan behoorlijke eischen te laten voldoen.

2°. Het is gewenscht, dat ieder, die in de ziekenverpleging wordt opgeleid, vooraf het bewijs levere, tenminste lager ondewijs met vrucht te hebben genoten.

3°. Het is gewenscht, dat ieder, die tot de opleiding in de ziekenverpleging wordt toegelaten, tevoren overlegge een bewijs van goede gezondheid en goed zedelijk gedrag.

4°. Het is gewenscht, dat eene behoorlijke regeling van de aanstelling, bezoldiging, bevordering en ontslag en zoo mogelijk ook van den arbeidsduur en de talrijkheid van het verplegend personeel in de ziekenhuizen algemeen worde ingevoerd.

5°. Het is niet gebleken, dat voor ons land vooralsnog bepaalde vooropleidingsscholen voor verplegenden noodzakelijk zijn.

## HOOFDSTUK II.

### Opleiding.

#### § 1. PRACTISCHE DIENST.

Het is niet mogelijk geweest van alle inrichtingen eene juiste opgave te verkrijgen omtrent het aantal uren, dat de leerlingverplegende practischen dienst doet bij zieken. Sommige vermelden alleen, dat alle tijd, die beschikbaar is aan de verpleging wordt gewijd, of dat de diensturen niet precies geregeld zijn, maar afhankelijk zijn van het aantal patiënten, enz.

Onder de ziekeninrichtingen, die precies het aantal diensturen opgeven, zijn er 17 met meer en 47 met minder dan 12 uur dienst per dag. Waarschijnlijk zullen er echter onder de overige ook verscheidene zijn met meer dan 12 uur dienst. In de krankzinnigengestichten loopt het aantal uren practischen dienst bij de zieken van 8 tot 14 uren, ongeacht het jaar van den opleidingstijd. De aard van den dienst bij zieken is echter niet altijd gelijk, maar afhankelijk van allerlei bijkomstige omstandigheden. Iemand b.v., die 14 uren dienst doet bij een reconvalescent en wiens taak niet veel anders is dan den patiënt wat bezig te houden, heeft het vrij wat gemakkelijker dan een ander, die b.v. 8 uur dienst moet doen bij een patiënt met eene acute infectieziekte. Het verband tusschen arbeidsduur en arbeidsinspanning is niet altijd gemakkelijk vast te stellen en eene vergelijking tusschen inrichtingen met weinig en met veel uren dienst niet mogelijk. Men moet ook rekening houden met de tijden, die gegeven worden voor recreatie en ontspanning en om daarvan op de hoogte te komen, zou eene uitgebreide enquête noodig zijn. Opmerkelijk is zeker het feit, dat eene inrichting, die 15 uren dienst per dag opgeeft, toch in ons land de reputatie heeft van over het geheel uitstekend personeel te hebben.

Over het algemeen is het aantal diensturen zonder twijfel te groot en het is noodzakelijk, dat hierin verbetering wordt gebracht. Dit kan echter alleen geschieden door beperking van enkele gebruikelijke diensten of door uitbreiding van het verplegend personeel. Dit laatste zou de kosten van verpleging belangrijk verhoogden. Indien men berekent, dat in ons land ongeveer 2800 verplegenden werkzaam zijn (300 mannen en 2500 vrouwen) en men wenscht eene vermeerdering met een derde of een vierde deel, dan zouden daarvoor 700 tot 900 verplegenden noodig zijn.

Stelt men voor ieder aan inwoning, voeding, salaris, enz. per jaar een bedrag van 500 gulden, dan zou dit eene meerdere jaarlijksche uitgave van 350,000 tot 450,000 gulden ten gevolge hebben. Het is de vraag, in hoeverre het gewenscht is de verschillende inrichtingen tot deze aanzienlijke verhooging van uitgaven te dwingen. Van dezen maatregel zou eene belangrijke verhooging van de verpleeggelden het gevolg kunnen zijn, wat uit een sociaal oogpunt zeker niet zou zijn aan te bevelen, zoodat dan tevens de vraag zou moeten worden overwogen, of eene krachtige subsidie van Staatswege in dezen dan ook noodzakelijk geacht moet worden.

Het trekt de aandacht, dat er weinig inrichtingen zijn, wier leerling-verplegenden een verschillend aantal diensturen hebben, naarmate zij in het eerste, tweede of derde jaar van hunne opleiding zijn. Gewoonlijk verrichten zij gedurende den geheelen opleidingstijd hetzelfde aantal uren practischen dienst; alleen gedurende de eerste maanden wordt hier en daar rekening gehouden met hunnen korten diensttijd.

In verreweg de meeste inrichtingen wordt de practische dienst bij de zieken ook benut voor het onderwijs der verplegenden. Gewoonlijk wordt geen systematisch onderricht gegeven en bepaalt de voorlichting zich tot het geven van practische wenken bij de meest voorkomende dagelijksche bezigheden. Dit geschiedt in den regel door een meer ervaren of gediplomeerde verpleegster en beperkt zich meestal tot de meer elementaire handelingen, die de verplegenden zelve voldoende kunnen beoordeelen. In sommige inrichtingen wordt ook practische voorlichting gegeven door de hoofdverpleegster, de adjunct-directrice of door den geneesheer. Eerst wanneer de leerling-verplegenden eenigen tijd op dergelijke wijze practisch geoefend zijn, stelt men hen in de gelegenheid meer zelfstandig op te treden.

Van zeer groot belang is, evenals bij de vooropleiding, de vraag, of de oudere zusters altijd de geschikte

personen zullen blijken om praktisch onderwijs aan de leerling-verplegenden te geven. Het onderwijzen is toch eene kunst, waarin niet iedereen bekwaam is, en waarvoor in elk geval, naast veel geduld en toewijding, ook oefening noodig is. Het zou daarom gewenscht zijn, dat in de grootere inrichtingen het geven van dit onderricht bij voorkeur aan denzelfden persoon werd opgedragen, die daarvoor geschikt bleek te zijn en op deze wijze telkens meer ervaring zou opdoen. Kleinere inrichtingen zouden met elkander kunnen samenwerken en gemeenschappelijk eene bekwaame verpleegster kunnen aanstellen, volkomen op de hoogte van den arbeid, en die gedurende enkele maanden meer in het bijzonder belast zou worden met het geven van onderricht in de meest voorkomende praktische werkzaamheden.

NOSOKOMOS klaagt, dat *praktisch onderricht in den waren zin des woords nergens wordt gegeven en de praktische opleiding wordt verwaarloosd; wat de verplegende voor de praktijk moet kennen, zou zij in en door de praktijk, naar het heet, voldoende leeren, maar men vergeet er bij te voegen: met schade en nadeel voor zichzelf dikwijls, door schade en nadeel voor de patiënten.*

Uit het onderzoek bleek, dat bepaald systematisch onderwijs alleen in enkele grootere inrichtingen wordt gegeven, maar dat in de andere toch ook de praktische dienst benut wordt voor het onderwijs der verplegenden. De indruk werd niet verkregen, dat dit zou geschieden ten koste van schade en nadeel voor den patiënt. In den regel beginnen de leerlingen met het zoogenaamde ruwe werk (dweilen, boenen, schuren) vóór hun wordt toegestaan zieken te verplegen. Zij leeren daarbij orde, zindelijkheid en allerlei andere dingen, waarvan de kennis niet alleen in een algemeen ziekenhuis, maar ook in eene gewone ziekenkamer onmisbaar is. Het zou een gebrek in de opleiding zijn, wanneer aan dit ruwe werk niet de noodige aandacht werd verleend; de aanwezigheid van dienstboden, die op de ziekenzalen dit werk verrichten, geeft in de praktijk altijd aanleiding tot moeilijkheden. Het zou zonder twijfel een treurige opleiding zijn, indien de verplegende den indruk kreeg, dat *het ruwe werk in de eerste plaats, de patiënt in de tweede plaats mag en moet komen.* Nu door NOSOKOMOS deze opmerking gemaakt wordt, moet men aannemen, dat er nog verpleegsters zijn met zulk een bekrompen opvatting, en dit is wel zeer te betreuren. Het is echter zeer onwaarschijnlijk, dat bij de tegenwoordige wijze van opleiding iemand met zulke denkbeelden een diploma zal ontvangen; het gehalte der geneeskundigen, die in ons land zich met de opleiding belasten, staat daartoe te hoog.

De NED. V ERPLEGERS-VAKVEREENIGING klaagt, dat *in vele ziekenhuizen geen gebruik gemaakt wordt van de aanwezige ziektegevallen om de kennis der leerlingen te verrijken, daar zij niet op alle afdeelingen werkzaam worden gesteld, of de tijd van verblijf op sommige afdeelingen te kort is voor een behoorlijke opleiding.* Uitvoerig wordt dan betoogd, dat dit in bijzondere mate zou gelden voor de mannelijke leerlingen.

Hoewel de indruk werd verkregen, dat over het algemeen het streven bestaat de verplegenden alle afdeelingen te doen doorloopen en hen met verschillende soorten van zieken in aanraking te brengen, zou meerdere regelmaat in de overplaatsingen wel gewenscht zijn. In elk geval is het zeker af te keuren, indien de mannelijke leerlingen in dezen minder worden bevoorrecht. Men moet echter altijd bedenken, dat de inrichtingen in de eerste plaats bestemd zijn voor de verpleging van de zieken en eerst daarna voor de opleiding van het verplegend personeel. De zieken mogen nooit eenige schade lijden tengevolge van de opleiding. In dezen zou echter reeds een groote verbetering verkregen worden, indien het mogelijk werd het aantal verplegenden uit te breiden.

Volgens NOSOKOMOS wordt *maar al te dikwijls op de meest roekeloze en onverantwoordelijke wijze aan leerlingen, dus onbevoegden, de zorg voor ernstige patiënten geheel of ten minste zonder voldoende toezicht overgelaten.* Door deze opmerking wordt op de directies van onze ziekeninrichtingen een ernstige blaam geworpen, die moeilijk zonder nader bewijs rechtvaardig kan worden geacht. Weliswaar wordt gezegd, dat *tal van voorbeelden bekend zijn, dat den patiënten schade werd toegebracht door de onwetendheid en onbedrevenheid der verplegenden,* maar de vraag is, hoe is dit bekend? In elk geval moet de aard van deze schade door bevoegden, d. w. z. door geneeskundigen en niet door verplegenden beoordeeld zijn. En naar de uitdrukking “tal van voorbeelden” te oordeelen, schijnt zulke schade niet zelden voorgekomen te zijn, zoodat

nadere toelichting hier zeker wel gewenscht ware geweest.

Bij de directies zou volgens NOSOKOMOS *het verkrijgen van goedkope en geschikte werkkrachten op den voorgrond staan*. Ook de NED. VERPLEGERS-VAKVEREENIGING klaagt, dat *van de goedkope arbeidskracht (van den leerling-verpleger) zooveel mogelijk profijt wordt getrokken*. Op zich zelf beschouwd, is er weinig bezwaar tegen, dat goedkope en geschikte werkkrachten gezocht worden. Wanneer de verpleging zoo billijk en goed mogelijk geschiedt, dan is dit zeker in het belang van de zieken. Juist om de verpleging meer aan billijke eischen te doen beantwoorden, heeft men de noodige cursussen ingesteld, ten einde de leerlingen beter op de hoogte van den arbeid te brengen. Of men daarmede nu zulke goedkope en geschikte werkkrachten krijgt, is eene vraag, die niet altijd bevestigend beantwoord zal worden.

*De ziekenhuizen, waar de verplegenden hunne opleiding krijgen, zijn geen opleidingsscholen in den waren zin des woords*, zooals door NOSOKOMOS zeer terecht wordt opgemerkt. De ziekenhuizen worden wel voor de praktische opleiding der verplegenden gebruikt, maar blijven altijd in hoofdzaak bestemd voor de zieken. De arbeid, die door de verplegenden wordt verricht, komt dus den zieken in de eerste plaats ten goede, maar dit neemt niet weg, dat de verplegenden er ook voordeel van trekken. Niet alleen dat zij er gelegenheid hebben zich praktisch te oefenen, maar zij vinden daar hunne geheele verzorging en ontvangen bovendien hun salaris.

Uit den aard der zaak laat zich geene praktische opleiding denken buiten de ziekenhuizen en daarom zal het onderwijs der verplegenden altijd een ondergeschikte rol spelen, want het helang der zieken staat op den voorgrond. In de klinieken wordt van de zieken gebruik gemaakt bij het onderwijs voor de aanstaande artsen en daarbij ondervindt men reeds allerlei bezwaren, al worden alle voorzorgsmaatregelen in acht genomen. Indien de zieken nu ook moeten dienen voor het onderwijs der verplegenden, dan zal dit nog meer op bezwaren stuiten en inderdaad niet zonder reden.

Men heeft gewezen op de vroedvrouwen, die toch ook hare opleiding in eene kweekschool ontvangen, maar men moet niet vergeten, dat de omstandigheden daar geheel anders zijn. Meestal moet de leerling-vroedvrouw zich tot zuiver mechanische hulp beperken en draagt haar arbeid een zeer eenvoudig karakter. Bij de verpleging van zieken moet de verpleegster echter weer veel minder zelfstandig optreden dan de vroedvrouw bij de uitoefening harer praktijk.

Maar al zijn er bezwaren aan verbonden, toch laat zich de mogelijkheid denken van zulk een kweekschool voor verplegenden. De opleiding zou dan echter onder geheel andere voorwaarden dan thans moeten geschieden, want de leerlingen zouden jaarlijks eene zekere som moeten betalen. Hierdoor kunnen echter uitnemende krachten, die niet in staat zijn den kostenden prijs te betalen, voor de verpleging verloren gaan.

Het is in ons land niet gelukt eene dergelijke kweekschool op te richten, en de leerling-verplegenden geven bijna algemeen de voorkeur aan de bestaande wijze van opleiding. De opmerking van NOSOKOMOS, dat *het eenige voordeel van het huidige stelsel is, dat in de ziekenhuizen in de 3 jaren, gedurende welke de zoogenaamde opleiding duurt, krachten werkzaam zijn, die voor een klein salaris lange, zware werkdagen in ruil geven*, is dan ook met het oog op de ervaring niet vrij van eenige overdrijving.

## § 2. GENEESKUNDIGE VOORSCHRIFTEN.

Met het oog op hetgeen door NOSOKOMOS wordt medegedeeld, is zonder twijfel van groot belang de vraag, of het leerplan van het praktisch onderwijs ook omvat het zelfstandig uitvoeren van enkele voorschriften. Omdat zij niet alle dezelfde beteekenis hebben, is het van belang deze voorschriften afzonderlijk aan eene nadere bespreking te onderwerpen.

Tot een van de meest voorkomende kunstbewerkingen behoort zonder twijfel het *narcotiseeren* der patiënten. In sommige inrichtingen wordt hierin alleen onderwijs gegeven aan enkele verplegenden, die daarvoor geschiktheid blijken te hebben, in andere wordt daarin eerst theoretisch onderwijs gegeven en laat men de zusters toezien, wanneer de narcose wordt gegeven, zoodat zij praktisch eenigszins op de hoogte zijn en in geval van nood zelf zouden kunnen optreden, maar altijd onder behoorlijk toezicht en als er geen andere uitweg mogelijk is. Alleen in enkele groote inrichtingen, waar eene bepaalde, vertrouwde verpleegster eerst tal van narcosen heeft

bijgewoond, zou het mogelijk zijn aan deze meer zelfstandigheid te geven. Het narcotiseeren gaat met zoo groote verantwoordelijkheid gepaard, dat het zeer bedenkelijk zou zijn dit eene verpleegster anders op te dragen dan in geval van uitersten nood. Het gewicht van de narcose blijkt ook hieruit, dat den laatsten tijd artsen zich uitsluitend op het narcotiseeren toeleggen. Het is bij eene groote operatie bijna ondoenlijk voor den chirurg ook op de narcose toezicht uit te oefenen. Dit alles neemt echter niet weg, dat het zeer wenschelijk is, aan de verplegenden onderricht te geven in de wijze, waarop de narcose tot stand komt.

Het *geven van injecties* wordt bij de opleiding nagenoeg overal onderwezen en de techniek hiervan is voor ieder, die eenig inzicht heeft in de leer van de anti- en aseptis gemakkelijk genoeg, zoodat men hier op geen bezwaren behoeft te stuiten. Toch mag men nooit vergeten, dat ook aan deze kunstbewerkingen bezwaren van ernstigen aard verbonden zijn, waarom het gevaarlijk is haar zelfstandig door alle verplegenden te laten uitoefenen. Er zijn toch enkele injectie-vloeistoffen, waarvan de morphine wel de meest bekende is, die vaak een verderfelijken invloed op den mensch uitoefenen, omdat men er zoo gemakkelijk aan verslaafd geraakt. De ervaring leert, dat dit gevaar niet alleen dreigt voor de zieken, maar ook voor de verplegenden en daarom behoort men zich in elk bijzonder geval met allen ernst de vraag voor te leggen of men verantwoord is door aan de verpleegster het injectie-spuutje in handen te geven.

In het algemeen behooren *blaasspoelen, maagspoelen en catheteriseeren* niet tot de eigenlijke taak der verpleegster. Bij de theoretische lessen worden deze onderwerpen behandeld en als de gelegenheid zich voordoet, kunnen de leerlingen in de gelegenheid gesteld worden een en ander te zien. Men zal er echter ernstig bezwaar tegen hebben, het doen van deze kunstbewerkingen aan alle verplegenden toe te vertrouwen. Indien de arts zelf daartoe geen gelegenheid heeft, moet hij voor elk bijzonder geval beoordeelen of hij deze kunstbewerking aan eene bepaalde verpleegster kan toevertrouwen.

Het *steriliseeren van verband en instrumenten en het onderhouden en reinigen van instrumenten* zal in de meeste gevallen wel op de theoretische cursussen worden onderwezen. Tal van uitnemende verpleegsters zijn er echter, die nooit geschikt zullen worden voor hulp in de operatie-kamer. Het onderwijs in de praktische uitvoering kan, vooral in de grootere inrichtingen, nochtans zonder bezwaar aan eene ervaren operatie-zuster worden opgedragen, die in de gelegenheid geweest is hierin ondervinding op te doen. Is zoodanige kracht echter niet aanwezig, dan brengt het gewicht van de zaak mede, dat dit onderwijs beter door den geneesheer gegeven wordt, die dan op allerlei bijkomstige omstandigheden de aandacht kan vestigen.

Het *maken van zoutsoluties* zal in de steden meestal wel het beste door den apotheker geschieden en op het platteland moet de medicus, indien hij niet over eene zeer ervaren en betrouwbare verpleegster beschikt, zelf de zorg voor het maken van die oplossingen op zich nemen. En wat het *geven van zoutsoluties* betreft, dit behoort zeer zeker tot de taak van den medicus, die het alleen bij onvermijdelijke noodzakelijkheid aan eene verpleegster zal overlaten, al zal de techniek op zich zelf nu niet zoo groote bezwaren opleveren.

Het toepassen van *hydro-therapeutische voorschriften* wordt in de meeste inrichtingen theoretisch en praktisch onderwezen, soms echter alleen aan meer gevorderden. Meestal zal er geen bezwaar tegen zijn, dat de hoofdverpleegster in dezen het gewenschte praktische onderricht geeft. De theorie wordt echter beter aan den medicus toevertrouwd, die goed op de hoogte van de functie van huid en bloed vaten is en daarom de werking der hydrotherapie beter kan beschrijven.

Het *onderzoek van de urine* wordt in de meeste inrichtingen aan de leerlingen onderwezen, meestal alleen op eiwit, soms ook op suiker. In enkele inrichtingen wordt dit onderzoek echter beschouwd als alleen van zeer voorloopigen aard. De techniek zelve levert niet het minste bezwaar op, zoodat het onderricht in dezen gemakkelijk genoeg is. Alleen doet zich de vraag voor, of het onderzoek, indien het door de verplegende is verricht, voldoende betrouwbaar mag geacht worden en blijft het altijd noodzakelijk, dat de medicus zelf het herhaalt. Het is toch een hulpmiddel voor de diagnostiek en staat met de verpleging slechts in zeer verwijderd verband. Er is altijd min of meer gevaar aan verbonden, verplegenden arbeid te doen verrichten, die eigenlijk tot het terrein van den medicus behoort.

In het verleenen van de *eerste hulp bij ongelukken* wordt, voor zooverre dit mogelijk is, door de meeste inrichtingen onderwijs gegeven. Trouwens ook aan niet-verplegenden worden in de laatste jaren op meerdere



plaatsen hierin cursussen gegeven, die, naar het schijnt, gaarne gevolgd worden. In enkele inrichtingen bestaat dit onderwijs hierin, dat men op de polikliniek den verplegenden leert het eerste verband aan te leggen, of dat door hen assistentie verleend wordt op de chirurgische zalen. Voor een groot deel draagt dit onderwijs alleen een theoretisch karakter; wel zullen ook praktische oefeningen gemaakt worden, maar verder moet men afwachten tot er zich een ongeluk voordoet. Uit den aard der zaak zal dit onderwijs altijd door de medici moeten gegeven worden; alleen zij toch zijn in staat de verschillende gevallen theoretisch behoorlijk uiteen te zetten.

Opmerkelijk is, dat door NOSOKOMOS ernstige klachten worden uitgesproken, vooral omtrent het onderwijs in de eerste hulp, die bij ongelukken moet verleend worden; trouwens deze gevallen zijn voor leeken ook terstond te begrijpen. Het spreekt vanzelf, dat *grootte schade en nadeel aan de patiënten kan veroorzaakt worden en reeds veroorzaakt is, indien de patiënt is toevertrouwd aan onbekwame of niet zeer bekwame verpleegsters of verplegers*. Het komt er alleen op aan, of bij de opleiding met dergelijke gevallen rekening gehouden wordt, zoo dat men het recht heeft te verwachten, dat de verplegenden hiermede volkomen op de hoogte zijn.

Bij bloedingen b.v. moet de verplegende weten, welke middelen aangewend kunnen worden, zoolang de dokter afwezig is. Volgens NOSOKOMOS zou het *meerendeel der verplegenden, die een diploma hebben, onbedreven of onvoldoende praktisch op de hoogte zijn van dit voorname deel van hun beroep*. Het is echter moeilijk aan te nemen, dat dergelijke elementaire dingen, waarvan enkele voorbeelden nader genoemd worden, niet bij de opleiding zouden behandeld zijn. Zelfs in de meest beknopte leerboeken, die bij de opleiding in gebruik zijn, worden zij vrij uitvoerig besproken. Het is zeer wel mogelijk, dat de verplegenden niet alle beschreven bloedingen persoonlijk bijgewoond hebben, maar dit neemt niet weg, dat in elk geval theoretisch het gewenschte onderricht wordt gegeven. Zoowel de leerboeken als de leermeesters geven den noodigen waarborg, dat het gewenschte onderwijs niet over het hoofd gezien wordt en dat de besproken uitdrukking in elk geval sterk overdreven is.

Hetzelfde kan gezegd worden omtrent de behandeling van beenbreuken. Volgens NOSOKOMOS zou *door verkeerd manipuleeren van een pas ontstane of reeds verbonden beenbreuk reeds herhaalde malen door onwetendheid van de verplegende een in slechte houding vergroeide genezing tot stand gekomen zijn; zou van een niet geheele breuk (infractie) een totale breuk ontstaan, van een eenvoudige een gecompliceerde breuk ontstaan zijn*. Nu kan natuurlijk de mogelijkheid van deze feiten niet worden geloofend; het moet echter nog bewezen worden, dat zij in verband staan met eene gebrekkige opleiding. Het is toch een feit, dat in de gebruikelijke handleidingen met allen nadruk op deze gevaren wordt gewezen; ook op de cursussen wordt zoowel praktisch als theoretisch zonder twijfel hieraan de noodige aandacht gewijd. Indien iets van de behandeling der beenbreuken wordt onderwezen, dan zal zeker wel gesproken worden over de gevaren, die boven werden genoemd. Ook op de cursussen in de eerste hulp bij ongelukken wordt de wijze, waarop beenbreuken behandeld moeten worden, zoolang de medicus afwezig is, uitvoerig besproken.

Ten slotte wordt nog door NOSOKOMOS gewezen *op alle gevallen waar zoogenaamde "eerste hulp" geëischt wordt (ongeblyschte kalk in het oog, dat b.v. met water behandeld het verlies van het oog ten gevolge heeft, acute vergiftiging van arsenicum, carbol en stikkingsgevaar door gas en zoovele andere meer) waar een direct ervaren ingrijpen van het hoogste belang is en waar in deze gevallen hulp verwacht wordt van verpleegsters en verplegers, die echter in vele gevallen, al zijn zij gediplomeerd, niet in staat zijn aan deze verwachting te voldoen*. Het is moeilijk aan te nemen, dat ook dergelijke elementaire dingen niet op de cursussen onderwezen worden; zij worden in elk geval uitvoerig beschreven in de meest gebruikelijke handboeken; ook op de leeken-cursussen wordt er zonder twijfel melding van gemaakt. Men kan daarom niet verwachten, dat de medici, die de opleiding van verplegenden op zich nemen, deze dingen over het hoofd zien.

Bovendien moet men niet vergeten, dat de verpleegster alleen hulp behoeft te verlenen, indien zij toevallig bij het ongeluk tegenwoordig is. Indien dit niet het geval is, zal men er toch meestal niet aan denken, eerst de hulp van eene verpleegster in te roepen, maar zich terstond tot een medicus wenden, die alleen in staat is de gewenschte hulp te verlenen, en in elk geval de hulp der verpleegster moet contrôleren. Men doet altijd

voorzichtig de eerste hulp, die door een verpleegster bij ongelukken wordt verleend, als van zeer voorloopigen aard te beschouwen, omdat zij onbevoegd is zelfstandig op te treden, ook al heeft zij de meest voortreffelijke opleiding genoten. Aan het verpleegstersberoep is zonder twijfel groote verantwoordelijkheid verbonden, maar als zij zich daarvan goed bewust is, dan zal zij in de meeste gevallen spoedig de hulp en den bijstand van een medicus inroepen, die de verantwoordelijkheid verder overneemt; zij zal er voor waken, dat zij de grenzen van hare bevoegdheid niet overschrijdt.

Het is gebleken, dat in vele inrichtingen onderwijs gegeven wordt niet alleen theoretisch, maar ook practisch in de wijze, waarop verschillende geneeskundige voorschriften moeten worden uitgevoerd. De vraag is echter of men den verplegenden ook kan opdragen deze kunstbewerkingen zelfstandig uit te voeren.

Over het algemeen kunnen slechts bij wijze van uitzondering, als de omstandigheden er toe noodzaken, de verplegenden zulk een groote verantwoordelijkheid dragen. Er zijn omstandigheden, b.v. tengevolge van acute verschijnselen gedurende het verloop eener ziekte, dat de verpleegster terstond handelend moet optreden, en het is noodzakelijk, dat bij de opleiding hiermede behoorlijk rekening wordt gehouden. Sommigen verplegenden kan men na jaren nog niets van beteekenis overlaten; anderen daarentegen mogen reeds na vrij korten tijd eenige zelfstandigheid hebben. Alleen de laatsten, die blijk geven van een zeer bijzonderen aanleg, kunnen in aanmerking komen voor een meer verantwoordelijke positie. Door de R. K. ZIEKENVERPLEGING wordt er zeer terecht op gewezen, dat *de toch steeds beperkt blijvende kennis der verpleegster al te gemakkelijk kan leiden tot een vorm van kwakzalverij, een eigendunkelijk en verkeerd handelen, onbekend als de verpleegster is met het uitgestrekte gebied der geneeskundige wetenschap waarmede zij slechts voor een klein gedeelte bekend is.* Hoe meer de verpleegster van dit gevaar overtuigd is, des te beter zal zij aan hare schoone roeping beantwoorden.

Uit den aard der zaak staan alle kunstbewerkingen ook niet gelijk en enkele zooals narcotiseeren, blaasspoelen, catheteriseeren, maagspoelen enz. zullen slechts door zeer weinigen mogen uitgevoerd worden. Alleen in kleinere inrichtingen, waar niet altijd een medicus beschikbaar is, zal men er toe overgaan deze voorschriften door de beste der verplegenden uit te laten voeren. Er blijven echter altijd bezwaren aan verbonden, al wordt het door de omstandigheden soms noodzakelijk; natuurlijk komen slechts de oudste en meest ervaren verplegenden, liefst de gediplomeerden, hiervoor het eerst in aanmerking. Met nadruk moet er nog op gewezen worden, dat de zelfstandige uitoefening der genoemde voorschriften alleen mag geschieden op voorschrift en onder toezicht of verantwoordelijkheid van een medicus, zoodat van een zelfstandig uitoefenen dezer kunstbewerkingen door verplegenden slechts in beperkten zin sprake kan zijn.

### § 3. KOOKONDERWIJS.

In de meeste inrichtingen wordt geen kookonderwijs gegeven, speciaal het zelf bereiden van ziekenkostjes wordt niet onderwezen. Soms wordt dit onderwijs alleen theoretisch of aan meer gevorderden gegeven, terwijl in enkele inrichtingen de lessen aan eene kookschool gevolgd worden.

Inrichtingen, die speciaal voor de verpleging van kinderen bestemd zijn, leeren het bereiden van voedsel voor zuigelingen en kinderen.

Over het geven van kookonderwijs wordt verschillend geoordeeld. In de grootere inrichtingen voorziet de keuken in alle voorkomende behoeften en bestaat dus geen aanleiding voor de verpleegster om zich bezig te houden met het zelf bereiden van ziekenkostjes. Ook in de kleinere ziekeninrichtingen zal deze behoefte in den regel niet zoo groot zijn. Meestal zal het dus alleen met het oog op de verpleging buiten het ziekenhuis noodig zijn, dat men ziekenkostjes kan bereiden en zooals blijkt, houdt de opleiding hiermede over het geheel zeer weinig rekening.

Eigenlijk ligt het kookonderwijs ook buiten het gebied van de opleiding; men heeft het recht te verwachten, dat degenen, die zich voor de verpleging aanmelden, hetzij in het huisgezin of in de huishoudschool, kookonderwijs ontvangen hebben. En voor zooverre dit niet het geval was, kan men niet verwachten, dat enkele

uren onderwijs in dezen veel zullen baten; het is veel meer gewenscht, dat elders een bepaalde cursus wordt gevolgd, zooals in enkele inrichtingen reeds blijkt te geschieden.

#### § 4. AFLEIDING EN BEZIGHEID.

Over het geheel krijgt men den indruk, dat in de verschillende ziekeninrichtingen de verplegenden weinig leeren het den zieken aangenaam te maken en hen bezig te houden. Alleen in de diaconessenhuizen beschouwt men dit als een vereischte en maakt men er dan ook meer werk van. Verscheidene dezer inrichtingen laten bepaalde oefeningen houden, zooals voorlezen, handwerken, fröbelen, spelen, slöjd, zang en spel.

Over het algemeen zijn afleiding en bezigheid voor de zieken van groot belang. Het is noodig de verplegenden te wijzen op hun plicht om ook in deze richting werkzaam te zijn; of men echter door een afzonderlijken cursus in dezen veel zal bereiken, is te betwijfelen. Iemand kan b.v. in al de genoemde bezigheden behoorlijk onderricht hebben ontvangen, en er toch niet in slagen de zieken aangenaam bezig te houden, terwijl een ander, ook zonder onderricht, daarmede niet de minste moeite heeft. Dit hangt samen met persoonlijken aanleg en temperament, ook met de opvoeding en laat zich niet nader omschrijven; al wordt dus gaarne het nut van dergelijk onderwijs toegegeven, noodzakelijk kan het niet genoemd worden en vandaar, dat er in tal van inrichtingen ook geen bijzonder onderricht in gegeven wordt.

Bovendien is er nog een andere factor, waarmede men in dezen rekening moet houden. Indien men eene inrichting heeft met eene zeer vlottende bevolking, omdat b.v. alleen lijders aan acute ziekten verpleegd worden, dan bestaat er niet veel behoefte de patiënten bezig te houden. Indien zij namelijk herstellende zijn, komt ook spoedig het uur van hun vertrek. Met chronische patiënten is dit geheel anders en daarom zal b.v. in krankzinnigengestichten zooveel meer de nadruk gelegd worden op de noodzakelijkheid om het den patiënten aangenaam te maken en hen bezig te houden. Ook in gewone ziekeninrichtingen is dit van belang, wanneer de patiënten daar langeren tijd vertoeven, zooals niet zelden in de diaconessenhuizen het geval is. Of deze factor echter zooveel beteekenis heeft bij de verpleging van patiënten buiten de ziekenhuizen, moet betwijfeld worden; in den regel zijn daarvoor geen verplegenden noodig, die salaris moeten ontvangen, maar zijn daarvoor wel familieleden of anderen beschikbaar. In sommige ziekeninrichtingen heeft men dezen weg gevolgd en komen van buiten personen, meestal dames, die op de eene of andere wijze er het hunne toe bijdragen den patiënten het verblijf in het ziekenhuis te veraangenamen. In enkele groote steden zijn er bepaalde dames-comité's, die voor dit doel zijn opgericht en een nuttigen invloed uitoefenen.

#### § 5. DOCENT-VERPLEGENDEN.

In niet meer dan 17 ziekeninrichtingen zijn docent-verplegenden aangesteld, wier hoofdtaak bestaat in het onderrichten der verplegenden. Als zoodanig worden in het bijzonder genoemd eene docent-zuster, eene hoofdzuster, eene operatie-zuster en eene gediplomeerde zuster, ook wel een docent-verpleger.

De vakken, waarin docent-verplegenden onderwijs geven, toonen bij de verschillende inrichtingen slechts weinig overeenkomst; meestal wordt les gegeven in de verbandleer of in enkele hoofdstukken der ziekenverpleging; ook worden de lessen van de geneesheeren door hen herhaald. Verder bestaat hun arbeid in praktische voorlichting bij degenen, die pas in dienst zijn getreden. Door NOSOKOMOS wordt medegedeeld als *het verlangen van onze vakvereniging, hetwelk reeds meermalen door onze leden met klem uitgesproken, dat het practisch onderricht gedoceerd worde door een hiervoor bekwame hoofdverpleegster of liever nog naast de hoofdverpleegster, door een docent-verpleegster, wier werk voornamelijk bestaat in het voorgaan en onderwijs geven der leerlingen.*

Het is gebleken, dat het practisch onderwijs over het geheel niet systematisch gegeven wordt. De leerling-verplegenden komen bij hunne intrede in het ziekenhuis onder de leiding van eene oudere verpleegster, die hen

op de hoogte brengt met de praktijk. Erkend werd reeds, dat hierin in zooverre verandering wenschelijk is, dat vooral in de grootere inrichtingen eene bepaalde zuster hiermede worde belast, die dan meer ervaring krijgt en beter in staat wordt om den nieuwen leerlingen de gewenschte opleiding te geven.

Men moet zich echter van dit onderwijs niet al te veel voorstellen, want uit den aard der zaak zal het zich moeten beperken tot de meer eenvoudige dingen, die in de dagelijksche praktijk voorkomen. Het gaat moeilijk, ook door verplegenden te laten onderwijzen het zelfstandig uitvoeren van enkele medische voorschriften, die boven reeds werden besproken. Het is toch gebleken, dat het meerendeel der verplegenden niet in staat is zelf de verantwoordelijkheid daarvoor te dragen en daarom is het ook niet gewenscht, dat zij anderen hierin onderricht geven. En al zijn er enkelen, voor wie dit geen bezwaar zou zijn, dan zou het nog de voorkeur verdienen, dat de medici zelve zich met onderwijs blijven belasten. Zij zijn toch in elk geval veel beter op de hoogte krachtens hunne opleiding en kunnen daarom de verschillende gevallen ook beter theoretisch en praktisch beoordeelen.

De meening, dat de medici niet voldoende weten van de praktijk der verpleging, schijnt den laatsten tijd in sommige kringen der verplegenden, ook bij NOSOKOMOS, niet geheel vreemd te zijn. Zeer terecht is door de R. K. ZIEKENVERPLEGING gewezen op het gevaar, dat *de gediplomeerde verpleegster hare kennis, voor zoover het de verpleging betreft, stelt boven die van den geneesheer*. De aanstaande artsen ontvangen ook meestal gelegenheid tot practisch werken in de klinieken; bovendien zijn uitnemende handleidingen verschenen, die voor de jonge medici een uitstekende hulp aanbieden. Het zou zeer zeker een stap achteruit zijn, indien de opleiding uit de hand der medici overging in die der verplegenden. Het onderwijs van de docent-verplegenden behoort zich te beperken tot de meer elementaire werkzaamheden, die bij de verpleging noodig zijn, zooals het thans bij de meeste inrichtingen ook reeds het geval is. Het hoofdaandeel van de practische opleiding komt toe aan den geneesheer.

## § 6. NACHTWAKE.

Door NOSOKOMOS wordt er op gewezen, dat *tegenwoordig in bijna alle ziekenhuizen en krankzinnigengestichten de zorg voor de zieken voor een zeer groot deel en vooral des nachts aan leerlingen wordt overgelaten; wenschelijk zou het zijn, dat men zoo 'n verantwoordelijke taak niet aan leerlingen toevertrouwe, maar deze slechts onder leiding en toezicht van bekwame gediplomeerde verplegenden, de zieken liet verzorgen*.

Niemand zal ontkennen, dat het gewenscht is ook des nachts zooveel mogelijk bekwame, gediplomeerde verplegenden bij de zieken te plaatsen. De ervaring leert echter, dat dit in de praktijk niet gaat, omdat zich niet zoovele gediplomeerden beschikbaar stellen. Men is dus wel genoodzaakt zijne toevlucht tot leerlingen te nemen. Bijna overal bestaat echter de gewoonte dezen niet terstond te laten waken, meestal laat men dit afhangen van persoonlijke geschiktheid; men wacht gewoonlijk tot men de overtuiging gekregen heeft, dat de verplegende zulk een verantwoordelijkheid kan dragen; bij den een is dit reeds na enkele weken of maanden, bij den ander zelfs na jaren nog niet het geval. Dikwijls waken de leerlingen eerst te zamen met eene oudere verpleegster en meestal worden zij des nachts ook op de eene of andere wijze gecontrôleerd.

Men moet verder ook bedenken, dat het nachtwaken niet altijd zulk eene groote verantwoordelijkheid met zich medebrenghet als dit soms wel eens voorgesteld wordt. Er zijn toch zeer verschillende motieven, waarom des nachts wordt gewaakt; in eene ziekeninrichting gelden daarvoor b.v. andere regelen dan in een krankzinnigengesticht. Mochten er echter ernstige patiënten zijn, waarop bijzonder moet gelet worden, dan zal men daarvoor liefst verplegenden kiezen met voldoende ervaring, die de noodige verantwoordelijkheid dragen kunnen.

## § 7. THEORETISCH ONDERWIJS.

Door NOSOKOMOS wordt geklaagd, dat *aan de verplegenden slechts één enkel uur theoretisch onderwijs wordt gegeven in de week, dikwijls slechts gedurende de wintermaanden. Het zou de gewoonte zijn (behoudens*

*een enkele uitzondering) dezen cursus des avonds te geven, wanneer de leerling uitgeput van een 11- of 13-urigen werkdag te moe is om te luisteren of iets in zich op te nemen; tijd om den cursus uit te werken, zouden de leerlingen niet krijgen.*

Het blijkt, dat in deze klacht veel overdrijving van verschillenden aard schuilt. De leerlingen ontvangen een zeer verschillend aantal uren theoretisch onderwijs; sommige krijgen 1 of 2, enkele ook 3 uren les per week. In de meeste gevallen blijkt dit aantal uren voldoende te zijn, omdat de taak van de docenten tegenwoordig niet meer zoo moeilijk is. Er zijn toch zoovele uitnemende leerboeken beschikbaar, dat men de theoretische lessen kan bestudeeren en de cursus slechts behoeft te dienen om leiding te geven.

Dat het theoretisch onderwijs dikwijls slechts gedurende de wintermaanden gegeven wordt, is niet in overeenstemming met hetgeen door de ziekeninrichtingen zelve medegedeeld wordt. Meestal wordt het onderwijs het geheele jaar door gegeven, maar houdt men alleen op gedurende de vacaties van de docenten, gewoonlijk 3 à 4 zomermaanden. Enkele inrichtingen, waar slechts van November tot Mei cursus gegeven wordt, hebben desniettemin eene opleiding, welke als uitstekend bekend staat.

Een ernstig bezwaar is, dat in verschillende inrichtingen des avonds b.v. na 8 uur nog cursus wordt gegeven. Dit hangt waarschijnlijk samen met allerlei omstandigheden, maar zal toch niet voorkomen, indien meer personeel beschikbaar is. Het zou dan ook mogelijk zijn meer tijd te geven om uit te werken, wat op de cursussen werd behandeld. Ook hier heeft men dus met een financieel probleem te doen, dat niet zonder hulp van den Staat zal opgelost kunnen worden.

## **§ 8. BESMETTELIJKE ZIEKTEN.**

*Als een zeer ernstig bezwaar wordt door NOSOKOMOS genoemd de verpleging van besmettelijke zieken: onnoemlijk veel verplegenden zouden gediplomeerd worden en door bekende plaatsingsbureaux uitgezonden, die niet praktisch hierin geoefend zijn en theoretisch alleen een weinig op de hoogte zijn gebracht. Wanneer de verplegenden niet nauwkeurig weten hoe en wat en waarom zij moeten desinfecteeren, brengen zij de besmetting ook buitenshuis over bij anderen.*

Het is natuurlijk van het grootste belang, dat bij de verpleging van infectieziekten de noodige voorzorgen worden in acht genomen om het overbrengen van infectie te voorkomen. Het is daarom moeilijk aan te nemen, dat op de cursussen hieraan geen voldoende aandacht wordt gewijd; in de gebruikelijke leerboeken wordt hiermede wel degelijk rekening gehouden. En de techniek van de ontsmetting kan ook niet zoo moeilijk genoemd worden, waar deze door eenvoudige arbeiders zelfs in korten tijd geleerd kan worden. Dat onnoemlijk veel gediplomeerden niet praktisch geoefend zijn, is dus zeer waarschijnlijk overdreven. De R. K. ZIEKENVERPLEGING wijst er op, dat *moelijk kan worden volgehouden, dat eene verpleegster, de practijk ingaande, de meest voorkomende besmettelijke ziekten moet verpleegd hebben, in verband met het feit, dat deze eisch zelfs niet gesteld wordt aan den jongen arts die de Academie verlaten zal.*

Het is zeer wel mogelijk, dat een gediplomeerde verpleegster niet alle infectie-ziekten persoonlijk heeft bijgewoond, maar er zijn verscheidene jonge artsen, van wie hetzelfde kan getuigd worden. Dit neemt echter niet weg, dat de verpleegster daarom toch zeer goed in staat kan zijn een lijder aan een infectie-ziekte behoorlijk te verplegen. Zij doet dit toch nooit op eigen verantwoordelijkheid, maar onder leiding en toezicht van een medicus, dit moet men nooit uit het oog verliezen. Aan welke overdrijving sommige verplegenden zich schuldig maken, bewijst de VERPLEGERS-VAKVEREENIGING, die het bezwaar noemt, dat er *ziekenhuizen zijn, waar de meest ernstige infectieziekten niet worden verpleegd, zoodat de theoretische lessen niet door de praktische ervaring kunnen worden aangevuld en opgefrist.* En met name worden dan o. a. genoemd *cholera, vlektyphus, pokken*, ziekten, die in ons land zelfs de meeste medici nooit persoonlijk hebben waargenomen.

Verder wordt nog uitvoerig gewezen op *de gevaren bij het verplegen van diphtherie-patiënten, waarbij het leven dikwijls afhangt van de bekwame en zorgvuldige verpleging. Er zouden echter vele gevallen zijn, waarin de gediplomeerde verpleegster nooit de noodzakelijke manipulaties heeft zien doen, maar zelfs nooit een diphtherie-patiënt gezien of verpleegd heeft.*

Het laatste is uit den aard der zaak natuurlijk niet wenschelijk, doch het is de vraag of dit nu zulk een groot bezwaar is. De medicus zal natuurlijk moeten beoordeelen of hij zijn patiënt aan eene bepaalde verpleegster kan toevertrouwen en indien geen geschikte hulp te vinden is, zal hij er de voorkeur aan geven den patiënt in een ziekenhuis te doen verplegen. En wat de gevaren met de binnen- en de buitenbuis der tracheaal-canule betreft, deze behandeling is vrij eenvoudig, als de verpleegster altijd maar bedenkt, dat zij de buitenbuis onder alle omstandigheden met rust laat.

## § 9. GENEESMIDDELEN.

Eindelijk wordt nog door NOSOKOMOS gewezen op het bezwaar, dat *bij onwetendheid omtrent de werking van verschillende geneesmiddelen het kan voorkomen en het voorkomt, dat de verplegende niet tijdig den geneesheer waarschuwt, dat de patiënt b.v. langen tijd achtereen hetzelfde slaapmiddel gebruikt.*

Over het algemeen is er geen bezwaar tegen, dat de verpleegster althans iets leert omtrent de werking van de voornaamste geneesmiddelen, doch meer dan eene elementaire kennis behoeft dit niet te zijn; in hoofdzaak behoort zij eenigermate op de hoogte te zijn van enkele nevenwerkingen, die bij de verpleging van belang zijn. Verder behoeft hare kennis niet te gaan, want gemakkelijk zou men dan ook gevaar loopen, dat zij zelf geneesmiddelen ging toedienen, wat natuurlijk groote bezwaren zou opleveren bij iemand met niet meer dan halve kennis en geringe ontwikkeling op dit terrein. Zij moet weten, dat het gebruiken van geneesmiddelen zonder medisch voorschrift in de meeste gevallen niet is aan te bevelen en dat het voor alle dingen er op aan komt, bijtijds geneeskundig hulp in te roepen. Juist indien zij meent iets te weten omtrent de werking van verschillende geneesmiddelen, dreigt groot gevaar voor zelfstandig optreden, dat noodlottige gevolgen voor den patiënt kan hebben.

## § 10. STAATSBEMOEIING.

Thans moet nog meer in het bijzonder de vraag besproken worden, of Staatsbemoeiing wenschelijk geacht moet worden voor de wijze van opleiding.

Het spreekt van zelf, dat de Staat volkomen het recht heeft, de opleiding van het verplegend personeel in zijn eigen inrichtingen geheel naar eigen inzichten te regelen. Tot dusverre zijn daarvoor echter geen bijzondere regelen vastgesteld, behalve in de beide Rijkskrankzinnigengestichten. Voor zooverre kan worden nagegaan, wordt in de Rijks-ziekenhuizen wel behoorlijke aandacht aan de opleiding gewijd, maar is de regeling daarvan geheel aan de directie overgelaten. Het personeel wordt voorbereid voor de examens, die door eene Commissie van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING worden afgenomen.

In de beide Rijkskrankzinnigengestichten zijn echter van Regeeringswege nadere bepalingen vastgesteld voor de opleiding van het verplegend personeel. Het is moeilijk met het oog op den korten tijd, dien deze regeling heeft geduurd, nu reeds een oordeel daaromtrent uit te spreken. Toch moet worden opgemerkt, dat vooral omtrent de practische opleiding weinig bepalingen zijn vastgesteld, maar dit grootendeels aan het beleid der directie is overgelaten. Het personeel is echter verplicht de lessen, welke volgens een door den Minister van Binnenlandsche Zaken goedgekeurden lesrooster gegeven worden, geregeld bij te wonen, tenzij de Geneesheer-Directeur dit voor enkele nader aan te geven vakken onnoodig oordeelt. Men moet zich binnen een bepaalden tijd voor het examen opgeven en als men binnen zekeren tijd niet voor het examen slaagt, volgt ontslag.

De ervaring zal moeten leeren in hoeverre deze regeling op den duur voldoet; toch moet opgemerkt worden, dat o.a. de VEREENIGING TOT CHRISTELIJKE VERZORGING VAN KRANKZINNIGEN geheel uit eigen initiatief dezelfde zaak reeds ter hand had genomen, vóór dat de Staat in dezen eenige regeling had gemaakt. Bijzondere aandacht verdient ook het feit, dat de regeling van den Staat niet belangrijk afwijkt van wat door deze particuliere vereeniging zonder medewerking of drang van den Staat reeds tot stand was gebracht. Natuurlijk is er geen bezwaar, dat de Staat in zijne eigen ziekeninrichtingen eveneens de zaak der opleiding aan eene nadere regeling onderwerpt. Er zouden dan algemeene bepalingen moeten worden vastgesteld voor de aanstelling, de

opleiding, de bezoldiging, de bevordering en het ontslag van het verplegend personeel in de verschillende ziekeninrichtingen, die onder het beheer van het Rijk staan.

De vraag wordt echter eenigszins anders, wanneer men het oog richt op al de overige ziekeninrichtingen, die niet van den Staat uitgaan, maar of door gemeenten worden opgericht, of onder het beheer staan van particulieren. Tot dusverre heeft de Staat deze inrichtingen volkomen vrijgelaten en wordt daarop geen bijzonder toezicht uitgeoefend. Ook wat den bouw en de inrichting betreft, bestaat de meest mogelijke vrijheid en toch heeft men hier met verschillende omstandigheden te doen, die voor de verpleging van het hoogste belang geacht moeten worden. Het is daarom zeer de vraag, of het mogelijk is, dat de Staat dit geheele terrein onaangeroerd laat, wanneer men de ziekenverpleging meer in het bijzonder een voorwerp van Staatszorg wenscht te maken.

Indien de Staat eene algemeene regeling vaststelde voor de opleiding van het verplegend personeel, dan zou zich van zelf de vraag voordoen, of deze regeling ook voor praktische uitvoering mogelijk zou zijn. Zou men niet gevaar loopen telkens op groote moeilijkheden te stuiten, waarmede niet voldoende rekening kon gehouden worden? Men heeft toch met allerlei omstandigheden te doen, die meer van lokalen aard zijn. In sommige inrichtingen heeft men b.v. een groot aantal patiënten, die over verschillende afdelingen verspreid zijn; men heeft aldaar dan afdelingen voor interne, voor chirurgische en voor besmettelijke (venerische) ziekten, voor kinderen en voor krankzinnigen. Er zijn echter slechts weinig inrichtingen, die de zieken over al deze afdelingen verdeeld hebben. De meeste ziekenhuizen hebben betrekkelijk weinig patiënten en eene beperkte opname. Er bestaan ook geen vaste regelen omtrent het aantal verplegenden in verband met het getal zieken. Met al deze factoren moet men rekening houden, indien men eene regeling wil ontwerpen, die algemeen moet worden toegepast. Ook moet men daarbij in het oog houden, dat ter wille van het verplegend personeel de zieken geen schade mogen lijden, want de inrichtingen zijn er toch voor de zieken en niet voor het personeel. Het zou echter niet onmogelijk zijn, dat van Staatswege enkele algemeene regelen werden vastgesteld, waaraan de ziekenhuizen zouden moeten voldoen om door den Staat als opleidingsscholen te worden erkend. De bezwaren zouden ook ondervangen kunnen worden door de oprichting van bepaalde scholen, die uitsluitend bestemd zijn voor de opleiding van het verplegend personeel en zoo noodig van den Staat uitgaan of steun van den Staat ontvangen. Men zou deze scholen dan zoo kunnen inrichten, dat de opleiding in de eerste plaats zou komen en alleen zieken opgenomen zouden worden, die voor de opleiding van belang zijn. Aan zulk eene school zou dan een directeur moeten worden verbonden met een staf van leeraren en leeraren, er zouden lesroosters moeten vastgesteld worden, waarin zoowel het theoretisch als het practisch onderwijs zou moeten worden geregeld. Jaarlijks zouden dan ongeveer 300 leerlingen moeten worden afgeleverd, in overeenstemming met den tegenwoordigen toestand; dus als men een leergang van 3 jaren neemt, zou er voor 900 plaats moeten zijn. Natuurlijk behoeft er niet één, maar kunnen er b.v. 3 verschillende scholen opgericht worden, één in het Noorden, één in het midden en één in het Zuiden des lands.

Deze regeling zou echter met groote financieele uitgaven gepaard gaan, want zooals reeds gezegd is, zou het noodig zijn den leerlingen kost en inwoning te geven. Rekent men nu voor onderwijs kost en inwoning een bedrag van f 300.-, wat zeer zeker niet te hoog zou blijken, dan komt men reeds tot een jaarlijksche uitgaaf van f 270,000.-.

En heeft men eenige zekerheid, dat de toestand dan zooveel beter zal worden? Zullen degenen, die hunne opleiding in zulk eene opleidingsschool ontvingen, altijd geschikt blijken voor de practijk? Bestaat niet het gevaar, dat zij in de verpleging zelve minder goed zullen voldoen, dat zij soms weinig geduld en zachtmoedigheid zullen hebben en ten slotte liever een anderen werkkring kiezen, dan een leven vol zelfopoffering in een ziekenhuis? Zij hebben dan eene prachtige opleiding gehad, maar de ziekeninrichtingen zouden hiervan weinig resultaat hebben.

Toch neemt dit niet weg, dat, wanneer door particulieren zulk eene school werd geopend, het zeker door den Staat in ernstige overweging zou moeten worden genomen zulk een streven krachtig te steunen. In het buitenland, vooral in Amerika en Zwitserland en ook in Saksen, werden zulke scholen reeds opgericht, maar het is moeilijk hieromtrent juiste gegevens te verkrijgen; ook kan men de toestanden aldaar slecht vergelijken met die in ons land.

Het zou ook zeer goed mogelijk zijn, dat enkele grootere inrichtingen zich met elkander vereenigden om gemeenschappelijk zulk eene opleidingsschool op te richten en aldus voor hun eigen personeel zorg te dragen. Wanneer dit uitging van eene godsdienstige vereeniging zou natuurlijk de noodige vrijheid van onderwijs moeten worden overgelaten. Het is toch zeer wel mogelijk, dat de godsdienstige richting op den aard van het onderwijs een bepaald stempel drukt, dat de Staat moet eerbiedigen. Het is gewenscht, dat de Staat ook dergelijke pogingen zooveel mogelijk steune. Nimmer zou echter het particuliere initiatief door dien steun in zijne natuurlijke ontwikkeling belemmerd mogen worden.

## **§ 11. CONCLUSIES.**

**1°. Het is gebleken, dat ook zonder inmenging van den Staat de opleiding van het verplegend personeel in ons land wel gunstige resultaten heeft gegeven, maar verdere verbetering wenschelijk is.**

**2°. Het is noodzakelijk, dat bij de opleiding meer zorg worde besteed aan de practijk der verpleging en dat door geregelde overplaatsing gelegenheid worde gegeven verschillende soorten van zieken te verplegen.**

**3°. Het is gewenscht, dat in de ziekeninrichtingen en krankzinnigengestichten, die beheer van den Staat staan, de opleiding zoodanig worde geregeld, dat zij voor anderen in alle opzichten tot voorbeeld kan strekken.**

**4°. Het verdient overweging, dat een onderzoek worde ingesteld naar de wenschelijkheid der oprichting van bepaalde opleidingsscholen.**



### HOOFDSTUK III.

#### Het examen.

“Volgens NOSOKOMOS blijkt het *meer en meer wenschelijk blijkt, dat ook verpleegsters en verplegers voor een daarvoor bevoegde en door den Staat aangestelde Commissie blijken te geven eene voldoende opleiding te hebben genoten, zoodat het diploma, dat na afgelegd examen wordt uitgereikt, aan het publiek een zekeren waarborg geeft van de kennis en de bekwaamheid van de geëxamineerden.*

Het is echter zeer de vraag, of de Staat door een examen ooit een zekeren waarborg omtrent een bepaalden candidaat kan geven. NOSOKOMOS zelf noemt ieder examen een twijfelachtig middel om de bekwaamheid van den examinandus te beoordeelen. Een examen kan wel een vermoedelijken, maar nooit een zekeren waarborg geven voor de theoretische kennis van den candidaat.

Wat praktische bekwaamheid betreft, daaromtrent kan men zich door een examen van enkele uren nog minder een zeker oordeel vormen. Het is mogelijk, dat men een bepaalden indruk krijgt, wanneer men den candidaat enkele bewerkingen laat verrichten en dat deze indruk door eene mondelinge bespreking wordt versterkt, maar men heeft daarom nog niet het recht van een zekeren waarborg te spreken.

De hoofdzaak is echter, dat het examen zelf niet de minste zekerheid geeft omtrent de eigenschappen van karakter en gemoed, die in de practijk van de verpleging zulk een belangrijke rol spelen. Het is zeer wel mogelijk, dat iemand theoretische kennis en praktische bekwaamheid in ruime mate bezit en zelfs een uitstekend examen aflegt en toch een minderwaardig verpleger of verpleegster blijkt te zijn. Met het oog hierop is het altijd noodzakelijk, dat bij het examen getuigschriften worden overgelegd, die in dezen voldoende waarborgen geven en afgegeven worden door hen, onder wie de leerlingen werkzaam zijn geweest.

De Staat heeft voor de beide Rijkskrankzinnigengestichten te Medemblik en te Grave eene Commissie ingesteld voor het afnemen der examens van het verplegend personeel. Volgens NOSOKOMOS is de Staat hiertoe overgegaan, omdat werd ingezien, dat ook krankzinnigen een recht hebben op den waarborg, dat onkundigen, onwaardigen en ongeschikten van hunne sponzen worden geweerd. Men kan echter moeilijk spreken van inmenging van den Staat in de opleiding van het verplegend personeel dezer beide gestichten, want de Staat is zelf de eigenaar en heeft dus te zorgen voor de opleiding van zijn eigen personeel, evenals elke andere vereeniging, die een gesticht voor krankzinnigen beheert. Aanvankelijk had de Staat het verplegend personeel geheel vrijgelaten al dan niet aan de opleiding deel te nemen; de ervaring leerde echter, dat de deelneming zoo gering was, dat eene reorganisatie dringend noodzakelijk was. Met het oog hierop werden toen nadere bepalingen vastgesteld voor de opleiding en de examens van het verplegend personeel en werd tevens de positie van dit personeel geregeld in verband met afgelegde examens. Waar dit personeel vroeger examen deed voor de Commissie van de NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE en dit examen geheel facultatief werd gelaten, is het thans verplicht deel te nemen aan de cursussen en de examens.

Opgemerkt moet worden, dat de Staat in dezen niets nieuws deed, want in 1892 had reeds de NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE eene Commissie ingesteld, die geregeld examens van het verplegend personeel in verschillende krankzinnigengestichten afnam, eerst één-, later tweemaal per jaar. De VEREENIGING TOT CHRISTELIJKE VERZORGING VAN KRANKZINNIGEN bleef niet achter en maakte in 1897 de opleiding voor haar verplegend personeel verplichtend; ook stelde zij eene regeling vast voor de positie van dit personeel, mede in verband met afgelegde examens. Het was eerst in het jaar 1903, dat de Staat deze voorbeelden volgde voor de beide Rijkskrankzinnigengestichten. Een overzicht van het aantal diploma's in krankzinnigenverpleging uitgereikt door verschillende vereenigingen vindt men in Tabel I (zie pag. 49). Zonder twijfel moet het gehalte van het verplegend personeel verbeteren, naarmate door de besturen meer zorg wordt besteed aan de opleiding, maar ook de positie moet behoorlijk geregeld worden en tusschen deze beide moet het gewenschte verband bestaan. Dit geldt zeer zeker voor de Rijksgestichten, maar niet minder voor de particuliere gestichten; hieruit volgt echter nog niet, dat de instelling van een Staatsexamen noodzakelijk is. De besturen der particuliere gestichten zorgen reeds voor eene behoorlijke opleiding en het

afnemen van het examen geschiedt door eene particuliere Commissie of de besturen benoemen daartoe zelve eene Commissie.

**TABEL I**

**OVERZICHT van het aantal diploma's, uitgereikt na een examen in de krankzinnigenverpleging.**

	Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie en Neurologie			Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Krankzinnigen			Examens "Het Witte Kruis"			Staat der Nederlanden			TOTAAL		
	M.	V.	Totaal	M.	V.	Totaal	M.	V.	Totaal	M.	V.	Totaal	M.	V.	Totaal
1892	2	17	19										2	17	19
1893	9	14	23										9	14	23
1894	16	22	38										16	22	38
1895	2	21	23										2	21	23
1896	7	16	23										7	16	23
1897	2	43	45	8	5	13	2	13	15				12	61	73
1898				12	6	18		9	9				12	15	27
1899	4	25	29	9	13	22	1	13	14				14	51	65
1900	5	32	37	13	13	26		9	9				18	54	72
1901				15	22	37	2	10	12				17	32	49
1902	4	22	26	10	12	22	2	13	15				16	47	63
1903	2	11	13	10	10	20	1	36	37				13	57	70
1904		25	25	8	16	24		4	4	2	5	7	10	50	60
1905	4	20	24	15	33	48	1	8	9	2	4	6	22	65	87
1906	10	91	101	6	18	24		4	4	1	2	3	17	115	132
1907	13	46	59	9	23	32				3	3	6	25	72	97
1908	12	49	61	8	28	36	4	16	20	1	6	7	25	99	124
Totaal	92	544	546	123	199	322	13	135	148	9	20	29	237	808	1045

De Staat benoemt ook telken jare eene Commissie, ten overstaan waarvan de examens van het verplegend personeel in de beide Rijksgestichten worden afgelegd. Het is tot dusverre gewoonte, dat als voorzitter van deze Commissie optreedt een der beide Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten, terwijl de beide andere leden benoemd worden uit de Examen-Commissie van de NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE en van de VEREENIGING TOT CHRISTELIJKE VERZORGING VAN KRANKZINNIGEN of van eene andere Vereeniging.

Het blijkt dus, dat de Staat voor het afnemen van de examens eene keuze doet uit degenen, die zich thans reeds met deze taak belasten. De vraag doet zich daarom voor, of door de instelling van een Staatsexamen veel verandering in den bestaanden toestand kan verwacht worden. Het zal er toch weinig toe doen of iemand eene benoeming van den Staat of eene opdracht van particulieren krijgt. De personen, die hiervoor in aanmerking komen, staan zoo hoog, dat men niet kan verwachten, dat zij in het eene geval zich met meer, in het andere met mindere nauwgezetheid van hunne taak zullen kwijten.

NOSOKOMOS spreekt het bezwaar uit, dat *elke willekeurige Commissie en zelfs elke geneesheer zich het recht kan aanmatigen een examen in ziekenverpleging af te nemen en daarvoor een diploma uit te reiken aan personen, die onvoldoende zijn opgeleid, en zelfs kunnen zij zonder voorafgegaan examen een getuigschrift uitreiken, dat later als diploma dienst doet.*

Het denkbeeld, dat een geneesheer zonder voorafgaand examen een getuigschrift uitreikt, dat later als diploma dienst doet, behoeft echter niet altijd tot zulke groote bezwaren aanleiding te geven, doch verdient uit den aard der zaak geen aanbeveling.

Dat eene willekeurige Commissie zich het recht zou aanmatigen, een examen af te nemen in ziekenverpleging, eischt nadere toelichting. Vermoedelijk heeft NOSOKOMOS hierbij het oog op eene Commissie van onbevoegden, die niet benoemd is door een bestuur of door een vereeniging. Men mag echter verwachten, dat bij zulk eene benoeming altijd in de eerste plaats deskundigen in aanmerking komen. Nu kan men in de keuze van bepaalde personen meer of minder gelukkig zijn, maar ditzelfde bezwaar heeft men ook als de benoeming geschiedt door den Staat. Het voornaamste is echter, dat niet door onbevoegden examens in ziekenverpleging wordt afgenomen.

De NED. VERPLEGERS-VAKVEREENIGING maakt de opmerking, dat *de examencommissiën, zooals die zich thans formeeren en waarin de gestichtsdirectiën overwegend zijn, geene of onvoldoende eischen stellen betreffende den practischen leergang en krachtens hare samenstelling ook niet als onpartijdig kunnen beschouwd worden, daar het financieele belang der ziekeninrichtingen meebrengt omtrent practische opleiding zoo weinig mogelijk bindende voorwaarden te stellen.*

Het komt ons voor, dat dergelijke opmerking van niet veel waardeering getuigt voor alles, wat door de gestichtsdirectiën zoo geheel belangeloos werd verricht om de opleiding van het verplegend personeel te verbeteren. Men heeft niet het recht te spreken van een gemis aan onpartijdigheid, zonder tevens dergelijke beschuldiging direct door bewijzen te staven.

De meeste diploma's voor ziekenverpleging zijn in ons land tot dusverre afgegeven door 14 Examencommissies, die aangesloten zijn bij den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING en op de volgende wijze over ons land verspreid zijn:

- 3 te Amsterdam (Witte Kruis, Burgerziekenhuis en Emma-Kinderziekenhuis);
- 3 te Rotterdam (Kinderziekenhuis, Coolsingel en Sanatorium);
- 1 te 's Gravenhage;
- 1 te Utrecht;
- 1 te Haarlem;
- 1 te Leiden;
- 1 te Alkmaar;
- 1 in de drie Noordelijke provinciën;
- 1 te Dordrecht;
- 1 voor Gelderland en Overijssel.

Aangaande de werkzaamheden van de verschillende Commissies krijgt men een overzicht uit bijgevoegde tabel II (zie pag. 51), waarin vermeld staat het aantal diploma's, dat elke Commissie sedert haar ontstaan heeft uitgereikt.

Het blijkt hieruit, dat meer dan de helft van alle diploma's is uitgereikt door de afdeling Amsterdam van de Vereeniging "Het Witte Kruis", waarvan 80 aan verplegers en 1399 aan verpleegsters. Voorts zijn nog aan verplegers uitgereikt 19 diploma's door de Commissie te 's-Gravenhage en 6 door die te Utrecht, totaal 105, dus niet meer dan 3.8 % van het geheele aantal. Er valt eene voortdurende stijging van het aantal diploma's waar te nemen: van 1879-1890 bedroeg het 107, van 1890-1900 was het 677 en van 1900-1909 niet minder dan 1945, zoodat de neiging om voor deze Commissies examens te doen, steeds grooter blijkt te worden.

## TABEL II

### **OVERZICHT van het aantal diploma's, uitgereikt door examencommissies, aangesloten bij den Nederlandschen Bond voor Ziekenverpleging.**

	Witte Kruis Amsterdam	Kinderziekenhuis Rotterdam	Ziekenhuis Coolisingel Rotterdam	Comité opleiding 's Gravenhage	Ziekenverpleging Utrecht	Burgerziekenhuis Amsterdam	St. Elisabeth Gasthuis Haarlem	Sanatorium Rotterdam	Vereen. "Boerhaave" Leiden	Commissie Alkmaar Enkhuizen, Helder	Commissie drie Noordel. provinciën	Examen-Commissie Dordrecht	Commissie Gelderland en Overijssel	Emma-Kinderziekenhuis Amsterdam	Totaal
1879	6														6
1880	4														4
1881	2														2
1882	6														6
1883	7														7
1884	12														12
1885	13														13
1886	11	3													14
1887	11	1													12
1888	11	2													13
1889	16	2													18
1890	13	2	2												17
1891	22	2													24
1892	32	2													34
1893	47	1	1	10	3										62
1894	55	2	8	2	8	7	2								84
1895	16	3	5	2	17	7	1	3							54
1896	53	1		9	26	6	4								99
1897	50	2	1	18	8	4	2	2							87
1898	51	1	6	21	19	9									107
1899	52	3	10	20	17	2	3	2							109
1900	59	3	14	26	13	6	5	2							128
1901	94	2	11	24	2	7	4	1							145
1902	93	2	26	16	19	6	7	2	16						187
1903	117	2	25	20	18	6	4	4	13	2					211
1904	113	2	32	22	13	5	5	2	9	3	2				208
1905	132	4	30	27	9	3	2	2	15	2	3				229
1906	139	3	22	21	13	6	8	2	14	3	34	2			267
1907	136	4	30	32	15	7	2	2	24		31	3	9	2	297
1908	106	3	25	15	45	4	4	1	15	6	19	2	18	10	273
Totaal	1479	52	248	285	245	85	53	25	106	16	89	7	27	12	2729

In de Examen-commissies van den Bond hebben, zoo mogelijk, zitting de eigen leermeesters der candidaten en de personen, die de Examen-commissie verder daartoe wenschte aan te wijzen. De Bond zelf benoemt eene Commissie van 10 leden, waarvan 2 door het Hoofdbestuur worden aangewezen; deze Commissie belast zich met het beoordeelen van de opleiding en het examen der verplegenden en wijst een gedelegeerde aan, wanneer de Examencommissie voornemens is examen af te nemen. Indien nieuw op te richten Examen-commissies haar diploma door den Bond wenschen erkend te zien, hebben zij zich met deze Bonds-commissie in verbinding te stellen.

De NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, van wien deze examen-regeling is uitgegaan, bestond op 1 Januari 1908 uit 13 afdelingen en 2341 leden, waaronder 1474 verpleegsters, 47 verplegers, 270 geneesheeren en 82 donateurs. In 1903 had de Bond 1381 leden, in 1904, 1598, in 1905, 1761, in 1906, 1994 en in 1907, 2085.

NOSOKOMOS kan dus moeilijk deze Examen-commissie op het oog gehad hebben bij hare bewering omtrent eene willekeurige Commissie, die zich het recht aanmatigt een examen af te nemen in de ziekenverpleging.

Voor de samenstelling der verschillende Examen-commissies, de reglementen en bepalingen omtrent de opleiding, examens, enz. kan verwezen worden naar de desbetreffende opgaven in het Maandblad voor Ziekenverpleging. Het blijkt uit het bijvoegsel van het Januari-nummer van 1909, dat in het geheel de Examen-commissies bestaan uit 110 leden, waarbij nog komen 10 leden van de Bondscommissie, dus gezamenlijk 120 leden. Opgemerkt moet worden, dat 4 Commissies uit minder dan 5 leden bestaan; ééne Commissie van 2 leden heeft in 1908 nog 10 diploma's uitgereikt. Het is niet wenschelijk, dat eene Examen-commissie bestaat uit minder dan 5, althans niet minder dan 3 leden. Er zijn 5 Commissies, die uit 10 of meer leden bestaan.

Er zijn nog verschillende andere vereenigingen, die een diploma voor ziekenverpleging uitreiken; omtrent het aantal van de door hen uitgereikte diploma's vindt men eene opgave in Tabel III (zie pag. 55).

Wat nu de Examen-commissie van NOSOKOMOS zelf betreft, deze bestaat uit 10 leden, die door het Hoofdbestuur der Vereeniging benoemd worden. Deze leden zijn als volgt verdeeld: een hoogleraar, een geneesheer-directeur, twee geneesheeren, twee directrices, twee hoofdverpleegsters, twee wijkverpleegsters, één hoofdverpleger en één wijkverpleger. De ervaring zal moeten leeren, of zulk eene Commissie met niet meer dan 4 medische leden voldoende op de hoogte van hare taak blijft. Ook moet nog blijken in hoeverre het wenschelijk is, dat de eigen leermeesters geen deel uitmaken van de Commissie; bij de examens voor practisch arts heeft men dit stelsel weer moeten verlaten en legt de candidaat het examen af voor zijn eigen leermeesters.

Wanneer nu wordt nagegaan, wat door NOSOKOMOS omtrent de practische opleiding en examens wordt in het midden gebracht, dan blijkt daaruit het volgende.

*Waar op het oogenblik de practische opleiding als verwaarloosd wordt beschouwd, daar noemt men het geen wonder, dat er ook aan een practisch examen eenvoudig niet gedacht wordt. Een stelselmatig, eenigszins diepgaand onderzoek naar hare practische kennis zou men niet aandurven.*

Indien de toestand werkelijk zoo was, zou het er inderdaad met de bedoelde diploma's vrij treurig uitzien en zouden velen gediplomeerd zijn, die zulk een onderscheiding niet waardig waren.

Het is gebleken, dat de Commissie van den NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING geen groote waarde hecht aan een practisch examen als zoodanig. Zij gaat af op de verklaring van degenen, onder wie de candidaat minstens twee jaren heeft gewerkt en die dus het beste een oordeel kunnen uitspreken omtrent zijne meerdere of mindere bekwaamheid. Deze verklaring houdt in, dat de candidaat zich met ijver en toewijding heeft toegelegd op de verpleging van zieken en daarin voldoende ervaring heeft verkregen. Ook moet blijken, dat de candidaat een volledigen cursus in algemeene ziekenverpleging heeft gevolgd. De leermeesters maken veelal deel uit van de Commissie, waarvoor de betrokken candidaat zijn examen aflegt. Zij kunnen dus de gewenschte inlichtingen verstrekken en er op deze wijze voor waken, dat aan niemand het diploma wordt uitgereikt, die niet de noodige ervaring heeft opgedaan. Bovendien kan ook van de gewoonte, dat op het examen vooral de theorie wordt besproken, worden afgeweken en zonder bezwaar de practijk worden behandeld, wanneer dit in een bepaald geval wenschelijk geoordeeld wordt. In elk geval heeft men op deze wijze even grooten, zoo niet meerderen waarborg, dan wanneer men een afzonderlijk practisch examen invoerde. Iemand zou b. v. op het examen een redelijk goed figuur kunnen maken en toch zeer slordig en onhandig, ruw en onbetrouwbaar kunnen zijn.

### TABEL III

**OVERZICHT van het aantal diploma's in ziekenverpleging, volgens opgave uitgereikt door de overige inrichtingen, (alleen Meer en Bosch te Heemstede aan verplegers).**

	Lutherse diaconessen- inrichting Amsterdam	Geref. Vereeniging voor Ziekenverpleging Amsterdam	Meer en Bosch te Heemstede (alleen verplegers)	Eudokia Rotterdam	Maria-stichting te Haarlem	Pius-gesticht te Harderwijk	TOTAAL
1892	1						1
1893							
1894	2						2
1895							
1896							
1897							
1898	4	3					7
1899	2						2
1900							
1901							
1902	8	2					10
1903		1	6	5			12
1904		3	4	7	6		20
1905		2	3	5	5		15
1906	5	2		5			12
1907	4	2		1		1	8
1908	6	14		2	5	2	29
Totaal	32	29	13	25	16	3	118

Over de beteekenis van de praktische examens kan men zeer verschillend oordeelen. Er is b.v. een tijd geweest, dat het practisch arts-examen over het geheele land werd afgenomen door ééne Staats-commissie. Dit voldeed echter zoo weinig, dat men er langzamerhand toe overgegaan is het afnemen van dit examen op te dragen aan de eigen leermeesters van de candidaten. Deze stellen daarbij den eisch, dat de examinandi eenigen tijd practisch werkzaam zijn geweest op de ziekenzalen en daar de noodige ervaring opgedaan hebben. Het examen zelf is uit den aard der zaak betrekkelijk kort en door het onderzoek van enkele gevallen moet de candidaat de bewijzen leveren, dat hij voldoende op de hoogte is. Er wordt echter door niemand aan gedacht voor zulk een belangrijk examen scherp omschreven eischen te stellen. De beoordeeling of iemand bekwaam is de practijk uit te oefenen, laat men geheel aan de examineerende Commissie over.

NOSOKOMOS bewandelt in dezen een anderen weg. Bij de toelating tot het examen vraagt zij geene verklaring omtrent de wijze, waarop de candidaat zijn arbeid in de verpleging van zieken heeft verricht; ook vraagt zij niet of hij daarin voldoende ervaring heeft verkregen. Hare Examen-commissie moet in dezen een zelfstandig oordeel vellen en met het oog daarop neemt zij ook een practisch examen af, dat één uur in beslag neemt en over de volgende onderwerpen loopt: maaghevelen, katheteriseeren, toedienen van subcutane injecties, massage, irrigeeren (blaas vagina, enz.), tamponneeren, epileeren, theorie der narcose, voorbereiding voor verschillende operaties, baden, inwikkelingen en douches, opnemen van temperatuur, pols en ademhaling, lavementen (voedings- en reinigingslavementen), indroppelen van oogen, scheren, inwrijvingen (smeerkuur), transporteeren van zieken, dragen en verbedden, bedwassching geven, geschikt maken van de kamer tot ziekenverblijf, gereed maken van voedsel voor de zieken (dit vervalt voor verplegers), eerste hulp bij ongelukken, verplegen van lijders aan besmettelijke ziekten, overigens datgene, wat onder de algemeene ziekenverpleging kan worden gerangschikt.

Het is zeer te betwijfelen, of men in een uur tijds zich kan overtuigen, of de candidaat in al deze onderwerpen

voldoende bekwaam is en of zulk een onderzoek een zekeren waarborg daarvoor geeft. Ook zal het bezwaren opleveren de praktische toepassing van een en ander na te gaan en zal men daarom ook theoretische besprekingen moeten houden. Daarbij moet men bedenken, dat iemand op het examen allerlei onhandigheden zal bedrijven en toch anders zeer goed op de hoogte kan wezen. In elk geval kan men even groote waarde toekennen aan het getuigschrift van iemand, die den candidaat geruimen tijd heeft zien werken, als aan het oordeel van iemand, die gedurende ongeveer een uur een practisch examen heeft bijgewoond.

NOSOKOMOS besteedt derhalve veel meer tijd aan hare examens dan de NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, waar het geheele examen in den regel niet langer dan één uur duurt. Zeer vermoedelijk zullen echter de meeste onderwerpen, door NOSOKOMOS zoo met nadruk genoemd, ook wel behandeld worden op de examens van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, omdat zij grootendeels voor de practijk onmisbaar moeten geacht worden.

NOSOKOMOS beperkt zich tot de opsomming van deze bepaalde onderwerpen; in hoeverre het examen daarbuiten kan gaan, wordt niet vermeld, evenmin op welke wijze het praktische gedeelte van het examen wordt opgevat en of daarbij ook steeds patiënten beschikbaar zijn, wat uit den aard der zaak noodzakelijk geacht moet worden.

Door NOSOKOMOS wordt verder gewezen op de voorschriften, betreffende het Staatsexamen voor ziekenverplegenden in Duitschland, dat uit een mondeling en een practisch examen bestaat. Bij het practisch examen moeten de candidaten zich bekwaam toonen hun kennis van ziekenverpleging practisch toe te passen. Te dien einde wordt aan elk hunner bij de aanmelding in het ziekenhuis de zelfstandige verpleging van een zieke (met inbegrip van eene nachtwake) tot den morgen van den derden dag opgedragen. De uitvoering dezer opdracht heeft plaats onder toezicht van de voor den zieke verantwoordelijk gestelde verpleegster (verpleger); er moet voor gezorgd worden, dat de candidaten voldoende tijd tot uitrusten hebben; na de nachtwake moet een rusttijd van minstens acht uur worden toegestaan. Wanneer zich tijdens de verpleging iets voordoet van eenig belang, moet de candidaat dit in het kort aanteekenen; die aanteekeningen moeten op den derden dag worden ingeleverd. Op den tweeden dag van het examen moeten de candidaten practisch het bewijs leveren van voldoende kennis in de eerste hulp bij ongelukken, in het assisteeren bij operaties, bij narcotiseeren, bij het ten uitvoer brengen van medische voorschriften, en in het baden en desinfecteeren.

Opmerkelijk is nu, dat de candidaat o. a. moet overleggen een bewijs, dat hij gedurende één jaar met goed gevolg en geregeld een volledige cursus in ziekenverpleging heeft doorloopen in eene opleidingsschool van Staatswege of door den Staat als zoodanig erkend. Reeds het feit, dat men in Duitschland het diploma uitreikt aan diegenen, die niet langer dan een jaar een cursus hebben doorloopen, bewijst, dat men daar met geheel andere toestanden te doen heeft dan in ons land. Zoowel de NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING als NOSOKOMOS stellen als eisch voor het examen eene opleiding gedurende minstens drie jaar. Men kan dus beweren, dat in ons land de ziekenverpleging over het geheel op hooger trap staat.

Men moet verder in aanmerking nemen, dat toch slechts een betrekkelijke waarborg gegeven wordt, indien men iemand gedurende twee dagen een bepaalden patiënt ziet verplegen. Men kan dan ook alleen beoordeelen, hoe zich de candidaat gedurende het examen gedraagt; de eigenschappen van karakter en temperament komen echter eerst uit, wanneer men iemand langeren tijd werkzaam ziet. Het is om deze reden, dat een getuigschrift van een bevoegd en betrouwbaar deskundige even groote waarde heeft, o. i. zelfs de voorkeur verdient.

Ook eene Staatsexamen-commissie moet in de practijk rekening houden met zoodanig getuigschrift, zooals de ervaring reeds heeft geleerd. In het jaar 1907 deed een der candidaten in het gesticht Medemblik voor de tweede maal een onvoldoend examen en zou dus afgewezen moeten worden. Omdat de geneesheeren echter zulke gunstige getuigenissen. aflegden omtrent zijne praktische bekwaamheden, besloot de Examen-commissie evenwel anders. Hij werd geroepen om alleen voor de Commissie te verschijnen en hem werd medegedeeld, dat hij toch zou worden toegelaten, niettegenstaande zijn examen onvoldoende was geweest; dit zou echter eene uitzondering zijn. Ofschoon hier geen practisch examen was afgenomen, hechtte men toch zulke groote waarde aan het getuigenis omtrent praktische bekwaamheid, dat daaraan bij den uitslag een beslissende invloed werd

toegekend. Dit is wel een bewijs, dat, niettegenstaande er geen practisch examen was afgenomen, toch met de praktische bekwaamheid wel degelijk rekening kan gehouden worden.

NOSOKOMOS oordeelt, dat *ook hier te lande een practisch examen, een onderzoek naar de handelingen en de handgrepen dringend noodig is; men vrage het, aldus wordt gezegd, den velen verplegenden, men vrage het den velen geneesheeren, die de verplegenden hebben werkzaam gezien en die, evengoed als de verplegenden zelf, bemerken hoe practisch ongeschoold de meeste zijn.*

De oorzaak van klachten over gebrek aan praktische ervaring is voor een groot deel dikwijls gelegen bij de verplegenden zelve. Zij meenen toch maar al te dikwijls, dat met het geslaagde examen hunne opleiding geheel voltooid is en zij nu in staat zijn zelfstandig werkzaam te zijn. Zoo spoedig mogelijk verlaten zij de inrichting, waarin zij hunne opleiding hebben ontvangen en kiezen weldra een eigen werkkring. Zij vergeten daarbij, dat de arbeid in het ziekenhuis geheel iets anders is dan daar buiten en dat zij hier onder geheel andere omstandigheden moeten werken, waarvan zij zich niet de minste voorstelling gevormd hadden. Spoedig blijkt dan, dat zij, althans den eersten tijd, niet voldoende geschoold zijn voor zulk een arbeid. Ook moet men hierbij in aanmerking nemen den jeugdigen leeftijd van vele gediplomeerden, die nog geen voldoende besef hebben van hunne verantwoordelijkheid.

Deze bezwaren zouden dan ook grotendeels opgeheven worden, indien de gediplomeerden nog enkele jaren na hun examen in de ziekenhuizen werkzaam bleven om zich aldus voor te bereiden voor de zware taak, die hun daarbuiten wacht. Zij zouden dan meer ervaring kunnen opdoen en aldus beter in staat zijn voor zelfstandigen arbeid. Dit zou tevens het groote voordeel meebrengen, dat de toestanden in de ziekenhuizen daardoor ook veel zouden verbeteren. Er zou dan een stabiele kern komen, die niet meer aan de gewone opleiding behoefde deel te nemen en op deze wijze zou er meer tijd voor de leerlingen beschikbaar zijn. Indien de gediplomeerden meer doordrongen waren van de groote verantwoordelijkheid, die op hen komt te rusten, wanneer zij buiten het ziekenhuis zelfstandig werkzaam zijn, dan zouden zij niet zoo lichtvaardig hiertoe overgaan, maar zich gaarne nog enkele jaren het verblijf in het ziekenhuis getroosten.

Men heeft hier eigenlijk min of meer hetzelfde als wat zich voordoet bij degenen, die het practisch arts-examen hebben afgelegd. De meesten begeven zich terstond in de praktijk, maar ondervinden dan spoedig, dat zij eigenlijk veel te weinig ervaring hebben opgedaan en moeten vaak de voorlichting van oudere collega's inroepen. Degenen, die na hun examen nog eenigen tijd als assistent in een ziekenhuis zijn werkzaam gebleven, hebben veel minder last van deze moeilijkheden. Met het oog hierop bestaat dan ook in Duitschland de verplichting, dat degenen, die het arts-examen afgelegd hebben, eerst nog een jaar practisch in een groot ziekenhuis moeten werkzaam zijn, vóór zij de praktijk mogen ingaan.

In ons land is de NEDLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE ten aanzien van verplegenden aan dit bezwaar tegemoet gekomen door een afzonderlijk examen B af te nemen van degenen, die buiten een gesticht zelfstandig werkzaam willen zijn. Het examen A geldt voor degenen, die in het gesticht arbeiden. Wij laten in het midden of deze regeling in de praktijk voldoet, doch deelen haar alleen mede als een bewijs, dat de opleiding in het ziekenhuis onder gewone omstandigheden wel voldoende kan geacht worden voor den arbeid in eene inrichting, maar dat het examen als zoodanig nog niet het recht geeft te denken, dat men nu ook in staat is geheel zelfstandig te werken.

De NED. VERPLEGERS-VAKVEREENIGING heeft de wenschelijkheid uitgesproken *de verpleging in inrichtingen, die niet als opleidingsscholen voor verplegenden dienen, uitsluitend door gediplomeerden te doen geschieden; bovendien acht zij het gewenscht, dat in verplegingsinrichtingen, die tevens dienen als opleidingsscholen voor verplegers en verpleegsters, een percentage van minstens 50 (vijftig) percent der verplegenden, een door den Staat erkend diploma bezitten.* De R. K. ZIEKENVERPLEGING acht het gewenscht, *dat in ieder ziekenhuis minstens 1/3 van het verplegend personeel gediplomeerd zij.*

De invoering van deze bepaling zou echter in de praktijk zonder twijfel op zeer groote bezwaren stuiten, al wordt de wenschelijkheid gaarne toegegeven, dat meer gediplomeerden in de inrichtingen werkzaam blijven. Het gaat moeilijk zoodanige voorschriften imperatief voor te schrijven, want wat moet er geschieden, indien het



personeel zich niet beschikbaar stelt? Men kan de gediplomeerden toch niet dwingen zich aan ziekeninrichtingen te verbinden. Wanneer de gediplomeerden meer doordrongen worden van de noodzakelijkheid om, alvorens zich in de vrije verpleging te begeven, nog eenige jaren in het ziekenhuis te blijven en de levensvoorwaarden van het verplegend personeel verbeterd worden, zal het gediplomeerd personeel reeds daarom langer aan de inrichtingen verbonden blijven. Dit een en ander is veel meer gewenscht, dan dat in deze richting bepaalde voorschriften gemaakt worden.

Als een bewijs, dat de praktische ervaring zeer onvolledig is, wordt op het volgende gewezen. *Het diploma van den Ned. Bond voor ziekenverpleging wordt uitgereikt aan hen, die b.v. alleen in een Kinderziekenhuis zijn werkzaam geweest, dat diploma stelt hen in staat om bij de bureaux van dezen Bond ingeschreven te worden voor de algemeene ziekenverpleging. Een ieder, die maar eenigszins op de hoogte is van verplegen, weet, dat het verplegen van kinderen hemelsbreed verschilt met de eischen die de verpleging van volwassenen stelt (behalve aan de vele ziekten, waaraan alleen volwassenen kunnen lijden, denke men bijv. aan het verschil van verbedden, tillen bij de eene categorie of de andere, zoo zijn kinderen zoo goed als niet onderhevig aan doorligwonden of longontsteking tengevolge van lang liggen enz.).*

Nu moet men bij de beoordeeling van dit bezwaar in aanmerking nemen, dat juist enkele Kinderziekenhuizen voor de opleiding van verplegenden bijzondere verdiensten gehad hebben. Het Sophia-Kinderziekenhuis te Rotterdam toch is reeds in 1886 begonnen een diploma voor ziekenverpleging uit te reiken en heeft daardoor zonder twijfel een krachtigen stoot gegeven tot de verbetering der opleiding. Thans zijn er nog enkele andere Kinderziekenhuizen (Arnhem, Dordrecht, Groningen, Utrecht en Amsterdam), die een diploma voor ziekenverpleging uitreiken. Hiertegen bestaat op zich zelf geen bezwaar, want op het diploma staat vermeld, waar men de opleiding ontvangen heeft en het is zeer wel mogelijk, dat een gediplomeerde uit een Kinderziekenhuis geschikt is voor de verpleging van een bepaalden patiënt, wat natuurlijk door den behandelenden geneesheer moet worden beoordeeld.

Op de laatste jaarvergadering van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING is echter het bezwaar van NOSOKOMOS uit den weg geruimd. Aldaar werd besloten, dat een Kinderziekenhuis in zake de opleiding voortaan niet meer met een algemeen ziekenhuis zal gelijk worden gesteld. De leerling-verpleegster, die 3 jaren in een door den Bond erkend kinderziekenhuis is werkzaam geweest, legt dan een theoretisch examen af over het geheele verplegingsvak, ten overstaan van een Bondsafgevaardigde. Indien zij daarvoor slaagt, ontvangt zij een voorloopig bewijs en als zij dan nog één jaar in een algemeen ziekenhuis is werkzaam geweest en daarvan een bewijs van bekwaamheid overlegt, ontvangt zij een diploma voor algemeene ziekenverpleging. Op deze wijze wordt het bezwaar van te weinig ervaring in de verpleging van volwassenen vrijwel uit den weg geruimd.

Ten einde eenigen waarborg te hebben, dat de candidaat eene doorlopende en volledige opleiding heeft ontvangen, heeft de BOND den eisch gesteld, dat de opleiding eene doorlopende van 3 jaar moet zijn in een algemeen ziekenhuis. Hieronder wordt verstaan een ziekenhuis, waarin lijders aan allerlei ziekten verpleegd worden in voldoende aantal om eene deugdelijke opleiding in algemeene ziekenverpleging mogelijk te maken. De beoordeeling daarvan berust bij de Bondscommissie, die daaromtrent advies inwint bij de Examen-commissie tot wier gebied de bewuste ziekeninrichting behoort. Bij uitzondering, ter beoordeeling der Examen-commissies, kan de opleiding in 2 ziekenhuizen hebben plaats gehad, indien ten minste in 1 ziekenhuis twee jaar zijn doorgebracht. De candidaat heeft recht van beroep op de Bonds-commissie.

NOSOKOMOS heeft als voorwaarde voor de toelating tot het examen, dat de candidaat minstens gedurende den tijd van drie jaar eene opleiding in één, hoogstens twee ziekenhuizen ontvangen moet hebben, waar gedurende het grootste gedeelte van het jaar minstens 40 zieken worden verpleegd.

Het blijkt dus, dat bij beide Vereenigen de neiging bestaat eenheid in de opleiding te verkrijgen en verandering gedurende dien tijd zooveel mogelijk te beperken. Hierdoor heeft men meer waarborg, dat de candidaat voldoende ervaring opdoet in de verschillende takken der ziekenverpleging en degenen, die zich met

de opleiding belasten, kunnen er ook beter voor zorgen, dat de candidaat achtereenvolgens de verschillende afdelingen doorloopt. Op welke wijze deze overplaatsingen geregeld moeten worden, kan moeilijk van buitenaf imperatief worden voorgeschreven. Dit hangt ten nauwste samen met de belangen van de zieken, waarover alleen de behandelende medicus een oordeel kan vellen, die er trouwens ook uitsluitend de verantwoordelijkheid voor draagt. Ook moet men hierbij wel degelijk rekening houden met den aard der leerlingen, van wie de eene veel meer aanleg zal hebben voor de verpleging van inwendige zieken, de andere voor die van uitwendige of chirurgische zieken. Al moet de leerling eene volledige opleiding hebben voor alle takken der verpleging, toch kan zij zich meer tot het eene of andere onderdeel aangetrokken gevoelen en zal zij zich dan ook meer daarop toeleegen. Het is er mede als met het practische arts-examen, waardoor men het recht krijgt de praktijk in haren vollen omvang uit te oefenen. Velen maken hiervan echter geen geregeld gebruik, maar beperken zich als specialiteit in de eene of andere ziekte tot een zeer bepaald gedeelte.

Ook bij de verplegenden heeft men rekening te houden met deze neiging tot speciale werkzaamheden en zoo zijn er in groote ziekenhuizen verpleegsters, die uitsluitend voor de operatiekamer bestemd zijn. Afzonderlijke diploma's worden in deze richting echter niet uitgegeven; alleen heeft de NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING bijzondere diploma's ingesteld voor de verpleging van kraamvrouwen en van ooglijders. Zulk een bijzonder diploma wordt niet anders uitgereikt dan aan degenen, die reeds in het bezit zijn van het diploma voor algemeene ziekenverpleging. Ook moet men minstens één jaar in zulk eene inrichting zijn werkzaam geweest en een volledigen cursus in het verplegen van kraamvrouwen of ooglijders gevolgd hebben. Bovendien moet de candidaat eene verklaring overleggen, dat hij of zij zich met ijver en getrouwheid op de verpleging van kraamvrouwen en pasgeboren kinderen of van ooglijders heeft toegelegd en daarin voldoende ervaring heeft verkregen.

Het is duidelijk, dat dergelijke bijzondere diploma's alleen mogelijk zijn voor de verpleging van zieken, voor wie afzonderlijke ziekenhuizen opgericht worden. Toch dienen deze diploma's zooveel mogelijk in aantal beperkt te blijven en in elk geval niet anders uitgereikt te worden dan aan hen, die reeds een diploma voor algemeene ziekenverpleging hebben. Het is hiermede juist zooals met de practische uitoefening der geneeskunst. Niemand zal er aan denken aan den arts alleen de bevoegdheid toe te kennen oogziekten te behandelen, maar altijd den eisch stellen, dat hij de geneeskunst in haren vollen omvang heeft leeren kennen. Men kan echter niet ontkennen, dat althans het diploma voor kraamverpleging in eene bepaalde beoefte voorziet en er zijn dan ook reeds verscheidene examens in dezen arbeid afgelegd, zooals blijkt uit de hierbij gevoegde Tabel IV (zie pag. 65).

#### TABEL IV

##### OVERZICHT van het aantal diploma's in kraamverpleging, uitgereikt door examen-commissies, aangesloten bij den Nederlandschen Bond voor Ziekenverpleging.

	"Witte Kruis" Amsterdam	Commissie Utrecht	"Boerhaave" Leiden	Drie noordelijke provinciën	TOTAAL
1891	4				4
1892	1				1
1893	20				20
1894	25	3			28
1895	6	1			7
1896	37	11			48
1897	28	10			38
1898	10	3			13
1899	30	5			35
1900	19	8			27

1901	7	8			15
1902	12	6	1		19
1903	11	4	6		21
1904	7	7	5		19
1905	22	6	10		38
1906	7	6	12	2	27
1907	15	7	14	10	46
1908	10	11	14	6	41
Totaal	271	96	62	18	447

Wie in het bezit is van een algemeen diploma, kan ook worden opgeleid voor een diploma voor de verpleging van krankzinnigen en zenuwlijders. Hij kan deze opleiding vinden in een krankzinnigengesticht of in eene afdeling voor zenuwzieken en krankzinnigen van een algemeen ziekenhuis; deze opleiding moet in elk geval 1 ½ jaar duren, maar bij het examen worden dan ook vragen gesteld betreffende de algemeene ontwikkeling, indien het althans wordt afgelegd voor de Examen-commissie der NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE.

De candidaat kan echter ook examen afleggen bij een door den Bond erkende of te erkennen Examen-commissie, mits naar het oordeel der Bonds-commissie voor opleiding en examen de opleiding in die afdeling voor zenuwzieken en krankzinnigen, waar de candidaat is werkzaam geweest, is goedgekeurd. Inzonderheid de Examen-commissie van de afdeling Amsterdam van "Het Witte Kruis" heeft deze examens afgenomen en sedert 1897 niet minder dan 148 van deze diploma's uitgereikt (zie Tabel I, pag. 49).

Het is natuurlijk van groot belang, dat degenen, die reeds in het bezit zijn van een diploma voor algemeene ziekenverpleging, zich ook toeleggen op de verpleging van krankzinnigen en zenuwlijders en daarom verdient het alle aanbeveling, dat bijzondere bepalingen zijn gemaakt om deze opleiding te vergemakkelijken. Juist waar de verpleging van krankzinnigen en zenuwlijders als zieken den laatsten tijd meer op den voorgrond treedt, daar is het van belang, dat ook krachten, die volkomen op de hoogte van de ziekenverpleging zijn, zich later aan de verpleging van krankzinnigen kunnen wijden.

Het komt echter ook voor, dat degenen, die een diploma voor krankzinnigenverpleging hebben, een diploma voor algemeene ziekenverpleging wenschen te verkrijgen en ook daarvoor is een bepaalde weg aangegeven, waarop nog nader de aandacht dient gevestigd te worden, omdat hiertegen ernstige bezwaren worden in het midden gebracht.

NOSOKOMOS noemt het *een teruggang, dat verplegenden, die uitsluitend krankzinnigen verpleegden, reeds na 1 ½ jaar daaraanvolgend werkzaam te zijn geweest in een algemeen ziekenhuis, bij de laatste regeling van den Ned. Bond voor Ziekenverpleging, het diploma voor algemeene ziekenverpleging kunnen verkrijgen. Men vrage het, aldus wordt gezegd, den hoofdverpleegsters, onder wier toezicht deze leerlingen werken, en dezen zullen antwoorden dat na 1 ½ jaar dergelijke aspiranten bij lange na niet op dezelfde hoogte kunnen zijn als zij, die 3 jaren werkzaam zijn. In de naaste toekomst zal door den grooten toevloed van deze slecht onderlegden, de waarde van het examen en het diploma zoals het nu is, nog veel erger verminderen en het vergroote aantal minderwaardige gediplomeerden, het beroep aanzienlijk verlagen.*

Deze voorstelling kan echter niet geheel juist genoemd worden, want er is niet bepaald, dat zij, die uitsluitend krankzinnigen verplegen, maar dat zij die in het bezit zijn van het diploma A van de Examen-commissie der NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE, na een opleiding van anderhalf jaar in één algemeen ziekenhuis, tot het examen voor het algemeen diploma voor ziekenverpleging worden toegelaten. Deze hebben dus reeds eene opleiding van minstens 3 jaren achter den rug en hebben getoond daarvan de noodige vruchten geplukt te hebben. Deze opleiding hebben zij gehad meestal in eene groote inrichting met enkele honderden patiënten; deze inrichting is wel een krankzinnigengesticht, maar kan toch als een ziekenhuis beschouwd worden, zij het ook met een bepaald karakter. Vroeger was dit niet zoo, maar thans vindt men in de gestichten ook altijd ziekenzalen en afdelingen voor bedverpleging. Er bestaat dus wel degelijk

gelegenheid ook eenige ervaring op te doen omtrent de dingen van de algemeene ziekenverpleging.

Hierbij komt nog iets, waarop in het bijzonder de aandacht gevestigd moet worden. Elders wordt als een groot bezwaar genoemd *het eigenaardige ziekenhuiswerk (dweilen, boenen, schuren)* en gewezen op *de opzweepende gedachte met het vele zaalwerk te moeten klaarkomen*. De gediplomeerden uit de krankzinnigengestichten hebben reeds drie jaren ervaring achter den rug en voor hen geldt dit bezwaar dus in het geheel niet. Ook kan men niet beweren, dat zij *geheel onvoorbereid in het ziekenhuis komen* en zullen zij weinig last hebben van *een verwarrenden, vermoeienden en moeilijk te verwerken invloed door nooit geziene feiten, door de eigenaardig-schokkende gebeurtenissen enz.* Zij hebben dus in dit opzicht, als deze bezwaren inderdaad zoo groot zijn als wordt opgegeven, zeer veel voor boven *leerlingen, die ten gevolge van de overstelpende menigte indrukken, tengevolge van de te groote werkzaamheden op de schouders van haar te jong lichaam gelegd, tengevolge van hare onervarenheid om haar werk op een praktische en op de meest gemakkelijke en snelle wijze uit te voeren, vermoeid en uitgeput geraken.*

Verder mag men niet over het hoofd zien, dat zij, die diploma A der NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE hebben, toch in elk geval een theoretischen cursus hebben gehad, die, ook blijkens de rapporten der desbetreffende Examen-commissies, niet lichtvaardig wordt opgevat. In een eerste examen moeten de kandidaten het bewijs geven van de noodige beschaving en ontwikkeling; daarna moeten zij examen afleggen in den bouw en de verrichtingen van het menschelijk lichaam en de gezondheidsleer, de ziekenverpleging, de eerste hulp bij ongelukken, de wondheeling, de instrumenten- en verbandleer, en het derde examen gaat over de krankzinnigenverpleging. Aangaande de wijze, waarop dit examen wordt opgevat, zijn verder uitvoerige inlichtingen en wenken verschenen in de Psychiatrische en Neurologische Bladen van 1904, pag. 810 tot 840. Een overzicht van het aantal diploma's, in de verpleging van krankzinnigen uitgereikt door deze en andere vereenigingen, vindt men op blz. 49 (Tabel I).

Uit deze mededeelingen blijkt, dat men niet het recht heeft over deze gediplomeerden als van slecht onderlegden te spreken. De vrees, dat zulke kandidaten, die daarna nog anderhalf jaar in een algemeen ziekenhuis werkzaam geweest zijn, *de waarde van het diploma zoals het nu is nog veel erger verminderen en het vergrootte aantal minderwaardige gediplomeerden het beroep aanzienlijk verlagen*, behoeft allerminst te bestaan.

Als men daarbij nog bedenkt, dat deze regeling eerst in Mei 1907 werd vastgesteld en het adres een half jaar later werd ingediend, dan doet zich de vraag voor of de desbetreffende hoofdverpleegsters wel over voldoende ervaring beschikken om in dezen juist te kunnen oordeelen. Het spreekt van zelf, dat de leerlingen uit een krankzinnigengesticht zich aan allerlei nieuwe verhoudingen moeten aanpassen, doch dit is slechts van voorbijgaanden aard en is in elk geval veel minder ernstig dan al de bezwaren, die men met nieuwe leerlingen ondervindt.

Het bezwaar is uitgesproken, dat *de eischen door den Ned. Bond voor Ziekenverpleging voor die onderdeelen der verplegingswetenschap gesteld, veel te vaag en te weinig omschreven zijn. Op dit oogenblik wordt in het eene ziekenhuis-opleidingsschool slechts met een enkel woord van het eene onderdeel melding gemaakt, in het andere ziekenhuis wordt het eene onderdeel meer, het andere minder, het derde in het geheel niet behandeld, al naar de willekeur van hem, die onderwijs geeft en naar diens persoonlijke opvatting omtrent het al of niet noodige er van. Tot hoever, aldus wordt gevraagd, moet het onderwijs en moet daarin onderwijs gegeven worden, b.v. in ziektekunde, in de kennis der verschijnselen van verschillende ziekten, in de ziektekundige ontleedkunde, in de kennis der geneesmiddelen, theoretisch onderwijs in de verpleegkunde, omgang met den patiënt, onderwijs in het hoe en waarom der verschillende handgrepen, het verzachten en verminderen van lijden door oordeelkundige ligging, het tactvol optreden bij en afleiding brengen aan de patiënten enz.*

Uit de bepalingen, vastgesteld door den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, blijkt nu, dat om tot het examen te worden toegelaten, de candidaat eene verklaring moet overleggen, onderteekend door het geneeskundig hoofd of de directrice van de inrichtingen, waar de candidaat de opleiding ontving, dat hij een volledigen cursus in algemeene ziekenverpleging heeft gevolgd. De vakken, waarin onderricht moet gegeven worden, zijn de volgende: beginselen der anatomie, physiologie en hygiëne, voor

zoover dit voor de practijk en het goed begrip der ziekenverpleging noodig is, algemeene en bijzondere ziekenverpleging, inwendig zoowel als uitwendig, eerste hulp bij ongelukken, kennis der meest eenvoudige, algemeen gebruikelijke heelkundige instrumenten, verbandleer.

Het blijkt hieruit, dat Staatsinmenging niet de eenige weg is, waardoor bereikt wordt, dat een minimum-standaard van weten en bekwaamheid wordt vastgesteld. Men heeft hier toch een bepaald aantal eischen, waaraan in elk geval moet worden voldaan. Het is natuurlijk moeilijk na te gaan, hoever het onderwijs in de verschillende onderdeelen zich precies uitstrekt en in elk geval moet hier aan persoonlijke opvattingen eenige speelruimte worden gelaten. Toch mag men aannemen, dat in dezen althans eenige gelijkvormigheid bestaat, want er bestaat eene Bondscommissie van 10 geneesheeren voor opleiding en examen der verplegenden. Deze Bondscommissie ontvangt van de Examencommissie tijdig kennis van haar voornemen om examen af te nemen en wijst daarvoor een gedelegeerde aan. De Bondscommissie kan er dus voor waken, dat de eischen der verschillende Examen-commissies niet te ver uit elkander loopen; de namen der leden van de Commissie geven voldoende waarborg, dat deze eischen niet te laag worden gesteld.

Een zekeren maatstaf voor de opleiding vindt men in de leerboeken, die bij voorkeur bij het onderwijs worden gebruikt. Indien men deze nagaat, dan blijkt, dat de verschillende onderdeelen der ziekenverpleging daarin zeer uitvoerig worden behandeld. Enkele handleidingen, die in de laatste jaren zijn verschenen, kunnen in dezen den toets van eene scherpe critiek zeer goed doorstaan. Het boek van NOLST TRENITÉ heeft reeds een vijfden druk beleefd en dat van STUMPPFF had reeds binnen enkele jaren een tweeden druk noodig. Voorts zijn er nog altijd andere werken over ziekenverpleging (METZLAR, HULSHOFF, VAN EDEN, KOUWER, LAAN, enz.), die veel gebruikt worden en het beste bewijs leveren, dat het onderwijs niet al te bekrompen opgevat wordt.

Indien de verplegenden behoefte gevoelen om hunne kennis uit te breiden, bestaat daartoe ruimschoots gelegenheid, zoowel door het gesproken als door het geschreven woord. Sommige handboeken, die in den vorm van voorlezingen geschreven zijn, bieden in dit opzicht een groot voordeel bij het gebruik en zijn gemakkelijk te volgen bij eigen studie. Niemand hoeft zich te beperken tot hetgeen de eigen leermeesters verkiezen hem te onderwijzen; allerlei populaire werken staan bovendien tot zijne beschikking. Bovendien moet men niet vergeten, dat in ons land geregeld enkele tijdschriften verschijnen, die uitsluitend voor de verplegenden zijn bestemd. Allerlei vraagstukken, die op de verpleging betrekking hebben, worden hierin min of meer uitvoerig besproken. Men mag met het oog op dit alles gerust aannemen, dat ieder, die zich met de verpleging op de hoogte wil stellen, daartoe voldoende materiaal kan vinden; wie in dezen te kort schiet, heeft dit zonder twijfel aan zich zelf te wijten.

NOSOKOMOS wijst er op, dat *de theoretische opleiding – waar de wetenschap der ziekenverpleging zoo aan alle kanten en van alle zijden grenst aan en verbonden is met zoovele andere wetenschappen – zoo uitgebreid en grondig mogelijk moet zijn. Het is niet meer voldoende, dat vermeld staat in het programma eener opleiding, dat de theoretische cursus zal omvatten: beginselen der anatomie, physiologie en hygiëne, “voor zoover dit voor de practijk en het goed begrip der ziekenverpleging noodig is” enz. enz., maar er moet scherp omschreven worden tot hoever de grenzen van het onderwijs dezer wetenschappen zich moeten uitstrekken, ja zelfs hoeveel uren cursus per week of per dag daarin zal gegeven worden.*

In de practijk zou zoodanige regeling zonder twijfel op zeer groote bezwaren stuiten en bovendien niet het gewenschte resultaat opleveren. Men zou dan een uitvoerig programma moeten opstellen, waarin nauwkeurig werd aangegeven alles wat onderwezen zou moeten worden. Uit den aard der zaak zouden de leerlingen het liefst uitsluitend op dit programma het oog vestigen en men zou een ware examen-studie krijgen. En zulk een programma zou ook niet bevorderlijk zijn voor het initiatief van de leermeesters, die het zeker niet aangenaam zouden vinden bij het geven van het onderwijs zoo precies gebonden te zijn.

De Staat zelf heeft ook geen programma vastgesteld voor de Examen-commissie, die benoemd wordt voor de beide Rijkskrankzinnigengestichten. In de bepalingen betreffende het personeel in deze gestichten wordt alleen gesproken van beginselen der krankzinnigenverpleging en van beginselen van bouw en verrichtingen van het

menschelijk lichaam; voorts van ziekenverpleging, kennis van de verschijnselen van krankzinnigheid, krankzinnigenverpleging en de bereiding van eenvoudige ziekenspijzen. Degenen, die tot lid van eene examen-commissie worden gekozen of benoemd, moeten in staat zijn te beoordeelen, hoever de grenzen van het onderwijs in de verschillende onderdeelen zich mogen en kunnen uitstrekken. De commissie behoort in elk geval eenige vrijheid te hebben omtrent de wijze, waarop zij hare taak wenscht op te vatten en uit den aard der zaak zal zij zelve daarvoor enkele regelen vaststellen.

Indien men eene examen-commissie benoemde met een scherp omschreven programma, zou de beteekenis van het examen zeer zeker sterk verminderen. De vraag is ook, wie het programma voor zulk een examen zou vaststellen en op welke wijze dit ten uitvoer gelegd zou moeten worden.

Opmerkelijk is, dat ook NOSOKOMOS zelve geen scherp omschreven programma voor haar examen heeft vastgesteld. Het theoretisch gedeelte van dit examen duurt drie uur en is verdeeld in een schriftelijk en een mondeling examen.

Bij het schriftelijk examen, dat  $\pm$  één uur duurt, maakt de candidaat een opstel over een onderwerp, zooveel mogelijk op de verpleging betrekking hebbende.

Het mondeling examen, dat  $\pm$  twee uur in beslag neemt, handelt over de volgende gedeelten der ziekenverpleging: anatomie, physiologie, hygiëne, voedingsleer, verbandleer, ziektekunde (interne en chirurgische kinderziekten, besmettelijke ziekten, enz.), kennis van instrumenten, infectie en invloed van bacteriën, electriciteit (faradische en constante stroom), parasieten (scabies, pediculi, ingewandswormen), enz.

Dit programma wijkt niet in belangrijke mate af van dat van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, maar het examen duurt langer en daarom kunnen ook meer onderwerpen behandeld worden. Men vergete daarbij echter niet, dat NOSOKOMOS nog over geringe ervaring beschikt; in 1907 en 1908 werden door haar slechts 10 diploma's uitgereikt en door den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING in dezelfde jaren 570.

Men heeft gewezen op het Staatsexamen, dat in Duitschland niet lang geleden voor verplegenden van zieken werd ingevoerd. Hierbij moet echter in aanmerking worden genomen, dat de eigenlijke opleiding daar nog in wording is. Dit blijkt het beste uit den eisch, dat de candidaat een bewijs moet overleggen, dat hij gedurende één jaar met goed gevolg en geregeld een volledigen cursus in ziekenverpleging heeft doorlopen in een opleidings-school van Staatswege of door den Staat als zoodanig erkend. Waar in ons land de eisch wordt gesteld, dat de opleiding minstens drie jaar moet hebben geduurd in aan zekere eischen voldoende ziekeninrichtingen, daar heeft men toch in elk geval een beteren waarborg dan bij eene opleiding gedurende één jaar in eene Duitsche opleidings-school.

Wat nu het mondeling examen betreft, dit strekt zich bij het Deutsche Staatsexamen uit over de volgende onderwerpen: *a.* bouw en verrichtingen van het menschelijk lichaam; *b.* algemeene ziekteleer, de ziekteverschijnselen, vooral koorts en pols, infectieziekten, wondziekten, asepsis en antiseptiek; *c.* de inrichting der ziekenkamer, hoe deze volgens de eischen der gezondheidsleer moet zijn, ventilatie, verlichting, verwarming, watervverzorging, verwijdering der faeces; *d.* de verzorging der zieken, vooral wat betreft reinheid, verschoonen, verbedden, het transport van zieken, baden; *e.* de voeding der zieken, het toebereiden en opdienen der gewone ziekenkostjes en dranken; *f.* waarneming aan het ziekbed, rapport aan den behandelenden geneesheer, de uitvoering van de door den dokter gegeven voorschriften; *g.* assistentie bij het onderzoek en de behandeling van zieken, voornamelijk bij wondbehandeling, de ligging en verzorging van zieke ledematen, noodverband, hulp verleenen bij operaties, alsmede bij het narcotiseeren, klaarleggen van het verbandmateriaal en de instrumenten; *h.* hulp verleenen bij plotseling optredende ziekten en kwalen, bij gevaarlijke ziekteverschijnselen, bij ongelukken (bloedstelping, kunstmatige ademhaling) en vergiftigingen, grenzen der hulpbetooningen; *i.* verpleging van besmettelijke ziekten, het voorkomen van het overbrengen van ziektekiemen op den zieke, de(n) verplegende en andere personen, desinfectieel; *k.* kenteekenen van den ingetreden dood, het afleggen der gestorvenen; *l.* wettelijke en andere bepalingen, voor zoover zij in verband staan met het verplegingswezen; *m.* de plichten der verplegenden met betrekking tot hun optreden in 't algemeen, voornamelijk hunne houding tegenover den zieke en diens familieleden, alsmede tegenover de doktoren,

geestelijken en medeverplegenden, rekening houden met den zielstoestand van den zieke, geheimhouding; *n.* voor vrouwelijke kandidaten daarenboven de voornaamste grondbeginselen der zuigelingen-verzorging.

Wanneer men deze uitvoerige lijst vergelijkt met hetgeen in onze bij het onderwijs meest gebruikelijke leerboeken voorkomt, dan blijkt, dat de opleiding hier te lande zeker niet ten achter staat bij die in Duitschland. Alleen heeft zich de opleiding in ons land spontaan en geleidelijk ontwikkeld onder den invloed van het particulier initiatief, terwijl in Duitschland eene regeling van hoogerhand moest komen.

Het levert eigenaardige bezwaren, wanneer men de noodzakelijkheid van eene wettelijke regeling wil aantonen door te wijzen op zoodanige regeling in het buitenland. Het is moeilijk in dezen eene juiste vergelijking te maken; er kunnen aldaar toch zulke slechte toestanden bestaan, dat de Staat noodzakelijk moest ingrijpen om aan allerlei misstanden een einde te maken. Daarbij komt nog, dat het meestal zeer moeilijk is, uit de verte de uitwerking van zulk ingrijpen van Staatswege te beoordeelen.

Er wordt op gewezen, dat reeds in 1899 in Egypte eene wettelijke regeling der opleiding en examens voor Mohammedaansche verpleegsters werd ingesteld en dat ook in Nieuw-Zeeland in 1901 eene dergelijke wet werd afgekondigd. In deze landen kan zulk eene wet misschien een heilzamen invloed uitoefenen, maar daaruit volgt niet, dat dit ook voor ons land gewenscht is. Het geeft toch een eigenaardigen indruk, dat Egypte en Nieuw-Zeeland, beide landen, die ons nagenoeg onbekend zijn en overigens nooit op den voorgrond treden, wat de ziekenverpleging betreft, aan ons land als een voorbeeld worden voorgehouden. Alvorens daartoe over te gaan, zou zeker eene nauwkeurige enquête niet ongewenscht zijn. Uit al het voorgaande blijkt voldoende, dat het niet noodzakelijk en ook niet wenschelijk kan worden geacht over te gaan tot de instelling van een Staatsexamen voor verplegenden. Toch zou het wel aanbeveling verdienen, indien meer eenheid kon worden gebracht in de opleiding en de examens, zoodat het diploma meer nog dan tot dusverre een waarborg geeft, van eene behoorlijke opleiding, eene bepaalde kennis en praktische bekwaamheid. Het voorbeeld gegeven door den NED. BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, door de VEREENIGING TOT CHR. VERZORGING VAN KRANKZINNIGEN en andere vereenigingen zou in dezen min of meer kunnen worden nagevolgd.

Ten einde het tot stand komen van eene behoorlijke regeling der opleiding en examens te bevorderen, moet hulp van den Staat zeer gewenscht geacht worden, zoo dat wordt tegemoet gekomen aan de belangrijke uitgaven, waarmede deze verbetering gepaard gaat. Deze steun zou kunnen worden verleend als subsidie voor iedere kandidaat, die heeft voldaan aan de bepalingen, die van Staatswege voor de opleiding en examens der verplegenden zullen worden vastgesteld. Indien men berekent, dat de opleiding over een tijdvak van minstens drie jaren verloopt, dan zou een subsidie van 300-500 gld. voor iederen leerling, die aan de gestelde eischen heeft voldaan, niet onbillijk zijn, in aanmerking genomen dat voor onderwijs, kost en inwoning f 300 zeker niet te hoog geacht mag worden. Daar per jaar aan ongeveer 300 leerlingen een diploma in ziekenverpleging wordt uitgereikt, zou deze regeling eene jaarlijksche uitgave van 90,000 tot 150,000 gld. tengevolge hebben. Het is niet onwaarschijnlijk, dat dit bedrag door grooteren toevloed van verplegend personeel betrekkelijk spoedig zou moeten worden verhoogd.

## CONCLUSIES.

- 1°. De instelling van een algemeen Staatsexamen in ziekenverpleging is af te keuren.
- 2°. Het is gewenscht, dat niemand tot het examen voor ziekenverpleging worde toegelaten, tenzij na eene driejarige opleiding met theoretisch en practisch onderricht in een ziekenhuis, dat voldoet aan enkele nader te omschrijven eischen.
- 3°. Het is gewenscht, dat van Staatswege leiding worde gegeven aan de opleiding en examens der verplegenden volgens nader te regelen bepalingen.
- 4°. Het is gewenscht, dat het examen in ziekenverpleging worde afgenomen door de eigen leermeesters der kandidaten, en worde bijgewoond door van Staatswege gedelegeerden.
- 5°. Het is niet gewenscht, de opleiding en examens der verplegenden tot in bijzonderheden te regelen, omdat dit aanleiding zou geven tot achteruitgang der waarde van het diploma.

**6°. Het verdient aanbeveling, dat van Staatswege subsidie worde toegekend aan de inrichtingen, die volgens vastgestelde bepalingen zich belasten met de opleiding en de examens van verplegend personeel.**

**7°. Het is niet gewenscht, bepalingen vast te stellen omtrent het aantal gediplomeerden, dat in elke ziekeninrichting werkzaam moet zijn.**



## HOOFDSTUK IV.

### De vrije Verpleging.

In de laatste plaats moet thans nog gesproken worden over de bezwaren, die door NOSOKOMOS worden aangevoerd met het oog op de vrije verpleging. Uit den aard der zaak kwamen vele dezer bezwaren reeds in de voorgaande beschouwingen ter sprake; eene korte bespreking afzonderlijk is echter niet ongewenscht.

Reeds meermalen is er op gewezen, dat in de opleiding over het geheel weinig of geen rekening gehouden wordt met de particuliere verpleging. Het doel van de opleiding was aanvankelijk de verplegenden geschikt te maken voor den arbeid niet buiten, maar in de inrichting. Het is dan ook ten onrechte, dat velen meenen bekwaam te zijn voor de particuliere verpleging, wanneer zij een diploma verkregen hebben. Zij vergeten toch, dat in eene inrichting de verpleging altijd geschiedt onder toezicht en gewoonlijk gelegenheid bestaat bij moeilijke omstandigheden raad van anderen te vragen. Geheel anders wordt het, wanneer men zelfstandig moet optreden en tevens rekening moet houden met allerlei omstandigheden, die in eene inrichting zich niet voordoen. Men heeft dan niet zoo zeer aan theoretische kennis, maar veel meer aan praktische ervaring behoefte en het is daarom noodzakelijk, dat degenen, die in deze richting werkzaam willen zijn, nog eenigen tijd in het ziekenhuis blijven, zooals elders reeds werd betoogd. Toen enkele tientallen van jaren geleden allerlei minderwaardige verplegenden in de ziekenhuizen werkzaam waren, zal natuurlijk ook het gehalte dergenen, die zich aan de particuliere verpleging wijdten, zeer veel te wenschen hebben overgelaten. Toestanden, zooals door NOSOKOMOS worden beschreven, zullen destijds zeker niet zeldzaam geweest zijn. Het feit, dat de verplegende in eene inrichting was werkzaam geweest, gaf toch gereede aanleiding tot het denkbeeld, dat men nu ook voldoende op de hoogte was van den arbeid. Het kon niet anders of teleurstelling moest hiervan dikwijls het gevolg zijn.

Ook in dezen tijd kan het voorkomen, dat verplegenden, die moeilijkheden ondervinden in de ziekeninrichting, niet het einde van hunne opleiding afwachten, maar zonder diploma in de particuliere verpleging overgaan. Zulke personen kunnen niet voldoende zijn voorbereid voor de moeilijke taak die hen wacht, maar gelukkig behoeft de vrees niet groot te zijn, dat zij veel schade kunnen aanrichten.

Indien men toch nagaat op welke wijze men een verpleegster bij een zieke behoort te nemen, dan blijkt het volgende. In den regel wordt in de eerste plaats een geneesheer geroepen, die den zieke onderzoekt, de methode van behandeling vaststelt en ook bepaalt of het mogelijk is, dat de patiënt in zijne eigen woning wordt verpleegd en zoo ja, of daarbij de hulp van een verpleegster of verpleger moet worden ingeroepen.

Het geval is niet onmogelijk, dat de zieke niet terstond de hulp van een geneesheer, maar die van een verpleegster inroept. In dezen moet de persoonlijke vrijheid worden geëerbiedigd, maar de zieke draagt dan ook zelf de verantwoordelijkheid, wanneer hij geen bevoegde hulp neemt. En eene verpleegster, die eenig besef heeft van hare roeping, zal spoedig inzien, dat zij in groote moeilijkheden kan komen door niet de hulp van een geneesheer in te roepen. Een bezwaar is, dat *verpleegsters en verplegers geheel worden vrij gelaten en een ieder, bekwaam of onbekwaam, zich als zoodanig kan vestigen*. NOSOKOMOS wijst er in het bijzonder op, dat *bij den huidige stand van de ziekenverpleging, waarbij geen opleiding en examens bestaan, door den Staat ingesteld, ieder wie maar wil zich als verpleegster of verpleger kan vestigen en als zoodanig arbeid kan vinden, tot groot nadeel van de zich aan hen toevertrouwende zieken, die van deze onbevoegdheid niet op de hoogte zijn*.

De NED. VERPLEGERS-VAKVEREENIGING acht het gewenscht, *van de uitoefening der ziekenverpleging als beroep, buiten de daarvoor bestemde inrichtingen hen uit te sluiten, die (zulk) een diploma niet bezitten. Zoowel in het belang der zieken als ter bescherming der beroepsverplegenden acht zij wettelijke voorziening in deze dringend noodig*.

Ook de R. K. ZIEKENVERPLEGING acht het wenschelijk, dat *buiten de ziekenhuizen geen ziekenverpleging als beroep worde uitgeoefend door niet-gediplomeerden*.

Het gaat echter moeilijk het verplegen in dien zin als een beroep te beschouwen, dat niemand het zou mogen uitoefenen, zonder in het bezit te zijn van een diploma door den Staat uitgereikt. Indien men dergelijke bepaling

wilde invoeren, zou men altijd op het groote bezwaar stuiten, dat het begrip verplegen zoo moeilijk te omschrijven is. Men zou hier in dezelfde moeilijkheid geraken als met de wet, regelende de uitoefening der geneeskunst. De ervaring leert, dat zulk eene wet tot allerlei ontduikingen aanleiding geeft, die vaak zeer moeilijk juridisch zijn te bewijzen. Omdat het begrip verplegen zoo rekbaar is, zullen overtredingen in den regel moeilijk te constateeren zijn. In geen enkel land is men tot dusverre zoo ver gegaan, dat men het recht tot verplegen afhankelijk laat zijn van het bezit van een bepaald diploma.

Het bezwaar, *dat ieder willekeurig persoon tot nu toe zich voor geld het eene of ander insigne kan aanschaffen, dat dienst doet als bewijs van bekwaamheid in het verplegen*, behoeft inderdaad niet zwaar te wegen. Het spreekt toch wel van zelf, dat een geneesheer nooit veel waarde zal hechten aan een insigne, dat kan worden nagemaakt (de NED. BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING heeft maatregelen genomen om dit te voorkomen); het is ook voldoende bekend, dat iedere examen-commissie, behalve het insigne, in elk geval ook een schriftelijk bewijs van het geslaagde examen afgeeft, welk bewijs eveneens moet kunnen worden overgelegd.

NOSOKOMOS deelt mede, dat, *in de groote steden vooral, een aantal personen beurtelings zich met het verpleegsters-costuum tooien, zich voor verpleegster uitgeven, als zoodanig werkzaam zijn en zich dan weer een tijdlang als prostituée (ook in verpleegsters-costuum) vestigen. Behalve het groote gevaar van besmettelijke ziekte, dat de zieken loopende door dergelijke personen verpleegd worden, is haar optreden tevens een groote schade voor haar, die zich met ernst, waardigheid en bekwaamheid aan het beroep van verpleegster wijden. Zij brengen groot nadeel aan den goeden naam van het beroep.*

Het zal wel moeilijk zijn iemand het dragen van een bepaald costuum te verbieden, vooral waar een officieel costuum eigenlijk ontbreekt; de eene verpleegster kleedt zich weer anders dan de andere. Toch spreekt het wel vanzelf, dat ieder medicus, die met zulk een gewaande verpleegster in aanraking komt, niet alleen het recht, maar ook den plicht heeft tegen haar te waarschuwen. Waar echter in onze groote steden verschillende vereenigingen en bureaux zijn gevestigd, die zich belasten met het uitzenden van verpleegsters, daar kan men zonder twijfel voldoende toezicht uitoefenen om zulke personen te weren. En in kleine steden zijn zulke toestanden vrij wel ondenkbaar, omdat men daar veel te goed met elkanders doen en laten op de hoogte is.

Het is gebleken, dat in de meeste inrichtingen bij de opleiding weinig of geen rekening wordt gehouden met de verpleging buiten het ziekenhuis.

Alleen diaconessenhuizen stellen zich ook ten doel de verpleging buiten de inrichting, in den meest uitgebreiden zin van het woord. Zij zenden diaconessen uit, die echter niet zelfstandig mogen arbeiden, doch in voortdurend contact blijven met het moederhuis, dat ook voor hen zorgt in geval van ziekte en ouderdom. Het moederhuis regelt den arbeid en stelt zich verantwoordelijk voor de diaconessen, die het heeft uitgezonden. Op deze wijze heeft men natuurlijk den besten waarborg, zoowel wat de bekwaamheid als wat de moraliteit der verplegenden betreft. Vandaar dat over het geheel de diaconessen een goeden naam hebben in de particuliere verpleging; al moge hare theoretische kennis misschien niet aan alle eischen voldoen, desniettemin worden zij meestal toch gaarne door de zieken gezien.

Hetzelfde geldt ook van verschillende vereenigingen, die zich van R. C. zijde belasten met het uitzenden van broeders of zusters. Bekend is, dat b.v. de broeders van Johannes de Deo en andere R. C. vereenigingen in vele kringen gaarne genomen worden en ook de geneeskundigen hunne hulp meestal zeer op prijs stellen. Het beginsel, dat degenen, die zich aan de particuliere verpleging wijden, dezen arbeid niet geheel op eigen gezag uitoefenen, maar zich onder toezicht stellen, wordt hoe langer hoe meer toegepast. Het publiek heeft daarin een waarborg, dat de verplegenden aan behoorlijke eischen voldoen en de geneeskundigen zelve hebben daardoor eenigen invloed, omdat enkelen hunner ook met dit toezicht worden belast. Hoe langer hoe meer ontstaat de neiging, dat men geen verplegenden neemt, die niet aan een of ander bureau verbonden zijn, en er bestaat gegronde verwachting, dat verplegenden, die zich niet aan dezen band wenschen te onderwerpen, ten slotte geen voldoende arbeid meer zullen vinden om in hun onderhoud te voorzien.

De NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING heeft bureaux voor het uitzenden van

broeders en zusters te Amsterdam, 's-Gravenhage, Groningen, Utrecht, Arnhem, Rotterdam en Leeuwarden, dus in de voornaamste plaatsen van ons land. Volgens het jaarverslag werd de hulp van deze bureaux zeer dikwijls ingeroepen en nagenoeg altijd kon daaraan worden voldaan, zoodat in de behoefte aan particuliere verpleging vrij goed schijnt voorzien te worden. De volgende tabel geeft een overzicht van een en ander gedurende het jaar 1908.

Het blijkt uit deze opgaven, dat er betrekkelijk weinig broeders aan de bureaux van den Bond verbonden zijn en hunne hulp ook niet dikwijls werd ingeroepen; aan de desbetreffende aanvragen werd echter nagenoeg altijd voldaan. In Rotterdam waren twee broeders beschikbaar, die door bemiddeling van den Bond in het geheel geen hulp behoefden te verleen.

Het gaat moeilijk de inrichting van elk bureau afzonderlijk te bespreken, maar toch is het wel van belang een en ander mede te deelen omtrent de wijze van werken van zulk een bureau. Het bureau voor particuliere ziekenverpleging van de afdeling Amsterdam en Omstreken van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING moge daarbij tot leidraad strekken. In het reglement van dit bureau vindt men o. a. de volgende bepalingen.

Het bureau stelt zich ten doel het zooveel mogelijk voorzien in de behoefte aan *deskundige, vertrouwde* (cursiveering van het reglement) verpleging van niet in ziekenhuizen vertoevende zieken en kraamvrouwen. Het tracht dit doel te bereiken door het verschaffen van de hulp van particuliere, gediplomeerde verpleegsters en verplegers, welke bij het bureau als lid zijn ingeschreven tegen een bij reglement vastgesteld klasse-tarief.

Het bureau staat onder een bestuur, dat benoemd wordt door de afdeling; dit bestuur stelt de wijze van inrichting van het bureau vast; het is belast met het beheer van en het toezicht over het bureau en is daarvoor verantwoordelijk. Het bestuur bestaat uit minstens 7 personen, die lid moeten zijn van de afdeling en waarvan drie moeten zijn praktiseerende geneesheeren, twee particuliere verpleegsters (verplegers) bij het bureau aangesloten en de overige particuliere personen.

Het bestuur benoemt en ontslaat na overleg met en goedkeuring van het bestuur der afdeling eene directrice, aan wie de leiding van het bureau is opgedragen en die als zoodanig lid is van het bestuur. Zij legt eene lijst aan van de leden, die eene verpleging wenschen en rangschikt hen zooveel mogelijk 1°. naar het tijdstip, waarop zij zich voor nieuwe verpleging hebben opgegeven en 2°. naar de soort van verpleging, waarvoor zij het liefst in aanmerking wenschen te komen. Zij mag geen andere adressen van particuliere verpleegsters en verplegers opgeven, dan die van leden van het bureau en is ook gehouden de bij haar ingekomen klachten omtrent het bureau en zijne leden ter kennis te brengen van het bestuur.

Particuliere verpleegsters en verplegers, die lid van het bureau wenschen te worden, behooren de aan hen door het bestuur vastgestelde en toegezonden vragenlijst zoo volledig mogelijk in te vullen en moeten tevens overleggen: 1°. hunne diploma's, 2°. het bewijs van lidmaatschap van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING.

Het bestuur beslist over hunne benoeming en doet daarvan schriftelijke mededeeling, zonder echter de redenen van al of niet benoeming mede te deelen. Wie nog niet of nog geen jaar particulier verpleegd heeft, kan voor een jaar als proeflid aangenomen worden, indien de inlichtingen onvoorwaardelijk gunstig luiden; eerst daarna wordt op aanvraag van het proeflid omtrent de definitieve benoeming beslist.

De leden behooren aan de aanvraag om verpleging van het bureau uitgaande te voldoen, tenzij zij door dringende omstandigheden, ter beoordeeling der directrice, daarin verhinderd worden. Zij zijn verplicht alles wat in hunne betrekking van ziekenverpleging als zoodanig te hunner kennis komt, geheim te houden.

Onder bepaalde omstandigheden, o. a. bij klachten uit verplegingen, kan de directrice het betrokken lid onder aan de lijst plaatsen, waarvan zij in de eerstvolgende bestuursvergadering kennis moet geven. Bij herhaalde overtreding wordt het lid door het bestuur, hetzij geschorst voor ten hoogste een half jaar, hetzij van het lidmaatschap vervallen verklaard.

Indien men dit alles nagaat, dan kan men niet ontkennen, dat de afdeling Amsterdam en Omstreken van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING zooveel mogelijk waarborgen geeft voor de

geschiktheid van de door het bureau uitgezonden verpleegsters en verplegers. In de lijst van vragen, die door het bestuur is vastgesteld en door de candidaat-leden van te voren moet worden ingevuld, komen de volgende vragen voor:

1. In welk jaar zijt gij geboren? Tot welk kerkgenootschap behoort gij?
2. Welke talen spreekt of leest gij?
3. In welke ziekenhuizen hebt gij uwe opleiding genoten? In welke jaren?
4. Welke diploma's hebt gij? In welk jaar, en waar hebt gij ze verworven?
5. Noem de inrichtingen of instellingen, waar gij na uwe opleiding nog werkzaam geweest zijt, en vermeldt hoelang en wanneer.
6. Noem het tijdstip, waarop ge u voor 't eerst als particulier verpleegster hebt gevestigd.
7. Noem de namen en volledige adressen der patiënten, die gij verpleegd hebt en vermeldt de doctoren.
8. Voor welke onderdeelen der verpleging wenscht gij in aanmerking te komen en welke wenscht gij absoluut niet? ( Zenuwziekten, chirurgische ziekten, besmettelijke ziekten, kraamvrouwen, enz.)
9. Zijt gij in eene verzekering voor besmettelijke ziekten?
10. Zijt gij ook bij andere bureaux ingeschreven? Zoo ja, bij welke?
11. Zijt gij lid van den Ned. Bond voor Ziekenverpleging?
12. Waar is uw woonplaats en uw volledig adres?

Ofschoon het bestuur door de antwoorden op deze vragen reeds vrij voldoende op de hoogte kan geacht worden, neemt het bovendien nog schriftelijke inlichtingen omtrent bekwaamheid, karakter, zedelijk gedrag, hulpvaardigheid en beschaving en onderzoekt het ook of genoemde persoon als particulier verpleegster (verpleger) aan te bevelen is.

Iemand, die zich tot zulk een bureau eener afdeling van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING wendt, en dit staat voor iedereen open, heeft dus wel *voldoenden waarborg, dat onkundigen, onwaardigen en ongeschikten van zijne sponde geweerd worden, dat geen schade wordt toegebracht aan zieken, die in eigen woning worden verpleegd, dat geen groot nadeel wordt toegebracht aan den goeden naam van het beroep enz. enz. enz.*

Ook NOSOKOMOS heeft verschillende adres-bureaux en correspondentschappen, die op aanvraag adressen verschaffen van particuliere verpleegsters en verplegers, leden der Vereeniging, aangenomen door de Commissie van Toezicht. De adres-bureaux en correspondentschappen staan onder het beheer van eene Commissie, die bestaat uit ten minste 7 personen, n.l. één meester in de rechten, twee artsen, één persoon, die geen verpleegster was of is en drie gewone leden.

De Commissie is belast eene vragenlijst op te maken, bevattende de vragen, wier beantwoording noodig wordt geacht, zoowel ter beoordeeling van de geschiktheid der aangeslotenen in 't algemeen, als van de eischen door de aangeslotenen in de uitoefening van hun of haar beroep gesteld; deze vragenlijst moet goedgekeurd worden door de algemeene vergadering. De Commissie moet verder onderzoeken of zij, die aan een adres-bureau wenschen verbonden te worden, voldoen aan de eischen daarvoor gesteld; zij is belast met het schorsen of afvoeren van de lijst der verbondenen, indien dit noodzakelijk wordt bevonden en met het doen van uitspraak in gevallen van geschil tusschen verpleegden en verplegenden.

Wanneer een verpleegster of verpleger niet wordt aangenomen of geschorst wordt of afgevoerd van de lijst, meldt de secretaresse van de Commissie van Toezicht dit aan de secretaresse van de afdeling, waartoe de verbundene behoort, of, indien zij tot geene afdeling behoort, aan de secretaresse van het Hoofdbestuur. De redenen, die de Commissie hiertoe noopten, blijven echter bewaard bij de leden der Commissie.

Op voordracht van het bestuur der afdeling, gehoord de Commissie, wordt door het Hoofdbestuur voor elk adres-bureau benoemd en ontslagen een chef, die belast is met de administratie en de correspondentie. Hij is verplicht de namen en adressen in te schrijven van de leden, die tot het bureau zijn toetreden en verbindt zich om alleen adressen op te geven van verplegenden, die aan het adres-bureau verbonden zijn.

In plaatsen, waar geen afdelingen der Vereeniging bestaan, kunnen door de Commissie van Toezicht

correspondentschappen worden aangesteld.

Zij, die aan een adres-bureau zich wenschen te verbinden, moeten lid zijn van NOSOKOMOS en in het bezit zijn van een diploma, dat aan dezelfde voorwaarden voldoet als het diploma uitgereikt door NOSOKOMOS of van het diploma B der NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR PSYCHIATRIE EN NEUROLOGIE. Zij moeten in het orgaan der Vereeniging ten minste éénmaal als kandidaat hebben voorgehangen. Elk nieuw lid van het adres-bureau wordt voor een jaar op proef benoemd, gedurende welken tijd de Commissie na afloop van elke verpleging naar de verplegenden zal informeeren bij patiënten en doktoren.

Indien de Commissie van Toezicht, *den betrokken candidaat gehoord*, van meening is, dat het in het belang van de adres-bureaux is, dat deze niet aan een bureau worde verbonden, is zij bevoegd den betrokkene niet op de lijst te plaatsen en geeft zij daarvan kennis aan het Hoofdbestuur. De redenen van afwijzing moeten door de Commissie aan den betrokkene worden medegedeeld.

Zij, die reeds aan een adres-bureau verbonden zijn, kunnen door de Commissie van Toezicht van de lijst worden afgevoerd, wanneer de Commissie, na gehouden onderzoek, de of den betrokkene gehoord, overtuigd is, dat zij of hij zich niet gedraagt, zooals een goede verpleegster of verpleger verplicht is te doen. Het blijkt uit dit alles, dat ook door NOSOKOMOS allerlei maatregelen genomen zijn om aan het publiek voldoende waarborg te geven, dat alleen bekwame verplegenden zullen worden gezonden, indien men zich tot een adres-bureau of een correspondentschap van deze Vereeniging om hulp wendt. Op 1 Januari 1908 waren bij de verschillende bureaux en correspondentschappen van NOSOKOMOS aangesloten 211 gediplomeerde en 21 ongediplomeerde verplegenden; van deze waren 92 ook aangesloten bij adres-bureaux van den NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING en voor zooverre bekend 10 bij andere vereenigingen.

Zoowel de NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING als NOSOKOMOS streven er dus beide naar om het publiek de gelegenheid te verschaffen in eene particuliere woning ook bekwame verplegenden te kunnen krijgen; indien men zich daarvoor slechts aanmeldt, worden de verlangde inlichtingen verstrekt en een betrouwbaar adres opgegeven.

Bovendien zijn er nog verschillende andere vereenigingen, met een bepaald religieus karakter, die zich belasten met de zorg voor en het verkrijgen van particuliere verpleegsters en verplegers.

## CONCLUSIES.

**1°. Het is wenschelijk, dat de deskundige verpleging buiten de ziekenhuizen bij voorkeur geschiedt door verplegenden, die onder toezicht staan van bepaalde corporaties, zoals diaconessenhuizen, ziekeninrichtingen, adres-bureaux, wijkverplegingen, enz., die bijzonder de aandacht gevestigd moeten houden op de eigenschappen, die voor de goede uitoefening van de verpleging buiten de ziekenhuizen noodig zijn.**

**2°. Er bestaat voldoende waarborg, dat door zoodanige corporaties geen ongeschikte of onbekwame elementen worden uitgezonden en dat willekeur zooveel mogelijk is uitgesloten.**

**3°. Het is niet wenschelijk, dat de uitoefening der ziekenverpleging als beroep wordt verboden aan hen, die niet in het bezit zijn van een of ander diploma voor dezen arbeid; wel zoude het zeer wenschelijk zijn, zoo mogelijk, te verbieden, dat zij, die niet in het bezit zijn van een diploma wegens voldoende afgelegd examen in de ziekenverpleging, zich in het openbaar als gediplomeerd in ziekenverpleging aankondigen, of een titel voeren, die hen aan het publiek als gediplomeerd in ziekenverpleging anwijst.**

## HOOFDSTUK V.

### Besluit.

Ten slotte kunnen de voornaamste conclusies van het rapport, met vermindering van al het bijkomstige, in het kort als volgt worden samengevat; hetgeen voor de ziekenverpleging wordt opgemerkt, geldt grotendeels ook voor de verpleging van krankzinnigen.

Het is gebleken, dat de ziekenverpleging zich in ons land door het particulier initiatief tot eene belangrijke hoogte heeft ontwikkeld en dat inzonderheid de arbeid van den NED. BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING daarbij een gunstigen invloed heeft uitgeoefend.

Toch blijven nog verschillende verbeteringen noodzakelijk, die echter niet kunnen tot stand komen zonder aanzienlijke opofferingen. Eene behoorlijke regeling der ziekenverpleging is een financieel probleem, dat niet afdoende zal kunnen worden opgelost zonder krachtige hulp van den Staat. Het is echter noodzakelijk, zoodanige bepalingen te treffen, dat daardoor het particulier initiatief in zijne natuurlijke ontwikkeling niet wordt belemmerd.

Een ingrijpen van Staatswege ter regeling van enkele onderdeelen der verpleging moet noodzakelijk worden geacht. Ongewenscht is de instelling van Staatsexamens voor verplegend personeel, omdat daarmee de werkelijk gebleken misstanden in de ziekenverpleging niet zouden worden uit den weg geruimd.

Gewenscht is het volgende:

1°. vaststelling van de eischen, die regelen de toelating tot de opleiding der verplegenden (goede gezondheid, goed zedelijk gedrag, genoten hebben van goed lager onderwijs, (zie conclusies bladz. 22);

2°. vaststelling van eischen, volgens welke eene behoorlijke regeling der positie, wat betreft aanstelling, bezoldiging, bevordering en ontslag, en zoo mogelijk ook van den arbeidsduur en het aantal der verplegenden in ziekenhuizen kan worden bereikt. Dit zal op moeilijkheden stuiten (zie bladz. 11 vlg., conclusiën bladz. 22) en ook geldelijke opofferingen eischen;

3°. vaststelling van enkele theoretische en practische algemeene regelen voor de opleiding (dat zij niet korter dure dan 3 jaren, dat zij uitsluitend geschiede in daarvoor van Regeeringswege aangewezen, en dus als geschikte opleidingsscholen erkende, ziekenhuizen). Dit kan aansluiten aan de reeds zonder Staatsinmenging verkregen gunstige resultaten, en bovendien noodig gebleken verbeteringen in het leven roepen (zie conclusiën bladz. 45 en 74);

4°. waarborgen, dat het examen niet wordt afgelegd zonder een bewijs van ijver en toewijding, in den leertijd getoond, en dat het aan eenvoudige eischen voldoet, die nader vastgesteld moeten worden;

dat het worde afgenomen door Commissies uit eigen leermeesters, die door den Staat zooveel mogelijk uit de thans reeds bestaande lichamen, daartoe worden aangewezen;

dat van Staatswege gedelegeerden worden benoemd, die deze examens kunnen bijwonen (conclusies bladz. 74);

een en ander overeenkomstig de thans reeds bij den NEDERLANDSCHE BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING vigeerende examen-eischen (zie bladz. 141 vlg.).

Het is voorts wenschelijk:

1°. dat aan de inrichtingen zooveel mogelijk gediplomeerden verbonden blijven, maar het is onmogelijk, bepalingen over de verhouding van hun aantal tot dat der niet-gediplomeerden in het leven te roepen (conclusie bladz. 74);

2°. dat de ziekenverpleging als beroep buiten de inrichtingen bij voorkeur worde uitgeoefend door gediplomeerden, liefst onder contrôle van bepaalde vereenigingen (zie conclusiën bladz. 84). Ongewenscht zijn echter verbodsbepalingen, die vrije uitoefening van het verplegingsberoep door niet-gediplomeerden belemmeren. Wel zoude het zeer wenschelijk zijn, zoo mogelijk, te verbieden, dat zij, die niet in het bezit zijn

van een diploma wegens voldoende afgelegd examen in ziekenverpleging, zich in het openbaar als gediplomeerd in ziekenverpleging aankondigen, of een titel voeren, die hen aan het publiek als gediplomeerd in ziekenverpleging aanwijst.