

Maatwerk

nummer 5 – oktober 2011

vakblad voor maatschappelijk werk

A woman in a light blue patterned top and dark skirt holds a large bunch of green balloons. In the background, a young boy in an orange shirt is walking towards her. The scene is set in a public square with a brick building and other people in the background.

Sjef de Vries: 'Met burgerkracht kan niet alles'

Praten over terugkeer

Historisch ziekenhuis maatschappelijk werk

Suicidepleger kan gered worden

**Heleen ter Meulen (1872-1953),
Nederlands eerste medisch maatschappelijk werker**

Pionier



Ongeveer honderd jaar geleden groeide in Engelse en Amerikaanse ziekenhuizen het besef dat er een wisselwerking bestaat tussen iemands gezondheid en zijn of haar sociale omstandigheden. Dit besef drong ook in Nederlandse ziekenhuizen door. Zuster Heleen ter Meulen van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam begon als eerste met maatschappelijk werk voor (ontslagen) ziekenhuispatiënten.

door Marcel Krutzen

Helena Johanna ter Meulen werd in 1872 in Amsterdam geboren. Ze was een dochter van Jan ter Meulen (1846-1916) en Henriette Antoinette Leembruggen (1848-1920). Vader Ter Meulen was een welgesteld verzekeraar. Zijn gezin woonde 's winters in een grachtenpand te Amsterdam en 's zomers in een villa in Hilversum. Johanna ter Meulen (1867-1937), de eerste woningmaatschappelijk werkster in Nederland en pionier van de sociale woningbouw te Amsterdam, was een nicht van Heleen. Via haar kwam Heleen in contact met maatschappelijk geëngageerde vrouwen, ook wel 'feministen' genoemd.

Maatschappelijk ziekenhuiswerk

Heleen werd verpleegster, een beroep dat destijds vooral door vrouwen uit gegoede milieus werd uitgeoefend. Als verpleegster in het Amsterdamse Wilhelmina Gasthuis kwam ze met vele hulpbehoevenden en hun families in aanraking. Niet alleen hun gezondheid, maar ook hun levensomstandigheden gingen haar ter harte. Mede geïnspireerd door het pionierswerk van de Amerikaan R.C. Cabot (1868-1939), een medisch specialist die als eerste in 1905 maatschappelijk werkers in een ziekenhuis aanstelde, startte Heleen in september 1913 in het Paviljoen voor Inwendige Ziekten, met 'maatschappelijk ziekenhuiswerk'. Ze had daarvoor in Engeland een cursus gevolgd.

Een andere inspiratiebron was Mary Stewart (1862-1925). Zij was sociaal werkster, en was al in 1895 in het Royal Hospital te Londen begonnen met het bieden van maatschappelijke zorg aan arme patiënten. Als lid van de *Charity Organisation Society* verrichtte ze tal van activiteiten om hun lot te verlichten. Mary was de eerste *lady almoner* ofwel medisch maatschappelijk werkster in Engeland. Al snel ontstond het plan in alle Engelse ziekenhuizen een *almoner* te benoemen. In 1903 werd het *Hospital Almoners Committee* opgericht. In 1964 wijzigde deze naam in *Institute of Medical Social Work*.

Hartkwaalpatiënt

Bij het oprichten van het maatschappelijk ziekenhuiswerk kreeg Heleen ter Meulen hulp en steun van dr. Jan Kuiper, geneesheer-directeur van het Wilhelmina Gasthuis. Het Wilhelmina Gasthuis liep in Nederland voorop met het opleiden van verpleegkundigen en het was ook de thuisbasis van Anna Reynvaan, de Nederlandse Florence Nightingale. Kuiper gaf ruimte om te 'experimenteren'. Hij hechtte meer belang aan praktische ervaringen dan aan theoretische bespiegelingen. Ook had hij grote waardering voor het werk van verpleegsters. Zonder goed opgeleide en sociaal bewogen zusters kon een ziekenhuis niet optimaal functioneren, was zijn overtuiging.

In haar eerste jaar, 1913-1914, bracht 'sociaal zuster' Ter Meulen liefst 1452 bezoeken aan (voormalige) patiënten. Haar werkzaamheden hadden ten doel 'alle maatschappelijke belemmeringen uit

Via haar nicht Johanna kwam Heleen in contact met maatschappelijk geëngageerde vrouwen, ook wel 'feministen' genoemd

de weg te ruimen die het herstel van de uit het ziekenhuis ontslagen patiënt kunnen tegenwerken.' Het maatschappelijk ziekenhuiswerk moest vooral praktisch van aard zijn: 'Als het ziekenhuis door doelmatige hulp het lijden van een hartkwaalpatiënt heeft verlicht, mag het daarmee niet tevreden zijn, maar moet een onderzoek ingesteld worden naar zijn huiselijke omstandigheden en den aard van zijn beroep. Wanneer hij 2 of 3 hoog woont, trachten wij hem te overreden, naar een woning gelijkvloers te verhuizen.' ➤

Als zijn beroep te groote lichamelijke inspanning van hem vergt, moeten wij beproeven, hem een baantje te bezorgen, dat beter voor hem geschikt is', aldus zuster Heleen. Hieruit blijkt wel dat nauwe samenwerking met personen en organisaties noodzakelijk was om succes te boeken.

Kritiek

Notabelen, waaronder koningin Wilhelmina, toonden bijzondere belangstelling voor het maatschappelijk werk van Heleen ter Meulen. Om haar initiatief officiële status te geven werd in 1916 de *Vereeniging voor maatschappelijk werk* in de gemeenteziekenhuizen te Amsterdam opgericht. Dr. J. Kuiper werd hiervan de voorzitter.

Maar er was ook negatieve kritiek op het maatschappelijk ziekenhuiswerk. Sommige medisch specialisten vonden dat verpleegsters onvoldoende wetenschappelijke kennis bezaten om sociaal-geneeskundige problemen juist in te schatten. Om te voorkomen dat er verkeerde beslissingen werden genomen, was samenwerking met ervaren medici nodig. Deze artsen waren echter dikwijls overbezet zodat overleg nauwelijks mogelijk was.

Critici achtten het maatschappelijk ziekenhuiswerk zinvol, maar opteerden voor een betere organisatie van het werk. Gemeentelijke geneeskundige diensten waren daarvoor de aangewezen organisaties, zo stelden zij.

Uitbreiding

Al snel breidde het maatschappelijk ziekenhuiswerk zich uit naar andere ziekenhuizen. Na Amsterdam volgden Haarlem (1916), Rotterdam (1924), Utrecht (1930), Arnhem (1931) en Leiden (1935). Ook binnen psychiatrische instellingen werd het maatschappelijk werk geïntroduceerd. Zo werd in 1917 te Utrecht de *Vereeniging Maatschappelijk Werk bij Zenuwlijden en Krankzinnigheid* opgericht, bedoeld om patiënten buiten de instelling nazorg te bieden. Van deze organisatie was Heleen ter Meulen bestuurslid.

Geldzorgen

Heleen ter Meulen was overtuigd van het nut en de noodzaak op medisch, sociaal én economisch vlak: goede sociale omstandigheden bevorderen niet alleen iemands geneeskundig herstel, maar ook iemands arbeidsreintegratie, wat de samenleving veel kosten bespaart. Daarom vroeg het ziekenhuis maatschappelijk werk de gemeente Amsterdam om subsidie. Dit was echter niet genoeg. Om de financiële situatie te verbeteren ondernam zuster Ter Meulen

verschillende initiatieven. Zo werden studenten geneeskunde verzocht een geldelijke bijdrage te leveren aan het maatschappelijk ziekenhuiswerk. Ook werden ze uitgenodigd actief deel te nemen aan het werk. Zodoende konden zij kennis nemen van de sociale problemen waarmee patiënten worstelden. Zuster Ter Meulen hoopte hiermee de basis te leggen voor 'maatschappelijk studentenwerk' in Nederland. Ondanks alle inspanningen bleven de kosten van het ziekenhuis maatschappelijk werk echter veel te hoog.

Het maatschappelijk ziekenhuiswerk moest vooral praktisch van aard zijn

Op zeker moment vroeg directeur Saltet van de Amsterdamse Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst de 'sociale zusters' voor 'hem' te komen werken. In januari 1921 was het zover. Het maatschappelijk ziekenhuiswerk werd officieel overgedragen aan de Amsterdamse GG&GD.

Afscheid

In 1923 trok Heleen ter Meulen zich uit het maatschappelijk ziekenhuiswerk terug. Voor haar verdiensten ontving ze de legpenning in zilver van de gemeente Amsterdam en de koninklijke onderscheiding Ridder in de Orde van Oranje Nassau. Haar pionierswerk kreeg een vervolg in de verdere professionalisering van het vak. In 1929 startte de School voor Maatschappelijk Werk te Amsterdam onder leiding van directrice Fé Haye met een 'sociale opleiding voor verpleegsters'. Deze avondcursus duurde ongeveer anderhalf jaar. Geslaagden ontvingen een diploma. Iedere verpleegkundige in opleiding werd geacht deze cursus te volgen.

Vanaf begin jaren vijftig begon het medisch maatschappelijk werk zich pas goed te ontwikkelen. Vooral door introductie van het 'social casework' door Marie Kamphuis in 1950 werd het medisch maatschappelijk werk geprofessionaliseerd. Naast, en later in plaats van 'sociale zusters' traden steeds meer geschoolde maatschappelijk werkers in dienst. Misschien heeft zuster Heleen ter Meulen het begin van dit proces nog meegemaakt. Op 27 januari 1953 overleed ze in Hilversum.

Het hoofddoel van ons werk

Wat deed een ziekenhuismaatschappelijk werker precies? In het Jaarverslag van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis te Amsterdam uit 1921 beschrijft M.M.A. Elsenburg, 'zuster voor maatschappelijk werk', een deel van haar werkzaamheden. Ze schrijft hoe zij steun bood aan een vrouw die niet alleen geneeskundige, maar vooral maatschappelijke hulp nodig had.

De vrouw was weduwe en had vijf kinderen in de leeftijd van 6 tot 10 jaar. Ze woonde met haar kinderen in een scheepje. Hun woonruimte liet veel te wensen over. Door turf te vervoeren had de vrouw altijd voor de kost gezorgd. Als gevolg van de economische malaise was ze haar broodwinning kwijtgeraakt. Armoede en hongersnood heersten.

Zuster Elsenburg bezocht haar 'cliënte' thuis. Haar plan was de vrouw en haar kinderen aan een ander, groter schip te helpen. Inmiddels was de gezondheid van de vrouw verslechterd. Volgens haar arts kon ze niet meer varen. Besloten werd het schip om te bouwen tot een woonboot. Het gezin kon de kosten van deze verbouwing echter niet betalen. Zuster Elsenburg vroeg en kreeg financiële steun, onder meer van het Burgerlijk Armbestuur. Uiteindelijk had ze voldoende geld verzameld om een 'klein, maar knus en zindelijk woonscheepje' te laten maken. Voorts spande ze zich in om de vrouw aan een ijskarretje te helpen. Door ijsverkoop zou ze geld kunnen verdienen en in het levensonderhoud van haar gezin kunnen voorzien.

Behalve dit verhaal zijn er ook verhalen die minder succesvol verliepen, aldus zuster Elsenburg. 'Over de teleurstelling daarvan zetten wij ons maar zoo spoedig mogelijk heen en vatten met moed een volgende zaak weer op', schrijft ze. 'Vermeldenswaard is (...) dat wij door de veelomvattendheid van ons werk zoo dikwijls in aanraking komen met nieuwe armen, mensen van wie wij anders nooit iets zouden zijn te weten gekomen. Bij ziekte, vooral van langeren duur, worden mensen in de Gasthuizen dikwijls zoo vertrouwelijk, ze vertellen dingen waarvan men anders niet hoort. Voor zulke mensen dan iets te kunnen doen, is zoo heerlijk! Het is trouwens het hoofddoel van ons werk (...)', zo eindigt zuster Elsenburg haar verslag.

Feestelijke bijeenkomst

In september 1963 herdacht het Wilhelmina Gasthuis dat het medisch maatschappelijk werk vijftig jaar geleden van start was gegaan. Tijdens de feestelijke bijeenkomst beklemtoonde dr. A.J.H. Bartels, staatssecretaris van Volksgezondheid, de waarde van het medisch maatschappelijk werk en de ontwikkeling van een eigen beroepsvereniging. Dr. A. Querido, hoogleraar sociale geneeskunde, wees op de noodzaak van nauwe(re) samenwerking tussen artsen en maatschappelijk werkers. Hij pleitte voor het aanstellen van wetenschappelijk opgeleide maatschappelijke werkers. Mr. Martina Tjeenk Willink, secretaris van de Nationale Raad voor Maatschappelijk Werk, hoopte dat het medisch maatschappelijk werk een

brug zou slaan tussen de sectoren volksgezondheid en maatschappelijk werk. Mevrouw Schlogl, voorzitter van de organisatie van medisch maatschappelijk werkers DOOBI (Door Onderling Overleg Beter Inzicht), bepleitte het doorbreken van het isolement waarin het medisch maatschappelijk werk zich bevond door meer en beter samen te werken met andere organisaties.

Met dank

Inmiddels is het medisch maatschappelijk werk een volwaardige 'bedrijfstak' binnen het maatschappelijk werk geworden. Vrijwel elk ziekenhuis en gezondheidscentrum kent wel een afdeling maatschappelijk werk. Geschoolde en getrainde werkers bieden psychosociale begeleiding, informatie, advies, bemiddeling en onderzoek aan (ex-)patiënten. Lichamelijke en geestelijke gezondheidssituatie, huisvesting, partnerrelaties, werksituatie, financiën, wet- en regelgeving zijn onderwerpen van gesprek. Externe hulp- en zorgtrajecten worden in gang gezet. Door de inzet van medisch maatschappelijk werkers krijgt het leven van veel (ex-)patiënten weer of meer perspectief. Met dank aan zuster Heleen! <

Marcel Krutzen is afgestudeerd pastoraal werker, leraar VO godsdienst en levensbeschouwing, en maatschappelijk werker. Hij werkt als reclaseringswerker in het arrondissement Maastricht.

Bronnen



- Doeleman, F. (1954), 'Het maatschappelijk ziekenhuiswerk in Nederland', in: *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, jg.8, nr. 6, pp. 81-86.
- Mönning, Herman de, (1999), *Vrucht van 100 jaar maatschappelijk werk. Het multimethodisch praktijkmodel* zie www.verlieskunde.nl → publicaties.
- Nederlandse Vereniging voor Maatschappelijk Werk (1953), 'Taak en opleiding van de maatschappelijk werker in een ziekenhuis', samenvatting van rapport, in: *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, jg. 7, nr. 20, pp. 317-322.
- Querido, A. (1966), *Het Wilhelmina Gasthuis*. Lochem.
- Rijnberk, G. van (1916), 'Maatschappelijk Ziekenhuiswerk', in: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, nr. 60, p. 737.