

en den clinicus gelijkelijk interesseeren en zonder twijfel zal het dan ook, al heeft het vrij imposante afmetingen verkregen (1564 pagina's), uitstekend zijn weg vinden. G. C. VAN WALSEM.

INGEZONDEN.

HET GROENE KRUIS.

Weer staan de gure maanden voor de deur en drukkere tijden gaan de meeste medici te gemoet. Hoevelen onzer zullen ook nu wederom in de uitoefening van hun beroep te kampen hebben met onderscheidene euvelen die, met een weinig goeden wil, voor een groot deel waren uit den weg te ruimen, tot heil onzer patiënten en tot gemak en bevrediging van ons zelve.

Wie kwam in zijn „armenpraktijk” niet wel eens bij een zoogenaamd ernstig geval? Wat een schrill contrast juist voor hem die zooeven de zalen van het ziekenhuis had verlaten. Geen frissche lucht, noch licht in de bedompte bedstede; vuil gekleed en ongewasschen lag daar de patiënt. Wat was het instellen van een onderzoek bezwaarlijk!

Wie beleefde nooit de mistroostige oogenblikken waarin men gewaar werd, dat de raad dien men gisteren gegeven had niet was opgevolgd, omdat deze niet in overeenstemming bleek met het inzicht der buurvrouwen?

Wie zag nooit een zuigeling met decubitus door een baker behandeld met een fopspeen?

Wie eindelijk kwam niet wel eens „te laat” bij een drenkeling die men bezig was . . . te rollen?

Zie hier slechts enkele voorbeelden; het getal is legio.

Nu is de veronderstelling niet te gewaagd dat elk medicus die het goed met zijn patiënten meent (en wie zou dat niet?) verbetering in die toestanden wenscht, en hoewel nu niet „Het Groene Kruis” als panacee tegen die euvelen willende voorstellen, zoo is het toch mijn vaste overtuiging dat *gaandeweg* door *deze* vereeniging, gedachtig aan de spreuk: „gutta cavat lapidem, non vi sed saepe cadendo”, in dit opzicht VEEL kan worden bijgedragen tot het doen verdwijnen dier ongewenschte toestanden.

Dit aan te toonen zal het doel zijn der volgende regels:

Het eerste wat dikwijls opvalt, bij de behandeling van ernstige patiënten, niet uitsluitend doch vooral uit de onvermogenende klassen (als regel geldt het ten plattelande), is het ontbreken van *verplegingsmateriaal* (ledikanten, ziekenstoelen, windkussens, urineflesschen, hospitaallinnen, tochtschermen en wat dies meer zij). Al mag nu menig medicus er, voor zijn privé, een ijszak of croupketel op nahouden, in het bezit van een compleet stel verplegingsartikelen zullen wel weinigen zich verheugen. Dat ligt dan ook trouwens geenszins op den weg van een enkelen particulier, maar wel op dien van de ingezetenen om, door samenwerking, een magazijn dier artikelen tot stand te brengen. Eerst dán zal de wijkverpleegster met vrucht haar

arbeid kunnen verrichten. Dit toch zij de volgorde: eerst *de inrichting van een magazijn van verplegingsartikelen* en daarna *aanstellen van een wijkverpleegster*.

Nu kan dus de ernstige patiënt van uit de bedstede naar het ledikant worden overgebracht en later, bij herstel, plaats nemen op de ziekenstoel. Nu behoeft de geneesheer niet meer te hooren: „Och dokter, wij durven zijn bed niet meer om te schudden of hem schoon goed aan te trekken”.

En, wat één, de geneesheer, niet vermag, dat vermogen twee, de geneesheer en de wijkverpleegster, allicht beter. Ik bedoel het zorgdragen dat de raadgevingen worden opgevolgd. De zuster is, hoewel geen buurvrouw, toch vrouw, herhaalt nog eens wat de geneesheer heeft gezegd, doet een en ander voor, kortom de buurvrouwen hebben haar grootste kracht verloren.

Of hiermede de werkzaamheden van „Het Groene Kruis” zijn uitgeput? Niets is meer onwaar dan dat.

Wie kan vergen dat een weduwe, wier krachten het niet meer toelaten dat zij als werkvrouw „huizen zoekt”; of wier gezichtsvermogen haar ongeschikt maakt voor naaiwerk, geschoold is in het verplegen van zuigelingen? Daarom, dat ras van hofjesweduwen met al het bijgeloof, vooroordeelen enz. moet verdwijnen. Wat het zwaarst is moet het zwaarste wegen. De zuigeling mag niet aan het wel der weduwe worden opgeofferd en zeker niet het slachtoffer worden harer, wellicht welgemeende, doch meestal geheel averechtsche verpleegkunde. Ziedaar dan wederom een pad door Het Groene Kruis te betreden: *het opleiden van bakers*.

Helaas, dikwijls zijn de omstanders van den patiënt onze grootste vijanden. Hun bedoeling is zeer zeker goed, maar hun arbeid verkeerd. Aan wie de fout? Hebben wij allen al op bijeenkomsten met de burgerij cursussen gehouden voor eerste hulp bij ongelukken? Hebben wij allen al eens aanschouwelijk voorgesteld hoe men met een drenkeling dient te handelen (om van andere ongevallen nu maar niet te spreken), of verbeelden wij ons dat iedereen, in tijd van nood, zal grijpen naar de voorschriften die door de Maatschappij tot redding van drenkelingen zijn opgehangen op verschillende openbare plaatsen? Een ieder geve het antwoord aan zich zelf.

Wij gaan verder. Daar zijn ouders, voor wier kinderen het zoo nuttig zou zijn deel te nemen aan een vacantiëkolonie. Evenwel, op de plaats der inwoning bestaat geen dergelijke vereeniging. Wat heerlijk nu, wanneer men zich, door lid te zijn van „Het Groene Kruis”, de mogelijkheid ziet geopend om zijn kinderen, zóóveel hersteld, na eenige weken terug te zien. Laat ons terugkeeren tot het oude type der huisdokters, wien het wel en wee der familie zoo na aan het harte ging.

Hoe vaak hoort men niet vragen: Dokter, nu is, weliswaar, het roodvonk geweken, maar hoe kan ik nu hier de woning laten ontsmetten? Ook dan komt de geneesheer, die in zijn gemeente geen „afdeeling” bezit, voor een moeilijk oplosbare vraag te staan en hoe gemakkelijk was die vraag in in het tegenovergestelde geval te beantwoorden.

Verzwakken zou ik dit opstel, wanneer ik nu nog andere punten voor heden zou bespreken. Genoeg zij het daarom slechts te noemen enkele hulpmiddelen, die bovendien door de afdeelingen kunnen worden aangewend. Ik zal mij dan ook bepalen met slechts op te sommen: *ijskisten* (even-

tueel contracten met ijsfabrikanten), *dreggen, verbandtrommels, verspreiden van brochures, houden van lezingen, verstrekking van versterkend voedsel aan arme patiënten*..... enz.

En daarmee is dan nog slechts één doel van Het Groene Kruis genoemd *het verplegen van zieken* en wat daarmee in verband staat. *Het voorkomen van ziekten en het beteugelen van besmettelijke ziekten* is haar tweede doel. Hoever een afdeling het in eenige jaren kan brengen, leert ons de afdeling „Sliedrecht” der Z. H. V. „Het Groene Kruis”, die behalve een magazijn voor verplegingsartikelen en wijkverpleging reeds een ziekenhuis heeft tot stand gebracht en door de gemeente werd aangewezen tot het treffen van maatregelen om een heerschende typhusepidemie te bestrijden. Het opsommen van hetgeen ook door andere afdelingen is verricht zou tientallen van bladzijden kunnen vullen.

De vraag rest nu nog slechts: op welke wijze zal men een afdeling van Het Groene Kruis oprichten en hoe de aaneensluiting der afdelingen tot een provinciale vereeniging tot stand brengen?

De oprichting eener afdeling is heusch zoo moeilijk niet, als men wellicht denkt. Men late eenvoudig een lijst in zijn gemeente circuleeren waar aan het hoofd doel en werkkring van Het Groene Kruis staat omschreven en waarop elk ingezetene (de onvermogenen, die gratis van de voordeelen genieten, uitgezonderd) voor minstens f 1.— contributie per jaar kan teekenen (donateurs betalen f 5.—). Men belegge een vergadering, kiest een bestuur, stelt een bode-magazijnmeester aan, maakt een Huishoudelijk Reglement op en de zaak is gereed. Zijn de jaarlijksche inkomsten nog niet te hoog, men vergeete niet dat deze telken jare wederkeeren en f 200.— contributie in tien jaar tijd de som van f 2000.— uitmaakt. Wat daarvan te doen is? Veel....

Samenwerking, ziedaar het geheim van „Het Groene Kruis”, samenwerking van gemeentebestuur, diaconiën, ziekenfondsen en particulieren, ook met vereenigingen als het Nut van 't Algemeen en anderen is noodig. En richting? Het Groene Kruis laat alle richtingen in haar recht en is daarboven verheven.

Een magazijn van verplegingsartikelen is spoedig in te richten. De tweede zaak is echter, hoe te komen tot wijkverpleging. De voorbeelden in Zuid-Holland en elders gegeven, toonen aan dat dit mogelijk is. Door aanvragen van subsidie aan gemeentebestuur, diaconiën, ziekenfondsen en particulieren is veel te bereiken, mits de goede wil bij de medici niet ontbreekt en hun overtuiging spreke uit hun verzoek. Des noods nog een fondsje belegd uit een deel der contributiën en, is de wijkzuster eenmaal aangesteld, haar ten deele betaald met de giften die zij van de meergegoeden ontvangt.

De andere hier genoemde zaken zullen niet de grootste posten uitmaken op de jaarlijksche begrooting; deze hangen meer af van de liefhebberij der collega's.

Nog slechts zijn provinciale vereenigingen opgericht in *Zuid-Holland*, met ongeveer 50 afdelingen en bijna 8000 leden, *Groningen* en *Friesland*; in Gelderland en Zeeland mag de oprichting eener provinciale „Groene Kruis” vereeniging worden tegemoet gezien, doch ook de andere provinciën moeten volgen. Daarvoor is slechts noodig, wanneer in een provincie verschillende afdelingen zijn opgericht, een uitnoodiging van een der oudste

afdeelingen in die provincie tot andere afdeelingen gericht om afgevaardigden te zenden naar een constitueerende vergadering.

Men vange dus aan met een rondzenden van een inteekenlijst in zijn gemeente. Zoo goed als er nu reeds in Zuid Holland bijna 50 afdeelingen bestaan, kunnen er in andere provinciën nieuwe afdeelingen verrijzen. Mits een goed woord tot het publiek worde gericht is dit niet onwillig.

Lange Ruigeweide, 13 Nov. 1903.

W. POOLMAN.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officieele verslagen, enz.

Aan het voorloopig verslag naar aanleiding van het afdeelingsonderzoek der begrooting van Nederlandsen-Indië in de Tweede Kamer en de Memorie van Antwoord van den Minister ontleenen wij het volgende :

Bij onderafdeeling 69 (Geneeskundige Dienst) drongen enkele leden aan op maatregelen tegen malaria, wormziekte bij mijnwerkers, beri-beri, lepra en adenoïde. De Minister verklaart, dat tegen malaria en beri-beri maatregelen overwogen werden (zie dit *Tijdschrift* Deel II, blz. 1030 en 1031); dat hem van het voorkomen van wormziekte in de Ombilinvelden en Deli niets anders bekend is dan wat Dr. STEINER daaromtrent schreef in het *Geneesk. Tijdschr. v. Nederl.-Indië* deel XLII, afl. 4; en dat de Indische regeering het ontworpen lepra-reglement nog in beraad houdt. Verder wordt aangedrongen op voorziening in het gebrek aan behoorlijke ziekenhuizen voor de inlandsche bevolking en op een goede regeling van de aan particuliere ziekenhuizen te verleen subsidiën. De Minister antwoordt, dat over de regeling dier subsidieering van gedachten wordt gewisseld en dat een onderzoek is ingesteld naar de middelen om aan de gebreken, die aan de bestaande ziekenhuizen kleven, tegemoet te komen. Op de vraag of er wel voldoende maatregelen zijn genomen voor het geval pest in Indië mocht uitbreken en ook voor behoorlijke quarantaine, zegt de Minister, dat de Indische regeering op dit gevaar voortdurend de aandacht gevestigd heeft en dat er een commissie is benoemd om van advies te dienen over de oprichting en inrichting van quarantaine-stations. Door sommige leden werd betwijfeld of het wel noodig is aan stadsgeneesheeren de uitoefening van particuliere praktijk te verbieden (zie dit *Tijdschrift* Deel II, blz. 741). De Minister verwijst naar de in de Memorie van Toelichting gegeven gronden. Tegenover de vraag of het niet noodig zou zijn, den militairen geneeskundigen de uitoefening van burgerlijke praktijk te verbieden, meent de Minister dat dit niet alleen niet noodig maar ook niet gewenscht is met het oog op het betrekkelijk gering aantal in Indië aanwezige burgergeneesheeren.

Voorts kwam het belangrijk tekort aan officieren van gezondheid ter sprake (zie dit *Tijdschrift* Deel II, blz. 1030). Gevraagd werd waaraan de moeielijkheid om een voldoende aantal officieren van gezondheid te verkrijgen te wijten is, Indien het noodig is verbetering in hun positie te brengen om