



in verband met
 a. in het geval van art. 3. al. 3;
 b. tengevolge van schriftelijke opzegging van het lidmaatschap door het Hoofdbestuur.

De leden die afdekkingen hebben art. 4.
 Om deel van den Bond uit te maken
 afdeling tenminste 10 leden tellen.

De afdelingen wier ledental beneden 10 is
 met toestemming van het Hoofdbestuur blijven bestaan
art. 5.

Iedere afdeling stelt haar eigen reglement vast,
 zekering dat niet daarin wordt opgenomen dat in strijd
 staat met, evenals later daarin aan te brengen wijzigingen
 goedkeuring van het Hoofdbestuur is onderworpen.

art. 6.
 Iedere afdeling mandaat naar de Algemeene Vergadering
 leden als afgevaardigde af, die het aantal stemmen waarop de
 maatsta van haar ledental recht heeft, uitoefent.

1898 / 1998

PETRA DRENTH

100 JAAR

vroedvrouwen
 verenigd

1898 / 1998 100 jaar vroedvrouwen verenigd

Inhoud

Voorwoord 5

Inleiding 7

[1] Vroedvrouwen tot 1898 9

In den beginne... 9

Wettelijke positie 11

De oprichting van de Rijkskweekscholen voor Vroedvrouwen 11

De Geneeskundige Wet, 1865 13

Het vroedvrouwenvraagstuk 14

Maatschappelijke positie 15

Positie in het gezondheidswezen 17

De oplossing van het vraagstuk? 18

[2] 1898-1930: Vereniging en verdeling 21

'Vereenigt U!' 21

Oprichting van de eerste Nederlandsche

Vroedvrouwen-Vereeniging 21

Bond van Vrouwelijke Verloskundigen 22

Kinderziekten 24

R.-K. Bond van Vroedvrouwen 27

Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen 27

Wettelijke positie 29

Opleiding 29

Bevoegdheid 34

Positie in het gezondheidswezen 37

Maatschappelijke positie 40

Conclusie 42

[3] 1930-1945: Offeren, strijden en geloven 45

De vroedvrouwenorganisaties	45
Wettelijke positie	47
Bevoegdheid	47
Ziekenfonds- en Ziektewet	50
Opleiding	52
'Is er nood onder de vroedvrouwen?'	53
Positie in de gezondheidszorg	55
De Tweede Wereldoorlog	57
'Vroedvrouwen past op uw zaak'	57
Duits vroedvrouwenbeleid	60
Conclusie	61

[4] 1945-1970: Vroedvrouw, waarheen? 63

De vroedvrouwenorganisaties	63
Wettelijke positie	65
Bevoegdheid	65
Opleiding	67
De Commissie Verloskundige Voorziening	69
Positie in de gezondheidszorg	72
Maatschappelijke positie	74
Conclusie	77

[5] 1970-1998: Een toekomst voor de verloskundige 79

De Nederlandse Organisatie van Verloskundigen	79
Wettelijke positie	83
Bevoegdheid	83
Opleiding	84
Maatschappelijke positie	86
Positie in de gezondheidszorg	88
Conclusie	89
Slot	91
Epiloog	93
Honderd jaar voorzitters vroedvrouwenorganisaties	95
Afkortingen	96
Noten	97

Bij de herdenking van het honderdjarig bestaan van onze vereniging mag een gedenkboek niet ontbreken. Een terugblik op de jaren die achter ons liggen zal ons enerzijds een beeld geven van de sociale en economische geschiedenis van onze beroepsgroep en van onze vereniging, anderzijds zal deze recente geschiedenis ons aanwijzingen bieden voor ons toekomstbeleid.

Een aantal onderwerpen die in 1898 aanleiding waren om tot de oprichting van een vereniging van vroedvrouwen te komen, is vandaag de dag nog steeds actueel. U leest in dit boek hoe die onderwerpen door de twintigste eeuw heen de aandacht hebben gevraagd en hoe daarop door de beroepsvereniging en anderen is gereageerd.

Om dit gedenkboek te realiseren is contact gezocht met Petra Drenth, student aan de vakgroep Economische en Sociale Geschiedenis van de Universiteit van Amsterdam. Zij was bereid het bronnenonderzoek te doen en de historie te schrijven. Petra Drenth heeft het werk met voortvarendheid en enthousiasme aangepakt. Zij is daarin, naar mijn mening, uitstekend geslaagd. Aan degenen die haar bij het schrijven en het zoeken naar geschikt fotomateriaal terzijde hebben gestaan willen wij daarvoor onze dank uitspreken.

Wij bevelen dit boek van harte in ieders belangstelling aan. De leden van de NOV wensen wij toe dat het lezen van deze geschiedenis zal bijdragen aan het trotse gevoel over hetgeen door de beroepsgroep en haar vereniging is bereikt. Vroedvrouwen die in vaak moeilijke omstandigheden toch de visie hadden om naast hun veeleisende vak tijd en energie in de toekomst te steken, mogen ons tot een voorbeeld zijn.

Ariane Hertzberger,
voorzitter Nederlandse Organisatie van Verloskundigen

Voorwoord

Inleiding

In 1998 bestaat de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (NOV) honderd jaar. Al een eeuw lang behartigt zij de belangen van verloskundigen, ook wel vroedvrouwen genoemd. Tegenwoordig heeft de Nederlandse verloskundige een vaste plaats in de gezondheidszorg. Ze kan zelfstandig werken in een solopraktijk of maatschap, of in dienstverband in een ziekenhuis, kraamkliniek of gezondheidscentrum. Ze begeleidt vrouwen tijdens hun bevalling thuis of (poliklinisch) in een ziekenhuis of kraamkliniek. De verloskundige geeft ook advies en oefent controle uit gedurende de zwangerschapsperiode en het kraambed. Haar taken breiden zich uit naarmate de gezondheidszorg gecompliceerder wordt. Tegelijkertijd vormt ze ook een tegenwicht voor verdergaande medicalisering door de mogelijkheid van een zwangerschap en bevalling in de eerstelijnsgezondheidszorg te bewaken.

Hoewel in 1998 de meeste zwangere vrouwen met een verloskundige te maken krijgen, is dit zeker niet altijd zo geweest. Niet iedereen zal misschien weten of zich kunnen voorstellen dat tijdens bepaalde periodes in de afgelopen eeuw het beroep van verloskundige - of liever 'vroedvrouw' - met uitsterven werd bedreigd. Ook in Nederland heeft de kans bestaan dat de verloskundige zorg een volledig tweedelijnsgebeuren - uitgevoerd door artsen in ziekenhuizen - zou worden. Maar de inzet van verloskundigen en hun organisaties, als ook de maatschappelijke veranderingen eind jaren '60, hebben dit voorkomen.

In 1898 heette de eerste vroedvrouwenorganisatie, waar de NOV van afstamt, de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen. Sindsdien is niet alleen de naam verschillende keren veranderd, maar ook de structuur van de organisatie, haar doelen, en natuurlijk het beleid. Perioden van bloei wisselden zich af met kritieke momenten, waarop het vroedvrouwenberoep in gevaar was. Bepaalde zaken hebben vanaf het begin een rol gespeeld: de bevoegdheid, de opleiding, het honorarium, de maatschappelijke status en de verschillen tussen stad en platteland. Een belangrijk punt is altijd geweest de relatie met andere aanbieders in de gezondheidszorg, met name huisartsen en specialisten. De medische stand heeft lang een dominante invloed gehad op de vroedvrouwen, hun organisaties, tijdschriften en opleidingen. Honderd jaar lang hebben verloskundigen voor een zelfstandige positie gestreden, soms fel, soms nogal gelaten. In die tijd waren verloskundigen het onderling lang niet altijd eens. Opsplitsing in verschillende vroedvrouwenorganisaties en oprichting van verschillende tijdschriften waren het gevolg. Vanaf 1975 zijn de ruim duizend verloskundigen in Nederland weer verenigd in één organisatie: de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen.

Het was mogelijk de geschiedenis van de vroedvrouwenorganisaties te bestuderen doordat veel vroedvrouwentijdschriften bewaard zijn gebleven. Al in 1897 werd het *Maandblad voor Praktische Verloskunde, hoofdzakelijk ten dienste van vroedvrouwen* opgericht, weliswaar door twee artsen. In 1998 geeft het *Tijdschrift voor Verloskundigen* - nu niet alleen vóór, maar ook dóór verloskundigen - van de NOV een goed inzicht in de wereld van verloskundigen. Tussen deze twee bladen in heeft een verscheidenheid aan vroedvrouwentijdschriften en verenigingsorganen bestaan die de basis vormden voor dit boek. Daarnaast ben ik dankbaar voor de adviezen, hulp en informatie van met name de voorzitter van de NOV, Ariane Hertzberger, mijn begeleidster van de Universiteit van Amsterdam, Thera Wijsenbeek, de algemeen secretaris van de NOV, Janny Zwart, de Catharina Schrader Stichting, Nettie Klomp, Marianne Amelink, en de deelnemers aan de Commissie Honderdjarig Bestaan van de Landelijke Vroedvrouwenorganisatie.

Petra Drenth

[1] Vroedvrouwen tot 1898

IN DEN BEGINNE...

‘Wanneer er werkelijke vroedvrouwen voor het eerst geweest zijn weet men niet zeker, maar reeds in Genesis 35:16-17 lezen wij van Rachel dat zij baarde “en het geschiedde dat zij het hard had in haar baren, zoo zeide de vroedvrouw tot haar: Vreest niet, want deze zoon zult gij ook hebben”.’¹

Zo werd een zaal vol vroedvrouwen toegesproken op 13 september 1898 tijdens de eerste Algemene Vergadering van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland. De gastspreker was dr. W.F. Unia Steijn Parvé en hij schroomde niet zijn historische beschrijving van het vroedvrouwenberoep te beginnen in bijbelse tijden. Dit soort histories, waarbij men bij de huidige situatie eindigde, waren eind negentiende en in de eerste helft van de twintigste eeuw tamelijk populair.² Meestal dienden ze behalve als kapstok voor verschillende moralistische raadgevingen ook als bewijsmateriaal dat de verloskunde eeuwenlang alleen in vrouwenhanden was geweest - maar overigens pas tot ontwikkeling kwam nadat mannen er zich mee gingen bemoeien.

In Nederland kwam er in de zeventiende eeuw een einde aan de monopoliepositie van vroedvrouwen. Er ontstond een stand van vroedmeesters die zich in eerste instantie alleen met moeilijke bevallingen bezighielden en daarbij verloskundige instrumenten gebruikten. Vroedvrouwen kregen te maken met een begrenzing van hun bevoegdheid en met opleidingseisen. Aangezien de Republiek in die tijd geen centrale overheid kende, verschilden de regels van stad tot stad. Vanaf 1668 werden de vroedvrouwen in de meeste grote steden onder toezicht van het Collegium Medicum gesteld. Dit waren plaatselijke colleges van *doctores medici-*

nae. Voor toelating tot de vroedvrouwenstand werden nu de volgende eisen gesteld: een goede reputatie en gezondheid, lees- en schrijfvaardigheid, de gehuwde staat en een minimumleeftijd van vijftieng jaar. Groningen bezat al in de zeventiende eeuw een echte vroedvrouwenschool; andere steden volgden in het voorschrijven van theoretische lessen bij een daartoe aangestelde geneesheer of vroedmeester. Stadsvroedvrouwen woonden anatomische secties bij en oefenden op een fantoom. Bij al gevestigde vroedvrouwen deden de leerlingen praktijkervaring op, iets waar het vroedmeesters nogal eens aan ontbrak. Na een examen voor een college van doctoren kon men zich in de betreffende stad vestigen als vroedvrouw.

De opkomst van de vroedmeesters betekende dat vroedvrouwen zich niet langer met alle facetten van de verloskunde bemoeiden. De gecompliceerde bevallingen en het gebruik van (nieuwe) instrumenten waren voorbehouden aan de vroedmeesters. Dit werd uiteindelijk vaak ook wettelijk vastgelegd. Zo verbood Rotterdam in 1717 per ordonnantie het gebruik van heelkundige instrumenten door vroedvrouwen.³

Eind achttiende eeuw werd het in de meer welgestelde kringen gebruikelijk om ook bij de normale bevalling een vroedmeester in huis te halen. Waarschijnlijk speelden modeverschijnselen hierbij een rol, of het feit dat de gegoede burgerij zich van de lagere klassen wilde distantieren. Tegelijkertijd ging ook de reputatie van vroedvrouwen achteruit en leed deze onder beschuldigingen van dronkenschap en immoraliteit.⁴ Tegenwoordig ziet men deze uitspraken vaak als zwartmakerij, een hulpmiddel in de toenemende concurrentiestrijd tussen vroedmeesters en vroedvrouwen.⁵

Voor plattelandsvroedvrouwen geldt een ander verhaal. De kwaliteit van een plattelandsvroedvrouw was, meer nog dan bij een stadsvroedvrouw, sterk afhankelijk van het niveau van de vroedvrouw die haar het vak had geleerd. Soms zal ze volledig hebben moeten vertrouwen op eigen ervaring en inzicht. Dit waren dan de 'buurvrouwen' en 'schoonmoeders', die later zo werden afgekeurd door de medische wereld.

In 1818 kwam onder koning Willem I nationale wetgeving over de uitoefening van de geneeskunst tot stand. Op het terrein van de verloskunde opereerden vanaf toen nog drie beroepsgroepen: de zogenoemde *artis obstetriciae doctores*, die een universitaire opleiding hadden genoten, de vroedmeesters en de vroedvrouwen. De eerste twee groepen waren bevoegd hulp te verlenen bij natuurlijke en 'tegen-natuurlijke' bevallingen en daarbij mochten ze zo nodig gebruik maken van instrumenten. Het terrein van de vroedvrouwen beperkte zich tot die verlossingen 'welke door de natuur bewerkt of door de hand ten uitvoer kunnen gebracht worden; zullende de vroedvrouwen mitsdien daartoe nimmer eenige instrumenten mogen gebruiken'.⁶

Met de nieuwe wetgeving kwamen ook hogere exameneisen. In de daaropvolgende jaren werden in zes steden, Alkmaar, Hoorn, Haarlem, Middelburg, Amsterdam en Rotterdam⁷, klinische scholen opgericht, waar de leerlingen twee jaar praktische en theoretische lessen volgden. In Groningen bleef de oude vroedvrouwenschool behouden. Voor de praktijkscholing moest een klinische school kunnen beschikken over oefenmogelijkheden in een eigen kraamzaal of de kraamafdeling van een plaatselijk gasthuis. Zo gingen de Amsterdamse leerlingvroedvrouwen voor hun praktijkervaring naar het Binnengasthuis, terwijl in Rotterdam een eigen kraamzaal werd ingericht. Hoe ongewoon zo iets in die tijd in Nederland nog was, blijkt wel uit de twijfels van het Rotterdamse stadsbestuur, dat meende dat bevallen in een kraamzaal 'geheel met ons nationaal karakter strijdig is'.⁸ Ook de vroedmeesters volgden hun onderwijs aan de klinische scholen, maar daarnaast doorliepen zij de heelkundige opleiding. Het was overigens nog steeds mogelijk om gewoon bij een arts of vroedvrouw in de leer te gaan en daarna aan de examens deel te nemen.

Deze verbeteringen brachten echter niet het gewenste resultaat. In 1859 toonde

de regering zich bezorgd over de kwaliteit van de vroedvrouwenarbeid en het tekort aan bevoegde verloskundige hulp op het platteland. Om beide problemen op te lossen bedacht men het plan om een stand van vroedmeesteressen te creëren.⁹ Deze vrouwen zouden dan een uitgebreidere bevoegdheid genieten. Hierdoor hoopte men ook vrouwen uit de hogere klassen voor het beroep te werven. Dit plan om de vroedvrouwenstand te verheffen zou echter mislukken.¹⁰ De om advies gevraagde Provinciale Commissies van Geneeskundig Onderzoek en Toezicht wezen het idee af. De doorslag hiervoor gaf waarschijnlijk het algemene verlangen naar meer eenheid en uniformiteit in de medische stand. Dit verlangen zou in 1865 leiden tot nieuwe geneeskundige wetgeving, waarin korte metten gemaakt werd met de onoverzichtelijke bevoegdheden van *doctores medicinae*, stadsheelmeesters, plattelandsheelmeesters, vroedmeesters en vroedvrouwen.

Het voorstel van de regering leverde toch iets op voor de vroedvrouwen. De artsen in de Provinciale Commissies waren, wellicht niet geheel gespeend van eigenbelang, van mening dat een andere bevoegdheid voor vroedvrouwen weliswaar niet gewenst was, maar dat degelijker onderwijs beslist geen kwaad kon. Naar aanleiding hiervan besloot de regering tot de oprichting van de eerste Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen, en wel in Amsterdam.

WETTELIJKE POSITIE

De oprichting van de Rijkskweekscholen voor Vroedvrouwen

In 1861 schreef de Minister van Binnenlandse Zaken aan de Provinciale Commissies van Geneeskundig Onderzoek en Toezicht:

*'Om aan die verbetering [van de vroedvrouwenstand] althans een begin van uitvoering te geven, wensch ik aan een zeker aantal vrouwelijke leerlingen de gelegenheid te verschaffen kosteloos tot de genoemde betrekking opgeleid te worden.'*¹¹

Men wilde tegelijk de problemen van de plattelandstekorten oplossen. Daarom werd besloten dat elke Provinciale Commissie jaarlijks een geschikte candidate mocht selecteren, die in twee jaar op kosten van het Rijk zou worden opgeleid. Men ging er daarbij van uit dat de afgestudeerde vroedvrouwen zouden terugkeren naar hun eigen provincie. Verder kon elke provincie of gemeente op eigen kosten een leerling plaatsen tot het maximum van zesentwintig was bereikt.

Dat het ernst was met de verbetering van de vroedvrouwenstand bleek ook uit de toelatingseisen, die luiden '... dat als leerlingen tot de kweekschool alleen worden toegelaten gezonde vrouwen van 20 tot 35 jaren, bij voorkeur ongetrouwen of weduwen van onbesproken gedrag, zooveel mogelijk uit den beschaafden burgerstand en begaafd met die kennis en verstandsonwikkeling, welke noodig is voor eene grondige, wetenschappelijke vorming'.¹²

De goedkeuring en het reglement voor een op te richten vroedvrouwenschool werden op 24 augustus 1861 in een Koninklijk Besluit vastgelegd. Met ongekende snelheid werd het besluit uitgevoerd, want al in september 1861 begon het eerste lesjaar aan de Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen in Amsterdam. In het reglement werd onder andere bepaald dat het onderwijs de 'theoretische en praktische verloskunde, de verzorging der jonggeborenen, en de verpleging van zieke vrouwen'¹³ moest omvatten. Viermaal per week zouden de leerlingen bij de directeur theoretische lessen volgen, terwijl de praktische oefeningen dagelijks zouden plaatsvinden onder toezicht van de directeur of de meesteres-vroedvrouw op de kraamafdeling van het Binnengasthuis. De eerste directeur werd prof. L. Lehmann, hoogleraar in de verloskunde. Na zijn dood in 1880 volgden de leerlingen lessen bij prof. G.H. van der Meij, die gelukkig, in tegenstelling tot zijn voorganger, wél een voorstander van antiseptische behandeling - een negentiende-eeuwse uitvinding - was. Na zijn aantreden daalde al snel het aantal gevallen van kraamvrouwenkoorts in het Binnengasthuis. Vanaf 1891 had de school al

zijn eigen - niet aan de universiteit gebonden - leraar in verloskunde, dr. G.C. Nijhoff, van wie we later meer zullen horen. Het aantal lessen steeg toen van vier naar twaalf.

Men gaf er vanaf de oprichting de voorkeur aan dat de aankomende vroedvrouwen kost en inwoning zouden genieten. Dit lukte meteen in het eerste jaar en wel doordat de leerlingen, dertien in aantal, introkken bij de meesteres-vroedvrouw, mejuffrouw A.G. van Laar Mahuet, weduwe Schreine, in haar huis op de Nieuwezijds Achterburgwal. Hier moesten de leerlingen slapen, eten en studeren. Al snel bleek een verhuizing naar de Lange Leidsche Dwarsstraat nodig en kwam de arme weduwe, die ook nog eens verantwoordelijk was voor de dagelijkse (zelf)studie en het goede gedrag van de leerlingen, in financiële moeilijkheden. Zelfs de ingestelde Commissie van Toezigt vond tweehonderd gulden per leerling per jaar wel een beetje weinig. Behoorlijke maaltijden konden hiervoor nauwelijks gegeven worden en aangezien er maar zes ledikanten waren, moesten de leerlingen de eerste tijd met z'n tweeën één bed delen.¹⁴ Op voorstel van de Commissie van Toezigt verstrekte de Minister iets meer geld.

De regeling waarbij de meesteres-vroedvrouw kost en inwoning verleende, bleef voor problemen zorgen. In 1866 werden verschillende leerlingen wegens 'wangedrag' ontslagen en moest de Commissie besluiten 'dat geen der leerling-vroedvrouwen gedurende haar verblijf aan de school eenige vrijagie of minnarije mocht hebben'.¹⁵ Voortaan werd aan de meesteres-vroedvrouw alleen het onderwijs in de verloskunde opgedragen en kreeg een echtpaar de zorg voor de inwonende leerlingen.

In 1873 schreef de Commissie van Toezigt aan de Minister van Binnenlandse Zaken: 'Naar onze meening gaan we een tijdvak tegemoet waarin, tengevolge van eene meer met de behoefte overeenstemmende verspreiding van goede geneeskundige hulp, de werkring der vroedvrouwen zich aanmerkelijk zal kunnen uitbreiden en wel te meer wanneer bij de toe te laten vroedvrouwen die mate van beschaving niet gemist wordt, welke voor die eigenaardige delicate betrekking een voornaam vereischte is.'¹⁶ Men verwachtte dat het beroep van vroedvrouw, dat tot nu toe 'slechts aan zeer weinige een enigszins bevredigend bestaan opleverde', in de toekomst aantrekkelijker zou worden voor de 'beschaafde standen'. Daartoe zouden de toelatingseisen strenger en de bekendheid van de school groter moeten worden. De meeste leerlingen in die tijd hadden nauwelijks behoorlijk lager onderwijs genoten en konden dan ook alleen met grote moeite de natuur- en verloskundige vakken volgen, terwijl ze 's avonds bijgespijkerd moesten worden in lezen en schrijven. Ook het dagelijks toezicht was nog steeds niet naar wens en men wilde toch weer op zoek gaan naar 'eene vrouw, die bij voldoende kennis in de verloskunde tevens in de vakken van lager onderwijs genoeg ontwikkeld zou zijn en door hare beschaving tevens gestadig een gunstigen, zedelijken invloed op al de leerlingen zou kunnen uitoefenen'. Ik weet niet precies waarop de Commissie haar verwachtingen baseerde. In ieder geval veranderde er voorlopig weinig aan de achtergrond van de meeste leerlingen en bleven deze veelal afkomstig uit de arbeidersklasse en de kleine middenstand. Wel werd in 1886 de meesteres-vroedvrouw - de blijkbaar voldoende beschaafd geachte mevrouw De Wilde - tot directrice benoemd en weer belast met de algemene leiding en het dagelijks toezicht.

Bij de Amsterdamse vroedvrouwenschool groeide de wens naar een zelfstandige positie, onafhankelijk van de universiteit en het daaraan verbonden Binnengasthuis. Omdat in de kraaminrichting het onderwijs voortdurend leed onder concurrentie van medische studenten, werd in 1883 voor het eerst een zwangere vrouw opgenomen binnen de schoolmuren. Zij verbleef in de 'model-kraamkamer'.¹⁷ Zo konden de leerlingen zwangerschap, bevalling en verpleging van nabij meemaken. Vanaf dat moment nam het aantal verlossingen in de vroedvrouwenschool, dan gevestigd in een pand aan de Prinsengracht, toe: van dertien

in het jaar 1885-1886 tot honderddertien in 1896-1897.¹⁸ Onvermijdelijk ontstond er door die toename ruimtegebrek. In 1897 ging men op zoek naar een geschikte locatie voor de bouw van een geheel nieuwe school, inclusief kraamkliniek.

In 1882 werd in Rotterdam de tweede Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen geopend in een volledig nieuw gebouw aan de Raampoortstraat. Het gebouw diende als school, internaat, kraaminrichting en woonhuis voor de geneesheer-directeur, huismeesteres en onderwijzeres en beantwoordde aan alle voor die tijd geldende wensen. De reden voor de oprichting van deze school had te maken met de aanhoudende klachten over het niveau en de geografische spreiding van de vroedvrouwen; problemen die blijkbaar door de Amsterdamse school niet opgelost waren.¹⁹ De leden van de staatscommissie die alle aankomende vroedvrouwen examineerde, waren zelden tevreden. Ik vermoed dat het besluit om in Rotterdam een *nieuw* gebouw neer te zetten het gevolg was van de startproblemen die er in Amsterdam geweest waren met huisvesting, onderwijs en toezicht.

Het voordeel van Rotterdam als vestigingsplaats voor een tweede Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen (boven bijvoorbeeld Groningen, waar van oudsher een school bestond) was vooral de aldaar nog goed functionerende onafhankelijke Kraamzaal (een overblijfsel van de oude Klinische School).²⁰ De Kraamzaal werkte sinds 1867 als gemeentelijke instelling en was vooral bestemd voor 'het verlenen van verloskundigen bijstand aan minvermogende vrouwen, die geene huisvesting hebben'.²¹ In het jaar van de opening van de Rotterdamse school werden in die Kraamzaal zevenennegentig vrouwen voor de bevalling opgenomen, waarvan er vierennegentig ongehuwd waren.²² Als eerste geneesheer-directeur werd dr. J. Vroesom de Haan aangesteld. Naast voortgezet lager onderwijs volgden de leerlingen lessen in natuurkunde, anatomie, fysiologie, embryologie, kindsliggingen, het baringsmechanisme, de pathologie van de zwangerschap, de baring en kraambedziekten.²³ In 1896-1897 was elke examen-kandidate bovendien bij gemiddeld eenendertig bevallingen aanwezig geweest en had zij ook de verantwoording gedragen voor de verpleging van de betrokken kraamvrouwen.²⁴ Gemiddeld studeerden er in Rotterdam tussen 1882 en 1898 jaarlijks zo'n zestien leerlingen af.²⁵

Vraag van mej. J.W. Morren-Rooze te Schoorl.

Zou het wenschelijk zijn hier ten lande een vroedvrouwen-vereening op te richten, tevens pensioenfonds?

Antwoord Zeker zou eene vroedvrouwen-vereening in ons land wenschelijk zijn en veel kunnen bijdragen tot verheffing en verbetering van uw positie. Wie doen daartoe de eerste stappen? Die zouden moeten zijn: collega's per advertentie op te roepen tot het bijwonen eener bijeenkomst of tot het geven van een blijk van belangstelling. Kent men een zeker aantal, die mee willen doen, dan gaat de oprichting gemakkelijk. Als het zoover is, geven wij zoo noodig en gewenscht gaarne verder ons advies.

Het "Vereenigt U" is tegenwoordig de leus van allen, die één zelfde beroep uitoefenen; eensgezind en verbonden staat men vaster in den strijd om het bestaan.

NIEMEIJER.

Maandblad voor Praktische Verloskunde, 1e jaargang, juni 1897, no. 2, p. 16.

De Geneeskundige Wet, 1865

In de Wet regelende de uitoefening van de geneeskunst van 1865 kregen de bevoegdheden van vroedvrouwen een nieuwe basis. Opnieuw werd bevestigd dat de vroedvrouwen uitsluitend bevoegd waren tot het verlenen van verloskundige raad of bijstand '*bij ongestoord natuurlijk verloop der baring*'.²⁶ In alle andere gevallen was zij verplicht de hulp in te roepen van een geneeskundige. Alleen in uiterste noodzaak mocht zij zelf overgaan tot een kunstmatige ingreep, maar ook dan was het gebruik van instrumenten uitgesloten. Verder was ze nog bevoegd tot het zetten van lavementen en het aanwenden van de katheter bij barenden en - op aanwijzing van een geneeskundige - bij niet-barenden. Op voorschrift van een geneeskundige kon ze ook gebruik maken van bloedzuigers (!).

Deze wettelijke bevoegdheden lijken vrij karig in verhouding tot de toch niet onaanzienlijke opleiding die vroedvrouwen genoten. Dat vond ook minstens één lid van de Tweede Kamer, dr. Westerhoff uit Appingedam, die in het debat in 1865 pleitte voor 'uitbreiding van bevoegdheid, iets waartoe men mijns erachtens thans veilig zou kunnen overgaan nu het onderwijs in de verloskunde voor vroedvrouwen zoo veel verbeterd is geworden'.²⁷ Hij zag deze bevoegdheidsuitbreiding vooral als een manier om de positie van vroedvrouwen te verbeteren, want hij was het wel met de Minister eens 'dat de klasse der vroedvrouwen, tot schade der maatschappij, meer en meer, ook in den algemeene waardering gezonken is'.²⁸

De Geneeskundige Wet van 1865 zorgde ervoor dat alle artsen verloskundige bevoegdheid kregen en maakte een einde aan de standsverschillen tussen de verschillende geneesheren. Men streefde naar eenheid en wilde zelfs voor tandmeesters geen uitzondering maken. Alleen de vroedvrouwen werden een aparte categorie binnen het gezondheidswezen met eigen examens. De regering meende: '(...) vroedvrouwen zijn onmisbaar, en het is alleszins wenschelijk dat men tracht hare opleiding te verbeteren (...)', maar 'Vooralsnog bestaat er echter geene vrijheid om hare bevoegdheid uit te breiden, en is deze daarom gelaten zoo als zij was'.²⁹ Deze onmisbaarheid werd veroorzaakt door het tekort aan verloskundige hulp vooral op het platteland, en de tegenzin die heel wat artsen voelden voor langdurige en onrendabele bevallingen.

De vroedmeesters, die lid konden worden van de in 1849 opgerichte (tegenwoordig Koninklijke) Nederlands(ch)e Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), verzetten zich in tegenstelling tot de vroedvrouwen wel tegen de uitbreiding van de verloskundige bevoegdheid naar alle geneesheren. Zij konden uiteindelijk zelf toetreden tot de medische stand. De vroedvrouwen hadden in 1865 nog geen platform of belangenorganisatie en we zullen tot 1897 moeten wachten om te horen dat ook zij wel het een en ander hadden aan te merken op de bestaande regelingen.

HET VROEDVROUWENVRAAGSTUK

Gedurende vrijwel de hele negentiende eeuw bleken overheid en artsen zich zorgen te maken over het niveau en de positie van vroedvrouwen. In 1896 was het alweer raak: toen besloot de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst onderzoek te doen naar het zogenaamde 'vroedvrouwenvraagstuk'. Er werd een commissie benoemd die een onderzoek moest instellen naar de wijze waarop door geneeskundigen verbetering kon worden gebracht in het gehalte en de positie van vroedvrouwen in Nederland. Deze commissie, bestaande uit de doktoren Niemeijer, Nijhoff en Wintgens, stuurde vervolgens een enquête naar alle geneeskundigen in Nederland en deed op basis daarvan uitspraken en aanbevelingen om de situatie van vroedvrouwen te verbeteren. Onder andere werd er in de enquête gevraagd of de artsen hun oordeel wilden geven over de algemene ontwikkeling van de vroedvrouwen waarmee zij in aanraking kwamen;³⁰ blijkbaar werden zij daartoe zonder enige twijfel in staat geacht.

In moderne ogen doet het nogal vreemd aan dat tot nu toe de vroedvrouwen zelf niets gevraagd lijkt te zijn. Gelukkig kwam hier gauw verandering in. In 1897 richtten de artsen Nijhoff en Niemeijer naar aanleiding van hun onderzoek een tijdschrift op: het *Maandblad voor Praktische Verloskunde, hoofdzakelijk ten dienste van Vroedvrouwen*. Dr. Nijhoff verliet in de loop van dat jaar de vroedvrouwenschool te Amsterdam om hoogleraar in de verloskunde in Groningen te worden. Dr. M. Niemeijer was arts te Monnickendam. Naast wetenschappelijke artikelen en berichten voor vroedvrouwen, was er ook ruimte voor de ervaringen, meningen en vragen van vroedvrouwen. Uit het onderzoek was namelijk gebleken dat er geen enkele literatuur voor vroedvrouwen op de markt was.

Vervolgens hielden de vroedvrouwen zelf, aan de vooravond van de officiële oprichting van de eerste Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging in 1898, een enquête onder de eigen beroepsgroep. Ze deden dit ter voorbereiding van hun deelname aan de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid in 1898 te Den Haag. Tijdens deze tentoonstelling zou ook de eerste Algemene Vergadering van de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging worden gehouden.

De vroedvrouwen bewandelden bij de oprichting van hun vereniging niet de geijkte paden: in 1897 werd namelijk al een eerste afdeling opgericht van een nationale organisatie die nog niet bestond. Nadat bijna alle provincies een 'afdeling' hadden, werd in januari 1898 te Utrecht besloten een nationale Vroed-



Dr. Niemeijer
Tijdschrift voor Praktische
Verloskunde, 37e jaargang,
 maart 1934, no. 21, p. 401.

vrouwen-Vereeniging in het leven te roepen. In het volgende hoofdstuk wordt uitgebreid ingegaan op de totstandkoming en oprichting van deze Vroedvrouwen-Vereeniging en de eerste Algemene Vergadering. Maar vóór het zover was, werd na het besluit in Utrecht een commissie gevormd die belast werd met de voorbereiding van de Algemene Vergadering en de deelname van de vroedvrouwen aan de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid. Deze commissie, bestaande uit drie vroedvrouwen, deed daarvoor onderzoek naar de stand van zaken onder de eigen beroepsgroep. Van de 886 (bevoegde) vroedvrouwen in Nederland kregen zo'n zeshonderd vrouwen een vragenlijst voorgelegd. 314 vroedvrouwen stuurden de ingevulde lijst terug en voor het eerst horen we de vroedvrouwen zelf.³¹

Maatschappelijke positie

Dat er eind negentiende eeuw vroedvrouwen in alle soorten en maten waren, blijkt wel uit de enquêtes. Zo werd er onderscheid gemaakt tussen stads- en plattelandsvroedvrouwen. Van de 886 vroedvrouwen woonden er maar liefst 431 (49%) in de verstedelijkte gebieden Noord- en Zuid-Holland en Utrecht.³² Meer landelijke provincies als Zeeland, Brabant, Limburg of Drenthe telden respectievelijk 36, 64, 56 en 25 vroedvrouwen. Daarentegen haalden Brabant, Limburg en Drenthe vaak wel de hoogste geboortecijfers: in 1905 werden in Brabant 33,4 kinderen per 1000 inwoners geboren, in Limburg 32,6 en Drenthe 33,2, tegen een landelijk gemiddelde van 29,7.³³ De plattelandsvroedvrouwen hadden het toch al niet gemakkelijk: hun praktijk kon zich over grote afstanden uitstrekken, terwijl de transport- en communicatiemogelijkheden in de negentiende eeuw nogal beperkt waren. Uit een provincie als Drenthe kwamen nogal eens verhalen over uren fietsen, door modder ploeteren en lang wachten op een dokter die niet

verscheen. Overigens wordt hier wel de conclusie uit getrokken dat vroedvrouwen zeker op het platteland niet anders zouden kunnen dan hun bevoegdheden overtreden.³⁴

Of een vroedvrouw in de stad of op het platteland woonde, bepaalde ook vaak de manier waarop ze haar inkomen vergaarde. In de kleinere steden en dorpen kon een vroedvrouw zelden bestaan zonder een vaste toelage van gemeente- of armbestuur, de provincie of het Rijk. Meestal moesten deze vroedvrouwen in ruil daarvoor een aantal verlossingen bij on- en minvermogenden op aanbeveling van het gemeente- of armbestuur gratis doen. Hiernaast konden ze een particuliere praktijk uitoefenen.

In de grote stad leverde de particuliere praktijk vaak wel genoeg op, zeker ook omdat daar de honoraria hoger waren. Dit bracht echter weer met zich mee dat de onderlinge concurrentie in de steden groot was. Toch bestonden er ook in de grote steden zogenoemde 'gemeentevroedvrouwen'. Deze waren gedeeltelijk of soms geheel in dienst bij een gemeente-instelling. Zij kregen een vaste toelage en waren verantwoordelijk voor de verloskundige armenpraktijk in de desbetreffende stad.

Eind negentiende eeuw waren er slechts enkele vroedvrouwen die een vaste aanstelling bij een van de weinige kraaminrichtingen of bij een dokter hadden.³⁵

Wat voor inkomen leverden al deze mogelijkheden een vroedvrouw nu op? De meeste vroedvrouwen met een vaste toelage ontvingen een jaarlijks bedrag tussen de honderd en driehonderd gulden. Van de 314 vroedvrouwen die in 1898 een vragenlijst invulden, genoot ruim tachtig procent zo'n vaste toelage.³⁶ De particuliere tarieven die men per verlossing kon rekenen, verschilden sterk en waren afhankelijk van het inkomen van het gezin. De minimumtarieven lagen over het algemeen tussen de twee en vijf gulden, waarbij drie gulden het meest genoemd werd. De maximumtarieven schommelden meestal tussen de vijf en tien gulden, waarbij vijf gulden het vaakst voorkwam. In de steden en in de provincies Noord- en Zuid-Holland waren de tarieven het hoogst, een enkele keer zelfs vijfentwintig gulden. Op het platteland daalde het honorarium soms tot slechts één gulden per verlossing.³⁷ Het weekloon dat een dagloner in zijn gezin wist in te brengen, bedroeg zelden meer dan vijf gulden.³⁸

Niet alleen het inkomen van de cliënten bepaalde het honorarium van de vroedvrouw, ook de dokterstarieven voor verlossingen hadden invloed. Het gunstigste was het als de plaatselijke artsen de tarieven vrij hoog hielden, op vijftien à twintig gulden, zodat de cliënten minder gauw voor de dokter in plaats van de vroedvrouw zouden kiezen.³⁹ Bovendien kon de vroedvrouw haar tarief dan ook op een redelijk niveau - in die tijd vond men de helft van het dokterstarief normaal - houden.

Volgens Nijhoff en Niemeijer zou een jaarlijks inkomen voor een vroedvrouw van ongeveer achthonderd gulden billijk zijn.⁴⁰ Als je veronderstelt dat een gemiddelde vroedvrouw een vaste toelage zou ontvangen van tweehonderd gulden dan zou zij dus nog zo'n zeshonderd gulden moeten bijverdienen in de particuliere praktijk. Met een honorarium van drie of vier gulden per verlossing zou dit neerkomen op honderdvijftig tot tweehonderd bevallingen per jaar - plús vaak nog de gratis bevallingen uit de armenpraktijk in ruil voor de gemeentetoelage. Zulke aantallen kwamen inderdaad wel eens voor, maar waren zowel qua aanbod - met name buiten de grote steden - als werkdruk onwaarschijnlijk. Weliswaar werd er eind negentiende eeuw nog weinig tijd besteed aan prenatale zorg en zuigelingenverzorging, maar daartegenover stond dat zonder telefoon, auto of zelfs behoorlijke wegen of openbaar vervoer de tijd gemoeid met visites, vooral in een plattelandspraktijk, enorm kon oplopen.

Ook de artsen gaven in hun enquête van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst aan dat het honorarium van een vroedvrouw tot tussen de f 2,50 en de f 5,- per verlossing lag en het jaarlijks inkomen zich waarschijnlijk tussen de vijfhonderd en zeshonderd gulden bevond. Maar Nijhoff en

Niemeijer merkten hierbij op: 'Niet onwaarschijnlijk is dit cijfer door de geneeskundigen eer te hoog, dan te laag geschat.'⁴¹

Al met al zullen sommige vroedvrouwen nauwelijks hebben kunnen overleven, zullen enkele vroedvrouwen een aardig inkomen gehad hebben, terwijl de grootste gemene deler waarschijnlijk net kon bestaan, maar zeker niet in luxe. Zolang dit onveranderd bleef, was het nauwelijks te verwachten dat het beroep aantrekkelijk zou worden voor meisjes uit de hogere sociale klassen.⁴²

Positie in het gezondheidswezen

Al in de eerste jaargang van het *Maandblad voor Praktische Verloskunde* gaan veel artikelen, vragen en klachten over de concurrentie tussen artsen en vroedvrouwen. Ook uit de resultaten van de enquête onder vroedvrouwen concludeerde men: 'Dat verscheidene vr. vr. genoodzaakt zijn geweest te verklaren (en het door cijfers ook aantoonen) dat door concurrentie van den doctor of de doctoren haar positie onhoudbaar wordt, is een te veel beteekenend feit om niet met ernst te worden aangewezen.'⁴³ In het *Maandblad* stonden brieven van vroedvrouwen die te maken hadden met dokters die voor vier gulden een verlossing deden⁴⁴, van vroedvrouwen die hun gemeentetoelage verloren aan de plaatselijke arts⁴⁵, en er was zelfs een geval waarbij de vroedvrouw schreef dat de dokter een gulden beloofde aan buurvrouwen van een zwangere als die de vrouw naar de dokter wisten te krijgen⁴⁶. In het *Medisch Weekblad* reageerden de artsen op een soortgelijke brief van een vroedvrouw: 'Is deze toestand werkelijk zoo en wij hebben eenige grond om aan te nemen, dat zij niet overdrijft, dan komt het ons voor, dat deze verhouding in eenige opzichten zeer treurig is.'⁴⁷ De oorzaak moest volgens hen gezocht worden in 'den strijd om het bestaan'. En het was nu eenmaal zo '(...) dat waar de gravida de keus heeft tusschen een "meester" en een "juffrouw", met slechts het geringe verschil van f 2,- of f 2,50, het in het algemeen niet zoo moeilijk zal vallen voor den "meester" om verreweg de meeste bevallingen door hem te laten leiden of termineeren'.

Toch kan dit niet de slechtste tijd voor de vroedvrouw zijn geweest. Door de strengere opleidingseisen voor artsen in de Geneeskundige Wet van 1865 daalde het aantal artsen van 2543 in 1866 tot 1947 in 1895⁴⁸, terwijl de bevolking langzaam toenam. Vooral van het financieel en sociaal onaantrekkelijke platteland trokken de artsen weg. Maar vroedvrouwen zelf zaten ook niet zo te springen om vestiging in een van de meer afgelegen streken. Er werd zelfs toegegeven dat het streven naar een betere opleiding voor vroedvrouwen en naar een beschaafder soort meisjes voor het beroep, de lust om zich op het platteland te vestigen wel eens zou kunnen verminderen.⁴⁹

Zowel in het *Maandblad* als in beide enquêtes kwamen ook positieve berichten over de arts-vroedvrouwrelatie voor, al was het soms met een klein voorbehoud. '(...) ik wenschte dat alle collega's zo weinig reden tot klagen hadden als ik,'⁵⁰ meldde een vroedvrouw. Uit de enquête onder de artsen bleek dat de meeste geneesheren, als ze door een vroedvrouw bij een moeilijke bevalling geroepen werden, een honorarium rekenden dat samen met het vroedvrouwenhonorarium nog onder hun normale beloning lag. In sommige plaatsen konden patiënten zich voor f 1,50 verzekeren van doktershulp als de vroedvrouw onverwacht voor een te gecompliceerde bevalling kwam te staan.⁵¹

Maar de algemene relatie tussen artsen en vroedvrouwen kan niet geweldig zijn geweest als veertig procent van de artsen volgens een andere enquête meende dat '(...) het gehalte, de algemeene ontwikkeling en de theoretische kennis der vroedvrouwen, evenals hare toepassing van antiseptische maatregelen èn in de steden èn op het platte land in vele gevallen (...) te wenschen overlaat'.⁵²

In de strijd om de verloskunde waren de artsen echter niet de grootste boosdoeners. 'Het *sterkst* en 't *meest algemeen* zijn de klachten over de *concurrentie* welke de vr. vr. ondervindt van de zijde der *onbevoegden*.'⁵³

En die klachten kwamen niet alleen van het platteland, maar ook uit de steden. Men had geen inzicht in de omvang van dat veronderstelde leger aan onbevoegde verloskundigen. Met een aantal van 844 vroedvrouwen en 1947 artsen in 1895 was er in theorie voldoende verloskundige hulp.⁵⁴ In 1900 schatte een arts het aantal geboorten zonder bevoegde hulp op ongeveer vijf procent van het totaal.⁵⁵ Het probleem had niet zozeer te maken met de aantallen verloskundigen, maar meer met de spreiding van verloskundige hulp over het land en daarnaast met een bepaalde mentaliteit bij sommige lagen van de bevolking, die vanuit een traditioneel standpunt bevoegde hulp bij verlossingen niet nodig vonden óf die de hulp gewoonweg niet konden betalen. In de steden kon men vaak nog wel een beroep doen op armenzorg van gemeentebestuur of kerkelijke instellingen. Daar ontstonden ook de eerste ziekenfondsen op initiatief van artsen of arbeidersverenigingen, maar buiten de steden was de medische zorg slechter geregeld en heersten armoedige toestanden. Bovendien waren grote delen van het negentiende-eeuwse Nederland nog nauwelijks ontsloten.

Hoewel er blijkbaar nog heel wat braakliggend terrein was, hadden vroedvrouwen niet alleen last van concurrentie van doktoren, maar ook van elkaar. Er werd aangedrongen op inkrimping van het aantal leerlingen aan de vroedvrouwenscholen, zodat de concurrentie zou afnemen.⁵⁶ 'De verhouding tusschen de vroedvrouwen onderling laat dikwijls nog veel te wensen over,' stond er in het rapport naar aanleiding van de enquête onder vroedvrouwen.⁵⁷

Later, in de twintigste eeuw, zouden veel klachten over concurrentie zich in toenemende mate richten tegen ziekenhuizen en kraaminrichtingen, maar deze namen eind negentiende eeuw nog een bescheiden - hoewel groeiende - positie in binnen de gezondheidszorg en zeker de verloskunde. Ziekenhuizen werden lang geassocieerd met armoede, sociale misstanden en problemen. Alleen mensen die nergens anders heen konden, gingen bij ziekte naar het ziekenhuis. We zagen al dat de Kraamzaal van de Rotterdamse vroedvrouwenschool voornamelijk arme, ongehuwde zwangeren hielp - veel lager kon je op de maatschappelijke ladder niet belanden. Een reden om deze vrouwen te helpen was om te voorkomen dat ze van ellende tot de allerlaagste klasse zouden vervallen, die van de prostituees. Elk mens dat het zich kon veroorloven en een beetje gezond verstand had, zorgde ervoor uit het ziekenhuis te blijven, en niet ten onrechte, als je de uitslagen leest van een onderzoek van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst naar ziekenhuizen in 1870. Van één ziekenhuis werd gemeld dat 'de ziekenzalen waren bevloerd met straatstenen, ongezellig waren, slecht geventileerd en voortdurend bezwangerd met de stinkende atmosfeer van een secreet, dat terzijde in de zaal was aangebracht'.⁵⁸ In een ander ziekenhuis was de operatiekamer een holle, vierkante ruimte 'die niets goeds had behalve flink licht. "Hier blijven de geopereerden liggen totdat zij naar één der zalen kunnen worden overgebracht en wel in gezelschap van de ziekenmoeder, die in dezelfde kamer mangelt, strijkt en de wasch droogt"'.⁵⁹

De oplossing van het vraagstuk?

Het is interessant te zien dat, hoewel dokters en vroedvrouwen heel wat op elkaar aan te merken hadden, ze toch met grotendeels dezelfde oplossingen voor de 'vroedvrouwenquestie'⁵⁹ kwamen. De Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst meende in 1897 dat 'de geneeskundigen door belangstelling in den arbeid der vroedvrouwen, door het verstrekken van goeden raad, door contrôle op de toepassing van antiseptische maatregelen, medewerken tot het bewaren, zoo mogelijk tot het verbeteren van het gehalte der vroedvrouwen en dat zij door het vermijden van concurrentie het hunne bijdragen om aan de positie van vroedvrouwen in hunne omtrek eene dragelijke positie te verschaffen'.⁶⁰ De antiseptische maatregelen waren een terugkerend onderwerp als artsen het over vroedvrouwen hadden. In hun redes voor verschillende afdelingen van

de nieuwe Vroedvrouwen-Vereeniging hamerden ook dr. Niemeijer en dr. Nijhoff er telkens op.⁶¹ Voor de vroedvrouwen zelf leek hygiëne toch wel een vanzelfsprekende zaak, het was in ieder geval geen brandende kwestie. De afgestudeerden van de Rijkskweekscholen zullen ongetwijfeld de basisregels geleerd hebben - tenzij ze wellicht het voorbeeld van de eerder genoemde prof. Lehmann volgden.

Een jaar later, in 1898, moest de vroedvrouwencommissie die belast was met de voorbereiding van de Tentoonstelling van Vrouwenarbeid naar aanleiding van hun enquête de artsen nog eens herinneren aan hun goede voornemens, vooral met betrekking tot de doktersconcurrentie.⁶² Het andere grote probleem, de uitoefening van verloskunde door onbevoegden, werd tijdens de eerste Algemene Vergadering van de nieuwe Vroedvrouwen-Vereeniging overgedragen aan een speciale commissie van vroedvrouwen. Na onderzoek om tot meer concrete gegevens te komen, zou men een adres indienen bij het Geneeskundig Staatstoezicht en de Minister van Binnenlandse Zaken.⁶³ In het *Maandblad* kwam één vroedvrouw al met de oplossing: men zou alleen nog een geboorte mogen aangeven bij de burgerlijke stand mét een verklaring van een verloskundige.⁶⁴

Zowel sommige vroedvrouwen als enkele artsen zagen uitbreiding van de wettelijke bevoegdheid van vroedvrouwen als een middel tot positieverbetering, maar bij beide groepen was dit een controversieel punt. Meestal draaide de discussie om het al dan niet toestaan van het gebruik van de tang. Voorstanders meenden dat het toenmalige opleidingsniveau hoog genoeg was en dat vroedvrouwen eenvoudig de tangverlossing konden leren. Dit zou ook nog bevorderlijk voor de maatschappij zijn, aangezien er op sommige plekken moeilijk aan doktershulp te komen was. En het zou goed voor de vroedvrouw zijn, die beter met artsen zou kunnen concurreren en in een hoger aanzien bij het publiek zou komen te staan.⁶⁵ Tegenstanders wezen erop dat de opleiding te lang en te zwaar zou worden - vroedvrouwen met een dergelijke bevoegdheid zouden bijvoorbeeld ook moeten kunnen hechten, vond men - en dat het niet in het belang van moeder en kind was.⁶⁶ Want als vroedvrouwen de tang zouden mogen gebruiken, dan zouden ze - meenden de tegenstanders - net als dokters wel eens te vaak in de verleiding kunnen komen om door een 'luxe-extractie'⁶⁷ een einde te maken aan een langdurige bevalling. Het was beter als tenminste vroedvrouwen het geduld konden opbrengen een natuurlijke baring af te wachten. Overigens waren de artsen-redacteuren van het *Maandblad voor Praktische Verloskunde* om dezelfde redenen beiden tegenstander van een bevoegdheidsuitbreiding.

Andere voorstellen van vroedvrouwen en artsen ter oplossing van het vroedvrouwenvraagstuk waren: strengere toelatingseisen voor de kweekscholen, herhalingscursussen, betere betaling van vroedvrouwen, de vroedvrouw als ambtenares, eerlijker verdeling van het aantal verlossingen, meer belangstelling van de artsen, de oprichting van een pensioenfonds en het afschaffen van bakerdiensten en de fooiën die in sommige streken nog door vaders aan de vroedvrouw werden gegeven. Meerdere keren kwam ik voorstellen tegen om de naam 'vroedvrouw' te wijzigen, aangezien deze als ouderwets en minderwaardig werd beschouwd en bij het publiek slechte associaties zou oproepen. Alternatieven werden gezocht in kraamkundige⁶⁸, *accoucheuse*⁶⁹ en verloskundige⁷⁰.

Vroedvrouwen hadden wensen en ideeën genoeg over hun eigen positie. Maar de uitwerking van deze zaken zou alleen kunnen slagen als de vroedvrouwen zichzelf hoorbaar konden maken, als ze een gesprekspartner konden vormen bij overleg met artsenorganisaties en de overheid. Onderlinge samenwerking was een vereiste. Een eerste stap in de goede richting was de uitgave van het *Maandblad voor Praktische Verloskunde* door de artsen Niemeijer en Nijhoff. Maar echte verbeteringen waren uiteindelijk niet alleen van artsen te verwachten. Bij vroedvrouwen heerste ook een verlangen naar een 'vereenigingsleven', een 'betere onderlinge verhouding' en 'eensgezindheid in de wijze van optreden'.⁷¹ In 1898 werd de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging opgericht.

[2] 1898-1930: Vereniging en verdeling

‘VEREENIGT U!’

Oprichting van de eerste Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging

‘Zou het wenschelijk zijn hier ten lande een vroedvrouwen-vereeniging op te richten?’ vraagt in 1897 een zekere mejuffrouw Morren-Rooze uit Schoorl in het zojuist opgerichte *Maandblad voor Praktische Verloskunde*. Waarop dr. Niemeijer antwoordt: ‘Zeker. Wie doen daartoe de eerste stappen? Die zouden moeten zijn: collega’s per advertentie oproepen tot het bijwonen eener bijeenkomst. Het “Vereenigt U!” is tegenwoordig de leus van allen, die één zelfde beroep uitoefenen.’⁷²

Kort daarop was het zover. Op 1 september 1897 kwamen zo’n dertig vroedvrouwen bijeen in lokaal Amicitia te Purmerend. Daarmee liepen de vroedvrouwen zeker in de pas met de tijdgeest: tussen 1871 en 1905 werden de eerste Nederlandse vakbonden opgericht.⁷³ Arbeiders én vrouwen gingen zich emanciperen. Vanaf 1860 was de vrouwenbeweging in opkomst, nadat Mienette Storm-van der Chijs de discussie op gang had gebracht met een serie lezingen over vrouwen en het recht op onderwijs en arbeidsparticipatie. Aletta Jacobs werd in 1878 de eerste vrouwelijke arts in Nederland. Al in 1849 hadden de geneesheren zich verenigd in de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, een organisatie die echter in het begin niet zeker wist of ze nu een wetenschappelijke of belangenvereniging was.

Op die vergadering van 1 september 1897 in Purmerend werd de afdeling Noord-Holland van de Vroedvrouwen-Vereeniging opgericht, een afdeling van een nationale vereniging die nog helemaal niet bestond. Aangemoedigd door deze oprichtingsvergadering en gestimuleerd door mond-tot-mondreclame en

nieuwe oproepen stichtten vroedvrouwen als in een kettingreactie afdelingen - van een nog steeds niet-bestaande moederorganisatie - in Gelderland, Drenthe, Noord-Brabant en Limburg, Friesland, Zeeland, Groningen en als laatste Overijssel en Utrecht. De meeste oprichtingsvergaderingen verliepen ongeveer hetzelfde. De opkomst was vaak bemoedigend hoog, ondanks het feit dat vroedvrouwen bij afwezigheid altijd voor vervanging moesten zorgen. Daarnaast waren de reisvoorzieningen in die tijd ook niet optimaal. In Groningen werd bijvoorbeeld verzocht of de volgende vergadering bij 'lichte maan' gehouden kon worden. Toch kwamen wel zeventien van de vijfentwintig Drentse vroedvrouwen en verschenen vierentwintig van de zesendertig Zeeuwsen in - toepasselijk genoeg - café De Eendracht. Na enige huishoudelijke mededelingen en de officiële oprichtingsdaad, was er meestal een voordracht van een arts. De onderwerpen van deze lezingen varieerden van antisepsis tot 'Bespiegeling over lichamelijke en geestelijke eigenschappen, die eene flinke vroedvrouw diende te bezitten, zou zij aan de eischen, haar gesteld, kunnen beantwoorden'.⁷⁴ De meeste vergaderingen werden besloten met een gezellig diner en hiermee was kennelijk een precedent geschapen, want in de toekomst zou een diner of uitje ter afsluiting traditie worden.

In Purmerend werd de eerste afdeling ten doop gehouden met typische vroedvrouwenwoorden: 'Moge blijken dat het wichtje, hetwelk dien dag, in tegenwoordigheid van zoovele verloskundigen, het levenslicht aanschouwde, niet is een ontijdig geboren kindje, maar een flink, voldragen, levensvatbaar meisje. Wij voor ons gelooven in haare toekomst.'⁷⁵ En niet ten onrechte. Nadat bijna alle provincies een afdeling hadden, werd op 24 januari 1898 in Utrecht de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging opgericht. Deze organisatie kreeg haar officieel beslag op 13 september 1898 tijdens de eerste Algemene Vergadering, waar het concept-reglement werd aangenomen.

Bond van Vrouwelijke Verloskundigen

Er zullen in 1898 weinig beroepen zo typisch vrouwelijk zijn geweest als het vroedvrouwenberoep, en toch werden de vroedvrouwen bij de organisatie van de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid in eerste instantie vergeten. Deze tentoonstelling werd in het kroningsjaar van Wilhelmina in Den Haag georganiseerd om te laten zien 'over welke krachten, over welk maatschappelijk kapitaal de Nederlandsche vrouw reeds beschikte'.⁷⁶ Het was dr. Niemeijer die tijdens de oprichtingsvergadering van de afdeling Friesland op 8 december 1897 de aanwezige vroedvrouwen erop attent maakte dat zij zeker een plaatsje verdienden naast de tandheelkundigen en de farmaceuten op de afdeling Wetenschap van de tentoonstelling. Er werd alsnog contact gezocht met de organisatie van de tentoonstelling en half maart - na een vergadering in Utrecht, waar besloten werd tot de oprichting van een *nationale* vroedvrouwenorganisatie - werd een commissie van vroedvrouwen belast met de taak vóór 1 juni een geschikte inzending samen te stellen. De blinde vlek die de stuwende krachten achter de tentoonstelling voor het vroedvrouwenberoep hadden, is waarschijnlijk terug te voeren op standsverschil; waar de vroedvrouwen veelal uit de lagere klassen kwamen, waren de eerste feministen vrouwen van enig aanzien, die toch vaker een dokter dan een vroedvrouw aan hun kraambed hadden. Niet voor niets schreef vroedvrouw en toekomstig secretaresse van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen, T. Venlet, enige tijd later in een feministisch blad: 'Wanneer de gedistingeerde vrouw het voorbeeld gaf, door zich bij elken partus te doen assistereen door de vrouwelijke verloskundige, dan zou de gegoede burgervrouw, die thans (behoudens enkele uitzonderingen) zich ook nog steeds laten bijstaan door den mannelijken verloskundigen uit misplaatste hoogmoed of zucht tot navolging van "wat dames doen" dit voorbeeld volgen (...).'⁷⁷

Ondanks de valse start werd de bijdrage van de kersverse landelijke vroedvrouwenorganisatie aan de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid

een succes. Negentigduizend bezoekers kwamen naar de tentoonstelling en zagen daar onder andere een aantal 'uitvindingen door vroedvrouwen'.⁷⁸ De belangrijkste uitvinding was 'de sluitlaken-pantalon voor op de been zijnde kraamvrouwen' van mejuffrouw C. Zankel uit Haarlem. Zij kreeg hiervoor een zilveren medaille van de koningin. Deze beloning gaf wel aan dat de inzending een goed beeld gaf van het streven van vroedvrouwen naar vooruitgang op wetenschappelijk en maatschappelijk gebied. De deelname aan de tentoonstelling was bedoeld om een idee over de maatschappelijke positie van vroedvrouwen te geven en om tegelijkertijd die positie door voorlichting te verbeteren.⁷⁹ Zo waren de tekeningen en bouwplannen van de nieuwe Amsterdamse Kweekschool voor Vroedvrouwen te bezichtigen. Verder bevonden zich op de tentoonstelling: een diploma, de wetboeken met daarin de bevoegdheden van de vroedvrouwen, de eerste jaargang van het *Maandblad voor Praktische Verloskunde*, een verslag van de enquête onder vroedvrouwen, een aantal portretten van 'dames die reeds een reeks van jaren aan de opleiding en vorming der vroedvrouwen hadden gewerkt'⁸⁰ en tot slot twee fraai beschilderde kartonnen met daarop de namen van de bondsafdelingen en het aantal vroedvrouwen per provincie.

De Tentoonstelling van Vrouwenarbeid werd voor de vroedvrouwen een bijzonder succes, omdat in de congreszaal van deze expositie de eerste Algemene Vergadering der Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging gehouden werd. In het augustusnummer van het *Maandblad voor Praktische Verloskunde* riep de Vereeniging de afgevaardigden van de afdelingen en de leden op naar de eerste nationale bijeenkomst op 13 september 1898 te komen.⁸¹

Deze vergadering was geen luchthartige gebeurtenis. Zo'n tweeënhalf uur besteedde men aan het openingswoord, de registratie van het aantal afgevaardigden, het verslag van de Commissie van Regeling, de behandeling van het concept-reglement en de verkiezing van het hoofdbestuur.⁸² De naam werd veranderd in het blijkbaar beter klinkende *Bond van Vrouwelijke Verloskundigen*. Na dit alles werden de vroedvrouwen 'vermaakt' met de tweeëntwintig pagina's tellende voordracht van de eerder genoemde dr. W.F. Unia Steijn Parvé. Hierna behandelde men nog twee voorstellen die voortvloeiden uit de enquête die onder vroedvrouwen gehouden was en die een einde moesten gaan maken aan de concurrentie van artsen en onbevoegden.⁸³

Voordat de vroedvrouwen een afspraak voor de volgende Algemene Vergadering konden maken, moesten ze nog een precair onderwerp bespreken: wilden ze vroedvrouwen tot de bond van Vrouwelijke Verloskundigen toelaten die werkzaam waren voor de zogenoemde Neo-Malthusiaanschen Bond? Deze in die tijd zeer controversiële bond pleitte voor een daling van de bevolkingsgroei en wees mensen op de mogelijkheden van geboortebeperving. Ook in het *Maandblad voor Praktische Verloskunde* discussieerden vroedvrouwen over deze vraag, al kwam het Neo-Malthusianisme er meestal niet goed vanaf en kreeg het soms zelfs gedeeltelijk de schuld van de vroedvrouwenproblemen. Men beschouwde het Neo-Malthusianisme niet alleen als immoreel en, als men religieus was, zondig, maar de meeste vroedvrouwen zagen het ook als in strijd met hun beroepsbelang om het aantal geboortes te willen beperken. Bovendien zou de associatie tussen vroedvrouw en Neo-Malthusianisme schadelijk kunnen zijn voor het zwakke imago van de vroedvrouw. Toch besloot men op de Algemene Vergadering geen artikel tegen het Neo-Malthusianisme in het reglement op te nemen; eventuele Neo-Malthusiaansgezinde vroedvrouwen zou men er door ballotage wel uithouden. De macht van de Neo-Malthusiaansche Bond was niet groot en de aanhangers kregen nauwelijks medewerking van artsen en vroedvrouwen. In 1901 stond in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* het bericht dat de Neo-Malthusiaansche Bond zelf deskundigen ging opleiden, 'daar slechts "zeer enkele doktoren en ook maar enkele vroedvrouwen" bereid waren voor den Bond te werken'.⁸⁴

Kinderziekten

Bij die eerste Algemene Vergadering van 13 september 1898 waren van de ongeveer 850 Nederlandse vroedvrouwen er nog geen driehonderd lid. Maar het bleek in de beginperiode al moeilijk genoeg deze tevreden en op één lijn te houden. Vroedvrouwen waren niet opgeleid voor besturen en organiseren op grote schaal. En er waren veel problemen, wensen en voorstellen van uiteenlopende aard die op aanpak wachtten. Deze varieerden van de eerder genoemde concurrentieproblemen en pleidooien voor bevoegdheidsuitbreiding tot de oprichting van een pensioenfonds.

Een verzekerde toekomst? Op de derde Algemene Vergadering in Utrecht ontstond er rond de oprichting van een pensioenfonds meteen een schisma, waarbij het comité dat de mogelijkheden moest onderzoeken (voluit het Comité voor pensioeneering van oude en gebrekkige Vroedvrouwen in Nederland) weggestuurd werd, waarna het op eigen houtje verderging. De bond was namelijk van mening dat alleen leden zouden kunnen deelnemen aan het pensioenfonds, terwijl het comité voorstander was van een onafhankelijk fonds, los van de bond en open voor alle vroedvrouwen. Verder vond de bond dat het comité veel te zelfstandig te werk ging door zonder overleg vroedvrouwen en gemeentebesturen aan te schrijven met het verzoek tot deelname, en door tijdens een audiëntie bij de Minister ook andere onderwerpen (de onbevoegdenkwesie en de toelatingseisen tot de vroedvrouwenscholen) aan te snijden dan de mogelijkheid van een staatspensioen. Het comité vond op zijn beurt dat het bondsbestuur onduidelijke opdrachten gaf.⁸⁵ Enige tijd later kwam het tot een verzoening, waarbij de door het comité inmiddels opgerichte pensioenvereniging terugkeerde in de moederschoot van de bond.⁸⁶ In 1909 kon bijvoorbeeld een vijftwintigjarige vroedvrouw zich voor een jaarlijkse premie van f 5,28 verzekeren voor een pensioen van tweehonderd gulden per jaar vanaf de leeftijd van vijftenzestig.⁸⁷



A.J. de Graaf-van der Elst
*Tijdschrift voor Praktische
Verloskunde*, 27e jaargang,
juni 1923, no. 4, p. 61.

Een belangrijke figuur achter de Pensioenvereniging voor Vroedvrouwen was mevrouw A.J. de Graaf-van der Elst, een zeer gedreven vroedvrouw, die nog zo'n dertig jaar, tot haar dood, bij de bond actief zou blijven. Inmiddels had men ook de Onderlinge Verzekerings-Maatschappij van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland tegen de geldelijke gevolgen van Invaliditeit opgericht. Beide instellingen hadden merkwaardig genoeg te lijden onder gebrek aan deelname, terwijl veel vroedvrouwen toch in een kwetsbare positie verkeerden. Nog in 1924 deed bijvoorbeeld mevrouw De Graaf-van der Elst verschillende malen een 'bede om hulp' voor een blinde, verlamde vroedvrouw van zevenentachtig jaar zonder enige middelen van bestaan.⁸⁸ Andere voorzieningen die de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen, ondanks meningsverschillen en gebrek aan belangstelling, rond het eerste decennium na de oprichting tot stand had gebracht, waren het Bureau voor de plaatsvervangende van vroedvrouwen, de Bondsbibliotheek, de Weerstandskas (voor vroedvrouwen in moeilijke tijden) en het Reservefonds.

Baas in eigen blad. Ondertussen bleef het rommelen binnen de gelederen. Uit verslagen van vergaderingen en ingezonden brieven blijkt dat er stevige discussies werden gevoerd tussen vroedvrouwen onderling en, iets voorzichtiger, tussen vroedvrouwen en artsen. Al kort na de oprichting van de bond gingen er stemmen op om een zelfstandiger positie ten opzichte van de artsen te verwerven. Men was de betreffende artsen (met name Niemeijer, Nijhoff en de directeurs van de vroedvrouwenscholen) zeker dankbaar voor hun bijdrage en aanmoediging bij de totstandkoming van de bond, maar toch voelden veel vroedvrouwen zich belemmerd in hun vrijheid van meningsuiting door de aanwezigheid van artsen.⁸⁹ Op de derde Algemene Vergadering was al voorgesteld een eigen blad op te richten naast het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*, dat zich wel gedeeltelijk ten dienste van de bond had gesteld.⁹⁰

In 1905 kwam men met concretere voorstellen voor een eigen blad. Van de tien afdelingen (Noord- en Zuid-Holland, Utrecht, Groningen, Friesland, Drenthe, Zeeland, Gelderland, Limburg en Brabant; Overijssel was opgeheven) waren er acht en het hoofdbestuur vóór de oprichting van een bondsblad, maar Noord-Holland en Utrecht bleken tegen. Botweg merkte Noord-Holland op '(...) dat zij voor een bondsblad zoude zijn, indien de vroedvrouw instaat was, een blad te redigieren, vooreerst ontbreekt de tijd en daarbij komt de grootste *factor* nog, dat de vroedvrouw niet de capaciteiten bezit. Van de 1000 vroedvrouwen is er geen, die ontwikkeld genoeg is omdat naar behooren te doen.'⁹¹ De reacties op deze uitspraak staan niet vermeld in het verslag van de vergadering, maar waren waarschijnlijk niet mis: 'Op de wijze waarop men nu te werk ging bleef men niet netjes.'⁹² Het voorstel werd toch aangenomen met alle afgevaardigden vóór met uitzondering van Noord-Holland en Utrecht.

Waarschijnlijk was het eerste bondsblad, de *Verloskundige Bode*, klein van opzet, wellicht niet meer dan enkele bladzijden mededelingen. Deze zijn niet bewaard gebleven.

Verdeling. Hoewel er rond 1900 maar zo'n driehonderd vroedvrouwen lid waren van de bond en deze beslist niet allen actief aan het verenigingsleven deelnamen, heerste er bij een flink deel van de leden (en misschien ook onder de vroedvrouwen die niet lid waren) onvrede over de gang van zaken. '(...) is het nu zonder reden dat onder flinke bondsleden gemopperd wordt?'⁹³ klonk het in 1904. Het gemopper richtte zich vooral tegen het hoofdbestuur ('Hoe lang zit dat nog?'⁹⁴). Het bestuur zou zijn verplichtingen verzaken en slecht communiceren met de afdelingen en leden.⁹⁵ Vroedvrouwen maakten zich zorgen over diverse problemen - van het stijgende aantal artsen tot het Neo-Malthusianisme. Maar 'Het eenige wat geschiedt is contributie betalen,'⁹⁶ meende een lid teleurgesteld. En op de centjes waren ze wel, deze vroedvrouwen van rond 1900. Het verslag van de penningmeesteresse werd nauwlettend gevolgd en zelden ontbraken er discussies over hoogte van de contributie of de afdracht van de

afdelingen naar het hoofdbestuur. In 1905 wilde men zich aansluiten bij de Nationale Vrouwenraad (die voortgekomen was uit de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid), maar toen bleek dat drie procent van de contributie ontvangen door de Bond van Verloskundigen afgedragen moest worden aan de raad, 'betrokken de gezichten'⁹⁷ en ging het feest niet door. Wellicht was het echter aan deze voorzichtige houding te danken dat al in 1905 de kas 'met een flink batig saldo sloot'.

Ergernis bestond er ook over het feit dat er maar geen koninklijke goedkeuring werd verkregen op de in 1903 gewijzigde statuten. Het bleek dat het woord 'verloskundige' geen officiële beroepsnaam was. De originele statuten waren bij Koninklijk Besluit van 4 augustus 1900 wel goedgekeurd, maar in 1903 waren ze op het Ministerie van Justitie blijkbaar wakker geworden en leverde het woord 'verloskundigen' in de naam van de bond problemen op. De weerstand tegen de (wettelijk gezien juiste) titel 'vroedvrouw' was echter zo groot, dat de Algemene Vergadering van 1905 weigerde de naam van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen te veranderen. "Verloskundige" moet het zijn en blijven.⁹⁸ Maar zonder koninklijke goedkeuring op de nieuwe statuten wilde het hoofdbestuur niet (gedeeltelijk) aftreden om plaats te maken voor nieuwe leden en over deze houding heerste eveneens grote ontevredenheid.

De oplopende ergernissen leidden ertoe dat in 1909 een nieuwe Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging werd opgericht. Het rebellerende comité van oprichting bestond uit mevrouw M. Mes-van den Bosch, de immer actieve mevrouw De Graaf-van der Elst en mejuffrouw C. Zankel (van de sluitlakenpantalon).⁹⁹ De nieuwe vereniging had zeker succes, zoals op de volgende Algemene Vergadering van de Bond voor Vrouwelijke Verloskundigen bleek. Van de afdeling Noord-Holland waren alle leden, op één na, overgestapt naar de nieuwe organisatie. De afdeling Zeeland bestond niet meer.

De nieuwe Vroedvrouwen-Vereeniging stelde meteen vast dat van hun elf leden tellende hoofdbestuur er elk jaar drie moesten aftreden.¹⁰⁰ Boven het hoofdbestuur zou een Raad van Beroep geïnstalleerd worden, bestaande uit artsen, iets wat een beetje merkwaardig aandoet. Misschien vertrouwden de vroedvrouwen na de strubbelingen van de afgelopen jaren zichzelf niet geheel. De Vroedvrouwen-Vereeniging werd - volgens traditie - van onder af opgebouwd; dit kwam waarschijnlijk ook tegemoet aan de wens van veel vroedvrouwen meer betrokken te zijn bij de organisatie. Vroedvrouwen konden zelf afdelingen oprichten indien deze niet minder dan tien leden telden. Al snel bestonden de afdelingen Haarlem en omstreken, Alkmaar e.o., Hoorn e.o. en Amsterdam e.o.

De afdeling Utrecht van de oude bond was eveneens ontevreden over het hoofdbestuur en de slechte communicatie. Deze afdeling, onder leiding van de dames E. van der Werff, J. Veenhof-Misset en F. Jonk Hartmann, vertrouwde echter de nieuwe Vereeniging ook niet helemaal en besloot voorlopig zelfstandig verder te gaan als de Vereeniging voor Utrecht en Omstreken, later de Centrale Vroedvrouwen-Vereeniging Utrecht. Deze Centrale Vroedvrouwen-Vereeniging was verantwoordelijk voor het 'Adres betreffende verbetering van de positie en opleiding van de vroedvrouwen'¹⁰¹ aan de Minister van Binnenlandse Zaken in 1910. In dit Adres werd onder andere voorgesteld de opleiding en bevoegdheid zo te wijzigen dat vroedvrouwen voortaan in bepaalde gevallen de tang zouden mogen gebruiken en een oppervlakkige hechting zouden mogen aanbrenge. Van dit verzoek werd helaas weinig meer vernomen.

Rond 1910 bestonden er dus inmiddels drie vroedvrouwenorganisaties: de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland, de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging en de Centrale Vroedvrouwen-Vereeniging Utrecht. Over het algemeen waren het niet inhoudelijke meningsverschillen die tot gekibbel, ruzie en afsplitsing leidden. Onervarenheid met besturen en organiseren resulteerde in miscommunicatie en uiteindelijk in ontevredenheid bij de leden. Persoonlijke grieven en voorkeuren maakten dat het bestuur verdeeld en niet

slagvaardig was. Onderling wantrouwen groeide. Naar buiten toe zal dit een weinig professionele indruk hebben gemaakt.

Zo'n verdeeldheid konden de vroedvrouwen zich zeker niet permitteren en in 1913 vond weer een fusie plaats. Samen gingen de organisaties verder in de Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der belangen van Vrouwelijke Verloskundigen die het diploma van Vroedvrouw verworven hebben.¹⁰² Deze onmogelijke naam was duidelijk een compromis: men was blijkbaar nog steeds niet van zins de titel 'verloskundige' op te geven, al werd die niet koninklijk goedgekeurd. De Maatschappij had ruim 350 leden en tien afdelingen, die elk een afgevaardigde voor het hoofdbestuur leverden. Mevrouw De Kadt werd weer voorzitter en de eerder rebellerende mevrouw De Graaf-van der Elst werd dit keer secretaresse. Ook de Maatschappij had een eigen blad: *De Vroedvrouw*.

R.-K. Bond van Vroedvrouwen

De moeilijkheden waren niet voorgoed voorbij: 'De Roomsche vroedvrouw heeft (...) terecht gemeend aan den roepstem van haar geestelijke overheid om zich in een Roomschen Bond te vereenigen, gehoor te moeten geven.'¹⁰³ In 1921 splitsten, geheel in overeenstemming met de tijdgeest in verzuild Nederland, de katholieke vroedvrouwen zich af in de R.-K. Bond van Vroedvrouwen. Zij hadden hun eigen orgaan, het *Maandblad voor R.-K. Vroedvrouwen* - met, net als bij het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*, overwegend artsen in de redactie - en een 'geestelijk adviseur'. Bovendien genoten ze koninklijke én bisschoppelijke goedkeuring. De Maatschappij verloor één afdeling, Brabant-Limburg, aan de nieuwe bond. Naar schatting waren er zo'n tweehonderd katholieke vroedvrouwen in Nederland, waarvan er in eerste instantie ongeveer honderd lid waren.

Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen

Eén ontwikkeling vóór er een lange periode van stabiliteit aan het front van de vroedvrouwenorganisaties aanbrak, moet nog worden vermeld. In 1923 hield de adjunct-directrice en meesteres-vroedvrouw van de Amsterdamse Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen, Sieke Sievertsen Buvig, een provocerende toespraak voor de Algemene Vergadering van de Maatschappij. Haar voordracht was getiteld: 'Het nut en de noodzakelijkheid van een krachtige aaneensluiting van de vroedvrouwen, juist in deze tijd'¹⁰⁴ en werd ook gepubliceerd in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*. Sievertsen Buvig was zelf sinds 1921 de eerste vroedvrouw in de artsenredactie van het blad. Wat zat Sievertsen Buvig dwars? 'Ik meen dat onze organisatie ziek is, ernstig ziek, chronisch lijdende.' En zij kon slechts genezen worden door 'zelfkennis' en 'zelfcritiek'. De organisatie had te lijden aan 'levenlooze leden' en een gebrek aan belangstelling, waardoor de vergaderingen weer aan belangrijkheid moesten inboeten. Juist in deze tijden, vond Sievertsen Buvig, was organisatie belangrijk. Want 'Alom is bij de autoriteiten een groote belangstelling ontwaakt voor de vroedvrouw als sociaal-geneeskundige hulpkracht (...). Men zoekt de organisatie.' Bovendien vreesde Sievertsen Buvig dat zonder een goede organisatie de niet-katholieke vroedvrouwen in de toekomst onder de voet gelopen zouden worden door de R.-K. Bond, die immers op steun van de kerk kon rekenen. Wat was het medicijn? 'Groote schoonmaak houden en alle oude grieven begraven. Niet beginnen met verwijten te slingeren naar de hoofden van onze leidsvrouwen. Die hebben we zelf gekozen en als ze gefaald hebben is dat onze eigen schuld. Want onze laksheid en lauwheid doodde elk initiatief.' Decentralisatie en meer contact met de autoriteiten waren de oplossingen. 'Ieder lid werkt dan mee en ieder lid draagt mee de verantwoording.'

De reacties waren niet onmiddellijk positief. 'De Kanker der Vereeniging is juist het kleingeestige en persoonlijke dat steeds weer op den voor-

grond treedt,¹⁰⁵ meende een vroedvrouw in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*. Het hoofdbestuur van de Maatschappij was ook niet erg gecharmeerd van de voordracht. Mevrouw De Kadet, die nog steeds voorzitter was, toonde zich teleurgesteld, mevrouw De Graaf-van der Elst voelde zich gekrenkt.¹⁰⁶ Het gevolg was dat Sievertsen Buvig uit de organisatie stapte. 'De enkele maanden van dieper inzicht in het leven der organisatie hebben mij tot de overtuiging gebracht dat het een verloren zaak is. Men zit zoo verstrikt in allerlei persoonlijke troebelen, men laat zich zoo meeslepen door de meest redeloze gevoelsuitingen, dat alle zuiver en onpartijdig denken er door verstikt wordt.'¹⁰⁷ Mevrouw De Kadet vond de reactie te haastig. Naast kritiek hebben, moest men ook kunnen volharden en zich kunnen neerleggen bij de meerderheid van stemmen.¹⁰⁸ Sieke Sievertsen Buvig eindigde echter haar afscheidsbrief met de woorden: 'Welnu, gij dan, die anders denkt en anders voelt en beter wilt, durft ge het aan om opnieuw te beginnen? Niet in vijandschap met, maar naast het oude? Ik ben bereid om te helpen, zoo goed als ik bereid ben geweest om deze organisatie te steunen.'¹⁰⁹

Onmiddellijk werd de handschoen opgenomen. Nog in 1924 ontstond de Nederlandsche Vroedvrouwenvereniging (dezelfde naam, maar een andere organisatie dan in 1909 en 1898), ook met eigen blad: het *Maandblad van de Nederlandsche Vroedvrouwenvereniging*. Algauw bezat de Vereniging drie afdelingen, in Amsterdam, Den Haag en Alkmaar.¹¹⁰ Het duurde niet lang: in 1926 fuseerden de twee niet-confessionele organisaties voor vroedvrouwen tot de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen tijdens een feestelijke bijeenkomst in hotel Krasnapolsky.¹¹¹ Blijkbaar hadden de 420 leden nu genoeg zelfvertrouwen om het 'verloskundigen' op te geven. De overwinning was aan Sievertsen Buvig toen zij gekozen werd tot voorzitter. Echter, het oude bleef ook behouden in de persoon van De Graaf-van der Elst als secretaresse. Sievertsen Buvig nam ontslag bij het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* en trad toe tot de redactie van het *Orgaan van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen*.

Tot 1975, met uitzondering van een korte periode tijdens de Duitse bezetting, bleven de neutrale en katholieke bond naast elkaar bestaan. Met betrekking tot de 'grote' onderwerpen als bevoegdheidsuitbreiding en artsenconcurrentie bestond er veelal overeenstemming tussen de twee bonden. De katholieke visie op het vroedvrouweninkomen was niet wezenlijk anders dan de neutrale. Wel kwam het voor dat katholieke en 'neutrale' vroedvrouwen *elkaar* beconcurrerden om een standplaats. Er waren enkele onderwerpen die speciaal voor katholieke vroedvrouwen van belang waren. Katholieke vroedvrouwen werden bijvoorbeeld geacht een baby te dopen die dreigde te sterven voordat een priester aanwezig was. Maar zo eenvoudig was dat nog niet. Wat, bijvoorbeeld, moest een vroedvrouw doen als er een 'monster' geboren werd?¹¹² Werd dit gedoopt of niet? Een dilemma vormde ook het geval waarbij de navelstreng al geboren was terwijl het kind nog in de baarmoeder verbleef en bezig was dood te gaan. Moest de vroedvrouw dan maar vast de navelstreng dopen?¹¹³ Gelukkig waren er ook leukere gewoontes, zoals in Limburg, waar het meestal de vroedvrouw was die 'haar' kind naar het doopvont mocht brengen. Tot slot zal het geen verbazing wekken dat de standpunten van de katholieke organisatie ten opzichte van abortus en het Neo-Malthusianisme nog feller waren dan die van de neutrale zuster.

Met maar ongeveer honderd leden was de R.-K. Bond van Vroedvrouwen een kleine organisatie. Op de Algemene Vergadering in 1927 waren slechts veertien leden aanwezig. Het kan aan deze lage opkomst of aan een bepaalde mentaliteit hebben gelegen dat de verslagen van de vergaderingen van de katholieke bond op mij een wat timidere indruk maakten dan die van de neutrale bond waar het soms heetgebakerd toeling. De bestuurders van de R.-K. Bond klaagden zelf ook over gebrek aan belangstelling, net als hun niet-katholieke collega's overigens. Het liefst zouden ze 'per fiets een missietocht (...) beginnen langs de dorpen en steden'.¹¹⁴ 'Vereenigt U!',¹¹⁵ bleek ook na zo'n vijftienvintig jaar vroedvrouwenorganisaties nog de leus.

WETTELIJKE POSITIE

Opleiding

De opleiding was één gebied waarop de katholieke vroedvrouwen zich onderscheidten van de niet-katholieken. In 1912 gingen voor het eerst de deuren open van de Kweekschool voor Vroedvrouwen te Heerlen, later onderdeel van de R.-K. Vereeniging Moederschapszorg. Twaalf meisjes namen deel aan die eerste cursus; ongeveer twee jaar later slaagden de eerste vier.¹¹⁶ De leerlingen deden praktische ervaring op in de bij de vroedvrouwenschool behorende kraamkliniek.

Al in de negentiende eeuw ondernam het Geneeskundig Staatstoezicht in Noord-Brabant en Limburg pogingen om enige verbetering te brengen in de volksgezondheid, die vooral bij de armere bevolking nogal te wensen overliet. Noord-Brabant en Limburg hadden vlak voor de opening van de vroedvrouwenschool gemiddeld de hoogste cijfers voor zuigelingensterfte¹¹⁷, respectievelijk 17,04 en 16,76 per 100 levend geboren, daar waar het landelijk gemiddelde 11,88 bedroeg.¹¹⁸ In Maastricht zouden zelfs 23,1 van de 100 levend geboren sterven binnen hun eerste levensjaar.¹¹⁹ In Limburg werkten 55 vroedvrouwen in 43 gemeenten; 80 gemeenten moesten het zonder enige verloskundige zorg doen.

Er kwam vaart in de oprichting van een vroedvrouwenschool in het zuiden van het land toen de Limburger jhr. mr. Ch. Ruys de Beerenbrouck minister-president werd. Samen met enkele andere notabelen richtte hij de Vereeniging Kweekschool voor Vroedvrouwen Maastricht op. Uit de naam van de Vereeniging blijkt al dat Maastricht eerst uitverkoren was voor de vestiging van een vroedvrouwenschool. Maar Maastricht weigerde het aandeel van de gemeente - naast de bijdragen van Rijk en provincie - in de school te financieren, waarna Heerlen, aangevoerd door een enthousiaste burgemeester, de vroedvrouwenschool binnen zijn muren opnam.

Er rees wel enige twijfel over het bestaansrecht van een Limburgse vroedvrouwenschool. Dr. Meurer, directeur van de Amsterdamse school, mengde zich zelfs in het debat. 'Heeft eene Kweekschool voor Vroedvrouwen te Maastricht reden van bestaan?'¹²⁰ stond er boven een artikel van zijn hand. Zelf beantwoordde hij die vraag ontkennend. Alleen grote steden - waartoe Maastricht blijkbaar niet gerekend werd - konden volgens hem op genoeg zwangeren rekenen om een verloskundige kliniek in stand te houden. Bovendien waren slechts weinig Limburgse meisjes naar zijn mening bereid vroedvrouw te worden: de Limburgse gemeenten zouden te slecht betalen. Volgens een Limburgse vroedvrouw viel het wel mee met de slechte financiële positie van vroedvrouwen in haar provincie, maar zat de Katholieke Kerk achter het gebrek aan animo bij Limburgse meisjes om vroedvrouw te worden.¹²¹ De kerk zou het in haar ogen nog altijd ietwat verdachte vroedvrouwenberoep afraden aan katholieke meisjes, omdat zij deze liever onwetend liet over voortplantingszaken.

Ook de verschillende vroedvrouwenorganisaties die er ten tijde van deze discussie bestonden, zullen niet onverdeeld gelukkig geweest zijn met de nieuwe school. Klachten over vroedvrouwentekorten ten spijt, de vroedvrouwenorganisaties waren aan het begin van deze eeuw meestal geen voorstander van sterke uitbreiding van het vroedvrouwenkorps. Al in 1904 stuurde de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen een adres naar de Minister van Binnenlandse Zaken waarin onder andere verzocht werd 'Het getal Kweekscholen voor Vroedvrouwen niet uit te breiden, omdat het voor de in functie zijnde vroedvrouwen reeds zoo moeilijk is bestaan te vinden door de groote en steeds toenemende overproductie van jonge artsen, die zich, om practijk te verwerven, eerst van de verloskundige practijk meester maken'.¹²² Later bleef een beperking van het aantal leerlingvroedvrouwen aan de scholen meestal op de agenda van de verschillende vroedvrouwenorganisaties staan.

Ondanks de bedenkingen van verschillende personen en instanties kwam de Kweekschool voor Vroedvrouwen te Heerlen tot stand. De eerste directeur werd de Leidse vrouwenarts dr. Clemens Meuleman. Het was een vanzelf-

sprekende zaak dat deze nieuwe opleiding op katholieke basis gegrondvest werd. Wel bedongen enige Tweede-Kamerleden dat de school eveneens open zou staan voor leerlingen van andere gezindten.¹²³ Niet alleen in het zuiden des lands immers bestonden die zogenaamde vroedvrouwentekorten en de nieuwe school zou ook iets bij moeten dragen aan de oplossing van de problemen in de rest van het land. Overigens was het niet zo dat na de oprichting van deze katholieke vroedvrouwenschool de andere twee scholen hun poorten sloten voor katholieken. De Rotterdamse school behield in de volgende decennia altijd zo'n tien tot vijftien procent katholieke leerlingen.¹²⁴

Behalve als opleiding voor vroedvrouwen en als kliniek voor kraamvrouwen en hun zuigelingen functioneerde de vroedvrouwenschool te Heerlen al snel ook als 'doorgangshuis'¹²⁵ voor ongehuwde moeders en hun kinderen. Daaraan was in deze streek nog meer behoefte dan elders. De mijnbouw trok alleenstaande, buitenlandse arbeiders aan en ondanks de katholieke zedenleer steeg het aantal ongehuwde zwangeren aanzienlijk. Dr. Meuleman was een voor die tijd vooruitstrevend man, daar hij zowel moeder als kind wilde opvangen. In de eerste twintig jaar van het bestaan van de school was zo'n vijfenveertig procent van de kraamvrouwen (2528 van de in totaal 5680) ongehuwd.¹²⁶ In Rotterdam liep dit aantal in de jaren '20 van deze eeuw eveneens in de dertig procent.¹²⁷ Verder bood de Heerlense school ook cursussen voor ziekenverpleging en kraamverpleging. Beide disciplines kregen in deze periode vaste vorm door wettelijke regelingen en sociale acceptatie. De vroedvrouwenorganisaties en vroedvrouwen in het algemeen waren ook bij dit proces betrokken, iets wat later nog ter sprake komt.

Het is niet verbazingwekkend dat door al deze activiteiten en een stijging van het aantal verpleegdagen de Heerlense vroedvrouwenschool al snel uit haar accommodatie groeide. Precies tien jaar na de opening van de school kon zij verhuizen naar een speciaal gebouwd complex met een gynaecologische afdeling, een kliniek voor zwangere vrouwen en een doorgangshuis even buiten Heerlen. De *Nieuwe Rotterdamse Courant* vond dit maar wonderlijk: hoe kwam het dat de Limburgse vroedvrouwenschool - ook nog een vrijwel exclusief katholieke school - zo kort na haar oprichting het groene licht kreeg voor de bouw van een nieuw complex, terwijl de regering Rotterdam met bezuinigingen en Amsterdam zelfs met sluiting dreigde?¹²⁸

Voor de andere twee vroedvrouwenscholen in Rotterdam en Amsterdam zag het er in 1924 inderdaad even somber uit.

In 1900 had de Amsterdamse school nog triomfantelijk het geheel nieuwe gebouw aan de Camperstraat ingewijd. 'Waar het in de oude School dikwijls zoo moeilijk was alles zóó te doen, als het gedaan moet worden, zal daartoe in het nieuwe gebouw alle gelegenheid bestaan,'¹²⁹ schreef professor Nijhoff. Zelf zou hij geen gebruik meer maken van het nieuwe gebouw, want hij was inmiddels als hoogleraar naar Groningen vertrokken en opgevolgd door dr. R.J.H. Meurer. In het nieuwe gebouw had elke leerling haar eigen kamer(tje) - 'groot genoeg om naast haar bed en haar waschtafel haar kleeren te kunnen bergen'.¹³⁰ En eindelijk waren er aparte leslokalen, die niet meer, zoals in het oude gebouw aan de Prinsengracht, tegelijk als leslokaal, kliniek en studeervertrek hoefden te dienen.

Tien jaar later was het enthousiasme over het nieuwe gebouw alweer voorbij. De latere voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, Sieke Sievertsen Buvig, was vanaf 1916 meesteres-vroedvrouw en adjunct-directrice van de Amsterdamse school, die zij met strenge hand bestuurde. Zij schreef in 1921 ter ere van het zestigjarig bestaan van de school: 'De kliniek werd spoedig in de stad bekend en het aantal vragen om plaatsing nam gestadig toe. Ondanks de woekering met de beschikbare ruimte, werd zoveel mogelijk aan die aanvragen voldaan en het aantal verlossingen dat in de kliniek plaats had, steeg met de jaren en bereikte de laatste jaren soms het cijfer van 400.'¹³¹ De Amsterdamse school had duidelijk behoefte aan meer ruimte en wenste boven-

dien een wachtlokaal voor de polikliniek, een sectielokaal, een verbeterd laboratorium, een bewaarplaats voor overledenen, röntgenapparatuur, isoleerruimtes voor lijdsters aan eclampsie en psychose, een gymnastieklokaal... De maatschappelijke en medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen volgden elkaar zo snel op, dat een nieuwe school na tien jaar alweer verouderd leek. In 1918 kreeg de Amsterdamse vroedvrouwschool van de regering toestemming voor een verbouwing.

Eerder, in 1914, had de Minister van Binnenlandse Zaken persoonlijk het nieuwe gebouw van de Rotterdamse Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen aan de Henegouwerlaan geopend. De ontwikkelingen verliepen opvallend hetzelfde als in Amsterdam. Ten tijde van de opening van het nieuwe gebouw meende toenmalig directeur K. de Snoo nog, dat 'de verbetering voor vele jaren afdoende zal blijken te zijn'.¹³² Binnen enkele jaren had men toch wel behoefte aan een eigen wasserij, isoleerruimte en een grotere couveuse- en wachtkamer. In 1925 vond een kleine verbouwing plaats.

Gevestigde vroedvrouwen waren lang niet altijd onverdeeld gelukkig met deze activiteiten. De gemeentevroedvrouwen in Rotterdam zagen de kraamzaal van de kweekschool als concurrentie voor hun eigen bestaan. Na de uitbreiding van de leertijd met een jaar in 1920 wilde De Snoo zijn derdejaarsleerlingen als vroedvrouwen laten werken in de polikliniek van de Vroedvrouwschool. De Maatschappij tot behartiging der belangen van Vrouwelijke Verloskundigen maakte bezwaar bij de Minister en tekende aan dat '(...) een groot aantal verlossingen aan de vroedvrouw wordt ontnomen door verschillende inrichtingen, die zeer gemakkelijke voorwaarden stellen om daar te bevallen (...)'.¹³³ In Rotterdam stelde de Rijkskweekschool de werkelijk benadeelde vroedvrouwen voorlopig tevreden door een financiële vergoeding in het vooruitzicht te stellen.

Ondertussen echter zag de overheid met lede ogen aan dat de kosten verbonden aan de vroedvrouwenopleidingen een stijgende post op de begroting waren. Naast provincie en gemeente had het Rijk een flink financieel aandeel in elke vroedvrouwschool. Tegelijkertijd bereikten de regering berichten van de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid en de Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der belangen van Vrouwelijke Verloskundigen over vroedvrouwen die niet langer voldoende praktijk hadden.¹³⁴ In 1924 was het artsenbestand in de voorgaande twee jaar met 8,9% en het aantal vroedvrouwen met 1,9% gestegen.¹³⁵ De Hoofdinspecteur sprak dan ook van 'een verdringing der vroedvrouwen uit de kleine plaatsen, waar de verloskundige praktijk geheel in handen van de geneeskundige is overgegaan'.¹³⁶ De Maatschappij tot behartiging der belangen van Vrouwelijke Verloskundigen probeerde vooral de gevestigde vroedvrouwen te beschermen en drong aan op inkrimping van het aantal vroedvrouwen. Vanuit haar achterban kreeg ze voortdurend verontrustende berichten. Hoewel sommige provincies nog steeds een tekort aan vroedvrouwen meldden - uiteindelijk toch de reden om de Heerlense school op te richten - vonden de deskundigen, mede met het oog op het sterk stijgende aantal artsen, veertig nieuwe vroedvrouwen per jaar wel voldoende.¹³⁷ De overheid besloot dat in dat geval best een vroedvrouwschool dicht kon, waarbij ze twee vliegen in een klap dacht te slaan: bezuinigingen en een inkrimping van het vroedvrouwenbestand. De vraag leek alleen nog: welke school? Het unieke katholieke karakter van de vroedvrouwschool te Heerlen werkte in haar voordeel. Bovendien sloot deze school in het jaar volgend op de onheilstijding een overeenkomst met het Algemeen Mijnwerkersfonds om zijn fondspatiënten op te nemen. De Rotterdamse school bleek zuiniger in haar bedrijfsvoering - onder andere door gebruik van margarine en Argentijns bevroren vlees - en had desondanks beter personeel. De keuze leek duidelijk: Amsterdam moest dicht. Deze school wist echter ook te bezuinigen door de kosteloze behandeling af te schaffen en de Minister haalde voorlopig bakzeil. Voorlopig, want in 1933 werd de Amsterdamse school alsnog als *Rijks* instituut opgeheven. Overigens

moest de oudste vroedvrouwenschool van Nederland, die in Groningen, in 1920 er wel aan geloven.

Uitbreiding van de opleidingsduur. In 1920 werd de opleiding verlengd van twee naar drie jaar. Deze aanvulling op het rooster had twee redenen. Ten eerste vond men de druk op de leerlingen om in twee jaar de verloskunde te beheersen te groot. De leerling-vroedvrouwen hadden van 's morgens kwart over zeven tot 's avonds kwart voor tien (op zaterdag tot twaalf uur 's middags) theorie- en praktijklessen en 'oefeningen in de verzorging van kraamvrouwen en pasgeborenen'.¹³⁸ Dit laatste was in zekere zin ook een verkapte bezuiniging op verplegend personeel. Aan het begin van de twintigste eeuw hadden de Rijkskweekscholen in Rotterdam en Amsterdam geen of slechts enkele verpleegsters in dienst, al veranderde dit wel snel. De werksituatie was in ieder geval zo slecht dat de *Nederlandsche Vrouwengids* in 1914 kopte: 'Rotterdamsche leerlingen overwerkt en ondervoed'.¹³⁹ Of de invoering van een derde leerjaar hier echt veel aan veranderd heeft, valt te betwijfelen. In 1927 zei de adjunct-directrice van de Amsterdamse school, Sievertsen Buvig, nog in een voordracht: 'Het eerste jaar praktisch werk (meest soppen en poetsen op de zalen) heeft ten doel de leerling, zonder dat ze zelf aan de patiënt iets te doen heeft, aan de sfeer te wennen'.¹⁴⁰

Een tweede reden voor de uitbreiding van het leerpakket was de toegenomen aandacht voor zuigelingenverzorging, kraamvrouwenverpleging en sociale hygiëne. In 1908 werd de Nederlandsche Bond tot bescherming van Zuigelingen opgericht en in 1922 kwam de Nederlandsche Bond voor Kraamverzorging tot stand. In het oprichtingsjaar van de Bond tot bescherming van Zuigelingen werden gemiddeld op de 100 kinderen 3,98 als levenloos aangemeld bij de burgerlijke stand (voor 'onwettige' kinderen lag het cijfer op 6,83). Van de kinderen die het wel haalden, stierven er alsnog gemiddeld 11,88 in het eerste levensjaar.¹⁴¹ Zoals we eerder zagen, was de zuigelingensterfte in Brabant en Limburg het hoogst. In de steden werden de eerste consultatiebureaus opgericht, maar het platteland bleef op dit gebied achter. Daar was geen deskundige hulp om moeders gerust te stellen en te stimuleren tot bijvoorbeeld het geven van borstvoeding, iets waar veel kraamvrouwen - uit onervarenheid, preutsheid of vanwege bakerpraatjes - moeite mee hadden.

Zuigelingenverzorging en kraamverpleging werden 'hot issues'. In 1923 kreeg het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* de toevoeging *Zuigelingenverzorging en praktische hygiëne* en het aantal artikelen over deze onderwerpen steeg tot tientallen per jaargang. Mevrouw De Graaf-van der Elst schreef een maandelijks stukje 'Zuigelingenverzorging', waarin ze de vroedvrouwen aanmoedigde zich meer op dit terrein te begeven. 'Het houden van een moeder-cursus is het werk van de vroedvrouw',¹⁴² meende De Graaf-van der Elst. Zij had ook als vertegenwoordigster van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, samen met een vertegenwoordigster van de R.-K. Bond van Vroedvrouwen, in 1927 zitting in de Staatscommissie inzake Kraamhulp, met betrekking tot de vraag hoe de kraamverzorging in Nederland geregeld diende te worden.¹⁴³ De Staatscommissie poogde de opleiding voor kraamverpleegsters en -verzorgsters te uniformeren. Tot dan toe was er een wildgroei aan kraam- en bakeropleidingen, waarbij sommige cursussen slechts enkele maanden duurden of waarbij de training gegeven werd door een particuliere dokter of vroedvrouw. De opleiding tot verpleegster had eerder een dergelijke ontwikkeling doorgemaakt.

Orde op zaken stellen was zeker geboden. De hele zuigelingen-, kraam- en aanverwante zorg maakte in het begin van deze eeuw een chaotische indruk. Er waren genoeg goede voornemens, maar intussen was het niet duidelijk wie waar verantwoordelijk voor was. Wie moest een consultatiebureau opzetten? Het Rijk, de GGD, één van de drie kruisverenigingen (een katholieke, protestantse en neutrale), het ziekenhuis, de vroedvrouwenschool, de arts en de vroedvrouw behoorden allen tot de mogelijkheden. En wie moest zo'n

consultatiebureau bemannen? De arts, de vroedvrouw of misschien de wijkverpleegster? Er brandde soms een ware concurrentiestrijd los om dit nieuwe werkterrein. Er werd al waarschuwend opgemerkt dat 'men zelfs in de huisgezinnen de goed bedoelde, opeenvolgende bezoeken van wijkverpleegster, t.b.c.-enquêtrice, zuigelingenbeschermster, zuster voor maatschappelijk werk, woninginspectrice en de vele andere specialisten, die misschien nog te wachten staan, niet steeds naar waarde [zal] schatten'.¹⁴⁴ Vanzelfsprekend vonden de vroedvrouwscholen en de -organisaties dat zij de aangewezen kandidaten voor de taak waren.¹⁴⁵ Vroedvrouwen kwamen in contact met die lagen van de bevolking die anders onbereikbaar waren, ook voor de enquêtrices, de dokters en al helemaal voor de consultatiebureaus. Bovendien was de zuigelingen- en kraamzorg een haast natuurlijke aanvulling op het werk dat vroedvrouwen toch al deden en wellicht zou deze taakuitbreiding zelfs leiden tot de zo gewenste positieverbetering.

Uiteraard was lang niet iedereen het hiermee eens. Artsen vreesden dat vroedvrouwen het te hoog in hun bol zouden krijgen en adviezen zouden gaan geven op terreinen die niet tot hun bevoegdheid hoorden. De bevolking zou het onderscheid tussen kinderarts en vroedvrouw wellicht niet meer zien.¹⁴⁶ Praktischer bezwaren richtten zich op de volle agenda's van sommige vroedvrouwen. Deze zagen zelf ook niet altijd ruimte voor een vast wekelijks spreekuur op een consultatiebureau of de controle van zuigelingen gedurende het gehele eerste levensjaar.¹⁴⁷ In 1917 werd een aantal vroedvrouwen gevraagd naar de diensten die zij verleenden tijdens de kraamperiode. De meesten van deze vroedvrouwen bezochten de kraamvrouwen dagelijks tot zo'n tien dagen na de bevalling om de rust, reinheid en voeding van moeder en kind na te gaan én om de baker of hulp op de verzorging te controleren.¹⁴⁸

Of deze activiteiten zo succesvol waren, is moeilijk te meten, maar in ieder geval nam de zuigelingensterfte wel af. In Brabant daalde ze van 17,04 in 1909¹⁴⁹ tot 13,8 per 100 levend geboren in 1917¹⁵⁰. Nog eens tien jaar later durfde een lid van de Commissie ter bestrijding der Zuigelingenziekten in Noord-Brabant op te merken '(...) dat ook voor de duistere binnenlanden van Brabant de zon is op gegaan'.¹⁵¹ In 1932 bedroeg de zuigelingensterfte in deze provincie nog maar 6,1 per 100 levend geboren.¹⁵²

Niet alleen de zuigelingen- en kraamzorg kreeg meer aandacht, ook de zwangerschapsperiode kwam sterker in de belangstelling te staan. De organisatie van de prenatale zorg maakte echter, in die tijd althans, geen heftige discussies los. Het aantal controles tijdens de zwangerschap nam geleidelijk toe op de vroedvrouwscholen. Buiten de school hadden de pas afgestudeerde vroedvrouwen soms wel moeite het geleerde in praktijk te brengen, met name op het platteland. Zowel de patiënten als de aanwezige artsen zagen daar vaak weinig heil in zwangerenonderzoek. Het was ook niet gemakkelijk om in kleine, donkere en volle huizen je werk als vroedvrouw te doen. En de hardwerkende boerenbevolking zelf had al helemaal weinig zin om over lange afstanden en slechte wegen een potje urine naar de vroedvrouw te brengen.¹⁵³

Uiteindelijk zou de prenatale zorg net als de zuigelingenzorg ook tot de 'binnenlanden' doordringen. In 1914 zei de geneesheer-directeur van de Rotterdamse vroedvrouwschool, De Snoo, bij de opening van het nieuwe gebouw aan de Henegouwerlaan: 'De wettelijke bevoegdheid van de vroedvrouwen strekt zich slechts uit tot het verlenen van verloskundige raad en bijstand bij het natuurlijk normaal verloop der baring. Het is duidelijk, dat haar werkkring veel uitgebreider is. Zij is verplicht toezicht te houden op het verloop der zwangerschap. Vóór de baring moet zij zich overtuigd hebben, dat de zwangere gezond is, dat het kind goed ligt en dat bij de baring geen ernstige stoornissen van de kant van het bekken of anderszins te vreezen zijn.'¹⁵⁴ Met de eerste zin van deze uitspraak echter legde De Snoo de vinger op de zere plek: noch de zuigelingen- noch de prenatale zorg behoorde in deze periode tot de wettelijke bevoegdheden van de vroedvrouw.

Bevoegdheid

Vanaf de oprichting van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen behoorde bevoegdheidsuitbreiding tot een van de belangrijkste doelstellingen. In de beginperiode stonden evenwel niet de prenatale en zuigelingenzorg hoog op het verlanglijstje, maar de perineaalhechting¹⁵⁵ en de forceps¹⁵⁶. In 1904 liet mevrouw De Graaf-van der Elst weten dat het haar streven was 'al het mogelijke aan te wenden om vrouwelijke verloskundigen te verkrijgen met een *volledige* bevoegdheid, die even sterk staan als de vrouwelijke en mannelijke artsen'.¹⁵⁷ Voor de vroedvrouw was het wel aardig om de specialist in de natuurlijke bevalling te mogen zijn, maar in de praktijk bleek dat de arts in toenemende mate favoriet was bij zwangeren die dat konden betalen. Hierdoor werd de vroedvrouw 'niets anders dan een hulp voor den *minderen* stand en de *doodarme bevolking*'.¹⁵⁸ En De Graaf-van der Elst gaf de burgers die voor een dokter kozen geen ongelijk, want 'Aanwijzingen doen wat er verkeerd is, moet zij [de vroedvrouw] kennen, maar dit verhelpen daarvoor is zij niet bevoegd. Is het te verwonderen dat het gegoede publiek zegt: "Ik dankje voor een vroedvrouw, zij is een halve kracht (...)".' In deze woorden is de frustratie te horen die veel vroedvrouwen voelden. Nog duidelijker zei De Graaf-van der Elst het even later: '(...) er is niets onaangener dan een bevoegdheid te bezitten, die groote verantwoordelijkheid oplegt, en tevens verbiedt in vele gevallen de noodzakelijke hulp te verleenen.' Daarbij viel er op de bevoegde hulp, de artsen, ook heel wat aan te merken. 'Indien de vroedvrouwen durfden spreken zooals zij het meenen, dan zouden er velen met mij instemmen dat juist het vervelende van de zaak is dat zoo vaak van de ingeroepen bevoegde hulp blijkt, dat zij zeer weinig praktische kennis bezitten.'

Prof. G.C. Nijhoff bleef een verklaard tegenstander van bevoegdheidsuitbreiding van de vroedvrouw.¹⁵⁹ Wel vond hij dat een uitzondering gemaakt kon worden voor enkele 'buitengewoon bekwame en ervaren'¹⁶⁰ vroedvrouwen en voor diegenen die gestationeerd waren in een plaats zonder enige andere bevoegde hulp. Maar verder zag hij geen mogelijkheden: de opleiding zou veel langer (vier jaar) en moeilijker (toelatingseis HBS) moeten worden. Hij betwijfelde of meisjes met een HBS-diploma en vierjarige verloskundige opleiding er nog voor zouden voelen vroedvrouw te worden op een afgelegen plek met een onzekere praktijk. Het was te verwachten dat Nijhoff als arts uiteindelijk de belangen van zijn eigen stand behartigde. Maar mevrouw De Graaf-van der Elst vermoedde dat er nog iets anders achter zat: 'Dat het een groote inspanning zal kosten om meerdere rechten voor de vroedvrouw te verkrijgen, daarvan ben ik overtuigd, mannen behouden liever het ingenomen terrein, dat is al zoo dikwijls gebleeken.'¹⁶¹ Nijhoff vond dit onzin: er waren immers ook vrouwelijke artsen en er zouden ook mannelijke verloskundigen kunnen zijn.¹⁶² Behalve de arts-vroedvrouwrelatie en de man-vrouwverhouding speelden ook klassenverschillen een rol. Nijhoff streek heel wat vroedvrouwen tegen de haren in toen hij opmerkte dat hij er nooit voor te vinden zou zijn '(...) om aan een vrouw, die na te voren in het huishouden, in den naaiwinkel of in de keuken werkzaam te zijn geweest, twee jaar lang een kweekschool bezocht heeft, een bevoegdheid te helpen verleenen, die haar in staat zou stellen op eigen houtje bij barende vrouwen ingrijpende handelingen te verrichten'.¹⁶³ Verschillende vroedvrouwen brachten hier tegen in dat je ook zonder HBS een ontwikkelde vrouw kon zijn, dat sommige artsen eveneens uit de lagere klassen kwamen, en dat de tijd besteed aan verloskunde tijdens de studie geneeskunde zeker niet langer was dan twee jaar - veel pas afgestudeerde artsen hadden nauwelijks voldoende praktische ervaring.¹⁶⁴

De vroedvrouwen verenigd in de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen lieten zich niet tegenhouden door de mening van Nijhoff. In 1904 richtte een commissie van drie vroedvrouwen een adres aan de Minister van Binnenlandse Zaken. Daarin verzochten zij de Minister:

1 het aantal Kweekscholen voor Vroedvrouwen niet te vergroten;

- 2 de praktijken van Neo-Malthusianisten tegen te gaan;
- 3 de bevoegdheid van vroedvrouwen uit te breiden met die kunstbewerkingen waarvoor ze examen hadden gedaan aan de kweekscholen (o.a. kering);
- 4 het leerplan van de vroedvrouwenscholen uit te breiden met het aanleggen van de forceps en het hechten van perineumrupturen;
- 5 vroedvrouwen de bevoegdheid te geven ook bij abortus verloskundige hulp te verlenen;
- 6 de onbevoegden die de verloskunde beoefenen in hun arbeid te bestrijden.¹⁶⁵

De Minister gaf dit adres door aan de Gezondheidsraad voor advies. Deze kon zich in de meeste punten vinden, behalve in die welke handelden over bevoegdheidsuitbreiding. Ook de leden van de Gezondheidsraad voerden het argument aan dat de opleiding dan verlengd zou moeten worden. Bovendien meenden zij dat '(...) tot het termineeren van eene moeilijke baring door eene zware en inspannende forcipale extractie uit den ingang of holte van het bekken, moet de vroedvrouw, reeds wegens hare gemiddeld geringere lichaamskracht, vergeleken bij den mannelijken verloskundige, minder geschikt worden geacht'.¹⁶⁶ In het geval van spontane abortus wilde men de vroedvrouw wel toestaan eerste hulp te verlenen zolang er geen kunsthulp nodig was. Uiteindelijk leverde het adres de vroedvrouwen geen concrete resultaten op.

Hetzelfde lot onderging het tweede adres 'betreffende verbetering van de positie en opleiding van de vroedvrouwen'¹⁶⁷ aan de Minister van Binnenlandse Zaken in 1910. Dit adres is al eerder besproken, want het was afkomstig van de op dat moment 'dissidente' afdeling Utrecht van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen, die voor zichzelf begonnen was in de Centrale Vroedvrouwen-Vereeniging Utrecht.¹⁶⁸ Hoewel het adres ondertekend werd door 306 vroedvrouwen, richtte het niets uit.

De povere resultaten van de vroedvrouwenorganisaties zullen wellicht weinig verbazing wekken als men weet dat in 1910 uit een onderzoek van de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst bleek dat de meeste artsen het met Nijhoff eens waren. Opnieuw stelde de artsenorganisatie belang in het vroedvrouwenvraagstuk en dit keer had ze vier vragen. Moet de vroedvrouwenopleiding gewijzigd worden? Zijn herhalingscursussen nodig? Moet de bevoegdheid van vroedvrouwen uitgebreid worden? En: zijn er ook 'andere redenen dan opleiding en ontwikkeling (die) veroorzaken, dat er redenen voor ontevredenheid over vele vroedvrouwen bestaan'?¹⁶⁹ Er was toch enige vooruitgang: dit keer werden de vroedvrouwen ook om hun mening gevraagd! De vragen over opleiding en herhalingscursussen werden bevestigend beantwoord. Bij de laatste vraag noemde men zaken als de concurrentie tussen artsen en vroedvrouwen, de onvoldoende bezoldiging door gemeenten en persoonlijke eigenschappen van vroedvrouwen.

Uitbreiding van de bevoegdheid achtten de artsen niet noodzakelijk. Naar hun mening kwam het zelden voor dat een vroedvrouw geen tijd zou hebben om bij complicaties een arts in te schakelen. Daarnaast was de bestaande opleiding in ieder geval onvoldoende om te denken aan bevoegdheidsuitbreiding. Volledige verloskundige bevoegdheid voor de vroedvrouw zou weer leiden tot 'vrouwelijke artsen met beperkte bevoegdheid',¹⁷⁰ iets wat men wilde vermijden aangezien men juist de eenheid binnen de medische stand wilde handhaven. De artsen hadden geen goed woord over voor het verlangen van veel vroedvrouwen naar bevoegdheidsuitbreiding: 'Leest men nu, wat de vroedvrouwen zelf aanvoeren ter verkrijging van meerdere bevoegdheid en in hoeverre zij uitbreiding van bevoegdheid wenschen, dan blijkt daaruit voldoende dat de meesten harer - wanneer haar slechts moederkoorn in handen werd gegeven - van uitbreiding harer bevoegdheid geen heil voor de patiënten verwachten, maar dat zij daarmee vooral haar eigen positie denken te verbeteren en wel voornamelijk, doordat zij dan sterker zouden komen te staan tegenover de concurrerenden artsen. (...) Door uitbreiding van de bevoegdheid der vroedvrouwen zou haar positie misschien verbeterd worden, echter ten koste van haar, die haar hulp behoe-

ven en dezen staan bovenaan!¹⁷¹ Als pleister op de wonde werd het rapport beëindigd met: 'Ofschoon zij geen uitbreiding van de bevoegdheid mogelijk acht, zou de commissie toch gaarne zien dat de geneesheren aan de vroedvrouwen in het algemeen hetzelfde vertrouwen wilde schenken als aan de verpleegsters.' De vergelijking met verpleegsters zal bij heel wat vroedvrouwen niet in goede aarde gevallen zijn. Er bestond immers een zekere concurrentie tussen vroedvrouwen en verpleegsters. En sommige vroedvrouwen en ook artsen ergerden zich aan de titel 'verpleegster-vroedvrouw' die enkele vroedvrouwen met verpleegstersdiploma zich aanmaten: de vroedvrouw stond hoger in rang dan de verpleegster en kleineerde zichzelf door de verpleegsterstitel te gebruiken. Een verpleegster-vroedvrouw zelf reageerde geïrriteerd: 'Moet er nu naast de Bond voor Verloskundigen nog weer een bondje komen voor verpleegster-vroedvrouwen?'¹⁷²

Ontwikkelingen in de verloskunde dwongen uiteindelijk de autoriteiten de bevoegdheidskwestie nog eens te overdenken. Elke vernieuwing riep weer vragen op over de bevoegdheden van vroedvrouwen. De beslissingen over zuigelingen- en prenatale zorg werden op de lange baan geschoven, maar toen in 1915 pituitrine werd ontdekt, moest men vrij snel maatregelen nemen. 'Het spuitje' dat de verlossing bespoedigde, werd snel populair. Ook vroedvrouwen gebruikten het - zonder toestemming van een dokter. Zowel het gemakkelijke gebruik van pituitrine in het algemeen als de toediening ervan door vroedvrouwen baarde de Geneeskundige Inspecteurs zorgen. Dat pituitrine niet in de verlostas van vroedvrouwen thuishoorde leek vrij duidelijk en de Inspecteurs stuurden een circulaire aan alle vroedvrouwen om hen hierop te wijzen.¹⁷³ In het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* protesteerden enkele vroedvrouwen tegen het verbod: het zou hen nog verder achterstellen bij de artsen. Prof. Nijhoff antwoordde op weinig subtiële wijze dat 'de vroedvrouw, die pituitrine bezit en inspuit, uit haar beroep ontzet behoort te worden'.¹⁷⁴ Ook artsen gingen zich nogal eens aan het nieuwe middel te buiten, wat dr. A.W. Ausems in het *Maandblad voor R.-K. Vroedvrouwen* de opmerking ontlokte dat '(...) menig medicus een zondige, ongeregelde liefde onderhoudt voor de pituitrine en te pas en te onpas om haar gunsten bedelt'.¹⁷⁵ Toch zette de discussie rond pituitrine de Geneeskundig Hoofdinspecteur dr. J.Th. Terburgh aan het denken: mochten vroedvrouwen onderhuidse inspuitingen toedienen? De directeuren van de vroedvrouwenscholen meenden dat het toelaatbaar was. Op aanraden van Terburgh werd er ten slotte dan in 1924 een minimale wijziging aangebracht in de Wet uit 1865. In geval van nood mochten vroedvrouwen voortaan zelf bepaalde geneesmiddelen toedienen. Het kwam erop neer dat ze, als de dokter niet op tijd aanwezig kon zijn, bij bloedingen na de geboorte van de placenta, veroorzaakt door onvoldoende samentrekking van de baarmoeder, nu konden beschikken over (preparaten uit) moederkoorn. Pituitrine had misschien de discussie aangezwengeld, maar bleef voorlopig uit de vroedvrouwenwetgeving.

Ondanks de tegenvallende resultaten in hun strijd om bevoegdheidsuitbreiding bleven de vroedvrouwenbonden het proberen. De twee organisaties die eind jaren '20 waren overgebleven - de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de R.-K. Bond van Vroedvrouwen - waren stabiel en zekerder dan hun voorgangers.

De Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen beschikte bovendien over een veelzijdige voorzitter, Sieke Sievertsen Buvig. Zij was adjunct-directrice van de Amsterdamse vroedvrouwenschool, redactrice bij achtereenvolgens het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* en het *Orgaan*, én vanaf 1928 lid van de Gezondheidsraad. Daarnaast begonnen veel vroedvrouwen het een beetje beu te worden: 'Men zeure nu niet langer meer met praatjes over "ons mooi beroep", "ons verantwoordelijk beroep", dat weten we allemaal wel, maar als het erop aankomt, worden we met al dat moois toch binnenkort netjes aan den dijk gezet.'¹⁷⁶

POSITIE IN HET GEZONDHEIDSWEZEN

Uit het voorgaande mag wel blijken dat in de eerste decennia van de twintigste eeuw de vroedvrouwen zich in toenemende mate irriteerden aan de artsen. Ik verwachtte dit weerspiegeld te zien in de cijfers over de aard van de verleende verloskundige hulp: het leek mij waarschijnlijk dat het aandeel van de artsen in het totaal aantal verlossingen zou stijgen. Dit was echter niet noemenswaardig het geval. In 1909 werd voor het eerst een overzicht gegeven van wie de verloskundige hulp verrichtte en hieruit bleek dat de vroedvrouwen zo'n zestig procent van de bevallingen voor hun rekening namen, de artsen verzorgden ongeveer vijftig procent van de gevallen en vijf procent van de kinderen kwam ter wereld zonder bevoegde hulp.¹⁷⁷ In 1922 was die situatie nog nauwelijks gewijzigd. Het aantal bevallingen geleid door een onbevoegde nam wel af tot ongeveer twee procent, maar wie de controle over die gevallen overnam, is niet duidelijk.¹⁷⁸

Toch veranderde er wel iets: het aantal vroedvrouwen nam toe van 849 in 1900 tot 933 in 1930.¹⁷⁹ Maar ook het bevolkingsaantal steeg, van 5 104 000 tot 7 832 000, waardoor er in 1930 1,2 vroedvrouwen op 10 000 inwoners waren. Dit was een daling ten opzichte van 1900, toen er nog 1,6 vroedvrouwen op 10 000 inwoners werden geteld. Toch betekende dit geen echte verbetering, want de bevolkingstoename werd niet alleen veroorzaakt door een stijging van het aantal geboortes, maar eerder door een afname van het aantal sterfgevallen: mensen werden gezonder en ouder. Na 1920 daalde het aantal geboortes zelfs van 190 000 tot 180 000 in 1930 om pas in 1940 weer op het oude niveau terug te keren.¹⁸⁰ Het aantal artsen verdubbelde: van 2236 in 1900 tot 4447 in 1930.¹⁸¹ In 1900 waren er 4,4 artsen op 10 000 inwoners, in 1930 5,7.¹⁸² De concurrentie tussen artsen nam hierdoor toe en het was voor sommige dokters ongetwijfeld verleidelijk, zo niet bittere noodzaak, om de verlossingen erbij te doen. Toch handhaafden de vroedvrouwen zich, zoals we zagen, in het eerste kwart van deze eeuw nog aardig als we kijken naar de procentuele verdeling van het aantal verlossingen. Maar daarna daalde hun aandeel toch: in 1930 zakte het naar 52 procent.¹⁸³ Het aantal verlossingen per vroedvrouw zakte van 110 per persoon in 1910 (na een stijging tot 120 in 1920) naar 100 in 1930.

In cijfers uitgedrukt mag de achteruitgang van de vroedvrouwenstand in het eerste kwart van deze eeuw misschien meegevallen zijn, maar dat wil niet zeggen dat vele individuele vroedvrouwen de druk op hun bestaan niet voelden. Vrijwel vanaf het begin bekommerden de vroedvrouwenorganisaties zich om die gevallen. Vroedvrouwen werden aangespoord om over hun situatie te rapporteren. Daarbij gingen de klachten niet altijd over de concurrentie van artsen, maar ook over het gedrag van gemeentebesturen die een toelage gaven aan gemeentevroedvrouwen. Steeds vaker kwam het voor dat gemeenten liever een arts in dienst namen dan een vroedvrouw, zeker nu er een artsenoverschot dreigde. Ook waren de gemeentetarieven soms veel te laag. In 1910 stelde de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen een weerstandskas in om vroedvrouwen te kunnen bijstaan in hun geschillen met artsen en gemeentebesturen.¹⁸⁴ Ondanks dit mooie streven richtte het niet veel uit, omdat de kas nauwelijks gevuld was. Wel onderhandeldden bestuursleden van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen (en diens opvolgers) soms met succes met gemeentebesturen. Zo 'redde' mevrouw De Graaf-van der Elst in 1905 door haar interventie de vacature van gemeentevroedvrouw in De Rijp, waar het bestuur van plan was geweest in de toekomst alle bevallingen aan de geneesheer op te dragen.¹⁸⁵ In 1920 bedankten de vroedvrouwen uit de gemeente Opsterland de Bond, omdat door zijn bemiddeling hun salaris op duizend gulden per jaar was gebracht.¹⁸⁶

Helaas hadden de vroedvrouwenorganisaties niet altijd succes. Zo drong in 1920 een vroedvrouw in Sappemeer tevergeefs aan op verhoging van haar jaarwedde van driehonderd naar vijfhonderd gulden; zij deed jaarlijks honderdvijftig verlossingen, maar moest rondkomen van minder dan duizend gulden per jaar.¹⁸⁷ In Schagen kreeg de vroedvrouw wel een toelage van zeshonderd gulden, maar

door hevige concurrentie van de plaatselijke dokter bleef haar inkomen toch steken op negenhonderd gulden per jaar.¹⁸⁸ Vaak stelden gemeenten ook maxima aan de tarieven die vroedvrouwen mochten rekenen bij minvermogenden. In 1920 kwamen daardoor nog wel honoraria van vier gulden per verlossing voor¹⁸⁹, een tarief dat geen enkele vooruitgang ten opzichte van de vorige eeuw bood. Het stak ook dat de (lager opgeleide) wijkverpleegster meestal hoger in aanzien stond en eveneens beter verdiende. Volgens een vroedvrouw in Zaamslag kreeg de wijkverpleegster daar zelfs jaarlijks tweeduizend gulden meer dan zij, die nog geen duizend gulden ontving.¹⁹⁰ *De Vroedvrouw*, in 1920 het orgaan van de Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der Belangen van Vrouwelijke Verloskundigen, merkte geïrriteerd op: 'Want het is eigenlijk zoo weinig als de besturen der gemeenten zorgen voor haar, die voor de gemeenschap zulk zwaar en gewichtig werk verricht. Men behoeft maar te letten op de raadsverslagen. Lantaarnopsteker, straatveger, putjesschepper, om van de hogere ambtenaren niet te spreken, alles krijgt verhooging van tractement, maar op een verzoekschrift van de vroedvrouw wordt gewoonlijk afwijzend beschikt.'¹⁹¹

De vroedvrouwenorganisaties bemiddelden ook tussen vroedvrouwen en de eerste ziekenfondsen. Bij gebrek aan een wet die regels vaststelde voor de ziekenfondsen (er zouden decennia voorbijgaan voor er een behoorlijke ziekenfondswet kwam; waarover in het volgende hoofdstuk meer) waren de honoraria en de rechtspositie van de deelnemers niet altijd optimaal. In 1917 raadde het hoofdbestuur van de Maatschappij tot behartiging der Belangen van Vrouwelijke Verloskundigen haar leden nog aan: 'Sluit u niet aan bij de Ziekenfondsen, blijft vrij.'¹⁹² De tarieven kwamen vaak niet boven de vijf gulden per verlossing uit.¹⁹³ Tien jaar later, in 1927, meende de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen wél dat ziekenfondsen konden leiden tot een grotere bestaanszekerheid voor vroedvrouwen,¹⁹⁴ omdat nu de bonden hogere tarieven wisten te bedingen. Zo sloot in 1923 de R.-K. Bond van Vroedvrouwen een overeenkomst met het ziekenfonds van de mijnwerkers in Limburg: f 12,50 per partus en de afspraak dat alle normale verlossingen naar de vroedvrouw zouden gaan.¹⁹⁵ Van een ziekenfonds in Rotterdam kregen de plaatselijke vroedvrouwen in 1927 twintig gulden per verlossing.¹⁹⁶

Sommige artsen, zoals de kinderarts Feisser in 1921, zagen het liefst alle vroedvrouwen als een achterhaald verschijnsel verdwijnen.¹⁹⁷ Maar er waren ook artsen die voorstander waren van het behoud van de vroedvrouw. In 1905 beklagde een plattelandsarts zich in *Vox Medicorum* erover dat hij alle bevallingen naast zijn drukke praktijk zelf moest doen en zodoende nooit eens vrije tijd had. Hij begreep het probleem wel: 'De partus zijn teveel voor den medicus, te weinig voor eene vroedvrouw.'¹⁹⁸ Zijn oplossing hield in dat de vroedvrouw wellicht tegelijkertijd als een soort apothekersassistente zou kunnen optreden. Het lijkt soms wel alsof er de hele tijd bijbaantjes voor de vroedvrouwen gezocht moesten worden! Was het niet als kraamverpleegster, zuigelingenverzorgster of verpleegster-vroedvrouw dan wel als apothekersassistente.

Dr. Niemeijer gaf in 1905 toe dat de vroedvrouw moest blijven bestaan omdat zij vooral bij arme mensen nodig was. Armen ontbeerden vaak een behoorlijke kraamverpleging. De vroedvrouw zou na de baring '(...) de vrouw wederom reinigen, schoon leggen, inspelden, van een stopdoek voorzien enz. (...)'.¹⁹⁹ Van een arts kon je zo iets niet verwachten. Andere argumenten om de vroedvrouw te behouden hadden betrekking op de grotere hoeveelheid geduld, tijd en hygiëne die zij zou bezitten. Een arts zou zijn kraamvrouwen eerder kunnen besmetten omdat hij ook met andere patiënten in aanraking kwam. De vroedvrouwen waren echter lang niet altijd even blij met de bijval van doktoren. Uitspraken als die van dr. Meuleman (directeur van de vroedvrouwenschool te Heerlen) in 1923 zullen bij velen niet in goede aarde zijn gevallen: 'Het beste zou zijn, dat de vroedvrouw, die zonder twijfel in den goed geschoolden arts, haar meerdere heeft te erkennen, optrad als medewerkster van de arts [het woord 'assistente' werd ook wel gebruikt, iets wat nog minder gewaardeerd werd]. (...) De wetenschap, dat er voortdurende

deskundige contrôle van haar arbeid is, zal voor de vroedvrouw een prikkel zijn om alle sleur te vermijden, een kwaad, waaraan bijna geen menselijke arbeid ontkomt.²⁰⁰ In 1910 werd er zelfs even geopperd die 'contrôle' van de arts op de vroedvrouw uit te breiden tot haar mond, aangezien een Duits onderzoekje zou hebben aangetoond dat het met de mondholten van vroedvrouwen maar slecht gesteld zou zijn. Gelukkig merkte de bekende vrouwenarts Catherine van Tussenbroek terecht op: 'Welk recht van contrôle bezit de arts over de vroedvrouw, die haar bevoegdheid ontleent aan den staat even goed als hijzelf, en die door de wet in het geheel niet onder zijn toezicht gesteld is.'²⁰¹

In 1922 zaten de R.-K. Bond van Vroedvrouwen, de Maatschappij tot bevordering der belangen van Vrouwelijke Verloskundigen en de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst op uitnodiging van de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, dr. Terburgh, samen rond de tafel.²⁰² Men was het eens over de noodzaak tot samenwerking en de behoefte aan duidelijke afspraken tussen vroedvrouwen en artsen over onder andere financiën en hulp van artsen bij complicaties. Maar voorzover ik weet hebben deze contacten geen concrete resultaten opgeleverd. Er werd gesproken over een strenger vestigingsbeleid voor artsen en vroedvrouwen, dat een betere landelijke spreiding zou moeten opleveren, en over een groter verschil in tarieven tussen arts en vroedvrouw. Beide voorstellen zijn toen niet dwingend uitgevoerd.

Een nieuw probleem doemde op voor de vroedvrouwen: 'De trek naar de kraamzaal.'²⁰³ In 1932 bleek zo'n 8,3% van de verlossingen in een ziekenhuis of kraamkliniek plaats te vinden.²⁰⁴ Deze verlossingen gingen vooral ten koste van het aandeel van de vroedvrouw. In de ziekenhuizen en speciale kraamklinieken werden vrijwel alle bevallingen door artsen, en steeds vaker, specialisten, geleid. De meeste vroedvrouwen kregen geen toegang tot de nieuwe kraamafdelingen en -klinieken. Ook werd in die tijd voor het eerst de vraag gesteld of vroedvrouwen bij complicaties niet meteen de specialist moesten benaderen en zodoende de huisarts passeren. Hiervoor waren voorstanders te vinden onder vroedvrouwen en specialisten, maar vanzelfsprekend voorlopig niet onder de huisartsen.²⁰⁵

Voor vroedvrouwen was het vooral verontrustend dat patiënten nu ook voor de normale bevalling vaker het ziekenhuis verkozen.²⁰⁶ Soms hadden zij wel begrip voor de houding van het (katholieke) publiek: de huizen waren te klein, de gezinnen te groot, er was te weinig geld. Voor vrouwen in dat soort omstandigheden was de bevalling op een kraamafdeling een uitkomst. De ziekenhuizen gingen er in vergelijking tot de vorige eeuw ook moderner uitzien: een goede hygiëne en gedegen opgeleid verplegend personeel werden standaard. Maar toch vonden ongetwijfeld de meeste vroedvrouwen en ook veel artsen dat 'een normale bevalling thuis behoort te geschieden, omdat het een gezonde familiegebeurtenis is'.²⁰⁷ Zij maakten zich zorgen over het feit dat de echtgenoot geen deel meer had aan deze gebeurtenis: 'Dit aandeel in de zorg en spanning is immers voor den man een nieuwe bron van oplevende liefde voor zijn vrouw.'²⁰⁸ Voorlopig kon men niet veel uithalen tegen deze ontwikkeling. Een betere spreiding van vroedvrouwen over het land en een beroep op de kruisverenigingen om kraamhulp kon misschien het tij keren. De katholieke vroedvrouwenbond verzocht zelfs het Doorluchtig Episcopaat zijn invloed ten gunste van de thuisbevalling aan te wenden.²⁰⁹

Bij een toenemend aantal dokters en vroedvrouwen en een stagnerend aantal geboortes is het niet verbazingwekkend dat vroedvrouwen elkaar nogal eens in de weg zaten. Soms hoorden de vroedvrouwenorganisaties minder fraaie verhalen over vroedvrouwen die elkaar belasterden en tijdens vakanties patiënten van elkaar wegkaapten.²¹⁰ Vooral in de steden klaagde men over onderlinge concurrentie. Het verschil tussen platteland en stad was echter niet meer zo groot. Landelijk gezien was er in 1922 één vroedvrouw op zeventuizend inwoners, op het platteland bedroeg dit één vroedvrouw op achtduizend inwoners.²¹¹

Toch hoopten de vroedvrouwenorganisaties de problemen op te lossen door een betere landelijke spreiding en een eerlijke verdeling van het aantal verlossingen over de vroedvrouwen te verkrijgen. Al in 1922 zei de Minister toe dat hij vaker gebruik zou maken van zijn recht om net afgestudeerde vroedvrouwen voor twee jaar ergens te plaatsen. Hier is echter niet veel van terechtgekomen.²¹² Een probleem dat de vroedvrouwen onderling moesten oplossen was de ongelijke verdeling van het aantal verlossingen. Er waren enkele vroedvrouwen die wel meer dan vijftig verlossingen per maand of vijfhonderd per jaar deden.²¹³ De Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen was van plan de verdeling van het aantal verlossingen te gaan controleren. Maar het was niet eenvoudig een systeem te bedenken dat dit soort 'verlosmachines'²¹⁴ zou kunnen stoppen.

MAATSCHAPPELIJKE POSITIE

In de praktijk viel het wel mee met het aantal 'verlosmachines'. De meeste vroedvrouwen hadden eerder een te kleine praktijk. In 1927 werden er drie vroedvrouwen gevonden die meer dan vijfhonderd bevallingen per jaar deden. Slechts twaalf procent van de 972 vroedvrouwen zat boven de tweehonderd verlossingen per jaar. Zestig procent van de vroedvrouwen deed minder dan honderd verlossingen per jaar.²¹⁵ En dat was over het algemeen niet genoeg om behoorlijk van rond te komen. De grootte van de praktijk was onder andere afhankelijk van de vestigingsplek: op het platteland nam men met minder verlossingen genoegen dan in de stad. In 1917 gaven vroedvrouwen zelf aan wat ze een redelijk aantal vonden. Ze kwamen op een gemiddelde van 127 per jaar op het platteland en 162 per jaar in de stad.²¹⁶ De motivatie voor het lagere aantal op het platteland was dat de te overbruggen afstanden veel groter waren en dat de levensstandaard lager was, waarmee bedoeld werd dat je daar toch minder geld nodig had om rond te komen. De vroedvrouwenorganisaties bleven tot in de jaren '20 volhouden dat er te weinig vroedvrouwen op het platteland waren en te veel in de stad. Maar op dit gebied werden ze tegengesproken door de Hoofdinspecteur van Volksgezondheid.²¹⁷

Zoals we eerder zagen was aan het begin van deze eeuw vooral de situatie in Limburg en Noord-Brabant slecht te noemen. Daar zou rond 1900 een derde van alle vrouwen hun kinderen zonder deskundige hulp baren.²¹⁸ Maar door de opening van de vroedvrouwenschool in Heerlen en de toename van het aantal artsen veranderde de situatie in Limburg en Brabant ten goede. In 1933, twintig jaar na de opening van de school, was het aantal vroedvrouwen in Limburg en Brabant gestegen van respectievelijk 56 en 64 aan het begin van de eeuw²¹⁹ tot 104 en 100²²⁰. De klachten over concurrentie van onbevoegden namen in de loop van de tijd dan ook af. In 1923 merkte de Hoofdinspecteur van Volksgezondheid op dat de klachten over onbevoegden 'meer betrekking op de uitzonderingen dan op de regel'²²¹ hadden. Toch rapporteerde hij ook nog in dat jaar over het zogenaamde 'bespreken' van een vroedvrouw of dokter. In die gevallen maakte de patiënte van tevoren wel een afspraak met de dokter of vroedvrouw, maar liet ze deze niet halen op het moment dat de bevalling daar was. Een onbevoegde leidde dan de bevalling, soms onder het mom dat de deskundige hulp niet op tijd aanwezig kon zijn. Af en toe kreeg de dokter of vroedvrouw dan nog wel een vergoeding toegestopt, wellicht bedoeld als zwijggeld.

In theorie had elke provincie nu genoeg deskundige hulp, wanneer artsen en vroedvrouwen werden opgeteld. Maar in de praktijk was de situatie niet altijd ideaal. In 1922 bijvoorbeeld werden 11 111 kinderen geboren in gemeenten waar geen arts of vroedvrouw gevestigd was. Van deze kinderen kwam acht procent ook daadwerkelijk zonder enige deskundige hulp ter wereld (de rest werd geholpen door vroedvrouwen of artsen uit naburige gemeenten). Maar van de kinderen die geboren werden in een gemeente mét uitsluitend een arts óf een vroedvrouw (dus niet met arts én vroedvrouw, wat in de meeste gemeenten het

Stadsbudget

Huishuur *f* 500,-
 Levensverzekering *f* 164,70
 Plaatselijke directe belasting
f 105,25
 Personeele belasting *f* 98,-
 Rijksinkomstenbelasting *f* 68,20
 Fiets, reparatie en vernieuwing
f 100,-
 Vernieuwing en aanschaffing van
 huisraad *f* 100,-
 Lidmaatschap vakvereniging
 enz. *f* 25,-
 Vacantie 14 dagen p. jaar à
f 10,- p. dag *f* 140,-
 Kleding en schoeisel *f* 400,-
 Couranten, vak- en ontspanningsliteratuur *f* 40,-
 Voeding, brandstof, licht, wasch
 enz. à *f* 5,- p. dag *f* 1.725,-
 Dienstbode, loon en voeding
f 700,-
 Onvoorziene uitgaven, ziekte
 enz. *f* 100,-

Totaal *f* 4.266,15

geval was) werd ook negen procent zonder bevoegde begeleiding verlost.²²² De aanwezigheid van een arts of vroedvrouw garandeerde blijkbaar niet altijd dat men ook gebruik maakte van deze hulp. Andere factoren speelden een rol, zoals geldgebrek of een traditionele instelling, waarbij men ervan uitging dat een normale bevalling geen deskundige hulp behoeft. De vroedvrouwen van de Kweekschool te Heerlen werden ook wel eens vergeleken met missionarissen die een eind moesten maken aan onhygiënische toestanden en vormen van bijgevoel.²²³ Een voorbeeld van het laatste is het verhaal uit Limburg waarin de geboorte van een baby met maar één arm werd geweten aan het feit dat tijdens de zwangerschap de vader in de arm was geschoten bij een smokkelpoging.²²⁴

Een belangrijke zorg voor de vroedvrouwenorganisaties bleef de financiële positie van vroedvrouwen. Vermoedelijk werden de meeste vroedvrouwen in deze periode sterk onderbetaald. Deze onderbetaling hield ook verband met problemen die we al eerder gesignaleerd hebben: de positie van vroedvrouwen als verloskundige van de armen en de vaak lage komaf van de vroedvrouwen zelf. In het begin van deze eeuw was de grootste groep leerlingen van de Rotterdamse school afkomstig uit de kleine middenstand (23%), gevolgd door uit een gezin van loontrekkenden (21%) - wat overigens een erg brede omschrijving is -, uit een achtergrond van het openbare nut (17%), van grotere zelfstandigen (6%) en vervoer en scheepvaart (6%), leger, politie en kerk (4%), volksgezondheid (3%), onderwijs (3%) en overigen of onduidelijk (17%).²²⁵

Na 1910 nam het honorarium per verlossing langzaam toe tot ongeveer tien gulden. De overheid beoordeelde dit als een normaal tarief,²²⁶ maar de verschillen tussen vroedvrouweninkomens bleven groot, want deze waren nog altijd grotendeels afhankelijk van de draagkracht van de patiënten en het beleid van de plaatselijke dokters en gemeentebesturen.

Rond 1924 zou een doorsnee vroedvrouw een toelage van zo'n f 800,- per jaar ontvangen, waarnaast ze nog ongeveer 120 verlossingen à f 10,- per stuk moest verrichten om zo op een jaarinkomen van rond de f 2.000,- uit te komen.²²⁷ Dit was nog steeds onder de maat, want de Maatschappij tot behartiging der belangen van vrouwelijke Verloskundigen berekende in 1921 in een rapport wat een vroedvrouw nodig zou hebben om normaal van rond te komen, en kwam uit op een bedrag rond de vierduizend gulden.²²⁸

Sommige gemeentetoelagen stegen na 1920 wel tot boven de duizend gulden.²²⁹ Vooral in de grotere steden bereikten de honoraria in die tijd het niveau van ongeveer twintig gulden per verlossing. Dit laatste kwam mede door de onderhandelingen die de vroedvrouwenbonden voerden met de lokale ziekenfondsen.

Veel vroedvrouwen hadden echter genoeg van het gemarchandeer. Sievertsen Buvig merkte in 1924 op dat de vroedvrouw geen kruidenier mocht zijn.²³⁰ Waarom kon de vroedvrouw geen staatsambtenaar worden? Dit was niet de eerste en zeker ook niet de laatste keer dat de suggestie om van vroedvrouwen volambtenaren te maken werd gedaan. Behalve de garantie op een redelijk salaris bood deze positie nog enkele voordelen: vakantie, vervanging bij ziekte, pensioenregeling en zelfs - vanwege benoeming door de staat - eindelijk een betere verdeling van het aantal vroedvrouwen over het land. Volgens mij heeft de regering deze mogelijkheid nooit serieus overwogen.

Ondertussen waren er steeds meer (pas afgestudeerde) vroedvrouwen die afhaakten en een andere betrekking zochten: op kantoor, bij de posterijen.²³¹ Het werkte demotiverend dat meisjes van net achttien jaar, met een geringere opleiding en een gemakkelijker baan, soms evenveel verdienden als een vroedvrouw. In 1927 zei Sievertsen Buvig als voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen in een toespraak enigszins uitdagend: '(...) dat onder deze omstandigheden van alle kanten uit onze gelederen stemmen opgaan, die slechts één oplossing zien: laat de vroedvrouw verdwijnen. Laat ze uitsterven. Ze is uit den tijd.'²³² Onmiddellijk wierp ze zelf tegen dat dit slecht zou zijn voor de volks-

Plattelandsch budget

Huishuur f 350,-
 Levensverzekering f 164,70
 Belasting f 119,60
 Fiets, reparatie en vernieuwing f 120,-
 Vernieuwing en aanschaffing van huisraad f 100,-
 Lidmaatschap vakvereniging enz. f 25,-
 Vacantie 14 dagen p. jaar à f 10,- p. dag f 140,-
 Kleding en schoeisel f 300,-
 Couranten, vak- en ontspanningsliteratuur f 50,-
 Voeding, brandstof, licht, wasch enz. à f 5,- p. dag f 1.725,-
 Dienstbode, loon en voeding f 700,-
 Onvoorziene uitgaven, ziekte enz. f 100,-

Totaal f 3.894,30

Tijdschrift voor Praktische Verloskunde, 24e jaargang, 1 januari 1921, no. 17, p. 263-264.



Sieke Sievertsen Buvig
Archief Kweekschool voor
Vroedvrouwen, Amsterdam.

gezondheid. Maar in de crisisjaren zouden de omstandigheden voor de vroedvrouwen er niet op vooruitgaan en deze nogal roekeloze woorden van Sievertsen Buvig zouden steeds vaker herhaald worden.

CONCLUSIE

Artsenconcurrentie, bevoegdheidsuitbreiding, verbetering van het inkomen: de vroedvrouwenorganisaties hielden zich vanaf hun oprichting actief bezig met alle grote kwesties binnen het vroedvrouwenwezen. Ze stuurden verschillende adressen naar ministers, onderhandelden met de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid en de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, maar waren ook niet te beroerd om voor een individuele vroedvrouw in de bres te springen als zij onjuist behandeld werd door een gemeente of arts. De organisaties moesten zichzelf nog waarmaken, in de hoop dat ook de vijfhonderd vroedvrouwen die geen lid waren zich zouden aansluiten. Soms kreeg ik zelfs wel eens het idee dat bepaalde problemen - zoals de artsenconcurrentie en de verdeling van het aantal verlossingen over de vroedvrouwen - door de vroedvrouwenorganisaties enigszins werden overdreven. Vooral de voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, Sieke Sievertsen Buvig, kon zich nogal hoogdravend en beeldend uitlaten. Een zekere overdrijving is echter, zolang het binnen de perken blijft, helemaal geen slechte strategie om de aandacht op je te vestigen.

Ik denk dat in het eerste kwart van de twintigste eeuw die aandacht voor vroedvrouwen zeker bestond, al was dit niet alleen te danken aan de vroedvrouwenorganisaties. De politiek, de Gezondheidsraad, de Inspecteurs van Volksgezondheid en de artsen hebben zich allemaal bij tijd en wijlen met het vroedvrouwenvraagstuk bemoeid. Dat de vroedvrouwen en hun organisaties vaak teleurgesteld waren over de concrete resultaten kan ik me wel voorstellen. Als je fris en vol goede moed van start gaat, in het bezit van een uitgebreid verlanglijstje, dan hoop je snel grote veranderingen te kunnen bewerkstelligen. De vooruitgang zat hem echter meer in kleinere zaken: een vroedvrouw die opslag kreeg,

een arts die zich tot de vroedvrouw 'bekeerde', en later ook bijvoorbeeld in goede contracten met verschillende ziekenfondsen.

Dat grote verlangens, zoals de benoeming van vroedvrouwen tot rijksambtenaren of de bevoegdheid de tang te gebruiken, niet vervuld werden, had verschillende oorzaken. Sommige wensen, zoals het gebruik van de tang, waren gewoon niet realistisch. Verder veranderde de gezondheidszorg in het algemeen maar langzaam. Een ander nadeel vormde de versnippering van de vroedvrouwenorganisaties. Zij werden mogelijk niet altijd als een serieuze gesprekspartner beschouwd door de verschillende instanties. Toch heb ik nooit openlijk enige sporen van laatdunkendheid van de kant van de autoriteiten gevonden - uitsluitend van individuele artsen. Ongrijpbaarder zaken als klassenverschillen of man-vrouwrelaties - de vroedvrouwenorganisaties bestonden immers volledig uit vrouwen, terwijl hun tegenspelers vaak uitsluitend mannen waren - zullen ook hun invloed gehad hebben. Ironisch genoeg waren ten slotte sommige belangrijke ontwikkelingen die wel plaats hadden, zoals de oprichting van de Heerlense vroedvrouwenschool, niet zo gewenst door de vroedvrouwenorganisaties. Maar ondanks deze 'missers' en de teleurstellingen vind ik toch dat in deze moeilijke beginperiode de vroedvrouwenorganisaties zich de kaas niet van het brood hebben laten eten. Zeker niet als je bedenkt dat deze voormalige 'naaistertjes of keukensloofjes'²³³ weinig formele training in organiseren en onderhandelen hadden genoten en moesten opereren in een tijd waarin vrouwen nog niet erg aanwezig waren in het openbare leven.

[3] 1930-1945: Offeren, strijden en geloven

DE VROEDVROUWENORGANISATIES

De katholieke vroedvrouwen zouden eind jaren '20 het liefst een missietocht zijn begonnen om alle collega's in hún bond te krijgen. De voorzitter van de neutrale Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, Sieke Sievertsen Buvig, zag meer in 'gepaste reclame',²³⁴ Via de pers wilde ze zowel het publiek als de niet-leden attent maken op de georganiseerde vroedvrouwen. Van de ongeveer zevenhonderd niet-katholieke vroedvrouwen was slechts de helft lid. Sievertsen Buvig wees de niet-leden, die ze en passant van 'onverschilligheid en egoïsme' betichtte, nog eens op de voordelen van het lidmaatschap: gratis rechtskundig advies, dekking bij conflicten, een gratis verenigingsorgaan, de mogelijkheid van financiële steun uit de bestaande kassen en deelname aan contracten die door de bond met diverse ziekenfondsen werden afgesloten.

Na de oprichting van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen in 1926 brak voor beide vroedvrouwenorganisaties een periode van professionalisering aan. In 1930 was naast de sombere voorspelling dat 'het vroedvrouwenambt ten doode opgeschreven is'²³⁵ ook plaats voor een positief geluid, namelijk dat '(...) wij, dank zij ons optreden meer en meer beginnen mee te tellen. Men onderhandelt niet meer over ons en zonder ons, doch over ons en met ons.' Er gebeurden inderdaad bijzondere dingen. Vanaf 1928 was Sievertsen Buvig lid van de Gezondheidsraad. In 1929 werd met de invoering van de Medische Tuchtwet in elk Gewestelijk College voor twee vroedvrouwen een plaats gereserveerd. In het Centraal College hadden mejuffrouw C. Stoffers voor de R.-K. Bond en opnieuw Sievertsen Buvig zitting. De twee bonden besloten in 1929 tot samenwerking op federatieve grondslag en maakten vanaf 1931 ook allebei gebruik van de diensten van dezelfde 'sociaal geneeskundig adviseur',²³⁶ dr. W. Schuurmans

Stekhoven. Ze konden zich dit wel veroorloven: de financiën waren kerngezond.

De vroedvrouwenbonden gingen een actievere rol spelen in de gezondheidszorg en de politiek daaromheen. Op het Nederlandsch Congres voor Openbare Gezondheidsregeling in 1929 was Sieke Sievertsen Buvig pre-adviseur en sprak zij in die hoedanigheid over het thema 'De sociale taak van arts en vroedvrouw voor en na de geboorte van het kind'.²³⁷ Een vroedvrouw die artsen toesprak! Tot dan toe was het meestal andersom geweest. Mevrouw De Graaf-van der Elst kon nauwelijks geloven dat vroedvrouwen gelijkwaardige partners op zo'n congres waren: 'We gaan toch wel vooruit!'²³⁸ Het jaar daarop hield Sievertsen Buvig op het 35e Gezondheidscongres opnieuw, en in het bijzijn van de Minister, een toespraak, dit keer over het onderwerp: 'Wetsontwerp op de Regeling der Ziekenfondsen'.²³⁹

Het kan inmiddels niemand ontgaan zijn dat Sieke Sievertsen Buvig in deze jaren wel een heel prominente rol heeft gespeeld in de vroedvrouwenwereld. Een groot deel van de professionalisering van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen was aan haar te danken. Een oud-leerlinge gaf in 1939, toen Sievertsen Buvig een koninklijke onderscheiding ontving, een impressie van de adjunct-directrice van de Amsterdamse school: 'Zéér correcte verschijning in blauw en wit. Geen vouwtje of plooi in de onberispelijke aangesloten hagelwitte schort, de japon, hooge boord met kanten kraagje, waartusschen precies - geen streepje naar rechts of naar links - het Witte kruis. Geen haartje in het keurige kapsel dat van zijn plaats durft te springen. Onberispelijke verschijning, dag in dag uit. Wie van ons voelde niet in wanhoop naar eigen afgezaakt kapsel, wanneer we haar passeerden?'²⁴⁰ Misschien was Sievertsen Buvig niet de gezelligste onder de vroedvrouwen, maar ze bemoeide zich zeker met een inzet die aan passie grensde met vrijwel elk facet van het vroedvrouwenwezen: de Kweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam, het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*, de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, het *Orgaan*, de Gezondheidsraad, de Medische Tuchtraad, het Gezondheidscongres... Tijdens de oorlog zou die passie haar nog in moeilijkheden brengen.

Tot 1935 bleef Sievertsen Buvig voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. In dat jaar wisselde zij van plaats met de secretaresse van de Bond, De Graaf-van der Elst, die inmiddels tachtig jaar was. Na meer dan dertig jaar trouwe dienst kon mevrouw De Graaf-van der Elst nog maar een paar maanden genieten van het voorzitterschap, want in april 1935 overleed ze. Het was een periode waarin veel oudgedienden de laatste adem uitbliezen: in 1930 stierf mevrouw De Kadt, die langer dan vijftientig jaar voorzitter was geweest van opeenvolgende vroedvrouwenorganisaties, en begin jaren '30 overleden kort na elkaar prof. Nijhoff en dr. Niemeijer, de oprichters van het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*. Na het overlijden van De Graaf-van der Elst werd Sievertsen Buvig herkozen tot voorzitter, maar het lijkt erop alsof dit niet geheel van harte ging. Pas na twee stemrondes mocht Sievertsen Buvig weer aantreden. Een oud probleem stak de kop weer op: de afdeling Zuid-Holland stelde voor een Bondsraad op te richten 'om tusschen hoofdbestuur en afdelingen een nauwer contact te krijgen'.²⁴¹ Sievertsen Buvig voelde hier niets voor en meende '(...) dat de Alg. Verg. het volste recht heeft van het Hoofdbestuur te eischen dat een andere koers wordt gekozen. Men zegge dit dan echter openlijk. Het H.B. kan zich dan terugtrekken en men kan geheel opnieuw beginnen'.²⁴² Nog geen zes maanden later trad Sievertsen Buvig onverwacht af als voorzitter en hoofdbestuurlid. Als reden hiervoor werd gegeven dat zij '(...) tot dit besluit (is) gekomen op grond van de mening dat zij geen aanspraak meer mag maken op het vertrouwen, omdat men van gevoelen is dat zij als directrice eener inrichting niet ten volle de noden der practiserende vroedvrouwen kan aanvoelen'.²⁴³ Wat dan ook de ware toedracht geweest mag zijn, het was in ieder geval zo dat de meeste leden haar aftreden als juist beoordeelden.²⁴⁴ Wel bleef ze redactrice bij het *Orgaan*. De voorzittershamer werd overgenomen door mevrouw J. van de Lende. Ondertussen steeg het ledenaantal langzaam tot 426 in 1935.²⁴⁵ Deze stijging was

C.H. van der Linden-de Groot
met man en kinderen.
*Maandblad voor
R.-K. Vroedvrouwen,*
5e jaargang, januari 1927,
no. 58, p. 139.



vooral te danken aan de jonge vroedvrouwen die na hun opleiding meestal direct lid werden.

De R.-K. Bond telde in 1936 zesentachtig leden.²⁴⁶ Dit was een te laag aantal op een bestand van inmiddels ruim 250 katholieke vroedvrouwen. De bemoeienis van de bisschoppen noch van de directeur van de vroedvrouwenschool te Heerlen mocht voorlopig veel baten. Een 'berooide kas'²⁴⁷ was het gevolg en dr. Schuurmans Stekhoven kon dan ook niet in vaste dienst blijven van de R.-K. Bond van Vroedvrouwen. Een lichtpuntje vormde de oprichtingsvergadering van de Noordelijke Afdeling van de R.-K. Vroedvrouwenbond in 1937 te Amsterdam. Dit geschiedde op verzoek van de 'Noordelijke vroedvrouwen'.²⁴⁸ Niet zonder succes: in 1940 waren vierenveertig Hollandse vroedvrouwen lid van de R.-K. Bond.²⁴⁹

In het begin van de jaren '30 werd het bestuursleven van de R.-K. Bond gedomineerd door voorzitter mejuffrouw C. Stoffers en secretaresse mevrouw C. van der Linden-de Groot (tevens praktiserend vroedvrouw te Oisterwijk en moeder van zestien kinderen). Aan hen was de taak, samen met Sievertsen Buvig en De Graaf-van der Elst van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, om de vroedvrouwen door moeilijke tijden van crisis en naderende oorlog te loodsen. Sievertsen Buvig zag in 1931 de bui al hangen: 'Dacht ge dat het mogelijk was dat deze tijd ongemerkt aan *ons* voorbij zou gaan? Waar is de man, waar is de vrouw die in onze dagen *geen* offer behoeft te brengen? Onze fel bewogen tijd klopt aan ieders deur. Waarom zou hij de onze voorbij gaan? Slechts één mogelijkheid is er om mee te komen nl. door het geloof in de toekomst te bewaren. Offeren en strijden en gelooven. Wij zullen het deze jaren moeten leren.'²⁵⁰

WETTELIJKE POSITIE

Bevoegdheid

'20 November 1931 zal een historische dag blijven in de geschiedenis van het vroedvrouwenwezen. Toen toch werd in de zitting van de 2e Kamer, zonder hoofdelijke stemming de wijziging aangenomen van enkele artikelen uit de wet regelende de uitoefening der geneeskunde, die betrekking hebben op de bevoegdheid van de vroedvrouwen.'²⁵¹

Ondanks sombere geluiden over offeren en opheffing van het vroedvrouwenambt, begonnen de jaren '30 met een behoorlijk succes voor de vroedvrouwenbonden. Al vijfendertig jaar lang ijverde men voor een zekere bevoegdheidsuitbreiding en

nu werden de eerste resultaten behaald. Voordat verteld wordt waaruit de uitbreiding precies bestond, moet eerst iets over de totstandkoming van de wetswijziging verteld worden.

Volgens Sievertsen Buvig zelf begon het allemaal in 1927.²⁵² Er werd toen gediscussieerd over de vraag of vroedvrouwen wel of niet een nieuwe methode van pijnbestrijding tijdens de baring mochten toepassen. Die nieuwe methode bestond eruit dat de barende vrouw in chloroformolie gedrenkte watjes in haar neus kreeg, wat de pijn zou verlichten. Zowel de methode als de discussie raakte al gauw in het vergeetboek bij overheid en artsen. Maar de discussie had toch zijn sporen nagelaten. Vroedvrouwen werden zich er al meer van bewust hoe verouderd en beperkt hun in de Wet uit 1865 vastgelegde bevoegdheden eigenlijk waren. Zo was nog steeds niet wettelijk vastgelegd dat vroedvrouwen bevoegd waren tot de uitoefening van prenatale, kraam- en zuigelingen­zorg.

Vroedvrouwen ondergingen, zoals we zagen, concurrentie van artsen en ziekenhuizen op het gebied van de verloskunde, en van kraamverpleegsters, kraamverzorgsters, bakkers en consultatiebureaus waar het de zuigelingen­zorg betrof, toen het er in 1928 naar uit ging zien dat ook de prenatale zorg een voorwerp van wedijver ging worden. In dat jaar pleitte een Amsterdamse arts voor het openen van consultatiebureaus voor prenatale zorg. De ervaring van vroedvrouwen met consultatiebureaus voor zuigelingen­zorg was dat ze vaak geweerd werden uit die instellingen. Op de Algemene Vergadering in 1928 waren de leden van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen van mening dat de prenatale zorg niet voor de vroedvrouwen verloren mocht gaan. Daarom verzochten de twee bonden in 1930 aan de Minister van Arbeid, Handel en Nijverheid vroedvrouwen bevoegd te verklaren '(...) tot het contrôleren van de zwangerschap'.²⁵³ Ook oude wensen als het beperkt gebruik van pituitrine en de officiële toewijzing van de zuigelingen­zorg aan de vroedvrouw werden onder de aandacht van de Minister gebracht. Verder hoopten de bonden meer duidelijkheid te krijgen over welke medicamenten vroedvrouwen precies mochten toedienen en onder welke omstandigheden. Men hoopte deze voortaan onderhuids te mogen toedienen.

Het rekest werd behandeld in een commissie van de Gezondheidsraad. Dat hierin een vroedvrouw, Sievertsen Buvig, zitting had, was zeker gunstig. Daarnaast had ze haar zegje over de prenatale en zuigelingen­zorg al mogen doen op het eerder genoemde Congres voor Openbare Gezondheidsregeling. In de commissie zaten verder oude bekenden als de heren Meurer en Wesselink (van de Amsterdamse en Rotterdamse school) en de professoren De Snoo en Nijhoff. Uiteindelijk gaf de Gezondheidsraad een positief advies, hoewel niet alle wensen gehonoreerd werden. Het gunstigste dacht men over de rol van vroedvrouwen in de prenatale zorg. Uit een toelichting van Sieke Sievertsen Buvig was de overige commissieleden gebleken '(...) dat de vroedvrouwen eigenlijk niets nieuws verlangen, maar dat zij er prijs op stellen, dat in de wet worde opgenomen, dat zij bevoegd zijn tot datgene, wat elke vroedvrouw, die haar taak op de juiste wijze opvat, reeds nu uit eigen beweging doet (...)'.²⁵⁴ Over de zuigelingen­zorg wilde de commissie geen uitspraak doen. De zorg voor de gezonde zuigeling hoorde niet thuis binnen de geneeskunst. Het onderwerp werd doorverwezen naar een andere commissie, voor moeders­chaps­zorg.

Sinds het van kracht worden van de wetswijziging op 17 maart 1932 waren vroedvrouwen officieel bevoegd tot het geven van raad of bijstand in de tweede helft van de zwangerschap. Verder mochten ze eventuele liggingsafwijkingen door uitwendige handgrepen opheffen en zwangerschaps­ziekten bestrijden; dit laatste echter alleen onder toezicht van een arts. Wat betreft de toepassing van medicijnen tijdens of kort na de baring werden naast moederkoorn, nu ook pituitrine en kamfer of coffeïne-oplossing genoemd, maar toediening mocht alleen geschieden als de arts niet op tijd aanwezig kon zijn, en niet per injectie. Medicijnen mochten ook alleen worden gebruikt bij bloedingen voor of nadat de placenta geboren was of in die gevallen waarin een dokter normaal een 'uitgangstangetje'²⁵⁵ zou aanleggen en níet om de baring te bespoedigen. De zuigelingen­zorg

werd niet in de wet vastgelegd, maar de behandeling van de kraamvrouw - zolang er geen sprake van afwijkingen was - wel. De vroedvrouw bleef hiermee de 'baas' over hulpverleners in de kraamkamer als de wijk- en kraamverpleegster, de baker, zuigelingenzuster, huisverzorgster... Van al deze handelingen moesten de vroedvrouwen een dagboek gaan bijhouden.²⁵⁶ Een nauwkeurige statistiek kon bij toekomstige discussies ook in het voordeel werken van de vroedvrouw.

Deze wijzigingen komen nu niet al te spectaculair over, maar toch moest er nog wel enige strijd geleverd worden voor het zover was. Sievertsen Buvig wilde als lid van de commissie 'wel verklappen dat er onder de geleerde heeren waren, die zeer huiverig waren op het verzoek van de vroedvrouwen in te gaan'.²⁵⁷ Ze was blij dat de bonden zo bescheiden in hun eisen waren geweest en niet bijvoorbeeld ook het hechten van een eenvoudige ruptuur - de wens van verschillende leden - in het rekest hadden genoemd. 'Gezien toch de moeite die het gekost heeft om sommige van de heeren te overtuigen, kunnen wij gerust verklaren dat iedere verdere eisch schipbreuk geleden zou hebben.' Wat waren nu de bezwaren van 'de heeren'? Het blijkt dat men vooral bang was dat de vroedvrouwen bewust of onbewust op het terrein van de medici zouden belanden. Zouden ze hun grenzen nog wel kennen? In het advies van de Gezondheidsraad werd dan ook ten aanzien van het opheffen van eventuele afwijkingen tijdens de zwangerschap opgemerkt dat de vroedvrouwen niet op het terrein van medici mochten komen.²⁵⁸ Verschillende artsen sputterden tegen,²⁵⁹ maar dit keer hadden de vroedvrouwenbonden een mooi succes geboekt, al waren dan niet alle wensen vervuld. Sievertsen Buvig toonde zich tegenover haar achterban redelijk tevreden, behalve over de zorg voor de gezonde zuigeling die niet aan de vroedvrouwen was toegewezen. De indruk bestond dat de Geneeskundige Inspectie deze zorg liever opdroeg aan speciaal opgeleide verpleegsters.

In ieder geval was de prenatale zorg veiliggesteld. Die zorg hield in die tijd in dat de zwangere een aantal keren werd onderzocht, waarbij vooral gelet werd op mogelijke verschijnselen van zwangerschapsvergiftiging door controle van urine en bloeddruk, en op eventuele liggingsafwijkingen die via uitwendige handgrepen gecorrigeerd werden.²⁶⁰ Later werd er ook steeds meer aandacht besteed aan voeding en het eventueel voorkomen van lues en bekkenvernaauwing.²⁶¹ Hoewel in het verslag van de Hoofdinspecteur voor de Volksgezondheid in 1932 stond dat na onderzoek was gebleken dat het aantal vroedvrouwen dat al regelmatig de zwangeren controleerde groter was dan men had gedacht,²⁶² waren er toch enkele vroedvrouwen die bezorgd waren dat de nieuwe taak te grote kosten met zich mee zou brengen. De Graaf-van der Elst bestreed dit echter: 'Alleen hebben we een bloeddrukmeter nodig, doch die behoort reeds lang tot de uitrusting in de verlostasch.'²⁶³

Net als bij de zuigelingen zorg werd er over de prenatale zorg veel gediscussieerd. Wat moest die zorg precies inhouden en vooral, wie moest hem uitvoeren? De vroedvrouwen waren hier in het voordeel, omdat de heersende mening toch was dat de prenatale zorg thuishoorde bij diegene die ook de verlossing ging leiden.²⁶⁴ De oprichting van consultatiebureaus voor prenatale zorg verliep traag. Vaak werden deze bureaus minder goed bezocht dan die voor de zuigelingen zorg. Na een eenmalig onderzoek vonden de meeste zwangeren het wel mooi geweest.²⁶⁵ Deskundigen hoopten dat de vroedvrouw haar patiënt kon bewegen iets vaker langs te komen. Het werkte in het voordeel van vroedvrouwen dat vooral in de steden er in de beginperiode sprake was van een onoverzichtelijke hoeveelheid van diensten die vaak langs elkaar heen werkten. De poliklinieken van kraaminrichtingen, de Gemeentelijke Geneeskundige Diensten, consultatiebureaus, artsen en vroedvrouwen boden in meerdere of mindere mate prenatale zorg aan.²⁶⁶ Op het platteland kwam de zorg meestal neer op goedwillende artsen en vroedvrouwen die thuis of soms op een daarvoor beschikbare plaats - bijvoorbeeld het gebouwtje van een kruisvereniging - spreekuren hielden. In de jaren '30 probeerde de Nederlandsche Bond tot bescherming van Zuigelingen en Kleuters en ter bevordering der Praenatale Zorg - waar de beide vroed-

vrouwenbonden lid van waren - wel consultatiebureaus voor prenatale zorg op te richten.²⁶⁷

Een onderdeel van de prenatale zorg vormden ook de zogenoemde moederschapskursussen. Het was de bedoeling dat vroedvrouwen - naast bijvoorbeeld kraamverzorgsters en wijkverpleegsters - deze cursussen zouden geven aan aanstaande moeders. Sommige vroedvrouwen kweten zich meteen enthousiast van deze taak, maar er waren ook veel twijfels bij artsen en vroedvrouwen zelf, of zij hiervoor de aangewezen personen waren.²⁶⁸ Moederschapskursussen vereisten niet alleen organisatorisch talent, zoals het vinden van een cursuslokaaltje en vrijmaken van tijd, maar ook de gave om les te kunnen geven. Sommige vroedvrouwen vonden zichzelf niet geschikt om aanstaande moeders in cursusverband te instrueren. Maar de voorzitter van de Commissie Praenatale Zorg van het Wit-Gele Kruis in Noord-Brabant wist deze vroedvrouwen wel gerust te stellen: 'Je moet altijd maar denken: ik vertel wat ik daarvan weet en ik sta voor lui, die er niets van weten.'²⁶⁹ Net als bij de overige onderdelen van de prenatale zorg, de zuigelingen- en kraamzorg, kwamen ook de moederschapskursussen in deze beginfase nogal chaotisch tot stand.

In 1938 probeerden de twee vroedvrouwenbonden opnieuw een verdere uitbreiding van hun bevoegdheid te verkrijgen. Dit keer waagden ze zich aan een verzoek tot het mogen hechten van eenvoudige rupturen en het geven van injecties met weeënbevorderende middelen.²⁷⁰ Maar hiervoor bleek de tijd nog niet rijp, want zowel artsen als de directeurs van de vroedvrouwenscholen wezen dit stellig van de hand. 'In de beperkte bevoegdheid der vroedvrouwen ligt haar kracht,'²⁷¹ vond dr. Wesselink, directeur van de Rotterdamse Kweekschool.

Ziekenfonds- en Ziektewet

De katholieke en de neutrale vroedvrouwenbond kwamen ook gezamenlijk in actie bij de moeizame totstandkoming van een Ziekenfonds- en Ziektewet. In 1927 waren beide bonden op audiëntie bij de Minister van Arbeid, Handel en Nijverheid om hun mening te geven over de in ontwerp zijnde Ziekte- en Ziekenfondswet.²⁷² Een zekere alertheid was wel geboden, want verschillende wetsvoorstellen met grote of soms minimale wijzigingen volgden elkaar op. De overheid en de betrokken belangengroepen - ziekenfondsen, artsen, apothekers, tandartsen, vroedvrouwen, ziekenhuizen, kruisverenigingen, patiënten - konden het maar niet eens worden. De vroedvrouwenbonden waren natuurlijk vooral gespitst op hun positie in de nieuwe wetten, en als men nu met hen meekijkt, dan lijkt het alsof de regelingen ten aanzien van verloskunde een zeer belangrijke rol hebben gespeeld in de problemen rond het ontstaan van een Ziekenfondswet. Maar in het grotere geheel van politieke verwickelingen en de eisen van andere belangengroepen valt hun aandeel nauwelijks nog terug te vinden. Bij een terugblik van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst op deze woelige tijden wordt het woord 'vroedvrouw' (of 'vrouwelijke verloskundige') zelfs niet of nauwelijks genoemd!²⁷³ Wat niet wil zeggen dat voor vroedvrouwen in die tijd de regeling van hun belangen in de nieuwe wetten niet belangrijk was, of dat er toen geen artsen waren die zich druk maakten om de rol van de vroedvrouwen.

Al in 1920 werd een aanvang gemaakt met het ontwerp voor een Ziekenfondswet. Zo'n wet was noodzakelijk om een aantal regels vast te leggen waaraan de inmiddels honderden ziekenfondsen zouden moeten voldoen. Een goed ingericht ziekenfonds moest voorzien in de geneeskundige verzorging van arbeiders en daarmee gelijkgestelden, wat betekende dat leden een bepaalde welstandsgrens niet mochten overschrijden.²⁷⁴ Belangrijke punten voor vroedvrouwen waren de verplichting van een fonds om vroedvrouwen aan zich te binden, het recht van vroedvrouwen om zich desgewenst aan te melden, de vrije keuze van patiënten tussen vroedvrouwen, de honoraria en wijze van betaling en voor-

al het zogenaamde 'primaat' van de vroedvrouw. Dit laatste hield in dat bij een normale bevalling een ziekenfondsverzekerde alleen de hulp van een vroedvrouw - waar aanwezig - vergoed kreeg; wenste zij een arts, dan moest ze deze zelf betalen. Het was vooral tegen dit punt dat de artsen bezwaar maakten. Hun mening was dat patiënten de vrije keuze gelaten moest worden.²⁷⁵ De Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen bracht hier bij monde van Sievertsen Buvig tegen in, dat het opdringen van de vroedvrouw aan de verzekerde alleen onbillijk zou zijn als haar hulp van minderwaardige aard was.²⁷⁶ Maar dit was bij de normale bevalling zeker niet het geval. Dachten de artsen misschien niet alleen aan het belang van de patiënten?²⁷⁷

In de eerste wetsvoorstellen leek de vroedvrouw nog een beetje vergeten te zijn. Ze werd in enkele artikelen wel, in andere, bijvoorbeeld het artikel dat de wijze van betaling regelde, weer niet genoemd.²⁷⁸ Na enig gelobby lag er in 1930 een wetsontwerp waar de vroedvrouwenbonden heel tevreden mee waren.²⁷⁹ Vrijwel al hun wensen, zoals het primaat van de vroedvrouw, rechtstreekse betaling van het fonds aan de vroedvrouw en niet via de patiënten, een vast bedrag voor artsen per verzekerde vrouw voor verleende buitengewone verloskundige hulp, waren ingewilligd. De ziekenfondsen zagen wellicht ook een belangrijk voordeel van de keuze voor de vroedvrouw: ze was vooralsnog goedkoper dan een arts. Maar ook dit ontwerp werd geen wet. In 1936²⁸⁰ deed de regering opnieuw een poging om orde te scheppen in de inmiddels 86 KNMG-ziekenfondsen, 216 onderling beheerde ziekenfondsen, 62 ondernemingsziekenfondsen, 50 directieziekenfondsen, 214 doktersfondsen en 22 'niet te definiëren ziekenfondsen'.²⁸¹ Tevergeefs. Toen de Tweede Wereldoorlog uitbrak, had Nederland nog geen Ziekenfondswet.

Wel kende Nederland sinds 1930 een Ziektewet. Maar niet tot volle tevredenheid van de vroedvrouwen. Volgens deze wet hadden verzekerde gehuwde (later ook ongehuwde) arbeidsters recht op drie maanden zwangerschapsgeld en verloskundige hulp.²⁸² De Ziektewet was op sommige punten helaas niet al te helder. Een vrouw die bij aanmelding voor verzekering al zwanger was, kreeg geen zwangerschapsgeld uitgekeerd als de bevalling plaatsvond binnen zes maanden na aanvang van de verzekering. Deze regel hield echter weinig rekening met de vele losse arbeidsters op het platteland, die werk (en dus verzekering krachtens de Ziektewet) afwisselden met perioden van werkeloosheid. Verder was het zo dat geen recht op zwangerschapsgeld (wegens baring binnen zes maanden na aanmelding bij de verzekering) inhield dat men óók geen recht had op geld voor verloskundige hulp. Het kostte de vroedvrouwen soms heel wat hoofdbrekens om uit te maken of ze bij een patiënte nu wel of niet met een verzekerde te maken hadden.

Erger was nog dat bepaalde bedrijfsverenigingen en Raden van Arbeid hun plichten trachtten te ontduiken en vroedvrouwen weigerden uit te betalen voor verleende verloskundige hulp. Dit probleem lag besloten in het zinnetje in de Wet dat men verzekerd was voor verloskundige hulp 'voor zoo ver daarin niet uit andere hoofde is voorzien'.²⁸³ Het was de bedoeling dat uiteindelijk de ziekenfondsen verplicht de verloskundige hulp in hun pakket zouden opnemen. Zolang echter de Ziekenfondswet nog niet van kracht was, voorzag de Ziektewet in deze voorziening. Vroedvrouwen die verloskundige hulp hadden verleend en hiervoor bij de verzekering van de patiënte hun honorarium claimden, kregen nul op het rekest met de mededeling dat ze toch al door gemeente- of armbestuur betaald werden voor hun hulp aan on- en minvermogenen.

Om dit soort misstanden en misverstanden te bestrijden hadden de beide bonden dr. Schuurmans Stekhoven als sociaal-geneeskundig adviseur in dienst genomen. Hij vocht voor de bonden en hun leden verschillende zaken met de verzekeringsinstanties uit. Een voorbeeld van zo'n proces speelde zich in 1930 af in Emmen, waar mevrouw Hof-Biesterheerde, lid van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, in de clinch lag met de Raad van Arbeid.²⁸⁴ Zij had een verlossing gedaan bij een patiënte die armlastig was. Daarom had de

vroedvrouw met een honorarium van slechts acht gulden ingestemd. Achteraf bleek echter dat de vrouw verzekerd was krachtens de Ziektewet. De vroedvrouw diende toen alsnog bij de Raad van Arbeid een rekening in, ter hoogte van het standaardtarief van twintig gulden. De Raad van Arbeid weigerde te betalen, zich beroepend op het 'voor zoo ver daarin niet uit andere hoofde is voorzien'. De Raad meende dat er in dit geval zelfs op twee wijzen uit andere hoofde was voorzien: ten eerste had de vrouw kosteloos geholpen kunnen worden door een armenbriefje bij de gemeente te halen - het gemeentebestuur betaalde de vroedvrouw niet voor niets een toelage. Ten tweede had de vrouw zelf al het initiatief genomen door als particulier met de vroedvrouw te onderhandelen en een lager tarief te bedingen. Dr. Schuurmans Stekhoven nam de zaak van mevrouw Hof-Biesterheede onder zijn hoede. Na ruim een jaar procederen bij verschillende instanties werd de vroedvrouw bij Koninklijk Besluit in het gelijk gesteld.²⁸⁵

Opleiding

In 1932 gebeurde alsnog wat al een tijdje in de lucht hing: de regering besloot definitief de Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam te sluiten.²⁸⁶ De leerlingen werden overgeplaatst naar Rotterdam, maar konden al vrij snel weer hun spulletjes inpakken en terugkeren naar hun oude school. Directeur R.J.H. Meurer en adjunct-directrice Sievertsen Buvig hadden namelijk met steun van de gemeente Amsterdam en sympathisanten vanuit het hele land de school weten te behouden in de vorm van een stichting. Voor de enige overgebleven Rijkskweekschool te Rotterdam stelden het Rijk en de school een nieuw reglement op, waar de beide andere scholen te Heerlen en Amsterdam zich eveneens globaal aan hielden. Het onderwijs op de drie vroedvrouwenscholen ontliep elkaar in 1932 niet veel: in het eerste jaar ontvingen de leerlingen lessen in anatomie, fysiologie, weefselleer, bacteriologie, fysiologie der verloskunde, scheikunde en natuurkunde en deden zij dienst op de verloskamers en kraamzalen.²⁸⁷ Het tweede jaar werd in beslag genomen door onderwijs in de pathologie der verloskunde en zwangerenonderzoek, oefeningen op het fantoom, het leiden van de eerste bevallingen onder toezicht van de meesteres-vroedvrouw en verplegen van kraamvrouwen en hun zuigelingen. Na het theoretisch examen volgde in het derde jaar nog meer praktische training in en buiten de school. Zowel aan de Amsterdamse als aan de Rotterdamse school was nu een consultatiebureau voor zuigelingen verbonden. In Amsterdam besteedde men speciale aandacht aan de lichamelijke opvoeding van de leerlingen: daar kreeg de leerling-vroedvrouw vier uur per week Zweedse Gymnastiek, '(...) teneinde haar ook lichamelijk geschikt te maken voor haar beroep'.²⁸⁸

Hoewel de vroedvrouwenbonden over het algemeen de vroedvrouwenscholen geen kwaad hart toedroegen, nam de kritiek op de scholen in de moeilijke crisisjaren toch sterk toe. Veel gevestigde vroedvrouwen zagen de scholen en de leerling-vroedvrouwen als concurrentie. Niet alleen vreesden ze voor een te grote toename van afgestudeerde vroedvrouwen in de toekomst; vroedvrouwen die in de directe omgeving van een van de scholen woonden, waren ook bezorgd dat sommige patiënten door de vroedvrouwenscholen werden weggekaapt. Dit gold vooral in Rotterdam. Op de Algemene Vergadering in 1931 stelde het district Zuid-Holland dan ook voor er bij de regering op aan te dringen om geen normale verlossingen in de Rijkskweekschool te laten plaatsvinden voor een tarief van slechts veertig gulden.²⁸⁹ De Rotterdamse vroedvrouwenschool tekende aan dat dit bedrag toch nog vrij hoog was vergeleken bij de vijftien gulden per bevalling die de vrije vroedvrouwen aan de armen rekende.²⁹⁰ Bovendien verdiende een arbeider vaak niet meer dan veertig gulden per week, wat een bevalling in de Rijkskweekschool relatief duur maakte. De thuisbevalling onder leiding van een vroedvrouw was dus altijd goedkoper, maar het tarief van de school omvatte verloskundige hulp plus twaalf dagen kraamverpleging. Voor sommige zwangeren

zal dit toch een aantrekkelijk alternatief geweest zijn. Het voorstel van Zuid-Holland werd door de Algemene Vergadering aangenomen, maar leverde geen resultaten op.

In 1932 diende de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen een rekest in bij de Minister waarin onder andere opnieuw werd voorgesteld minder vroedvrouwen tot de opleidingen toe te laten of om in ieder geval de afgestudeerde vroedvrouwen beter over het land te verspreiden.²⁹¹ In 1935 benadrukte het bestuur dit verzoek nog eens persoonlijk tijdens een audiëntie bij de Minister.²⁹² Ik geloof niet dat dit echt resultaat had. Maar het probleem loste zich in de praktijk vanzelf op, doordat het aantal aanmeldingen voor het vergelijkend toelatingsexamen sterk afnam. In 1932 meldden zich zo'n veertig kandidaten aan, twintig jaar eerder waren dat er nog rond de honderd.²⁹³ Om de vroedvrouwenstand op peil te houden had men berekend dat er ongeveer veertig leerlingen per jaar moesten slagen. Men had met maar veertig aanmeldingen dus weinig keuze in wie wel of niet toegelaten werd tot de vroedvrouwenscholen. En uiteindelijk slaagde ook niet iedereen. In 1935 leverden de drie scholen gezamenlijk nog maar 31 nieuwe vroedvrouwen af.²⁹⁴

'IS ER NOOD ONDER DE VROEDVROUWEN?'²⁹⁵

'En thans ga ik verder om nog eenige oogenblikken te wijden aan den treurigen crisistijd, die niet het minst zijn sporen drukt op de vroedvrouwen,'²⁹⁶ schreef De Graaf-van der Elst in 1932 in haar jaarverslag. Iedereen leed onder de economische crisis van de jaren '30, maar voor vroedvrouwen, die voor de crisis al geen sterke positie innamen, was dit tijdperk buitengewoon slecht. Al eerder in dit hoofdstuk zagen we een Emmense vroedvrouw die bereid was voor acht gulden een verlossing te doen bij een armlastige vrouw. Dit bedrag was nauwelijks een derde van het tarief waarop ze in betere tijden had mogen rekenen en lag niet veel hoger dan een vroedvrouwenhonorarium vijftientwintig jaar eerder. Vroedvrouwen hadden echter weinig keuze. Het aantal on- en minvermogenden steeg tot recordhoogten. Particuliere vroedvrouwen konden geen betalende patiënten meer vinden; gemeentevroedvrouwen zagen hun praktijken uitdijen met steeds meer vrouwen die ten laste van het armbestuur kwamen en gratis geholpen moesten worden. Ondertussen waren gemeentebesturen genoodzaakt op alle salarissen te bezuinigen, waardoor vele vroedvrouwen een korting van drie tot zeven procent op hun toelagen moesten incasseren.²⁹⁷ Het kon nog erger: de gemeente Roermond wilde een korting van dertig procent doorvoeren, waarna het vroedvrouwensalaris zou worden teruggebracht tot zevenhonderd gulden per jaar.²⁹⁸ Dit ging echter te ver in de ogen van de Raad van State.

Ook hier sprongen de vroedvrouwenbonden of soms de Inspecteurs der Volksgezondheid op de bres voor individuele vroedvrouwen. Ze onderhandelden met gemeentebesturen of vochten bepaalde beslissingen aan bij de Gedeputeerde Staten of Raad van State, met gunstige afloop in het geval van de Roermondse zaak. In deze moeilijke tijden was succes echter niet verzekerd.

In 1930 stelde de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen een algemeen 'Schema van Instructie voor de vroedvrouw belast met de armenpraktijk in de Gemeente X'²⁹⁹ vast. Daarbij werd uitgegaan van een jaarlijkse toelage van f 1.000,- tot f 1.200,-. In de praktijk varieerden de jaarsalarissen nogal per gemeente en waren ze afhankelijk van de plaatselijke omstandigheden en de goede wil van het bestuur. In Purmerend zocht men bijvoorbeeld in 1931 een gemeentevroedvrouw tegen een jaarwedde van f 750,- zónder pensioenbijdragen,³⁰⁰ terwijl men in Urk jaarlijks f 1.600,- mét pensioenbijdrage van 8,5% over had voor een goede, liefst ongehuwde vroedvrouw.³⁰¹ Gemeentevroedvrouwen werden geacht hun toelage nog aan te vullen in de particuliere sector. In totaal, vond de Bond in 1930, zou een vroedvrouw, gemeente- of particulier, niet minder dan f 2.500,- per jaar mogen verdienen.³⁰² Bij 150 verlossingen per jaar

Advertenties voor gemeente-
vroedvrouwen in Urk- en
Purmerend.

*Tijdschrift voor Praktische
Verloskunde*, 34e jaargang,
november 1930, no. 13, p. 220.
Orgaan, 13e jaargang,
april 1931, no. 4, p. 77.

Burgemeester en Wethouders van URK roepen sollicitanten op naar de
betrekking van

Gemeente=vroedvrouw.

Jaarwedde f 1600. - ; pensioensbijdrage $8\frac{1}{2}$ ‰. Ongehuwden genieten
de voorkeur.

Bevolking overwegend Gereformeerd.

Persoonlijk bezoek uitsluitend na oproeping.

Inzending van stukken, met verzoekschrift op zegel, vóór 9 November e.k.
aan den Burgemeester van URK.

Burgemeester en wethouders van PURMEREND roepen op
sollicitanten voor de vacante b.trekking van

gemeente-vroedvrouw

op een jaarwedde van f 750. - op de bestaande of nader vast te
stellen instructie. Geen pensioensbijdragen.

Ongezegelde stukken te zenden aan den burgemeester van PUR-
MEREND vóór 10 April 1931.

Kennismaking uitsluitend na oproeping.

kwam dat neer op zo'n f 17,- per verlossing. Niet onhaalbaar, maar wel steeds moeilijker. In 1939 onderhandelden de vroedvrouwenbonden, wegens uitblijven van de Ziekenfondswet, met de gezamenlijke ziekenfondsen over eventuele aansluiting van de vroedvrouwen bij alle ziekenfondsen.³⁰³ De praktijk had namelijk uitgewezen dat veel ziekenfondsen vroedvrouwen weigerden of hen, als ze wel toegelaten werden, slecht en niet rechtstreeks - maar via de patiënte - betaalden. Tijdens deze onderhandelingen gingen de bonden uit van een basistarief van f 12,50 tot f 17,50 per bevalling. Zo'n honorarium was eerder een achteruitgang dan een verbetering in vergelijking met de trend in de jaren '20 die toch meer in de richting van rond de twintig gulden per bevalling ging. In de jaren '30 werd er door de vroedvrouwenbonden slechts gestreden voor behoud van de heersende tarieven; verbetering zat er helemaal niet in.

Het verschil tussen f 17,50 voor een verlossing of f 12,50 (of zelfs veel minder in tijden van echte nood) had nog altijd te maken met werken in de stad of op het platteland. In 1941 werd hier door het district Drenthe bezwaar tegen gemaakt.³⁰⁴ De Drentse vroedvrouwen vonden dat plattelandsvroedvrouwen dezelfde prestatie leverden als stadsvroedvrouwen, alleen onder moeilijker omstandigheden. Het leven op het platteland, meenden ze, was niet goedkoper dan in de stad. Ik vermoed dat het probleem ook eerder was dat de plattelandsbevolking in sommige streken nog armer was dan in de steden. Daar bestonden tenminste nog voorzieningen voor de armen en ziekenfondsen. In 1940 kwam een vroedvrouw in Brabant op voor de ongediplomeerde bakkers en gaf ze tegelijkertijd een beschrijving van de situatie op het platteland: 'Welke jonge gediplomeerde baker in een keurig katoenen japonnetje voelt zich thuis in een stulpje met steenen vloeren; geen waterleiding, geen electrisch licht, geen slaapkamer, geen linnenkast met inhoud, geen geld en dikwijls... geen eten.'³⁰⁵ Maar in zulke artikelen werd graag wat overdreven om de problemen urgenter te maken. Want ondanks de crisis gingen de verbeteringen op het gebied van hygiëne en volksgezondheid, die al in de vorige eeuw begonnen waren, wel door. De zuigelingensterfte daalde van 59 per duizend levend geborenen in 1929 tot 33,6 in 1939. De cijfers voor Limburg en Brabant waren nog wel het hoogst, maar ook daar daalden de zuigelingensterftecijfers spectaculair van respectievelijk 81,5 naar 45,2 en van 83,5 naar 44,3 per

duizend levend geboren. Bijna een derde van de pasgeborenen werd in Limburg binnen een maand na geboorte op een consultatiebureau voor zuigelingen onderzocht, net zoveel als in het verstedelijkte Zuid-Holland.³⁰⁶

Overigens waren er ook consultatiebureaus voor tuberculosebestrijding, kinderhygiëne, zwangeren, geslachtsziekten, drankzuchtigen, lichamelijk gebrekkigen, geestelijk abnormalen... De economische crisis stond kennelijk een voortschrijdende medicalisering van de maatschappij niet in de weg.³⁰⁷ Na de Tweede Wereldoorlog zou dit proces versneld worden voortgezet en eveneens steeds meer vragen oproepen.

Er heerste in de crisisjaren nood onder de vroedvrouwen. Deze 'nood' hing niet alleen samen met de algemene economische malaise, maar ook heel sterk met hun positie in de gezondheidszorg.

POSITIE IN DE GEZONDHEIDSZORG

Een gevolg van het medicaliseringsproces in de jaren '30 was dat de vroedvrouw haar arbeidsterrein steeds meer moest verdedigen tegen huisartsen, ziekenhuizen, wijkverpleegsters, consultatiebureaus en kraamverzorgsters, die allen haar hele, of een deel van haar taak wilden overnemen. 'Er zijn zooveel kapers op de kust dat het in dezen tijd onmogelijk is een fatsoenlijk bestaan te veroveren voor de particuliere vroedvrouw,'³⁰⁸ schreef De Graaf-van der Elst. In 1932 stuurde de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen een verzoekschrift aan de Minister van Binnenlandse Zaken waarin aangedrongen werd op een onderzoek naar de wijze waarop de maatschappelijke positie van vroedvrouwen op peil kon worden gehouden en hun sociaal-geneeskundige taak gewaarborgd bleef.³⁰⁹ De Bond noemde als oorzaken van de achteruitgang: het sterk dalende geboortecijfer, de gestadige toename van het aantal geneesheren en de toenemende voorkeur van zwangeren in de grote steden voor kraaminrichtingen.

Het geboorteaantal daalde inderdaad, al bleef het een wisselvallig iets. In 1924 werden er nog 187 859 kinderen geboren. Tien jaar later waren dat er 176 758. In 1937 was het aantal verder gezakt tot 174 612.³¹⁰ Maar in 1939 kwamen er weer 185 513 kinderen ter wereld.³¹¹ Overigens verschilden de geboortecijfers sterk tussen de provincies, en tussen stad en platteland. In de steden daalde het geboortecijfer veel sneller.

Het aantal artsen steeg van 4447 in 1930 naar 6033 in 1937.³¹² De economische malaise raakte hen net zo goed. Vooral de pas afgestudeerde artsen hadden de grootste moeite een praktijk op te bouwen en deden de vroedvrouwen soms genadeloos concurrentie aan. Sommige artsen lieten hun tarieven zakken tot f 10,- of zelfs f 7,50 per verlossing.³¹³ Dit waren bedragen die onder het vroedvrouwenhonorarium lagen. Voor een huisarts echter kon de begeleiding van een bevalling, behalve een aanvulling op zijn inkomen, ook een introductie in het gezin betekenen, waarna het hele gezin tot zijn praktijk bleef behoren.

Naast verlaging van de tarieven konden ook laster en pesterijen het leven van de vroedvrouw moeilijk maken. In 1930 troffen zes artsen en een vroedvrouw elkaar voor de rechtbank.³¹⁴ De zes doktoren hadden kaartjes naar hun patiënten gestuurd om deze te 'waarschuwen' voor de vroedvrouw. De rechtbank veroordeelde deze actie en wees de vroedvrouw een schadevergoeding van f 1.800,- toe, gebaseerd op een normaal jaarinkomen van f 1.200,-. Ook in een rechtszaak in 1933 werd een gemeentevroedvrouw in het gelijk gesteld.³¹⁵ In dit geval was de aanklacht gericht tegen een arts die na jaren zijn minimumtarief van twintig gulden per verlossing had teruggebracht tot acht gulden, het maximumtarief van de gemeentevroedvrouw bij armenverlossingen.³¹⁶ Tegen de achtergrond van deze problematiek vroeg in 1931 de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst nogmaals een uniforme regeling te treffen voor honoraria van artsen voor verloskundige hulp.³¹⁷ De Maatschappij echter vond zo'n regeling niet in het belang

van artsen en meldde dat ze zich niet kon bemoeien met plaatselijke tarieven. Daarnaast maakten gemeentebesturen soms misbruik van de slechte tijden. Nu ze een arts vrijwel voor de prijs van een vroedvrouw konden krijgen, waren er gemeenten die de vroedvrouw vervingen door een dokter. Als tegenactie drukte de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen zijn leden op het hart hun praktijken niet aan artsen te verkopen, maar de collega's tijdig te waarschuwen als er een plaats vrijkwam.³¹⁸

De uitslag van een enquête gehouden onder vroedvrouwen in 1939 doet toch enigszins twijfelen aan het uiterst negatieve beeld dat tot nu toe naar voren kwam van de arts-vroedvrouwrelatie.³¹⁹ Weliswaar werd er maar door 362 vroedvrouwen meegewerkt aan de enquête, maar van deze 362 vonden er 257 (71%) dat de samenwerking met de plaatselijke artsen goed tot zeer goed was te noemen. Het meest tevreden waren de vroedvrouwen tussen de eenendertig en veertig jaar. De oudere en jongere vroedvrouwen waren iets minder gelukkig. Vroedvrouwen op het platteland waren niet zo tevreden over de relatie met de artsen als die in de grote steden. Op het platteland noemde 62% van de vroedvrouwen de verhouding tot de doktoren goed, in de stad was dit 84%.

Wanneer we echter kijken naar de cijfers die de arts-vroedvrouwrelatie weergeven in het aantal uitgevoerde verlossingen, dan is het wel duidelijk dat de vroedvrouw langzaam werd verdrongen. In het begin van de jaren '20 bedroeg het aandeel van vroedvrouwen in het totaal aantal geboortes nog bijna 60%. Daarna begon het gestaag te dalen. In 1934 deden de vroedvrouwen 51% van de verlossingen.³²⁰ Na 1935 belandden ze aan de verkeerde zijde van de 50%. In 1939 was het vroedvrouwenaandeel gezakt tot 47%. De hulp van onbevoegden speelde geen enkele rol meer, deze bedroeg in 1939 nog maar 0,04%.³²¹

In 1932 zei 44% van 135 ondervraagde, voornamelijk op het platteland gevestigde vroedvrouwen, dat ze te maken hadden met een achteruitgaande praktijk.³²² Nog eens 35% werkte in een praktijk die de laatste jaren gelijk was gebleven. In deze groep was het gemiddeld aantal verlossingen per persoon honderd. Het gaat hier echter om gemiddelden: er waren vroedvrouwen die heel kleine praktijken en anderen die bijzonder grote praktijken voerden. In 1937 kwamen de Brabantse vroedvrouwen het beste weg met gemiddeld 123 verlossingen per persoon.³²³ In alle andere provincies lag dat aantal een stuk lager, met een minimum van 43 bevallingen per vroedvrouw in Zeeland. De bond wilde het aantal bevallingen per vroedvrouw nivelleren en drong er in zijn verzoekschrift uit 1932 bij de Minister op aan om een maximum aan het aantal verlossingen per vroedvrouw te stellen.³²⁴

De verschuiving van de verloskundige praktijk in de richting van de artsen was ook het gevolg van een toenemende voorkeur van zwangeren voor een bevalling in een ziekenhuis of kraamkliniek, vooral in de grote steden.³²⁵ In reactie hierop deed in 1932 het district Noord-Holland van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen het voorstel om toegang te eisen voor vroedvrouwen tot alle klinieken.³²⁶ Dit voorstel had geen resultaat. Enige discussie over de tendens tot bevallen in het ziekenhuis werd nog wel gevoerd.³²⁷ Artsen noemden vooral het grotere infectiegevaar als nadeel van ziekenhuisbevallingen. Sommige huisartsen waren natuurlijk ook bezorgd dat de specialist een deel van hun taak zou overnemen. Daarnaast hadden enkele doktoren bezwaar tegen de toelating van vroedvrouwen in kraaminrichtingen, omdat ze bang waren dat deze daar eerder hun bevoegdheden zouden overtreden. Vaak werd er echter toch wel begrip getoond voor het verlangen naar een rustige, hygiënische en veilige bevalling bij vooral de armere vrouwen.

De economische omstandigheden en de aanvallen op hun werkterrein leidden ook intern tot spanningen tussen gemeentevroedvrouwen en particuliere vroedvrouwen. De eersten hadden het vaak niet breed, maar konden toch binnen zekere grenzen nog rekenen op een vast salaris. Ondertussen kregen ze steeds meer

patiënten toegewezen door gemeente- en arbesturen. Deze patiënten waren vroeger in veel gevallen betalende klanten geweest. De particuliere vroedvrouwen vonden dit een oneerlijke gang van zaken en hoopten op een regeling waarbij zij een deel van de taak van de gemeentevroedvrouwen konden overnemen. In 1931 kwam het in Rotterdam tussen de gemeentevroedvrouwen en particuliere vroedvrouwen tot een kortstondig meningsverschil, dat bijna leidde tot een afsplitsing van de gemeentevroedvrouwen van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen.³²⁸ De particuliere vroedvrouwen verwachtten enige tegemoetkoming van hun gemeentelijke collega's, net als blijkbaar tijdens de Eerste Wereldoorlog was gebeurd. Zij staaften hun klacht over 'de ramp der werkloosheid' met cijfers van de G.G. en G.D.: in de eerste vier maanden van 1930 zouden 587 patiënten zijn toegewezen aan de gemeentevroedvrouwen; in de eerste vier maanden van 1931 zouden dat er al 830 zijn geweest. Volgens de gemeentevroedvrouwen was hier geen sprake van. Alle vroedvrouwen hadden te lijden onder dezelfde verschijnselen: de vermindering van het geboortecijfer, de vermeerdering van het aantal vroedvrouwen in de gemeente, en 'de "mode" van in een inrichting te gaan bevalen'. Voorzover ik weet is de zaak gesust zonder echt tot een oplossing te komen. In andere steden kwam het wel voor dat particuliere vroedvrouwen voor gemeentevroedvrouwen invielen, al waren ze niet erg tevreden over het karige loon van dertien gulden per verlossing dat ze daarvoor ontvingen.³²⁹

DE TWEDE WERELDOORLOG

'Vroedvrouwen past op uw zaak'

Ervaringen van een Vroedvrouw uit *Het Volk*.

'Er loopt hier een man rond - ik zie hem zo af en toe wel es - een boom van een kerel. Werkelijk een prachtvent van een jaar of twintig. Nou als die wist, wat een loeder z'n mama voor hem was geweest!

Ze wilde om te beginnen onder narcose worden verlost. Dat mocht ik natuurlijk niet. 'k Zou 't trouwens ook niet gekund hebben. Een dokter werd gehaald en die zei: "U bent volkomen gezond en een flinke vrouw zou zich schamen om d'r kind niet bij volle bewustzijn te krijgen." Ik had 'm wel kunnen zoenen! Dus géén narcose...

Dat zal je nou altijd zien: Een honderd procent moeder ligt soms dagen te martelen eer het kind er is. Maar bij zo'n madam loopt alles vlot van stapel. Binnen de drie uur was alles achter de rug. 'n Jongen van vijf en een half pond. De moeder had voedsel genoeg, maar daar dacht ze gewoon niet aan. Alles moest worden weggemaakt en er moest met flesjes geknoeid worden. Karnemelk en taptemelk door elkaar. 't Wurm lustte

Met enige regelmaat verschenen er berichten in de vroedvrouwenbladen over vroedvrouwen in andere landen, waaronder die in Duitsland. Na een periode van achteruitgang leek het erop dat er onder het naziregime betere tijden aanbraken voor de vroedvrouwen aldaar. De vroedvrouw paste goed in de moederschaps- en gezinscultus van het nationaal-socialisme. In 1938 werd in Duitsland de aanwezigheid van een vroedvrouw bij elke bevalling verplicht gesteld en in 1939 en 1940 verkregen de Duitse vroedvrouwen uitbreiding van bevoegdheid inzake gebruik van geneesmiddelen en hun rol in prenatale en zuigelingenzorg.³³⁰ Gezien hun eigen moeilijke positie volgden verschillende Nederlandse vroedvrouwen de ontwikkelingen in het buurland met interesse en jaloezie. Sievertsen Buvig besprak de gebeurtenissen in het *Orgaan* herhaaldelijk in positieve zin.³³¹

In juni 1940 verscheen in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* een artikel getiteld 'De ramp te Rotterdam trof ook verschillende van onze ambtszusters' en daarmee was de oorlog doorgedrongen tot het vroedvrouwenblad.³³² Er werd verzocht het honorarium van een verlossing over te maken op een girorekening ten bate van slachtoffers. Enkele maanden later barstte in hetzelfde tijdschrift en ook in het *Orgaan* een controversie los met opnieuw Sieke Sievertsen Buvig in de hoofdrol. Zij schreef een artikel 'Vroedvrouwen past op uw zaak'.³³³ De strekking van dit artikel was niet, zoals men misschien zou verwachten, dat vroedvrouwen in deze tijden van bezetting voorzichtig moesten handelen. Het spoorde juist aan tot actie: 'Alom in den lande richt ons volk zich op en stelt zich open voor de komende maatschappelijke orde, die, dat mag toch zeker wel als vaststaand aangenomen worden, een geheel ander aanzien zal hebben, dan degene die ons ontviel. Wat mij nu verbaast en verontrust is, dat tot nu toe, uit de vroedvrouwenkringen, van dezen wil tot vernieuwen en aanpakken, geen enkel geluid gehoord wordt. (...) Moet hieruit opgemaakt worden, dat de geweldige gebeurtenissen en de diepgaande veranderingen, die zich in de afgelopen maanden aan ons volk voltrokken, aan U zijn voorbijgegaan en U alleen maar hebben getroffen zoover dit uw persoonlijk leven betreft? (...) Maar... zijt gij tot nu toe zoo tevreden geweest over de regeling van uw maatschappelijke positie? Hebt gij besloten maar te zwijgen en rustig af te wachten hoe alles zich zal ontwikkelen? Of wilt gij met een vaste doelstelling en met oopen ogen en intense belangstelling paraat houden

het niet, lag te schreeuwen van de honger. En dat, terwijl de kostelijke moedermelk zó was weggegooid.

Enfin, 't Slot was, dat er een min moest komen, een arbeidersvrouw, die volop had. 't Mens had er drie aan de borst, een van d'r eigen en twee van "klanten". Ze draaide er d'r hand niet voor om en ze kon de centen best gebruiken. Want d'r slampamper van 'n man verzoop het hele huishoudgeld.

't Kindje is opgeknaapt. Toen ik een paar maanden later de moeder eens met de wagen tegenkwam, zei ze vol trots:

"Vindt u het geen engeltje?"

Toen kon 'k me toch niet inhouden.

"Ja - zei ik - hoe komt zo'n kind aan een andere moeder?" En toen heb ik me omgedraaid.'

'U hebt toch niet allemaal zulke treurige ervaringen?' merkte ik op.

'Welnee!' antwoordt de vroedvrouw.

'Ik heb eigenlijk een vrolijke betrekking. Een normale bevaling is het plezierigste, wat er is. Er wordt altijd veel te veel over

en aldus actief den loop der zaken volgen.'³³⁴ Sievertsen Buvig stelde vervolgens een drietal organisatorische verbeteringen voor: samengaan van beide vroedvrouwenbonden en vereenvoudiging van het bestuursapparaat; samenvoeging van de drie verschijnende tijdschriften, en verplicht lidmaatschap van de bond voor iedere praktiserende vroedvrouw. Verder kwam ze met een aantal oude wensen: beperking van het recht op vrije vestiging; vaststelling van het maximum aantal jaarlijkse verlossingen per vroedvrouw; verbetering van de maatschappelijke positie van vroedvrouwen; inschakeling van de vroedvrouw bij alle organisaties voor prenatale zorg en verplichte herhalingscursussen voor vroedvrouwen na een aantal dienstjaren.

Het kwam erop neer dat na decennia strijden voor verbetering van de maatschappelijke en geneeskundige positie van vroedvrouwen, wat ongetwijfeld gepaard was gegaan met diverse teleurstellingen, Sievertsen Buvig geloofde dat de tijd voor veranderingen nu was aangebroken en dat de vroedvrouwen de Duitse bezetter zouden kunnen gebruiken voor hun eigen doeleinden. Hierin was ze beslist niet de enige Nederlander. Ook binnen de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst waren er artsen die van opvatting waren 'dat de tijd voor radicale wijzigingen was aangebroken'.³³⁵ Er 'openbaarde zich, zoals bijna overal in het land, een opvallend tegemoetkomende houding tegenover de bezetter'. En: 'Het waren binnen de Maatschappij vooral enige leden van de Specialisten Commissie, die de verdenking op zich laadden de bezetter te willen gebruiken om hun opvattingen met betrekking tot het ziekenfondswezen generaliseerd te krijgen.'³³⁶

Bij sommige artsen heerste ook teleurstelling over het Nederlandse beleid van de afgelopen jaren, vooral, zoals gezegd, over het uitblijven van een behoorlijke Ziekenfondswet. Niet gezegend met de kennis en het inzicht dat wij nu hebben over de afloop, en soms zonder twijfel ook bewust de ogen sluitend, waren er in het begin velen die van mening waren dat Duitsland de oorlog niet meer kon verliezen en dat het land een overheersende rol zou gaan spelen in Europa, maar dat Nederland toegestaan zou worden grotendeels eigen baas te blijven. Dit was in zekere zin ook de mening van dr. R.T.H. Meurer, de zoon van de directeur van de Amsterdamse school en eveneens als gynaecoloog verbonden aan die instelling. Hij nam het op voor Sievertsen Buvig, maar ging nog een stapje verder. Zinnen als de volgende klinken onaangenaam pro-Duits in de oren: 'Dat het uitbreken van den oorlog in September van verleden jaar alleen maar een heftige uiting was van den strijd tussen twee stroomingen, een oud-kapitalistische en nieuw-socialistische, hebben de meeste Nederlanders niet kunnen of willen zien, vooral door de uiterst éézijdige voorlichting van de pers.'³³⁷ En: 'Hier komt weer de typische Nederlandsche mentaliteit van de laatste zeven jaren naar voren, *waarbij het doodzonde was iets goed te keuren wat ten Oosten van ons gebeurde en te aanbidden de toestanden die ten Westen van ons heerschten*. Dat er in alle windstreken iets goeds te vinden is, dat niet aan den éénen kant alle duivels, aan den anderen kant alle engelen zitten, zal toch zoo langzamerhand aanvaard moeten worden.' Ook de directeur van de Rotterdamse school, D.G. Wesselink, was de Duitsers goed gezind.³³⁸ Na de oorlog werd hij geschorst. De aan de Rijkskweekschool verbonden arts Klumpker was lid van de NSB en nam in 1943 ontslag om als wethouder van Volksgezondheid te gaan werken onder de NSB-burgemeester Müller van Rotterdam.³³⁹

De houding van Sievertsen Buvig lijkt minder eenduidig. Haar brief 'Vroedvrouwen past op uw zaak' maakt een verdachte indruk. Het schijnt dat de Duitsers Sievertsen Buvig hebben willen aanstellen als de leidster van een op te richten vroedvrouwenkamer. Dit heeft zij echter naar eigen zeggen geweigerd.³⁴⁰ Ook zijn er verhalen van oud-leerlingen over het in bescherming nemen van een joodse leerlinge door haar op de vroedvrouwenschool te laten aanblijven en over het gedogen van een aan de Kweekschool verbonden kraamverzorgster die in het verzet zat. De beruchte brief van Sievertsen Buvig lokte zowel positieve als negatieve reacties van vroedvrouwen uit, waarmee maar duidelijk wordt dat de vroedvrouwen zich eigenlijk gedroegen als een afspiegeling van de gehele Nederlandse

samenleving. De felste reactie tegen Sievertsen Buvig kwam van mejuffrouw N. Epker uit Den Haag. Zij meende onder andere 'dat er op het oogenblik in de wereld dingen zijn, die meer urgent zijn, dan de positie van de vroedvrouw op dit ondermaansche en (...) dat men op het oogenblik geen diepgaande veranderingen mag maken, omdat dat oneerlijk zou zijn, nu we in een bezet land leven en dus niet op de normale wijze kunnen vergaderen en alles bespreken. Onder deze omstandigheden zou het, zooals een ieder direct begrijpt, mogelijk zijn, dat er veranderingen tot stand kwamen, die slechts door een zeer klein percentage van vroedvrouwen gewild zijn.'³⁴¹ Dit laatste was nu juist iets waar de dames E. Mets-Meinema en M. Köhnke blijkens hun ingezonden brief helemaal niet tegen zouden zijn. Zij pleitten voor 'één krachtige leidster'³⁴² die zonder stemmingen en vergaderingen medewerkers zou kunnen ontslaan en benoemen. De voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, J. van de Lende, voer een voorzichtige koers waarbij ze Sievertsen Buvig steunde en ook vond dat de vroedvrouwen eventuele kansen op verbeteringen moesten aangrijpen, maar wel het voorstel van de dames Mets-Meinema en Köhnke afwees. Zij duidde op de 'bittere ervaringen'³⁴³ die het hoofdbestuur in het verleden had gehad met gemeentebesturen en hogere instanties die soms zomaar een vroedvrouw van de hand deden. Zij hoopte op een andere houding van de autoriteiten in de toekomst en vond dat 'we als bond niet hebben af te wachten, maar dat deze tijd een spoorslag is, om met meer activiteit te volharden in ons streven'.³⁴⁴

Mejuffrouw Epker reageerde nogmaals, onder andere op het aan haar gerichte verwijt van dr. Meurer over de 'doorsnee Nederlandsche mentaliteit'³⁴⁵ ten aanzien van veranderingen: 'Ik ben er trotsch op, als Nederlandsche, deze mentaliteit te bezitten en dat ik er niet een buitenlandsche mentaliteit op na ben ga houden, zooals sommige onzer landgenooten, waardoor zij zich veracht maken bij ieder goed vaderlander, zoowel Nederlanders als buitenlanders. Wat is dat toch voor mentaliteit van sommige menschen, die doen alsof ons land tot Mei 1940 achterlijk en alles er even slecht was. Integendeel, ons land stond op velerlei gebied vooraan. (...) Hoe onaangenaam moet het ieder goed vaderlander dan niet treffen, wanneer men menschen ontmoet, die doen alsof wij tot voor ruim 4 maanden in een achterlijk land geleefd hebben! De mentaliteit van degenen die de zaak zoo voorstellen heb ik inderdaad niet en hoop ik nooit te krijgen, want die is niet alleen on-nederlandsch, maar ook bepaald minderwaardig.'³⁴⁶

Als je deze zinnen nu leest, begin je toch enigszins te vrezen voor mejuffrouw Epkers welzijn. Ze werd inderdaad al in januari 1941 gearresteerd en geïnterneerd in de 'Cellenbarak' in Scheveningen.³⁴⁷ De arrestatie stond in verband met haar voorstel aan de nieuwbakken ouders van een baby die zij had helpen verlossen, om het meisje de namen Irene, Beatrix, Juliana, Wilhelmina te geven. Ze heeft gelukkig de oorlog overleefd. In een berichtje in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* van kort na de oorlog wordt vermeld dat ze is teruggekeerd uit een kamp, Ravensbrück.³⁴⁸

In 1943 nam dr. Meurer afscheid van de Amsterdamse vroedvrouwenschool, maar bij gebrek aan een plaatsvervanger bleef hij wel bij de school betrokken, net als zijn zoon.³⁴⁹ Sievertsen Buvig had een groot aandeel in de leiding. In 1947, bij de benoeming van dr. G.J. Kloosterman, trad zij vrijwillig af als adjunct-directrice. Haar rol in de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen was toen allang uitgespeeld. Sievertsen Buvigs positie in de oorlog blijft onduidelijk. Het enige wat daarover werd meegedeeld in de vroedvrouwenorganen is een klein stukje uit het verslag van de eerste Algemene Vergadering na de oorlog in november 1945. Tijdens de rondvraag bleken ook vroedvrouwen in die tijd geïnteresseerd te zijn in de ware gebeurtenissen: 'Sommige leden vragen opheldering over de kwestie Zr. Sievertsen Buvig. Door enkele dames wordt de toedracht verteld; na eenige verwarde discussie wordt de vergadering rumoerig en gaat uiteen, zonder dat de gevraagde moties van vertrouwen zijn verstrekt.'³⁵⁰ Helaas is de 'toedracht' niet aan ons overgeleverd. Sievertsen Buvig probeerde zich tijdens een aantal bezoeken aan de afdelingen te rechtvaardigen 'wat betreft

ge-urmd. D'r moest een wet komen, die iedereen strafbaar stelt, die een zwangere vrouw met griezelverhalen lastig valt. Daar hebben de mensen een handje van. Ze maken elkaar de kop gek met de bekkenvernauwing van d'r tante, d'r stuitligging van d'r nichie en de "tang" van d'r buurvrouw.

Als ik schrijven kon, zou ik een klein boekje maken, waarin ik de vrouwen zeg: "Mens maak je de koers niet! Je moet wel even knijpen, maar als het kindje huilt, dan lacht de moeder!" Of zo iets van die aard.

O meneer, het is zo verschillend, hoe de vrouwen reageren. Ik heb eens een erg zielig geval gehad. Een achterlijk kind van een jaar of veertien was door een schoft ongelukkig gemaakt. De ouders - zelf óók niet eerste klas - hadden de stumper geschopt en geslagen, maar ze wilde de naam van den vader niet noemen. Zonder een kík te geven, bracht ze haar meisje ter wereld en ze had het waarachtig niet makkelijk. 't Schaap lag maar met grote ogen naar het plafond te kijken. En toen het

kindje er was, werd ze wild. Ze moest en ze zou het zien!

Meneer - ik kan er nóg bij huilen, als ik het vertel en ik heb het verhaal zeker wel honderd keer gedaan... Toen ze haar dochtertje in haar armen had, begon ze zachtjes te lachen. Nog nooit heb ik zo'n in en in-gelukkig gezichtje gezien. Ik ben toch wel wat gewend, niet waar? Maar ik zat er bij te snikken.

En toen die moeder - of eigenlijk die grootmoeder. Ze was al die tijd zo hard als een steen geweest. "t Is het beste, als m'n dochter er in blijft," had ze nog geen paar uur te voren tegen me gezegd.

Maar toen ze dat echte geluk zag, keerde ze zich plotseling om. En als ik u nou vertel, dat 't mens een engel van goedheid voor haar kleinkind is geworden! 't Leek wel, of het van háár was. Gewoon een zonnetje in huis. Alles draaide om die kleine. Ze waren er allemaal gek mee.'

Maanblad voor R.-K. Vroedvrouwen, 14e jaargang, september en december 1937, no. 9 en 12, p. 71-72 en 92-94.

de beschuldiging van twee bestuursleden van de afdeling Noord-Holland'.³⁵¹ Vervolgens sprak Friesland het vertrouwen uit in Sievertsen Buvig en verzocht Gelderland om haar rehabilitatie. Toch verdween ze uit het bondsleven. Het blijft erg onduidelijk hoe 'fout' Sievertsen Buvig nu was in de oorlog. Als de beschuldigingen inderdaad specifiek van twee leden kwamen, dan is het ook mogelijk dat ze het slachtoffer is geworden van een soort bijltesdag. Want vóór de oorlog bestond er al weerstand tegen haar persoon en erg aangenaam schijnt ze nooit te zijn geweest. Aan de andere kant kan het heel goed zijn dat wij maar een gedeelte van de waarheid weten. Gebaseerd op wát we weten, zou ik denken dat Sievertsen Buvig wellicht niet zo pro-Duits was, maar wel profijt wilde trekken uit, zoniet verblind was door, de pro-vroedvrouwmentaliteit van de Duitsers in de beginperiode. Een tijdlang heeft ze wellicht oogkleppen op gehad voor de verdere implicaties van de Duitse overheersing.

Duits vroedvrouwenbeleid

Wat veranderde er nu echt voor vroedvrouwen tijdens de Tweede Wereldoorlog? Een aantal van de voorstellen van Sievertsen Buvig werd in de praktijk uitgevoerd, alleen niet altijd met een blijvend effect. In mei 1941 vond een eerste fusie plaats toen de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* kocht.³⁵² Het *Tijdschrift* werd het bondsorgaan en het *Orgaan* verdween. In oktober 1941 verbood de bezetter de uitgave van *De Katholieke Vroedvrouw* - een voortzetting van het oude *Maandblad voor R.-K. Vroedvrouwen* - met als excuus de papierschaarste.³⁵³ Ook de volgende verandering was geen vrijwillige: in 1942 verordenden de Duitsers een fusie tussen de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de R.-K. Bond van Vroedvrouwen.³⁵⁴ Dit gebeurde, maar al werd de wens door beide verenigingen uitgesproken dat de samenwerking zou lukken en was het contact niet onvriendelijk, toch was vooral bij de R.-K. Bond de weerstand groot. De katholieke mevrouw M. Looyen werd voorzitter en de voormalige presidente van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, J. van de Lende, werd nu secretaresse van de nieuwe Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. Zo bestond er in 1943 nog maar één vroedvrouwenbond en één vroedvrouwentijdschrift.

Al eind 1940 vond er een overeenkomst plaats tussen de Duitse Krankenkassen en de Nederlandse vroedvrouwenbonden.³⁵⁵ Nederlanders die in Duitsland te werk werden gesteld, waren bij deze Krankenkassen verzekerd en zo ook hun in Nederland achtergebleven familie. Volgens de Duitse wet moest bij elke bevalling een vroedvrouw aanwezig zijn en dit ging nu ook op voor de Nederlandse zwangere vrouwen die verzekerd waren bij de Krankenkassen. De honoraria werden rechtstreeks aan de vroedvrouwen uitbetaald en bedroegen f 20,- voor vroedvrouwen in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht en f 17,50 voor de rest van het land.³⁵⁶ Aangezien de Krankenkassen alleen met organisaties wilden onderhandelen en slechts bij uitzondering ongeorganiseerde vroedvrouwen tot de overeenkomst wilden toelaten, werd lidmaatschap van een van de - toen nog twee - vroedvrouwenbonden ineens van groot belang. Binnen korte tijd hadden de bonden tweehonderd nieuwe leden.³⁵⁷

Slechts enkele maanden later voerde de Duitse bezetter het lang verwachte Ziekenfondsbesluit uit.³⁵⁸ Dit besluit, dat wat betreft de vroedvrouw weinig verschilde van het Nederlandse ontwerp voor de Ziekenfondswet, bevestigde ook het primaat van de vroedvrouw: bij alle normale bevallingen was de vroedvrouw de aangewezen hulp. Over de honoraria werd echter in dit geval tot na de oorlog door onderhandeld. De bonden besloten twintig gulden per verlossing te eisen om op een jaarinkomen van tweeduizend gulden uit te komen. Hiermee hoopten ze te voorkomen dat men bij de onderhandelingen uit zou gaan van de geldende plaatselijke tarieven.³⁵⁹ Het minimum jaarinkomen waar de vroedvrouwen

naar streefden was gebaseerd op het minimum jaarinkomen van de verpleegster van f 1.800,-, maar dan iets hoger. Als maximum gold ongeveer het bedrag dat de vroedvrouwen in Amsterdam ontvingen die als ambtenaar in dienst waren van de G.G. en G.D.: f 2.700,-. De bonden durfden het gemiddeld aantal te verwachten verlossingen per vroedvrouw niet hoger te schatten dan honderd.

Onmiddellijk na het invoeren van de Krankenkassen schreef de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst aan deze instantie dat er in 650 Nederlandse gemeenten geen vroedvrouwen aanwezig waren en dat de hulp daar dus verstrekt zou moeten worden door een arts.³⁶⁰ De vroedvrouwenbonden brachten vervolgens de situatie in kaart en inderdaad: in delen van Zeeland, Zuid- en Noord-Holland, Groningen, Friesland en Noord-Brabant bleek men van vroedvrouwenhulp verstoken. Dit opende echter nieuwe perspectieven voor de vroedvrouwen. Het aantal 'vroedvrouwloze' gemeenten kon worden teruggebracht tot 250 als vroedvrouwen uit naburige gemeenten zouden worden ingeschakeld. De Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, C. Banning, stuurde, na de invoering van het primaat van de vroedvrouw, een strenge brief naar de gemeentebesturen, waarin hij erop aandrong de vroedvrouw de plaats te geven die haar nu wettelijk toekwam.³⁶¹

Het bloed kruipt echter waar het niet gaan kan. De toepassing van artikel 37 uit de Ziektewet, die van kracht werd na de invoering van het Ziekenfondsbesluit, gooide roet in het eten. Dit artikel voorzag in een eenmalige uitkering na de bevalling van vijftig gulden voor kosten in verband met de kraamzorg. Er waren echter meteen verplicht verzekerden die dit geld gebruikten voor de betaling van een arts bij de bevalling in plaats van de gratis vroedvrouw. Er waren ook artsen die hun patiënten onbeschaamd op deze mogelijkheid attent maakten.³⁶² Nog in 1944 hield de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen een onderzoekje onder zijn leden, waaruit bleek dat heel wat vroedvrouwen nog steeds patiënten verloren aan de artsen, onder andere door deze regeling.³⁶³ Twee vroedvrouwen meldden in deze enquête dat zij in 1942 bij 442 verlossingen hadden geholpen en de plaatselijke artsen bij 493. Maar in de eerste negen maanden van 1943 alleen al waren 553 bevallingen door de artsen geleid tegen slechts 283 door de twee ondervraagde vroedvrouwen.³⁶⁴

Na de publicatie van dit onderzoek in augustus 1944 verscheen ook het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* niet meer. Al eerder waren de normale berichtgeving en discussie vrijwel gestopt. In 1943 publiceerde Sievertsen Buvig een vijf jaar oud artikel over de verloskundige arbeid aan de Kweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam over de jaren 1913-1938.³⁶⁵ Hoe interessant misschien ook, ik krijg het idee dat men zich verder op de vlakte wilde houden en andere zorgen had.

CONCLUSIE

De professionalisering van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de R.-K. Bond van Vroedvrouwen kwam op een moment dat het hard nodig was. In de jaren '30 werd de vroedvrouwenstand misschien wel voor het eerst echt in haar bestaan bedreigd. Er waren meer artsen dan ooit en steeds minder geboortes. Een groeiend aantal zwangeren koos voor een ziekenhuisbevalling. En ook goed bedoelde instanties als het consultatiebureau en de wijkverpleging namen vaak een deel van de vroedvrouwentaak over. Dit geschiedde binnen een rampzalig economisch klimaat. De overheid had ongetwijfeld meer interesse voor bezuinigen dan voor de moeilijke positie van vroedvrouwen. Gemeenten moesten snoeien in hun begroting. Een leger van werklozen werd afhankelijk van gratis gezondheidszorg.

Ik denk dat de twee vroedvrouwenbonden gedaan hebben wat ze konden. In 1932 behaalden ze ondanks alles nog een kleine overwinning door de

bevoegdheden voor vroedvrouwen te laten uitbreiden. Regelmatig probeerden ze via rekestes en audiënties aandacht te vragen voor hun zaak en eventueel invloed uit te oefenen op het overheidsbeleid. Dat deze acties vaak zonder succes bleven, was waarschijnlijk onvermijdelijk. De Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst had al langer dezelfde ervaring.³⁶⁶ Ook de frustratie over het uitblijven van een behoorlijke Ziekenfondswet was niet alleen voorbehouden aan de vroedvrouwen. Raden van Arbeid en bedrijfsverenigingen werden, evenals onrechtvaardige gemeentebesturen, aangepakt door de sociaal-geneeskundig adviseur Schuurmans Stekhoven. Tegen de verschuiving van de verloskunde in de richting van de artsen was niet zoveel te doen. De artsen hadden het vaak te druk met de strijd om hun eigen bestaan om enige concessies in de richting van de vroedvrouwen te doen. Toch kon ook hier een rechtszaak tegen echte uitwassen, als laster of abnormale tariefsverlaging, voor de vroedvrouw soms uitkomst bieden. Bij al deze procedures was lidmaatschap van een van de twee bonden eigenlijk onontbeerlijk, maar tot de Tweede Wereldoorlog was slechts de helft van alle vroedvrouwen lid. Niets kon echter voorkomen dat veel vroedvrouwen, met een groot deel van de Nederlandse bevolking, grote moeite hadden om het hoofd boven water te houden.

Zowel binnen de artsen- als de vroedvrouwenorganisaties kwam bij sommigen in het begin van de Tweede Wereldoorlog het verlangen naar boven een einde te maken aan de frustraties van de afgelopen jaren en de bezetting te gebruiken voor eigen doeleinden. Er veranderde zeker het een en ander voor vroedvrouwen. Maar het idee dat Nederland min of meer eigen baas kon blijven, bleek natuurlijk al gauw een illusie. In de periode na de oorlog zou duidelijk worden dat niet alle veranderingen voor de vroedvrouwenbonden blijvend zouden zijn.

[4] 1945-1970: Vroedvrouw, waarheen?

DE VROEDVROUWENORGANISATIES

Vrijwel onmiddellijk na de oorlog gingen de R.-K. Bond van Vroedvrouwen en de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen uit elkaar en in november en december 1945 hielden de twee bonden weer de eerste eigen ledenvergaderingen.³⁶⁷ Het tijdschrift *De Katholieke Vroedvrouw* werd nieuw leven ingeblazen. Het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* bleef het orgaan van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. Dit blad werd tot enkele jaren na de oorlog geleid door een 'voorloopige Commissie van Redactie',³⁶⁸ die - voor het eerst! - bestond uit twee vroedvrouwen. Al gauw droegen ze deze taak echter gedeeltelijk over aan de directeur van de Amsterdamse Kweekschool, dr. G.J. Kloosterman, daarna aan de directeur van de Rotterdamse vroedvrouwenschool, dr. R.F. van Wering, en iets later aan dr. M.G. Pannekoek, ook een medewerker van de Rotterdamse school.

De afkeer van de door de bezetter opgelegde fusie was vooral bij de katholieke vroedvrouwenbond groot. Want elke vroedvrouw had een sociale taak te vervullen, maar de katholieke vroedvrouw zou haar beroep zien als een 'roeping'.³⁶⁹ En haar inzet was zo kort na de oorlog belangrijker dan ooit: 'Deze naoorlogs-tijd brengt een verwording van het gezinsleven, van de opvatting over huwelijk en liefde aan het licht. (...) Het is tijd om tot bezinning te komen, zichzelf te herzien en zich klaar te maken voor de geestelijke taak, waartoe we door ons werk en ons katholiek zijn, meer dan wie ook geroepen zijn. De gezondmaking van de maatschappij, door de gezondmaking van het gezin. Meer dan wie ook is de vroedvrouw daar de geschikte persoon voor (...).'³⁷⁰

Het contact tussen de twee bonden bleef verder wel bestaan. Het was eenieder duidelijk dat er inzake materiële belangen maar beter samengewerkt kon worden. Ondanks hun 'geestelijke' taak waren de katholieke vroedvrouwen op

Ledenvergadering op 2 April '48 in het "Beursgebouw" Rotterdam

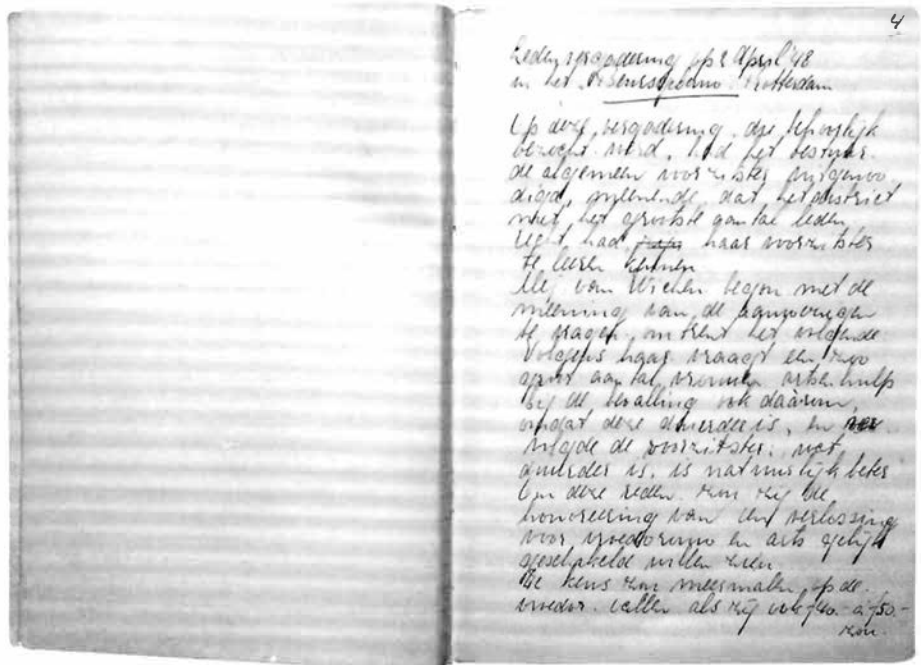
Op deze vergadering, die behoorlijk bezocht werd, had het bestuur de algemeen voorzitter uitgenodigd, meenende, dat het district met het grootste aantal leden recht had, haar voorzitter te leeren kennen.

Mej. van Wichen begon met de meening van de aanwezigen te vragen omtrent het volgende: Volgens haar vraagt een zoo groot aantal vrouwen artsenhulp bij de bevalling ook daarom, omdat deze duurder is en (ver)volgde de voorzitter: "wat duurder is, is natuurlijk beter". Om deze reden zou zij de honoreering van een verlossing voor vroedvrouw en arts gelijk geschakeld willen zien.

De keus zou meermalen op de vroedvr. vallen, als zij ook f 40,- à f 50,- zou ontvangen, of omgekeerd, als de arts het vroedvrouwentarif van f 22,50 en f 27,50 zou ontvangen. De meeningen hierover waren nogal verdeeld. Men zeide: de opleiding van de arts heeft meer gekost dan die der vroedvr. en het hoogere tarief komt juist door het dokter zijn. Dat zijn verloskundige kennis niet veel groter is (misschien zelfs kleiner) dan die der vroedvrouwen weet het publiek niet.

De voorzitter meende, dat, waar we groote kans hebben (?) dat in de toekomst de vrije keus arts of vroedvrouw er door komt, het deze kant uit zal moeten. Zij verzocht de aanwezigen er haar gedachten er eens over te laten gaan en haar erover te willen schrijven.

Besloten wordt voorloopig f 250,- uit de districtskas bij te dragen aan het gouden feest ...



die eerste vergaderingen toch vooral geïnteresseerd in de meer aardse zaken: ziekenfondshonoraria, kinderbijslag, pensioenbijdrage, de toewijzing van fietsen, uniformkleding, leren jassen en extra rantsoenen.³⁷¹ De neutrale vroedvrouwen deelden wat dat betreft de katholieke belangstelling.

De naoorlogse problemen verschilden in eerste instantie niet zoveel van die uit de jaren '30. Er bestond nu weliswaar een Ziekenfondsbesluit en een vroedvrouw had - voorlopig - zitting in de Ziekenfondsraad, maar de jaarlijkse onderhandelingen over de honoraria en de vrees dat het primaat van de vroedvrouw geschrapt zou worden, bleven. Ook de verhouding met de artsen, die ijverden voor afschaffing van het primaat, en de ziekenhuizen, was nog immer problematisch. De oudedagvoorziening zou na de oorlog nog eens zo'n vijftienvijftig jaar op de agenda staan, al nam de invoering van de Algemene Ouderdomswet in 1955 wel enige druk van de ketel.

Tot in de jaren '60 hielden nog twee andere zaken vooral de gemoederen bezig: contributieverhoging en de bestuursamenstelling van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. De contributie van deze bond steeg van vijftienvijftig gulden in 1950 tot honderd gulden in 1969.³⁷² Vooral de grotere districten, zoals Noord-Holland, waren ontevreden over de verdeling van het aantal stemmen over de verschillende districten.³⁷³ Het oude systeem bevoordeelde de kleinere districten door hun stemmen relatief zwaarder te laten wegen. Volgens Noord-Holland was dit beklemtonen van regionale verschillen in de moderne tijd niet meer nodig, daar het belang van leden meer en meer afhankelijk werd van uniforme en centrale, landelijke regelingen.

Het aantal leden dat zich met deze zaken wilde bemoeien was tijdens de oorlog - met name door het in werking treden van de Krankenkassen - aanzienlijk gestegen. In 1950 had de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen in totaal (inclusief aspirant-leden, rustende en halve leden³⁷⁴) 637 leden.³⁷⁵ De R.-K. Bond van Vroedvrouwen telde kort na de oorlog bijna driehonderd leden.³⁷⁶ De oorlog had tenminste tot gevolg gehad dat nu vrijwel alle vroedvrouwen lid waren van een bond. Ook de professionalisering van de bonden zette voorzichtig door: in 1946 begon de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen met de salariëring van de secretaresse van het hoofdbestuur.³⁷⁷ In 1950 werd voor het eerst een algemeen-secretaris, mevrouw mr. M.G. Oosterhuis-Pietersen, aangesteld. Misschien had het ook iets met professionalisering of - modern gezegd - met imagoverbetering te maken dat de R.-K. Bond van Vroedvrouwen in de jaren '50 omgedoopt

werd in de Nederlandse R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen, terwijl het bondsblad ook een nieuwe naam kreeg: de *Verloskundige Gids*.

WETTELIJKE POSITIE

Bevoegdheid

In 1938 hadden de vroedvrouwenbonden de laatste (mislukte) poging ondernomen om uitbreiding van hun bevoegdheid te krijgen. Eén van de wensen uit het rekest in dat jaar, het mogen uitvoeren van eenvoudige hechtingen, had de oorlog overleefd. De beide hoofdbesturen verzochten de Geneeskundig Hoofdinspecteur, dr. C. Banning, opnieuw dit verzoek in overweging te nemen.³⁷⁸ Zowel voor de kraamvrouw als de vroedvrouw zou het een verbetering zijn als men voor het hechten van eenvoudige rupturen na de geboorte niet langer op de dokter zou hoeven wachten.

Er was heel wat veranderd sinds 1938. De geschiedenis kan raar lopen, want tijdens de oorlog werd er op medisch en verloskundig terrein juist nogal wat vooruitgang geboekt. Op een congres over prenatale zorg in 1948 besprak men de verschillende ontwikkelingen: de ontdekking van de resusfactor en van penicilline, onder andere een geneesmiddel voor lues.³⁷⁹ Wilde men optimaal gebruik maken van deze uitvindingen, dan vereiste dat een uitbreiding van de prenatale zorg. En aangezien de vroedvrouwen al ingeschakeld waren bij de bestaande prenatale zorg, was het een logische stap dat hun bevoegdheid in deze verruimd zou worden.

Dit keer werd het voorstel tot bevoegdheidsuitbreiding besproken in de Commissie Verloskundige Voorziening. Het Departement van Volksgezondheid richtte in 1949 deze commissie op om meer inzicht te krijgen in de ontwikkelingen op verloskundig gebied. Namens de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen was mevrouw M.B. van Gelder-Eelsingh lid. Mevrouw M. Looyen had zitting voor de R.-K. Bond. Er nam nog een vroedvrouw deel aan de Commissie Verloskundige Voorziening: mevrouw W. Dasoul-Knol van het Bureau Vroedvrouwen van de Geneeskundige Hoofdinspectie. De andere leden waren de hoogleraren verloskunde en verschillende artsen, waaronder de Geneeskundig Hoofdinspecteur, dr. H.J. Dijkhuis, kinderarts, dr. M.J. Hartgerink en de directeurs van de Amsterdamse en Rotterdamse vroedvrouwenscholen, prof. G.J. Kloosterman en dr. R.F. van Wering.

Naar het schijnt zonder al te veel problemen werd in 1951 opnieuw de Geneeskundige Wet uit 1865 aangepast met een verdere verruiming van de bevoegdheden van de vroedvrouw. Zij mocht nu de gehele zwangerschapsperiode prenatale zorg verlenen en was bevoegd tot het verrichten van venapuncties. Dit was overduidelijk het gevolg van de nieuwe ontwikkelingen op medisch en verloskundig terrein. Ook aan de wens tot hechten van eenvoudige rupturen werd tegemoet gekomen. Nu de hele zwangerschapsperiode aan de vroedvrouw werd toegewezen, maakten de commissieleden zich wel bezorgd over de mogelijkheid dat vroedvrouwen zich zouden gaan bezighouden met afbreking van zwangerschappen in een vroeg stadium of de behandeling van (dreigende) abortussen.³⁸⁰ Om dit te voorkomen werd in de wet bepaald dat een vroedvrouw alleen een baring mocht leiden als de zwangerschap minstens achttien weken gevorderd was.

In het algemeen voelden de commissieleden de behoefte om na dit grote succes voor de vroedvrouwenorganisaties de controle op de vroedvrouw te vergroten. Voortaan zou een vroedvrouw verplicht zijn na iedere door haar geleide verlossing de betreffende huisarts in te lichten. Verder werden er nieuwe dagboekkaarten ontworpen, die vroedvrouwen eens in de zoveel tijd moesten opsturen naar de Geneeskundige Hoofdinspectie. Beide verplichtingen ondervonden nogal wat weerstand bij de vroedvrouwen en werden ervaren als bevoogding.³⁸¹ Sommige

vroedvrouwen weigerden in eerste instantie simpelweg de huisarts te informeren over hun doen en laten. De controle door middel van de dagboekkaarten verliep ook niet meteen voorspoedig, maar dit lag niet alleen aan de vroedvrouwen. De Geneeskundige Hoofdinspectie verzuimde de kaarten te verwerken tot statistische overzichten, terwijl men in het kaartconcept bovendien was vergeten dat de dagboekkaarten strijdig waren met het beroepsgeheim van vroedvrouwen. Hierna werd een nieuwe kaart - zonder persoonsgegevens - ontworpen.

Niet alle vroedvrouwen waren blij met de nieuwe verworvenheden. Vooral op het platteland veroorzaakte de nascholingscursus, die afgestudeerde vroedvrouwen moesten volgen om te kunnen hechten, problemen.³⁸² De aantekening 'uitgebreide bevoegdheid'³⁸³ op het oude diploma kon alleen worden verkregen bij de vroedvrouwenscholen en enkele gynaecologen in bepaalde ziekenhuizen. Vroedvrouwen bijvoorbeeld in Friesland moesten een heel eind reizen én vaak hun praktijk zo'n twee weken in de steek laten om de aantekening te behalen. Eén vroedvrouw vroeg zich in een brief aan het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* af waarom op deze bevoegdheidsuitbreiding geen honorariumverhoging volgde.³⁸⁴ Zij merkte terecht op dat de ziekenfondsen de artsen nu geen vergoeding meer hoefden te geven voor de hechtingen die voortaan door de vroedvrouwen zouden worden gedaan. Een dergelijke assertiviteit werd in die tijd nog niet erg gewaardeerd. In een reactie werd deze vroedvrouw gemaand eens wat dankbaarder te zijn tegenover de besturen van de vroedvrouwenorganisaties '... die toch belangeloos zo veel tijd gaven om deze grotere bevoegdheden voor ons er "door te krijgen"'.³⁸⁵

De prenatale zorg bleef duidelijk tot het werkterrein van de vroedvrouw behoren, de zuigelingen- en de kraamzorg (niet de *controle* op de kraamzorg) verdwenen langzaam uit haar blikveld. Sommige vroedvrouwen vonden het wel moeilijk de kraamzorg helemaal los te laten. 'De generatie vroedvrouwen, waartoe ook ik behoor, is vergroeid met de kraamverzorging. Wij hebben vele jaren verpleegd omdat onze patiënten anders geen verzorging hadden,'³⁸⁶ schreef mevrouw Looyen in 1950. In een rapport van de Geneeskundige Hoofdinspectie uit 1963 had de samensteller van die uitgave, dr. Hartgerink, er geen principiële bezwaren tegen als in dunbevolkte gebieden de vroedvrouw zelf de kraamverzorging deed.³⁸⁷ De bezwaren hiertegen kwamen vooral van de kruisverenigingen en waren volgens dr. Hartgerink meer van organisatorische dan van verpleegtechnische aard.

Over het algemeen echter waren veel vroedvrouwen blij dat ze de kraamverzorging konden overlaten aan de erkende krachten: de kraamverpleegster of de kraamverzorgster, al dan niet van de kruisvereniging. In 1961 ontving achtenzeventig procent van de kraamvrouwen een vorm van deskundige kraamhulp.³⁸⁸ De vroedvrouw beperkte haar taak dan tot de controle op de kraamzorg en het welbevinden van moeder en zuigeling. Meestal betekende dit een dagelijks bezoekje tijdens de eerste dagen na de bevalling, daarna soms om de dag gedurende de onofficiële tien dagen kraambed. Enige weken later volgde nog een algemeen controleonderzoek.³⁸⁹

Na het congres over prenatale zorg in 1947 richtten onder andere de kruisverenigingen consultatiebureaus voor prenatale zorg op.³⁹⁰ Voor de oorlog waren deze nooit echt van de grond gekomen. De prenatale zorg ging na de oorlog heel wat meer inhouden dan bloeddrukbepalen en urine- en liggingsonderzoek. Naast medisch onderzoek noemde dr. Hartgerink in het rapport de volgende onderdelen: algemene hygiëne en voedingsleer, tandheeskundige adviezen en behandeling, zwangerschapsgymnastiek, en vaak ook sociaal-psychologische en soms zelfs psychiatrische beïnvloeding.³⁹¹ Ook voorlichtingscursussen voor aanstaande ouders raakten in de mode.³⁹² Sommige zwangere vrouwen hadden bovendien hulp nodig op financieel gebied: voedingstoelagen, huisvesting, kraamuitzet.³⁹³ Een arts of vroedvrouw zou bij al deze zaken hulp kunnen gebruiken van een consultatiebureau.

Toch werden deze bureaus alles behalve een succes. Vooral huisartsen, maar ook vroedvrouwen, voelden zich door de consultatiebureaus voor prenatale

zorg in hun vrijheid van handelen beknot en stuurden hun patiënten niet ter controle.³⁹⁴ In 1950 werd nog 20% van de zwangeren van het Amsterdamse consultatiebureau verwezen door een arts; in 1957 was dat nog maar 2,5%.³⁹⁵ Het bureau was een 'vroedvrouwenbureau'³⁹⁶ geworden en had zijn bestaan gedeeltelijk te danken aan het feit dat vroedvrouwen hun patiënten liever naar een consultatiebureau dan naar de huisarts stuurden. Maar in 1961 bleek uit een enquête dat slechts een kwart van de vroedvrouwen de prenatale zorg geheel of gedeeltelijk overliet aan de artsen of consultatiebureaus.³⁹⁷ Twee derde van de vroedvrouwen deed de prenatale zorg helemaal zelf. Eind jaren '60 speelden de bureaus voor prenatale zorg geen rol meer.³⁹⁸

Overigens had men voor dezelfde enquête in 1961 twaalf vroedvrouwen met een normatieve praktijk gevraagd naar hun 'taakanalyse'.³⁹⁹ Deze vroedvrouwen waren per patiënte zo'n 3,5 uur kwijt aan prenatale zorg (10 x 15 minuten; 2 x 30 minuten huisbezoek), ongeveer 6 uur aan de bevalling en nog eens zo'n 4 uur aan postnatale zorg (7 à 10 bezoeken van 30 minuten). In totaal: bijna 14 uur.

Opleiding

De medische en maatschappelijke veranderingen die na de oorlog plaatsvonden hadden ook hun invloed op de vroedvrouwenopleidingen. Nog voor de bevoegdheidsuitbreiding in de wet verankerd was, werden de leerlingen al ingewijd in de laatste relevante medische ontwikkelingen.⁴⁰⁰ Altijd was het zo geweest dat de leerling-vroedvrouwen veel meer leerden dan hun in de praktijk werd toegestaan uit te voeren. Hun bevoegdheid zou beperkt blijven tot het begeleiden van een normale baring, maar ze zouden natuurlijk wel in staat moeten zijn complicaties te herkennen, en het liefst in een zo vroeg mogelijk stadium.

Ook de maatschappelijke ontwikkelingen van de jaren '50 en vooral de jaren '60 lieten de tamelijk traditioneel ingestelde opleidingen niet onberoerd. Zo verloor de Rijkskweekschool te Rotterdam onder de geneesheer-directeuren C.B.F. Daamen (1947-1951) en R.F. van Wering (1953-1973) het karakter van een armeninstelling. In 1951 kregen de kraamvrouwen voor het eerst 's middags een kopje thee aangeboden!⁴⁰¹ De patiëntes waren, mede omdat ze nu lid waren van het ziekenfonds, niet langer armoedzaaiers afhankelijk van een soort liefdadigheid, maar eerder klanten. De regimes op de verloskamer en kraamzalen werden versoepeld. Een eerste concessie aan de wens tot privacy werd rond 1950 gedaan met de plaatsing van kamerschermen tussen de vier bedden op de gezamenlijke verloskamer. Vanaf 1955 mocht de echtgenoot bij de bevalling aanwezig zijn.

De emancipatie van de leerling-vroedvrouwen kwam iets later op gang, maar kon uiteindelijk ook niet uitblijven. In 1963 vroeg dr. Hartgerink zich al af of het internaatsverblijf nog wel overeenkwam met de heersende tijdgeest.⁴⁰² Volgens hem was een op kamers wonend meisje van twintig jaar een normaal verschijnsel geworden. Zelf twijfel ik er wel een beetje aan of alle ouders het hiermee eens waren, zeker in de bevolkingsgroepen waaruit de meeste leerling-vroedvrouwen kwamen. Ik denk dat met name heel wat katholieke vaders en moeders ook in de jaren '60 nog wat blij waren dat hun dochters veilig in Heerlen op de school konden inwonen. Het internaatsstelsel bleef nog even bestaan, maar de discipline werd wel verminderd.

Ook de arbeidsverhoudingen stonden ter discussie.⁴⁰³ Dat de leerling-vroedvrouwen als een soort onbetaalde werkrachten werden beschouwd, begon een achterhaalde opvatting te worden. Leerling-verpleegsters hadden een vijftien-veertigurige werkweek - leerling-vroedvrouwen maakten veel meer uren - en kregen bovendien een vergoeding voor hun werk! In de jaren '70 zou ook dit onderdeel van de vroedvrouwenopleidingen gemoderniseerd worden.

Al sinds hun oprichting kenden de drie vroedvrouwenscholen financiële moeilijkheden en soms zelfs bestaanscrises. In 1932 was de Amsterdamse school van

de ondergang gered kunnen worden. In de jaren '60 zag het er even naar uit dat de Heerlense school onder dr. R. Omers zou moeten verhuizen wegens overlast van de plaatselijke mijnbouw.⁴⁰⁴ Maar omdat juist in die tijd alle mijnen rond Heerlen gesloten werden, kon dit nog voorkomen worden. In deze periode leek het er echter korte tijd op dat alle vroedvrouwenscholen zouden ophouden te bestaan. Men had namelijk ernstige twijfels over het voortbestaan van het vroedvrouwenberoep in het algemeen. Deze twijfels kwamen sterk naar voren tijdens de viering in 1961 van het honderdjarig bestaan van de Amsterdamse vroedvrouwenschool.

'Vroedvrouw, waarheen?'⁴⁰⁵ kopte Pannekoek in het jubileumjaar boven een artikel in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*. Het leek erop dat de naoorlogse welvaartsstijging en medisch-wetenschappelijke vooruitgang de vroedvrouw definitief de das gingen omdoen. Uit het 'Vroedvrouw, waarheen?' blijkt al dat eigenlijk niemand - vroedvrouwen, artsen noch overheid - enig idee had hoe de verloskunde in de toekomst georganiseerd moest worden. De enige duidelijke verwachting die men had, was dat het aantal thuisbevallingen zou blijven dalen en dat daardoor de zelfstandig werkende vroedvrouw op den duur zou verdwijnen.⁴⁰⁶

Tijdens het honderdjarig jubileum van de Amsterdamse school gingen alle sprekers op deze discussie in.⁴⁰⁷ Vrijwel iedereen was het eens over de achterliggende oorzaken van de 'vroedvrouwencrisis'.⁴⁰⁸ Naast de nog immer moeizame verhouding tussen huisarts en vroedvrouw en de stijgende populariteit van de ziekenhuisbevalling ($\pm 30\%$ ⁴⁰⁹ van het totale aantal) wees men vooral ook op de verslechterende sociale positie van de vroedvrouw.⁴¹⁰ In de crisisjaren hadden grote lagen van de bevolking het slecht gehad. Maar in de jaren '60 was de vroedvrouw één van de weinigen die niet profiteerde van de loonstijging, vijfdaagse werkweek, betaalde vakantie en pensioenvoorziening.

Het vroedvrouwenberoep stond nog altijd voor hard werken voor weinig geld en soms weinig waardering. Niet erg veel meisjes hadden daar nog zin in. Daarbij was, zoals eerder opgemerkt, de vroedvrouwenopleiding ook niet erg aantrekkelijk met zijn zestigjarige werkweken, weinig vrijheid en geen vergoeding. Het aantal aanmeldingen was dan ook gedaald van 109 in 1952 tot 77 in 1961.⁴¹¹ In die jaren slaagden gemiddeld zo'n zevenenvijftig leerlingen per jaar. Maar in de praktijk ging meestal nog niet de helft van hen dit beroep ook daadwerkelijk uitoefenen.⁴¹² De Geneeskundige Hoofdinspectie had berekend gemiddeld zo'n zesentwintig nieuwe vroedvrouwen per jaar nodig te hebben om het bestand op peil te houden en dit aantal werd maar net gehaald. Enige vooruitgang zat er niet in. Volgens dr. Hartgerink kozen zoveel afgestudeerde vroedvrouwen voor een ander beroep omdat ze moeite zouden hebben met het vinden van een eigen praktijk.⁴¹³ Bovendien waren er nog steeds weinig plaatsen voor vroedvrouwen beschikbaar in klinieken en kraamcentra. Maar de voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, F.C. van Wichen, zei in haar toespraak voor het honderdjarig jubileum juist dat er geen opvolgsters te vinden waren voor vroedvrouwenpraktijken, vooral op het platteland.⁴¹⁴ Volgens haar haakten pas afgestudeerde vroedvrouwen af omdat ze geen voldoende bestaansmogelijkheden zagen. De inkomsten waren te onzeker en vaak te laag om een behoorlijk huis met praktijkruimte en een auto van te kopen.

De betrokken deskundigen droegen verschillende oplossingen aan, naast de meest vergaande optie: het laten uitsterven van het vroedvrouwenberoep. Maar niemand was hier voorstander van. Mevrouw dr. W. Huitema, directrice van de Amsterdamse Kweekschool, nam het in een radiotoespraak heel duidelijk op voor de verloskundigen: de normale bevalling hoorde thuis te geschieden onder leiding van de vroedvrouw.⁴¹⁵ Ze noemde de vroedvrouwenhulp in normale gevallen gewoon beter dan die van de huisartsen. Onnodig te zeggen dat dit heel wat huisartsen tegen de haren in streek. Goede hulp, vond dr. Huitema, moest goed beloond worden. Mevrouw Van Wichen was ook van mening dat de maatschappelijke positie van de vroedvrouw verbeterd moest worden.⁴¹⁶ Zij had

haar hoop gevestigd op overheidsmedewerking naar aanleiding van de enquête die de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid onder de vroedvrouwen hield.

De artsen Kloosterman en Van Wering waren het niet volledig oneens met Huiteema en Van Wichen, maar gingen ervan uit dat in de toekomst de zelfstandig werkende vroedvrouw een zeldzaam verschijnsel zou worden.⁴¹⁷ De vroedvrouw kon beter in dienstverband gaan werken. Zij zou meer moeten gaan samenwerken met artsen, verpleegsters en andere relevante personen in ziekenhuizen en kraaminrichtingen. Met het oog hierop waren Van Wering en Kloosterman dan ook voorstander van de verpleegster-vroedvrouw. Deze ontwikkeling zou echter een heel andere opleiding vereisen dan de bestaande, die nog steeds selecteerde via een vergelijkend examen, en in theorie niet meer vooropleiding vroeg dan lagere school. Hoewel het oordeel over de vroedvrouwenopleiding van deskundigen over het algemeen gunstig was,⁴¹⁸ zou de opleiding, wilde zij de aansluiting met de maatschappij niet verliezen, drastisch moeten veranderen. Het bewerkstelligen van deze verandering was één van de taken van de Commissie Verloskundige Voorziening.

De Commissie Verloskundige Voorziening

In 1950 gaf mevrouw Looyen een overzicht van het geplande werkschema van de Commissie Verloskundige Voorziening aan de leden van de katholieke vroedvrouwenorganisatie. Op de agenda stond: het onderwijs aan medisch studenten; de verhouding arts-vroedvrouw; de bevoegdheden van de vroedvrouw en de opleiding van de vroedvrouw.⁴¹⁹ Het eerste punt was al in de commissie behandeld. Door een toename van het aantal medisch studenten en een daling van het aantal zwangere vrouwen dat bij de universiteitsklinieken om gratis hulp vroeg, waren de studenten vaak niet in staat om het vereiste aantal baringen te leiden. Ironisch genoeg was er aan de vroedvrouwenbonden gevraagd of vroedvrouwen de medisch studenten wilden laten meelopen in hun praktijk. De bonden hadden hun medewerking toegezegd en onder andere in Utrecht en Rotterdam gingen de studenten met vroedvrouwen op pad.

Mevrouw Looyen weidde ook uit over de andere punten op de agenda van de Commissie Verloskundige Voorziening: de arts-vroedvrouwrelatie en de bevoegdheidskwestie. Maar over de opleiding van de vroedvrouw werd door haar niets gezegd. Ook toen de Commissie Verloskundige Voorziening zich in de jaren '60 echt over dit onderwerp ging buigen, bleef de informatie in de bondsbladen opvallend summier. De vroedvrouwen die de bonden vertegenwoordigden in de commissie, Looyen en Van Gelder-Eelsingh - zij was ook lid van de werkkommissie -, beperkten zich op de Algemene Vergaderingen vaak tot opmerkingen over geheimhouding⁴²⁰ of over het aantal keren dat de commissie in vergadering bijeen was geweest.⁴²¹ Het feit dat de vertegenwoordigers van de vroedvrouwenbonden weinig of niets meedeelden van wat er besproken werd - waardoor enkele uitkomsten van de Commissie Verloskundige Voorziening voor velen in de vroedvrouwenwereld in 1968 nog een verrassing waren - zegt wel iets over de nogal conventionele sfeer binnen de vroedvrouwenbonden. Inspraak was een idee van eind jaren '60. Naar de autoriteiten - artsen, hoogleraren en overheidsmedewerkers werden door heel wat vroedvrouwen als autoriteiten beschouwd - werd nog geluisterd. De gelederen van de bonden verouderden. In 1957 liet het bestuur van de katholieke bond weten graag plaats te maken voor jongere krachten.⁴²² Maar tot ver in de jaren '60 bleef mevrouw Looyen voorzitter en afgevaardigde naar de Commissie Verloskundige Voorziening. Ook bij de neutrale bond gingen de wisselingen niet zo snel. Na de oorlog werd mevrouw Van Wichen voorzitter. Pas in 1965 werd zij opgevolgd door mevrouw P.J.S. Braam van den Woude, die tot 1972 zou aanblijven. Mevrouw M.B. van Gelder-Eelsingh was voor de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen van 1949 tot 1971 (!) lid van de Commissie Verloskundige Voorziening.

De bestuurders van de vroedvrouwenorganisaties werden in hun voorzichtige

houding aangemoedigd door het rapport van de Geneeskundig Hoofdinspecteur en dr. Hartgerink uit 1963, waarin stond dat het vroedvrouwenberoep met uitserven bedreigd werd. En: 'Dat men niettemin tracht in deze situatie verandering te brengen is een feit, waarvoor wij Dr Dijkhuis [de Geneeskundig Hoofdinspecteur] wel bijzonder dankbaar moeten zijn.'⁴²³ Vrees voor de toekomst en dankbaarheid voor de geboden hulp waren in de jaren dat de oude garde de bonden nog bestuurden de overheersende emoties. Dit klimaat zou tot gevolg hebben dat de grootscheepse veranderingen die de Commissie Verloskundige Voorziening voor de vroedvrouwenopleidingen in petto had, pas laat tot de leden zou doordringen. Al wil ik wel aantekenen dat er ook na de oorlog nog altijd klachten waren over de inactieve en ongeïnteresseerde houding van veel leden⁴²⁴ en dat voor de goede verstaander de plannen van de commissie geen raadsel hadden hoeven te zijn.

Na enige jaren vergaderen bracht in 1966 de Commissie Verloskundige Voorziening een rapport uit waarin een definitief voorstel gedaan werd voor wijziging van de vroedvrouwenopleiding.⁴²⁵ De commissieleden waren tot de conclusie gekomen dat de bestaande opleiding van drie jaar met toelatingseis lagere school niet langer aansloot bij de maatschappelijke en medische ontwikkelingen. De vroedvrouw met zelfstandige praktijk zou in de toekomst grotendeels verdwijnen. In plaats daarvan zou zij moeten gaan functioneren als verloskundige of leidster, dan wel leidster-docente, binnen een kraamkliniek of op een kraamafdeling van een ziekenhuis. Een vooropleiding van alleen lagere school belemmerde de samenwerking met geneeskundigen en verpleegsters zoals vereist zou zijn bij integratie van de vroedvrouw in een medisch team. Bovendien werd de maatschappelijke positie van vroedvrouwen er nadelig door beïnvloed.

Over de vroedvrouwenopleiding zelf was men wat betreft het technisch-verloskundige gedeelte wel te spreken. De opleiding besteedde echter veel te weinig aandacht aan de ontwikkeling van de persoonlijkheid van de leerlingen en aan sociale vraagstukken. Ook weer met het oog op de toekomstige integratie van de vroedvrouw in een medisch team zou de nieuwe opleiding vakken als psychologie, maatschappijleer en seksuologie op het rooster moeten zetten.

Concreet stelde men voor om het vergelijkend toelatingsexamen af te schaffen (wat in 1966 al gebeurde), en per september 1967 alleen nog meisjes toe te laten met een diploma op MAVO-niveau of diploma A voor ziekenverpleging. Tot 1970 zou er dan sprake zijn van een overgangsfase.

De Rotterdamse Rijkskweekschool zou gedurende die overgangsperiode alleen nog leerlingen in het bezit van het verpleegstersdiploma aannemen, Amsterdam zou de leerlingen met MAVO-niveau (niet-verpleegsters) opvangen en Heerlen beide. De opleiding zou nog maar anderhalf jaar duren met een extra schakeljaar voor de MAVO-leerlingen. Het eerste jaar zou besteed worden aan verloskunde, fysiologie, anatomie, pediatrie, voedings- en dieetleer, sociale geneeskunde, sociale wetenschappen en enige oriënterende praktijklessen. De laatste zes maanden waren bedoeld voor stages. Om halvering van de opleidingstijd mogelijk te maken, zou er meer personeel aangesteld moeten worden om de verplegende en huishoudelijke taken over te nemen, terwijl de leerlingen een financiële toelage zouden ontvangen.

Per september 1970 zou de overgangsfase afgelopen zijn. Vanaf die datum wilde de Commissie Verloskundige Voorziening de vroedvrouwenopleiding uitsluitend openstellen voor leerlingen in het bezit van het diploma A voor ziekenverpleging. Er zouden vanaf dan alleen nog verpleegsters-vroedvrouwen worden opgeleid.

Zelfs een leek zal zich bij bestudering van de plannen waarschijnlijk afvragen hoe men de voorgestelde wijzigingen binnen nog geen anderhalf jaar (het rapport is van februari 1966) wilde realiseren. Ze zijn dan ook niet in werking getreden. In 1966 werd het rapport openbaar en werd het besproken in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*.⁴²⁶ De reacties waren overwegend positief. Dankbaarheid

voor de aandacht voor de positie van vroedvrouwen overheerste. De voordelen van werken in dienstverband - vaste werktijden, vakantie, pensioen - sprongen in eerste instantie meer in het oog dan de nadelen. Te meer daar men in deze tijd vreesde dat in de nieuwe Ziekenfondswet het primaat van de vroedvrouw zou komen te vervallen.⁴²⁷ Wel werd er voorzichtig opgemerkt dat een vroedvrouw niet vergeleken kon worden met een verpleegster. Een vroedvrouw had een zelfstandige positie, terwijl een verpleegster ondergeschikt was.⁴²⁸ Verder maakte men zich vooral zorgen over de verkorting van de opleidingstijd tot anderhalf jaar.⁴²⁹

Een aantal leden drong er tijdens de Algemene Vergadering in 1966 toch op aan dat het hoofdbestuur iets zou ondernemen om te voorkomen dat de zelfstandige vroedvrouw geheel zou verdwijnen.⁴³⁰ Het hoofdbestuur nam contact op met prof. Kloosterman en hij adviseerde om af te wachten, aangezien de nieuwe opleiding nog lang niet rond was. Er gebeurde dus eigenlijk niets, noch van de kant van de vroedvrouwenorganisaties noch ogenschijnlijk van de kant van de Commissie Verloskundige Voorziening. Maar op het Departement van Volksgezondheid werkte men ijverig aan een wetsontwerp dat in 1968 naar de Vaste Kamercommissie werd gestuurd. In oktober 1968 lekte dit ontwerp echter te vroeg uit en kopte het *Handelsblad*: 'Opleiding vroedvrouwen. Alleen verpleegsters naar examen'.⁴³¹

Dit bericht maakte onverwacht 'een storm van protest'⁴³² los onder vroedvrouwen. De nieuwe voorzitter van de R.-K. Vereniging, M. Boot-Kuyper, haar collega W.J. Meijer uit het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam (beiden waren dus zelf klinisch werkende vroedvrouwen) en de juridisch adviseur van de katholieke vereniging, mr. E.A.G. Brautigam, richtten samen met een hoofdbestuurslid van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, S.J.R. Wiedhaup-Hagman, een eigen werkgroep op die de plannen voor de nieuwe vroedvrouwenopleiding wilde wijzigen.⁴³³ Deze werkgroep en de hoofdbesturen van de beide organisaties hebben vervolgens verschillende gesprekken gehad op het Departement van Volksgezondheid. In augustus 1969 stuurden de twee vroedvrouwenorganisaties een brief naar de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, waarin de bezwaren nog eens op een rijtje waren gezet:⁴³⁴ het vroedvrouwenberoep was heel anders dan dat van verpleegster. Niet alleen had de vroedvrouw een meer onafhankelijke positie, zij had ook te maken met gezonde vrouwen, terwijl verpleegsters zorgden voor zieke mensen. Verder bestond er gevaar dat het animo voor de opleiding tot vroedvrouw sterk zou dalen bij een dusdanige verlenging van de opleidingsduur (namelijk: de driejarige verpleegstersopleiding plus de anderhalfjarige vroedvrouwenopleiding) zonder dat daar een evenredige verbetering van de maatschappelijke positie van vroedvrouwen tegenover stond. Ook vond men dat er in de voorstellen te weinig ruimte was overgelaten voor praktijkervaring. Liever zag men de driejarige opleiding gehandhaafd als een soort Academie voor Verloskunde met het HAVO-diploma als toelatingseis.

Deze actie heeft ertoe geleid dat de Staatssecretaris afzag van zijn plannen en er in 1971 een nieuwe commissie werd samengesteld om de reorganisatie van de vroedvrouwenopleiding voor te bereiden.⁴³⁵

Wat was er gebeurd? Waarom werd er in 1968 en 1969 ineens wel heftig geprotesteerd tegen de voorstellen van de Commissie Verloskundige Voorziening? Ik moet zelf toegeven dat de berichtgeving over de plannen in de vroedvrouwenorganen summier was.⁴³⁶ Bovendien werd er vaak in neutrale of positieve toon geschreven over de voorstellen en was het beleid van de hoofdbesturen weinig actief. Ook werden de vroedvrouwen in de Commissie Verloskundige Voorziening enigszins overschaduwed. In de werkcommissie zaten twee vroedvrouwen tegenover vier artsen.⁴³⁷ Maar van echte censuur of het nemen van beslissingen over de hoofden van vroedvrouwen heen was evenmin sprake. Voor iemand die de discussie nauwlettend gevolgd had, bevatte het krantenbericht van het *Handelsblad* weinig nieuws. Misschien lazen de vroedvrouwen de reguliere pers beter dan hun eigen vakbladen. Ook kan ik me voorstellen dat de ernst van de situatie pas goed doordrong toen er een wetsontwerp bleek klaar te liggen.

Belangrijk is dat eind jaren '60 de oude garde in de vroedvrouwenorganisaties langzamerhand plaatsmaakte voor een jongere generatie met meer zelfvertrouwen. Zo werd mevrouw Looyen van de R.-K. Vereniging opgevolgd door mevrouw Boot, één van de stuwende krachten achter het protest tegen de verpleegster-vroedvrouwplannen. In het jaarverslag van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen over 1969 stond nog verontschuldigend: 'Gezien de bijzonder moeilijke situatie waarin we in die jaren verkeerden - uiteindelijk was de hele kwestie van de verpleegster-vroedvrouw niets anders dan een goed bedoelde poging de positie van de vroedvrouw te versterken en haar aanzien bij het publiek te verhogen - hebben we in die jaren 1962/'63 deze zaak geaccepteerd, nogmaals onder kenbaar making van onze bezwaren en vrezende voor te verminderen animo tot keuze van het beroep, maar we moesten accepteren, omdat men anders de handen van ons had afgetrokken.'⁴³⁸ Deze houding van angst voor de toekomst en het gevoel de autoriteiten nodig te hebben en daardoor niet te kunnen schouwen, was kenmerkend voor de oudere garde aan het begin van de jaren '60. Maar dit gedrag paste niet meer bij de veranderde samenleving eind jaren '60. De maatschappelijke ontwikkelingen uit die tijd hebben grote invloed gehad op de gewijzigde houding van de vroedvrouwen en hun organisaties tegenover de regeringsplannen. Er was sprake van een kentering: het publiek ging anders denken over gezondheidszorg en dit zorgde voor een opleving van het vroedvrouwenberoep. En er werden berichten vernomen van huisartsen die de verloskundige praktijk wilden afstoten in ruil voor meer vrije tijd. Voor het eerst in de twintigste eeuw verbeterde de positie van de vroedvrouwen binnen de gezondheidszorg.

POSITIE IN DE GEZONDHEIDSZORG

Het aandeel van de vroedvrouw in de verloskundige zorg zakte in de jaren '60 tot een dieptepunt. Vlak na de oorlog bleef het percentage bevallingen dat door een vroedvrouw was verricht nog steken op 40%.⁴³⁹ Maar zo'n twintig jaar later was het gezakt tot 36,9%. Van de 242 407 geboortes in 1960 werden er nog maar 89 504 geleid door een vroedvrouw. De 36,9% aan vroedvrouwenbevallingen kon verder verdeeld worden in 31,3% thuisbevallingen en 5,3% ziekenhuisbevallingen. Van de 788 vroedvrouwen werkten er zeventien in een ziekenhuis of kraamkliniek en acht als assistente. Deze cijfers tonen al aan dat de vroedvrouwen nog niet erg waren doorgedrongen tot de verloskamers in de ziekenhuizen. Dat het aantal ziekenhuisbevallingen bleef toenemen, was dan ook geen gunstig nieuws voor hen. In 1961 vond 28,8% van de bevallingen in een ziekenhuis plaats. Vergelijken met de soms totale hospitalisatie in het buitenland was dit geen spectaculair cijfer, maar het betekende wel haast een verdrievoudiging ten opzichte van 1939. Het aantal vroedvrouwen was ongetwijfeld mede door de slechte vooruitzichten na de oorlog ook afgenomen met zo'n 23% tot 788 in 1960.⁴⁴⁰ Per vroedvrouw waren er nog 114 bevallingen over, een aantal dat dik onder de normatieve praktijk zat waarop de ziekenfondsen hun honorarium baseerden.

Gezien deze cijfers is het niet verwonderlijk dat de vroedvrouwenbonden sombere toekomstverwachtingen hadden. De relatie met de (huis)arts verbeterde er ook niet door. De bevestiging van het primaat van de vroedvrouw in het Ziekenfondsbesluit had geen einde gemaakt aan de strijd. Al direct na de oorlog merkten sommige artsen op dat de vroedvrouwen misbruik hadden gemaakt van de oorlogssituatie om een beslissing inzake het primaat door te drukken.⁴⁴¹ (Overigens hadden de vroedvrouwenbonden hier geen moeite voor hoeven doen: voorrang geven aan de vroedvrouw bij de normale bevalling was al Duits beleid.) In 1966 werd de nieuwe Ziekenfondswet ingevoerd en vele artsen hoopten dat de vrije keuze tussen arts of vroedvrouw zou worden aangenomen. Uit een artikel in *De Ziekenfondsgids* bleek wel dat niet iedereen er even ongenueanceerd over dacht.⁴⁴² Men was zich ervan bewust dat vrije keuze kon leiden tot het geheel ver-

dwijnen van de vroedvrouw in bepaalde streken, wat tot gevolg zou hebben dat er bij gebrek aan een vroedvrouw helemaal geen keuze meer zou zijn. Bij de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen overheerste een overwegend pessimistische stemming.⁴⁴³ Er was weinig vertrouwen in de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Maar het primaat van de vroedvrouw werd toch gehandhaafd. Dit kon evenwel niet verhinderen dat ook verplicht verzekerden dikwijls kozen voor een arts als ze dat konden betalen.⁴⁴⁴ Bovendien was het begrip 'medische indicatie', waarmee verplicht verzekerden de hulp van een arts vergoed kregen, nogal rekbaar.

Toch begonnen vroedvrouwen in de jaren '60 in de relatie met de huisartsen een nieuwe strijdbaarheid te vertonen. Minder dan ooit waren ze bereid zich aan de huisarts te onderschikken. Openlijk werd er gezegd dat vroedvrouwen wat betreft de normale baring zeker net zo goed, of zelfs beter waren dan de huisartsen.⁴⁴⁵ Veel vroedvrouwen ergerden zich dat ze hun patiënten niet zelf naar de specialist konden verwijzen, maar dat nog altijd via de huisarts moesten doen.⁴⁴⁶ Nu de verzekeringsinstanties de honoraria voor artsen en vroedvrouwen betaalden en de patiënten dat niet langer zelf hoefden te doen, werden tariefverschillen overbodig. Terwijl vóór de oorlog de vroedvrouwenbonden er altijd op hadden aangedrongen dat de artsenhonoraria voor verloskundige hulp minstens het dubbele zouden zijn van de vroedvrouwenhonoraria om oneerlijke concurrentie tegen te gaan, durfden zij nu voor het eerst voor gelijke prestatie, gelijke beloning te vragen.⁴⁴⁷

De huisartsen moesten in deze periode op hun beurt terrein afstaan, en wel aan de gynaecoloog. Op het jubileumcongres van de Nederlandse Bond voor Moederschapzorg en Kinderhygiëne in 1968 werd aandacht besteed aan de gewenste ontwikkeling van de verloskundige zorg in Nederland.⁴⁴⁸ Er werd onder andere gepleit voor een speciale opleiding voor de huisarts die de verloskunde ook in de praktijk wilde uitoefenen.⁴⁴⁹ Niet langer zouden dan alle huisartsen automatisch ook tot de verloskunde bevoegd zijn. Verder zou in de toekomst de huisarts zich net als de vroedvrouw alleen nog moeten bezighouden met de normale baring.⁴⁵⁰ Er werd voorgesteld om voortaan alle pathologie over te laten aan de gynaecoloog. Wel zouden de huisarts en de vroedvrouw veel beter moeten gaan samenwerken. Dat op dat moment zowel de samenwerking als de verloskundige kennis van sommige artsen te wensen overliet, blijkt wel uit de opmerking: 'De vroedvrouw zal de leiding van de arts gaarne aanvaarden, als deze - beter opgeleid! - ook werkelijk de leider van het team kan zijn.'⁴⁵¹

Een groeiend aantal huisartsen bleek echter niet langer 'de leider van het team' te willen zijn. Zij gingen gebukt onder een toenemende werkdruk en verlangden naar meer vrije tijd. Eind jaren '60 begonnen huisartsen de verloskundige praktijk op te geven.⁴⁵² In 1974 toonde een enquête aan dat één op de vier huisartsen de verloskundige praktijk wilde verminderen of beëindigen.⁴⁵³

In 1962 werd de anticonceptiepil in Nederland geïntroduceerd, wat dr. Pannekoek in het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* het volgende commentaar ontlokte: 'Wèl wil ik er op wijzen dat we misschien aan het begin staan van een ontwikkeling die van blijvende invloed kan zijn op het lot van de gehele mensheid, en die misschien even verstrekkende gevolgen heeft als de ontdekking van de atoombom.'⁴⁵⁴ In de daarop volgende jaren werd er in het *Tijdschrift* veel geschreven over de verschillende voorbehoedmiddelen. De vroedvrouwen hadden er een discussiepunt bij. De voorlichting over en eventueel het voorschrijven van bepaalde voorbehoedmiddelen leek een logische uitbreiding van hun praktijk. Maar tot hun officiële bevoegdheid behoorde het niet. En in de statuten van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen stond nog altijd dat de leden zich moesten onthouden van Neo-Malthusiaanse praktijken.⁴⁵⁵ Het zal weinig verbazing wekken dat de R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen ook geen directe voorstander van anticonceptie was.

De Pil vormde één onderdeel van de grote veranderingen in maatschappij en gezondheidszorg eind jaren '60. Voor het eerst was er sprake van een duidelijke kentering in de openbare mening ten gunste van de vroedvrouw. Mede onder invloed van de welvaarts- (én welzijns-) stijging veranderde de mentaliteit van zowel de uitvoerders van de verloskundige zorg - de huisartsen met name - als van de consumenten (niet langer 'patiënten'). In eerste instantie nam vooral onder 'jonge intellectuelen'⁴⁵⁶ de voorkeur voor de vroedvrouw toe. Het besef groeide dat de vroedvrouw niet degene was die de sociaal zwakken terzijde stond, maar de gezonde vrouwen. Vrouwen die waarschijnlijk zonder hulp van medici en ingewikkelde onderzoeksmethoden in staat zouden zijn een kind te baren.

Rond 1970 begon het verzet tegen de voortschrijdende medicalisering van de maatschappij te groeien. Steeds meer mensen maakten zich zorgen over de medische zorg.⁴⁵⁷ Ze voelden zich niet langer actieve deelnemers in de professionele gezondheidszorg, maar afhankelijke wezens van een uitdijend en steeds ongrijpbaarder medisch apparaat. De moderne gezondheidszorg kreeg invloed op vrijwel alle aspecten van het leven en ontnam mensen het zelfbestuur over hun ziekte en gezondheid. Het paste in dit proces van medicalisering dat zwangerschap als ziekte werd beschouwd. De zwangere verloor de zeggenschap over haar eigen lichaam en werd onderworpen aan strengere controle in een medische omgeving.

Een kruisbestuiving van verzet tegen de medicalisering van de maatschappij, de tweede feministische golf, de hippiebeweging en de democratisering van de samenleving bracht met zich mee dat vrouwen op zoek gingen naar alternatieven voor de gecontroleerde en gemedicaliseerde ziekenhuisbevalling. Dankzij een kritische houding viel de arts van zijn voetstuk. De opkomst van de poliklinische bevalling en de start van het Verloskundig Centrum Wormerveer in 1969 waren het gevolg van deze veranderende houding. Vrouwen spraken over hun slechte ervaringen met artsen en ziekenhuizen tijdens hun zwangerschap en verenigden zich, zoals bijvoorbeeld in de groep 'Vrouw en arts' uit 1977.⁴⁵⁸ Deze groep beschreef de ziekenhuisbevalling als een kille, onpersoonlijke en onderworpen ervaring. De vrouw en haar gevoelens zouden centraler moeten staan tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed. Ook verloskundigen maakten zich sterk voor deze ontwikkeling in de 'Werkgroep '78', die zich onder andere inzetten voor de bevordering van de thuisbevalling en het verticaal baren.

Door deze ontwikkelingen, die in de jaren '70 zouden doorzetten, leek er rond 1970 'ineens' een tekort aan vroedvrouwen te zijn.⁴⁵⁹ Er werd, onder andere door directeur Van Wering van de Rotterdamse Rijkskweekschool, aangedrongen op uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen of zelfs de oprichting van een vierde school.⁴⁶⁰ Maar een enquête onder vroedvrouwen, huisartsen en gynaecologen uit 1974 toonde aan dat ongeveer een derde van de vroedvrouwen haar praktijk nog te klein vond.⁴⁶¹ De uitbreiding kwam er dan ook niet.

Wel trad er een jongere generatie vroedvrouwen aan, die zelf, als kinderen van de jaren '60, ook kritischer en mondiger waren. Met nieuw elan en geholpen door de beschreven maatschappelijke veranderingen namen vroedvrouwen en hun organisaties zelf vaker het initiatief. De tijd van dankbaar afwachten was voorbij. De geslaagde actie tegen de opleidingsplannen voor verpleegsters-vroedvrouwen was hiervan een eerste voorbeeld.

MAATSCHAPPELIJKE POSITIE

Tijdens een groot deel van de periode 1945-1970 heerste onder vroedvrouwen en hun organisaties een pessimistische stemming. In 1969 vroeg dr. Pannekoek zich nog af of in de eenentwintigste eeuw de vroedvrouw en de thuisbevalling nog wel zouden bestaan.⁴⁶² Men sprak niet meer over het 'vroedvrouwenvraagstuk', maar net als vijftig jaar eerder waren de maatschappelijke positie van vroedvrouwen en hun plaats in de gezondheidszorg voorwerp van zorg en onderzoek.

Dit keer waren het niet de artsen, maar de overheid, die in samenwerking met de twee vroedvrouwenbonden in 1961 een enquête onder de vroedvrouwen hield.⁴⁶³

Eerder werd al opgemerkt dat één verklaring voor de lage maatschappelijke status van de vroedvrouw werd gezocht in de opleiding en vooral in de benodigde vooropleiding die veel te laag zou zijn. Het verpleegster-vroedvrouwconcept moest zowel het aanzien van de vroedvrouwen opvijzelen - de verpleegster had vreemd genoeg een hogere maatschappelijke status dan de vroedvrouw -, als haar meer beroepsmogelijkheden geven.

De beide vroedvrouwenorganisaties waren ook van mening dat, modern uitgedrukt, het imago van de vroedvrouw bij het algemene publiek niet goed was, als men al iets over de vroedvrouw wist. De kentering in de openbare mening over vroedvrouwen was niet alleen toeval of het gevolg van zuiver maatschappelijke veranderingen, de vroedvrouwenbonden probeerden zelf door propaganda deze mening te veranderen. Al kort na de oorlog gingen er stemmen op om meer 'reclame' voor de vroedvrouw te maken, eventueel zelfs via radio, tv en weekbladen.⁴⁶⁴ De aandacht die de vroedvrouwen wél in de media kregen, was in hun ogen vaak negatieve publiciteit. Zo maakte een katholieke vroedvrouw zich kwaad toen in de kruiswoordpuzzel van de *K.R.O.-Gids* een ander woord voor vroedvrouw 'baker' bleek te zijn.⁴⁶⁵ Ook de VARA kreeg ervan langs nadat men zich in het radioprogramma *Familie Doorsnee* negatief had uitgelaten over de vroedvrouw. Gelukkig maakte die omroep het in 1961 weer goed door de Zwolse vroedvrouw A.A.F.M. van de Kolk in het zonnetje te zetten in het radioprogramma *Dit is uw leven*.⁴⁶⁶ In 1968 riep de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen een commissie voor 'public relations'⁴⁶⁷ in het leven. Deze commissie richtte zich vooral op de jeugd die voor beroepskeuze stond. Hiertoe had men een brochure vervaardigd en wilde men beroepenvoorlichting geven op scholen.

De slechte maatschappelijke positie van vroedvrouwen werd nog steeds gekoppeld aan de te lage honorering. De vroedvrouwen hoefden na de oorlog niet meer zelf te onderhandelen over hun honorarium, dat deden de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de Nederlandse R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen voor hen. Jaarlijks werd door de bonden een zo gunstig mogelijk honorarium bedongen in het overleg met de organisaties van ziekenfondsen.

De meeste patiënten van de vroedvrouw waren verplicht verzekerd krachtens het Ziekenfondsbesluit. In 1961 ontving een vroedvrouw gemiddeld zo'n negentig procent van haar inkomen van een ziekenfonds.⁴⁶⁸ Minder dan vijf procent kwam van particulieren. Vrijwillig verzekerden mochten kiezen tussen dokter of vroedvrouw.

Nog maar vijf procent van het inkomen werd verkregen uit een gemeentetoeelage. De gemeentevroedvrouw was bezig te verdwijnen. Dit was ook een logisch gevolg van het Ziekenfondsbesluit. De meeste gemeenten hoefden zich niet langer te bekommeren om de geneeskundige armenpraktijk, aangezien vrijwel alle mensen met een lager inkomen verplicht lid waren van het Ziekenfonds. De gemeenten die nog wel een toelage aan een vroedvrouw verschaften, deden dat meestal om haar een bestaan te verschaffen op een plaats waar niet genoeg verlossingen waren. Maar vaak liet men in dat geval de verloskundige praktijk over aan de plaatselijke arts.

Vlak na de oorlog werd tussen de organisaties van vroedvrouwen en ziekenfondsen een bedrag van f 22,50 per bevalling overeengekomen.⁴⁶⁹ Voor de grote steden, Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Haarlem en Utrecht, gold een hoger tarief: f 27,50 per verlossing. In 1960 was het honorarium verdubbeld tot vijftig gulden per partus,⁴⁷⁰ maar dit leverde nog steeds onvoldoende inkomen op.⁴⁷¹ In 1969 kreeg een vroedvrouw het driedubbele (!) hiervan: f 156.⁴⁷² De verhoging van het honorarium was gedeeltelijk het gevolg van de algemene trend in de jaren '60, waarbij de Nederlandse lonen snel stegen, maar was ook het resultaat van de voortdurende strijd van de besturen van de bonden om het loon op een aanvaardbaar niveau te krijgen. Op de Algemene Vergadering van 1968 toonden ver-

Doe dat allemaal nooit!

Bezoek nooit een vergadering;
Wat heeft dat nu voor zin?
En als je er toch henen gaat,
Kom dan te laat erin.

Is 't hondenweer of waait
het erg,
Of regent 't, dat het giet,
Dan spreekt het toch wel als
een boek,
Dan ga je zeker niet!

Wordt er je mening soms
gevraagd,
Zwijg dan in alle talen,
Na afloop doe je dan aan elk
De prachtigste verhalen,

Van alles wat jij had gewild,
En hoe jij het in zou pikken,
Maar doe zelf een minimum,
En laat ze verder opvlie-

Betaal je contributie nooit,
Of altijd maanden later,
Roer tegenover iedereen
En altijd weer je snater.

Breng ook nooit nieuwe leden
aan.
Zit steeds maar af te kammen,
Ziehier dan hoe je onzen Bond,
't Beste kunt verlammen

Geleend van een onbekende
dichter en opgedragen aan allen
die niet bezoeken onze
Algemene vergadering in
Vlissingen op 10 juni 1955

*Tijdschrift voor Praktische
Verloskunde*, 58e jaargang,
1 april 1955, no.1, p. 16.

Bestuur van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, begin jaren '70. Van links naar rechts: S. Rombach, E. v.d. Beij, A. Hovius, A. Lems, B. van Julsingha, C. Brink-Bruijn, B. Voorbergen, J. Glasbergen, N. Lugtenburg, J. Pragt, (onbekend).



schillende leden dankbaarheid voor de inzet van het hoofdbestuur om de lonen op een aanvaardbaar peil te krijgen, maar er was toch ook nog steeds sprake van grote ontevredenheid over de honorering '(...) waarvan de kwalificaties liepen van te laag tot schandalig laag'.⁴⁷³ De invoering van de vijfdaagse werkweek, nacht- en weekendtarieven waren verworpenheden van de welvaartsstijging waarvan de vroedvrouwen niet direct konden meegenieten. De met de ziekenfondsorganisaties overeengekomen 'normatieve praktijk' van honderdzeventig bevalingen werd te hoog gevonden.⁴⁷⁴

Vlak na de oorlog stelde men nog verschillende honoraria in voor vroedvrouwen in de grote steden en die in de rest van het land. Maar de ziekenfondsinstanties en de bonden vonden al gauw dat het onderscheid tussen platteland en stad niet zo groot meer was dat het een verschil in loon rechtvaardigde.⁴⁷⁵ Wel overheerste in de jaren '60 bij de bonden de gedachte dat de vroedvrouw van het platteland aan het verdwijnen was.⁴⁷⁶ Maar de enquête van de Geneeskundige Hoofdinspectie uit 1961 sprak dit tegen. Van de 763 vroedvrouwen met een eigen praktijk zou zo'n 43% een stadspraktijk hebben, ongeveer 46% een plattelandspraktijk en 11% een gemengde praktijk.⁴⁷⁷ Nu had een vroedvrouw in deze enquête een plattelandspraktijk als deze gevoerd werd in een gemeente met minder dan twintigduizend inwoners.⁴⁷⁸ De bestuurders van de bonden zullen wellicht andere definities gehanteerd hebben. Dat de provincie Zeeland met 283 914 inwoners bijvoorbeeld maar vier vroedvrouwen telde en dat Friesland zestien vroedvrouwen had op een inwonertal van 479 893, zal ongetwijfeld de indruk gewekt hebben dat de vroedvrouw van het platteland aan het verdwijnen was.⁴⁷⁹ Om dit tegen te gaan drong de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen er bij de Geneeskundige Hoofdinspectie, de Minister van Volksgezondheid en bij de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en Planologen op aan rekening te houden met de vestiging van een vroedvrouw bij nieuw aan te leggen wijken of steden, zoals bijvoorbeeld de IJsselmeerpolders.⁴⁸⁰ Overigens bezat Limburg wel honderddertien vroedvrouwen op 894 340 inwoners, dat wil zeggen dat er 12,6 vroedvrouwen op elke honderdduizend inwoners waren - het hoogste aantal van alle provincies.⁴⁸¹ Dit had waarschijnlijk iets te maken met de vestiging van de vroedvrouwenschool in Heerlen en met het feit dat er in Limburg relatief weinig artsen waren: 32,2 op de honderdduizend.⁴⁸²

Plattelandspraktijken waren over het algemeen kleiner dan stadspraktijken. Op het platteland verrichtte een vroedvrouw gemiddeld zo'n 101 bevallingen per jaar tegen 139 in de stad.⁴⁸³ Mammoetpraktijken van meer dan driehonderd verlossingen per jaar kwamen op het platteland nauwelijks voor. De grotere afstanden bleven op het platteland een handicap. Vroedvrouwen deden in het algemeen weinig verlossingen in ziekenhuizen; op het platteland lieten de afstanden dit al helemaal niet toe.⁴⁸⁴ Zoals we eerder zagen, kostte het vooral Friese vroedvrouwen al moeite genoeg om in een ziekenhuis de aantekening op hun diploma voor de bevoegdheidsuitbreiding te halen. Maar de verspreiding van de auto maakte de verschillen tussen platteland en stad kleiner. In 1961 had al vijfenvijftig procent van de vroedvrouwen de beschikking over een auto.⁴⁸⁵

CONCLUSIE

Even leek het erop dat de snelle naoorlogse veranderingen het vroedvrouwenberoep ouderwets en overbodig zou maken. De Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen deden hun best om het tij te keren, maar hun acties waren niet erg opvallend. Dit had volgens mij verschillende oorzaken. Ten eerste waren de relaties met de ziekenfondsen, artsen en overheid na de oorlog geïnstitutionaliseerd. De vroedvrouwenhonoraria werden in jaarlijks overleg met de ziekenfondsorganisaties en de Ziekenfondsraad bepaald. De bevoegdheid, de opleiding en de verhouding met de artsen werden in de Commissie Verloskundige Voorziening behandeld. De gang van zaken in die overlegorganen was vaak niet erg helder voor de bondsleden. Bovendien bemoeilijkte de traditionele sfeer in de bonden soms de communicatie.

Verder waren de voorspellingen voor het voortbestaan van het vroedvrouwenberoep korte tijd zo somber, dat dit resulteerde in een angstige, afwachende houding bij de bonden. Dit is niet geheel onbegrijpelijk: de prognoses uit begin jaren '60 gaven een zeer slecht beeld. De bestuursleden hoopten op een soort overheidshulp, maar stelden zich daarbij afhankelijk op. Ook hier speelden de wat traditionele instelling en de vergrijzing van het vroedvrouwenkader de bonden parten.

Zowel de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen als het vroedvrouwenberoep overleefden de jaren '60. Dit was grotendeels te danken aan een mentaliteitsverandering bij de kraamvrouw, de (huis)arts en de vroedvrouw zelf. Vrouwen in het algemeen gingen zich verzetten tegen vergaande medicalisering van zwangerschap en bevalling. Huisartsen wilden hun verloskundige praktijk verminderen. En een jonger en strijdbaarder bestuur trad aan bij beide vroedvrouwenbonden. Met meer zelfvertrouwen - en minder dankbaarheid - ontplooiden de vroedvrouwenorganisaties zelf initiatieven. Zo probeerden ze door voorlichting en reclame de openbare mening verder in hun voordeel te beïnvloeden. Door doelgerichte actie werden de plannen voor de opleiding tot verpleegster-vroedvrouw getorpedeerd.

Een belangrijke maatschappelijke verandering in de jaren '60 was ook de ontzuiling. Deze ontwikkeling zou onvermijdelijk gevolgen hebben voor de vroedvrouwenbonden in de volgende decennia.

[5] 1970-1998: Een toekomst voor de verloskundige

DE NEDERLANDSE ORGANISATIE VAN VERLOSKUNDIGEN

In 1968 meldde de voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, mevrouw P.J.S. Braam-van de Woude, dat de hoofdbesturen van beide vroedvrouwenorganisaties gesproken hadden over een verregaande vorm van samenwerking.⁴⁸⁶ Helaas was het op niets uitgelopen. De R.-K. Vereniging wilde niet verder gaan dan een federatie, om de eigen identiteit te kunnen bewaren. De bond was echter van mening dat alleen een fusie een oplossing kon bieden voor 'de perikelen, die het bestaan van twee vroedvrouwenorganisaties nog altijd schept'.⁴⁸⁷ Zo werkten de twee secretariaten nogal eens langs elkaar heen, wat niet ten goede kwam aan het bereiken van gezamenlijke doelen.

In de daarop volgende jaren was een fusie een geregeld terugkerend onderwerp. Nu Nederland ontzuilde, leek in 1970 de verdeling van 836 vroedvrouwen over twee organisaties onprofessioneel en omstandig.⁴⁸⁸ Het verzwakte de onderhandelingspositie. Zowel de leden als belangstellenden wezen hier steeds vaker op. 'Als Europa zich verenigt (...) moeten levensbeschouwelijke verschillen in ons land dan gelijkgezinden gescheiden houden?'⁴⁸⁹ schreef Pannekoek in 1968. In de praktijk kwamen de vroedvrouwenorganisaties elkaar aldoor tegen: bij de onderhandelingen met de ziekenfonds- en artsenorganisaties, bij de Geneeskundige Hoofdinspectie, in de commissie ter herstructurering van de vroedvrouwenopleiding, de Gezondheidsraad. Een ledenwerfactie werd in 1969 wel gezamenlijk gepland.⁴⁹⁰ Ook een van de laatste grote projecten vóór de uiteindelijke fusie in 1975, de vorming van een pensioenfonds, kwam in volledige samenwerking tot stand. Al vanaf 1968 reserveerden de ziekenfondsen een bepaald percentage van het vroedvrouwenhonorarium voor het pensioenfonds waaraan deelname verplicht zou zijn.⁴⁹¹ De leden van beide organisaties ont-

moetten elkaar op de speciale gecombineerde ledenvergaderingen over de pensioenregeling en zij zouden uiteindelijk dezelfde soort pensioenvoorziening genieten.

Achteraf gezien was een fusie welhaast onvermijdelijk. Niet alleen vanwege het kleine aantal vroedvrouwen en de gezamenlijke doelen. Ook de verschillen, die toch voor een deel van levensbeschouwelijke aard waren, werden kleiner. Een opmerking in het r.-k. tijdschrift als: 'In april 1972 is in het Academisch Ziekenhuis te Leiden voor het eerst een cursus: "Verloskundige en anticonceptie" gehouden. Deze trok toen zoveel belangstelling dat wij meenden aan belangstellenden opnieuw gelegenheid te moeten geven deze te volgen',⁴⁹² was tien jaar eerder nauwelijks denkbaar geweest. In ieder geval was de aankondiging dan van kritisch commentaar voorzien. Dit wil niet zeggen dat de verschillende religieuze, bestuurlijke en regionale verschillen of tradities niet voor problemen zorgden toen er echt werk werd gemaakt van de fusie.

In 1973 begonnen de fusiebesprekingen onder leiding van mr. Andriessen. 'Volgens verwachting werd terstond een grote mate van overeenstemming bereikt,' herinnerde de voorzitter van de R.-K. Vereniging, mevrouw J.H.M. Gerrits, zich later. Maar omdat 'het parcours van de fusie niet ineens vlekkeloos werd afgelegd'⁴⁹³ duurde het toch nog twee jaar voor op 22 september 1975 de oprichtingsvergadering van de nieuwe Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (NOV) gehouden kon worden. Welke obstakels nu precies het fusietraject zo moeizaam maakten, is niet duidelijk. Om de verschillen te overbruggen, en zowel het katholieke als het neutrale aandeel tot zijn recht te laten komen, werd besloten tot een overgangperiode van twee jaar. Het dagelijks bestuur zou bestaan uit de twee besturen van de oude bonden en het nieuwe voorzitterschap zou gedeeld worden door mevrouw Gerrits en mevrouw N. Lugtenburg.

Mevrouw Lugtenburg gaf in haar toespraak op de oprichtingsvergadering aan wat de toekomstplannen en wensen waren van de nieuwe Organisatie van Verloskundigen.⁴⁹⁴ Sommige verlangens klinken inmiddels vertrouwd in de



Medewerkers en gebouw van de NOV te Bilthoven in 1998

oren: een behoorlijke honorering in overeenstemming met de geleverde zorg, en uitbreiding van de bevoegdheid, dit keer met het verrichten en hechten van episiotomieën met toepassing van lokale anesthesie, het maken van uitstrijkjes voor het cervixcarcinoomonderzoek en inschakeling van de vroedvrouw bij geboorteregeling.

Andere wensen waren nieuw. Zo wilde de Organisatie van Verloskundigen versterking van het Bureau Vroedvrouwen van de Geneeskundige Hoofdinspectie en aanstelling van vroedvrouwen bij de Regionale Inspecties. Een modern thema was ook de integratie van vroedvrouwen in een team, bijvoorbeeld in een gezondheidscentrum of in dienstverband in een ziekenhuis. Men wilde meer verloskundigen in ziekenhuizen aangesteld zien, waarbij hun wel een goede positie geboden moest worden. Een voorwaarde voor meer samenwerken was het behoud van eigen verantwoordelijkheid. Een ander streven was dat zwangere vrouwen met een enigszins verhoogd risico toch in sommige gevallen door een extramurale verloskundige in het ziekenhuis geholpen konden worden. Het gevaar dreigde dat zwangere vrouwen het slachtoffer zouden worden van te veel techniek en onderzoek. Hier moest voor gewaakt worden.

Zo ontstond in 1975 de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen. Het woord 'vroedvrouw' was uit de naam verdwenen. In 1978 werd ook in de wet 'vroedvrouw' vervangen door 'verloskundige'.⁴⁹⁵ De belangrijkste reden hiervoor was dat in 1971 de eerste mannelijke leerlingen zich opgaven voor de vroedvrouwenopleidingen. Eigenlijk was met de naamsverandering een al bijna honderd jaar oude wens in vervulling gegaan, maar nu het zover was, bleken vele verloskundigen het toch jammer te vinden dat het 'vroede' (wijze) uit hun titel was verdwenen.⁴⁹⁶

Ook de twee tijdschriften werden samengevoegd tot één blad: het *Tijdschrift voor Verloskundigen*. Vanaf 1980 bestond de redactie van het nieuwe tijdschrift voor het eerst, met uitzondering van een korte periode na de Tweede Wereldoorlog, helemaal uit verloskundigen, onder leiding van hoofdredactrice A. Jansma-Gazan. Tegenwoordig is een journalist aan het team toegevoegd.

Na de problematische periode van 1945 tot eind jaren '60 liet het tijdperk volgend op de oprichting van de NOV nieuw elan zien, ook op bestuurlijk gebied. Deze ontwikkeling bracht wel met zich mee dat de beslissingsprocedures en verantwoordelijkheden er niet altijd duidelijker op werden. Het aantal commissies zowel binnen de NOV, als die waarin de NOV zitting had, nam spectaculair toe. Voor elk probleem of verlangen ontstonden overlegorganen. Of anders richtte men wel een nieuwe commissie op. Sommige commissies hadden dan ook een kort bestaan, andere, zoals de Onderhandelingscommissie Ziekenfondsen, de Klachtencommissie of de Commissie Nascholing, kregen een min of meer permanent karakter. Het zijn er te veel om op te noemen; enkele zullen in de volgende paragrafen nog ter sprake komen. Om de activiteiten bij te houden werd er een volwaardig, meerkoppig secretariaat in het leven geroepen. Met dit bureau, dat vanaf 1986 geleid werd door algemeen secretaris J. Zwart, konden de belangenbehartiging van verloskundigen en de representatie van de NOV fulltime en op professionele wijze worden aangegaan. Ook de systematische aanpak van kwaliteitsbevorderende activiteiten werd zo bevorderd. Na residentie op het terrein van voormalig Medisch Centrum Berg en Bosch te Bilthoven verhuisde de NOV in 1996 naar een kantoorpand in dezelfde plaats.

Het ledenaantal steeg eveneens. In 1985 kwam het aantal met 524 leden met eigen praktijk, 94 leden in dienstverband, 48 waarnemers, 76 aspirant-leden en 159 niet-praktiserende leden nog niet uit boven de magische 1000.⁴⁹⁷ Maar in 1998 zijn er 903 leden met eigen praktijk, 242 leden in dienstverband, 146 waarnemers, 203 aspirant-leden, 34 buitenlandse leden en 322 niet-praktiserende leden, samen 1862.⁴⁹⁸ Evengoed waren niet alle verloskundigen lid. Zo was in 1985 van de vrij gevestigde verloskundigen 82% lid, van de verloskundigen in dienstverband 50% en van de waarnemers 46%.⁴⁹⁹ In 1997 was de organisatiegraad van deze groepen respectievelijk 95%, 70% en 91%.⁵⁰⁰ De verloskundigen

in dienstverband waren moeilijker te organiseren. Hun salaris was niet afhankelijk van de onderhandelingen met de ziekenfondsen, maar van een cao voor ziekenhuismedewerkers. Vandaar dat de NOV in 1985 lid werd van de Federatie van Verenigingen van Hogere Functionarissen in de gezondheids- en bejaardenzorg.⁵⁰¹ Deze organisatie onderhandelde met de ziekenhuizen en de Nationale Ziekenhuisfederatie over de cao's. Eerst moest nog wel bepaald worden welke positie verloskundigen in een ziekenhuis innamen. Vaak werden ze voor de cao-onderhandelingen ingedeeld bij de verpleegkundigen of diëtisten. Maar het project Functiewaardering Gezondheidszorg leverde een indeling op in de vierde categorie van de peri-, paramedische en therapeutische functies.⁵⁰² Dit betekende voor veel verloskundigen een beter salaris, hoewel de indeling inhoudelijk gezien wat vreemd aandoet.

Het is opvallend hoe bepaalde onderwerpen binnen de verloskundigenorganisaties nooit uit de mode raakten. Al vanaf de oprichting maakten leden zich zorgen om de structuur van de organisatie. In de jaren '80 en '90 was dit nog onveranderd. Dit leidde in 1992 tot de oprichting van de Commissie Herziening Verenigingsstructuur. De twaalf afdelingen, die samenvielen met de provincies, werden vervangen door elf regio's. Deze werden zo samengesteld dat er een evenwichtige verdeling van de leden over de regio's plaatsvond. Al eerder waren op sommige plekken spontaan 'kringen' van verloskundigen ontstaan, die een officiële status hebben gekregen. Deze kleine groepen, waarvan er in 1997 zo'n zeventig waren,⁵⁰³ boden verloskundigen de mogelijkheid vaker samen te overleggen en elkaar te ondersteunen.

Verder werkte deze commissie aan de vorming van een kleiner, slagvaardiger bestuur.⁵⁰⁴ Het landelijk bestuur telt in 1998 nog maar acht in plaats van tweeëntwintig mensen.⁵⁰⁵ Deze acht personen vertegenwoordigen niet langer hun regio's en vervullen hun functies nu zonder ruggespraak, wat de besluitvorming en de uitvoering bespoedigt. Daarnaast bestaan er regionale en kringbesturen. Om de discussie over beleidsmatige onderwerpen te bevorderen werd de Regioraad ingesteld.

In de volgende paragrafen zal blijken dat wel meer onderwerpen al honderd jaar meegaan.



Bestuur NOV, 1998.

Van links naar rechts:

R.W.A.A. van Crimpen, M. van Huis, P.M. ten Hoop-Bender, A. Herzberger (voorzitter), M.C.R. Scheffer-Zwart, W. van der Meijs-Diederik, L.D. Welling, A. Ruijsink.

WETTELIJKE POSITIE

Bevoegdheid

Uitbreiding van de bestaande bevoegdheid is zo'n wens die vanaf de oprichting van de eerste vroedvrouwenorganisatie in 1898 op de verlanglijst stond. Deze wens had door de eeuw heen wel vaak een andere inhoud, maar het hechten bijvoorbeeld figureerde al vanaf het eerste begin op de lijst. Deze constante aandacht voor uitbreiding van de bevoegdheid is het logische gevolg van maatschappelijke en wetenschappelijke veranderingen in combinatie met het werkzaam zijn in een medisch beroep met gedeeltelijke bevoegdheid. In de loop der jaren werd een bevoegdheidsuitbreiding wel gemakkelijker verkregen. Vaak handelden de verloskundigen in de praktijk al naar de nieuwe inzichten voordat ze daar officieel toestemming voor hadden.

Zo werd in 1975 op aandringen van de NOV en de Geneeskundige Hoofdinspectie een wetsontwerp ingediend voor een nieuwe uitbreiding van de bevoegdheid.⁵⁰⁶ Tegen de tijd dat dit ontwerp in 1978 tot wet werd verheven, waren alle verloskundigen al door een LOI-cursus en enkele praktijkoefeningen bij een gynaecoloog in een nabijgelegen ziekenhuis 'nageschoold'! Dr. Pannekoek, de samensteller van de LOI-cursus, schreef in 1975: 'Het zal U wel zijn opgevallen dat Uw nieuwe bevoegdheid een aantal zaken omvat die U in de praktijk al lang hebt toegepast: U krijgt dus toestemming om dingen te doen die U al deed.'⁵⁰⁷ Een groot deel van de in de NOV-oprichtingsvergadering door mevrouw Lugtenburg geuite wensen ten aanzien van de bevoegdheid werd in 1978 werkelijkheid.

De verloskundigen waren vanaf dat moment bevoegd tot het maken van een uitstrijkje en konden zo ingezet worden in het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. De motivatie van verloskundigen voor hun inzet bij dit onderzoek was onder andere dat zij vrouwen konden helpen die zich waarschijnlijk nooit door de (mannelijke) huisarts zouden laten behandelen.⁵⁰⁸ Zij doelden hiermee bijvoorbeeld op de groeiende groep vrouwen van buitenlandse afkomst. Verder mochten verloskundigen vanaf 1978 inknippen en hechten, daarbij gebruik makend van plaatselijke verdoving. Behalve de kraamvrouw kwam nu ook het kind onder toezicht van de verloskundige. Zij werd bevoegd tot het afnemen van bloed van het kind. Voor het eerst was de verloskundige ook wettelijk bevoegd tot het zelfstandig - dus zonder een arts te waarschuwen - toedienen van een aantal geneesmiddelen onder bepaalde condities: oxytocine, moederkoorn, verdovingsmiddelen en anti-D-resus immunoglobuline. Bij de prenatale zorg werd nu expliciet het geven van voedingsadviezen vermeld. De geboorteregeling bleef buiten de bevoegdheid van verloskundigen, aangezien de wetgever de ontwikkelingen op dat moment wilde afwachten.⁵⁰⁹ Zowel tijdens de opleiding als in de praktijk kreeg de verloskundige echter wel degelijk te maken met geboorteregeling. Hetzelfde geldt eigenlijk voor echoscopie.

In 1983 richtte de NOV zich per brief tot de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur met het verzoek de bevoegdheid uit te breiden met het voorschrijven van staalpillen.⁵¹⁰ De klacht was dat verloskundigen hiervoor moesten verwijzen, terwijl de arts er zich vervolgens soms van afmaakte met een 'voorgedrukt receptje'.⁵¹¹ Aan dit verzoek werd pas in 1988 tegemoet gekomen. In dat jaar en in 1989 werd een aantal wijzigingen aangebracht in het Besluit voorschriften verloskundigen.⁵¹² Zo mochten verloskundigen sindsdien onder bepaalde voorwaarden ijzerpreparaten aan zwangeren voorschrijven, en hepatitis-B immunoglobuline, hepatitis-B vaccin intramusculair en vitamine K aan zuigelingen toedienen.

De verplichting om verslag te doen van haar praktijk bleef voor de verloskundige gehandhaafd. De impopulaire dagboekkaarten werden vervangen door zwangerschapskaarten, die ook door huisartsen en gynaecologen moesten worden ingevuld. Maar alleen verloskundigen waren verplicht deze kaarten ook op te stu-

Er was eens

Er was eens in elfenland een elfje dat Fleurtje heette. Vòòr haar geboorte wist haar vader al dat hij een dochter zou krijgen. Dit had de boskol hem voorspeld, toen hij daar voor inspectie was. Ja, Fleurtjes vader was niet zò maar een vader. Hij moest orde bewaren en toezien dat, waar nodig, elkeen geholpen werd.

Goed, Fleurtje was er dus en ze groeide op tot een ijverig, ernstig, soms dromerig elfje, dat echter goed de handen uit de mouwen kon steken. Ze neusde graag in allerlei boeken, maar wie hulp nodig had kon altijd op haar rekenen. Zo is het te begrijpen dat Fleurtje iets wilde worden waarbij wijsheid en bijstand verenigd waren. Voor advies bezocht zij het bureau van mevrouw Uil. Dit was een aller-aardigste dame, die, hoewel soms wat krasserig, elkeen de weg wees die hij kon gaan.

Zodoende kwam Fleurtje op de school voor wijze elfjes. Ze leerde daar jonge elfjes ter wereld brengen en dat niet alleen. Ze maakte ook kennis met een heel nieuwe wereld. Want naast de elfenmeisjes vond je er ook de wit-gejaste kevers. Tjonge, wat waren die deftig. Grote brillen op hun neus. Fleurtje en de andere elfjes hadden diep respect voor die kevers. Vooral de eerste tijd

kon Fleurtje een zucht van verlichting niet onderdrukken als ze in een les niet aangesproken werd door zo'n hooggeplaatste kever.

Geleidelijk aan werd ze minder timide tegenover deze sekte en meer ervaren in het werk. Tegen het einde van de cursus voelde Fleurtje dat een soort samenwerking mogelijk was met deze wijtjassen, alhoewel ze de meerdere kennis en capaciteit van hen niet onderschatte.

Toen was de tijd gekomen dat Fleurtje op haar eigen tere vleugeltjes moest gaan drijven. Uiterlijk moedig doch met een bevend hartje verliet ze de vertrouwde omgeving en vestigde zich temidden van vissers en boeren. Hier was echter niemand bekend met verlos-elfjes en de plaatselijke kevers deden heel erg lelijk tegen het lieve elfje. Ze deed allerlei klusjes om toch maar haar dagelijkse portie bloemblaadjes te krijgen. Helaas, met een droef hartje moest ze zich hier gewonnen geven.

Maar gelukkig kwam er een plaatsje vrij. Een ander verlos-elfje vond dat ze genoeg elfjes het levenslicht had doen aanschouwen en zodoende kreeg Fleurtje de kans haar energie te uiten en haar idealen te verwezenlijken. Wat had ze het naar haar zin. Ze werkte dag en nacht doch ze

ren aan het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Op deze manier hoopte men inzicht te krijgen in het verloskundige handelen.⁵¹³ Hiertoe werd verder vanaf 1985 door verloskundigen meegewerkt aan de Landelijke Verloskunde Registratie (LVR). Kwaliteitscontrole en intercollegiale toetsing waren, naast het kunnen beschikken over gegevens voor beleid, onderzoek en onderwijs, de belangrijkste doelstellingen.⁵¹⁴

De financiering werd tot 1995 verzorgd door een subsidie van de Ziekenfondsraad. Daarna namen de zorgverzekeraars de kosten in de verloskundige tarieven op. Deelname aan de LVR was op vrijwillige basis, maar deelnemers werden wel vrijgesteld van de verslagplicht aan het Staatstoezicht.⁵¹⁵ In 1986 deed zo'n zeventig procent van de verloskundigen met eigen praktijk mee.⁵¹⁶ In 1995 was dit gestegen tot tachtig procent.⁵¹⁷ De LVR gaf wel nieuwe zorgen over bescherming van de privacy, zowel van de verloskundige als de cliënte; aanleiding voor de oprichting van de LVR-Privacycommissie, waarin de NOV zitting had.

De LVR maakte deel uit van het kwaliteitsbeleid van de NOV, zoals dat in 1995 geformuleerd werd. Men begon standaarden en protocollen voor verloskundige zorg te ontwikkelen.⁵¹⁸ Door middel van een systeem van intercollegiale toetsing, waarbij het eigen handelen en dat van collega's kritisch geëvalueerd werd, streefde men naar verdere kwaliteitsverbetering. In dit systeem speelden de kringen een rol.

In 1981 kwam het voorwetsontwerp Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) tot stand. Na verschillende inspraakprocedures werd in 1993 de Wet BIG, de opvolger van de Geneeskundige Wet uit 1865, aangenomen. Een belangrijke verandering in de Wet BIG was de vervanging van beroepsbescherming door titelbescherming.⁵¹⁹ Het dragen van een wettelijk beschermde beroepstitel als 'verloskundige' werd voorbehouden aan bepaalde deskundigen die zich daartoe moesten inschrijven in een register.

In het kader van de Wet BIG moest er een overzicht komen van aan verloskundigen voorbehouden handelingen.⁵²⁰ Verloskundigen zelf hebben aan de totstandkoming van zo'n lijst meegewerkt. De NOV zette zich er vooral voor in dat de risicoselectie van zwangeren zou worden aangemerkt als een voorbehouden handeling. Dit is na overleg met de Minister van Volksgezondheid gelukt.

Opleiding

Net als de vroedvrouwenorganisaties moesten de vroedvrouwenscholen zich aanpassen aan de nieuwe tijden. Wel bleef het verzuilde karakter gehandhaafd door het behoud van de katholieke signatuur van de school in Heerlen.

In 1971 protesteerden de leerlingen in Heerlen tegen de lange diensten en vooral de strenge internaatsregels.⁵²¹ Dit leidde tot enige versoepeling. Later werd het internaatsysteem bij de vroedvrouwenscholen geheel afgeschaft. Net als andere studenten in die tijd eisten leerling-vroedvrouwen medezeggenschap. Zij lieten zich ook horen binnen de Commissie Reorganisatie Opleiding tot Vroedvrouw.⁵²² Een verzoek tot inspraak van de leerlingen van de Amsterdamse school had tot gevolg dat leerling-vertegenwoordigers van alle drie de vroedvrouwenscholen zitting kregen in de nieuwe commissie. Deze commissie werd in 1970 door de overheid opgericht na de mislukking van de plannen van de Commissie Verloskundige Voorziening om na 1970 uitsluitend verpleegsters-vroedvrouwen op te leiden. De Commissie Reorganisatie Opleiding tot Vroedvrouw bestond in tegenstelling tot haar voorganger vrijwel geheel uit (vroed)vrouwen. Naast de leerlingen en de vertegenwoordigers van de vroedvrouwenorganisaties hadden hierin zitting: de docenten-vroedvrouwen van de drie scholen, twee vrouwelijke vertegenwoordigers van de afdeling Moederschapzorg en één van het Academisch Ziekenhuis Leiden, omdat men dacht over een universitaire opleiding voor verloskundigen. Later werd dit team aangevuld met de voorzitter van de directieraad van het Ministerie van Volksgezondheid.

De voorstellen van deze commissie zouden wel in hun geheel worden uitgevoerd. De opleidingsduur bleef drie jaar. De toelatingseis werd HAVO.⁵²³ Uiteindelijk zouden verpleegsters geen enkele voorrangsbepaling krijgen. Wel hield de commissie vast aan de visie dat verloskundigen in de toekomst hoe dan ook meer in teamverband zouden moeten werken. Daarom nam de aandacht voor sociale wetenschappen op het rooster toe. Verder gaf de Herziening van de Regeling Opleiding tot Verloskundige in 1974 duidelijkheid over de status van de leerling door te benadrukken dat '(...) de leerling verloskundige in eerste instantie leerling is, en niet als werkracht moet worden ingezet'.⁵²⁴ Een lange strijd werd beëindigd nu praktische werkzaamheden voortaan een onderwijskundige functie moesten hebben.

Eind jaren '80 was er opnieuw behoefte de opleidingen aan te passen aan de ontwikkelingen die het beroep van verloskundige doormaakte. Weer een andere commissie, de Commissie Herziening Curriculum Opleiding tot Verloskundige, waarin ook de NOV zitting had, kwam in 1991 met een rapport met aanbevelingen.⁵²⁵ Deze commissie baseerde zich onder andere op de profielschets van de verloskundige. Verder hield men rekening met de Verloskundige Indicatielijst uit 1987 en met het regeringsstandpunt inzake verloskunde uit 1989 dat de voorkeur gaf aan de eerstelijnszorg en de thuisbevalling. In die tijd waren er ook voorstanders van een verloskundige opleiding op universitair niveau, maar uiteindelijk werd de voorkeur gegeven aan een opleiding op HBO-niveau.⁵²⁶ De opleidingsduur ging in 1994 van drie naar vier jaar. De toelatingseis bleef minimaal HAVO met biologie en scheikunde als eindexamenvakken.⁵²⁷ Aangezien er in de jaren '90 over het algemeen te veel aanmeldingen waren, werd er verder geselecteerd op persoonlijke geschiktheid. Het nieuwe curriculum had toch een academisch tintje, want het hield rekening met een verdere professionalisering van het verloskundig beroep en moest de verloskundige in staat stellen tot het kritisch evalueren van de eerstelijnsgezondheidszorg. Ook werd er aandacht besteed aan de beginselen van wetenschappelijk onderzoek.⁵²⁸ Het nieuwe programma zou aansluiting moeten bieden op (wetenschappelijk) vervolgonderwijs. Verder werden nieuwe ontwikkelingen toegevoegd aan het onderwijs, zoals echografie, en werd er aandacht besteed aan de begeleiding van bijvoorbeeld cliënten met een andere culturele achtergrond of diegenen die kunstmatig waren bevrucht.⁵²⁹

bloei op. Alle elfenmoeders hielden van haar en zij voelde zich gelukkig.

Ook hier had ze te maken met de witjas-kevers. Deze hadden echter al gauw door dat Fleurtje een serieus werkster was en stuk voor stuk waardeerden ze haar. Bij moeilijke gevallen kon ze altijd terecht bij de opper-witjas-kever. Deze was een bijzonder aardig specimen van zijn ras. Hij waardeerde Fleurtje zeer en nooit weer heeft ze zo'n kleur van vol-doening op haar vleugeltjes gekregen als toen hij zei: "Alles wat u doet, doet u goed".

Waar deze kever zijn residentie had leerde Fleurtje andere wezens kennen; de slippendragers. Dit soort werkte aanvankelijk niet mee. Zij droegen alsmaar de slippes van de opper-witjas-kever en waren op hun dood dat Fleurtje er maar een tipje van zou aanraken. Nu was Fleurtje niet van het dienstbare soort, dus toen zij geen poging deed in die richting klikte het gauw met de slippendragers. Al met al Fleurtje had een prachtig leven tot ...

Er twee dingen gebeurden die alles totaal veranderden. Allereerst was daar het dropje. Als je dat dropje elke dag innam kreeg je geen elfenbaby. Begrijpelijk dat vele elfenmoeder-tjes die zuchtten onder de lasten

De drie verloskundige opleidingen institutionaliseerden na de invoering van het nieuwe curriculum hun samenwerking in de Stichting Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige (SSOV).⁵³⁰ Al eerder, in de jaren '70 en '80, waren de drie vroedvrouwscholen door de overheid gedwongen hun zelfstandige positie op te geven. De Amsterdamse vroedvrouwschool verhuisde naar het Slotervaartziekenhuis.⁵³¹ De Rotterdamse Kweekschool zocht aansluiting bij het Van Damziekenhuis en later het St.-Franciscus Gasthuis.⁵³² De Heerlense vroedvrouwschool verliet Heerlen voor Kerkrade en ging samenwerken met het St.-Jozefziekenhuis.⁵³³

Wel namen binnen de opleidingen de verloskundigen grotendeels zelf het roer in handen.⁵³⁴ In 1987 werd een verloskundige, mevrouw T. Spronken-Verschuren, directeur-opleiding en eerstelijnszaken in Heerlen. De Rotterdamse Opleiding tot Verloskundige kreeg in 1991 ook een verloskundige als directeur-opleiding in de persoon van mevrouw M. van de Boogaard. De Opleiding tot Verloskundige in Amsterdam werd al een aantal decennia door vrouwen geleid, door achtereenvolgens de vrouwenartsen W. Huitema en J. Klomp, maar kreeg in 1991 eveneens voor het eerst een verloskundige als directeur, mevrouw A. Schoon. In de jaren '80 had de Amsterdamse school wel al een verloskundige als adjunct-directrice, mevrouw M.G. de Boer, die in praktijk vergaande bevoegdheden kende.

In 1998 zijn er plannen om het onderwijs aan de verloskundige opleidingen een

meer wetenschappelijk karakter te geven. Binnen de beroepsgroep van verloskundigen groeit de aandacht voor een wetenschappelijke benadering van de verloskunde. Verloskundigen willen zelf een rol gaan spelen in onderzoek en publicatie over hun kunde. De Werkgroep Onderzoek en Scholing (WOS) van de NOV houdt zich hiermee bezig. Ook de in 1981 door de NOV opgerichte Catharina Schrader Stichting heeft tot doel de kennis over het verloskundig beroep en het wetenschappelijk onderzoek op dit terrein te bevorderen.

MAATSCHAPPELIJKE POSITIE

Uit een niet-representatief onderzoek naar thuisbevallen in 1972 kwam naar voren dat het werkterrein van de verloskundige nog steeds lag bij het armere en lagergeschoolde bevolkingsdeel. Zo begeleidde de vroedvrouw eenenvijftig procent van de zwangeren met basis- en lager onderwijs tegen vijftig procent van de vrouwen met middelbaar en hoger onderwijs. Ook eenenvijftig procent van de zwangeren met een echtgenoot met een 'laag' beroep kwam bij de vroedvrouw terecht, terwijl maar negentien procent van de echtgenotes van mannen met een 'hoog' beroep dat deed.⁵³⁵

Toch was er sprake van een kentering. Zoals eerder vermeld groeide in de jaren '70 het verzet tegen de medicalisering van de maatschappij. Uit het besef dat een zwangere geen zieke vrouw is, nam eerst bij hoger opgeleiden de interesse en voorkeur voor de thuisbevalling en de vroedvrouw toe. Later ging men nog een stapje verder door te experimenteren met andere manieren van bevallen, bijvoorbeeld op de baarkruk of onder water. De thuisbevalling werd een optie voor meer vrouwen, ook buiten de grote steden, aangezien de mobiliteit toenam. Bij complicaties kon men altijd nog naar het ziekenhuis. Voorwaarde was wel dat er een vroedvrouw of huisarts in de buurt was die de thuisbevalling wilde begeleiden. Het aantal huisartsen dat uit behoefte aan meer vrije tijd de verloskundige praktijk geheel of gedeeltelijk wilde afstoten steeg. Hierdoor werd de positie van de verloskundige, wilde men niet alle bevallingen naar het ziekenhuis verplaatsen, belangrijker. Daarbij kwam dat over het algemeen veel specialisten zich voorstander verklaarden van het behoud van de verloskundige en de mogelijkheid van thuisbevallen.⁵³⁶

In 1980 sprak de regering zich uit ten gunste van een versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg.⁵³⁷ Zij werd geïnspireerd door de maatschappelijke ontwikkelingen en verwachtte tegelijkertijd de stijgende kosten van de gezondheidszorg te kunnen beteugelen. Aangespoord door de NOV kwam binnen het overheidsbeleid de nadruk meer te liggen op de verloskundige en de thuisbevalling. Ook de Minister van Volksgezondheid in het kabinet-Kok, mevrouw E. Borst, was voorstander van de thuisbevalling en de positie van verloskundige als voornaamste begeleider van de bevalling thuis en in het ziekenhuis.

Nu het ernaar uitzag dat het beroep van verloskundige bleef bestaan en dat het zelfs een belangrijke plaats zou gaan innemen in de gezondheidszorg, was het noodzaak dat ook de maatschappelijke positie van de verloskundige zou verbeteren. Zo niet, dan zou het animo voor het beroep niet toenemen. Het was daarbij zeker van belang dat er een behoorlijk honorarium zou staan tegenover de geleverde prestatie en genoten opleiding. In 1975 lag het honorarium op f 326,- per partus.⁵³⁸ Dit was een verdubbeling ten opzichte van de f 156,- uit 1969. In 1985 was het honorarium van de verloskundige voor volledige prenatale, natale en postnatale zorg gestegen tot f 573,-, waarmee het iets hoger lag dan het tarief van de huisarts van f 571,66 en de specialist: f 535,54.⁵³⁹ Maar bij een thuisbevalling bespaarde men wel op ziekenhuiskosten. In 1998 is het honorarium ten opzicht van 1985 opnieuw verdubbeld tot f 1.041,- per partus en lijkt een omzet van een ton per jaar geen onhaalbare zaak meer voor een zelfstandig werkende verloskundige. De werkdruk ligt echter te hoog en er zijn natuurlijk ook praktijkkosten, die door de veranderde, veeleisende houding van de 'consument' toe-

van grote gezinnen vlug om die dropjes gingen.

Voor Fleurtje was dit een droeve zaak. Ze kon nu de moedertjes een à twee keer helpen en dan was het afgelopen. Tevens verdween hiermee de band die zij had opgebouwd met de elfjes, want het maakt verschil of je twee, vier of vijf keer in een gezin komt. In het laatste geval word je bijna deel van de familie. Je geeft raad op allerlei gebied. Helaas 't dropje is er, 't dropje blijft er.

Het andere dat gebeurde was tien maal zo erg. De opper-witjas-kever verkocht zijn praktijk aan een andere kever. Deze was jonger en bekend met de nieuwste snuffjes. Er veranderde zoveel dat het Fleurtje duizelde. Allerlei apparaten werden aangeschaft. Een normale zwangerschap en baring leek haast onmogelijk.

Veel elfjes moesten door deze opper-witjas-kever geholpen worden en Fleurtje voelde zich hoe langer hoe onbenulliger worden. Daar kwam nog bij dat de slipendragers volledig op de hoogte kwamen van de werking der apparaten. Fleurtje zag het aan en haar vingers jeukten om ze ook eens te bedienen. "Als ik het een keer doe heb ik 't in mijn vingers," zuchtte ze.

Fleurtje kreeg geen schijn van kans. De slipendragers wisten niet hoè zich uit te sloven.

nemen; daarmee wordt wel expliciet rekening gehouden bij de onderhandelingen met de ziekenfondsorganisaties en zorgverzekeraars.

De praktijkvoering is sterk veranderd. Eind jaren '70 werkte nog zo'n vijftien procent van de verloskundigen met eigen praktijk solo.⁵⁴⁰ In 1996 voerde al iets meer dan tachtig procent van de zelfstandige verloskundigen een duo- of groepspraktijk.⁵⁴¹ De samenwerking in duo- en groepspraktijken heeft ertoe geleid dat de arbeidsomstandigheden verbeterd zijn. In een maatschap is het mogelijk het werk te verdelen en vrije tijd te regelen. Ook verloskundigen met een solopraktijk kunnen een beroep doen op een collega, bijvoorbeeld uit dezelfde kring, of een waarnemer van het waarnemingsbureau van de NOV.

De voordelen van het werken in een ziekenhuis of kraamkliniek zijn verminderd nu de positie van de zelfstandige verloskundige erop vooruit is gegaan. Dit economische motief is terug te vinden in de cijfers: in 1980 werkte ongeveer tweeëntwintig procent van de verloskundigen in een ziekenhuis of kraamkliniek, in 1996 zo rond de veertien procent.⁵⁴² In 1980 lag het salaris van een verloskundige in dienstverband afhankelijk van ervaring, leeftijd en functie tussen de f 2.500,- en f 3.300,- per maand.⁵⁴³ In 1997 varieerden de salarisschalen tussen de f 3.900,- en f 5.800,- per maand.⁵⁴⁴

Fleurtjes schouder tjes zakten steeds dieper. Haar zonnige lach hoorde je nog slechts zelden. Zingen was er niet meer bij. Ze deed trouw haar best, zag zienderogen haar praktijk kleiner en de medische indicaties groter worden.

Toen op een dag heeft ze de genadeslag gekregen. Een slippendrager vertelde trots dat ze een elfje op de wereld had geholpen. "Ik doe het wel meer hoor," zei ze, "maar deze keer moest ik nog knippen". De opper-witjas-kever had haar gevraagd het elfje maar op te vangen. Hij moest opereren.

Ons arme Fleurtje was diep bedroefd. Zij had de capaciteiten, de bevoegdheid en de liefde voor het vak. En nu moest zo nodig een slippendrager een elfje helpen dat op medische indicatie door de opper-witjas-kever opgenomen was. Was er dan niemand meer die haar vertrouwde? Zij had jaren haar best gedaan en niemand te laat ingestuurd. Fleurtje zakte ineen. Geen tranen meer, doch een gevoel van grote vernedering beheerste haar. Ze wilde niet langer Fleurtje heten. Voortaan zou ze "Treurtje" zijn.

Tijdschrift voor Praktische Verloskunde, 79e jaargang, april 1975, no. 4, p. 109-110.

Het vestigingsbeleid van de NOV moest vanaf de jaren '80 een einde maken aan de nog steeds bestaande regionale verschillen.⁵⁴⁵ In de jaren '80 bleek dat zesentachtig procent van de Nederlanders de mogelijkheid had om in eigen gemeente een verloskundige te bezoeken.⁵⁴⁶ Zeeland en Friesland staken daar echter nog steeds ongunstig bij af met respectievelijk zes en zestien verloskundigen. In Zeeland waren er daardoor 59 245 inwoners per verloskundige en in Friesland 37 314, terwijl door de regering een verhouding van één verloskundige op twintigduizend inwoners normaal werd genoemd. In de IJsselmeerpolders, Limburg, Noord- en Zuid-Holland en Utrecht lag de verhouding gunstiger en waren er minder dan twintigduizend inwoners per verloskundige.

Ondanks dat er landelijk gezien met 19 793 inwoners per verloskundige net aan de overheidsnormen voldaan werd, voelden de verloskundigen zelf dat zij te klein in aantal waren.⁵⁴⁷ Verloskundigen die hun praktijk wilden verkopen, assistentie of associatie zochten, merkten dat dit niet zo gemakkelijk verliep.⁵⁴⁸ Pas afgestudeerde verloskundigen gingen vaak eerst een tijdje waarnemen. Daarnaast koos een aantal voor werken in dienstverband. Als ze zich uiteindelijk wilden vestigen, gaven ze de voorkeur aan een groepspraktijk. In de jaren '80 was de vraag naar overname of associatie vaak zo hoog, dat de NOV verloskundigen aanraadde om vooral bestaande plekken in te vullen en zich niet te wagen aan vestiging op nieuw terrein.

De werkdruk lag volgens de NOV te hoog. In overleg met overheid en zorgverzekeraars daalde de normatieve praktijk naar honderdvijftig verlossingen per jaar, maar dit bleek niet de definitieve oplossing. Om beter inzicht te krijgen in de problemen gaf de overheid in 1992 het Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) opdracht voor een onderzoek naar de omvang en aard van de werkdruk.⁵⁴⁹ Daaruit bleek onder andere dat één op de drie verloskundigen tijdelijk of definitief het werk neerlegde.⁵⁵⁰ Slechts een kwart van deze uittreeders was ouder dan zestig jaar. De redenen voor hun beslissing om te stoppen waren: te hoge werkdruk, ongunstige werktijden, gezondheidsproblemen, te grote invloed van het werk op het privé-leven en het niet kunnen combineren van werk en gezin. De overheid heeft in 1996 naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek meer dan tien miljoen gulden beschikbaar gesteld, onder andere voor werkdrukverlaging. Het geld moest echter ook gebruikt worden voor voortzetting van het kwaliteitsbeleid van de NOV en stimulering van de thuisbevalling. Om de werkdruk te verlagen wilde men niet weer de normatieve praktijk verlagen, maar richtte men zich onder andere op herin-treding, pooling van activiteiten en automatisering van de verloskundige praktijk.

Verder ging het aantal opleidingsplaatsen omhoog. In 1995 werd het aantal uitgebreid van negentig naar honderdtwintig.⁵⁵¹

POSITIE IN DE GEZONDHEIDSZORG

In 1970 begeleidden de huisartsen nog 35% van de bevallingen.⁵⁵² De verloskundigen hadden een aandeel van 37% en de gynaecologen van 28%. In 1980 was de bijdrage van de huisartsen gedaald tot 18%. Het bleek dat vooral het deel van de gynaecologen gegroeid was. Zij namen in 1980 42% van de bevallingen voor hun rekening. De verloskundigen deden 39% van de verlossingen. Het zal geen verrassing zijn dat het aantal ziekenhuisbevallingen in die tien jaar sterk toenam, van 43% van het totaal in 1970 tot 65% in 1980. Deze stijging was gedeeltelijk te wijten aan een voorkeur van sommige zwangeren voor een ziekenhuisbevalling, maar werd ook veroorzaakt door een verdubbeling van het aantal medische indicaties van zo'n 20% tot 40%.⁵⁵³ Naar aanleiding van deze ontwikkelingen waarschuwde professor Kloosterman in 1978 voor de mogelijkheid van totale hospitalisering van de Nederlandse verloskunde.⁵⁵⁴

Na 1978 stabiliseerde het percentage thuisbevallingen rond de 35%.⁵⁵⁵ Vanaf 1987 was er echter weer sprake van een daling, tot 31% in 1993. De verloskundigen ondervonden geen directe schade van deze tendens. Hun aandeel in het totaal aantal bevallingen steeg juist gestaag van 38% eind jaren '70 tot 46% in 1993. Bijna de helft van alle bevallingen onder leiding van de verloskundige vond eind jaren '90 poliklinisch plaats. Mede door de hoge werkdruk gaven sommige verloskundigen de voorkeur aan een ziekenhuisbevalling, al strookte dit niet met het beleid van de NOV en de overheid. Het totaal aantal bevallingen in Nederland zat in de jaren '90 weer in de lift. In 1983 werd een voorlopig dieptepunt bereikt met 171 248 geboorten, in 1993 was dit aantal 197 086.

Dat er steeds minder huisartsen de verloskunde beoefenden, betekende niet dat de animositeit tussen de twee beroepsgroepen volledig verdween. Verloskundigen bleven zich bewust van hun afhankelijke positie. In 1980 vond volgens een enquête drieënvijftig procent van de verloskundigen dat zij afhankelijk waren van de goede wil van de huisartsen.⁵⁵⁶ Er werd dan ook gesproken over een 'resttaak'⁵⁵⁷ voor verloskundigen. Als huisartsen de verloskunde niet ambieerden, dan had de verloskundige werk, maar veranderde dit, dan kon haar praktijk in de problemen komen. In 1980 merkte de toenmalige voorzitter van de NOV, mevrouw J.H.M. Gerrits, op dat 'De verloskundige (...) niet [kan] leven van de kruimels die van de verloskundige tafel vallen (...)'.⁵⁵⁸ Ook in 1997 streefde een kleine groep huisartsen, gesteund door de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), naar afschaffing van het primaat van de verloskundige in de Ziekenfondswet.⁵⁵⁹

Dat lang niet alle huisartsen het leven van de verloskundigen moeilijk maakten, bleek al uit een enquête onder verloskundigen in 1980: eenentachtig procent van de ondervraagde verloskundigen vond dat de samenwerking met de meerderheid van de artsen in haar omgeving goed was.⁵⁶⁰ Al werd met goede samenwerking ook wel eens bedoeld: geen samenwerking. Het bleek dat verloskundigen vaker intensief contact hadden met de specialist dan met de huisarts.⁵⁶¹ Overigens voelde ook bijna de helft van de ondervraagde verloskundigen zich afhankelijk van de goede wil van de gynaecoloog.⁵⁶²

Begin jaren '90 werd nog maar zo'n negen procent van het totaal aantal verlossingen door een huisarts gedaan.⁵⁶³ Problemen ontstonden vooral als een verloskundige zich - tegen de zin van de plaatselijke huisarts(en) - wilde vestigen op een plek waar tot dan toe geen verloskundige werkzaam was.

In de jaren '80 en '90 is er het een en ander ten gunste van de verloskundige veranderd. Deze veranderingen pasten in het overheidsbeleid dat de eerstelijnsgezondheidszorg wilde stimuleren. De overheid hoopte de kosten van de gezondheidszorg op deze wijze te verminderen.

Vanaf 1981 kon de zelfstandig werkende verloskundige een contract afsluiten met een ziekenhuis voor het gebruik van een ruimte waar zij bevallingen kon leiden.⁵⁶⁴ Verloskundigen en hun cliënten kozen sindsdien steeds vaker voor een poliklinische bevalling.⁵⁶⁵

De Lijst van Medische Indicaties voor Specialistische Behandeling van Kloosterman uit 1977, die eigenlijk bedoeld was voor verzekeringsinstanties om te beoordelen of een verwijzing naar een specialist terecht was, werd in 1987 vervangen door de Verloskundige Indicatielijst.⁵⁶⁶ Deze selectielijst bleek echter door gynaecologen niet te worden nageleefd.⁵⁶⁷ Hun bezwaar was voornamelijk dat de selectie - wel of niet een medische indicatie - sinds 1987 in eerste instantie bij de verloskundige lag. Verloskundigen gebruikten die lijst wel als een selectiemiddel voor het eventueel doorsturen van een cliënte naar een specialist. De situatie was niet meer zo eenduidig. Ook cliëntes met een enigszins verhoogd risico konden nu soms binnen de tweedelijnsgezondheidszorg onder behandeling van een verloskundige blijven.⁵⁶⁸ Het hing ervan af of de medische indicatie wees op behoefte aan een andere hulpverlener (een gynaecoloog) en/of een andere bevallingsruimte (het ziekenhuis). Vanaf 1991 was de ziekenfondsverzekering bovendien zo gewijzigd, dat verloskundigen zonder tussenkomst van een huisarts naar een specialist konden verwijzen.⁵⁶⁹ Sinds 1995 werkten verloskundigen, gynaecologen en huisartsen samen aan een nieuwe Verloskundige Indicatielijst.

In 1996 heeft de Minister van Volksgezondheid geld beschikbaar gesteld onder andere voor de stimulering van de thuisbevalling. Het overheidsbeleid en dat van de NOV was hierop gericht. Een belangrijk middel was voorlichting via folders, een video, tv-documentaire of mondeling in en buiten de praktijk. Speciale doelgroepen waren allochtonen, scholieren en toekomstige zwangeren.⁵⁷⁰

Eind jaren '90 maakte de NOV zich minder zorgen over de toekomst dan eerder gedurende de naoorlogse periode. Het primaat van de verloskundige in de ziekenfondswetgeving stond nog steeds onder druk van de LHV, maar de verloskundige verkreeg, door eigen initiatief, en met steun van de overheid, het publiek en een groot deel van de artsen, een vaste plaats in de gezondheidszorg. Mede door publicitaire acties van de NOV, bijvoorbeeld op beurzen, in brochures en in tijdschriften voor zwangeren, werd het publiek zich bewuster van de rol van de verloskundige en de keuzes die een zwangere vrouw heeft.

CONCLUSIE

In 1969 vroeg dr. Pannekoek zich af of in de eenentwintigste eeuw de vroedvrouw en de thuisbevalling nog zouden bestaan.⁵⁷¹ In 1998 is de eenentwintigste eeuw nog maar twee jaar weg en kan met grote zekerheid beweerd worden dat de verloskundige en de thuisbevalling nog toekomst hebben. De positie van de verloskundige is de laatste tijd zelfs sterk verbeterd. Er heerst een zeker optimisme en zelfvertrouwen. En dan te bedenken dat tot in de jaren '70 toch met enige regelmaat de vraag werd gesteld of het vroedvrouwenberoep geheel zou verdwijnen. In de jaren '60 leken de vroedvrouwen haast een bedreigde diersoort. Dat dit veranderd is, komt voornamelijk door de positieve keuze die gemaakt is vóór het behoud van de verloskundige in de Nederlandse gezondheidszorg.

In de eerste plaats hebben de verloskundigen en hun organisaties dit zelf gedaan. Zij stelden zich steeds strijdbaarder op. Vanaf 1975 was er nog maar één organisatie van verloskundigen met een hoge organisatiegraad. Op professionele wijze vroeg deze organisatie aandacht voor de positie van verloskundigen.

Ook de overheid heeft gekozen voor een versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg en daarmee voor het voortbestaan van de verloskundige. Zij volgde hiermee de maatschappelijke ontwikkelingen die wezen op een toenemend verzet tegen de verdere medicalisering van de verloskunde. De verloskundigen hebben hier zeker zelf ook toe bijgedragen door duidelijk de plannen om uitsluitend nog verpleegsters-vroedvrouwen op te leiden - waarmee de verloskunde in feite een tweedelijnsgebeuren zou worden - af te wijzen. De Commissie Reorganisatie Opleiding tot Vroedvrouw benadrukte juist de plaats van verloskundigen in de eerstelijnsgezondheidszorg. Ook in de jaren '90 bereidden de verloskundige opleidingen hun leerlingen nog steeds in eerste aanleg voor op een

positie als zelfstandig verloskundige.

Verder is ook een groot deel van de huisartsen en specialisten overtuigd geraakt van de noodzaak van de verloskundige in de huidige gezondheidszorg. Huisartsen kregen het steeds drukker en moesten hun prioriteiten verleggen. Verloskunde is niet iets dat je er even bij doet, maar een zelfstandige discipline, waarbij de hoeveelheid tijd besteed aan elke individuele zwangere alleen maar toenam.

Tot slot werd ook een groot deel van de bevolking zich beter bewust van de keuzes die een zwangere vrouw heeft, onder andere door voorlichting van overheid en de NOV. Meer vrouwen kiezen in 1998 voor een verloskundige, niet omdat ze de dokter niet kunnen betalen, maar omdat ze zwangerschap en bevalling niet primair als een ziekte of aandoening ervaren.

Het was geen kwestie van alleen het behoud van het oude. De verloskundigen hebben hun positie ook veilig gesteld door zich aan te passen. In de jaren '60 en '70 wilde men dat de vroedvrouwen meer zouden samenwerken met andere deskundigen en zouden integreren in de gezondheidszorg. Zonder daarvoor hun zelfstandige positie te hebben opgegeven, functioneerden verloskundigen eind jaren '90 wel meer in samenwerkingsverbanden met artsen of met elkaar in duo- of groepspraktijken.

Door de jaren heen keerden steeds dezelfde onderwerpen terug: de opleiding, de bevoegdheid, het honorarium en de arts-vroedvrouwrelatie. Ook in 1998 spelen deze kwesties nog. De verloskundige opleiding werd in 1991 voor het laatst aangepast. In 1997 werkte een overheidscommissie aan voorstellen tot een meer wetenschappelijke basis.

De laatste kleine bevoegdheidsuitbreiding is van 1989. Zaken als anti-conceptie en echoscopie, die verloskundigen in sommige gevallen wel tot hun praktijk rekenen, zijn daarin niet geregeld. De Nederlandse Wet bleek echter wel zo soepel dat de verloskundigen met hun tijd mee konden gaan. De Wet BIG heeft er bovendien voor gezorgd dat voor een nieuwe uitbreiding van de bevoegdheid geen wetswijziging meer nodig is.

Het honorarium is in 1998 eindelijk op een aanvaardbaar niveau. De NOV heeft de laatste tien jaar nogmaals een verdubbeling van het tarief voor de zelfstandige verloskundige bewerkstelligd. De werkdruk is een groter probleem, waar men, gesteund door overheidsgeld, een oplossing voor zoekt.

De relatie met de LHV blijft gespannen. Dit is misschien onvermijdelijk zolang ook huisartsen bevoegd zijn tot het uitoefenen van een verloskundige praktijk en dat in sommige gevallen ook ambiëren. Bovendien blijft men afhankelijk van elkaar in de driehoek verloskundige-huisarts-specialist, zeker waar naar meer samenwerking wordt gestreefd. Nu de verloskundige zelfstandig naar de specialist kan verwijzen, is de afhankelijkheid van de huisarts wel minder. En met de gewijzigde houding van publiek, overheid en een groot deel van de artsen ten gunste van de verloskundige vreest de NOV niet langer een massale overloop naar de arts bij mogelijke afschaffing van het primaat van de vroedvrouw.

Rond 1900 nam de druk op het bestaan van de vroedvrouw toe. De opkomst van de vroedmeesters en de medische wetenschap, evenals verdachtmakingen aan het adres van vroedvrouwen, zorgden ervoor dat hun aanzien afnam en dat hun mogelijkheden werden beperkt. Als er niets was gedaan om deze tendens te stoppen, dan was de Nederlandse vroedvrouw verdwenen of had ze een wel heel marginaal bestaan geleid.

De strijd tegen deze ontwikkeling werd echter eind negentiende eeuw wél aangegaan: in 1898 richtten vroedvrouwen de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen op. Zij grepen hiermee naar een voor die tijd beproefd middel van onderdrukte groepen in de samenleving, als vrouwen en arbeiders. Vanaf dat moment konden vroedvrouwen als zelfstandige groep proberen iets aan hun positie te doen.

Gedurende de eerste periode na de oprichting van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen werden geen grote successen geboekt, al wisten de vroedvrouwen wel herhaaldelijk aandacht - en goodwill - voor hun zaak te krijgen. De vroedvrouwenkwestie stond regelmatig in de belangstelling van artsen en overheid. Vooral van de kant van artsen echter kon dit leiden tot bevoogding. De vroedvrouwenorganisaties werden in het begin geplaagd door onderlinge verdeling en twist. De leden hadden weinig ervaring met besturen en organiseren, en lieten zich soms leiden door persoonlijke grieven. Een tijd van verwarring, splitsing en fusie volgde. Deze versnippering had mogelijk tot gevolg dat de eerste vroedvrouwenorganisaties niet altijd als een serieuze gesprekspartner werden beschouwd. Voor de ruim vijfhonderd vroedvrouwen die niet lid waren, werd lidmaatschap er niet aantrekkelijker op. Toch hielden de vroedvrouwenorganisaties stand, en dat in een periode waarin klassenverschillen nog een grotere rol speelden en vrouwen niet of nauwelijks deelnamen aan het openbare leven.

In 1926 waren er nog twee vroedvrouwenorganisaties over: de neutrale Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de R.-K. Bond van Vroedvrouwen. Een periode van stabilisatie en professionalisering volgde. Vooral de voorzitter van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, Sieke Sievertsen Buvig, speelde hierin een grote rol. De stabilisering en professionalisering van de vroedvrouwenbonden kwamen op een moment dat het hard nodig was. Tijdens de crisisjaren kregen vroedvrouwen als verloskundigen van de armen het hard te verduren. Particuliere patiënten konden steeds minder betalen. De overheid bezuinigde op de toelagen, maar verwachtte wel dat steeds meer zwangeren kosteloos door de gemeentevroedvrouwen zouden worden geholpen. Huisartsen, die de druk op hun bestaan ook voelden, deden de vroedvrouwen concurrentie aan. Bovendien verhinderden de slechte economische tijden niet dat de medicalisering van de maatschappij voortschreed. Vroedvrouwen zagen een deel van hun taken verdwijnen naar ziekenhuizen en consultatiebureaus. De vroedvrouwenbonden deden wat ze konden. Vooral op het individuele vlak konden ze hulp bieden. Verder hielden ze hun hoop gevestigd op de bevestiging van het primaat van de vroedvrouw in de toekomstige Ziekenfondswet.

Het almaar uitblijven van deze wet was onderdeel van de frustraties die veel vroedvrouwen voelden over hun positie. Dit leidde ertoe dat sommige vroedvrouwen de Duitse bezetting hoopten te gebruiken voor eigen doeleinden. De eerste bezettingstijd was door het pro-vroedvrouwbeleid van de Duitsers een periode van gemengde gevoelens. Een aantal wensen, waaronder de bevestiging van het primaat in het Ziekenfondsbesluit, werd vervuld. Het idee dat men de bezetter louter kon gebruiken voor eigen doeleinden bleek echter al gauw een illusie.

De jaren '50 en '60 vormden waarschijnlijk de moeilijkste periode uit het vroedvrouwenbestaan. Toen stond werkelijk het voortbestaan van het vroedvrouwenberoep op het spel. De medicalisering zette door en dreigde de vroedvrouw overbodig te maken. Haar maatschappelijke positie verslechterde en ze kon in eerste instantie niet genieten van de welvaartsstijging. De vroedvrouwenbonden waren verlamd door de sombere toekomstvoorspellingen en de vergrijzing binnen hun gelederen. De plannen van de Commissie Verloskundige

Slot

Voorziening om alleen nog maar verpleegsters-vroedvrouwen op te leiden, ondervonden in het begin weinig weerstand.

Rond 1970 veroorzaakten maatschappelijke veranderingen een kentering in het denken over de gezondheidszorg. Het verzet tegen de toenemende medicalisering begon. Steeds meer vrouwen realiseerden zich dat een zwangere vrouw niet per definitie een zieke vrouw is. Zij gingen op zoek naar alternatieven. Deze ontwikkelingen hadden ook hun invloed op de vroedvrouwen en andere aanbieders in de gezondheidszorg. Een jongere en kritischere generatie vroedvrouwen trad aan in de bonden. Steeds meer huisartsen gingen gebukt onder een te hoge werkdruk en wilden de verloskundige praktijk beëindigen. Verschillende specialisten spraken zich uit voor het behoud van de verloskundige. Voor het eerst in twintigste eeuw verbeterde de uitgangspositie van de verloskundige in de gezondheidszorg.

De vroedvrouwen en hun organisaties hebben sinds 1970 goed gebruik gemaakt van deze nieuwe mogelijkheden. In 1975 fuseerden de twee bestaande vroedvrouwenorganisaties tot de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen. Een nieuwe periode van professionalisering brak aan. De NOV droeg door een goed voorlichtingsbeleid zelf bij aan de veranderende maatschappelijke houding. De overheid volgde deze ontwikkelingen door de eerstelijnsgezondheidszorg te willen bevorderen. Verloskundigen veranderden zelf ook. De samenwerking nam toe, zowel onderling als met artsen en andere deskundigen in ziekenhuizen en gezondheidscentra.

Eind jaren '90 verbeterde de positie van de verloskundige op velerlei gebied. Zij kreeg een vaste plaats in de gezondheidszorg. Hoewel er altijd ruimte voor verbetering was, was ook haar maatschappelijke positie niet langer beklaagenswaardig. De Wet BIG maakte het mogelijk dat de bevoegdheden in de toekomst met minder moeite kunnen worden aangepast. De opleiding liep in de pas met de ontwikkelingen op verloskundig en maatschappelijk gebied. Een goed uitgangspunt voor de eenentwintigste eeuw.

Terugkijkend op de geschiedenis van de georganiseerde vroedvrouwen in de afgelopen honderd jaar zien wij dat ook aan onze beroepsgroep de algemeen maatschappelijk problemen en tendensen van de twintigste eeuw niet zijn voorbijgegaan. Zo heeft de tijdgeest van de verzuiling in Nederland er mede toe geleid dat er meer dan vijftig jaar twee vroedvrouwenbonden naast elkaar bestonden. Gelukkig zijn sinds 1975 alle vroedvrouwen verenigd in één sterke organisatie, die een hoge organisatiegraad kent. Deze organisatie vormt de beroepsvereniging voor alle verloskundigen in Nederland, ongeacht hun taak en functie binnen de gezondheidszorg. Het is één van de verworvenheden van deze tijd, dat nu meer dan vroeger vroedvrouwen deelnemen aan staf- en directiefuncties bij de opleidingen, aan wetenschappelijk onderzoek en aan beleidsfuncties binnen diverse organisaties.

De geschiedenis leert ons onder meer, dat wetenschappelijk onderzoek naar de zorg van de verloskundige noodzakelijk is voor het in stand houden van het verloskundig systeem.

Voorts is een deel van de beroepsgroep werkzaam in algemene ziekenhuizen, in academische ziekenhuizen bij de artsenopleiding, terwijl ook specialisatie op het gebied van de verloskundige echoscopie zich voordoet. De meerderheid van de beroepsgroep is nog steeds werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg en direct 'debet' aan het behoud van het verloskundig systeem in Nederland met zijn thuisbevallingen.

Ook de klinisch werkenden vervullen een rol bij het bewaken van de fysiologische verloskunde binnen de ziekenhuizen en bij de artsenopleidingen.

Zo leiden de verschillende soorten van beroepsuitoefening door verloskundigen tot een onderlinge versterking, die er mede toe heeft bijgedragen dat de vroedvrouwen zich een positie binnen de Nederlandse gezondheidszorg hebben verworven die niet meer is weg te denken.

Onderlinge versterking is ook te merken aan het toenemend aantal maatschappen. Van de vrijgevestigden is nog maar vijftien procent werkzaam als solist. Ook deze solisten werken via de kring en op andere wijze meestal met collega's samen. In de samenwerking binnen de eigen beroepsgroep én de samenwerking met de andere beroepsgroepen, die nauw met ons verbonden zijn, zal mijns inziens de kracht liggen voor de toekomst.

De geschiedenis laat zien hoe verloskundigen vaak hun positie en/of zorgverlening moesten verdedigen ten opzichte van de artsen. In de komende eeuw zal de positie van de verloskundigen vooral afhangen van de mogelijkheid tot samenwerking tussen de verloskundigen en de gynaecologen en huisartsen. Samenwerking vraagt een andere inzet dan positieverdediging. Samenwerking zal nog meer vragen van het zich bewust zijn van de waarde van het eigen handelen en het kennen van de eigen grenzen. Daarnaast zal samenwerking ook een verruiming van de mogelijkheden betekenen. Het feit dat de verloskundige zorgverlening in Nederland door de Wereld Gezondheidszorg Organisatie (WHO) tot voorbeeld is gesteld aan andere westerse landen, legt ons een verantwoordelijkheid op. Wij kunnen niet op onze lauweren rusten en met een voldaan gevoel op de achterliggende eeuw terugkijken en op hetgeen tot nu is bereikt. Het vraagt een voortdurende aandacht voor de wereld om ons heen. Daar waar de gezondheidszorgstructuur en de financiering steeds in de politieke belangstelling staan, hebben wij als beroepsvereniging de plicht om ons te bezinnen op onze taak in de (nabije) toekomst.

Het behoud van de fysiologie in de verloskunde is voor het bestuur van onze vereniging één van de belangrijkste doelstellingen. Kwaliteit in de verloskundige zorgverlening en het behartigen van de belangen van degenen die de zorg leveren, zijn daarmee onlosmakelijk verbonden. Voor het bereiken van ons doel is een sterke vereniging een voorwaarde. Met groot respect zie ik terug op wat door mijn voorgangers is bereikt. Met een krachtige ondersteuning vanuit ons deskundig bureau zie ik ons in staat tot het vormen van een hechte beroepsgroep, die haar positie in de eenentwintigste eeuw zal weten waar te maken.

Ariane Hertzberger, voorzitter Nederlandse Organisatie van Verloskundigen

juni 1998

Epiloog

HONDERD JAAR VOORZITSTERS VROEDVROUWENORGANISATIES

1898-1913: Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland
Mevrouw F. de Kadt (1898-1913)

1909-1913: Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging
Mevrouw M. Mes-van den Bosch? (1909)
Mevrouw A.H.J. Schoonhoven-Vetter (1910-1913)

1910-1913: Centrale Vroedvrouwen-Vereeniging Utrecht e.o.
Mevrouw E. Van de Werff (1910-1913)

1913-1926: Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der belangen van vrouwelijke Verloskundigen die het diploma van Vroedvrouw verworven hebben (fusie van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen, de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging en de Centrale Vroedvrouwen-Vereeniging Utrecht e.o.)
Mevrouw F. de Kadt (1913-1926)

1924-1926: Nederlandsche Vroedvrouwen-vereeninging
Mevrouw S. Sievertsen Buvig? (1924-1926)

1926-1942: Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen
Mevrouw S. Sievertsen Buvig (1926-1935)
Mevrouw A.J. de Graaf-van der Elst (1935)
Mevrouw S. Sievertsen Buvig (1935-1936)
Mevrouw J. van de Lende (1936-1942)

1921-1942: R.-K. Bond van Vroedvrouwen
Mevrouw F.A. Jannes (1921-1923)
Mevrouw C. Stoffers (1923-1937)
Mevrouw C. van de Linden-de Groot (1937-1938)
Mevrouw M. Looyen (1938-1942)

1942-1945: Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen én de R.-K. Bond van Vroedvrouwen (door de bezetter afgedwongen fusie)
Mevrouw M. Looyen (1942-1945)

1945-1975: Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen
Mevrouw J. van de Lende (1945-1950)
Mevrouw F.C. van Wichen (1950-1965)
Mevrouw P.J.S. Braam-van de Woude (1965-1972)
Mevrouw A. Hovius (1972-1974), functie waargenomen door mevrouw E. Voorbergen (1973-1974)
Mevrouw N. Lugtenburg (1974-1975)

1945-1975: R.-K. Bond van Vroedvrouwen, vanaf 1955 de Nederlandse R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen
Mevrouw M. Looyen (1945-1967)
Mevrouw A.J.M. Rijkenberg (1967-1968)
Mevrouw M. Boot-Kuyper (1968-1972)
Mevrouw J.H.M. Gerrits (1972-1975)

1975-1998: Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (fusie van Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen en de Nederlandse R.-K. Vereniging van Vroedvrouwen)
Mevrouw J.H.M. Gerrits én mevrouw N. Lugtenburg (gedeeld voorzitterschap (1975-1978)
Mevrouw J.H.M. Gerrits (1978-1980)
Mevrouw C.M. Meijer-Broeckmans (1980-1982)
Mevrouw A.A. Lems (1982-1988)
Mevrouw M.H. Cromheecke-Reus (1988-1994)
Mevrouw L. van der Esch (1994-1996)
Mevrouw A. Hertzberger (waarnemend voorzitter 1996-1997; voorzitter vanaf 1997)

KV = *Katholieke Vroedvrouw*
MRKV = *Maandblad voor R.-K. Vroedvrouwen*
MvPV = *Maandblad voor Praktische Verloskunde*
Orgaan = *Orgaan van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen*
TvPV = *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde*
VG = *Verloskundige Gids*

Noten

- 1 W.F. Unia Steyn Parvé, 'Voordracht voor de 1ste Algemeene Vergadering der "Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging". op 13 september 1898', *Maandblad voor Praktische Verloskunde, hoofdzakelijk ten dienste van Vroedvrouwen* (MvPV) 2 (1899) 125-147, aldaar 127.
- 2 Zie ook bijvoorbeeld: P. Muntendam, 'De positie van de vroedvrouw in het verleden, heden en de toekomst', *Orgaan van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen* (Orgaan) 20 (1938) 129-138. En: D.G.W., 'Korte schets der ontwikkeling van het vroedvrouwenambt', *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* (TvPV) 43 (1940) 381-384.
- 3 E. Scholte, M.J. van Lieburg en R.O. Aalbersberg, *1882-1982 Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen te Rotterdam* (Leidschendam 1982) 13.
- 4 Zie bijvoorbeeld het artikel van P. Muntendam, 'De positie van de vroedvrouw', 131.
- 5 A.I.L. Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen. Verloskunde en gynaecologie 1840-1920* (Amsterdam 1995) 112.
- 6 Scholte, *1882-1982* 19.
- 7 Scholte, *1882-1982* 20.
- 8 Scholte, *1882-1982* 22.
- 9 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen*, 101.
- 10 Later, in 1878, zou de Tweede Kamer nog een keer met hetzelfde negatieve resultaat op het plan terugkomen, J.J. Klinkert, *Verloskundigen en artsen. Verleden en heden van enkele professionele beroepen in de gezondheidszorg* (Alphen aan den Rijn/Brussel 1980) 70.
- 11 S. Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam van 1861 tot 1921* (z.p. (Amsterdam) z.j. (1921)) 3.
- 12 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 4.
- 13 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 8.
- 14 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 13.
- 15 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 16.
- 16 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 21, 23.
- 17 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 32.
- 18 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 40.
- 19 Scholte, *1882-1982* 52.
- 20 Scholte, *1882-1982* 53.
- 21 Scholte, *1882-1982* 41.
- 22 Scholte, *1882-1982* 48.
- 23 Scholte, *1882-1982* 58-60.
- 24 Scholte, *1882-1982* 60.
- 25 Scholte, *1882-1982* 62.
- 26 J. Klomp, *Wat wilden ze, wat mochten ze en... wat mochten ze niet. De ontwikkeling van de bevoegdheid van vroedvrouwen onder de Wet regelende de uitoefening van de geneeskunst 1865-1993* (z.p. (Bilthoven) 1996) 2-3.

Artikel 15

De vroedvrouwen zijn bevoegd tot het verleenen van verloskundige raad of bijstand alleen bij ongestoord natuurlijk verloop der baring. In alle andere gevallen roepen zij de hulp in van eenen tot de uitoefening der verloskunst bevoegden geneeskundige.

Bij ontstentenis van deze roepe zij den bijstand in van eenen anderen geneeskundige, desnoods van een andere vroedvrouw, en ingeval de vereischte kunstbewerking geen uitstel kan lijden, gaan zij zelve daartoe over. Daarbij is het gebruik van verloskundige instrumenten uitgesloten, en de vroedvrouw verplicht tot kennisgeving

aan den inspecteur binnen 24 uur na afloop der verlossing.

Artikel 16

Zij zijn bevoegd tot het zetten van lavementen en het aanwenden van de katheter bij barenden.

Op voorschrift eenen geneeskundigen mogen zij ook bij niet-barenden den katheter aanwenden en lavementen en bloedzuigers zetten.'

27 Klomp, *Wat wilden ze* 3-4.

28 Klomp, *Wat wilden ze* 3.

29 J.J. Klinkert, *Verloskundigen en artsen. Verleden en heden van enkele professionele beroepen in de gezondheidszorg* (Alphen aan den Rijn/Brussel 1980) 49.

30 'Onderzoek naar gehalte en positie van Vroedvrouwen in Nederland', *MvPV* 1 (1897) 17-20, aldaar 17.

31 F. de Kadt, T. Venlet en M.G. Speijkerman-Schong, 'Verslag van het onderzoek naar de maatschappelijke positie van vroedvrouwen in Nederland, ingesteld door de Commissie welke is belast met de zorg voor de deelname der Vroedvrouwen aan de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid', *MvPV* 2 (1898) 13-23, aldaar 14.

32 De Kadt, 'Verslag', 15.

33 'Cijfers die te denken geven', *TvPV* 14 (1911) 343-346, aldaar 345.

34 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 110-111.

35 De Kadt, 'Verslag', 15-17.

36 De Kadt, 'Verslag', 16-17.

37 De Kadt, 'Verslag', 19-20.

38 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 115.

39 De Kadt, 'Verslag', 18.

40 'Onderzoek naar gehalte en positie van Vroedvrouwen in Nederland', 18.

41 'Onderzoek naar gehalte en positie van Vroedvrouwen in Nederland', 18.

42 Toch is het opvallend dat ook verpleegsters - van wie velen uit de betere standen kwamen - een zeer laag inkomen genoten. Het imago van de vroedvrouw was kennelijk niet goed.

43 F. de Kadt, T. Venlet en M.G. Speijkerman-Schong, 'Bijlage. Beantwoording van vraag 8', *MvPV* 2 (1898) 50-55, aldaar 52.

44 M. Dekker, 'Ingezonden', *MvPV* 2 (1898) 31-32. En: 'Dat is geen eerlijke concurrentie (Ingezonden)', *MvPV* 2 (1898) 45.

45 M. Kersten-Timmermans, 'Eervol ontslag verleend (Binnenland)', *MvPV* 1 (1897) 27.

46 'Het is bar als het waar is', *MvPV* 1 (1897) 99-100.

47 'Concurrentie tusschen Geneesheer en Vroedvrouw', *MvPV* 1 (1897) 76-78, aldaar 76, 77.

48 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 115.

49 Scholte, *1882-1982* 52.

50 De Kadt, 'Bijlage', 50.

51 'Onderzoek naar gehalte en positie van Vroedvrouwen in Nederland', 18.

52 'Onderzoek naar gehalte en positie van Vroedvrouwen in Nederland', 17.

53 De Kadt, 'Bijlage', 52.

54 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 115.

55 G.W. Bruinsma, 'Litteratuur over Vroedvrouwen. "Een eigenaardige en te weinig beoefende werkring voor de vrouw"', *TvPV* 3 (1900) 302-303, aldaar 302.

56 De Kadt, 'Bijlage', 50.

- 57 De Kadl, 'Bijlage', 53.
- 58 H. Festen, *125 Jaar geneeskunst en maatschappij. Geschiedenis van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst* (z.p. 1974) 149.
- 59 'Concurrentie tusschen Geneesheer en Vroedvrouw', 78.
- 60 'Onderzoek naar gehalte en positie van Vroedvrouwen in Nederland', 20.
- 61 M. Niemeijer, 'Iets over den werkring van de Vroedvrouw. Voordracht, gehouden op de Vergadering van Vroedvrouwen te Purmerend', *MvPV* 1 (1897) 41-49. En: G.C. Nijhoff, 'Over plichten en rechten van de Vroedvrouwen. Voordracht gehouden in de vergadering der Afdeeling "Groningen" van de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging', *MvPV* 2 (1898) 85-87 en 101-105.
- 62 De Kadl, 'Bijlage', 54-55.
- 63 De Kadl, 'Bijlage', 55.
- 64 'Vragen', *MvPV* 1 (1897) 82.
- 65 E. van de Werff, 'Over het gebruik van de forceps door vroedvrouwen', *MvPV* 1 (1897) 33-36.
- 66 G. Natte-Brugman, 'Is meerdere bevoegdheid wenschelijk?', *MvPV* 1 (1897) 63-65.
- 67 Natte-Brugman, 'Is meerdere bevoegdheid wenschelijk?', 64.
- 68 I. te Winkel, 'Een andere naam voor de vroedvrouwen!', *MvPV* 1 (1898) 152-153.
- 69 De Kadl, 'Bijlage', 54.
- 70 De eerste Nederlandse vroedvrouwenvereniging zou uiteindelijk de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland gaan heten.
- 71 De Kadl, 'Bijlage', 53.
- 72 S.J.R. Wiedhaup-Hagman, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1967) 19-27, aldaar 21.
- 73 In 1871 kwam het liberale Algemeen Nederlands Werklieden Verbond van de grond, gevolgd in 1877 door het protestants-christelijke Algemeen Werkliedenverbond. In 1888 kregen de katholieke arbeiders hun eigen vakbond en in 1905 sloten de sociaal-democraten de rij met de oprichting van het Nederlands Verbond van Vakverenigingen.
- 74 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1967) 19-27, aldaar 23.
- 75 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1967) 19-27, aldaar 21.
- 76 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 10 (1968) 19-23, aldaar 19.
- 77 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 122.
- 78 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 10 (1968) 19-23, aldaar 21.
- 79 'Beschrijving van de inzending der Vroedvrouwen op de Tentoonstelling van Vrouwenarbeid te 's-Gravenhage', *MvPV* 2 (1898) 55-61.
- 80 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 10 (1968) 19-23, aldaar 21.
- 81 F. de Kadl, T. Venlet en M.G. Speijkerman-Schong, 'Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging', *TvPV* 2 (1898) 49.
- 82 Tot voorzitter werd gekozen mejuffrouw F. de Kadl uit Vlaardingen. Mejuffrouw T. Venlet uit Beverwijk werd secretaresse en mejuffrouw H. Koning penningmeesteresse.
- 83 Zie pagina's 17-18.
- 84 'Kortere Berichten', *TvPV* 4 (1901) 374.
- 85 'Rapport van het Comité voor pensioeneering van oude en gebrekkige Vroedvrouwen in Nederland', *TvPV* 4 (1900) 54-58.
- 86 'Nederlandsche Pensioeneering voor Vroedvrouwen', *TvPV* 8 (1905) 367-368.
- 87 'Nederlandse Pensioen-Vereeniging voor Vroedvrouwen', *TvPV* 13 (1904) 95.
- 88 A.J. de Graaf-van der Elst, L.M. Spijker van de Velde, J.Th. Terburgh, 'Nogmaals een bede om hulp', *TvPV* 28 (1924) 300.
- 89 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 123.
- 90 T. Venlet, 'Verslag van de 3e Algemeene Vergadering van den Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland, gehouden in Utrecht in het "Gebouw voor Kunsten en Wetenschappen" den 27en September 1900', *TvPV* 4 (1900) 184-189.
- 91 De Graaf, 'Verslag der 8ste Algemeene Vergadering van den Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland, gehouden 23 Augustus 1905, 's middags half-één uur in het Gebouw Rotterdamsche Diergaarde', *TvPV* 9 (1905) 155-159, aldaar 157.
- 92 De Graaf, 'Verslag der 8ste Algemeene Vergadering' 157.
- 93 De Graaf, 'Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland', *TvPV* 8 (1904) 203-204, aldaar 203.
- 94 De Graaf, 'Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland' 203.
- 95 De Graaf, 'Verslag der 8ste Algemeene Vergadering' 155. In 1904 bijvoorbeeld kwam de Algemene Vergadering maar niet van de grond, zodat deze uiteindelijk gehouden werd op een maart 1905, zes maanden voor de volgende Algemene Vergadering. Ook de stemprocedures om voorstellen aan te nemen of erelieden te benoemen verliepen niet altijd op correcte wijze.
- 96 De Graaf, 'Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland' 204.
- 97 De Graaf, 'Verslag der 8ste Algemeene Vergadering' 155.
- 98 De Graaf, 'Verslag der 8ste Algemeene Vergadering' 158.
- 99 'Nederlandsche Vroedvrouwenvereniging', *TvPV* 13 (1909) 15.
- 100 E. van der Werff, 'Van de Afdeeling Utrecht', *TvPV* 13 (1909) 47-48.
- 101 Klomp, *Wat wilden ze* 17.
- 102 De Graaf, 'Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der belangen van vrouwelijke Verloskundigen, die het diploma van Vroedvrouw verworven hebben', *TvPV* 21 (1917) 177-179.
- 103 'Inleidend woord van de Redactie', *Maandblad voor R.-K. Vroedvrouwen* (MRKV) 1 (1922) 1-3, aldaar 3.
- 104 Sievertsen Buvig, 'Het Nederlandsche vroedvrouwenvraagstuk', in: J. Klomp, S. Sievertsen Buvig: *Een gedreven vroedvrouw (1904-1947)* (z.p. (Bilthoven) 1995) 15-23, aldaar 15, 17, 19, 20-21, 23.
- 105 F.E. de Muijnck-Harthoorn, 'Geachte Redactie (Ingezonden)', *TvPV* 27 (1923) 198-200, aldaar 199.
- 106 E.S. Bruijn-Bruggeman, 'Verslag voordracht voor de Afdeeling Noord-Holland van de Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der belangen van vrouwelijke Verloskundigen (...)'. *TvPV* 27 (1923) 116-119.
- 107 Klomp, S. Sievertsen Buvig. *Een gedreven vroedvrouw (1904-1947)* (z.p. (Bilthoven) 1995) 23.
- 108 F. de Kadl, 'Aan de vroedvrouwen', *TvPV* 27 (1924) 437-440.
- 109 Klomp, S. Sievertsen Buvig 24.
- 110 Niemeijer, 'Aankondiging van het eerste nummer van het Maandblad van de Nederlandsche Vroedvrouwenvereniging', *TvPV* 28 (1924) 79.
- 111 De Graaf, 'Jaarverslag Juli-December 1926', *Orgaan van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen* (Orgaan) 9 (1927) 63-64.
- 112 P.M. Hack, 'Godsdienst en Zedeleer. De vroedvrouw en het doopsel', *MRKV* 1 (1922) 37-41.
- 113 F. van de Loo, 'Doopsel op de navelstreng'.

- MRKV 5 (1927) 149-150.
- 114 A.W. Ausems, 'Twee jaarvergaderingen',
MRKV 6 (1927) 244-247.
- 115 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1967) 19-27, aldaar 21.
- 116 T.M.T.E. Spronken-Verschuren en J. de Haan, 'Professionele organisatie', in: C. Bertrand ed., *80 Jaar Vroedvrouwschool. Op weg naar de volgende eeuw. Uitgegeven bij gelegenheid van de officiële opening van de Vroedvrouwschool* (Kerkrade 1993) 20-22.
- 117 Overlijden van het kind in het eerste levensjaar.
- 118 'Cijfers die te denken geven', *TvPV* 14 (1911) 343-346, aldaar 345.
- 119 J.A. van den Brink, 'Vierde Kweekschool voor Vroedvrouwen te Maastricht. Kort verslag van het verhandelde in de zitting van de Tweede Kamer op Donderdag 16 December 1909',
TvPV 13 (1910) 271-273, aldaar 273.
- 120 R.J.Th. Meurer, 'Heeft eene kweekschool voor vroedvrouwen te Maastricht reden van bestaan?', *TvPV* 13 (1909) 203-205.
- 121 'Ingezonden stukken', *TvPV* 13 (1909) 251-252.
- 122 Klomp, *Wat wilden ze* 13.
- 123 Van den Brink, 'Vierde Kweekschool voor Vroedvrouwen te Maastricht' 271-273.
- 124 Scholte, *1882-1982* 113.
- 125 E.A.A. Luijten, '80 Jaar Vroedvrouwschool', in: Bertrand, *80 Jaar Vroedvrouwschool* 9.
- 126 Spronken, 'Professionele organisatie', 22.
- 127 Scholte, *1882-1982* 118.
- 128 'Wonderlijke bezuiniging', *TvPV* 28 (1924) 294-298.
- 129 Nijhoff, 'Een kijkje in de nieuwe Rijks-kweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam', *TvPV* 4 (1900) 12-16, aldaar 16.
- 130 Nijhoff, 'Een kijkje in de nieuwe Rijks-kweekschool' 16.
- 131 Sievertsen Buvig, *Geschiedenis van de Rijks-kweekschool* 49.
- 132 Scholte, *1882-1982* 81.
- 133 Scholte, *1882-1982* 85.
- 134 Scholte, *1882-1982* 106-107.
- 135 Scholte, *1882-1982* 107.
- 136 Scholte, *1882-1982* 107.
- 137 Scholte, *1882-1982* 107.
- 138 Scholte, *1882-1982* 84.
- 139 Scholte, *1882-1982* 84.
- 140 Klomp, *S. Sievertsen Buvig* 9.
- 141 'Cijfers die te denken geven', 344-345.
- 142 De Graaf, 'Zuigelingenverzorging', *TvPV* 21 (1917) 16.
- 143 'Rapport aan den Minister van Arbeid, Handel en Nijverheid, van de Staatscommissie inzake kraamhulp, met betrekking tot de vraag, hoe de kraamverzorging in Nederland geregeld dient te worden', *Orgaan* 9 (1927) extra nummer verschenen in mei 1927.
- 144 H.P.J. Koenen, 'Zuigelingenverzorging. Zuigelingenbescherming op het platteland', *TvPV* 28 (1924) 272-279, aldaar 277-278.
- 145 Klomp, *Wat wilden ze* 24.
- 146 Scheltema, 'Dreigt er gevaar voor de zuigelingenbescherming in Nederland?' *TvPV* 24 (1921) 266-267.
- 147 Koenen, 'Zuigelingenverzorging' aldaar 272.
- 148 Niemeijer, 'Iets over den werkring der vroedvrouwen naar door dezen zelf verstrekte gegevens', *TvPV* 21 (1917) 229-233.
- 149 'Cijfers die te denken geven', 345.
- 150 'De Nederlandsche bevolking in 1917', *TvPV* 21 (1918) 383-385, aldaar 385.
- 151 Ausems, 'Bestrijding der zuigelingen-ziekten in Noord-Brabant', *MRKV* 6 (1927) 252-254, aldaar 252.
- 152 'Uit verslag over het jaar 1933 van de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid', *Orgaan* 17 (1935) 169-176, aldaar 174.
- 153 J. de Visser, 'Een jaarverslag', *TvPV* 9 (1905) 165-169.
- 154 Klomp, *Wat wilden ze* 24.
- 155 Hechten van de bilnaad.
- 156 De lang.
- 157 De Graaf, 'Uitbreiding der bevoegdheid van Vroedvrouwen?' (Ingezonden), *TvPV* 8 (1904) 121-123, aldaar 122-123.
- 158 De Graaf, 'Uitbreiding der bevoegdheid van Vroedvrouwen? 122.
- 159 Nijhoff, zonder titel, *TvPV* 8 (1904) 125-126, aldaar 125.
- 160 Nijhoff, zonder titel, *TvPV* 8 (1904) 125-126, aldaar 125.
- 161 De Graaf, 'Meerdere bevoegdheid voor Vroedvrouwen?', *TvPV* 8 (1904) 154-156, aldaar 155.
- 162 Nijhoff, 'Uitbreiding der bevoegdheid van Vroedvrouwen?' *TvPV* 8 (1904) 1-7.
- 163 Nijhoff, zonder titel, *TvPV* 8 (1904) 125-126, aldaar 126.
- 164 Zie bijvoorbeeld: De Graaf, 'Meerdere bevoegdheid voor Vroedvrouwen?', *TvPV* 8 (1904) 154-156. En: W. Eelderink-Scheffer, zonder titel, *TvPV* 8 (1904) 156.
- 165 Klomp, *Wat wilden ze* 13-14.
- 166 Klomp, *Wat wilden ze* 15.
- 167 Klomp, *Wat wilden ze* 17.
- 168 Zie pagina 27.
- 169 Van den Brink 'Een amendement dat te denken geeft',
TvPV 13 (1909) 38-40, aldaar 38.
- 170 Klomp, *Wat wilden ze* 21.
- 171 Klomp, *Wat wilden ze* 21.
- 172 H. Termeer-Urban, 'Ingezonden', *Orgaan* 9 (1927) 22-23, aldaar 23.
- 173 Klomp, *Wat wilden ze* 26.
- 174 E.S. Bruijn-Bruggeman, 'Nog eens pituitrine en de vroedvrouw', *TvPV* 27 (1923) 189-196, aldaar 193.
- 175 Ausems, 'Van een pituitrine- en een pantoonspuitje',
MRKV 5 (1927) 156-157, aldaar 156.
- 176 C.G. van der Leide-van Eck, 'Ingezonden',
Orgaan 9 (1927) 2-3, aldaar 3.
- 177 'Cijfers die te denken geven', 344.
- 178 Sievertsen Buvig, 'Enige beschouwingen naar aanleiding van het verslag over de jaren 1936 en 1937 van den Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid',
Orgaan 21 (1939) 17-21, aldaar 19.
- 179 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 72.
- 180 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 72. Klinkert merkt hierbij op dat deze gegevens niet nauwkeurig bekend zijn.
- 181 Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen* 115. En: Sievertsen Buvig, 'Is er nood onder de Vroedvrouwen?',
Orgaan 14 (1932) 17-26, aldaar 19.
- 182 Een simpel rekensommetje laat zien, dat als alle vroedvrouwen én alle artsen zich in 1930 even hard op de verlosmarkt gestort hadden, dat er dan 180.000.5380-33 bevallingen per persoon te verdelen waren geweest; maar dit is in werkelijkheid gelukkig niet het geval.
- 183 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 72.
- 184 'De vorming van een algemeene weerstandskas voor vroedvrouwen', *TvPV* 14 (1910) 194.
- 185 Niemeijer, 'Beroepsbelangen', *TvPV* 9 (1905) 185-186.

- 186 J.C. Hofstra-Glastra, 'Aan ons Hoofdbestuurslid Mevrouw de Graaf-van der Elst (Ingezonden)', *TvPV* 24 (1920) 256.
- 187 Van den Brink, 'Dood door schuld?', *TvPV* 24 (1920) 81-93, aldaar 90.
- 188 Van den Brink, 'Dood door schuld?', 91.
- 189 Van den Brink, 'Dood door schuld?', 90-91.
- 190 Van den Brink, 'Dood door schuld?', 92.
- 191 Van den Brink, 'Dood door schuld?', 90.
- 192 Van den Brink, 'Beroepsbelangen', *TvPV* 21 (1917) 219-222, aldaar 221.
- 193 Dr. Niemeijer was wel voorstander: de vroedvrouw was op deze manier in ieder geval zeker van haar betaling. Niemeijer, 'Moeten wij wel of niet voor de Ziekfondsen werken?', *TvPV* 21 (1917) 222-224.
- 194 De Graaf, 'Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. Verslag der 2e Algemeene Vergadering, gehouden den 12den en 13en Juli in het Hotel Noordbrabant te Utrecht', *Orgaan* 9 (1927) 57-63.
- 195 C.Stoffers, 'Verslag Ledenvergadering Aldeeling Limburg', *MRKV* 1 (1923) 192-195.
- 196 J. van den Berg, 'Ingezonden', *Orgaan* 9 (1927) 74.
- 197 Feisser, 'Vroedvrouwen en zuigelingen', *TvPV* 24 (1921) 315.
- 198 'Literatuur over vroedvrouwen', *TvPV* 9 (1905) 190-192, aldaar 191.
- 199 Niemeijer, 'Beroepsbelangen', *TvPV* 9 (1905) 171-172, 171.
- 200 O.F.T.J. Meuleman, 'Arts en vroedvrouw', *TvPV* 27 (1923) 281-288, aldaar 285.
- 201 'De mond der vroedvrouwen een besmettingsgevaar voor de kraamvrouwen', *TvPV* 14 (1910) 144-150, aldaar 149.
- 202 C.H. van de Linden-de Groot, 'De conferentie te Utrecht', *TvPV* 1 (1922) 163-165.
- 203 C.H. van Herwerden, 'De trek naar de kraamzaal', *Orgaan* 9 (1927) 87-88, aldaar 87.
- 204 'Verslag Hoofdinspecteur over het jaar 1932', *TvPV* 14 (1932) 191-193, aldaar 193.
- 205 Ausems, 'Beroepsquesties', *MRKV* 6 (1927) 267-269.
- 206 'Er komt sedert de oorlog een duidelijke kentering in de meening van het publiek ten aanzien van deze questie', Ausems, 'R.K. Kraamkliniek', *MRKV* 6 (1927) 168-171, aldaar 169.
- 207 Ausems, 'R.K. Kraamkliniek', *MRKV* 6 (1927) 168-171, aldaar 168.
- 208 Ausems, 'R.K. Kraamkliniek', 169.
- 209 Van der Linden-de Groot, 'Beroepsbelangen. Verslag Hoofdbestuursvergadering', *MRKV* 6 (1927) 263-264.
- 210 Bijvoorbeeld: E. Jansen-Boerma, 'Aan Meijlrouw F.C. te Naaldwijk', *TvPV* 8 (1904) 140-141. En: L. Hoedemaker-Beuker, 'Vragen', *TvPV* 8 (1905) 346.
- 211 'Vakbelangen', *MRKV* 1 (1922) 7-13, aldaar 12.
- 212 'Vakbelangen', *MRKV* 1 (1922) 131.
- 213 Putto, 'Vroedvrouwen in 1923', *TvPV* 28 (1925) 367-369. En: 'Verloskundige hulp', *Orgaan* 9 (1927) 4-8, aldaar 7.
- 214 De Graaf, 'Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. Verslag der 2e Algemeene Vergadering', 58.
- 215 'Verloskundige hulp', 7.
- 216 Niemeijer, 'iets over den werkkring der vroedvrouwen', 229-233.
- 217 'Vakbelangen', *MRKV* 1 (1922) 7-13.
- 218 H. Marland, 'The midwife as health missionary. The reform of Dutch childbirth practices in the early twentieth century', in: H. Marland en A.M. Rafferty, *Midwives. society and childbirth. Debates and controversies in the modern period* (Londen 1997) 153-177, aldaar 156.
- 219 De Kadt, 'Verslag' 15.
- 220 'Binnenland', *TvPV* 42 (1939) 411-415, aldaar 413.
- 221 Putto, 'Verloskundige hulp in Nederland', *TvPV* 27 (1923) 241-246, aldaar 246.
- 222 Putto, 'Verloskundige hulp in Nederland', 242.
- 223 Marland, 'The midwife as health missionary', 153-177.
- 224 Marland, 'The midwife as health missionary', 158.
- 225 Scholte, 1882-1982 114.
- 226 A.C. Riet-Spruyt, 'Wat kan de regeering doen voor de belangen der particuliere vroedvrouwen? (Ingezonden)', *TvPV* 12 (1917) 250-251.
- 227 Sievertsen-Buwig, 'Over de salariering van de Vroedvrouwen', *TvPV* 28 (1924) 311-318.
- 228 'Nederlandsche Maatschappij tot behartiging der belangen van Vrouwelijke Verloskundigen. Rapport', *TvPV* 24 (1921) 261-266. In ieder geval één arts vond dit veel te hoog: in Zeeland, zo beweerde hij, konden de arme boerenarbeiders niet meer betalen dan f 7,- à f 10,- per verlossing. Meuleman, 'Arts en vroedvrouw', 287.
- Wijkverpleegsters zagen hun inkomen overigens soms wel stijgen tot zo'n f 3000,-. Van den Brink, 'Dood door schuld?', 92.
- 229 Bijvoorbeeld: M.G.J. Valkenburg-Steins en A.J.A.Ph. Böhlen, 'Ingezonden', *TvPV* 24 (1920) 58.
- 230 Sievertsen-Buwig, 'Over de salariering van de Vroedvrouwen', 311-318.
- 231 Van den Brink, 'Dood door schuld?', 81-93.
- 232 Ausems, 'Twee jaarvergaderingen', *MRKV* 6 (1927) 229-234, aldaar 230.
- 233 Zie de uitspraak van Nijhoff, pagina 41.
- 234 Sievertsen Buwig, 'Gepaste reclame', *Orgaan* 9 (1927) 98-99, aldaar 98.
- 235 Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. Openingsrede van de voorzitter op onze 5e Algemeene Vergadering, gehouden den 1e en 2e Juli te Rotterdam tot de aanwezigen gericht', *Orgaan*, 12 (1930) 97-99, aldaar 97-98.
- 236 De Graaf, 'Verslag der 6e Algemeene Vergadering van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, gehouden den 16en en 17en Juli 1931, te Arnhem', *Orgaan* 13 (1931) 133-141, aldaar 136.
- 237 Klomp, S. *Sievertsen Buwig* 27.
- 238 Klomp, S. *Sievertsen Buwig* 27-28.
- 239 Sievertsen Buwig, '35e Gezondheidscongres', *Orgaan* 12 (1930) 99-105, aldaar 99.
- 240 Klomp, S. *Sievertsen Buwig* 41.
- 241 'Beknopt verslag der tiende Algemeene Vergadering van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, gehouden den 3en en 4en juli 1935 te Utrecht', *Orgaan* 17 (1935) 121-130, aldaar 128.
- 242 'Beknopt verslag der tiende Algemeene Vergadering', 128.
- 243 Klomp, S. *Sievertsen Buwig* 39.
- 244 Klomp, S. *Sievertsen Buwig* 39.
- 245 'Beknopt verslag der tiende Algemeene Vergadering', 121.
- 246 Van der Linden, 'Jaarverslag over 1936', *MRKV* 14 (1937) 62-64, aldaar 62.
- 247 Van der Linden, 'Jaarverslag over 1936' 63.
- 248 M.C. Schaap, 'Vereenigingsleven. Afdeling in het Noorden', *MRKV* 14 (1937) 96.

- 249 'Ledenlijst van de R.K. Vroedvrouwenbond per 1 Januari 1941', *De Katholieke Vroedvrouw* (KV)18 (1941) 81-82.
- 250 De Graaf, 'Verslag der 6e Algemeene Vergadering', 135
- 251 Sievertsen Buvig, 'Een mooi succes voor de vroedvrouwenorganisaties', *Orgaan* 13 (1931) 201-212, aldaar 201.
- 252 Sievertsen Buvig, 'Een mooi succes voor de vroedvrouwenorganisaties', 203.
- 253 'De vroedvrouwen zijn bevoegd tot het contrôleren van de zwangerschap van al de 30ste week en verplicht, die maatregelen te nemen, die een ongestoord natuurlijk verloop van de zwangerschap en baring bevorderen of verzekeren en of de levenskansen van het kind vergrooten'. Sievertsen Buvig, 'Een mooi succes voor de vroedvrouwenorganisaties', 205.
- 254 Klomp, *Wat wilden ze* 35.
- 255 'De nieuwe wettelijke regeling van de bevoegdheden der vroedvrouwen', *MRKV* 9 (1932) 921-928, aldaar 925.
- 256 Dit hadden de vroedvrouwen volgens Sievertsen Buvig vooral aan zichzelf te danken, aangezien ze tot dan toe weinig mededeelzaam waren geweest tegen het Staattoezicht op de Volksgezondheid. Sievertsen Buvig, 'Een mooi succes voor de vroedvrouwenorganisaties', 211.
- 257 Sievertsen Buvig, 'Een mooi succes voor de vroedvrouwenorganisaties', 207.
- 258 Klomp, *Wat wilden ze* 35.
- 259 In uitgaven van het Wit-Gele en Groene Kruis schreef een arts dat de vroedvrouw de hulp van de medicus was, dat zij niet te ver mocht gaan en bij problemen altijd meteen moest verwijzen. Ook vroeg hij zich af of de vroedvrouw wel de verantwoording zou kunnen dragen voor het toedienen van bepaalde medicamenten. Volgens hem had de vroedvrouw geen bevoegdheidsuitbreiding nodig, maar waardering en erkenning van haar nuttig sociaal werk: 'Eene beoordeling van het adres der vroedvrouwenbonden', *TvPV* 34 (1930) 61-64. Tijdens de bespreking in de Eerste Kamer hadden enkele leden ook zo hun twijfels: 'Het wetsontwerp houdt naar het oordeel van eenige leden een buitensporige uitbreiding van de bevoegdheden der vroedvrouwen in, welke hun niet raadzaam en niet ongevaarlijk voorkwam. De vraag rijst, of de vroedvrouwen deze toestand wel voldoende zullen kunnen beoordelen om te weten, wanneer medische hulp noodig is, en ook, of eenige kunstbewerking noodig is of zal worden'. Klomp, *Wat wilden ze* 40.
- 260 Sievertsen Buvig, 'Een mooi succes voor de vroedvrouwenorganisaties', 204.
- 261 In 1937 werd in het R.-K. Maandblad het begrip prenatale zorg gedefinieerd als: 'Belangrijk onderdeel der moederschapzorg, dat in het verleden vaak te veel verwaarloosd werd, terwijl de nadruk te zeer gelegd werd op de post-natale zorg en de zorg voor moeder en kind tijdens de baring'. 'Schema cursus Praenatale Zorg', *MRKV* 14 (1937) 43-47, aldaar 43.
- 262 'Verslag hoofdinspecteur over het jaar 1932', 192
- 263 De Graaf, 'Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen. Jaarverslag (Boekjaar 1932)', *Orgaan* 15 (1933) 145-150, aldaar 148.
- 264 'Verslag hoofdinspecteur over het jaar 1932', 192.
- 265 'Verslag hoofdinspecteur over het jaar 1932', 192.
- 266 N. Stokvis-Cohen Stuart, 'Ned. Bond tot bescherming van Zuigelingen en Kleuters en ter bevordering der Praenatale Zorg. Notulen van de vergadering der Sectie voor Praenatale Zorg op 6 februari 1937 te Utrecht', *Orgaan* 19 (1937) 37-48, aldaar 42-48.
- 267 Stokvis, 'Mogelijkheden en moeilijkheden bij het organiseren der prae-natale zorg', *Orgaan* 18 (1936) 97-110, aldaar 110.
- 268 R. van de L., 'Samenwerking op het terrein der verloskunde', *Orgaan* 20 (1938) 97-100, aldaar 99.
- 269 H.B. van de Sande, 'Verslag van de Vergadering op 9 Maart 1937 te 's-Hertogenbosch', *KV* 14 (1937) 30-31, aldaar 31.
- 270 Klomp, *Wat wilden ze* 41.
- 271 D.G. Wesselink, 'Korte schets der ontwikkeling van het vroedvrouwenambt', *TvPV* 44 (1940) 1-7, aldaar 5.
- 272 Van der Linden, 'Jaaroverzicht van de Secretaresse', *MRKV* 6 (1927) 242-244.
- 273 Festen, *125 Jaar Geneeskunst en Maatschappij*.
- 274 Sievertsen Buvig, 'Ontwerp Ziekenfondswet', *TvPV* 28 (1925) 413-419, aldaar 414.
- 275 Sievertsen Buvig, '35e Gezondheidscongres', 101.
- 276 Sievertsen Buvig, '35e Gezondheidscongres', 104.
- 277 Sievertsen Buvig opperde op het Gezondheidscongres in 1930: 'Ik heb mij echter ook niet los kunnen maken van de voorstelling dat (...) het eigenbelang van de geneesheeren voorzichtig om het hoekje komt kijken'. Sievertsen Buvig, '35e Gezondheidscongres', 105.
- 278 Sievertsen Buvig, 'Ontwerp Ziekenfondswet', 413-419.
- 279 Sievertsen Buvig, 'Nader gewijzigd ontwerp ziekenfondswet', *Orgaan* 12 (1930) 178-180.
- 280 J.Th. Terburgh, 'Ziekenverzorgingswet (ziekenfondswet)', *Orgaan* 18 (1936) 153-163.
- 281 Festen, *125 Jaar Geneeskunst en Maatschappij* 380.
- 282 Sievertsen Buvig en De Graaf, 'Het recht op zwangerschapsgeld en verloskundige hulp van verzekerde gehuwde vrouwen krachtens de Ziektewet', *Orgaan* 13 (1931) 98-101.
- 283 Sievertsen Buvig, 'Het recht op zwangerschapsgeld en verloskundige hulp', 100.
- 284 'Een Koninklijk Besluit. Een heugelijke overwinning van onzen Bond na een moeizame strijd van ruim een jaar!' *MRKV* 9 (1932) 946-952 en 962-968.
- 285 Noch de afspraak met de vroedvrouw, noch de mogelijke hulp van de armenzorg werd beschouwd als een uit een andere hoefde getroffen voorziening. De patiënte was krachtens de Ziektewet verzekerd van hulp van een verloskundige zonder dat zij daar zelf enige moeite of uitgaven voor hoefde te doen. Een voorziening kon alleen beschouwd worden als een alternatief voor de Ziektewet als er sprake was van een *recht* op verloskundige hulp: volgens de Armenwet kon echter niemand enig recht op hulp omtrenten aan de regeling voor geneeskundige armenzorg.
- 286 'Uit het verslag over het jaar 1933 van de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid', 172.
- 287 C.H. v.d. L., 'Voordracht Dr. Meurer', *MRKV* 9 (1932) 973-976, aldaar 974.
- 288 C.H. v.d. L., 'Voordracht Dr. Meurer', 974.
- 289 De Graaf, 'Verslag der 6e Algemeene Vergadering', 140
- 290 Scholte, *1882-1982* 102.
- 291 Sievertsen Buvig en De Graaf, 'Aan Zijne Excellentie den Minister van Staat. Minister van Binnenlandsche Zaken te 's-Gravenhage', *Orgaan* 14 (1932) 161-164, aldaar 163.
- 292 Sievertsen Buvig, 'Beknopt verslag der hoofdbestuursvergadering gehouden te Amsterdam, op Woensdag 16 Januari 1935', *Orgaan* 17 (1935) 17-21, aldaar 18.
- 293 C.H. v.d. L., 'Voordracht van Dr. Meurer, Amsterdam', *MRKV* 9 (1932) 956-961, aldaar 958.
- 294 Uit het verslag over het jaar 1933 van de Geneeskundige

Inspectie van de Volksgezondheid', 172.

295 Sievertsen Buvig, 'Is er nood onder de Vroedvrouwen?',

Orgaan 14 (1932) 17-26, aldaar 17.

296 De Graat, 'Jaarverslag boekjaar 1931', *Orgaan* 14 (1932) 172-175, aldaar 173.

297 De Graat, 'Jaarverslag boekjaar 1931', 174.

298 Schuurmans-Stekhoven, 'Positie der gemeentevroedvrouwen' *Orgaan* 16 (1934) 183-186.

299 Het Hoofdbestuur, 'Schema van Instructie voor de vroedvrouw belast met de armenpraktijk in de Gemeente X',

Orgaan 12 (1930) 173-175.

300 Gemeentevroedvrouw (advertentie), *Orgaan* 13 (1931) 77.

301 Gemeente-vroedvrouw (advertentie), *TvPV* 34 (1930) 220.

302 Het Hoofdbestuur, 'Schema van Instructie', 173.

303 E M. de Leeuwe-van de Woord, 'Verslag van de 14de Algemeene Vergadering, gehouden op 5 en 6 Juli 1939 te Amsterdam', *Orgaan* 21 (1939) 83-88, aldaar 84-85.

304 'Vergadering District Drenthe, gehouden 21-8-'41, in Hotel Groothuis te Emmen', *TvPV* 45 (1941) 239.

305 W.v.K.-K., 'Ingezonden', *TvPV* 43 (1940) 417-418, aldaar 417.

306 Cijfers uit: 'Binnenland', *TvPV* 45 (1941) 274-278, aldaar 275.

En: 'Uit verslag over het jaar 1933 van de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid', 173. In 1933 waren er in Brabant 78 consultatiebureaus voor zuigelingen en 25 504 levend geboren en dat zijn 327 kinderen per bureau. Er werden 11 751 kinderen voor de eerste maal onderzocht en 89 897 consulten verstrekt. In Limburg waren er 42 bureaus en 14 949 levend geboren: 356 kinderen per bureau. Er werden 6506 kinderen voor de eerste maal onderzocht en 58 157 consulten verstrekt. 'Uit het verslag over het jaar 1933 van de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid', *Orgaan* 17 (1935) 186-190, aldaar 189.

307 J. Illich beschreef in 1974 'de medicalisering van het leven' als een proces waarbij 'Het medisch apparaat (...) langzamerhand een grote bedreiging van de gezondheid (vormt). De afhankelijkheid van een professionele gezondheidszorg beïnvloedt alle maatschappelijke verhoudingen. In de rijke landen heelt de medische groei een ziek makende omvang bereikt (...)'. J. Illich, *Het medisch bedrijf - een bedreiging voor de gezondheid?* (Baarn 1975) 10. In *Dokters aan vrouwen* uit 1986 betekent medicalisering in relatie tot vrouwengezondheidszaken '(...) de vertaling van levensprocessen in ziekteprocessen, waarover alleen nog maar in medische termen kan worden gepraat en waarvoor dan ook alleen maar medische oplossingen worden aangedragen'. J. Baart en M. Baerveldt, *Dokters aan vrouwen. Medicalisering van vrouwenlevens* (Amsterdam 1986) 10.

308 De Graat, 'Jaarverslag (Boekjaar 1932)', 147.

309 Sievertsen Buvig, 'Aan Zijne Excellentie den Minister van Staat Minister van Binnenlandsche Zaken te 's-Gravenhage', *Orgaan* 14 (1932) 161-164.

310 Sievertsen Buvig, 'Eenige beschouwingen naar aanleiding van het verslag over de jaren 1936 en 1937 van den Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid', 19.

311 'Uit het verslag over het jaar 1941 van den Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid', *TvPV* 47 (1943) 12-15, aldaar 14. In 1930 moesten 916 vroedvrouwen de geboortes delen - artsen even buiten beschouwing lalend Sievertsen Buvig, 'Is er nood onder de Vroedvrouwen?', 19. In 1937 moesten 1026 vroedvrouwen dat Sievertsen Buvig, 'Eenige beschouwingen naar aanleiding van het verslag over de jaren 1936 en 1937 van den

Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid', 18. Aangenomen dat er geen plaatselijke verschillen waren zou dat in 1937 nog altijd neer komen op 170 geboorten per vroedvrouw. Maar zoals uit het verzoekschrift aan de Minister van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen al valt op te maken, zijn dit soort aannames een utopie.

312 Sievertsen Buvig, 'Is er nood onder de Vroedvrouwen?'. 19. En: Sievertsen Buvig, 'Eenige beschouwingen naar aanleiding van het verslag over de jaren 1936 en 1937 van den Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid', 21.

313 'Ervaringen der tegenwoordige vroedvrouwen',

Orgaan 16 (1934) 24-26.

314 'Waarschuwing tegen een lastige vroedvrouw als onrechtmatige daad', *TvPV* 34 (1930) 25-26.

315 Niemeijer, 'In naam der Koningin! Vroedvrouw contra arts!', *TvPV* 37 (1933) 88-90.

316 Een enkeling kon wel begrip opbrengen voor de artsen: als zij immers een verlossing voor f 10.- of minder moesten doen, kon hun situatie ook niet erg illoissant zijn. M.Chr. Bannink, 'Ons arbeidsterrein ligt nog braak', *Orgaan* 16 (1934) 40-41.

317 'Praktijkaangelegenheden', *TvPV* 34 (1931) 351.

318 'Beknopt verslag der tiende Algemeene Vergadering van den Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen, gehouden den 3en en 4en juli 1935 te Utrecht', 123.

319 R.Th. Meurer Jr., 'De positie van de vroedvrouw', *TvPV* 43 (1940) 441-451, aldaar 443-444.

320 Sievertsen Buvig, 'Eenige beschouwingen naar aanleiding van het verslag over de jaren 1936 en 1937 van den Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid', 19.

321 'Binnenland', *TvPV* 45 (1941) 210-212, aldaar 212.

322 Sievertsen Buvig, 'Is er nood onder de Vroedvrouwen?', 22-26. Ook bij de gelukkige 21% die een vooruitgaande praktijk kende was het gemiddeld aantal verlossingen per persoon niet overdreven hoog, namelijk 120. Dit was, zoals Sievertsen Buvig aangaf, 'ook zoo ongeveer het aantal, waarbij de vroedvrouw regelmatig werk heeft en een behoorlijk inkomen kan verwerven', aldaar 20.

323 Sievertsen Buvig, 'Eenige beschouwingen naar aanleiding van het verslag over de jaren 1936 en 1937 van den Geneeskundigen Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid', 20.

324 Sievertsen Buvig, 'Aan Zijne Excellentie den Minister van Staat', 164.

325 In 1932 werd 8,3% van de verlossingen in een ziekenhuis verricht. 'Verslag Hoofdinspecteur over het jaar 1932', 193. In 1939: 13,2%. 'Binnenland', *TvPV* 45 (1941) 234-235, aldaar 235. In Amsterdam vond eenderde van de bevallingen in het ziekenhuis plaats. 'Verslag Hoofdinspecteur over het jaar 1932', 193.

326 A. de Hartog, 'Jaarverslag 1932', *Orgaan* 15 (1933) 26-28, aldaar 28.

327 Bijvoorbeeld B.S. ten Berge, 'De positie van de vroedvrouw', *Orgaan* 19 (1937) 89-90.

328 'Ingezonden', *Orgaan* 13 (1931) 87-88, aldaar 88.

329 De Graat, 'Jaarverslag (Boekjaar 1932)', 146.

330 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 42.

331 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 41-42.

332 Sievertsen Buvig, 'De ramp te Rotterdam trof ook verschillende van onze ambtszusters', *TvPV* 44 (1940) 41.

333 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 43.

334 Sievertsen Buvig, 'Vroedvrouwen, past op Uw zaak', in Klomp,

- S. Sievertsen Buvig 43-45, aldaar 43-44.
- 335 Festen, *125 Jaar Geneeskunst en Maatschappij* 301.
- 336 Festen, *125 Jaar Geneeskunst en Maatschappij* 306-307.
- 337 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 48.
- 338 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 48.
- 339 Scholte, *1882-1982* 135.
- 340 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 51.
- 341 Sievertsen Buvig, 'Vroedvrouwen past op uw zaak', *Orgaan* 22 (1940) 100-103, aldaar 101.
- 342 Sievertsen Buvig, 'Vroedvrouwen past op uw zaak', 102.
- 343 J. van de Lende, 'Vroedvrouwen past op uw saeck', *Orgaan* 22 (1940) 108-111, aldaar 109.
- 344 Van de Lende, 'Vroedvrouwen past op uw saeck' 110.
- 345 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 47.
- 346 N. Epker, 'Ingezonden', *Orgaan* 22 (1940) 114-116, aldaar 115.
- 347 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 47.
- 348 'Wij gedenken', *TvPV* 49 (1946) 7.
- 349 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 52.
- 350 'Kort verslag van de Algemeene Vergadering op 30 november 1945 te Utrecht', *TvPV* 49 (1946) 2-4, aldaar 4.
- 351 Klomp, S. *Sievertsen Buvig* 51.
- 352 Meurer, 'Voorwoord', *TvPV* 45 (1941) 1.
- 353 'Aan onze leden', *KV* 18 (1941) 73-74.
- 354 'Aan de leden', *TvPV* 46 (1943) 130-131.
- 355 De Leeuwe en C.A. Gooden-de Groot, 'Zeer belangrijke mededeeling van het hoofdbestuur', *Orgaan* 22 (1940) 120-124.
- 356 De Leeuwe, 'Zeer belangrijke mededeeling van het hoofdbestuur', 122.
- 357 'Een nieuw jaar met nieuwe perspectieven' *Orgaan* 23 (1941) 18-19.
- 358 De Leeuwe, 'Ontwerp-standaardovereenkomst vroedvrouwen-hulp ziekenfondsen (C.B.Z.)', *TvPV* 45 (1941) 109-112.
- 359 'Want (...) het (is) voldoende bekend, dat deze in ons land sterk variëren en schommelen tussen f 7,50 (en soms nog minder) en f 25,-'. Sievertsen Buvig, 'De salariering van de vroedvrouw', *TvPV* 45 (1941) 113-115, aldaar 115.
- 360 De Leeuwe, 'Verslag Hoofdbestuursvergadering 16 Mei 1941 te Utrecht', *TvPV* 45 (1941) 77-78.
- 361 C. Banning, 'Afschrift Staattoezicht op de Volksgezondheid', *TvPV* 45 (1941) 107-108.
- 362 'De vroedvrouw en de Ziekenfondsen', *TvPV* 45 (1942) 413-415.
- 363 M. Looyen en Van de Lende, 'Verslag van een enquête door het hoofdbestuur van den Bond van Ned. Vroedvrouwen onder de leden gehouden naar aanleiding van de toepassing van Art. 37 Ziektewet in de praktijk', *TvPV* 48 (1944) 1-5 en 9-12.
- 364 M. Looyen, 'Verslag van een enquête' 4.
- 365 Sievertsen Buvig, 'Beschouwingen over de verloskundige arbeid aan de Kweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam van 1 September 1913 tot 31 Augustus 1938' *TvPV* 47 (1943) 9-12.
- 366 Festen, *125 Jaar Geneeskunst en Maatschappij* 113.
- 367 'Kort verslag van de Algemeene Vergadering op 30 November te Utrecht', *TvPV* 49 (1945) 2-4. En: R. van den Linden, 'Verslag van de ledenvergadering op 17 Dec. 1945 in het Oranjehotel te Eindhoven en op 20 Dec. 1945 in Hotel Modern te Tilburg', *KV* 19 (1946) 13-15.
- 368 De voorlopige Commissie van Redactie, 'De nieuwe ziekenfondshonoraria', *TvPV* 49 (1946) 17-19, aldaar 19.
- 369 Van den Linden, 'Verslag van de ledenvergadering op 17 Dec. 1945 in het Oranjehotel te Eindhoven' 14.
- 370 Van den Linden, 'Verslag van de ledenvergadering op 17 Dec. 1945 in het Oranjehotel te Eindhoven' 14.
- 371 Van den Linden, 'Verslag van de ledenvergadering op 17 Dec. 1945 in het Oranjehotel te Eindhoven' 15.
- 372 'Ontwerp wijziging van de bij K.B. van 9 Maart 1938 no. 49 goedgekeurde Statuten en Huishoudelijk Reglement van de Bond van Nederlandsche Vroedvrouwen', *TvPV* 53 (1950) 40-47, aldaar 45. En: 'Algemene Vergadering', *TvPV* all. 7 (1968), 3-5, aldaar 4.
- 373 'Algemene Vergadering', *TvPV* all. 1 (1961) 1-5, aldaar 3-5.
- 374 'Halve leden' waren waarschijnlijk armlastige vroedvrouwen die in aanmerking kwamen voor een korting op hun contributie.
- 375 J.J. Plantinga en J. Eekhot, 'Overzicht ledentat', *TvPV* 53 (1950) 50.
- 376 'Verslag van de R. K. Vroedvrouwenbond over de verenigingsjaren 1942-1943-1944 en 1945', *KV* 19 (1946) 44-48, aldaar 47.
- 377 Haar salaris bedroeg jaarlijks f 1.- per lid. 'Kort verslag van de Algemeene Vergadering op 30 November te Utrecht', *TvPV* 49 (1945) 2-4, aldaar 3.
- 378 Klomp, *Wat wilden ze* 43.
- 379 Klomp, *Wat wilden ze* 43.
- 380 Klomp, *Wat wilden ze* 44.
- 381 Klomp, *Wat wilden ze* 45-46.
- 382 Klomp, *Wat wilden ze* 50.
- 383 Klomp, *Wat wilden ze* 50.
- 384 J.O., 'Correspondentie', *TvPV* 53 (1950) 166.
- 385 J.N., 'Correspondentie', *TvPV* 53 (1950) 198.
- 386 Looyen, 'Een antwoord', *KV* 23 (1950) 58-59, aldaar 59.
- 387 H.J. Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw in Nederland uitgebracht door de Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid* (s-Gravenhage 1963) 56.
- 388 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 56.
- 389 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 54.
- 390 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* all. 10 (1962) 17.
- 391 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 50-51.
- 392 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* all. 10 (1962) 17.
- 393 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 53.
- 394 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 51.
- 395 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 51.
- 396 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 51.
- 397 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 52.
- 398 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* all. 5 (1968) 15-19, aldaar 17.
- 399 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 58.
- 400 Scholte, *1882-1982* 165.
- 401 Scholte, *1882-1982* 157.
- 402 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 22.
- 403 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 22.
- 404 Luijten, '80 Jaar Vroedvrouwenschool', 13.
- 405 M.G. Pannekoek, 'Vroedvrouw, waarheen?' *TvPV* all. 2 (1961) 1-2, aldaar 1.
- 406 Klomp, *De jaren zestig: De vroedvrouw bijna verdwenen, leve de vroedvrouw* (Bilthoven 1994) 7-8.
- 407 Onder andere geneesheer-directeur R.F. van Wering van de Rotterdamse school, de oud-directeur van de Amsterdamse school, G.J. Kloosterman, de toenmalige directrice van de Amsterdamse school, W. Huiterna en de voorzitter van de Nederlandsche Bond

- van Vroedvrouwen, F.C. van Wichen.
- 408 De nieuwe leerling-vroedvrouwen van de Heerlense School werden in 1957 al begroet met de woorden: 'Het beroep dat je gekozen hebt, is in een crisis geraakt. Er wordt op het ogenblik gediscussieerd over de vraag of het instituut van de vroedvrouw niet uit de tijd is'. Th. Thijssen, 'Inleidinglessen nieuwe leerling-vroedvrouwen, 27 Augustus 1957', *VG* 30 (1957) 125-128, aldaar 125.
- 409 G.J. Kloosterman, 'De toekomst van de Nederlandse vroedvrouw', *TvPV* afl. 10 (1962) 9-15, aldaar 13.
- 410 R.F. van Wering, 'De vroedvrouw en haar toekomst', *TvPV* afl. 8 (1961) 13-27, aldaar 15-17. En: F.C. van Wichen, 'Rede gehouden door de voorzitter van de Bond van Nederlandse Vroedvrouwen ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de Amsterdamse Vroedvrouwenschool' *TvPV* afl. 10 (1962) 5-7. En: Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1961) 17-22, aldaar 17.
- 411 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 12.
- 412 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 16-17.
- 413 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 16.
- 414 F.C. van Wichen, 'Rede gehouden door de voorzitter van de Bond van Nederlandse Vroedvrouwen ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de Amsterdamse Vroedvrouwenschool' *TvPV* afl. 10 (1962) 5-7.
- 415 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1961) 17-22, aldaar 17.
- 416 Van Wichen, 'Rede' 5-7.
- 417 Kloosterman, 'De toekomst van de Nederlandse vroedvrouw', 13-15. En: Van Wering, 'De vroedvrouw en haar toekomst', 21.
- 418 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 17.
- 419 M.C. Schaap, 'Verslag Jaarlijkse Algemene Vergadering te Nijmegen op 24 Juli 1950', *KV* 23 (1950) 181-186, aldaar 182-183.
- 420 'Kort verslag van de Algemeene Vergadering, gehouden op 12 en 13 Juli 1950, in Hotel Frigge te Groningen', *TvPV* 53 (1950) 88-90, aldaar 88.
- 421 Klomp, *De jaren zestig* 23.
- 422 A.P. van de Ven, 'Verslag van de Algemeene Jaarvergadering gehouden te Utrecht op 19 September 1956', *Verloskundige Gids* (VG) 30 (1957) 6-8, aldaar 7.
- 423 Klomp, *De jaren zestig* 22.
- 424 Bijvoorbeeld. Pannekoek, 'Balans en begroting', *TvPV* 58 (1956) 139-143, aldaar 141. En: Wiedhaup, 'Doe dat allemaal nooit!' *TvPV* 58 (1956) 16.
- 425 Klomp, *De jaren zestig* 14-21.
- 426 Klomp, *De jaren zestig* 25, 27.
- 427 Klomp, *De jaren zestig* 25.
- 428 Klomp, *De jaren zestig* 24.
- 429 Klomp, *De jaren zestig* 27.
- 430 Klomp, *De jaren zestig* 27.
- 431 Klomp, *De jaren zestig* 44.
- 432 Scholte, 1882-1982 171.
- 433 Klomp, *De jaren zestig* 35.
- 434 Klomp, *De jaren zestig* 36-37.
- 435 Scholte, 1882-1982 171.
- 436 Ik heb veel informatie te danken aan het feit dat mevrouw J. Klomp een studie heeft gemaakt van de betreffende periode en haar bevindingen heeft beschreven in *De jaren zestig: De vroedvrouw bijna verdwenen, leve de vroedvrouw* (Bilthoven 1994).
- 437 Klomp, *De jaren zestig* 7.
- 438 Klomp, *De jaren zestig* 38.
- 439 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 24.
- 440 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 24. In 1937 waren er nog 1026 vroedvrouwen.
- 441 A.J.M. Holmer, 'Een atwijkende stem'. *TvPV* 49 (1947) 103-104.
- 442 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 1 (1961) 22-25, aldaar 25.
- 443 Klomp, *De jaren zestig* 25.
- 444 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 1 (1961) 22-25, aldaar 24.
- 445 Pannekoek, 'Laten we het fijn houden', *TvPV* afl. 10 (1962) 1-3, aldaar 3.
- 446 M. Harmer, 'In het belang van de volksgezondheid?' *TvPV* afl. 12 (1962) 1-7, aldaar 3.
- 447 'Kort verslag van de Algemene Vergadering', *TvPV* afl. 1 (1968) 19-25, aldaar 23-25.
- 448 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1968) 17-23. Overigens diende niet langer de zuigelingssterfte als het belangrijkste criterium van goede verloskundige zorg, maar kwam het accent te liggen op de perinatale sterfte. Deze lag in 1967 in Nederland op 21,1 per 1000 geboorten. Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1968) 17-23, aldaar 19. Maar er was nog altijd ruimte voor verbetering.
- 449 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1968) 17-23, aldaar 21.
- 450 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1968) 17-23, aldaar 21.
- 451 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 9 (1968) 17-23, aldaar 21.
- 452 Pannekoek, 'Welkom!', *TvPV* afl. 5 (1968) 3-5, aldaar 5.
- 453 *Advies inzake Behoeftte aan vroedvrouwen*. Gezondheidsraad (Rijswijk 1974) 104.
- 454 Pannekoek, 'De Pijl', *TvPV* afl. 11 (1962) 15-17, aldaar 17.
- 455 Klomp, *De jaren zestig* 11.
- 456 Klomp, *De jaren zestig* 41.
- 457 I. Illich, *Het medisch bedrijf - een bedreiging voor de gezondheid?* (Baarn 1975) 11.
- 458 'Enkele kanttekeningen inzake begeleiding van zwangerschap en bevalling', *Tijdschrift voor Verloskundigen* 5 (1980) 9-11.
- 459 Klomp, *De jaren zestig* 39.
- 460 *Advies inzake Behoeftte aan vroedvrouwen* 5.
- 461 *Advies inzake Behoeftte aan vroedvrouwen* 105.
- 462 Pannekoek, 'Op naar het jaar 2000?', *TvPV* afl. 10 (1969) 3.
- 463 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw*.
- 464 'in de kneel', *TvPV* 49 (1947) 82-84. En: A.P. van de Ven, 'Verslag van de Algemene Jaarvergadering gehouden te Den Bosch, op 18 September 1957', *VG* 30 (1957) 151-153.
- 465 Schaap, 'Geachte redactie', *VG* 30 (1957) 136-139.
- 466 Wiedhaup, 'Clips', *TvPV* afl. 1 (1961) 22-25, aldaar 22.
- 467 'Kort verslag van de Algemene Vergadering', *TvPV* afl. 12 (1969) 29-35, aldaar 31.
- 468 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 69.
- 469 L.V. Ledeboer, 'Departement van Sociale Zaken', *TvPV* 49 (1946) 53-54.
- 470 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 72.
- 471 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw*. In 1963 was vastgesteld dat zo'n 39% van het inkomen - uitgaande van een normatieve praktijk - opging aan onkosten (p. 69). Vervoer was de grootste kostenpost met 47% van het totaal aantal kosten (p. 70). Daarna volgden praktijkhuur (8%), huur (8%) en financiering (8%). Dr. Hartgerink berekende een netto-inkomen van f 9231,- voor de gemiddelde vroedvrouw (p. 74). Zijn conclusie was dat voor een praktijk van ruim 150 bevallingen per jaar de honorering geen wezenlijk knelpunt meer vormde. Maar hij tekende hierbij wel aan dat 42% van de ondervraagde vroedvrouwen een praktijk van min-

er nog 763. Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 31.

548 Jansma, 'Van de redactie', *TvV* 5 (1980) 218.

549 *Jaarverslag 1992-1993* NOV (Bilthoven 1993) 42-43.

550 *Programma/nota* 17, 2, 15-17.

551 *Jaarverslag 1992-1993* NOV (Bilthoven 1993) 12. En *Jaarverslag 1993-1995* NOV (Bilthoven 1995) 63.

552 Lems, 'Opening van het huishoudelijk gedeelte van de Algemene Vergadering', *TvV* 10 (1985) 4-6, aldaar 4-5.

553 Klinkert, 'Verloskunde tussen natuur en cultuur', *TvV* 5 (1980) 12-17, aldaar 12.

554 I.A. Nijboer-Haack, 'Geen amateurs (meer) in de verloskundige zorg', *TvV* 10 (1985) 177-183, aldaar 177.

555 Gegevens NOV, bron CBS.

556 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 94.

557 'Openingsrede van de voorzitter van de NOV'.

TvV 5 (1980) 371-372, aldaar 372.

558 'Openingsrede van de voorzitter van de NOV'.

TvV 5 (1980) 371-372, aldaar 372.

559 'Algemene Vergadering van de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen', *TvV* afl. 1 (1997) 50-61, aldaar 52-53.

560 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 97.

561 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 107.

562 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 106.

563 Gegevens NOV, bron CBS en FOZ.

564 A. Crébas, *Beroepsomschrijving Verloskundigen* (z.p. z.) 25.

565 In 1985 was 43% van het totaal aantal bevallingen dat geleid werd door een verloskundige poliklinisch. In 1993 51%. Gegevens NOV, bron CBS.

566 Crébas, *Beroepsomschrijving Verloskundigen* 21.

567 In 1989 bleek maar 18% van de gynaecologen zich aan de lijst te houden, tegen 51% van de huisartsen en 82% van de verloskundigen. *Programma / nota* 13.

568 Crébas, *Beroepsomschrijving Verloskundigen* 21.

569 *Jaarverslag 1991-1992* NOV (Bilthoven 1992) 9.

570 *Programma / nota* 9-11.

571 Zie pagina 101.

- der dan 100 patiënten per jaar had en 65% van minder dan 150.
65% Van de vroedvrouwen zou dan waarschijnlijk toch moeite hebben met rondkomen. Voor sommige vroedvrouwen was de praktijk weliswaar een bijverdienste naast het inkomen van de echtgenoot, maar ook van de 421 respondenten met een praktijk onder de 150 patiënten was 50% kostwinner (p. 74). Voor alle vroedvrouwen lag dit percentage op 53%.
- 472 'Honorering 1969', afl. 12 (1969) 24.
473 'Kort verslag van de Algemene Vergadering',
TvPV afl. 1 (1968) 19-25, aldaar 19.
474 'Kort verslag van de Algemene Vergadering',
TvPV afl. 1 (1968) 19-25, aldaar 25.
475 'Kort verslag van de Algemeene Vergadering, gehouden op 12 en 13 Juli 1950, in Hotel Frigge te Groningen',
TvPV 53 (1950) 88-90, aldaar 88.
476 Van Wichen, 'Rede' 5-7, aldaar 5.
477 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 31.
478 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 30-31.
479 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 30.
480 'Kort verslag van de Algemene Vergadering',
TvPV afl. 12 (1969) 29-35, aldaar 33.
481 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 30.
482 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 16.
483 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 38.
484 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 26.
485 Dijkhuis, *Rapport over de positie van de vroedvrouw* 67.
486 'Kort verslag van de algemene vergadering',
TvPV afl. 1 (1968) 19-25, aldaar 23.
487 'Kort verslag van de Algemene Vergadering', *TvPV* afl. 12 (1969) 29-35, aldaar 35.
488 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 72.
489 Pannekoek, 'Welkom!', 5.
490 'Kort verslag van de Algemene Vergadering', *TvPV* afl. 12 (1969) 29-35, aldaar 31.
491 'Pensioenregeling voor Vroedvrouwen', *VG* 45 (1972) 57-61.
492 'Verloskundige en Anti-conceptie', *VG* 45 (1972) 87.
493 J.H.M. Gerrits, 'Rede Mevrouw J.H.M. Gerrits',
TvPV 79 (1975) 226-228, aldaar 227.
494 N. Lugtenburg, 'Rede Mevrouw N. Lugtenburg',
TvPV 79 (1975) 228-231.
495 Klomp, *Wat wilden ze* 57.
496 Bijvoorbeeld: H. Boven, 'Ingezonden! Het "beeld" van de vroedvrouw', *Tijdschrift voor Verloskundigen* (TvV) 5 (1980) 7. En: A. Jansma-Gazan, 'Van de redactie', *TvV* 5 (1980) 50.
497 *Jaarverslag 1984-1985* NOV (Bilthoven 1985) 1.
498 Gegevens NOV.
499 *Jaarverslag 1984-1985* NOV (Bilthoven 1985) 1.
500 *Cijfers uit de registratie van verloskundigen*. NIVEL (z.p. 1997) 16.
501 A. Jansma-Gazan, Van de redactie, *TvV* 10 (1985) 408.
502 *Jaarverslag 1986-1987* NOV (Bilthoven 1987) 18-19.
503 *Jaarverslag 1992-1993* NOV (Bilthoven 1993) 15.
504 *Jaarverslag 1992-1993* NOV (Bilthoven 1993) 29-30.
505 R. van Crimpen, 'Regioraad', *TvV* afl. 11 (1997) 48.
506 Klomp, *Wat wilden ze* 54.
507 Pannekoek, 'Bijtscholing', *TvPV* 79 (1975) 261.
508 Klomp, *Wat wilden ze* 54.
509 Klomp, *Wat wilden ze* 58.
510 Jansma, 'Van de redactie', *TvV* 10 (1980) 328.
511 Jansma, 'Van de redactie', *TvV* 10 (1980) 328.
512 Klomp, *Wat wilden ze* 60.
513 Klomp, *Wat wilden ze* 59.
514 O.J.H. van Hemel, 'Gegevensbeheer van de Landelijke Verloskundige Registratie', *TvV* 10 (1985) 24-27, aldaar 24.
515 Klomp, *Wat wilden ze* 59.
516 *Jaarverslag 1985-1986* NOV (Bilthoven 1986) 13.
517 *Programma/nota ter bevordering van de doelmatigheid en kwaliteit van zorg door verloskundigen*. NOV (Rijswijk/Houten/ Bilthoven 1996) 20.
518 *Programma/nota* 18.
519 'Een regeling voor beroepen individuele gezondheidszorg', *TvV* 10 (1985) 390-391.
520 *Programma/nota* 4.
521 Spronken, 'Professionele organisatie', 23.
522 Scholte, *1882-1982* 171.
523 In 1970 had 35% van de leerlingen een HAVO-diploma.
Scholte, *1882-1982* 171.
524 Spronken, 'Professionele organisatie', 23.
525 *Jaarverslag 1990-1991* NOV (Bilthoven 1993) 21.
526 Klomp en M.G. de Boer, 'Ingezonden. Universitaire opleiding tot verloskundigen', *TvV* 10 (1985) 347-348.
527 *Opleiding Verloskunde*. Commissie Herziening Curriculum Opleiding tot Verloskundige (z.p. 1991) 33.
528 Spronken, J. de Haan en J.M. Greep, 'De opleiding tot verloskundige', in: Bertrand, *80 Jaar Vroedvrouwenschool* 40.
529 *Opleiding Verloskunde*. Commissie Herziening Curriculum Opleiding tot Verloskundige (z.p. 1991) 91.
530 Spronken, 'De opleiding tot verloskundige', 41-42.
531 'Afscheid van de Kweekschool voor Vroedvrouwen in de Camperstraat te Amsterdam op 31 oktober 1975',
TvV 79 (1975) 275.
532 Scholte, *1882-1982* 189.
533 Luijten, '80 Jaar Vroedvrouwenschool', 16.
534 Spronken, 'Professionele organisatie', 26.
535 R.M. Lapré, 'Over de vroedvrouw in de verloskundige dienstverlening', *VG* 45 (1972) 119-127, aldaar 124.
536 *Advies inzake Behoeftes aan vroedvrouwen*. 105.
537 Jansma en J. van Dooren, 'Schets Eerstelijnsgezondheidszorg', *TvV* 5 (1980) 376-382, aldaar 376.
538 A.A. Lems, 'Schoonmaak',
TvPV 79 (1975) 183-184, aldaar 183.
539 D. de Jonge, 'Kontrolle deklaraties verloskundige hulp', *TvV* 10 (1985) 15-23, aldaar 21.
540 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 77.
541 *Cijfers uit de registratie van verloskundigen*. 13.
542 Klinkert, *Verloskundigen en artsen* 77. En: *Cijfers uit de registratie van verloskundigen*. 12.
543 Advertentie voor een verloskundige van het St. Gregorius-ziekenhuis te Brunssum, *TvV* 5 (1980) 2.
544 Gegevens NOV.
545 *Jaarverslag 1985-1986* NOV (Bilthoven 1986) 8-11.
546 L. Hingstman en P.P. Groenewegen, 'Verloskundigen in Nederland', *TvV* 10 (1985) 210-215, aldaar 212-213.
547 Onder andere: Jansma, 'Van de redactie', *TvV* 5 (1980) 218. In 1984 waren er 587 vroedvrouwen werkzaam in een eigen praktijk. Hingstman, 'Verloskundigen in Nederland', 211. In 1961 waren dat

Colofon

Een uitgave van de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen
(NOV)

Rembrandtlaan 44
3723 BK Bilthoven
Telefoon: 030-22 94 299
Telefax: 030-22 94 162

auteur

Petra Drenth

ontwerp

Sabine Verschueren (omslag), Amsterdam
Charles Knippenberg (binnenwerk), Amsterdam

productiebegeleiding

Esther van Benthem, Amsterdam

opmaak, lithografie, druk

Ovimex BV, Deventer

© Copyright NOV 1998



... de meest stemmen.

31 December.

... wordt door iedere afdeling
... ieder haren leden afgedragen.
... 15 Januari van ieder jaar.

... Bond wenschen te bevoorzen,
... hies tot den Bond te treden.
... Bond of een haren afdeling
... gemeene Vergadering, of voorstel
... achte stemmen, Telemce bijstellen

... door het Hoofdbestuur uitnoodigd
... aldan een raadszwaarte stem.
... kunnen door het Hoofdbestuur
... wamen doch hebben aldan

... want en juist te wenschen

X
Terug aan Dept. v. Justie

