



Dr. J.E. Stumpff, geneesheer-directeur, temidden van verpleegsters, ca. 1910. Gemeente Archief Amsterdam.

Groepsportret met heer

Annet Mooij

We schrijven omstreeks 1910. Het Amsterdamse Binnengasthuis heeft turbulente tijden achter de rug. Vanaf het midden van de vorige eeuw verscheen een reeks geschriften en rapporten waarin de misstanden die in het gasthuis zouden heersen breed werden uitgemeten. Het gebouw was ongeschikt en de inrichting ouderwets, het was er smerig en de zieken ontbeerden vaak de meest noodzakelijke medische hulp. Bovendien, zo luidde een veel gehoorde klacht, was de verzorging in de gasthuizen van een inferieure kwaliteit. Het verplegend personeel was afkomstig uit de laagste klassen, het was ruw en zonder enige scholing op het gebied van de ziekenverpleging. Dit alles leidde ertoe dat de sterfte onder de opgenomen patiënten in het Binnengasthuis aanmerke-

lijk hoger lag dan in buitenlandse ziekeninrichtingen.

Dat het achterstallig onderhoud van het Binnengasthuis grondig aangepakt moest worden, was op den duur een onontkoombare conclusie. Dat gebeurde dan ook, in een proces dat uiterlijk, bestuur en functie van het Binnengasthuis drastisch zou veranderen en waarin de medische zeggenschap over het gebeuren in het gasthuis zienderogen toenam. Het Binnengasthuis onderging, kort samengevat, de transformatie van gasthuis tot ziekenhuis; het veranderde van een instelling bedoeld voor de opvang en bewaring van hulpbehoevenden uit de onderste laag van de samenleving in een organisatie gericht op de verpleging, behandeling en zo mogelijk ook genezing van zieken. Het ziekenhuis-nieuwe-stijl was op den duur een doorslaand succes; het ontwikkelde zich tot het kloppend hart van de geneeskunde: onmisbaar in de patiëntenzorg, centraal in de opleiding van aanstaande geneeskundigen, en cruciaal voor de carrière van leden van de medische beroepsgroep.

Die transformatie behelsde ook de vervanging van de vermaleidje zaalknechts en -meiden door gediplomeerde verpleegsters en daarmee was een nieuwe precaire verhouding geboren; die tussen artsen en verpleegsters, de mannen en de vrouwen in het ziekenhuis. Want dat de verpleegster een vrouw was, zat van meet af aan in het nieuwe beroep ingebakken. Het moest worden uitgeoefend door fatsoenlijke vrouwen, afkomstig uit de beschaafde stand en gezegend met het beste dat de vrouwelijke natuur te bieden had: zorgzaamheid, properheid, zedigheid, zelfopoffering, ijver en tact. De intrede van de verpleegster in het ziekenhuis was voor het nog maar pas gevestigde medisch gezag niet geheel zonder risico. De vaststelling van haar taken en bevoegdheden werd van medische zijde dan ook nauwgezet gevolgd en geleid. Artsen zagen in de verpleegster graag een bondgenoot aan het ziekbed, maar het was zeker niet de bedoeling dat zij er toe overging zelf 'dokterje te spelen', zoals de hoogleraar gynaecologie Hector Treub het uitdrukte in een artikel waarin hij zich beklagde over de eigenwijsheid van veel verpleegsters, die voortkwam uit de overschatting van haar eigen halfbakken kennis: 'zij vergeten de zoo hoog noodige bescheidenheid, zij vergeten dat de *pleegzuster is en blijven moet de hulp, d.w.z. de ondergeschikte van den geneesheer*'.¹ De cursivering is van Treub.



Rond 1910 zijn de eerste relatieproblemen achter de rug en kunnen de gestabiliseerde verhoudingen op een foto worden vastgelegd. In één flits is de plaats van de verpleegster ten opzichte van de medicus duidelijk gemaakt: zij staan niet op dezelfde hoogte. Hoog torent dr. J.E. Stumpff, geneesheer-directeur, boven haar allen uit, een bijenkoning temidden van zijn werkvolk. Stumpff zelf was iemand met duidelijke opvattingen over het verpleegstersvak. Enkele jaren eerder had hij die in een leerboek uiteen gezet. In de toekomstige zusters, tot wie hij in de inleiding van zijn boek expliciet het woord richtte, roemde hij weer vooral de kenmerken van het hogere vrouwelijke gevoelsleven - 'de persoonsovergave, de gevoelsdrang tot het willen helpen van ongelukkigen' - die aan haar wetenschappelijke vorming vooraf dienden te gaan. Die wetenschappelijke vorming nam Stumpff zelf dus in de volgende pagina's voor zijn rekening. Kleine medische uitstapjes waren daarbij niet te vermijden, zo liet hij weten, maar Stumpff had zich vorgenommen om een en ander aanmerkelijk vereenvoudigd aan zijn lezeressen voor te leggen. 'Gij kunt niet verwachten dat gij in ± 3 jaar met zeer geringe vóórontwikkeling, hetzelfde leert, als de student na zeer uitgebreide vóórstudie in 6 à 7 jaar. Uw medisch weten is dus van een ander gehalte dan dat van den geneesheer. Geneeskundige boeken zouden gij waarschijnlijk in het geheel niet begrijpen. (...) Gij zijt nooit tweede geneesheeren, geen plaatsvervangers, doch slechts deskundige verpleegsters'.²

Aldus schreef Stumpff, waarna hij bij wijze van spreken zijn pen neerlegde en zijn plaats innam in het *tableau vivant* dat volgens zijn eigen richtlijnen was neergezet om deze verhouding voorgoed vast te leggen. Aan zijn rechterzijde, in het zwart, de directrice, hoofd van de verpleging. Is zij een dwerg, of staat Stumpff op een kistje?

Noten

1. Hector Treub, *Verkeerde koers. Maandblad voor Ziekenverpleging*, 9 (1899), 101-104; hier: 102.
2. J.E. Stumpff, *Voorlezingen over ziekenverpleging*. Haarlem, 1906: Inleiding, 1-7; hier: 4.