

dien zal er een eind komen aan den najver tusschen kolonie- en gezinsverpleging. Beide hebben recht van bestaan, zijn even nuttig, maar voor een ander soort kinderen. De keuze der kinderen moet in het algemeen met veel meer zorg geschieden. Deze behoort in handen van den schoolarts. Op deze manier kan voorkomen worden, dat te zieke kinderen in een koloniehuis opgenomen worden. Het zou verkeerd zijn, indien de koloniehuisen, doordat zij te zieke kinderen toegestuurd krijgen, gedwongen werden, herstellingsoord of sanatorium te worden. De exploitatie zou veel te duur worden, waardoor weer minder kinderen van de zegenrijke werking kunnen genieten.

Arnhem, 29 April 1925.

CH. BADER, *arts.*

GEZONDHEIDSKOLONIES EN KINDERHERSTELLINGSOORDEN.

Bij toepassing van een hygiënisch-diaetetisch regiem: lichamelijke reinheid, quantitatief en kwalitatief voldoende voeding, zoo ruim mogelijke benutting van lucht en licht, harmonische afwisseling van rust en activiteit, gewenning aan orde en regelmaat bij een opgewekte huiselijke stemming, bereikt de verpleging in gezondheidskolonies goede uitkomsten. In die kolonies is de zorg voor groepen van ongeveer 16 kinderen aan één geleidster toevertrouwd. De grootste vereeniging op dat gebied in ons land is het Centraal Genootschap voor Kinderherstellings- en Vacantiekolonies.

Er is echter een belangrijke groep ambulante kinderen, die niet in groepverband kunnen verpleegd worden, maar die, althans in den eersten tijd, een individueel toezicht noodig hebben en waarbij meer zorg vereischt wordt, die bijv. lichttherapie, zij het in den vorm van de natuurzon of de kunstmatige hoogtezon, of zoutbadbehandeling behoeven, die in het begin weliswaar zooveel mogelijk van een frissche, stofvrije lucht moeten genieten, maar daarbij moeten rusten bijv. in een lighal, beschut tegen ruwe, in het bijzonder noordewinden, omdat de lichaamstemperatuur bij matige lichaamsbewegingen de neiging vertoont te stijgen. Het zijn dikwijls kinderen, die in hun anamnese hebben, dat zij mazelen, kinkhoest, influenza, zwaardere rachitis hebben doorgemaakt. In zulke gevallen moet men niet te gauw zijn met de diagnose „longtuberculose” en mag een aansporing misschien niet misplaatst zijn, te herlezen het artikel in dit *Tijdschrift* van 1922, 1ste helft, No. 18 van dr. CORN. DE LANGE: Over de diagnose longtuberculose bij kinderen.

Voor zulke kinderen, die dus geen herkende longtuberculose hebben, want die behooren in een sanatorium, heeft het Centraal Genootschap een kinderherstellingsoord voor 75 kinderen, het „Boschhuis” te Nunspeet.

De koloniehuisen van dat Genootschap: *Zwartendijk* en *Kerdijk* te Egmond aan Zee, *Zeehuis* te Bergen aan Zee, *Emma-Kinderhuis* te Wijk aan Zee, *Ons Genoegen* te Oostvoorne, *Huis Heelsum* te Heelsum, *Rivierhuis* te de Steeg, het *Noorderhuis* in Ruinen bij Hoogeveen en het kinderherstellingsoord „Boschhuis” te Nunspeet zijn gaarne bereid belangstellenden geneeskundigen de inrichting en verpleging te toonen en de behandelende (kolonie)artsen hebben zich bereid verklaard, dien collegae de gewenschte inlichtingen te verschaffen, indien zij zich tot hen wenden.

Ten slotte moge hier nog een belangrijke bijzonderheid vermeld worden. De ervaring heeft ons geleerd, dat de uitkomsten in den winter vooral niet minder zijn dan in den zomer, zelfs niet aan zee. De gelegenheid tot winterverpleging wordt langzaam aan meer en meer benut: ouders en onderwijzers verzetten er zich nog wel veelal tegen, uit vrees dat de kinderen blijven zitten. Veelal verneem ik ook de klacht, dat geneesheeren het sterk ontraden, maar „the proof of the pudding is eating of it”. Neemt er eens een proef mee, collegae, en gij zult verrast zijn misschien, maar als gij bedenkt, hoe de hygiënische huiselijke misstanden in den winter zich in veel sterker mate doen gevoelen dan in den zomer, dan wijkt uw bevreesing.

Utrecht, 29 April 1925.

L. J. SIEBURGH.