

Van Krim tot Corona

Het is hét beeld van de afgelopen tijd. De verpleegkundige in volledig isolatiepak, geportretteerd als superheld, strijdend in de 'frontlinie' tegen COVID-19. Op intensive care-afdelingen, in de ouderenzorg, de verstandelijk gehandicaptenzorg, de psychiatrie en in de wijk leverden zij essentiële zorg, met het risico zelf besmet te worden. Het jaar 2020, waarin wereldwijd op 12 mei de 200e geboortedag van Florence Nightingale werd gevierd, mag dan ook met recht het 'Jaar van de Verpleegkundige' genoemd worden.

door Hugo Schalkwijk en Pieterbas Lalleman

Het werk van verpleegkundigen is niet zelden onzichtbaar, met als uitzondering hun werk tijdens epidemieën en oorlogen. Aan de hand van een aantal voorbeelden zetten we hier de rol van verpleegkundigen tijdens crises in historisch perspectief, met COVID-19 als laatste wapenfeit. Cruciaal verpleegkundig werk is namelijk van alle tijden.

Een vak in de frontlinie geboren

De enigszins ongemakkelijke analogie van de frontlinie en andersoortige oorlogstermen zijn de verpleegkunde niet vreemd. Sterker nog, de moderne verpleegkunde is in de frontlinies geboren. Tijdens de Krimoorlog (1853-1856) werden de eerste stappen naar de professionele verpleegkunde gezet door Florence Nightingale. De omstandigheden aan het front waren erbarmelijk. Ongeveer 20% van alle Britse soldaten op de Krim kwam om het leven, de meesten niet door vijandelijke kogels, maar door besmettelijke ziekten als dysenterie en tyfus. Volgens Nightingale was dit te voorkomen geweest met betere verpleging. Die bestond volgens haar primair uit schoon werken (handen wassen!), persoonlijke hygiëne, goede voeding en een rustige, goed geventileerde omgeving. Met de kennis van nu klinkt dat logisch, maar in haar tijd, waarin over ziekteverwekkers nog weinig bekend was, was dit revolutionair. De sterftcijfers, door Nightingale zelf nauwkeurig bijgehouden, daalden drastisch. Nightingale was niet de enige persoon met vooruitstrevende ideeën over verplegen. Wat haar onderscheidde was haar uitzonderlijke talent voor statistiek. Met dat talent wist zij stugge en conservatieve politici uit haar tijd te bewegen tot grote hervormingen in de

zorg. De verpleegkunde zou nadien een belangrijke rol spelen in het bestrijden van epidemieën.¹

In Nederland speelden epidemieën eveneens een grote rol in de ontwikkeling van de verpleegkunde. Terwijl grootschalige oorlogen ontbraken, waren er besmettelijke ziekten genoeg. In 1874 stichtten enkele artsen de Noord-Hollandsche Vereeniging 'Het Witte Kruis', om lokale initiatieven ter bestrijding van epidemieën te bundelen. In 1878 startte deze vereniging, samen met jonkvrouw Jeltje de Bosch Kemper, een eigen verpleegstersopleiding.² De vroegste lichte van deze opleiding, onder hen Anna Reynvaan, zou aan de basis staan van de eerste landelijk erkende verpleegstersopleidingen in ons land. Zij moesten Nederland wapenen tegen besmettelijke ziekten als cholera en 'de volksvijand nummer 1': tuberculose.³

Door gebrekkige bescherming en het uitputtende werk werden veel verpleegsters zelf slachtoffers

De Spaanse griep

*'If you would ask me the three things Philadelphia most needs to conquer the epidemic, I would tell you, 'Nurses, more nurses and yet more nurses.'*⁴

De Spaanse griep is een van de dodelijkste epidemieën die de wereld ooit heeft gekend. Met name in landen die



Slachtoffers van de Spaanse Griep in een militair hospitaal in Kansas (VS) in 1918.

actief betrokken waren bij de Eerste Wereldoorlog sloeg de epidemie genadeloos toe. Zo ook in de Verenigde Staten. Getroffenen stierven soms al binnen enkele uren na hun eerste ziekteverschijnselen. Goede verpleegkundige zorg was de belangrijkste factor voor hun overlevingskans. Doordat de ziekenhuizen snel vol zaten, vond het grootste deel van die zorg thuis plaats. Verpleegsters onderstreepten, net als in 2020, het belang van hygiëne en handen wassen. Dat was gemakkelijker gezegd dan gedaan in een tijd waarin meerdere gezinnen in een klein appartementje woonden. Verpleegsters bevorderden ventilatie in de ruimten en hielpen waar nodig in het huishouden. Ze zagen soms wel vijftig tot zestig patiënten op een dag. Training, vaardigheden en ijzere discipline werden hierdoor voor hen nog belangrijker. Veel landen kampten met een verpleegsterstekort. Dat kwam deels doordat zij ook dienden aan 'het andere front': de loopgraven in Frankrijk. Daarnaast waren ze, net als hun patiënten, niet immuun voor de Spaanse griep. Door gebrekkige bescherming en het uitputtende werk werden veel verpleegsters zelf slachtoffers. 'Each day the difficulties became more pronounced as the patients increased and the nurses decreased, going down like ninepins themselves', schreef een Britse arts na afloop over de verpleegsters in zijn ziekenhuis.⁵ In

het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam kregen 112 van de 145 verpleegsters de Spaanse griep en daarvan stierven er op het hoogtepunt tien.⁶ Ook de inmiddels gepensioneerde Anna Reynvaan zou in 1920 bezwijken aan de ziekte.

Hiv/aids, vechten tegen stigma en de epidemie van angst

Na de Tweede Wereldoorlog volgden innovaties op medisch gebied elkaar in hoog tempo op. De uitvinding van antibiotica maakten dat vele ziekteverwekkers opeens effectief konden worden bestreden. Twee gerenommeerde microbiologen voorspelden in de jaren 1970 zelfs dat epidemieën in de toekomst 'uitsluitend voer voor historici' zouden zijn.⁷ Dit bleek onjuist, want enkele jaren daarna doemde een mysterieuze, dodelijke ziekte op in de Verenigde Staten, aids. Deze ziekte leek aanvankelijk vooral jonge, homoseksuele mannen en intraveneuze drugsgebruikers te treffen. Hoewel al vrij snel duidelijk werd dat iedereen aids kon krijgen, behield deze toch het label 'homoziekte'. Er was geen behandeling beschikbaar. Dus preventie en voorlichting waren de krachtigste middelen om de epidemie tegen te gaan. Angst voor de ziekte en stigmatisering van degene die besmet raakten, maakten dit moeilijk.



Bron: Museum Rotterdam

Aids Memorial Quilt, verzameling naamvlaggen van mensen die zijn overleden aan de gevolgen van Aids.

In Nederland speelden verpleegkundigen een hoofdrol in het bestrijden van het stigma rond aids. Er werd zelfs een nieuw vak gecreëerd: dat van 'verpleegkundig aidsconsulent'. Dergelijke consulenten hadden hun eigen spreekuur in het ziekenhuis en boden patiënten psychosociale zorg. Zo gingen ze met de patiënt en hun naasten in gesprek, en brachten orde in de wirwar van medisch specialismen waar mensen met aids mee te maken kregen. Daarnaast gaven ze overal in Nederland voorlichtingsbijeenkomsten, voornamelijk over de vraag: 'Hoe krijg je aids, en vooral: hoe niet?' Johan Lambregts, een van de eerste aidsconsulenten, kijkt voldaan terug: 'Wat we deden was in mijn ogen het summum van wat verpleegkundigen konden doen. Lichamelijke zorg, psychosociale zorg, verwijzen voor aanvullend onderzoek en mensen helpen met al hun vragen rond angst en preventie. Wij waren de spil in die zorg.'⁸ Verpleegkundigen konden aids niet remmen. Dat kon pas met de eerste effectieve therapie in 1996. Wél konden zij verlichting bieden bij het toeleven naar de dood, een einde dat vooral voor jonge mensen veel te snel kwam.

De ic-verpleegkunde is een onmisbare, maar daardoor zwakke schakel

Corona

Bij aanvang van de coronacrisis waren de ogen met name gericht op de intensive care-units. Immers, daar zat de bottleneck. Er dreigde een nijpend tekort aan ic-bedden. Rond die bedden bestonden twee problemen: mens en machine. Schaarste aan beademingsmachines leidde tot een wereldwijde rush. Studenten van de TU Delft hadden een beter idee: zelf maken. Ze haalden hun voorbeeld uit de collectie van het Rijksmuseum Boerhaave, bestudeerden dit minutieus en schreven een gebruiksaanwijzing voor zelfbouw. Prachtig natuurlijk, maar het is de mens die de machine maakt.⁸

De NOS illustreerde dit al vroeg in de crisis aan de hand van een interactieve infographic met als titel 'Waarom een IC bed meer is dan een bed alleen!'⁹ Conclusie:

de ic-verpleegkunde is een onmisbare, maar daardoor zwakke schakel. Beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland onderstreepte dit: 'Je trekt niet zomaar een blik ic-verpleegkundigen open'. Zij stelde dat 2400 het maximale aantal bedden is dat verpleegkundigen in crisistijd konden bemensen. Immers, verpleegkundig werk is complex, hoog-gespecialiseerd en waardevol. Dat kun je niet jarenlang als sluitpost van je begroting zien. Niet in het ziekenhuis, maar zeker niet elders in de zorg.

De geschiedenis van het verpleegkundig vak kenmerkt zich door nabijheid en aanraking

Naarmate de crisis zich verder ontvouwde, deden zich, ten gevolge van schaarste aan mensen en materiaal overal in de zorg hartverscheurende taferelen voor. Instellingen voor ouderen- of gehandicaptenzorg werden voor naaste familie en vrienden gesloten. Dit zorgde voor schaarste aan liefdevol contact. Dit laatste is gezien de kernwaarde binnen de verpleegkunde, 'er zijn voor de ander en deze niet alleen laten' een fundamentele aderlating.¹⁰ Immers, de geschiedenis van het verpleegkundig vak kenmerkt zich door nabijheid en aanraking. Daar past geen 'nieuw normaal' van anderhalve meter bij.

Daarnaast ontstond er een nijpend tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen, mondmaskers en schorten. Vooral in de langdurige zorg was het schrapen. Inventiviteit en leiderschap werden aangesproken in alle lagen van de verpleegkunde. Van het zelf maken van mondmaskers, hergebruik door sterilisatie tot het aanspreken van al je netwerken om die ene partij maskers op de kop te tikken voor jouw zorginstelling. 'Het leek wel oorlog', zei een bestuurder over haar zoektocht naar beschermingsmiddelen.

De Spaanse griep, hiv/aids en COVID-19 zijn slechts drie voorbeelden waaruit blijkt hoe waardevol verpleegkundige zorg is. De kwetsbaarheid van verpleegkundigen in dergelijke crisissituaties is evident. Daarom is het van belang voldoende én inventieve verpleegkundigen te blijven opleiden. Alleen zo kunnen zij 'de frontlinie' blijven bemensen. En met deze verwijzing naar de oorlog zijn we weer terug bij het front op de Krim, waar Florence Nightingale in het zwakke licht van haar lantaarn dicht naast haar patiënten zit en er ondanks alle schaarste er het beste van maakt. Mét schone handen, dat dan weer wel.¹¹

Deze tekst is samengesteld door het Historisch College FNI (www.fni.nl) en verscheen eerder als hoofdstuk in het boek *Besmet! Angst voor de onzichtbare vijand*, een uitgave van Rijksmuseum Boerhaave en Walburg Pers. Het boek is een aanvulling op de gelijknamige tentoonstelling die tot 9 januari 2022 in het museum te zien is. De bundel bevat uiteenlopende artikelen over epidemieën toen en nu door experts van verschillende vakgebieden. ISBN 9789462495524, € 19,99



REFERENTIES

1. Schalkwijk, H. 'Florence Nightingale: Pionier Statistiek', TvZ nr. 2 (mei 2020)
2. Pas vanaf de jaren '60 in de vorige eeuw komt de term verpleegkundige meer in gebruik. De titel verpleegkundige wordt in 1977 een wettelijk beschermde titel.
3. Kooij, Cora van den, 'De maatschappelijke positie van verpleegsters in de periode 1880-1940' in *Tijdschrift voor Geschiedenis* nr. 96(3) (1986) pp. 454-475, eveneens geraadpleegd is webdossier Reynvaan op fni.nl/annareyn-vaan-1844-1920
4. Hanink, E. 'Nursing during the Spanish flu epidemic of 1918.' www.workingnurse.com (2018) geraadpleegd op 8-7-2020.
5. www.theguardian.com/world/2020/apr/05/nurses-fell-like-ninepins-death-and-bravery-in-the-1918-flu-pandemic (2020) geraadpleegd op 8-7-2020.
6. Mecking, E. Het drama van 1918. *Over de Spaanse griep en de zoektocht naar virus en vaccin* (2006) pp. 86.
7. Jones, DS. 'History in a crisis – Lessons for COVID19' *The New England Journal of Medicine* (2020) pp. 12.
8. Interview met Johan Lambregts dd. 04-08-2017. Zijn verhaal en die van andere aidsverpleegkundigen zijn te zien op het themadossier fni.nl/pioniers-in-aidsverpleging.
9. Sennett R. *De mens als werk in uitvoering* (2010).
10. nos.nl/artikel/2329357/waarom-een-ic-bed-meer-is-dan-een-bed-alleen.
11. Lalleman PCB, Smid GAC, Lagerwey M, et al. Nurse middle managers' dispositions of habitus: A bourdieusian analysis of supporting role behaviors in Dutch and American hospitals. *Adv Nurs Sci* 2015;38(3):E1-E16

Hugo Schalkwijk – Onderzoeker bij de Hogeschool Utrecht. Adviseur Historisch College FNI bij V&VN.

Pieterbas Lalleman – Onderzoeker en docent bij Hogeschool Utrecht. Verpleegkundige bij Buurtzorg. Voorzitter Historisch College FNI bij V&VN.