

INGEZONDEN.

VERPLEGING VAN GEVAARLIJKE KRANKZINNIGEN.

Naar aanleiding van de ingezonden stukken van Dr. SCHERMERS en Dr. REELING BROUWER zij het mij vergund het een en ander in het midden te brengen. Het zijn vooral de opmerkingen van Dr. SCHERMERS, waarmede ik mij principieel oneens meen te moeten verklaren en dit klemt op het oogeblik des te meer, omdat verwacht mag worden, dat dezelfde denkbeelden over verpleging van gevaarlijke krankzinnigen, die Dr. SCHERMERS thans propageert, ook door hem verdedigd zullen worden in de nieuw benoemde Staatscommissie, waarvan hij deel uitmaakt en die over het bovengenoemde vraagstuk een rapport moet uitbrengen.

Voor de lezers van dit *Tijdschrift* zal het misschien gewenscht zijn in korte trekken de stand van het vraagstuk uiteen te zetten en te wijzen op de belangen, die daarmede gemoeid zijn.

Van het standpunt van den psychiater is de quaestie aldus:

In ons land verheugen wij ons in een aanzienlijken vooruitgang der krankzinnigenverpleging en behandeling. In de laatste 20 jaar zijn allerwege goede, nieuwe gestichten verzezen, en zijn vele oude gestichten aanmerkelijk verbeterd. Wanneer men de toestand omstreeks het jaar 1880 vergelijkt met de tegenwoordige, dan is deze vooruitgang opvallend. Thans maken wij in vergelijking met het buitenland een goed figuur, in 1880 was dat niet het geval.

Deze vooruitgang betreft de geheele gestichtsorganisatie. De gestichtsbouwen zijn overal verbeterd, talrijke nieuwe gestichten, die volgens de moderne eischen gebouwd zijn, zijn verzezen, oude gestichten zijn gemoderniseerd. De overvulling, die vóór de wet van 1884 in bijna alle gestichten zoo aanzienlijk was en die de gestichten maakte tot menschenpakhuizen, is door de bepalingen der nieuwe wet voor een groot deel opgeheven. Wanneer wij onze gestichten, speciaal de nieuwere, vergelijken met de buitenlandsche, hebben wij niet te klagen. Het dienstdoend personeel, en hier komen wij tot een hoofdzaak, is aanmerkelijk verbeterd door invoering der zusterverpleging. De knechten, die vroeger dronken bij hun patiënten kwamen, zijn verdwenen en voor een groot deel vervangen door speciaal opgeleide verpleegsters, die nu misschien ook niet in alle opzichten ideaal zijn, maar toch verre te prefereeren zijn boven de vroegere knechten.

Bij het begin van mijn psychiatrische loopbaan heb ik den toestand gekend, dat het verpleegpersoneel van de gestichten gerecruteerd werd uit de mislukkelingen van het maatschappelijk leven. Door taaie en volhardende inspanning van de geneesheeren is die toestand ontzettend veel verbeterd en zijn misstanden, zooals zij vroeger in grooten getale voorkwamen, grootendeels onmogelijk geworden.

Zonder twijfel kan en moet in allerlei opzicht voor de gestichten nog veel gedaan worden. Ik zal de laatste zijn om in vadsige voldaanheid het tegen-

woordige alleen te prijzen en geen open oog te houden, voor dat, wat nog bereikt moet worden; maar dit neemt niet weg dat wij veel zijn vooruitgegaan.

Nu dreigt er voor onze gestichten een ernstig gevaar, dat door velen gevoeld wordt en dus goed onder de oogen gezien moet worden. Dit zijn de gevaarlijke krankzinnigen.

Op verreweg het grootste gedeelte der in gestichten verpleegde krankzinnigen heeft de vrouwenverpleging een gunstigen invloed gehad. Dit erkent een ieder. Verschil bestaat alleen over de uitbreiding, die men aan deze verpleging moet geven. Sommigen willen ook storende lijdens alleen door vrouwen laten verplegen, anderen verkiezen hiervoor mannen. Allen willen echter de verpleging door vrouwen zoo ver mogelijk uitstrekken. In dit opzicht zijn wij het buitenland vooruit en dit wordt door verschillende vreemdelingen volmondig erkend.

De gevaarlijke krankzinnigen, en hiermede worden niet de gewone storende lijdens bedoeld, maar de leugenaars, de geweldenaars, de stokers en complotteerders, zijn een beletsel voor de verpleging door vrouwen. Het zijn er slechts enkelen, maar deze weinigen kunnen de geheele organisatie van het gesticht belemmeren. Zij stoken de goede patiënten op, staan aan het hoofd van intrigues, hebben steeds de neiging om te ontvluchten enz. Daardoor moet men maatregelen nemen, die de vrijheid der andere patiënten noodeloos beperken, moet men deuren sluiten, die anders open hadden kunnen blijven enz. De invloed van hun zedeloze handelingen bederft een geheel gesticht. In één woord, want hierop komt het aan, de moderne inrichting van onze gestichten is niet berekend en kan niet berekend zijn op dergelijke patiënten. Dit voelt men vrij algemeen en vandaar het onverkwikkelijke schouwspel, dat verschillende gestichten ze elkaar op den hals trachten te schuiven. Een dergelijke patiënt wordt, als het er half door kan, verbeterd ontslagen en over eenigen tijd moet een ander gesticht hem weer opnemen.

Dit ongemak van de gevaarlijke patiënten heeft het bestuur van Endegeest er toe geleid om de bepaling in te stellen, dat geen patiënten uit Medemblik meer zullen worden opgenomen en onder dezen is toch verreweg het grootste gedeelte *niet* gevaarlijk, er loopt alleen een enkele gevaarlijke onder. De vrees voor de enkele gevaarlijke heeft ook voor de anderen de deur doen sluiten.

Deze quaestie van de gevaarlijke krankzinnigen, ik herhaal, dat het er slechts zeer weinigen zijn, is door de psychiatrische vereeniging dan ook zóó belangrijk geoordeeld, dat door haar een commissie is benoemd, die in de vorige aflevering der *Psychiatrische Bladen* een rapport heeft gepubliceerd. In dit rapport wordt volmondig erkend, dat er iets op gevonden moet worden en dat de vooruitgang der krankzinnigenverpleging in ons land niet mag tegengegaan worden door deze weinige gevaarlijke patiënten.

Iets *moet* er dus gedaan worden, de vraag is alleen wat?

Hier openbaart zich allerlei verschil. Sommigen willen de toestand laten zooals hij is. Tot dezen behoort Dr. SCHERMERS. Immers aan het einde van zijn ingezonden stuk zegt hij: „De eenvoudigste en goedkoopste weg blijft om

deze lijdens over de verschillende gestichten te verdeelen en hen aldus aan het gewone gestichtsleven te gewennen”.

Het schijnt ook mij toe, dat dit de „eenvoudigste” en de „goedkoopste” weg is, maar de beste is het zeker niet. Het zou mij belang inboezemen te weten of er wel ooit een dergelijke patiënt aan het gewone gestichtsleven gewend was. Wel weet ik verscheidene patiënten, die in gevangenissen, waar zij onoordeelkundig behandeld waren, als gevaarlijk golden en die in een gesticht zeer goed gewend zijn, maar een geval van een *gevaarlijke* krankzinnige, van iemand, die blijk had gegeven in verschillende gestichten gevaarlijk geweest te zijn en die ten slotte toch nog „gewende” weet ik niet. Zonder twijfel kan de overplaatsing van het eene gesticht naar het andere in sommige gevallen goede resultaten geven, dit wordt door alle psychiaters erkend. De vraag is echter, wat moet men doen met die patiënten, die reeds herhaaldelijk overgeplaatst zijn en bij welke dit niets heeft geholpen? De oplossing van Dr. SCHERMERS om hen over de verschillende gestichten te verdeelen en dus niets te doen, schijnt mij, ik wil het eerlijk zeggen, al bijzonder onvoldoende.

Ook de argumentatie van Dr. SCHERMERS in zijn ingezonden stuk schijnt mij gebrekkig.

Wat is de zaak?

Dr. SCHERMERS heeft een annex voor gevaarlijke krankzinnigen in het buitenland bezocht. Hij heeft de toestand daar zeer onvoldoende gevonden. Dit kon ook wel niet anders, wanneer men leest, wat Dr. SCHERMERS daar zag. Het gesticht was vlak aan den weg gebouwd, de isoleerkamers hadden linoleum als vloerbedekking, er waren veel te weinig isoleerkamers, het getal verplegers was te gering, er kwamen veel te veel ontvluchtingen van de gevaarlijken voor, zij maakten van alles wat zij machtig konden worden zaagjes om ijzeren stijlen door te zagen, men moest zich door het plaatsen van hekken tegen hun aanvallen wapenen, enz. Dit alles echter is voor ons niets nieuws. Het is alsof Dr. SCHERMERS een bezoek aan het gesticht Medemblik beschrijft, daar was tot voor kort alles precies zoo, maar het heeft weinig met het onderwerp te maken.

De vraag is niet hoe bouwt men een slecht gesticht voor gevaarlijke krankzinnigen, maar hoe moet men het inrichten om het goed te doen zijn? Hierover vernemen wij van Dr. SCHERMERS niets.

Misschien meent hij, dat een dergelijke inrichting onmogelijk goed is te maken. In dit geval moet hij daarover zijn redenen opgeven.

De meerderheid der Nederlandsche psychiaters meent in tegenstelling met Dr. SCHERMERS en misschien enkele anderen, dat er een klein getal zeer gevaarlijke krankzinnigen zijn, die in onze goede gestichten bij onze verbeterde methode van verpleging niet kunnen blijven. Zij meenen dus dat de oplossing, die Dr. SCHERMERS voorstelt, om ze er toch te laten, geen oplossing genoemd mag worden.

De bezwaren tegen de oprichting van afzonderlijke inrichtingen voor dergelijke patiënten zijn vele. Deze gestichten zullen zeer duur worden, men moet uitgebreide voorzorgen nemen tegen ontvluchting, het getal verplegers moet zeer groot zijn, misschien 1 verpleger op 2 of 3 patiënten; de bezol-

diging der verplegers moet hoog zijn, want men moet hooge eischen stellen aan bekwaamheid en flinkheid; men moet rekenen op een groot aantal isoleerkamers; de vrijheid der patiënten moet beperkt worden en zoo zullen er nog wel andere eischen zijn. Dit alles is waar, maar het maakt een dergelijke inrichting niet onmogelijk.

Daartegenover staat het groote nut er van. Het grootste voordeel zal wel zijn, dat onze gestichten zich verder in de goede richting zullen kunnen ontwikkelen, dat aanvallen met messen enz. op het verplegend personeel en op de medici niet meer zullen voorkomen en dat de andere patiënten den verderfelijken invloed van die weinigen niet meer zullen ondervinden. Het is in onzen tijd toch een anachronisme, dat een melancholicus of een maniacus onder hetzelfde dak en in sommige gevallen in directe aanraking met een gevaarlijken lijder aan insania moralis of een gevaarlijken imbecil moet worden verpleegd of dat een maniacus kan opgestoot worden of tot ontvluchting en diefstal kan worden aangespoord.

Men heeft beweerd, dat de verpleging der gevaarlijke krankzinnigen onder minder gunstige voorwaarden zou komen. Ik kan dat niet inzien. De gevaarlijken zouden in hun vrijheid beperkt worden en de voordeelen der moderne verpleging missen, zoo zegt men. Ik zou willen vragen of zij dan thans in de gestichten niet geïsoleerd en nagegaan moeten worden?

Men zegt, dat zij elkaar nog meer zullen bederven en elkaar nog slechter zullen maken, dan zij reeds zijn. Dit is misschien wel mogelijk, maar dan schijnt mij dit toch nog beter toe, dan dat anderen daarvoor moeten boeten. Men zegt, dat een dergelijke inrichting een gevangenis zal worden. Zij zal zonder twijfel er op gaan gelijken, maar de tegenwoordige onoordeelkundige gevangenis-behandeling zal men toch niet behoeven over te nemen.

De betrekking van medicus en beambte zal er niet aangenaam zijn, zegt men. Ik geloof het ook niet, maar ik ben overtuigd, dat er in ons land genoeg flinke mannen zullen zijn, die het aandurven en bovendien loon naar werk. Is het werk moeilijk, dan moet het personeel daaraan evenredig bezoldigd en behandeld worden.

Het komt mij voor, dat het voor ons land een zegen zou zijn, wanneer een dergelijke inrichting geopend werd voor bijv. een 50-tal patiënten. En dan niet een slechte inrichting, zooals Dr. SCHERMERS er een gezien heeft, vlak aan de straat enz. maar een goede: een inrichting, die behoorlijk van de omgeving is geïsoleerd, met voldoende hulp en voldoende zorg voor de veiligheid van het personeel.

Een dergelijke inrichting kan evenzoo dienst doen voor de patienten die in de gevangenis krankzinnig worden, indien zij gevaarlijk zijn. Het grootste gedeelte der krankzinnige gevangenen is echter volstrekt niet gevaarlijk of hinderlijk voor gewone gestichtsomgeving. Er bestaat dus geen enkel bezwaar om dezen de voorrechten van een behoorlijke gestichtsbehandeling deelachtig te doen zijn. Een dergelijke vraag is echter op het oogenblik niet ter zake doende.

Hoofdzaak is, dat ik bezwaar meen te moeten maken tegen de conclusieën, die Dr. SCHERMERS uit zijn bezoek aan het annex van het gesticht te Düren meent te mogen trekken.

Prof. G. JELGERSMA.