

BOEKAANKONDIGING.

Verslag van het Geneeskundig Gesticht voor Krankzinnigen „Coudewater” te Rosmalen, 1886—1890. Door den Geneesheer-Directeur Dr. L. TH. POMPE, onder medewerking van den 2den Geneesheer Dr. J. L. DOBBERKE.

In 1887 gaf het Gesticht „Coudewater” ons zijn eerste Verslag, en deelde daarin het lief en leed dier inrichting mede, van haar stichting af. Het thans verschenen boek handelt over een vijfjarig tijdvak. Ten einde een overzicht over de geschiedenis van een inrichting te verkrijgen, ligt er veel voordeel in, om die Verslagen niet jaarlijks op te maken, maar een langere periode te behandelen. Zoo bijv. is met meerder zekerheid mede te deelen, of eenig lijder, die hersteld werd ontslagen, ook hersteld is gebleven, dan wel of recidive voorkwam.

De verschillende onderwerpen, waarover het relaas loopt, zijn behandeld in dezelfde volgorde, als de vragen der Inspecteurs aan de gestichten, d. w. z. personen, gebouwen, huishouding, statistiek, morbi intercurrentes enz.; daarenboven hebben de Schrijvers als aanhangsel toegevoegd de medico-forensische expertises.

Men moge denken over verpleging door geestelijke orden zooals men wil, in elk geval blijkt uit de beide Verslagen van Coudewater, dat het personeel bijzonder stabiel was, een eigenschap, die menig gestichtsarts den Brabantschen collegae zal benijden. Het is hier niet de plaats om na te gaan, of de warme loftuitingen van GUISLAIN, dan wel de afbrekende critiek van BOURNEVILLE den juisten maatstaf ter beoordeeling moet geven; naar alle waarschijnlijkheid zal de waarheid wel in het midden liggen.

Een ieder zal zich ongetwijfeld vereenigen met de woorden der Schrijvers, op blz. 8 geschreven: „Eén wensch moet ons evenwel „van het hart! Het zou veel waard zijn, indien de verplegers vóór „hun optreden als *krankzinnigen*-verpleger meerdere bekwaamheid „hadden als *zieken*-verpleger”.

Reeds van vele zijden werd en wordt nog verkondigd, dat krankzinnigen zieken zijn, dat zij evenzeer als kanker-lijders, tering-lijders enz. verpleging, en wel zieken-verpleging, behoeven; maar in vele gevallen blijft het kloppen aan de deur eens dooven. Goede wil moge veel waard zijn, ja een onmisbare voorwaarde zijn om een geschikten verpleger te vormen, daarmede alleen is nog niet veel verkregen. Te Coudewater heeft men het groote voordeel, dat de verplegers niet ondergeschikt zijn aan den een of anderen administratieven ambtenaar, die, misschien vroeger bijv. ondergeschikt politie-beambte, in zijn dommen waan meent, dat met zijn betrek-

king hem een groote dosis kennis is aangewaaid, en wiens pedanterie de leegte van zijn schedel aanwijst (1 Samuel XXV: 25).

Een gebrek komt het mij voor te zijn, dat men te Coudewater met eenige bezwaren heeft te kampen in het geven van onderwijs in de verpleging aan de broeders en zusters; mij dunkt, men moest de gelegenheid met beide handen aanvatten.

Wanneer zal de dag aanbreken, dat de hoofden der afdeelingen in ieder gesticht werkelijk zieken-verplegers zijn, en dat men het aantal bedienden zal hebben ingekrompen tot het noodige personeel voor den huisdienst? Bij hoevele gestichtsbesturen stuit men eenvoudig op onwil om tot zulk een verbetering mee te werken! Naar het schijnt moet het een of ander éclatant feit den doorslag geven.

Op blz. 13 ontmoet men een zin, die eenige nadere toelichting behoeft, n.l. : „De vroegere gematelseerde cellen waren door de „opvolgende veranderingen in de gebouwen verdwenen”. Heeft men te Coudewater de proef genomen, om het zonder gematelseerde cellen te doen? Zoo ja, dan zal het belangrijk zijn, later de meening der geneesheeren te vernemen, of zij het gemis voelden. Blijkt het hun, dat men zonder zulke inrichtingen zijn doel kan bereiken, dan zou men: 1^o. vertrekken kunnen missen, die bijzonder moeilijk te reinigen zijn, en 2^o. een kostbare inrichting minder tellen. Toen de quaestie van het al of niet wenschelijke van zulke cellen in de Psychiatrische Vereeniging ter sprake kwam, bleken de gevoelens (grootendeels aprioristisch) zeer verdeeld.

Te bejammeren is het, dat men niet besluiten kon tot het aanleggen eener volledige elektrische verlichting (blz. 20 en 21) Dit zal evenwel een quaestie van tijd zijn; voor ziekeninrichtingen is dit toch wel de verlichting der toekomst.

Van meer actueel belang mag het heeten, dat men in de behoefte aan drinkwater voorzag, door aansluiting aan het buizennet van de Bossche waterleiding; niet alleen, dat men dus betere waarborgen had, dan in het krijgen van drinkwater uit een wel, men verkreeg nog het groote voordeel, dat men ruim voorzien werd van het noodige blusmiddel bij brand.

Het spreekt vanzelf, dat het statistisch gedeelte zich niet tot een critiek leent; wie behagen schept in cijfers, neme het lezenswaarde Verslag ter hand en bestudeere ze.

Op een der zwakste punten in de ten onzent bestaande statistische tabellen maken de schrijvers op blz. 35 een zeer gegronde opmerking. Het geldt hier de tabel der beroepen.

Het is niet voldoende, om de arbeiders te verdeelen in zulke: 1^o. met zittende levenswijze, en 2^o. met veel inspanning. De Schrijvers wijzen tevens op het gemis der groote groep van machinisten, stokers enz. Maar ook al kwam die groep voor, zou toch de vraag rijzen naar den aard der werkzaamheden in een zelfde betrekking. Een machinist op een stoomschip is in gansch andere omstandig-

heden dan zijn collega op een locomotief, of de machinist-opzichter bij een groot station, of de machinist werkzaam in een groote machinekamer eener fabriek.

Mutatis mutandis kan men hetzelfde zeggen van de indeeling der oorzaken en van de tabel, waarin de duur der krankzinnigheid vóór de opneming wordt aangegeven.

Zoolang bijv. niet is uitgemaakt, of in eenig gegeven geval abusus spirituosorum niet als eerst symptoom der ziekte moet beschouwd worden, gaat het niet aan in zulk een geval misbruik van sterken drank als oorzaak te beschouwen. Hetzelfde geldt van „overdreven „godsdienszin”.

Wanneer men nagaat hoe sluipend en onmerkbaar soms krankzinnigheid ontstaat, hoe men vaak eerst a posteriori inziet, dat kleinigheden toen reeds op veranderd geestesleven wezen, dan zal men de cijfers, in deze tabel opgenomen, cum grano salis aannemen.

De Schrijvers hebben dan ook niet nagelaten op de bezwaren te wijzen, waarop men bij dit onderzoek telkens en telkens stuit. De classificatie, die in het eerste verslag tot grondslag was genomen, hebben de Schrijvers in het tegenwoordige toch verlaten, om tot basis te nemen de nog vigeerende officiële statistiek. „Wij bekennen „dus gaarne, dat ook die (de indeeling van het eerste verslag) niet „aan alle eischen heeft voldaan om ze te blijven handhaven” (blz. 36).

De belangrijkste geschiedenissen worden meegedeeld; het zou echter veel te ver voeren om stuk voor stuk die gevallen na te gaan, de lezing in originali zij belangstellenden warm aanbevolen. Een zeer merkwaardig geval mag o. a. heeten de geschiedenis van 2 zusters (blz. 78 seqq. n^o. 806 en 850), vooral de historia morbi n^o. 850 is in extenso meegedeeld en opgehelderd door eenige uitvoerige brieven van de lijderes.

Hoe vaak gebeurt het niet iederen gestichtsarts, dat hij zijn gansche welsprekendheid moet uitputten om familie-betrekkingen te bewegen niet tot een onbekoekt ontslag der kranke nabestaanden over te gaan, maar ook een enkele maal komt het voor, dat de medicus misleid wordt door een dissimuleerenden lijder en meent dat de patiënt hersteld is terwijl in werkelijkheid het ziekte-proces nog onverminderd voortwoedt. Zulk een geval wordt in treffende trekken geschetst op blz. 101 (n^o. 1473). Het betreft een man, die meer dan eens trachtte zelfmoord te begaan, die ook in meer dan één gesticht was verpleegd. Een paar malen had hij, door uitnemende brieven, zijn vrouw bewogen hem te ontslaan. Noch nauwelijks in huis, bleek de ziekte zelfs niet verminderd en voegde hij zijn vrouw toe: „Zou „jij ook niet probeeren zulk een brief te schrijven, als je in een „gekkenhuis zat en er gaarne uit wilde?” Ook de geneesheer te Coudewater was bijna dupe van dien lijder geworden, maar werd nog bijtijds door den huisarts van den patiënt gewaarschuwd, die in eigen persoon een analoog geval nauwkeurig had leeren kennen.

Moge men al niet grif toegeven, dat n^o. 1371 (blz. 111) onder de rubriek halucinaties tehuis behoort, het droevig drama daarin afgeschilderd levert een belangrijke bijdrage tot de treurige gevolgen van alcohol-misbruik.

Twee gevallen van *insania moralis* worden in détails meegedeeld, blz. 135 seqq. Zij, die nooit met dergelijke antisociale wezens omgingen, kunnen zich door de lezing der beide *historiae morbi* een kleine voorstelling maken van den grooten last en den kleinen lust, die zulke patiënten veroorzaken.

Bij een lezing der ziektegeschiedenissen, handelende over gevallen van *vecordia* (blz. 148—166), zal het duidelijk zijn, dat men zeer vaak in twijfel moet staan, behooren deze gevallen ook soms tot de thans vigeerende rubriek van hallucinaties. Volgens mijn bescheiden meening staan zij zeer terecht onder het hoofd *vecordia* (*paranoia*) opgegeven.

Onder de lijdens aan *paralysis cerebri* is een bijzonderheid te noemen n^o. 1220 (blz. 176), wegens de jeugd van den patiënt (een jongeling van 16 jaren). De verslaggever neemt hier *lues cerebri* aan, een meening, die nog te meer wordt gerechtvaardigd, daar de vader aan *luetische* paralyse stierf. Het geval moge dan al geen typische paralyse aanbieden, er zijn toch meerdere punten, die deze diagnose rechtvaardigen. In zijn jeugd was hij psychisch goed ontwikkeld, hij vertoonde spraakstoornis, tremor enz.

In de thans vigeerende wet wordt den geneesheeren de bevoegdheid gegeven, lijdens met verlof te laten vertrekken, en van die uitnemende bepaling heeft men te Coudewater een ruim gebruik gemaakt, getuige de volgende cijfers.

In 1886 werden bij wijze van proef ontslagen: 18 mannen en 19 vrouwen; in 1887: 13 mannen en 31 vrouwen; in 1888: 41 mannen en 40 vrouwen; in 1889: 27 mannen en 24 vrouwen; in 1890: 22 mannen en 28 vrouwen.

Onder de overledenen treffen wij, helaas, twee gevallen van *suicidium* aan. Niet dat dit eenige smet werpt op de waakzaamheid van hen, die met het toezicht belast waren; hun, die het met den wensch door eigen hand te sterven ernst is, zal dit eindelijk onfeilbaar gelukken, en alleen onbekendheid met de gestichtsbewoners kan leiden tot de meening, dat dit nooit behoorde voor te komen. De *suicidist* concentreert al zijn denken, al zijn pogen op dit ééne punt, en zal eindelijk ook het oogenblik treffen, dat hem zijn doel doet bereiken. Zelfs gevallen van simulatie van herstel zijn bekend, eveneens gevallen, waarin de lijder zich in het dwangbuis wist te worgen.

Bij het hoofdstuk behandeling komt natuurlijk het restraint en no-restraint aan de orde. Op blz. 214 lezen wij: „Noodeloos zal wel „niemand krankzinnigen met dwangmiddelen kwellen”. Volkomen juist; maar waar begint de noodzakelijkheid?

Met een enkel woord wordt nog de dwaasheid van het register der dwangmiddelen aangehaald; het nut er van wordt, en zeer terecht, in twijfel getrokken.

Men heeft te Coudewater gebroken met dwangstoel en gesloten bedstede, men heeft het dwangbuis kleiner gemaakt, door niets van de handschoenen over te laten; nog een stap verder, en men gebruike die handschoenen voor poetslappen, in afwachting dat het dwangregister tot scheurpapier worde gepromoveerd.

Men mag den verslaggevers dank weten dat zij, niet tevreden met de mededeelingen betreffende het gesticht en zijn bewoners, ook nog een paar gerechtelijk-geneeskundige gevallen hebben opgeteekend. Vooral het onderzoek naar de rechtsgeldigheid van een testament is zeer de lezing waard.

Dit uitvoerig Verslag doet den Schrijvers eer aan, en kan aan allen, die belangstellen in de geschiedenis der Nederlandsche gestichten, warm ter lezing worden aanbevolen.

Dordrecht, 15 Oct. 1892.

Dr. F. M. COWAN.

PARTICULIERE CORRESPONDENTIE.

Berlijn, 28 November 1892.

Amice Gérant!

Gaarne ben ik bereid te voldoen aan uw vereerend verzoek, om U iets uit Berlijn te melden. Houd mij echter ten goede, dat ik mij bepaal tot neurologie, psychiatrië en gerechtelijke geneeskunde; ik maak dan tevens van deze gelegenheid gebruik, om enkele punten aan te roeren, die slechts indirect met een correspondentie uit Berlijn te maken hebben.

Prof. SIEMERLING, de eerste assistent voor de psychiatrische afdeling der Charité, was zoo vriendelijk mij 's morgens om negen uur zijn gewone visites te laten medemaken. Hij vertelde mij, dat de maandelijksche opneming van patiënten in zijn afdeling schommelt tusschen 130 en 200. Van deze waren 40 (zegge veertig) pCt. lijdende aan dementia paralytica. Stel u zoo'n materiaal eens voor! SIEMERLING geeft in dit semester college over gerechtelijke geneeskunde en over hersen-anatomie. In zijn afdeling zijn altijd door gerechtelijk-geneeskundige gevallen ter observatie aanwezig. Twijfelachtige gevallen kunnen hier in krankzinnigen-gestichten worden opgenomen, overeenkomstig § 81 der „Strafprozessordnung“ van 1 Februari 1877.

Deze wetsbepaling luidt: „Zur Vorbereitung eines Gutachtens über den „Geisteszustand des Angeschuldigten kann das Gericht auf Antrag eines „Sachverständigen nach Anhörung des Vertheidigers anordnen, dass der „Angeschuldigte in eine öffentliche Irrenanstalt gebracht und dort beobachtet wird. — Die Verwahrung in der Anstalt darf die Dauer von 6 Wochen „nicht übersteigen“.

Zoo'n bepaling moesten wij in Nederland ook hebben. Gelijk bekend, kan bij ons te lande slechts hij (of zij), die door een geneesheer officiëel krankzinnig is verklaard, in een krankzinnigen-gesticht worden opgenomen.