

BIJLAGE IV.

ADRESSEN ENZ., DER REQUESTREERENDE VEREENIGINGEN.

1. Adres van het Hoofdbestuur van “NOSOKOMOS”, aan Z.E. den Minister van Binnenlandsche Zaken	2
2. Adres van het Hoofdbestuur van den Nederlandsche Bond voor Ziekenverpleging, aan Z. E. den Minister van Binnenlandsche Zaken	5
3. Adres van het Hoofdbestuur van “NOSOKOMOS”, aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal	6
4. Adres van het Bestuur der “Vereeniging tot Bevordering der R.K. Ziekenverpleging”, aan Z. E. den Minister van Binnenlandsche Zaken	12
5. Adres van de “Nederlandsche Verplegers-Vakvereniging”, aan Z.E. den Minister van Binnenlandsche Zaken, met Memorie van Toelichting	14

1. Adres van het Hoofdbestuur van “NOSOKOMOS”, aan Z.E. den Minister van Binnenlandsche Zaken

ADRES, D. D. 24 SEPTEMBER 1907, VAN HET HOOFDBESTUUR VAN “NOSOKOMOS”, NEDERLANDSCHE VEREENIGING TOT BEVORDERING DER BELANGEN VAN VERPLEEGSTERS EN VERPLEGERS, AAN Z. E. DEN MINISTER VAN BINNENLANDSCHE ZAKEN, MET MEMORIE VAN TOELICHTING:

Geeft eerbiedig te kennen, het Hoofdbestuur van NOSOKOMOS, Nederlandsche Vereeniging tot bevordering der belangen van Verpleegsters en Verplegers (goedgekeurd bij Kon. Besluit van 18 Januari 1901 en gewijzigd bij Kon. Besluit van 12 Maart 1906):

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,

dat aan de kennis en de vaardigheid, alsmede aan de werkzaamheden der verpleegsters en verplegers – bij de hoogte, die de ziekenverpleging heden ten dage als wetenschap heeft bereikt – zulke hooge eischen moeten worden gesteld, dat het van het grootste belang is, dat zij, aan wie de taak van ziekenverplegen wordt toevertrouwd, daartoe voldoende zijn opgeleid,

dat waar er sinds vele jaren opleiding en examens bestaan, door den Staat gesanctionneerd, voor artsen, tandmeesters, vroedvrouwen, apothekers en apothekersbedienden, alle personen die evenals verpleegsters en verplegers, direct of indirect met de zorg voor de zieken belast zijn,

dat het meer en meer wenschelijk blijkt, dat ook verpleegsters en verplegers voor een daarvoor bevoegde en door den Staat aangestelde Commissie blijf 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, terwijl het niet bezitten van zulk een Staatsdiploma onbevoegden moet beletten zich als verpleegster of verpleger uit te geven,

redenen waarom adressant met vertrouwen tot Uwe Excellentie komt met het eerbiedig verzoek alles te willen aanwenden tot het spoedig instellen van een wet tot regeling der opleiding en examens van verpleegsters en verplegers.

Memorie van Toelichting.

Waar de Staat 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.

Herhaaldelijk is er door deskundigen op gewezen hoe noodzakelijk het is, dat de verpleegster en verpleger aan wie de zieken dag en nacht worden toevertrouwd eene grondige opleiding hebben ontvangen. Immers waar op verpleeggebied door een bekwaame en goed geschoolde verpleegster (of verpleger) zoo onnoemelijk veel wordt bijgedragen aan het herstel of het verzachten van het lijden eener zieke zijn aan den anderen kant het leed en de schade, die een zieke door een onbekwaam verpleegster (verpleger) kan worden toegebracht niet te overzien, zelfs hangt dikwijls het levensbehoud van een zieke af van de groote of mindere bekwaamheid van haar of hem door wien hij verpleegd wordt.

Terecht heeft MENDELSONN, de groote Duitsche geneesheer, 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 $\frac{1}{4}$ uur aan het ziekbed vertoeft, de zieke de overige $23\frac{3}{4}$ uur aan een verpleegster of verpleger wordt toevertrouwd. Reeds in 1892 heeft Dr. W. P. RUIJSCH, thans hoofdinspecteur der volksgezondheid, in zijn voordracht: “De eischen aan de aspirant-verpleegsters en verplegers te stellen, gehouden te Amsterdam 4 October 1892 in het Wilhelmina Gasthuis (zie bijvoegsel van het maandblad voor Ziekenverpleging van 15 October en 15 November 1892), de stelling verdedigd, dat het wenschelijk is deze eischen bij de wet te regelen. Terecht wees hij er op, dat het geen zin heeft voor de verpleging geen wettelijke regelen te geven, waar men reeds de eischen voor de vroedvrouwen wettelijk regelt en de Staat twee rijks-vroedvrouwenscholen onderhoudt. “Waarom”, zegt hij, “aan de kraamvrouw wel, maar den krankzinnige of geamputeerde geen waarborg gegeven, dat onkundigen, onwaardigen en ongeschikten van hunne sponzen worden geweerd?”

Gedeeltelijk heeft de Staat reeds ingezien, dat ook krankzinnigen een recht hebben op dezen waarborg, door examens ten overstaan van een staatscommissie in te stellen voor het verplegend personeel van de 2 rijkskrankzinnigengestichten te Grave en te Medemblik. Waar de Staat inmenging in de opleiding van het verplegend personeel dezer beide gestichten heeft noodig geacht, door voor de examens van het verplegend personeel een staatscommissie in het leven te roepen, waar reeds uit den aard der zaak Staatstoezicht zonder wettelijke regeling mogelijk is, is Staatsinmenging bij de opleiding van het verplegend personeel zoowel van de provinciale, gemeentelijke en particuliere krankzinnigengestichten, als van de rijks-, gemeentelijke en particuliere ziekenhuizen dubbel noodig. Dit toch is de eenige weg waardoor bereikt wordt, dat een minimum standaard van weten en bekwaamheid vastgesteld wordt. Behalve, dat het wenschelijk is, dat de opleiding wettelijk geregeld worde, achten wij het noodig de aandacht er op te vestigen, dat het eveneens dringend noodzakelijk is, het diploma wettelijk te beschermen. Tot nu toe kan ieder willekeurig persoon zich voor geld een of ander insigne, dat dienst doet als bewijs van bekwaamheid in het verplegen, aanschaffen.

Elke willekeurige Commissie en zelfs elke geneesheer kan zich het recht 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.

Wij vestigen de aandacht er op hoeveel schade er aan de zieken, die in eigen woning worden verpleegd en gebruik maken van particuliere verpleegsters en verplegers door dergelijke niet geschoolden of geheel onopgeleiden kan worden toegebracht.

Een ander feit, waarop wij moeten wijzen is, 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 toevertrouwd, maar deze slechts onder leiding en toezicht van bekwame gediplomeerde verplegenden, de zieken liet verzorgen.

Ten laatste willen wij er op wijzen, dat – wijl het beroep van verpleegster en verpleger niet onder Staatstoezicht staat in den zin als het beroep van artsen, enz. – er in de groote steden vooral een aantal personen beurtelings zich met het verpleegcostuum tooien, zich voor verpleegster uitgeven, als zoodanig werkzaam zijn en zich dan weer een tijdlang als prostituée (ook in verpleegsterscostuum) vestigen. Behalve het groote gevaar van besmettelijke ziekte, dat de zieken loopen die 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 en brengen zij groot nadeel aan den goeden naam van het beroep.

Om al die redenen wordt steeds luider, zoowel door doctoren als door het verplegend personeel en door het publiek, om een wettelijke regeling gevraagd.

In de laatste Jaarlijksche Algemeene Vergadering van NOSOKOMOS, gehouden 2 Juni 1907 te Utrecht, werd met algemeene stemmen de wenschelijkheid uitgesproken van een wettelijke regeling voor de opleiding en examens van verplegenden. Ook heeft de j.l. vergadering van den Nationalen Vrouwenraad, vertegenwoordigende 32 verschillende vereenigingen, zich voor een wettelijke regeling verklaard.

Op het Internationaal Congres voor Psychiatrie, Neurologie, Psychologie en Krankzinnigenverpleging,

gehouden van 2-7 September te Amsterdam, heeft Dr. VAN DEVENTER SZN., inspecteur van het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten, een votum uitgelokt naar aanleiding van de volgende stelling:

“Un article de loi, établissant les conditions, auxquelles le garde-malade doit répondre, pourrait contribuer à l’amélioration radicale de leur situation. Cet article est d’autant plus indispensable que la relative à l’inspection vise la garantie d’un bon traitement.”

Alle aanwezigen, waaronder vele geneesheeren, verbonden aan gestichten in Engeland, Oostenrijk, België en Nederland, konden zich met dit votum vereenigen.

Ook heeft Dr. RUIJSCH, de vice-president van hetzelfde congres, in zijn Rapport “L’organisation de la direction des asiles d’aliénés et l’inspection des asiles par l’état” duidelijk doen uitkomen, dat hij zijn denkbeelden over staatstoezicht, in 1902 uitgesproken, nog even warm was toegedaan.

In het buitenland heeft men de noodzakelijkheid van eene wettelijke regeling reeds lang ingezien, o. a. is in Egypte in 1889 eene wettelijke regeling der opleiding en examens voor Mahomedaansche verpleegsters ingesteld.

In 1901 is een dergelijke wet in Nieuw-Zeeland afgekondigd. Ook Natal en Kaapkolonie hebben staatsexamens voor verpleegsters.

In 1906 is in Duitschland de wet voor het geheele rijk afgekondigd.

In 16 Staten van Noord-Amerika bestaan reeds staatsexamens, terwijl in meerdere Staten deze wet in voorbereiding is.

Op gronden van al het bovenstaande meenen wij beleefdelijk, doch met aandrang te mogen verzoeken ook voor Nederland eene wettelijke regeling voor de opleiding en examens der verplegenden in het leven te roepen.

2. Adres van het Hoofdbestuur van den Nederlandsche Bond voor Ziekenverpleging, aan Z. E. den Minister van Binnenlandsche Zaken

ADRES, D.D. 6 NOVEMBER 1907, VAN HET HOOFDBESTUUR VAN DEN NEDERLANDSCHEN BOND VOOR ZIEKENVERPLEGING, AAN Z. E. DEN MINISTER VAN BINNENLANDSCHE ZAKEN:

Het Hoofdbestuur van den Ned. Bond voor Ziekenverpleging neemt de vrijheid Uwe Excellentie ter kennisneming aan te bieden de verzameling van reglementen en bepalingen omtrent de opleiding, examens der verplegenden, verleen van insignes aan gediplomeerden, enz. Het voegt hieraan toe een exemplaar van de Statuten en het Huishoudelijk Reglement van den Bond, benevens een verslag van de laatste Algemeene Vergadering, waarin het jaarverslag over het laatste Bondsjaar, en een adreskaart der Bondsbureaux. Het Hoofdbestuur zal zich gelukkig achten, wanneer Uwe Excellentie eenige aandacht wilt wijden aan het werk van den Bond.

3. Adres van het Hoofdbestuur van “NOSOKOMOS”, aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal

ADRES, D.D. 23 NOVEMBER 1907, VAN HET HOOFDBESTUUR VAN “NOSOKOMOS”, AAN DE TWEDE KAMER DER STATEN-GENERAAL:

Het Hoofdbestuur van “Nosokomos”, Nederlandsche Vereeniging tot bevordering der belangen van Verpleegsters en Verplegers (goedgekeurd bij Kon. Besluit van 18 Februari 1901 en gewijzigd bij Kon. Besluit van 12 Maart 1906), heeft met voldoening er van kennis genomen, dat vele Uwer leden zich met het U toegezonden adres van 24 September 1907, waarin aangedrongen wordt op eene wettelijke regeling der opleiding en der examens van verpleegsters, konden vereenigen.

Daar echter in het 5^e Hoofdstuk van het Voorloopig Verslag van de zitting 1907 -1908, N^o. 12, blz. 9, onder het hoofd “Opleiding en examens van verpleegsters”, de laatste zin aldus luidt: “Vele andere leden konden zich met den inhoud van dit adres ten hoogste vereenigen voor zooveel het examen en het diploma betreft; de opleiding behoorde huns inziens aan particulieren te blijven overgelaten”, hebben wij de vrijmoedigheid om ons tot U te wenden met het verzoek deze opleiding niet geheel aan particulieren over te laten, doch eenige scherp omschreven eischen te stellen, waaraan deze opleiding zal moeten voldoen.

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 en blijkt het meer en meer, dat zij, die gediplomeerd worden, niet voldoende bekwaam zijn voor de veelomvattende taak die hen wacht, of als hoofd der verpleging in de ziekenhuizen, of als particulier of wijkverpleegster (verpleger).

De wetenschappelijke zijde van de ziekenverpleging heeft zich in de laatste jaren buitengewoon ontwikkeld en ontwikkelt zich nog steeds verder. De ontwikkeling der beoefenaars, zoowel de algemeene als de speciale ontwikkeling, houdt daarmede geen gelijken tred, maar gaat integendeel achteruit.

Hoewel het bezwaarlijk is om U in alle kleinigheden aan te toonen hoever de ontwikkeling en bekwaamheid van eene verpleegster of verpleger moeten gaan, zult ge U er toch eene voorstelling van kunnen vormen, wanneer wij U wijzen op datgene wat door wetenschappelijke geneesheeren over dit onderwerp is uitgesproken. Van de talrijke uitspraken daaromtrent willen wij er slechts enige aanhalen:

Waar MENDELSON, de bekende Oostenrijksche arts, den nadruk er op legde, dat de geneesheeren nimmer mogen vergeten, dat, waar zij slechts één kwartier bij den zieke verblijven, de verdere behandeling gedurende 23 $\frac{3}{4}$ uur aan verpleegsters of verplegers is overgelaten en dus de opleiding zeer nauwkeurig moet zijn; zegt Dr. Roux, de directeur van het instituut PASTEUR te Parijs, in de toespraak die hij hield bij de opening eener opleidingsschool van verpleegsters o. a. het volgende:

“De moderne. verpleegster moet niet meer enkel roeping hebben, het verplegen is een beroep geworden, dat een grondige studie en veel ontwikkeling eischt om met eene groote mate van toewijding een mooi geheel te vormen.” Vervolgens wijst hij er op, dat hoewel de behandeling der sterilisator schijnbaar eenvoudig is, men er geruster op kan zijn, dat het verband steriel is, wanneer de verpleegster of verpleger, belast met die taak, door en door bekend zijn met de leer der bacillen. Daarna legt hij den nadruk er op, 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. Wanneer er iets onvoorziens gebeurt, hebben zij geen anderen steun dan hunne kennis, die dus heel veel omvatten moet.

Dr. STUMPPFF, de geneesheer-directeur van het Binnen-Gasthuis te Amsterdam, spreekt het nog duidelijker uit in de inleiding van zijn onlangs uitgegeven “Voorlezingen over Ziekenverpleging”, waar hij tot de verpleegsters zegt: 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.”

De verplegende is dus niet meer een persoon die machinaal de bevelen van den geneesheer opvolgt. Zij moet, om zoo te zeggen, zijn rechterhand zijn. Zij moet weten te oordeelen in zijn afwezigheid, zij moet de ziekte-symptomen en hunne beteekenis kennen, zij moet weten wanneer de hulp van den arts ingeroepen moet worden, zij moet schadelijke invloeden weten te voorkomen, zij moet bij afwezigheid van den geneesheer – wanneer hulp dringend noodig is – in vele gevallen zelf weten te handelen, b.v. bij een onverwacht optredende heftige bloeding, in één woord wij herhalen wat Dr. STUMPPFF neerschreef: “zij is zijne assistente geworden.” Wil de verplegende dit in waarheid worden, dan moet zijn opleiding ook zeer zorgvuldig, zeer langdurig en zeer veelomvattend zijn.

Het leven van den patiënt hangt in dergelijke gevallen af van de ervarenheid en het handelend optreden van de verpleegster of van den verpleger.

De talrijke rechtmatige klachten over het optreden en de ervaring, zoowel in als buiten de ziekenhuizen, van zoovele verpleegsters en verplegers, in het bezit zelfs van een zoogenaamd erkend diploma, is het beste bewijs, dat de tegenwoordige opleiding niet beantwoordt aan de gestelde eischen.

De ziekenhuizen, waar de verplegenden hunne opleiding krijgen, zijn geen opleidingsscholen in den waren zin des woords.

Het verkrijgen van goedkoope en geschikte werkkrachten staat bij de Directies op den voorgrond. Den dienst in de ziekenhuizen laat men voor verreweg het grootste gedeelte door de leerlingen verrichten, zoodat elke leerling in de ziekenhuis-opleidingsschool, eerder als helpende kracht wordt beschouwd, wier arbeid het *ziekenhuis* ten nutte moet komen, dan wel als iemand, die door het onderwijs en opleiding in de ziekenhuis-opleidingsschool bekwaam moet worden gemaakt voor haar (zijn) veeleischend beroep. Opzettelijk zeggen wij hier, dat haar arbeid het *ziekenhuis* ten nutte komt. Het eenige voordeel, dat er met het huidige stelsel behaald wordt, is dat in de ziekenhuizen de 3 jaren, gedurende welke de zoogenaamde opleiding duurt, krachten werkzaam zijn, die voor een klein salaris lange, zware werkdagen in ruil geven. Het te min aan salaris poogt men aan te vullen door het geven van één enkel uur theoretisch onderwijs in de week, dikwijls slechts gedurende de wintermaanden.

Het diploma, dat na 3 jaren uitgereikt wordt en dat als brevet van bekwaamheid dienst moet doen, is dan ook meer een lokaas om werkkrachten te krijgen, dan een werkelijk bewijs van bekwaamheid.

De nadeelen, die aan een dergelijk stelsel verbonden zijn, zijn tweeledig. Eerstens wordt maar al te dikwijls (en bij dit stelsel kan het niet anders of het moet geschieden) op de meest roekelooze en onverantwoordelijke wijze aan leerlingen, dus onbevoegden, de zorg voor ernstige patiënten geheel of ten minste zonder voldoende toezicht overgelaten. Tal van voorbeelden zijn bekend, dat den patiënten schade werd toegebracht door de onwetendheid en onbedrevenheid der verplegenden.

Men kan begrijpen, dat een groot aantal verplegenden, die op zoodanige wijze het begin van hun leertijd doorbrengen, die een opleiding krijgen zooals wij hieronder nader uiteen zullen zetten, een eigenaardige, minder gewenschte opvatting van hun taak of hun beroep, na hun verblijf in het ziekenhuis, wanneer zij zich als particuliere verpleegster of verpleger vestigen, in de praktijk zullen meedragen. Vanzelf zullen zij ook dáár denken, dat het ruwe werk in de eerste plaats, de patiënt in de tweede plaats mag en moet komen. Zij zullen meenen, dat waar in het ziekenhuis toch ook ernstige lijderessen en lijdens aan hunne onbekwame zorgen werden toevertrouwd, zij in de particuliere praktijk het verplegen van patiënten op zich mogen nemen, wier ziekte zij niet kennen, waarvan zij de gevaren, de eigenaardigheden en de moeilijkheden niet weten, omdat zij de kennis daarvan niet alleen niet hebben gekregen, maar dat zij zelfs de kennis daarvan onnoodig achten. Er behoeft niet op te worden gewezen, welk groot nadeel dergelijke verplegenden in de particuliere praktijk – waar de behandelende geneesheer soms gedurende uren lang niet te bereiken is – den aan hunne zorgen toevertrouwd patiënt, wanneer hem plotseling iets overkomt, kunnen toebrengen door verkeerd handelen of door niet te handelen (ernstige typhuspatiënten met darmbloeding, geopereerde patiënten op het platteland met collaps, patiënten lijdende aan longontsteking met slechte hartwerking enz.).

De behandelende geneesheer weet niet, en het is hem in de meeste gevallen onmogelijk het te weten, of de

verpleegster, aan wie hij zijn patiënt toevertrouwt, bekwaam is in het algemeen of bekwaam is juist voor het verplegen van *dezen* patiënt. Het diploma van den Ned. Bond voor Ziekenverpleging is geen waarborg, dat de verplegende een goede verplegende is, ja geeft zelfs niet eens dien waarborg, welke men van een diploma kan verwachten.

Buitengewoon veel verpleegsters en een aantal verplegers zijn er, die een dergelijke leemte in hunne opleiding, een dergelijke onverschilligheid en overschatting in het optreden van anderen zeer wel begrijpen en inzien, en die dan ook reeds jaren lang – en het is daarom voornamelijk, dat zij zich in een vakvereniging hebben aangesloten – trachten een weg te vinden en met alle haar ten dienste staande krachten meewerken om eene verandering, maar vooral eene verbetering in de opleiding te verkrijgen. Onze vakvereniging nu telt \pm 700 verpleegsters en verplegers.

Wat het tweede nadeel, dat voor de leerlingen zelf, betreft, zou wat wij hier reeds hebben gezegd, geen betoog behoeven, ware het niet, dat wij noodig oordeelen, om enigszins op dit punt in bijzonderheden af te dalen.

De leerling-verplegende komt geheel onvoorbereid in het ziekenhuis, 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.

Door dit mengelmoes van indrukken heen, voortgejacht door de opzweepende gedachte met het vele zaalwerk te moeten klaar komen, het eigenaardige ziekenhuiswerk te moeten doen wat haar vreemd is (dweilen, boenen, schuren), moet zij in zich opnemen de kennis van haar beroep, dat zij aldoende moet leeren, een kennis die zij – omdat er geen geregelde praktische opleiding is – bij stukken en brokken onregelmatig krijgt, zonder dat zij in de eerste maanden kan onderscheiden wat het noodigste is (de meeste leerlingen denken in den eersten tijd, en sommige zelfs gedurende hun geheelen leertijd, dat het zaalwerk de hoofdzaak is) zonder dat zij – en dat blijft meestal haar geheelen ziekenhuistijd door bestaan – de reden weet, het waarom hoort, van wat zij doet, zonder dat zij leert of begrijpt waarom bij den eenen patiënt zoo en bij den anderen patiënt door de hoofdverpleegster of den geneesheer zus gehandeld wordt.

Tengevolge 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, en ook omdat zij dagen van 11-13 uren moet doorarbeiden, raakt ze vermoeid en uitgeput.

Het is eene wisselwerking! De overmaat van indrukken maakt haar geest en lichaam vermoeid, de groote vermoeidheid van haar lichaam maakt, dat zij de nieuwe indrukken minder goed of slecht verwerkt, omstandigheden waardoor haar de 3-jarige leertijd niet zooveel kennis aanbrengt als met een betere regeling het geval kan zijn.

Dat dit een terugslag geeft, wat den cursus betreft, behoeven we eigenlijk niet te betoogen! Maar zelfs wanneer dit alles niet zoo ware, aangenomen zelfs, dat de verplegende na eenige weken in hare nieuwe omgeving is gewend, dan nog kan de cursus – die bovendien in de meeste ziekenhuizen uit slechts één uur *theoretisch* onderwijs per week bestaat, hoogstens enkele uren in sommige ziekenhuizen – geen voordeel voor de leerlingen afwerpen, omdat het de gewoonte is (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 krijgen de leerlingen niet.

Maar al ware dit alles niet zoo, behoeven wij er toch niet op te wijzen, dat eene opleiding in een uitgebreide en moeilijke wetenschap als de ziekenverpleging in de laatste jaren geworden is, niet verkregen kan worden door een cursus van slechts één uur theorie per week en de ervaring die men al doende krijgt! Alleen zeer uitmuntende en bovenmate schrandere leerlingen zullen zonder voorlichting goede conclusies maken en voldoende opmerken, de gemiddelde leerling in de ziekenhuizen vereischt veel zorgvuldiger opleiding.

De opleiding toch moet zijn theoretisch en vooral praktisch. De theoretische opleiding moet – 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 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 praktijk 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. De eischen door den Ned. Bond voor Ziekenverpleging voor die onderdeelen der verplegingswetenschap gesteld, zijn veel te vaag en te weinig omschreven.

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 moet het onderwijs (en moet daarin onderwijs gegeven worden? volgens ons wèl) 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. enz., zich uitstrekken? Ons verzoek is, dat dit alles geregeld wordt en het is een dringend verlangen door de 700 leden van onze vakvereeniging zoo dikwijls uitgesproken, dat dit van Staatswege zal worden geregeld, dat niet alles aan particulieren worde overgelaten, opdat er werkelijk eenheid in de opleiding kome en deze opleiding een goede worde.

Wat het praktisch onderricht betreft, hierover kunnen wij kort zijn. Praktisch onderricht in den waren zin des woords, wordt er nergens gegeven. Wat de verplegende voor de praktijk moet kennen, leert zij in en door de praktijk, naar het heet, voldoende, maar men vergeet er bij te voegen: met schade en nadeel voor zichzelf dikwijls, door schade en nadeel voor de patiënten. En zelfs de praktische ervaring is dan nog zeer onvolledig! Zoo wordt het diploma van den Ned. Bond voor ziekenverpleging 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.).

Het diploma van den Ned. Bond voor Ziekenverpleging wordt bovendien herhaaldelijk, en zelfs voor het meerendeel, uitgereikt aan verplegenden, die of niet alle afdelingen van het Ziekenhuis hebben doorlopen, of nooit besmettelijke ziekten verpleegden, of niet op de hoogte zijn van de werkzaamheden bij het assisteeren bij een operatie of die in de eerste hulp bij ongelukken alleen theoretisch les kregen, of zelfs het eenvoudigste verband niet kunnen leggen, enz. enz. Zelfs is het een teruggang te noemen, 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 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 vergrootte aantal minderwaardige gediplomeerden, het beroep aanzienlijk verlagen.

Dat een geregeld praktisch onderwijs, dat een geregelde cursus in de praktijk van het verplegen, waarvan de onderdeelen precies en nauwkeurig zijn aangegeven, waarvan de minimum grenzen scherp zijn omljnd, van Staatswege worde ingesteld, opdat deze cursus niet alleen in naam maar inderdaad daar is, dat er gedoceed wordt 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, is het verlangen van onze vakvereeniging en reeds meermalen door onze leden met klem uitgesproken.

Te begrijpen is, dat het *examen* dat afgenomen wordt nadat de leerling 3 jaren in een of twee ziekenhuizen de

tegenwoordige opleiding heeft ontvangen, op gelijke hoogte of liever laagte staat als het onderwijs zelf. Waar ieder examen reeds een twijfelachtig middel is om de bekwaamheid van den examinandus te beoordeelen, daar is het examen van verplegenden – een examen dat slechts één uur duurt en waar, behoudens een enkele uitzondering, slechts de theorie behandeld wordt – een maatstaf niet alleen van nul of geener waarde, wanneer daaruit de bekwaamheid van den aspirant moet blijken, maar is nu (omdat het slechts één uur theoretisch examen is) zeker geen waarborg, dat de verplegende goed en geschikt is voor de verpleging.

Waar op het oog blik de praktische opleiding verwaarloosd wordt, is het geen wonder, dat er aan een praktisch examen eenvoudig niet gedacht wordt. Een stelselmatig eenigszins diepgaand onderzoek naar haar praktische kennis durft men niet aan. Bij het Staatsexamen in Duitschland is echter wel degelijk een praktisch gedeelte, de aspirant moet 3 dagen praktisch werken, 1 dag en één nacht een patient verplegen onder toezicht van een verpleegster, schriftelijk rapport inleveren en verder assisteerende in de operatiekamer: bewijzen van bekwaamheid afleggen in de uitvoering van de door den geneesheer voorgeschreven orders omtrent baden, inwikkelingen enz. Dat ook hier te lande een praktisch examen, een onderzoek naar de handelingen en de handgrepen dringend noodig is, men vrage het den velen verplegenden, men vrage het den velen geneesheeren, die de verplegenden hebben werkzaam gezien en die, evengoed als de verplegenden zelf, bemerken hoe praktisch ongeschoold de meeste zijn.

Groote schade en nadeel kan aan de patiënten veroorzaakt worden, en is reeds veroorzaakt, indien in de hier volgende gevallen de patiënt is toevertrouwd aan onbekwame of niet zeer bekwame verpleegsters of verplegers:

1°. Bij bloedingen: heftige neusbloedingen, waarbij de verplegende zoolang de dokter afwezig is, *moet* weten, welke middelen aangewend kunnen worden, deze zooveel mogelijk te stelpen; bloedingen uit neus en ooren, die wijzen op een mogelijke ernstige laesie van den schedel en waarbij, door verkeerde verpleging, groot nadeel voor den patiënt kan ontstaan;

beginnende of plotseling optredende heftige bloedspuwingen waarbij, wanneer de verplegende geen onder haar bereik liggende middelen weet toe te passen of verkeerd handelt, groot gevaar voor den patiënt ontstaat; hetzelfde wat betreft maagbloedingen; bloedingen uit de geslachtsorganen, (na bevallingen, bij dreigende miskraam), waarbij de patiënt vóór de komst van den medicus kan zijn doodgebloed, wanneer de verpleegster onbekend is met de middelen, die haar ten dienste staan en die zij op eigen gezag moet kunnen aanwenden, wil de patiënt behouden blijven (zoutwater-injecties, tamponneeren etc.);

darmbloedingen (bij typhus) waar, door onwetendheid van den verplegende, de patiënten in doodsgevaar kunnen komen (door deze patiënten toch te verbedden), indien ze waar de bloeding nog niet naar buiten zichtbaar is, de verschijnselen, die een darmbloeding geeft, niet kent; bloedingen, die kunnen optreden, nadat een patiënt een ingrijpende buik-operatie heeft ondergaan (door het losgaan van een hechting in den buik enz.), waarbij de patiënt kan doodbloeden, indien de geneesheer niet tijdig gewaarschuwd wordt, de geheele verpleging van deze patiënten luistert zoo nauw, dat men het onverantwoordelijk mag heeten om deze soort patiënten b.v. des nachts over te laten aan leerling-verplegenden; dergelijke inwendige bloedingen na operaties, zelfs van zeer weinig ingrijpende operaties, kunnen levensgevaarlijk zijn, indien deze symptomen niet direct herkend worden en door de verplegende niet reeds dadelijk alle maatregelen getroffen worden om het doodsgevaar te verminderen. Bloedingen uit een slagader bij kwetsuren, die niet zeldzaam zijn bij zenuw-patiënten of krankzinnigen, moeten direct door de verplegende goed gestelpt kunnen worden.

Het meerendeel der verplegenden, die een diploma hebben, zijn onbedreven of onvoldoende praktisch op de hoogte van dit voorname deel van hun beroep!

2°. Beenbreuken. Door verkeerd manipuleeren van een pas ontstane of reeds verbonden beenbreuk is reeds herhaalde malen door onwetendheid van de verplegende een in slechte houding vergroeide genezing tot stand gekomen, is van een niet geheele breuk (infractie) een totale breuk ontstaan, van een eenvoudige een gecompliceerde.

3°. Bij het verplegen van diphtherie-patiënten, wanneer de verplegende niet weet te beoordeelen, omdat zij de juiste verschijnselen niet kent, of het patiëntje door toenemende benauwdheid in gevaar verkeert of plotseling in gevaar kan verkeeren, loopt het kind groote kans te stikken voordat de geneesheer in staat is geweest de

luchtpijpsnede uit te voeren. Is het kind geopereerd dan dreigt hetzelfde gevaar wanneer de buis, die in de luchtpijp gebracht is, door de opgehoeste diphtherie-vellen verstopt en de verpleegster niet weet hoe met de zoogenaamde binnenbuis en in dreigende gevallen zelfs met de buitenbuis weet om te gaan, deze te verwijderen, schoon en doorgankelijk te maken en weer in te voeren. Bij deze ziekte zeker hangt het leven van den patiënt dikwijls af van de bekwame en zorgvuldige verpleging en toch zijn de gevallen vele, waarin een gediplomeerde verpleegster op het platteland of als wijkverpleegster en zelfs in de particuliere verpleging in steden kinderen met diphtherie ter verpleging krijgt, terwijl zij niet alleen nooit dergelijke manipulaties heeft zien doen, maar zelfs nooit een diphtherie-patiënt gezien of verpleegd heeft.

4°. Bij de verpleging van alle infectieziekten, met besmettingsgevaar voor de omgeving en anderen, wanneer de verplegenden niet nauwkeurig weten hoe en wat en waarom zij moeten desinfecteeren (b.v. bij typhus: de urine, ontlasting, uitscheiding uit den neus, en bij tuberculose, bij roodvonk) brengen zij de besmetting ook buitenshuis over bij anderen. Onnoemlijk veel verplegenden worden gediplomeerd en door bekende plaatsingsbureaux uitgezonden, die niet praktisch hierin geoefend zijn en theoretisch alleen een weinig op de hoogte zijn gebracht.

5°. Bij onwetendheid omtrent de werking van verschillende geneesmiddelen kan het voorkomen en komt het voor, dat de verplegende niet tijdig den geneesheer waarschuwt, dat de patiënt b.v. langen tijd achtereen hetzelfde slaapmiddel gebruikt. Zelfs kan deze veronachtzaming den dood tengevolge hebben. Deze gevallen zijn aan te wijzen, waar de patiënt overleed tengevolge der complicaties, die optraden na langdurig gebruik van hetzelfde middel.

6°. Wanneer wij verder nog wijzen op alle gevallen waar zoogenaamde “eerste hulp” geëischt wordt (ongebloschte 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.

Vele voorbeelden en feiten zouden wij nog kunnen noemen, maar wij meenen dat het bovenstaande voldoende den ernst en de verantwoordelijkheid aantoont, die aan het verpleegstersberoep verbonden zijn. Alleen willen wij de aandacht van Uw College nog vragen voor de groote gevaren van besmetting en zelfinfectie, die de verplegenden loopen, indien zij onvoldoende voorbereid en onvoldoende opgeleid, besmettelijke patiënten te verplegen krijgen, om niet te spreken van de zenuwoverspanning waaraan zooveelen lijden, doordat zij te groote verantwoordelijkheid moeten dragen, waar hunne kennis te kort schiet, en te spoedig na hunne intrede in een ziekenhuis, het leven van zoovele patiënten aan hunne handen wordt toevertrouwd.

Dit alles mag zoo niet blijven voortduren en daarom vragen wij, dat van Staatswege een theoretisch en praktisch examen worde ingesteld, dat van Staatswege de duur, de omvang en de minimum-eischen worden geregeld, dat in de examen-commissie – behalve geneesheeren – directrices, hoofdverpleegsters en hoofdverplegers zitting zullen hebben, deze laatsten het liefst benoemd uit candidaten door de vakvereniging aangewezen.

Om al het bovenstaande dringen wij er dus op aan en nogmaals vestigen wij er Uwe aandacht op, dat wij hier namens 700 verpleegsters en verplegers spreken, dat de Staat de opleiding en de examens voor verplegenden regele, dat de Staat zijn sanctie aan het door den Staat ingestelde diploma geve en dat – waar de Staat aan particuliere verenigingen en lichamen het recht mocht willen toekennen de verplegenden op te leiden – de Staat een nauwkeurig omschreven en tot in bijzonderheden afdalende regeling aan die lichamen wil voorschrijven, opdat een einde gemaakt wordt aan de willekeur en de regelloosheid van de opleiding en de examens van een tak van wetenschap, aan de beoefenaars waarvan even hooge eischen moeten en mogen gesteld worden als aan de geneeskunstbeoefenaars, omdat toch van de kennis, de bekwaamheid en de ervaring der verplegenden, even goed als van die van de geneesheeren, het heil en de gezondheid der zieken afhangen.

4. Adres van het Bestuur der “Vereeniging tot Bevordering der R.K. Ziekenverpleging”, aan Z. E. den Minister van Binnenlandsche Zaken

ADRES VAN HET BESTUUR DER “VEREENIGING TOT BEVORDERING DER R.K. ZIEKENVERPLEGING”, AAN Z. E. DEN MINISTER VAN BINNENLANDSCHE ZAKEN:

Naar aanleiding van het verzoek, door “Nosokomos” ingediend, waarbij er op wordt aangedrongen, dat de Staat de geheele opleiding der ziekenverpleging aan zich trekke, heeft het Bestuur der “Vereeniging tot Bevordering der R. K. Ziekenverpleging” gemeend het volgende ter kennis van de regeering te moeten brengen, vooral, wijl bij inwilliging van genoemd verzoek, de eerste stap zou worden gezet, dat ook de ziekenverpleging geheel staatszorg zoude worden.

Ofschoon het Bestuur der “Vereeniging tot Bevordering der R. K. Ziekenverpleging” medegaat met de algemeene strekking van het door “Nosokomos” ingediende request, om de kennis en vaardigheid der ziekenverpleegsters (verplegers) te verbeteren en het verkrijgen van een diploma onder staatscontrôle te stellen, zoo meent zij evenwel dat “Nosokomos” te ver gaat wanneer het eischt, dat de Staat zelf de commissies moet benoemen, welke slechts gerechtigd zullen zijn het diploma uit te reiken.

Het komt ons voor, dat het voldoende is wanneer door den Staat wordt verlangd, dat de commissies en de door haar te stellen eischen, aan zekere bepaalde voorwaarden voldoen, en een gedelegeerde bij het afnemen der examens tegenwoordig is.

“Nosokomos” gaat, dunkt ons, in hare eischen voor eene eenvoudige ziekenverpleegster te ver; als algemeenen regel bestaat toch de hoofdtaak der gewone ziekenverpleegsters in het verleenen van de allereenvoudigste hulp waarvoor meer toewijding en opoffering dan wel wetenschappelijke ontwikkeling wordt verlangd; vooral in de groote ziekenhuizen, zal naast de hoofdverpleegsters een groot aantal krachten worden gevergd, die nu meestal geleverd worden door leerling-verpleegsters, wier dagelijksche taak geen hoogere intellectueele vorming eischt. Het is te vreezen dat, wanneer de eischen voor het verpleegsterexamen 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.

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.

Mogen dus voor eene hoofd- of wijkverpleegster, die bij gelegenheid zelfstandig moeten kunnen optreden, hogere eischen worden gesteld, voor eene gewone zaal- en huisverpleegster zal als regel de tot dusverre geëischte ontwikkeling voldoende moeten geacht worden.

In de toelichting van “Nosokomos” worden verschillende handelingen aangehaald die, naar het ons voorkomt, niet thuis behooren in het gebied der gewone verpleging. De, toch steeds beperkt blijvende, kennis der verpleegster kan al te gemakkelijk 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.

Het nadeel, dat daaruit zou kunnen voortvloeien, zal zwaarder wegen dan het nut, dat door de hogere wetenschappelijke kennis zal kunnen gesticht worden.

Dat eene verpleegster, de praktijk ingaand, geen diphtherie-patiëntjes behandeld heeft, is zeker niet gewenscht, doch, dat van haar verlangd zou worden, dat zij de meest voorkomende besmettelijke ziekten moet verpleegd hebben, kan moeilijk worden volgehouden in verband met het feit, dat de eisch, van de meest voorkomende besmettelijke ziekten behandeld te hebben, zelfs niet gesteld wordt aan den jongen arts die de Academie verlaten zal.

Het overlijden van patiënten ten gevolge van het langdurig gebruik van eenzelfde geneesmiddel is moeilijk te voorkomen door meerdere pharmaco-dynamische kennis van de verpleegster, doch zal alleen voorkomen kunnen worden door vroeger en vaker inroepen van geneeskundige hulp. Juist dit laatste zou een klip kunnen worden waarop de al te wetenschappelijk ontwikkelde verpleegster gevaar loopt in hare taak te stranden.

De nadeelen, die “Nosokomos” toeschrijft aan het tegenwoordig toegepast stelsel van opleiding, vloeien niet voort uit dit stelsel zelf, doch uit verkeerde toepassing er van. Dat “op de meest roekelooze en onverantwoordelijke wijze aan leerlingen, dus onbevoegden, de zorg voor ernstige patiënten geheel of ten minste zonder voldoende toezicht (wordt) overgelaten” is zeker verkeerd, doch behoeft niet te gebeuren. Zoowel de leerling als de gediplomeerde verpleegster is verplicht hulp in te roepen, wanneer dit noodig blijkt, terwijl toezicht op de verpleging van beiden noodig blijft door de hoofdverpleegster die de verantwoordelijkheid draagt.

Dat “aan de beoefenaars (der ziekenverpleging) even hooge eischen moeten en mogen gesteld worden als aan de geneeskunstbeoefenaars” (blz. 16, laatste al. brochure “Nosokomos”) schijnt ons een eisch toe, die minstens als overdreven moet worden gekenmerkt. De verpleegster 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.

Dat meer toezicht, regeling en steun van doelmatige ziekenverpleging door zeer velen wordt verlangd en noodig geacht, is ontegenzeggelijk waar. Dat echter de Staat, die tot heden toe *bijna* alles aan het particulier initiatief overliet, zoo opeens er toe geroepen zou zijn om algeheele staatszorg in te voeren, schijnt ons een onnoodige eisch. Wel zou het zeer wenschelijk zijn dat de Staat, door doelmatige leiding en krachtige hulp, de zorg voor den zieken medeburger in de goede richting trachte te sturen, zonder te veel afbreuk te doen aan den schoonsten trek in den mensch, de naastenliefde, zonder welke de meest geschoolde verpleegster niet deugt, terwijl de minder geschoolde, toegerust met volkomen toewijding en opofferingsgezindheid, hare taak op betere wijze zal kunnen vervullen. Geen al te strenge voorschriften omtrent inwendige regeling, doch slechts bevordering van het goede en nuttige. Het Centraal Bestuur der “Vereeniging tot Bevordering der R. K. Ziekenverpleging” heeft de eer zich tot Uwe Excellentie te wenden met het verzoek het daarheen te willen leiden, dat het diploma voor ziekenverpleegster (verpleger) niet zal worden uitgereikt dan onder de navolgende voorwaarden:

1. eene driejarige opleiding met theoretisch en praktisch onderricht in daartoe geschikte ziekenhuizen die voldoen aan nader te omschrijven eischen (zoals o. a. reeds door den Nederlandschen Bond voor Ziekenverpleging geschiedt).

2. afleggen van een vóórexamen omtrent algemeene ontwikkeling (lager onderwijs) vóórdát de leerling tot de cursussen in ziekenverpleging worde toegelaten.

Verder zouden wij wenschen dat de Staat eenige algemeene regelen geve omtrent den duur, den omvang en de minimeischen der examens, onder toezicht van een deskundige;

dat in ieder ziekenhuis minstens 1/3 van het verplegend personeel gediplomeerd zij;

dat buiten de ziekenhuizen geen ziekenverpleging als beroep worde uitgeoefend door niet-gediplomeerden.

Hetwelk doende, enz.

5. Adres van de “Nederlandsche Verplegers-Vakvereniging”, aan Z.E. den Minister van Binnenlandsche Zaken, met Memorie van Toelichting

ADRES, D.D. 22 NOVEMBER 1909, VAN DE “NEDERLANDSCHE VERPLEGERS-VAKVEREENIGING” AAN Z. E. DEN MINISTER VAN BINNENLANDSCHE ZAKEN, MET MEMORIE VAN TOELICHTING:

Geeft eerbiedig te kennen de “Nederlandsche Verplegers-Vakvereniging” (goedgekeurd bij Kon. Besluit van 24 Sept. 1906 en gewijzigd bij Kon. Besluit van 17 Sept. 1908):

dat bij den huidige toestand der ziekenverpleging, waarbij opleiding en examens van verplegers en verpleegsters geheel berusten bij particuliere commissiën en personen, geen waarborgen bestaan dat de opleiding en examens der verplegenden praktisch en theoretisch voldoende zijn;

dat door gemis aan wettelijke bepalingen, die dat beletten, de verpleging, zoowel in ziekenverplegingsinrichtingen als bij zieken en verplegingbehoevenden daarbuiten, wordt uitgeoefend door personen, die in het vak van ziekenverpleging geene of onvoldoende opleiding hebben genoten;

dat het van algemeen belang zou zijn zoo er door den Staat toezicht zou worden gehouden op de opleiding en examens van verplegers en verpleegsters, waardoor het diploma een zekere waarborg zou worden, dat de houder er van een geregelde opleiding heeft genoten en aan bepaalde voorwaarden van kennis en bekwaamheid voldoet;

dat het gewenscht zou zijn, van de uitoefening der ziekenverpleging als beroep, buiten de daarvoor bestemde inrichtingen hen uit te sluiten, die zulk een diploma niet bezitten;

dat het gewenscht is de verpleging in inrichtingen, die niet als opleidingsscholen voor verplegenden dienen, uitsluitend door gediplomeerden te doen geschieden;

dat het gewenscht is in verplegingsinrichtingen, die tevens dienen als opleidingsscholen voor verplegers en verpleegsters, dat een percentage van minstens 50 (vijftig procent) der verplegenden, een door den Staat erkend diploma bezitten;

redenen, waarom adressante met vertrouwen tot Uwe Excellentie komt met het eerbiedig verzoek alles te willen aanwenden tot het spoedig instellen van eene wet, regelende de opleiding en examens van verplegers en verpleegsters en beperkende de uitoefening der ziekenverpleging als beroep door personen, die geen diploma bezitten, dat voldoet aan de eischen, welke de Staat zal stellen.

Memorie van toelichting.

Hoe meer de wetenschap der geneeskunde tot ontwikkeling komt, des te duidelijker blijkt, dat voor de genezing der zieken een kundige en geschoolde verpleging van het grootste gewicht is.

Voor de toepassing der ziekenverpleging wordt, zoowel in de ziekenverplegingsinrichtingen als daarbuiten, veelvuldig gebruik gemaakt van personeel, dat den verplegingsarbeid als beroep uitoefent.

Het is dus van groot en algemeen belang, dat deze beroepsverplegers en -verpleegsters een grondige theoretische en praktische opleiding hebben genoten en een examen hebben afgelegd, waaruit blijkt, dat zij aan bepaalde eischen van kennis en bekwaamheid voldoen.

De bestaande opleiding is er op gericht, de verplegenden zoo spoedig mogelijk te bekwamen voor het werk in de inrichting, waar zij deze opleiding ontvangen, zonder er voldoende rekening mede te houden, dat de verplegenden over het algemeen reeds spoedig na het afleggen hunner examens tot de particuliere of wijkverpleging overgaan, in welke bedrijfstakken de verplegingsarbeid meer zelfstandig wordt uitgeoefend dan in de gestichtsverpleging.

Van de gediplomeerde verplegenden zou men mogen verwachten, dat zij lijders aan alle veelvuldig voorkomende ziektevormen kunnen verplegen; dat zij daartoe bezitten de noodige praktische bekwaamheid en theoretische kennis.

De gebreken in de opleiding zijn oorzaak, dat zij aan deze eischen niet voldoen.

Er zijn ziekenhuizen, waar de meest ernstige infectieziekten (cholera, roodvonk, vlektyphus, pokken, enz.) niet worden verpleegd. Wel wordt er in die inrichtingen een theoretische cursus gegeven in de verpleging van lijdens aan genoemde ziekten. Deze theoretische lessen, niet aangevuld en opgefrist door de praktische ervaring, kunnen echter slechts weinig bekwaamheid schenken en niet voldoende in het geheugen bewaard blijven, om later met vrucht in de praktijk te worden toegepast.

In vele ziekenhuizen wordt van de aanwezige ziektegevallen geen gebruik gemaakt om de kennis der leerlingen te verrijken, daar zij niet op alle afdelingen werkzaam worden gesteld, of de tijd van verblijf op sommige afdelingen te kort is voor een behoorlijke opleiding.

Dit geldt in het bijzonder voor de mannelijke leerlingen.

De leerling-verpleger telt bij zijn intrede in de ziekenhuizen reeds mede als volle werkkraft en moet als zoodanig dienst doen. Veelvuldig komt het voor, dat hij reeds spoedig zelfstandig het verplegingswerk moet verrichten, vooral in den nachtdienst. Een achtereenvolgens regelmatig verdeeld verblijf op elke afdeling van een ziekenhuis, gepaard aan systematisch onderricht, zooals dat voor de vorming van goede verplegers noodig is, vindt in den regel niet plaats. De leerling-verpleger wordt werkzaam gesteld op die afdeling, waar aan zijn werk of weerkraft de meeste behoefte is. Er wordt van zijn goedkoop arbeidskraft zooveel mogelijk profijt getrokken.

Zoo zijn er ziekenhuizen, waar de verpleger circa twee jaren van zijn drie-jarige opleiding werkzaam is op de afdeling voor krankzinnigen en lijdens aan zenuwziekten; ongeveer een half jaar op de syphilitische afdeling dienst doet en op de overige afdelingen (chirurgische, interne, besmettelijke, enz.) of in het geheel niet, of slechts kort verblijft en dan meest uitsluitend voor het toedienen der baden. Voor de vorming van bekwaame ziekenverplegers is een der noodzakelijke voorwaarden, dat zij op elke mannenafdeling van een groot algemeen ziekenhuis een voldoende tijd onder bekwaame leiding al het daar voorkomende verplegingswerk verrichten, of dat de opleiding in andere ziekeninrichtingen worde aangevuld, zoo er in de opleidingsschool niet alle categoriën van zieken worden verpleegd. Het ligt immers voor de hand dat een verpleger, die niet in alle onderdeelen van het beroep ook praktisch geschoold is, niet geacht mag worden te zijn voldoende opgeleid en berekend voor de vervulling van een meer zelfstandigen werkkring in particuliere of wijkverpleging.

Toch wordt hem na die gebrekkige opleiding, als hierboven geschetst, het diploma voor “algemeene ziekenverpleging” uitgereikt en wordt hij daardoor gestempeld tot een volkomen geschoold verpleger, aan wien men elke zieke ter verpleging kan toevertrouwen.

Het komt adressante voor, dat het streven naar een zoo zuinig mogelijk beheer der ziekeninrichtingen, hoezeer overigens ook verklaarbaar en te billijken, een beletsel vormt om de opleiding der ziekenverplegenden afdoende te verbeteren en zij verwacht dan ook niet, dat de ziekeninrichtingen de opleiding vollediger en daardoor kostbaarder zullen maken, dan voor den goeden gang van haar bedrijf noodzakelijk is, zoolang er geen eischen betreffende opleiding en examens voor ziekenverplegenden bij de Wet zijn vastgesteld en door den Staat gehandhaafd worden.

De examencommissiën, zooals die zich thans formeeren en waarin de gestichtsdirectiën overwegend zijn, stellen geene of onvoldoende eischen betreffende den practischen leergang en kunnen krachtens hare samenstelling ook niet als onpartijdig beschouwd worden, daar het financieele belang der ziekeninrichtingen meebrengt, omtrent praktische opleiding zoo weinig mogelijk bindende voorwaarden te stellen. Een ander bezwaar tegen de huidige examens is gelegen in de verscheidenheid daarvan. Er zijn verschillende vereenigingen en examencommissies die diploma's uitreiken. Daar de exameneischen van die verschillende lichamen niet gelijk zijn, zoo is ook de waarde harer diploma's ongelijk. Het publiek en zelfs H.H. Medici kunnen onmogelijk de waarde van al de verschillende diploma's beoordeelen, waardoor de verpleging van ernstige zieken niet steeds in handen komt van verplegenden, die daarvoor berekend zijn, althans een juiste keuze bemoeilijkt wordt. Dit euvel kan door afschaffing der particuliere examens en door instelling van een Staatsexamen geheel verdwijnen.

De behoefte aan een wettelijk verbod van de uitoefening der ziekenverpleging als beroep buiten de daarvoor bestemde inrichtingen doet zich meer en meer gevoelen. Het komt veelvuldig voor, dat personen, die geen of gedeeltelijke opleiding hebben genoten, het vak der particuliere verpleging uitoefenen. Bij de tegenwoordige

hooge eischen, waaraan de verplegenden in het belang der zieken moeten kunnen voldoen, is het gevaarlijk te achten, dat het ieder vrij staat zich als verpleger of verpleegster uit te geven en als zoodanig op te treden. Zoowel in het belang der zieken als ter bescherming der beroepsverplegenden wordt wettelijke voorziening in dezen dringend noodig geacht. Daar het zieken-materiaal in inrichtingen als sanatoria voor zenuwzieken, tuberculoselijders en speciale klinieken, zoomede militaire hospitalen, ziekenafdeelingen van gevangenissen, opvoedingsgestichten, armhuizen, oude-liedenhuizen enz. onvoldoende is voor opleiding van leerlingen voor het diploma "algemeene ziekenverpleging", doch zich bij de verpleging in bedoelde inrichtingen wel alle eventualiteiten kunnen voordoen, die ook in algemeene ziekenhuizen voorkomen, acht zij slechts gediplomeerd personeel een voldoende waarborg voor een goede verpleging in de inrichtingen.

Daar de bestaande opleidingsscholen voor verplegenden hare leerlingen geheel als werkkrachten bezigen en het aantal leerlingen in verhouding tot de gediplomeerden overwegend groot is, zoodat de werkelijke verpleging grootendeels in handen der leerlingen berust, zou adressante een wettelijke beperking der leerlingen tot hoogstens 50 % (vijftig procent) van het aantal verplegenden zeer in het belang van een goede verpleging der ziekenhuispatiënten achten, waardoor tevens de practische opleiding der leerlingen beter tot haar recht zou komen. Op grond van het bovenomschrevene meent adressante beleefd, doch met aandrang te mogen verzoeken, een wettelijke regeling betreffende opleiding en examens der verplegenden en een beperking van de uitoefening der ziekenverpleging als beroep door onbevoegden, in het leven te roepen.