

ARTSEN SAMENLEVING.

BESPREKINGEN.

Bezuiniging in de krankzinnigenverpleging. — Door de algemeene vergadering van de Ned. Vereeniging van Gestichtsartsen werd een rapport gevraagd over de vraag of het uit een oogpunt van bezuiniging doelmatig en overigens wenschelijk is om zekere gemakkelijk te verplegen groepen van patiënten uit de psychiatrische inrichtingen te halen en hen in eenvoudige inrichtingen goedkooper te doen verplegen. Reden tot die opdracht was de vrees, dat van maatregelen, die oppervlakkig en naar de onmiddellijke uitkomst bekeken besparing schijnen op te leveren, een ingrijpende wijziging van de heele structuur der verzorging van geesteszieken, het gevolg zou zijn.

De betrekkelijk geringe verpleegkosten van de psychiatrische inrichtingen hangen samen met de eigenaardige samenstelling van haar bevolking, zoodat wijziging van die samenstelling de goedkoopste dezer inrichtingen in gevaar moet brengen. Daar tegenwoordig een spoedige socialiseering met behulp van een goede nazorg het doel der gestichtsverpleging is, is vroegtijdige opneming in een gunstig milieu een uiteindelijke bezuiniging, omdat na een vroegtijdige opneming de socialiseering het gemakkelijkst gaat. Goedkoopere verzorgingshuizen danken vaak het feit van goedkoop zijn aan een zeer kleine personeelsbezetting, waardoor de bemoeienis met de patiënten ook klein is, en deze dus lichamelijk verzorgd, vegeteeren. Ook waar de gezinsverpleging ontaardt in een talrijk kostgangersschap, gaan de voordeelen van de opneming in een gezin verloren, en krijgen wij eenzelfde soort verkeerden toestand. Een ander gevaar van deze verpleging is, dat vele evident krankzinnigen worden verpleegd, zonder dat de staatsinspectie haar bemoeienis tot die krankzinnigen uitstrekt.

Een wezenlijke en duurzame bezuiniging op de kosten van de verzorging van geesteszieken kan niet verkregen worden zonder deskundige centrale leiding, die de geheele constellatie der krankzinnigenverpleging in ons land overziet, en dus ook de verstrekkende gevolgen van maatregelen, die slechts oogenblikkelijk en oogen-schijnlijk bezuinigen.

De bezuinigingsrapporten van AST 1) en BRATZ 2) die in het rapport worden besproken, gaan beide uit van een krachtige centrale leiding; beide komen tot ongeveer dezelfde uitkomsten, die in de volgende punten van de rapporteurs werden vastgelegd:

1. Snelle hospitaliseering van acut-geesteszieken, en van chronische lijdens aan ziekte of zwakte van geest, die onmaatschappelijk dreigen te worden;

2. Scherpe begrenzing van de onderscheiden taken van kliniek, psychiatrische inrichting, verpleeghuis, verzorgingsinrichting en gezinsverpleging;

1) Dr. AST, Die Problematik der Spärmasnahmen in der Geisteskrankenfürsorge. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, Augustus 1933.

2) E. BRATZ, Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie? *Allg. Z. f. Psychiatrie*, September 1932.

3. Krachtige bevordering van het geneeskundig karakter en in het bijzonder van het therapeutisch vermogen der psychiatrische inrichtingen;

4. Krachtige bevordering van de voor- en nazorg; buiten de groote steden door de instelling van Streek- of Provinciale diensten, die in nauwe aanraking hebben te blijven met de betrokken psychiatrische inrichtingen;

5. Gebruik van de gezinsverpleging en de verpleeghuizen in het kader van de gestichtsverpleging en de na-zorg, maar in het algemeen niet dan na grondig geneeskundig onderzoek en eventueele behandeling der gevallen, en op zoodanige wijze, dat er geen teveel aan open plaatsen in de bestaande inrichtingen door ontstaat;

6. Doelmatig gebruik van de beschikbare plaatsen in de psychiatrische inrichtingen, waardoor zoowel overschot als tekort aan plaats wordt voorkomen; geen nieuwe bouwvergunningen zoo lang als er een overschot is; zoo lang ook geen medewerking tot den bouw van zoogenaamde goedkoope verzorgingsinrichtingen;

7. Krachtige bevordering van de prophylaxis der geestesziekten;

8. Onderwerping van de verzorging in gezinsverpleging buiten gestichtsverband, in kleine verpleeghuizen en in verzorgingsinrichtingen aan het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten;

9. Krachtige centrale leiding, zelve geleid door nauwlettende studie van de verschijnselen op het gebied van de sociale psychiatrie, en aansturend op coördinatie der verspreid werkende krachten, met eerbiediging van den rijkdom der variaties in onze gestichtsverzorging.

De algemeene vergadering van 6 April 1935 te Santpoort, die dit rapport behandelde, was het over het algemeen met de rapporteurs eens. Van enkele zijden werd de opmerking gemaakt, dat de toestand in de verzorgingshuizen te donker werd ingezien; en dat, wanneer rustige patiënten de gestichten verlaten, de bemoeiingen van het personeel met de overigen grooter zal worden en hun ten goede komen. Van anderen kant werden de groote financieele gevolgen van te late asyleering nog eens belicht.

Rapport, uitgebracht door A. B. G. AUKES, dr. C. H. F. ENGELHARD, H. A. GERRITSEN, L. HES Jzn. en J. KAT, *Het Ziekenhuiswezen*, No. 2, 1935.

BERICHTEN EN MEDEDEELINGEN.

TERSCHELLING VRIJ VAN RUNDERTUBERCULOSE. — Reeds voor jaren, bestond op Terschelling het voorschrift, dat niemand vee mocht invoeren tenzij met een verklaring afgegeven door een veearts of burgemeester van de plaats van afzending, dat het dier gezond was. Bij Raadsbesluit werd dit in 1923 nader omschreven en bestendigd. Veel zekerheid omtrent de gezondheid gaf deze bepaling niet. Een burgemeester verklaarde o.m. dat gedurende de laatste 25 jaar in zijn gemeente geen ernstige veeziekte was voorgekomen; een andere deed zijn verklaring voorafgaan door „voor zoo ver mij bekend”. In 1926 werd op Terschelling een gemeenteveearts aangesteld, die belast werd met het keuren van al het geïmporteerde vee en dus als schakel optrad tusschen koper en verkoper. Deze maatregel werkte gunstig, o.m. wat betreft de verspreiding van mond- en klauwzeer door middel van ingevoerd besmet vee. Een enkel geval in 1933 werd waarschijnlijk