

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Subsidie van het Praeventiefonds

Het Praeventiefonds heeft tot taak „het nemen of bevorderen van maatregelen, welke strekken om ziekte te voorkomen of de gezondheid te bevorderen”. Deze taak wordt o.m. vervuld door het verlenen van subsidies in de kosten van wetenschappelijk onderzoek. Deze onderzoeken, bij voorkeur van toegepast wetenschappelijke aard, dienen

gericht te zijn op de preventie van ziekte of de bevordering van de gezondheid en zowel wat de tijdsduur als de kosten betreft overzienbaar te zijn.

Belanghebbenden kunnen zich voor toezending van een aanvraagformulier en van de algemene richtlijnen wenden tot het Secretariaat van het Praeventiefonds, Frankenstraat 3, 2582 SC 's-Gravenhage; tel. 070-541776.

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

De betekenis van patiëntenverenigingen voor de gezondheidszorg in Nederland

Prof. dr. P. MUNTENDAM (1979) schrijft over de betekenis van patiëntenverenigingen voor de gezondheidszorg in Nederland. Hij reageert nl. op de woorden van mw. VEDERSMIT betreffende de reden voor het ontstaan en bestaan van patiëntenverenigingen. Prof. MUNTENDAM legt uit wat men onder patiëntenverenigingen zou moeten verstaan en vraagt zich dan af of wij binnen de begripsbepaling de in 1921 opgerichte Vereniging tot behartiging der belangen van tuberculosepatiënten in Nederland als patiëntenvereniging mogen beschouwen? Hij vindt het twijfelachtig. Ik wil proberen een beetje van die twijfel weg te nemen:

Het is in 1921 geweest dat een aantal oud-tbc-patiënten het initiatief hebben genomen om tot de oprichting te komen van een organisatie die de sociale belangen van hen zou behartigen en wel in het bijzonder dat er meer aandacht besteed zou worden aan de patiënten die uit een inrichting werden ontslagen waarin ze verpleegd waren geweest. (A. J. JOBSIS sprak in die tijd over de zorg voor de tuberculeuzen; nazorg was in die tijd nog weinig of niet bekend.) Het advies, mede gegeven door de sanatoriumarts, nl. omscholing, halve dagen werken, kon niet worden opgevolgd, met als gevolg dat men geheel op zichzelf was aangewezen met alle gevolgen van dien. Doordat men niet meer aan de arbeid kwam, viel men weer in het oude ziekteproces en werd men aangewezen op de armbesturen en liefdadigheidsinstellingen. Het was dus een sociaal probleem. Al spoedig heeft men de idee laten varen van de organisatie van oud-patiënten, daar men het niet als een aangelegenheid van de patiënten alléén, maar van de gehele bevolking is gaan beschouwen.

De Vereniging tot behartiging der belangen van tbc-patiënten in Nederland is, nadat het doel ervan door dr. H. SAJET uiteengezet was, opgericht op 11 december 1921, met als doelstelling:

a. te ijveren voor doelmatige tuberculosebestrijding en het behartigen van de stoffelijke en zedelijke belangen der tuberculosepatiënten;

b. een goede nazorg voor tbc-patiënten daadwerkelijk te bevorderen;

c. te ijveren voor een goede zorg en voorzorg;

d. in het bijzonder de maatschappelijke noden welke oorzaak of het gevolg zijn der ziekte te helpen bestrijden;

e. te bevorderen dat de overheid de nodige hulp verleent;

f. fondsen op te richten en in stand te houden om bovenstaande punten te kunnen verwezenlijken.

Deze punten spreken ieder voor zichzelf en mochten deze gerealiseerd worden dan is het doel bereikt en blijft er over: liquidatie.

Mijn schrijven zou te ver voeren, maar dient alleen ter aanvulling van het artikel van prof. MUNTENDAM dat er in die tijd wel een patiëntenvereniging was maar, gezien het gegeven dat de ziekte tuberculose zich heel anders in de maatschappij vertoonde dan heden, sociaal bewogen leden van onze Nederlandse bevolking mede voor hen in de bres sprongen. Want de ziekte tuberculose bleef een gevaar voor iedereen. Men kende nog geen medicamenteuze therapie. Het was prof. dr. W. BRONKHORST die in een publikatie in de „Tuberculose Bibliotheek” No. 77 (1940), *Klinische Behandlung. Arbeitskur und Nachfürsorge bei der Tuberculose*, tot de conclusie komt dat vóór 1926 in vergelijking met daarna alle goede pogingen geleid hebben tot een ommekeer in de wijze van behandeling van tbc-patiënten. Hij komt dan ook tot de conclusie, na vergelijkingsmateriaal bestudeerd te hebben van voor 1926 met na 1926, waarin toen ongeveer een ommekeer heeft plaatsgevonden van de wijze van behandeling van tuberculosepatiënten, nl. van een conservatieve behandeling in een intensievere behandeling en nazorg op een ander plan werd gebracht en wel als onderdeel van de behandeling. Het ging om een behandelingssysteem waarbij alle gunstige factoren werden betrokken en wel zo veel mogelijk, dus niet gecombineerd maar vooral gecoördineerd en zo lang mogelijk doorgevoerd om alle mogelijkheden van een voldoende genezing te scheppen. De nazorg werd aldus in de behandeling betrokken. De patiënten werden langzaam door arbeidstherapie weer op het werken in de maatschappij voorbereid. Nazorg kwam daardoor op een heel ander plan. De nazorg begon in het sanatorium. Voorzorg, zorg en nazorg waren voor hem een trilogie geworden.

De Vereniging zag haar taak volbracht en heeft zich in 1971, na 50 jaar opgeheven. Het bestuur van de Stichting „De Bredeweg” heeft dit jaar besloten de werkzaamheden te beëindigen. Vanaf 1937 beheerde deze Stichting de gelden die door de leden van de Vereniging bijeen gebracht waren. De gelden worden aan instellingen geschonken die met revalidatie in de ruimste zin van het woord doende zijn. Vereniging en Stichting zijn geschiedenis geworden.

Literatuur: MUNTENDAM, P. (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 933.

Amersfoort, juni 1979

J. H. WAGENAAR