

A hand is shown holding the handle of a dark, textured leather bag. The bag has a prominent pebbled grain and a metal clasp mechanism. The background is a light, neutral color, possibly a wall or a backdrop.

**DE  
VROEDVROUW...  
TOEN EN NU**

**Bevoegd en Bekwaam**





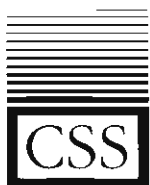
VAN HENSBECK  
VROEDVROUW  
VOOR  
BUYTE

# DE VROEDVROUW... TOEN EN NU

*Bevoegd en Bekwaam*

Artikelen naar aanleiding van het mini-symposium,  
gehouden op 14 mei 1998 rond de tentoonstelling  
"Bevoegd en Bekwaam"  
in het Veluwe Museum te Harderwijk.

Redactie: S. de Kroes-Suverein



Deze uitgave is mogelijk gemaakt door een financiële bijdrage van de Stichting Historica Medicinac en de Nederlandse Organisatie van Vroedvrouwen.

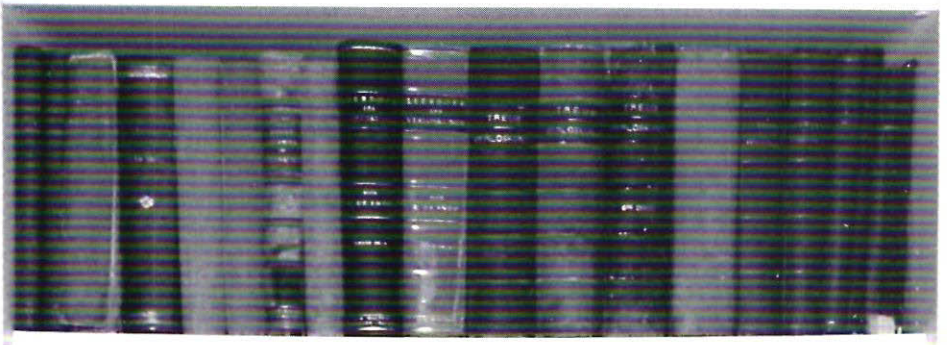
Copyright 1998 Catharina Schrader Stichting, Bilthoven

Auteursrecht voorbehouden

Gehele of gedeeltelijke overneming of reproductie van deze uitgave, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteursrechthebbende(n) is verboden.

# Inhoud

<b>Voorwoord</b> J. Klomp	5
<b>Van Vroetwijfs tot Verloskundigen</b> Drs. H. L. Houtzager	7
<b>De sociale positie van de vroedvrouw rond 1900</b> Dr. M. M. Lamens-van Malenstein	23
<b>Het vierjarig curriculum</b> A. Schoon	31
<b>Plattegrond van de tentoonstelling</b>	42
<b>Bevoegd en Bekwaam</b> R. van Agtmaal	43
<b>Tentoonstellingen</b> Teatske de Jong vertelt...	45
<b>Het ei</b> Teatske de Jong	52



*Oude verloskundige leerboeken van Treub en De Snoo.*

*Documentatiecentrum CSS.*

# VOORWOORD

*100 jaar geleden organiseerden de Nederlandse vroedvrouwen zich in een landelijke vereniging: de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland.*

*O zeker, er hadden in de beginperiode afsplitsingen en weer fusies plaats en vanaf 1926 zochten twee verenigingen hun weg door verloskundig Nederland, de R.K. vereniging en de Bond van Nederlandse Vroedvrouwen, maar dat laatste was ook te verwachten in ons toen verzuilde land.*

*In 1975 zorgde de laatste fusie er echter voor, dat nu al bijna een kwart eeuw een Nederlandse Organisatie van Verloskundigen in steeds sterkere mate in binnen- en buitenland de representante is van de zo unieke eerste-lijns verloskundige zorg in ons land.*

*100 jaar is niet lang voor het zo oude beroep van de vroedvrouw. Het is wel een heel belangrijke periode geweest, waarop het motto van Zeeland: "Ik worstel en kom boven" van toepassing is. In de crisisjaren voor de tweede wereldoorlog en in de jaren zestig werd aan het voortbestaan van het beroep getwijfeld, maar steeds zijn er vrouwen geweest, die zich aangetrokken hebben gevoeld tot dit beroep en die zich tegen alle voorstellingen in hebben ingezet om het te behouden.*

*De NOV heeft rond dit jubileum een tentoonstelling georganiseerd. De Catharina Schrader Stichting heeft juist de wat oudere vroedvrouwen uitgenodigd voor een bijeenkomst rond deze tentoonstelling, waarop veel herkend en ook veel gemist zal worden. De voordrachten die gehouden worden, zijn niet alleen op het verleden gericht. Ook het heden, zo belangrijk voor de toekomst, wordt belicht.*

*En zo is het even stilstaan na 100 jaar voor alle generaties van belang. Voor de jongeren om zich te realiseren, dat hun beroep geschraagd wordt door het werk van bezielde voorgangers en voor de ouderen om te weten dat hun beroep ook voor de toekomst in goede handen is.*

*Nettie Klomp*

*M. Chir.*

*1769* **SIPHRA IN PUA;**  
OF  
**ONDERWYZING**  
IN DE  
**VROEDKUNDE**  
EN DERZELVER VOORNAAMSTE  
**HANDGREPEN;**  
NEVENS DERTIG GEWIGTIGE  
**WAARNEMINGEN**  
OMTRENT  
**ZWARE VERLOSSINGEN,**  
GEDAAN DOOR

**JOHAN VAN HOORN, M. D.**  
Lyfarts des Konings van Zweden, President van het Koninklyke Geneeskundige Genootschap, en Stads Onderwyzer in de Natuurkunde te Stetholm.

*Naar den Derden Druk, uit het Hoog- in het Nederduitsch vertaald, en met eenige Aanmerkingen vermeerderd, door*

**GERARD TEN HAAFF,**  
Heelmceester in Rotterdam; mitsgaders Operateur van den Steen, te Delft.  
**TWEEDE DRUK.**



**TE AMSTELDAM;**  
By de ERVEN van F. HOUTTUYN, MDCCCLXVIII

Fig.4

Titelpagina van het verloskundig leerboek Syphra en Pua. Amsterdam, 1769.



# VAN VROETWIJFS TOT VERLOSKUNDIGEN

Een historisch overzicht over de opleiding tot verloskundige in ons land, vanaf de vroegste tijd tot aan de overgang van de 18de naar de 19de eeuw.

door Dr. H.L. Houtzager

## Inleiding

Juist thans in een periode waarin de emancipatiestrijd van de vrouw opnieuw alle aandacht heeft, lijkt het gerechtvaardigd om in dit verband met een blik van verwondering en bewondering de geschiedenis van het beroep van verloskundige nader te bezien.

Bij een historische beschouwing over dit onderwerp wil men maar al te graag voor wat betreft ons land, de aanzet tot deze emancipatie laten aanvangen rond de eeuwwisseling. Toch dient men in historisch perspectief gezien veel verder terug te gaan in de geschiedenis als het erom gaat geïnformeerd te worden over de geëmancipeerde positie die de vrouw in de mannenmaatschappij van toen innam en dat toen is dan de 17de eeuw.

Zijn er thans talrijke functies en beroepen waarin de vrouw volledig gelijk gesteld is aan haar mannelijke collegae: in de 17de eeuw had de vroedvrouw als enige van haar sexe-genoten een beroep waarmee zij, na in dit geneeskundig 'specialisme' een opleiding te hebben genoten, zelfstandig haar geld kon verdienen.

Tot in de 19de eeuw was het voor de vrouw nagenoeg onmogelijk om een beroepsopleiding te krijgen, examen af te leggen en een certificaat van bekwaamheid te verwerven, zodat zij, gewapend met dit getuigschrift op zak, in haar eigen onderhoud kon voorzien. Verloskundigen of beter gezegd vroetwijfs, zoals zij toen genoemd werden, vormen hierop echter een duidelijke uitzondering. Enerzijds legde zo'n certificaat van bekwaamheid haar bepaalde beperkingen op in haar werkzaamheden, anderzijds beschermde haar gekwalificeerde opleiding haar tegen indringsters van buitenaf, die haar beconcurrerend, financieel nadeel zouden kunnen berokkenen. Tenslotte hadden de burgeressen, die haar hulp inriepen in barensood, de zekerheid dat zij een vroedvrouw kregen, die volgens de toen geldende maatstaven haar vak op bekwame wijze uitoefende.

In dit licht bezien neemt de vroedvrouw in de mannenmaatschappij van toen een bijzondere positie in, die van een grote mate van zelfstandigheid en geëmancipeerdheid getuigt.

Als titel voor dit artikel is gekozen voor: "Van Vroetwijfs tot Verloskundigen", daarmee niet alleen aanduidend de benamingen van degenen die de bevallingen leidden in het verleden en in de tegenwoordige tijd, maar daarmee ook aangevende dat er in de tussenliggende periode grote veranderingen hebben plaatsgevonden in de wijze waarop zij hun taak opvatten en uitoefenen.

Dat deze taak en daarmee de kennis over de zwangerschap, de bevalling, het kraambed en de kennis over de pasgeborene etc. enorm is uitgebreid, verdiept en vergroot, is bekend.

# T'BOECK VANDE Vroet-Wijfs.

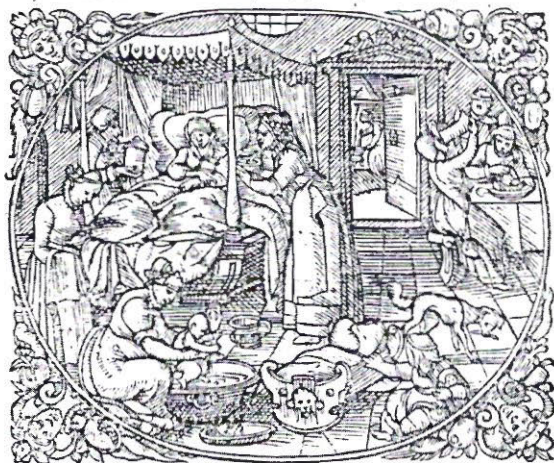
In welke men mach leeren alle heymelicheden vande vrouwen/ende in wat ghestalte de mensche in zijn moeders lichaem ontfanghen/groepet ende ghebozen wort. Doorts hoe alderlepe sierten die den Craembrouwen luytelick ouerromen/met costeliche Medieijnen mogen voorzomen ende ghenesen worden. Alle r'samen wt eggen erbarentheyt vanden seer vermaer den IACOB RVFFEN Stadt Medicijn tot Zurich/ eertijts in d'uch wtgegeuen/ende nu ter tyt op een nieu verbeterd/ende met schoone Figuren verciert.

Daer by ghevoecht zijnde een profytelicke leeringhe, van het Voelteren ende handelen vande nieugeboren kinderen.

**Ouergeset wtten Hooghduytsche in ons Nederlantsehe sprake/  
Deur MARTYN EVERAERT B.**

## Genesis III.

Godt die Heere sprack totten VVroue. Ick sal v smerten vermenichvuldighen, te vereren als gay bevrucht zijt. Ghy sult met smerte v kinderen baren, ende auven vulle sal auven Man oadervorpen zijn, ende hy sal v Heere zijn.



T'AMSTERDAM,  
By Cornelis Claesz. opt Water int Schryf-boeck.  
M. D. XCI.

Fig. I.

Titelpagina van 't Boeck vande Vroet-Wijfs uit 1591.

In het onderstaande zullen we de historische draad die er loopt tussen vroetwif en verloskundige volgen tot de periode die eindigt met de overgang van de 18de naar de 19de eeuw.

Aanvankelijk was het werk van de vroedvrouw een typisch voorbeeld van een ambachtelijk beroep: het begeleiden van de vrouw in partu tot en met de geboorte van het kind. Het was een bij uitstek vrouwelijk gebeuren van vrouwen onder elkaar, waarbij tijdens de bevalling hulp werd geboden, die meestal bestond uit bemoediging, troost en aanmoediging door vrouwen die het baringsgebeuren zelf meermalen aan den lijve hadden ondervonden en dus meenden te weten waarover zij spraken. Dat sommige van hen daarbij via aanschouwing, kennis opdeden en op grond van deze op ervaring berustende kennis af en toe ook zinvol hulp konden verlenen naast troostrijke woorden, lijkt aanmelijk en waarschijnlijk.

Doordat in de Middeleeuwen en in de Renaissance de wetenschapsbeoefening een mannenzaak was en bemoeienissen met zwangerschap en baring een zuiver vrouwelijke aangelegenheid was waarbij mannen geweerd werden, konden vroedvrouwen alleen ambachtelijke kennis verwerven via het voorbeeld van andere vroedvrouwen en door eigen ervaring.

### **De vroegste vroedvrouwenboekjes**

Uit het midden van de 15de eeuw is een handschrift bewaard gebleven onder de titel: "Liber Trotula", waarin allerlei vroedkundige zaken vermeld worden. Het overgrote deel van de vroedvrouwenboekjes die bewaard zijn gebleven gaat terug of is een bewerking van een klein boekje van de hand van de Duitse medicus Eucharius Roessling (?-1526). Het is in 1513 verschenen onder de titel: "Der Swangeren Frawen und Hebamme Rosegarten" en was opgedragen aan prinses Catharina van Saksen tot nut van zwangere vrouwen en kraamvrouwen om vroedvrouwen te onderwijzen en richtlijnen te geven bij het uitoefenen van hun ambt. In 1516 verscheen er reeds een Nederlandse vertaling onder de titel: "Den roseghaert van den bevruchten vrouwen".

Het boek is een samenraapsel van voorschriften, ontleend aan Hippocrates, Galenus, Soranus en Arabische artsen onder wie vooral Avicenna en aan Albertus Magnus. Uit alles blijkt, dat de auteur maar over zeer weinig eigen ervaring beschikte. Niettemin kwam via het boek veel verloren gegane kennis en inzichten uit de Oudheid, weer onder de aandacht. De verschillende liggingen van de foetus worden besproken en ook met illustraties toegelicht.

Naar het voorbeeld van Roessling verscheen in de 16de eeuw nog een tweetal vroedvrouwenboekjes waarvan het vermelden de moeite waard is. Het eerste werd geschreven door Walther Ryff (?-1548) en verscheen in 1545 onder de titel: "Frawen Rosengarten". Het tweede boekje verscheen in 1554 onder de titel: "Ein schön lustig Trostbüchle von den Empfingknussen und geborten der menschen". De schrijver was de Züricher medicus-chirurgijn-steensnijder Jacob Rueff (1500-1558). De eerste Nederlandse editie verscheen in 1591 te Amsterdam als: "'t Boeck van de Vroetwijfs etc.". (fig.1).

In tegenstelling tot Ryff's boek, heeft dit 'vroetwifboekje' grote opgang gemaakt; het beleefde in een eeuw tijd minstens twaalf edities. In het verloskundig gedeelte van dit boekje wordt veel aandacht besteed aan de anatomie van de inwendige genitalia. Ook heeft Rueff grote belangstelling voor verschillende monstra, die hij in zijn boek afbeeldt.



Fig.2.

Titelpagina van de Nederlandse vertaling van het boek van Louise Bourgoise, verschenen bij Arnold Bon te Delft in 1658.

## **Ambroise Paré**

Het bleef voorbehouden aan de Fransman Ambroise Paré (1510-1590) om de kering op de voet en de daaropvolgende extractie aan de voeten ook werkelijk in praktijk te brengen en zodanig te beschrijven, dat deze ingreep ook nagevolgd kon worden.

Terwijl Roessling en Rueff met hun autoriteitsgeloof en respect voor het geschreven woord nog tot de Middeleeuwen behoren, behoort Paré al veel nadrukkelijker tot de nieuwe tijd.

In zijn boek: "De la génération de l'homme", in 1573 in Parijs verschenen, beschrijft Paré de versie en extractie van het ongebornen kind op grond van eigen ervaring en werd daarmee de grondlegger van de moderne verloskunde.

## **Louise Bourgeois**

In het begin van de 17de eeuw, in 1626, verscheen in Parijs een boek, geschreven door de vroedvrouw Louise Bourgeois, getiteld: "Observations diverses, sur la stérilité, perte de faecundité, fruit accouchements et maladies des femmes et enfants nouveau naiz, amplement traictées et heureusement practiquées". De schrijfster was geboren in 1654, huwde een chirurgijn die leerling en medewerker was geweest van Paré en begon in 1588 op 24-jarige leeftijd zich theoretisch en praktisch te bekwamen in de verloskunde.

Na 5 jaar onderwierp zij zich aan een examen bij een doctor medicinae, twee chirurgijns en twee vroedvrouwen en werd daarna tot stadsvroedvrouw in Parijs benoemd. Zij werd vroedvrouw van Maria de Médici, de vrouw van Henri IV, koning van Frankrijk en assisteerde deze bij zes bevallingen. Zij gaf richtlijnen voor de behandeling van dwarsliggingen, placenta praevia en aangezichtsliggingen. Zij wees er op dat een aangezichtsligging spontaan geboren kon worden, een inzicht dat velen uit die tijd niet met haar deelden en pas 200 jaar later, door Johannes Boër (1789-1835), weer onder de algemene aandacht werd gebracht. Haar boeken werden ook in het Nederlands en Duits vertaald. De Nederlandse vertaling verscheen in 1658 in Delft (fig.2), twee jaar na het geboortjaar van de in ons land bekende verloskundige Catharina Schrader.

## **Opleiding en examen**

Daar medici en chirurgijns ook een opleiding hadden genoten alvorens zij zich zelfstandig mochten vestigen om het beroep van geneesheer c.q. practicus uit te oefenen, is men er op analoge wijze toe gekomen ook vroedvrouwen een opleiding te geven, examen af te nemen en in te schrijven in het gilde. Daarna konden zij zich zelfstandig vestigen in de stad waar zij hun examen hadden gedaan.

De opleiding tot vroedvrouw en de controle op haar werk was in de steden door de overheid gedelegeerd aan het chirurgijns-gilde. De stadsanatom, die meestal ook de leerling-chirurgijns instructie gaf, was verplicht de vroedvrouwen en leerlingen: "Als sig een vrouwelijck subject presenteert voor de selve particulierlijk in 't bijwesen van Stadts Doctoren een demonstratie van de lijffmoeder en desselfs appendentiën te doen".

Ook het afnemen van de vroedvrouwenexamens was een taak die gedelegeerd was aan het chirurgijns-gilde. In Amsterdam bijvoorbeeld was het de stadsvroedmeester in de persoon van professor Frederik Ruysch (1638-1731), die een aantal regels had opgesteld aan de hand waarvan de opleiding en de examens van de vroedvrouwen nauwkeurig

# Examen Obstetricum

1. In hoeveele deelen bestaat de Lijffmoeder?
2. Waer uyt men best weeten kan off de vrouwe groot gaet?
3. Off het een kind, mola, off een misdragt is?
4. Off eersten arbeyt is off niet?
5. Wat voorbereytelen tot den arbeyt te maken?
6. Den Arbeyt daer synde, hoe de vrouwe te leggen, setten, en handelen?
7. Welke is het natuurluycks kindren baeren?
8. Wat te doen het kint niet wel gekeert synde?
9. Wanneer men de vrouwe moet aanporren om den arbeyt te wackeren?
10. Het water lange gebroocken synde, en de verlossinge niet volgende wat te doen?
11. Het water niet breeckende en in plaats van water een groote vloed van bloet volgende, en lange durende met verlies van kragten, wat te doen?
12. Wat teekenen om te weeten off de vrucht leevendigh of doot is?
13. 'Kint gebooren synde wat dan eerst te doen?
14. Hoe de nageboorte eerst te crygen?
15. Hoe 't Kint van de nageboorte te schyden?
16. Wat aen het Kint te doen?
17. Wat nae de verlossinge aen de vrouwe te doen?
18. Off meer dan een Kint te verwagten is?
19. Wat te doen de vrucht doot synde?

## Examen Obstetricum

1. In hoeveele deelen bestaat de Lijffmoeder.
2. Waer uyt men best weeten kan off een vrouw groot gaet.
3. Off het een kint, mola, off een misdragt is.
4. Off eersten arbeyt is off niet.
5. Wat voorbereytelen tot den arbeyt te maken.
6. Den Arbeyt daer synde, hoe de vrouw te leggen, setten en handelen.
7. Welke is het natuurluycks kindren baeren.
8. Wat te doen het kint niet wel gekeert synde.
9. Wanneer men de vrouw moet aanporren om den arbeyt te wackeren.
10. Het water lange gebroocken synde, en de verlossinge niet volgende wat te doen.
11. Het water niet breeckende en in plaats van water een groote vloed van bloet volgende, en lange durende met verlies van kragten, wat te doen.
12. Wat teekenen om te weeten off de vrucht leevendigh of doot is.
13. 'Kint gebooren synde wat dan eerst te doen.
14. Hoe de nageboorte eerst te crygen.
15. Hoe 't Kint van de nageboorte te schyden.
16. Wat aen het Kint te doen.
17. Wat nae de verlossinge aen de vrouw te doen.
18. Off meer dan een Kint te verwagten is.
19. Wat te doen de vrucht doot synde.

Fig.3.

De opgaven van het verloskundig examen te Amsterdam uit 1685.

waren gereguleerd. Uit het einde van de 17de eeuw zijn de examenvragen bewaard gebleven, die gesteld werden bij het "examen obstetricum" (fig.3).

Niet alleen de verplichte opleiding en het daaraan gekoppelde examen maakte dat er verbetering optrad in de kennis over zwangerschap en het obstetrisch handelen van de vroedvrouw, maar ook kreeg de stedelijke overheid meer grip op deze groep werkende vrouwen, door ze te verplichten lid te worden van een vakorganisatie, waartoe het chirurgijnsgilde zich bij uitstek leende.

De oudste stedelijke keur die ons bekend is en waarin zulks door de stedelijke overheid werd geregeld, is die welke op 11 september 1656 in Delft werd opgesteld. Andere steden volgden, zoals Amsterdam, Zwolle, Groningen en Utrecht respectievelijk in 1668, 1757, 1766 en 1778.

Door middel van een taakomschrijving waarin opgenomen datgene wat wel en wat niet door de vroedvrouw mocht worden gedaan ontstond er een vroege vorm van verloskundige kwaliteitsbewaking. Dat een vroedvrouw ook daadwerkelijk bevoegd was haar vak uit te oefenen was aan de burgers zichtbaar gemaakt door middel van het uithangteken het zogenaamde 'Borretje', dat sedert 1712 te Amsterdam voorzien moest zijn van het zegel van het Collegium Medicum. Dit ter onderscheiding van onbevoegden, die niet geregistreerd waren bij dit Collegium en dus geen zegel bezaten en derhalve geen opleiding hadden genoten.

### **Leerboeken uit de 17de eeuw**

Zojuist spraken wij over examens voor toekomstige vroedvrouwen, maar dat impliceert dat er ook opleiding was waarvoor lesmateriaal in de vorm van boeken etc. aanwezig diende te zijn. Uit de 17de eeuw is ons zo'n leerboek bekend waarin in de vorm van vraag en antwoord - een soort catechismus -, de gehele verloskunde wordt doorgenomen.

De Zweedse Nederlander Johan van Hoorn (1662-1724) - hij werd in Zweden geboren als zoon van een Nederlandse vader en een Zweedse moeder -, vestigde de aandacht op zich door het uitgeven van een leerboek voor aanstaande verloskundigen. Dit boek vond ook gretig aftrek in ons land onder de titel: "Siphra en Pua of Onderwyzing in de vroedkunde en derzelver voornaamste handgrepen etc." (fig.4) Het werd door Gerard ten Haaff in het Nederlands vertaald.

Van de verloskundige literatuur die in de 17de eeuw verscheen - wij noemden reeds het boek van de vroedvrouw Louise Bourgeois -, mag niet onvermeld blijven het boek: "Spiegel der Vroedvrouwen". Dit verloskundig leerboek in 1686 geschreven door Justine Ditricks, genaamd Sigemundin, werd onder deze titel door Cornelis Solingen (1641-1687) in het Nederlands vertaald. Het bevat talrijke goede raadgevingen, zet zich scherp af tegen onzinnige gebruiken en bijgeloof en berust geheel en al op eigen waarnemingen van de schrijfster, die uitvoerig, zorgvuldig en boeiend worden beschreven.

Aan zijn vertaling van het boek van Justine Sigemundin voegt Cornelis Solingen, die én medicinae doctor én chirurgijn in Amsterdam was, nog een korte instructie toe:

“Wegens het Ampt en Pligt der Vroedvrouwen” (fig.5).

In het voorwoord komen enkele zinnen voor die het citeren de moeite waard maken:

“Te wenschen ware, dat alle Vroedvrouwen behendigh, sagtsinnigh, goetaerdigh, getrouw, secreteerende, lustigh, verstandigh, vernuftigh, neerstigh, kloeck en voorsigigh waren: ...soowel als boertigh tegen de Barende, die geem een klugtigh praetjen hooren, te meer, als alle dingen voor de windt gaen ... Vroedvrouwen dan, die geen snapsters, noch vermeten, lichtverdigh, geen vloecksters, maer vriendelijck, loos en serieus zijn, weten met aerdige en soetvleijende smeeckingen en bedrieglijke doch vorderlijke aanmaningen, die in arbeijdt sittende Vrouwjtens sodanigh te encourageren, dat sij de vreese, die bevorens veel quaet dede, doen vertrecken: en sij Lijdende veel gemackelijcker den arbeijdt dorstaen: ende waerlijck sulcke Vroedvrouwen zijn veel te estimeren”.

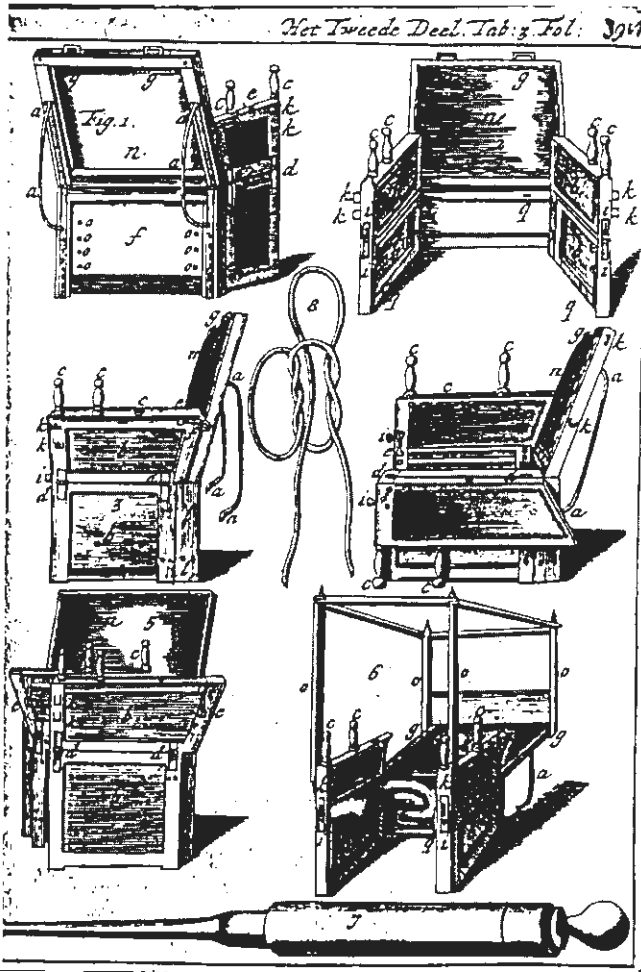


Fig.5.

Uit het Ampt en Plicht der Vroedvrouwen van Cornelis Solingen. Amsterdam, 1698, voorstellende een opklapbare haarstoel.

Zijn waardering en respect voor goede, hoogstaande vroedvrouwen komt ook tot uitdrukking wanneer hij en passant opmerkt:

“... alsoo iek de vrede met die Sexce, die van sodanige professie zijn, beminne”.



## Hendrik van Deventer

In een artikel over de geschiedenis van de verloskunde kan de naam van Van Deventer (1651-1724) niet ontbreken. Niet alleen omdat zijn boek: "Manuele operatien, zynde een Nieuw Ligt voor Vroed-Meesters en Vroed-Vrouwen" (fig.6) als één der grondbeginselen van de wetenschappelijke verloskunde wordt erkend maar ook omdat hij in dit boek, waarvan de eerste druk in 1701 verscheen, een hoofdstuk wijdt aan de vroedvrouw, haar plicht, haar taak, haar positie etc.

Een uitspraak van hem volgt hieronder en geeft voor die tijd een zeer positief oordeel over deze beroepsgroep.

"Een goede en verstandige Vroedvrouw, die haar dingen wel verstaat, en spoedig in 't begin een quade geboorte weet te redden, en het selve getrouwelijk doet, gelijk haar pligt van haar eyscht, en de liefde des naasten haar daar toe dringt, wort noyt na waarde genoeg beloont: en haar werk overtreft altoos haare vergeldinge, niet tegenstaande dat onverstandige Menschen anders souden kunnen denken".



MANUALE OPERATIEN,  
ZYNDE EEN  
NIEUW LIGT  
VOOR  
VROED-MEESTERS  
EN  
VROED-VROUWEN,

Haar getrouwelyk ontdekkende al wat nodig is te doen om  
BARENDE VROUWEN te helpen verlossen;

*Verfien met veele Kopere Platen, vertoonende de veelderlyse Verplaatfingen  
des Lijf-moeders, en de verkeerde legginge der KINDEREN.*

Waar by ook werd aangewesen, hoe men, als het nodig is, alle qualyk  
gekeerde Kinderen kan regt keeren, in regt of scheef leggende Lyf-  
moeders, of met de voeten arhalen: sonder Instrumenten, alleen  
met de handen, soo wel de leevendigen als de dooden, sonder  
doodts gevaar voor de Vrouwen of voor de Kinderen.

*Door veel-jaarige Onffeningen en eygene Ofservatien ontdekt, opgebeldert,  
vastgeftelt, en eyndelyk tot het Gemeenebest beschreven,*

DOOR

HENDRIK VAN DEVENTER, MED. DOCT.

Met het NADER VERTOOG van de SWAARE BARINGEN,  
en NIEUWE AANMERKINGEN door den AUTHEUR nagelaten.

DERDE DRUK.

Vermeerderd met de, uyt 't Fransch vertaalde Aanmerkingen, die den Heer  
JACQUES JEAN BRUIER d' ABLAINCOURT, Med. Doct. over de  
gewigtigste stukken, in dit Boek vervat, heeft uytgegeven.



TE LEYDEN,  
By JAN EN HERMANUS VERBEEK, 1746.

Fig.6.  
Titelpagina  
van Hendrik van  
Deventers boek  
*Manuale Operatien,  
zynde een Nieuw  
Ligt voor Vroed-  
Meesters en Vroed-  
Vrouwen.* Leiden,  
1746.

Van Deventer geeft in het kort een overzicht van de eisen waaraan zijns inziens een goede vroedvrouw dient te voldoen voor wat betreft haar kennis van de anatomie:

1. Een generale kennisse van de Vrouwelijke Teeldeelē, welke en hoe die zijn, en waar en hoe die geplaatst zijn. Ik zegge een generale kennisse; want het is juist niet nodig, dat se weten alle die subtile en nauwkeurige observatiēn, die daar omtrent gemaakt en gedaan zijn, door eenige heel curieuse Anatomisten; het is genoeg, by exempel, dat sy hebben een generale doch klare kennisse van de Lijfmoeder, van desselfs Schede, van de Vrouwelijkheydt, van de Blaas en Endel-darm, van het Bekken, desselfs Beenderen form en gedaante, en hoe de Blaas de Schede en den Endel-darm daar in geplaatst zijn, en verders van de Nageboorte, van het Water daar het Kindt in legt, en hoe het Kindt daar in beslooten is.
2. Een generale en selfs speciale kennisse van het onderslaan der Vrouwen; wat het onderslaan is, en waar toe dat het dient en nodig is.
3. Wat sy by de handt moeten hebben, om haar werk wel te verrichten.
4. Hoe dat sy alle de qualijk gekeerde Kinderen regt sullen keren, of anders by de voeten afhalen.
5. Hoe dat sy de Nageboorte sullen krygen.
6. Hoe datse na de verlossingē haar omtrent Moeder en Kindt sullen hebben te gedragen

Het is opvallend dat in de 18de eeuw in ons land door vroedvrouwen geen instructies over het vak te boek zijn gesteld. Uitzondering hierop zijn het "Memory Boeck van de Vrouwens", het dagboek dat de Friese verloskundige Catharina Geertruida Schrader (1656-1746) heeft bijgehouden van de vele bevallingen die zij heeft verricht. Uit de 19de eeuw kennen we het dagboek van mevrouw Waltman uit Dordrecht. Deze verloskundige heeft gedurende een reeks van jaren ongeveer een vierde van het aantal bevallingen in Dordrecht voor haar rekening genomen. Beide boeken zijn geen leerboeken, doch een verzameling casus waarover door beide verloskundigen uitvoerig wordt geschreven wat o.a. betreft de verschillende liggingen, stoornissen bij de uitdrijving, afwijkingen in het nageboortetijdperk etc. De resultaten van beide verloskundigen geven een beeld van de bekwaamheid en de zorg die zij aan kraamvrouw en kind wijdden.

Voor leerboeken, instructies en handleidingen te gebruiken door de vroedvrouw moeten we ons in deze periode richten o.a. op Frankrijk. Genoemd werd reeds het in Parijs verschenen boek van de vroedvrouw Louise Bourgeois.

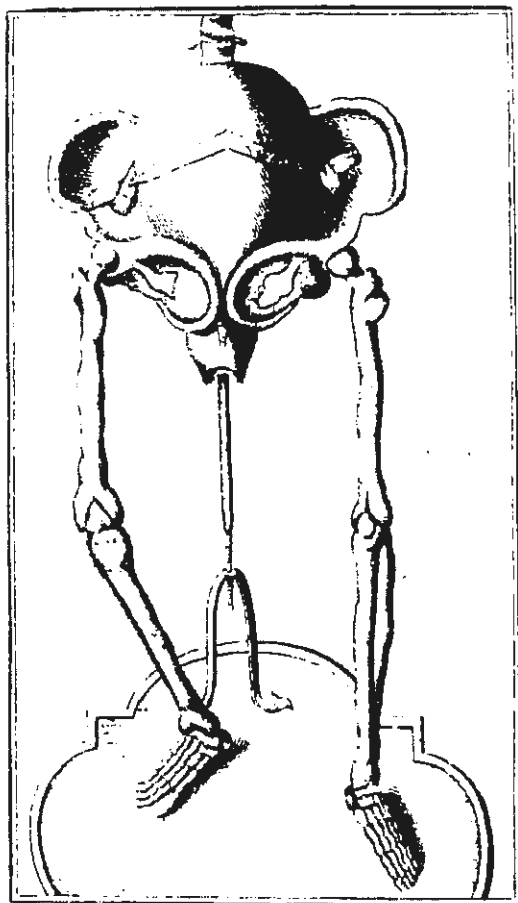
### **Het fantoom**

Voor wat betreft de oefening der handvaardigheid bij het parteren krijgt in de tweede helft van de 18de eeuw het fantoom een plaats in de opleiding van de vroedvrouw. (fig. 7) De reeds genoemde Johannes van Hoorn komt de eer toe de eerste te zijn geweest die een beschrijving heeft gegeven van een instrument dat hij ontwierp voor zijn leerling verloskundigen in Stockholm om hierop het parteren te beoefenen. "Ik construeerde de ledematen die bij de geboorte een rol spelen, de benen en het vrouwelijk bekken en vervaardigde een pop van zacht leer, voorzien van armen en benen, met behulp waarvan ik de leerlingen alle geboorte-handgrepen en in het bijzonder de kering demonstreerde". Het is de eerste vermelding van een eenvoudig fantoom en de eerste beschrijving waarvoor het werd gebruikt.

Kort na Van Hoorn werd ook in Frankrijk een fantoom vervaardigd, waarschijnlijk door Grégoire jr.

Vader en zoon Grégoire behoorden in het begin van de 18de eeuw tot de toonaangevende verloskundigen in Parijs. De vader had in 1720 de eerste onderwijskliniek in de verloskunde in het Hôtel-Dieu opgericht, welke kliniek onder de directie van zijn zoon zich verder zou ontwikkelen.

Helaas heeft Grégoire jr. zijn fantoom-instrument nooit zelf beschreven. De engelsman William Smellie (1697-1763), die in 1739 een aantal maanden bij Grégoire stage liep, had geen hoge dunk van dit instrument. Grégoires fantoom moet van een zeer eenvoudige constructie zijn geweest: een mandenvlechtwerk, overtrokken met leer, waarin een vrouwelijk bekken was gemonteerd.



*Fig.7.*

*Afbeelding van een fantoom op statief.  
(Uit: Damstra-Wijmenga, Amsterdam, 1995).*

Terug in Engeland is Smellie rond 1741 in Londen van start gegaan met het geven van privé verloskundig onderwijs. Ten behoeve van dit onderwijs, dat weldra een grote vlucht nam en een toestroom van leerlingen uit binnen- en buitenland tot gevolg had, bediende hij zich van een aantal door hemzelf gemaakte fantooms "different machines made in imitation of real women and children". Maar ook van Smellie zijn geen beschrijvingen of afbeeldingen bekend van zijn obstetrische "machines".

Wel weten wij van zijn Nederlandse leerling Petrus Camper (1722-1789), die verschillende malen bij Smellie op bezoek is geweest en zijn lessen in Londen heeft gevolgd, dat Smellie "demonstrates parturition in models of women of which the pelvis and spine of well-modelled women are the starting point. Both the abdominal and extra-abdominal parts have been made out of leather with such remarkable skill, that not only is the structure as natural as possible, but the necessary functions of parturition are performed by working models. For example, the contraction of both the internal and external os, the generation of waters in parturition and dilatation of the os uteri are so natural that hardly a difference is to be noticed between these and those in natural women".

Volgens Von Siebold zou in Duitsland vanaf het midden van de 18de eeuw regelmatig het fantoom gebruikt zijn als hulpmiddel bij het onderwijzen aan vroedvrouwen. Vaststaat dat de stichter van de befaamde obstetrische school in Straatsburg, Jean Jacques Fried (1689-1769) gebruik maakte van een fantoom voor het onderwijs. Zijn instrument had hij ontleend aan dat van Van Hoorn, wiens leerboek hij gebruikte voor zijn eigen colleges.

### **Angélique le Boursier-du Coudray**

In Frankrijk vond het gebruik van het fantoom spoedig navolging. Mevrouw le Boursier-du Coudray besloot om, na 16 jaar de verloskundige praktijk uitgeoefend te hebben in Parijs, zich te vestigen op het platteland om de daar praktizerende vroedvrouwen les te geven. Haar theoretische lessen ondersteunde zij met het oefenen van verschillende verloskundigen handgrepen op een door haar geconstrueerd fantoom.

Deze "machine" werd in 1756 goedgekeurd door de Académie Royale de Chirurgie, nadat hierover een advies was uitgebracht door de doctoren Verdier en Levret. Mevrouw Le Boursier werd door de koning begiftigd met een ruim jaargeld.

Haar boek getiteld: "Abrégé de l'Art des Accouchements etc." dat in 1759 verscheen, werd opnieuw in 1777 in Parijs uitgegeven. Tegenover de titelpagina is haar portret afgedrukt met het volgende onderschrift: "à Angélique Marguerite du Coudray pensionnée et envoyée par le Roi pour enseigner à pratiquer l'Art des Accouchements dans tout le Royaume". Een exemplaar van de hierin beschreven 'fantoom-machine' werd door mevrouw Du Coudray in de hoofdplaats van elk arrondissement geplaatst onder toezicht van het gemeentebestuur. Eén maal per jaar kwamen de praktizerende verloskundigen uit het gewest bij elkaar om op het fantoom te oefenen. Dat het werk van Angélique du Coudray niet zonder resultaat bleef wordt bewezen door het feit dat aan het eind van haar loopbaan, in Frankrijk 4000 goed voor haar taak berekende leerlingen tot verloskundigen waren opgeleid.

## Het gebruik van het fantoom in Nederland

In dezelfde periode dat in Frankrijk het fantoom voor het eerst werd gebruikt bij de opleiding van verloskundigen, heeft dit instrument ook ons land bekendheid gekregen en wel door o.a. David Henry Gallandat (1732-1782). Deze chirurgijn, die in het Zwitserse dorpje Yverdon, gelegen aan het meer van Neuchâtel is geboren, heeft een groot deel van zijn avontuurlijk leven in Zeeland doorgebracht.

Op 26 april 1761 gaven de bestuurders van Vlissingen hem toestemming om de geneeskundige praktijk uit te oefenen, nadat hij in Parijs een opleiding tot medicus had gevolgd, waarbij hij zich onder meer onder leiding van Levret in de verloskunde had onderlegd. In augustus 1761 werd Gallandat in Vlissingen benoemd tot lector in de anatomie, chirurgie en obstetrie en tevens belast met de opleiding van de aanstaande vroedvrouwen. Het stadsbestuur waardeerde de grote moeite, die hij zich gaf door nieuwe reglementen voor de vroedvrouwen op te stellen en benoemde hem tot buitengewoon stads-chirurg; een betrekking die hij tot 1764 heeft vervuld.

Op 26 november 1761 begon Gallandat zijn lessen over verloskunde met een redevoering waarin hij o.a. zei: " Ook is het noodzakelijk dat lieden, welke de vroedkunde willen beoefenen, eerst op een door kunst gemaakte vrouw de beste handgrepen leren verrichten, eer zij tot de oefening op levende onderwerpen overgaan".

In 1764 werd Gallandat benoemd tot stadsvroedmeester en in datzelfde jaar verscheen ook zijn verloskundig werk: "Grondbeginzelen der Vroedkunde volgens de bespiegeling en oefening der hedendaagsche vroedkundigen". Het boekje werd in 1768 in Antwerpen herdrukt en in 1772 "merkelijk vermeerderd en verbeterd". Het boek is bedoeld als een handleiding voor aanstaande vroedvrouwen en is grotendeels gebaseerd op publicaties van Levret, Smellie en Camper. Over het gebruik van het fantoom zegt Gallandat het volgende: "... heb ik, in naaolving van mijnen Leermeester den Heer Levret, Smellie, Camper en anderen, de natuur nagebootst, in een kunstige Vrouw en Kind te vervaardigen op dat de Leerzuchtige (...) zich daarop zoude oefenen, en de moeylijkste Verlossingen verrigten. Dit is een heedendaagsche uitvinding van een uitstekende nuttigheid, die, zonder teegenspraak, wel waardig is gevolgt te worden van alle de geen die in de Vroedkunde onderwijzen".

Was in de 17de eeuw de academische opleiding van medici voornamelijk een theoretische en die der chirurgijns vooral een praktisch gerichte; in de loop van de 18de eeuw zien we dat ook het medisch handelen meer en meer in de belangstelling komt van universitair geschoolde geneeskundigen. Niet alleen op het gebied van de chirurgie, maar vooral op het terrein van de verloskunde gaat de belangstelling van de universitair opgeleide medicus zich richten op het handwerk. Hiermede verloren de chirurgijns hun unieke plaats in de geneeskunde, namelijk het recht dat zij eeuwen hadden gehad om chirurgische ingrepen te verrichten. In o.a. Den Haag gaf dit aanleiding tot conflicten. De Haagse medicus/doctor en titulair hoogleraar in de anatomie en obstetrie aldaar, Cornelis Hendrikus Velsen (1719-1808) moest er zijn recht tot het verrichten van chirurgische handelingen verdedigen tegenover de chirurgijn Damen. In 1778 verdedigde hij samen met Johannes Sandifort, de medicus A.A. Sigfried, die ervan was beschuldigd een aderlating te hebben verricht.

## **De opkomst van het klinisch onderwijs in navolging van Frankrijk en Engeland**

In de 17de eeuw waren er al verschillende vroedmeesters die zich op de universitaire studie hadden toegelegd en die na het behalen van de doctorsgraad de praktijk als obstetricus gingen uitoefenen. Wilde men als medicus de verloskunde kunnen uitoefenen en vooral bij de gecompliceerde bevallingen een rol gaan spelen, dan diende men niet alleen de natuurlijke bevallingen in de vingers te hebben, maar ook goed onderlegd te zijn in het hanteren van o.a. de verlostang. Mensen als Palfijn in Frankrijk, maar ook Smellie in Engeland waren hierin zeer bedreven en maakten school. In de eerste decennia van de 18de eeuw behoorden ook de hierboven reeds genoemde vader en zoon Grégoire tot de best bekende leraren in de verloskunde in Parijs. Eind 1739 begin 1740 vestigde Smellie, terug uit Parijs zich in Londen als vroedmeester en startte daar een privé-cursus in de verloskunde. Vanuit alle landen van Europa kwamen leerlingen naar hem toegestroomd, waarvan een aantal - de bekendste zijn William Hunter (1718-1783) en de Nederlander Petrus Camper (1722-1789) -, grote vermaardheid in dit specialisme zouden krijgen.

Had Van Deventer al niet in 1701 gezegd: "Dat het te verwonderen is, dat de Regeerders van Landen en Steden haar niet meerder laten aan gelegen zijn, om in alle Steden Scholen op te rechten, bequaam om de Vroedvrouwen recht grondig te laten onderwysen door Mannen die niet alleen bequaam zijn, om volgens de Anatomie haar rechte denkbeelden te geven van die delen, waar in en omtrent sy haar werkingen moeten doen; maar die ook door eygen ervaringe als geoefende Vroedmeesters haar klare en grondige onderrichtinge kunnen geven van alle de nodige Handgrepen die tot dat gantsche werk van noden zijn: dewyl door dat middel in alle Volkrijke Landen en Steden jaarlijks een ongelooflyk getal van Vrouwen en Kinderen soude kunnen behouden worden, die nu, door gebrek van rechte tydige hulpe, het leven daar by in schieten".

De theoretische opleiding van toekomstige verloskundigen was vrij summier geweest en bestond voornamelijk uit enige informatie over de anatomie van de vrouwelijk genitaliën en was vooral gericht op datgene wat de verloskundigen dienden te weten, namelijk wat ze moesten doen en niet moesten doen in die situaties die afweken van het normale baringspatroon. Haar kennis en onderwijs was vooral op de praktijk gericht waarbij er geen sprake was van enige controle van de patiënte tijdens de zwangerschap en nauwelijks voorlichting aan haar, op een wijze zoals wij dit thans kennen.

De opkomst van het klinisch onderwijs in Frankrijk en Engeland en de roep die er uitging van de daar werkende obstetrici had tot gevolg dat ook vanuit ons land vele studenten en hier afgestudeerde medici zich naar het buitenland begaven om daar gedurende enige tijd de verloskundige en gynaecologische colleges te volgen en onder leiding van verloskundigen het geleerde in praktijk te brengen. Terug in het vaderland, waren zij in staat om niet alleen moeilijke bevallingen met behulp van een tang, waarvan vele variaties bestonden, op een goede wijze te termineren, maar ze hebben ook hun opgedane kennis overgebracht op hier praktizerende vroedmeesters en vroedvrouwen. Dit had derhalve tot gevolg dat het onderwijs aan toekomstige vroedvrouwen verbeterde. Ook hoogleraren als Mulder (1769-1810) in Franeker en Van Doeveren (1730-1783) en Camper in Groningen hebben het onderwijs aan verloskundigen krachtig ter hand genomen en ook in geschrift hun kennis uitgedragen.

Op gelijke wijze als men dit in Frankrijk en Engeland had ondernomen namelijk het theoretisch onderwijs gekoppeld aan de praktijk, vond ook in ons land navolging en heeft zich in de 19de eeuw verder ontwikkeld.

## **Literatuur**

Damstra-Wijmenga S. In smart zult gij uw kinderen baren. Amsterdam, 1995.

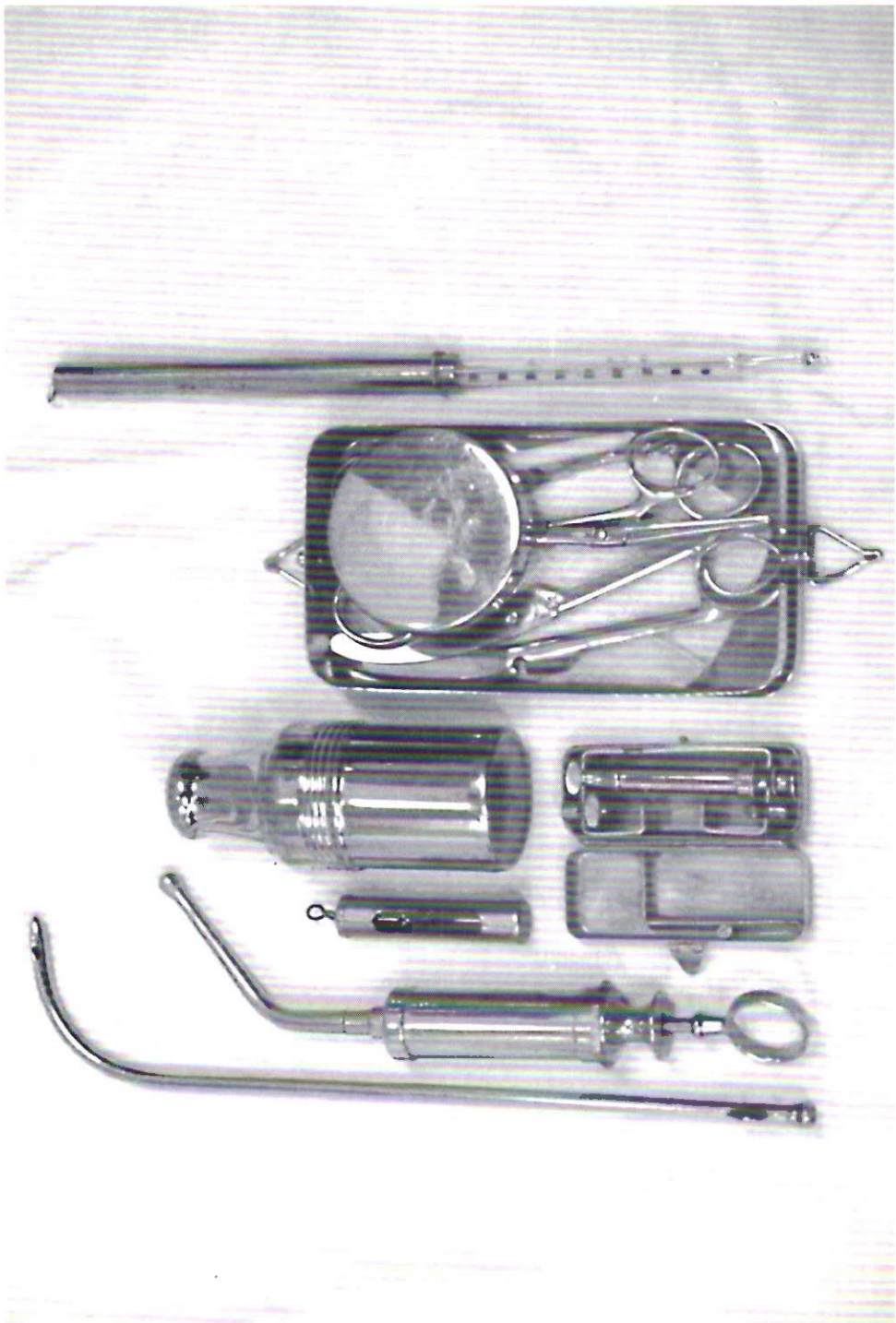
Deventer H van. Manuale Operatien, zynde een Nieuw Ligt voor Vroed-Meesters en Vroed-Vrouwen. Leiden, 1746.

Houtzager HL. Medicyns, Vroedwyfs en Chirurgyns. Amsterdam, 1979.

Houtzager HL. Bijdrage tot de geschiedenis van de verloskundige opleiding. Het Fantoom. Tijdschr. voor Verloskundigen. Jrg. 22 (1997) 51-54.

Lieburg MJ van. De geschiedenis van de kindergeneeskunde in Nederland. Deel I. Rotterdam, 1997.

Schrader CG. Memoryboek van de Vrouwen, bewerkt en ingeleid door M.J. van Lieburg en G.J. Kloosterman. Amsterdam, 1984.





# DE SOCIALE POSITIE VAN DE VROEDVROUW OMSTREEKS 1900.

Dr M.M. Lamens - van Malenstein.

## 1. Inleiding

In ons land vindt een groot deel van de bevallingen thuis onder leiding van een vroedvrouw plaats. Deze situatie is uniek in het geïndustrialiseerde Westen en vormde in 1996 de aanleiding tot het verschijnen van een bundel over het zogeheten "dutch model". Behalve aan de obstetrische aspecten, de veiligheid van de thuisbevalling en de kraamzorg die haar mogelijk maakt, werd uitvoerig aandacht besteed aan de historische achtergrond van deze typisch Hollandse verworvenheid. Met name vanaf 1900 waren de ontwikkelingen op dit gebied in ons land geheel anders dan in landen als Engeland en Amerika.

In dit artikel zal - uitgaande van de 18e en 19e eeuwse ontwikkelingen - een beeld geschetst worden van de vroedvrouw die zich handhaafde binnen het kader van de maatschappelijke omstandigheden en haar positie rond de eeuwwisseling en in de eerste decennia van de 20e eeuw.<sup>1)</sup>

## 2. Wetgeving en concurrentie

Zoals dat overal in Europa in de 18e eeuw het geval was, werd ook in de steden van de Republiek de positie en de opleiding van de vroedvrouwen geregeld. In stedelijke reglementen werden toelatingseisen en gedragsvoorschriften vastgelegd. Medische of verloskundige colleges hielden toezicht op de opleiding en waren aanspreekpunten voor eventuele klachten tegen vroedvrouwen. Deze regelgeving gold zowel voor de gewone vroedvrouwen als voor de stadsvroedvrouwen, die aangesteld waren om de armen verloskundige hulp te bieden. Zelf hadden de vroedvrouwen officieel geen zeggenschap in de colleges. Hoewel er zo sprake was van een zekere professionalisering, leverde dat paradoxaal genoeg geen verbetering op van hun sociale positie omdat ze in dezelfde periode concurrentie kregen van vroedmeesters, chirurgen die de verloskundige markt betraden.<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Hilary Marland, "The guardians of Normal Birth: The debate on the Standard and Status of the Midwife in the Netherlands around 1900" in *Successful Home Birth and Midwifery. The Dutch Model*, ed. Eva Abraham-Van der Mark, Amsterdam 1996.

<sup>2)</sup> Willem Frijhoff, "Non satis dignitatis...Over de maatschappelijke status van geneeskundigen tijdens de Republiek" in *Tijdschrift voor geschiedenis*, 1983 (96) 3 379-406.

Tot het midden van de 18e eeuw was de normale bevalling het terrein van vroedvrouwen: alleen in extreme situaties werd bij een stagnerende bevalling hulp van een vroedmeester ingeroepen, vaak om het dode kind in stukken af te halen. Met de ontwikkeling van verlostangen en hefboomen betekende een vernauwd bekken en daarin "geklemd hoofd" niet noodzakelijkerwijs een catastrofe meer, hoewel bij ernstige bekkenvernauwingen ook deze instrumenten niet toereikend waren. Alleen vroedmeesters mochten instrumenten toepassen, waarmee zij een monopoliepositie verwierven ten opzichte van de vroedvrouwen die tang en hefboom niet mochten hanteren. Deze positie maakte het mogelijk dat zij zich ook met normale bevallingen gingen bezighouden; de verlostang als sleutel tot de kraamkamer! Bovendien stegen vroedmeesters op de sociale ladder door hun opleiding te verbeteren. Hoewel ze om te kunnen praktiseren, door dezelfde stedelijke colleges geëxamineerd moesten worden als vroedvrouwen, volgden sommigen daarnaast een academische opleiding en anderzijds gingen doctores medicinae bij vroedmeesters in de leer. Aanvankelijk stond verloskunde alleen als theoretisch vak op het academisch rooster, maar in 1791 werd in Leiden voor het eerst een hoogleraar praktische verloskunde (en chirurgie) benoemd: Meinard Simon du Pui. Du Pui was tevens voorzitter van het Leidse verloskundige college. Uit het notulenboek - het Memoriaal - van dit college blijkt dat er niet alleen klachten over vroedvrouwen behandeld werden maar dat de vroedvrouwen zelf ook klaagden, bijvoorbeeld over de vergoeding van een bevalling waar door de vroedvrouw in verband met complicaties een vroedmeester bijgeroepen was of over het slechte onderwijs van de stadsvroedmeester Cornelis Terne, die herhaaldelijk dronken op de les verscheen. Opmerkelijk was het verzoek dat de Leidse Marianne Renaud tot het College richtte: ze was bij een vroedmeester in de leer geweest en vroeg daarom examen te mogen doen zonder vooraf de verplichte lessen voor vroedvrouwen gevolgd te hebben, ze wilde "gelijk aan een man behandeld" worden. Haar verzoek werd ingewilligd.<sup>3)</sup>

Evenzo beschrijven Van Lieburg en Marland de Rotterdamse gezusters Elisabeth en Neeltje van Putten als "twee 18e-eeuwse grensgangers tussen de beroepsvelden van vroedvrouw en vroedmeester".<sup>4)</sup>

De vroedvrouwen waren voornamelijk afkomstig uit de stand van de ambachtslieden, ze waren meestal gehuwd of weduwe, betaalden belasting en hadden burgerrechten. In vergelijking met andere vrouwenberoepen werden ze goed betaald.<sup>5)</sup>

Nadat in de Franse tijd met de opheffing van de gilden, ook de stedelijke colleges werden opgeheven, werd hun taak overgenomen door zogenaamde Commissies van Toezicht, waarin vaak dezelfde stadsvroedmeesters en doctoren het bestuur vormden als in de genoemde colleges.

<sup>3)</sup> M.M. Lamens - van Malenstein, Oefening en bespiegeling. Het verloskunde onderwijs van M.S. du Pui (1754-1834) te Leiden. Rotterdam 1997 95-122.

<sup>4)</sup> M.J. van Lieburg & Hilary Marland, 'Elisabeth en Neeltje van Putten: twee 18e-eeuwse grensgangers tussen de beroepsvelden van vroedvrouw en vroedmeester'. Tijdschrift voor de geschiedenis der geneeskunde natuurwetenschappen en techniek, 12 (1989) 4 181-197.

<sup>5)</sup> H.A. van der Borg, Vroedvrouwen: beeld en beroep, Wageningen 1992.

De positie van de vroedvrouwen werd met de Geneeskundige Staatsregeling van 1818 wettelijk geregeld maar tegelijkertijd beperkt " tot het doen van zoodanige verlossingen, welke door de natuur bewerkt of door de hand ten uitvoer gebracht kunnen worden".<sup>6)</sup> Behalve clisteer en catheter mocht ze geen instrumenten hanteren.<sup>7)</sup> De wet van 1818 kende drie groepen verloskundige beroepsbeoefenaars: doctores obstetriciae, vroedmeesters en vroedvrouwen. De doctores obstetricae waren academisch gevormd; na de promotie tot medicinae doctor volgde een tweede promotie tot doctor chirurgiae, obstetriciae of pharmaceuticae (apotheker). De heel- en verloskunde mocht wel gecombineerd uitgeoefend worden maar doctores medicinae mochten geen verloskundige praktijk doen. Ze konden daarvoor wel dispensatie vragen wat ook wel gebeurde. Doctores obstetriciae hadden in de praktijk dezelfde bevoegdheden als vroedmeesters, die opgeleid waren door de klinische scholen. Tussen 1824 en 1828 was deze beroepsopleiding voor heelmeesters, vroedmeester, apothekers en vroedvrouwen in zes steden opgericht. Tot de vroedvrouwenopleiding aan de klinische scholen werden vrouwen toegelaten tussen twintig en dertig jaar oud, die gezond en van onbesproken gedrag waren en konden lezen en schrijven. De opleiding duurde twee jaar maar werd in verhouding door weinig leerlingen gekozen. Tweederde van de leerlingen volgde een alternatief traject: de stedelijk geregelde één-jaarige theoretische opleiding anatomie en verloskunde en daarna een leertijd van eveneens een jaar bij een bevoegde vroedvrouw. Bij het afsluitende examen moest, evenals dat in de achttiende eeuw gebeurde, een eed worden afgelegd. Inherent aan het stedelijk karakter van deze opleiding was dat het niveau ervan zeer wisselend was.

Zoals dat in de wet van 1818 bepaald was, werden voor zowel vroedvrouwen, vroedmeesters en doctores obstetricae door de provinciale commissies maximum en minimum tarieven vastgelegd die voor stad en platteland en voor elke beroepsgroep verschillend waren. Voor een normale bevalling bedroeg het tarief van een vroedmeester echter meestal het dubbele van dat van een vroedvrouw. Over de inkomens van vroedvrouwen is weinig exact bekend. Stadsvroedvrouwen werden door de steden betaald voor de bevallingen bij arme vrouwen en hadden een vast inkomen van twee à driehonderd gulden jaarlijks, dat ze konden aanvullen met inkomsten uit hun privé praktijk.

Het feit dat in 1838 het verbod op de uitoefening van de gecombineerde praktijk werd opgeheven was een belangrijk punt in het nadeel van de vroedvrouwen. Het betekende dat doctores medicinae naast de gewone praktijk ook normale bevallingen tot hun vakgebied gingen beschouwen. Verleende in 1820 slechts 4,4. % van de medici (in dit geval doctores obstetriciae) verloskundige hulp, in 1866 was dit percentage 59,2 %. In 1842 stelde de medicus Broers zelfs voor de gehele vroedvrouwenstand af te schaffen.<sup>8)</sup>

<sup>6)</sup> M.J. van Lieburg, "De tweede geneeskundige stand (1818-1865). Een bijdrage tot de geschiedenis van het medisch beroep in Nederland" in Tijdschrift voor geschiedenis, 96 (1983) 3 433-453.

<sup>7)</sup> M.J. van Lieburg and Hilary Marland, "Midwife regulation, education, and practice in the Netherlands during the nineteenth century" Medical History, 33 (1989) 296-317.

<sup>8)</sup> Lidy Schoon, De gynaecologie als belichaming van vrouwen. Verloskunde en gynaecologie 1840-1920, 100.

Om in de groeiende behoefte aan onderwijs voor medici te voorzien, was vanaf 1848 in Leiden een aparte leerstoel verloskunde en gynaecologie ingesteld, nu niet meer in combinatie met chirurgie. Simon Thomas was de eerste hoogleraar op deze leerstoel.

Een tweede belangrijke mijlpaal in de negentiende eeuw was de wet van 1865, die de verscheidenheid aan medische beroepen en standen verving door twee beroepen: artsen en vroedvrouwen; vroedmeester werd een uitstervend beroep. Artsen mochten zowel de interne geneeskunde als de heel- en verloskunde beoefenen en dat betekende opnieuw concurrentie op de verloskundige markt al kwam er wel een groter aanbod van bevallingen. Hoewel er gedurende de gehele negentiende eeuw een vrijwel constant aantal vroedvrouwen werkzaam was, hield dit aantal geen gelijke tred met de stijging van de bevolking en de aanwas van geboortes. Vroedvrouwen bleven daarom langer praktijk uitoefenen, deden meer bevallingen en een deel van de bevallingen ging naar artsen.

Al bij de voorbereidingen van de wet was ingezien dat het noodzakelijk was de opleiding van vroedvrouwen te verbeteren om hun positie te verstevigen. Overigens strandde in 1859 een overheidsvoorstel om een aparte stand van vroedmeesteressen op te richten die vooral vrouwen uit de hogere standen aan zou trekken. De achtergrond van dit voorstel was vooral leemtes op het platteland op te vullen.<sup>9)</sup> Daarentegen werd ook in de wet van 1865 opnieuw de bevoegdheid van de vroedvrouwen beperkt tot de normale bevalling en het gebruik van instrumenten voorbehouden aan artsen die daarmee - alweer - in een monopoliepositie verkeerden.

Met de oprichting van de Rijkskweekscholen voor vroedvrouwen te Amsterdam (1860), Rotterdam (1882) en Heerlen (1913) werd de deskundigheid van vroedvrouwen gegarandeerd. De opleiding was tweejarig en zowel theoretisch als praktisch doordat aan de scholen een opleidingskliniek verbonden was. Sommige leerlingen studeerden van een beurs, anderen werden door hun familie onderhouden. Ze waren afkomstig uit de lagere middenklasse: dochters van handwerkslieden, boeren of handelaars; ze kwamen zelden uit de midden- en hogere klassen wat hen isoleerde van prominente feministes en bijvoorbeeld ook van de verpleegsters, een beroepsgroep waarin de toon gezet werd door enkele leidsters uit de hogere standen.

De pijnlijke afstand tot de vrouwenbeweging blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat in 1898 bij de Nationale tentoonstelling van vrouwenarbeid, de vroedvrouwen als beroepsgroep bijna over het hoofd gezien waren. Door het standsverschil verliep het contact met de feministes moeizaam. De vroedvrouwen hadden meer te verwachten van medici die op hun hand waren, zoals de arts Niemeyer die mede verantwoordelijk was voor de oprichting van het Tijdschrift voor Praktische Verloskunde in 1898. Overigens werd in dit tijdschrift voor vroedvrouwen vooral in de beginjaren hoofdzakelijk door artsen geschreven.

Catharina van Tussenbroek, één van de eerste vrouwelijke gynaecologen, droeg de vroedvrouwen een warm hart toe; in haar dissertatie over de kraamvrouwensterfte in Nederland, wees ze op de belangrijke rol die vroedvrouwen hebben gespeeld bij de preventie en bestrijding daarvan. Ook wees ze op de discrepantie tussen het verantwoordelijke werk van de vroedvrouw en de relatief lage vergoeding daarvan.<sup>10)</sup>

<sup>9)</sup> Lidy Schoon, 101.

<sup>10)</sup>

Lidy Schoon, 121-124.

Een belangrijk punt in het voordeel van de Nederlandse vroedvrouwen was het gegeven dat in ons land de klinische verloskunde in de 19e eeuw nauwelijks van belang was, geheel tegengesteld aan de opkomst van de kraamklinieken in Engeland, Frankrijk en Duitsland. Overbekend is in dit verband een uitspraak van de Rotterdamse gemeenteraad in 1826 dat een kraamkliniek absoluut niet in overeenstemming is met onze volksaard. Mogelijk spelen hierbij sociologische factoren een rol, waarbij de baring als gezinsgebeuren een typisch Nederlands aspect van de samenleving is.<sup>11)</sup> De vier academische opleidingklinieken waren wat dit betreft zo kleinschalig dat ze kwantitatief geen rol van betekenis speelden. Evenmin vormde de opkomst van de verloskunde als medisch specialisme voor de vroedvrouwen een bedreiging. Gynaecologen beperkten zich in eerste instantie tot de gecompliceerde bevallingen en er was beslist geen concurrentie ten opzicht van de vroedvrouwen.

### **3. De positie van de vroedvrouw aan het begin van de twintigste eeuw.**<sup>12)</sup>

Hoewel het belang van de vroedvrouw als hulpverlener bij de normale bevalling onbetwist was en formeel haar positie geregeld met de wet van 1865, bleef het streven bestaan naar uitbreiding van haar bevoegdheid. Vooral het gebruik van de verlostang, hechten van het perineum en het toedienen van medicamenten per injectie stonden ter discussie, maar ook hulpverlening bij miskramen vonden de vroedvrouwen bij hun taak behoren. In de periode rond de eeuwwisseling ging het erom hoe de vroedvrouw kon overleven en hoe het werk op de verloskundige markt gedeeld moest worden met de artsen.

Hilary Marland beschrijft uitvoerig deze kwesties die aan de orde kwamen in het zogenaamde vroedvrouwendebat dat van 1902 tot 1932 werd gevoerd in de Centrale Gezondheidsraad, een adviesorgaan van de regering. Dit debat was bepalend voor de belangrijke plaats die de vroedvrouw in de verloskundige zorg in ons land verwierf.<sup>13)</sup>

Met de oprichting in 1898 van een eigen vereniging, de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen en die van haar RK zusterorganisatie in 1921, hadden de vroedvrouwen nu zelf ook een belangrijke stem in dit debat. Bovendien hadden enkele prominente leden, zoals bijvoorbeeld mevrouw Sievertsen Buvig, meesteres - vroedvrouw en adjunct-directrice van de Amsterdamse vroedvrouwenschool, binnen de beroepsgroep carrière gemaakt en vertolkten de mening van hun collega's.<sup>14)</sup>

<sup>11)</sup> Rineke van Daalen, "Family Change and Continuity in the Netherlands: Birth and Childbed in Text and Art" in *Successful Homebirth and Midwifery*, 77-94.

<sup>12)</sup> Hilary Marland, "'A broad and pleasing field of activity'?: The Payments, Posts and Practices of Dutch Midwives in the Early Twentieth Century" in *Coping with Sickness. Historical Aspects of Health Care in a European Perspective*, ed. John Woodward and Robert Jutte, Sheffield 1995 67-91.

<sup>13)</sup> Hilary Marland "Questions of Competence: The Midwife Debate in the Netherlands in the Early Twentieth Century" in *Medical History*, 1995 (39) 317-319.

<sup>14)</sup> J. Klomp, "Een gedreven vroedvrouw: S.Sievertsen Buvig (1904-1947)" Klomp Cahiers, uitgegeven door de Catharina Schrader Stichting, 1995.

In 1906 werd in Nederland 60 % van de bevallingen door vroedvrouwen gedaan, 35 % door artsen en 5 % vond plaats zonder professionele hulp. Wel bestonden er aanzienlijke regionale verschillen: in de steden deden de vroedvrouwen verhoudingsgewijs meer bevallingen terwijl op het dun bevolkte platteland van bijvoorbeeld Zeeland, juist de artsen verloskundige zorg boden. Ondanks de aanzienlijke toename van het aantal artsen (van 1009 in 1895 tot 3000 in 1908) konden de vroedvrouwen toch hun aandeel van 60 % van de bevallingen handhaven. Hun aantal steeg ook geleidelijk: van 830 in 1895 naar 950 in 1925. Bestond er op sommige plaatsen een duidelijke afbakening van het terrein voor artsen en vroedvrouwen, elders was sprake van grensconflicten. In het ongunstigste geval hing het bestaan van vroedvrouwen af van de honoraria die artsen aan hun patienten vroegen. Vooral als artsen de verloskunde gebruikten om hun praktijk uit te breiden en op die manier in gezinnen een voet tussen de deur te krijgen. Door met dat doel lagere tarieven te vragen, werd soms het terrein van vroedvrouwen beperkt tot de allerarmste gezinnen. Gemiddeld bedroeg het inkomen van een vroedvrouw ongeveer f 600,- per jaar, wat betrekkelijk laag was en sommige vroedvrouwen gingen dan ook tot op hoge leeftijd door met hun werk, ondanks het feit dat in 1901 een pensioenfonds was opgericht door de Bond.

In 1910 richtten driehonderd vroedvrouwen een verzoek aan de minister van Binnenlandse zaken waarin ze toestemming vroegen een uitgangstang te mogen aanleggen en het perineum te hechten; ze vonden dat ze hun taak niet naar behoren konden uitoefenen omdat ze voor deze handelingen hulp van een arts moesten inroepen. Bovendien vonden ze dat de artsen die wel de beschikking hadden over de verlostang, vaak te snel tot ingrijpen geneigd waren. Ten overvloede wezen ze erop dat ze in noodsituaties wel kering en uithaling mochten doen, wat zeker geen gemakkelijker ingreep was.<sup>15)</sup>

De mening van de artsen over de positie en de toekomst van de vroedvrouwen is bekend uit twee rapporten, die respectievelijk in 1897 en 1911 door de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst uitgegeven werden. Beide rapporten vertolkten vooral de mening van de artsen die waardering hadden voor het werk en de kwaliteiten van de vroedvrouwen, zoals Niemeyer en De Snoo, directeur van de Rotterdamse kweekschool en later hoogleraar verloskunde.

Zowel in het rapport van 1897 als dat van 1911 werd het probleem gesignaleerd van de gebrekkige verloskundige zorg ten plattelande.

De in 1913 opgerichte kweekschool voor vroedvrouwen te Heerlen was, naast de opvang van ongehuwde moeders in de opleidingskliniek, vooral bestemd om het arme platteland van het katholieke Zuiden van goed opgeleide capabele vroedvrouwen te voorzien. De kindersterfte in het eerste levensjaar was daar aanzienlijk hoger dan in de rest van het land wat veroorzaakt werd door de combinatie van armoede, slechte huisvesting en gebrek aan hygiëne. Vooral wat betreft dat laatste kreeg de vroedvrouw als het ware een missie opdracht toebedeeld. Haar taak was te bemiddelen tussen moderne inzichten en traditionele gewoontes en opvattingen over hygiëne te verdedigen tegenover ongekwalificeerde bakkers. Met de opkomst van de consultatiebureaus voor zuigelingen op het platteland werd deze missietaak minder belangrijk.

<sup>15)</sup> Fragmenten Vrouwengeschiedenis, ed. Wantje Fritschy, dl II, den Haag, 1980 114-116.

Juist omdat de leerling-vroedvrouwen die zelf uit het Zuiden afkomstig waren tijdens de interne opleiding aan de vroedvrouwenscholen in betere omstandigheden leefden, waren zij niet altijd gemotiveerd terug te gaan naar hun eigen omgeving maar vestigden zich soms in het meer welvarende Westen van het land. Voor de opleiding bestond een strenge selectie en de toelatingseisen waren strikt, de leerlingen moesten van onbesproken zedelijk gedrag zijn. Op de scholen heerste discipline en de sociale afstand tussen leerlingen en geneesheer-directeur was aanzienlijk. De obstetrici die deze functies bekleedden waren dezelfde die in verschillende overheidscommissies adviseerden over de bevoegdheden van de vroedvrouw.<sup>16)</sup> Opmerkelijk zijn de verschillende opvattingen tussen de Rotterdamse en Amsterdamse kweekschool in dit opzicht. De Amsterdamse directeur Meurer steunde het streven van de vroedvrouwen om hun vaardigheden uit te breiden, terwijl De Snoo er fel tegen was dat ze pituitine bij weënzwakte zouden gebruiken. Wel was hij een voorstander van uitbreiding van het theoretisch onderwijs en vond dat de vroedvrouw een groter aandeel in de zorg voor zwangerschap en kraambed moest hebben. Hij was ervan overtuigd dat zij het beste en met de meeste inzet bij een normale bevalling bijstand kon verlenen en dat een betere opleiding haar sociale status zou verhogen. Inderdaad meldden zich in de twintiger en dertiger jaren meer leerlingen uit betere milieus bij de kweekscholen en werd het vroedvrouwenschap steeds meer als een serieuze carrière mogelijkheid gezien.

Op advies van de Gezondheidsraad werd in 1921 de opleiding verlengd van twee naar drie jaar en in 1924 werd het de vroedvrouwen toegestaan om - bij afwezigheid van een arts - ergotamine toe te dienen bij een bloeding post partum. Een verdere uitbreiding van hun bevoegdheden volgde met de wet van 1932: bijstand verlenen in de tweede helft van de zwangerschap, uitwendige versie toepassen, ziekte in de zwangerschap behandelen onder supervisie van een arts en medicijnen toedienen bij bloedingen of weënzwakte. Met een wetswijziging in 1952 behoorde ook het hechten van een perineumruptuur en begeleiding van de gehele zwangerschap tot de taken van de vroedvrouw. Tenslotte was met het ziekenfondsbesluit van 1941 het primaat van de normale bevalling ten gunste van de vroedvrouw vastgelegd.

#### 4. Conclusie

Als gevolg van wet- en regelgeving is vanaf de 18e eeuw de positie van de vroedvrouw enerzijds versterkt en geconsolideerd maar anderzijds beperkt tot de normale bevalling. Juist haar positie als specialist op het terrein van de normale, cq thuisbevalling heeft er echter voor gezorgd dat haar werk ondanks de medisch-technische successen van de "wetenschappelijke verloskunde" sinds het eind van de jaren zeventig opnieuw gewaardeerd en geprofessionaliseerd is.

<sup>16)</sup> Hilary Marland "De missie van de vroedvrouw. Tussen traditionele en moderne kraamzorg in het begin van de twintigste eeuw" in Op zoek naar genezing, red. Marijke Gijswijt-Hofstra, Amsterdam 1995 67-85.





# HET VIERJARIG CURRICULUM.

**Het vierjarig curriculum is het onderwerp van mijn voordracht. Echter voor ik u daarover iets ga vertellen maak ik een uitstapje.**

## A. Schoon

De tentoonstelling 'Bevoegd en Bekwaam' komt voort uit de herdenking van de tentoonstelling '100 Jaar Vrouw en Arbeid' die in 1898 plaatsvond én het historisch feit dat de vroedvrouwenbond 100 jaar bestaat. Bijzonder is het dat de bond pas 100 jaar bestaat, terwijl het vak van vroedvrouw veel ouder is en vaak het oudste vrouwenberoep in de wereld wordt genoemd.

Gestructureerd onderwijs aan vroedvrouwen kwam pas in 1861 tot stand. De eerste opleiding werd gevestigd in Amsterdam en bestaat 137 jaar. Dat het zolang heeft geduurd eer er gestructureerd onderwijs aan vroedvrouwen werd gegeven heeft alles te maken met het feit dat vrouwen, en dus ook vroedvrouwen, door de eeuwen heen verstoken waren van onderwijs.

Ik kan het me nauwelijks voorstellen dat het pas 120 jaar geleden is dat Aletta Jacobs als eerste vrouw werd toegelaten aan de universiteit en als eerste vrouw afstudeerde als arts. Wat dit betreft is er in 120 jaar veel veranderd. Momenteel is ongeveer 50% van de studenten aan de universiteit vrouw.

Hoe lag voor het vak van vroedvrouw de verhouding tussen vrouwen en mannen? Tot ongeveer 1970 is het een puur vrouwenvak geweest. Rond de jaren 70 stroomden er mannen de opleiding in en daarmee in het vak. De beroepsgroep liet zich een andere naam aanmeten en de vroedvrouw werd verloskundige. Ondanks de naamsverandering is het vroedvrouwenvak nog steeds een vrouwenvak bij uitstek. Volgens de jaarlijkse NIVEL peilingen<sup>1)</sup> blijft het percentage mannelijke verloskundigen rond de 3%. En getuige het feit dat er in het studiejaar 1997 -1998 bij de 3 opleidingen 431 vrouwen en 4 mannen<sup>2)</sup> staan ingeschreven, zal dit ook nog wel even zo blijven. Wat jammer dat wij daarvoor onze beroepsnaam wijzigden. Ik blijf veel waarde hechten aan de benaming van vroedvrouw. Deze benaming geeft voor mijn gevoel beter aan wat het vak inhoudt. Bij een verloskundige ontstaat snel de indruk dat zij alleen kundig is op het gebied van verlossen terwijl de verloskundige veel meer te bieden heeft dan het verlossen.

In deze voordracht zal ik om die reden dan ook de term vroedvrouw blijven gebruiken.

Na dit stukje verleden, voor het grootste gedeelte hét thema van deze dag, ga ik nu naar het heden, het vierjarig curriculum.

1) Cijfers uit de registratie van verloskundigen. Peiling 1997. NIVEL, Utrecht.

2) Schoon A. Inventarisatie van verloskundigen in opleiding. Mei 1998, niet gepubliceerd.

Het driejarig curriculum was in 1974 voor het laatst bijgesteld. Onderwijskundige en vakinhoudelijke ontwikkelingen waren de aanleiding om het driejarig curriculum te herzien. Het tekort aan vroedvrouwen maakte het noodzakelijk het jaarlijks op te leiden aantal studenten uit te breiden. De opleiding veranderde hierdoor in 137 jaar van een éénjarige opleiding met 6 cursisten naar een 4-jarige opleiding met 160 studenten. In 1993 ging het vierjarig curriculum van start.

Hoe de vierjarige opleiding er uitziet, daarover zal ik u vandaag iets vertellen. Het moge duidelijk zijn dat ik maar een heel klein tipje van de sluier kan oplichten. Ik wil dan ook graag een aantal punten belichten, te weten:

1. Beroepsprofiel als uitgangspunt voor het onderwijs
2. Onderwijs algemeen
3. Indeling in studie jaren
4. Aantal verrichtingen
5. Afstuderen en de beëdiging
6. De opleiding en de beroepsuitoefening
7. Toekomst

### **1. Beroepsprofiel als uitgangspunt voor het onderwijs.**

De opleiding is een professionele beroepsopleiding geworden. Er wordt vanuit de onderwijskunde met leerprincipes gewerkt. Toen de vierjarige opleiding vorm moest krijgen heeft het beroepsprofiel van de vroedvrouw centraal gestaan.<sup>3)</sup>

Van heel veel belang hierbij was dat de opleiding studenten zou opleiden tot vroedvrouwen die zelfstandig en onder eigen verantwoordelijkheid in de eerstelijns verloskunde moeten kunnen functioneren. De beginnende beroepsbeoefenaar moet aan het einde van de opleiding een groot aantal doelen gerealiseerd hebben, die betrekking hebben op de beroepsuitoefening.

Daartoe zijn een aantal taakgebieden omschreven, te weten:<sup>4)</sup>

- a. concreet verloskundig handelen
- b. preventie
- c. begeleiding/communicatie
- d. praktijkvoering
- e. bevorderen en onderhouden van vakbekwaamheid

Hoe bereik je als opleiding dat de studenten zich deze taakgebieden eigen maken en wat moeten ze daarvoor kennen en kunnen? Om dit nader in kaart te brengen zijn er eindtermen geformuleerd waaraan een beginnend beroepsbeoefenaar moet voldoen. Volgens zijn deze eindtermen vertaald in leerdoelen die de student tijdens de theoretische- en praktische opleiding dient te halen.

<sup>3)</sup> Beroepsomschrijving verloskundigen, Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, Bilthoven 1990.

<sup>4)</sup> Herziening Curriculum Opleiding tot Verloskundige, Advies van de Commissie Herziening Curriculum Opleiding tot Verloskundige, Rijswijk, Ministerie van WVC, 1991.

Om de opleiding in te richten hebben we dus het beroep van de vroedvrouw in steeds kleinere eenheden gesplitst, om uiteindelijk hanteerbare en herkenbare delen van het vak aan de studenten te kunnen aanbieden. De opleiding heeft een dusdanig onderwijsprogramma opgezet dat de leerdoelen kunnen worden gehaald en de eindtermen worden bereikt. Hiervoor hebben wij 4 jaar nodig.

Denkt u nu niet dat de studenten anno 1998 het gemakkelijker hebben dan toen u werd opgeleid. De opleiding is nog steeds zwaar en overvol.

Maatschappelijke ontwikkelingen maken dat onze studenten het waarschijnlijk moeilijker hebben dan u en ik vroeger. Namelijk, de opleiding gaat uit van een 40-urige studieweek en u mag van mij aannemen dat wij als opleiding over die 40 uur heengaan. Wie werkt er in de huidige maatschappij nog 40 uur? Mijn full-time baan is gebaseerd op 36 uur. In alle delen van de maatschappij is part-time werken geaccepteerd. Van onze studenten verwachten wij nog steeds een meer dan 100% inzet. Dat dit zo nu en dan met elkaar in botsing komt is dan ook niet verbazingwekkend.

## **2. Onderwijs algemeen.**

Het algemene uitgangspunt tijdens de opleiding is dat er een afwisseling tussen de theorie en de praktijk is. De studenten kunnen tijdens de stages de theoretische kennis toepassen in de praktijk. En datgene wat in de praktijk wordt meegemaakt is herkenbaar als dit in de theorie wordt aangeboden. Een voortdurende wisselwerking.

Tijdens de theoretische opleiding komen de onderstaande vakken voor een minimaal aantal aantal uur aan de orde.

- a. het vak verloskunde tenminste 840 uren;
- b. de overige medische vakken tenminste 1000 uren;
- c. de vakken op het gebied van de gedragswetenschappen tenminste 400 uren;
- d. de ondersteunende vakken tenminste 480 uren.

Het theoretisch onderwijs is vormgegeven in blokken die qua duur variëren van 5 tot 9 weken. Elk blok wordt met een toets afgesloten. In een blok wordt het onderwijs zoveel mogelijk thematisch aangeboden. Dit wil zeggen dat vanuit verschillende vakgebieden één thema, bijvoorbeeld de baring, wordt behandeld. Het onderwijs is dusdanig ingericht dat de student tot (zelf)studie wordt aangezet doordat er gewerkt wordt vanuit opdrachten en casus. De studenten leren hierdoor zelfstandig informatie te verwerken en zijn verantwoordelijk voor hun eigen leerproces. Voor alle blokken zijn studiehandleidingen geschreven waarin de themadoelen en de leerdoelen staan beschreven, tevens staat hier de leerstofomschrijving van het blok in. Zowel voor de student, de docent als de opleiding biedt de studiehandleiding inzicht in de gehaalde en de te behalen leerdoelen.

Voor het praktisch onderwijs is een scheiding gemaakt tussen de stages in de eerste en de tweede lijn. Deze scheiding is een enorme meerwaarde van de opleiding. Bovendien worden de stages in de eerste lijn in verloskundige praktijken gepland. De opleiding heeft 4 opleidingspraktijken tot haar beschikking. Een opleidingspraktijk is volledig

ingesteld op de aanwezigheid van studenten doordat er altijd één of meerdere studenten stage lopen. De overige stages in de eerste lijn worden in stagepraktijken gepland. Wij hadden vroeger in het derde studiejaar 3 weken huispraktijk stage en maakten dan pas echt kennis met het vak waarvoor wij werden opgeleid. De studenten maken nu al vroeg in de opleiding kennis met de verloskundige praktijk, in het eerste studiejaar lopen zij beroepsoriënterende stages. De stages in de verloskundige praktijk worden door de gehele opleiding, in alle studiejaar, regelmatig herhaald en worden steeds intensiever als het gaat om wat de student moet kunnen. Vroedvrouwen zijn belangrijke opleiders geworden die voor studenten een voorbeeldfunctie vervullen.

De volgende stages komen minimaal aan bod:

- a. prenatale zorg van 1160 uren, (29 wkn)
  - 840 uren (21 wkn) eerste lijn
  - 320 uren (8 wkn) tweede lijn;
- b. natale zorg van 1040 uren (26 wkn),
  - 840 uren (21 wkn) eerste lijn
  - 200 uren (5 wkn) tweede lijn;
- c. postnatale zorg van 560 uren (14 wkn),
  - 440 uren (11 wkn) eerste lijn
  - 120 uren (3 wkn) tweede lijn;
- d. echoscopie/prenatale diagnostiek van 160 uren (4 wkn);
- e. couveuse afdeling van 120 uren (3 wkn);
- f. gynaecologische afdeling van 120 uren (3 wkn);
- g. stage zwangerschapseducatie van 80 uren (2 wkn).

Voor de stages hebben we voor elk studiejaar een stageboek geschreven waarin de te behalen leerdoelen en de verrichtingen beschreven staan. Ook het stageboek vervult de functie dat de student, de stagebegeleider en de opleiding inzicht hebben in de gehaalde en de te behalen leerdoelen.

Nieuw binnen de verloskundige opleiding is het vaardigheidsonderwijs. Hierin wordt aan studenten in de theoretische setting de techniek en systematiek van de verloskundige handelingen aangeleerd. De handelingen zijn allemaal omschreven in standaarden. Leerden wij vroeger het inwendig onderzoek en het hechten "op" oftewel "in" de cliënt, in de huidige opleiding worden deze vaardigheden met behulp van modellen en simulatie cliënten geleerd. De techniek en systematiek van het inwendig onderzoek bijvoorbeeld wordt op modellen geleerd en vervolgens uitgevoerd bij Docenten Gynaecologisch Onderzoek die de student feedback geeft. Niet alleen feedback op het verloskundig handelen maar ook op sociale vaardigheden. Als de student in de praktijk voor de eerste keer een inwendig onderzoek verricht, heeft zij de techniek en de systematiek van de vaardigheid reeds in de vingers. Er is daardoor meer aandacht voor het eigenlijke onderzoek en uiteraard voor de cliënt. Het voordeel van deze onderwijsmethode spreekt voor zich.

### 3. Indeling in studie jaren.

Om u een inzicht te geven in het uiteindelijke onderwijsprogramma geef ik u een overzicht van de opleiding met de verdeling van de theorie en de praktijk en een indeling van de studie jaren.<sup>5)</sup> Tevens een zeer globale omschrijving van wat er in een bepaald studiejaar wordt aangeboden.

#### Gehele opleiding

Theorie	3200 uren	80 weken
Praktijk	3280 uren	82 weken
Afstudeeropdracht	240 uren	6 weken
Totaal	6720 uren	168 weken

De verdeling over de verschillende studie jaren is als volgt:

#### Eerste studiejaar

Theorie	1240 uren	31 weken
Stage	440 uren	11 weken
Totaal	1680 uren	42 weken

In het eerste studiejaar worden 5 blokken aangeboden waarin de fysiologie van de zwangerschap, bevalling en kraambed aan de orde komt. Binnen deze blokken worden tevens alle verloskundige handelingen, die bij een normaal verlopende zwangerschap, baring en kraambed aan de orde komen geleerd. De blokken worden 3 keer onderbroken door een beroepsoriënterende stage in een verloskundige praktijk.

De beroepsopleidende stages vinden plaats na afsluiting van het theoretisch studiejaar. De student mag alleen dan de stage in, als zij voor alle blokken en de vaardigheidstoets van het eerste studiejaar een voldoende heeft gehaald.

#### Tweede studiejaar

Theorie	880 uren	22 weken
Stage	800 uren	20 weken
Totaal	1680 uren	42 weken

In het tweede studiejaar komt de pathologie van de verloskunde aan de orde. In het begin van het tweede studiejaar wordt begonnen met de veel voorkomende pathologie, daarna komt de minder vaak voorkomende pathologie aan de orde.

De stages vinden zowel in de eerste lijn als in de tweede lijn plaats.

#### Derde studiejaar

Theorie	600 uren	15 weken
Stage	1080 uren	27 weken
Totaal	1680 uren	42 weken

<sup>5)</sup> Opleidingsplan, studiejaar 1996 - 1997. Kweekschool voor Vroedvrouwen, Amsterdam.

In het derde studiejaar komt de weinig voorkomende pathologie, congenitale afwijkingen en wetenschappelijk onderzoek en statistiek aan de orde. Er wordt een start gemaakt met de afstudeeropdracht, het schrijven van een artikel.

De stages vinden in de eerste, de tweede, en de derde lijn plaats.

Vierde studiejaar

Theorie	480 uren	12 weken
Stage	960 uren	24 weken
Afstudeeropdracht	240 uren	6 weken
Totaal	1680 uren	42 weken

Het vierde studiejaar staat in het teken van de beroepsuitoefening. Alle medisch-verloskundige kennis is reeds aangeboden en wordt als bekend verondersteld. De wekelijkse casustieklessen zorgen voor een herhaling van de stof en de integratie van de theorie en de praktijk. Middels een praktijktoets, die in april plaatsvindt, wordt dit getoetst.

In de theorieblokken krijgt de student praktijkvoering en beroepsverdieping aangeboden. De student schrijft een artikel en bereidt zich voor op het houden van een referaat hierover.

In de stages in de eerste lijn moet de student als beginnend beroepsbeoefenaar kunnen functioneren. Er is de mogelijkheid van een facultatieve stage van 4 weken. Veel studenten maken van deze mogelijkheid gebruik om de verloskunde in het buitenland te bestuderen en te ervaren.

#### 4. Aantal verrichtingen.

In het driejarig curriculum moest de student minimaal 40 bevallingen hebben behaald. Nu is er meer vastgelegd. Er is een onderscheid gemaakt tussen verrichtingen in de eerste en de tweede lijn. Niet alleen het aantal bevallingen is vastgelegd maar ook verrichtingen in de prenatale, natale en postnatale zorg. Ook dit is een winstpunt van het vierjarig curriculum. Het minimum aantal te behalen verrichtingen is:<sup>6)</sup>

a. Eerste lijn:

- 60 inschrijving, anamnese en onderzoek
- 420 vervolgconsulten
- 40 partus gestart in de eerste lijn
- 180 kraambedcontroles
- 40 nacontroles

b. 1 uitwendige versie

c. 10 keer gehecht hebben waarvan 5 keer een episiotomie

d. Tweede lijn:

- 220 prenatale controles
- 20 partus in de tweede lijn waarvan:
  - 1 gemelli
  - 1 stuitligging

6) Besluit opleidingscisen en deskundigheidsgebied verloskundige, 19 november 1997, Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden.

## **5. Afstuderen en de beëdiging.**

Voor een student wordt beëdigd en hierna als beroepsbeoefenaar de opleiding verlaat, wordt beoordeeld of zij aan alle criteria van 'afstuderen' voldoet. Het examen, zoals wij dat in onze opleiding hadden, is er niet meer. Om beëdigd te kunnen worden moet elke student:

1. voor alle theoretische- en vaardigheidstoetsen een voldoende hebben gehaald;
2. alle praktijkdoelstellingen (stages) hebben behaald;
3. een artikel hebben geschreven;
4. een referaat hebben gehouden;
5. alle verrichtingen hebben behaald;

Tijdens een bijeenkomst van de examencommissie wordt per individuele student beoordeeld of de student aan bovenstaande criteria voldoet.

## **6. De opleiding en de beroepsuitoefening.**

In het bovenstaande is de opleiding aan de orde geweest. Een opleiding die zeer gedegen is en tot beroepsbeoefenaren opleidt die hun taak in de eerste lijn verantwoord kunnen uitoefenen. De opleiding geeft aan de studenten ook mee dat zij worden opgeleid voor een wel heel bijzonder vak, dat met name door het Nederlands verloskundig systeem zo bijzonder is. In het kader van dit artikel is het onmogelijk de gehele opleiding uit de doeken te doen. Wel schets ik kort in het onderstaande wat wij onze studenten meegeven tijdens de opleiding.

Wij leiden onze studenten op vanuit de visie dat een zwangerschap, een baring en een kraambed in principe een fysiologisch proces is waarbij de bevalling en het kraambed bij voorkeur thuis kunnen worden begeleid. Door tijdens de opleiding de stages in de eerste lijn, buiten het ziekenhuis, in verloskundige (opleidings)praktijken te plannen maakt de student al vroeg kennis met de thuisbevalling en het bijzondere daarvan. Wij hopen dat studenten hierdoor vertrouwd raken met de thuisbevalling en zich in hun beroepsuitoefening zeker voelen. Hierdoor hopen wij dat zij een bijdrage kunnen leveren aan het behoud van de thuisbevalling.

Door de toenemende technologie dreigt een gezonde vrouw die een gezond proces doormaakt in een medisch circuit terecht te komen. De consument heeft belang bij een niet gemedicaliseerde verloskunde. Dit is wat wij op onze studenten proberen over te dragen.

Voorlichting aan de consument op verschillende terreinen van de verloskundige zorgverlening kan medicalisering voorkomen. Bijvoorbeeld de voorlichting over de keuze van de plaats van de bevalling. Het grote goed van de Nederlandse verloskunde is nog steeds de scheiding tussen de eerste en de tweede lijn en de thuisbevalling. Voorlichting, onder andere over deze onderwerpen, komt tijdens de opleiding uiteraard aan de orde.

De Nederlandse verloskunde met een scheiding tussen de eerste en tweede lijn en de thuisbevalling is bijzonder in vergelijking met de landen om ons heen. Ook de zelfstandige positie van de vroedvrouw in de eerste lijn is wereldwijd geen algemeen gebruik.

Daardoor neemt de Nederlandse vroedvrouw binnen de internationale beroepsorganisatie een bijzondere plaats in en kan voor haar buitenlandse collega's veel betekenen als het gaat om de zelfstandige positie van de vroedvrouw. Dit internationale belang kunnen de studenten tijdens hun facultatieve stage in hun vierde studiejaar ervaren.

Risicoselectie en beleidsbepaling zijn de pijlers waarop het Nederlands verloskundig systeem berust. In de opleiding wordt de student geleerd dat zij, als vroedvrouw, als poortwachter, verantwoordelijk is voor de selectie. Door de gehele opleiding is de selectie verweven. Zowel het theoretisch- als het praktisch onderwijs zijn opgebouwd vanuit de selectie. Hierdoor leert de student het verloskundig beleid te bepalen.

Bij elk consult leert de student te bepalen of de zwangerschap, de baring of het kraambed nog normaal verloopt of dat verwijzing naar de tweede lijn gewenst is. Bij een verhoogd risico zal de zwangere naar de tweede lijn verwezen worden. Het uitgangspunt bij selectie is voortdurend de bepaling of de tweede lijn het risico beter kan voorkomen dan de eerste lijn, deze tijdig kan onderkennen of adequate interventiemogelijkheden heeft.

De student zal bij elke controle aan de hand van besliskundige criteria<sup>7)</sup> vaststellen of de zorg nog door haar kan worden verleend of dat er naar de tweede lijn verwezen moet worden. Doordat de vroedvrouw als poortwachter selecteert en ook verantwoordelijk is voor deze selectie, leidt de opleiding op tot zelfstandige beroepsbeoefenaren die onder eigen verantwoordelijkheid het beleid in de eerste lijn kunnen bepalen. Dat de eerste lijn deze selectie toepast is terecht en verantwoord. Immers de student, en dus toekomstig beroepsbeoefenaar, heeft een gedegen kennis van de fysiologie en de pathologie van de zwangerschap, de baring en het kraambed en een gedegen kennis van de meest uiteenlopende ziektebeelden. Tevens is zij opgeleid om verschenen wetenschappelijk onderzoek te lezen en te interpreteren, hierdoor is zij in staat om voortdurend nieuwe inzichten in haar beroepsuitoefening te integreren. Door de selectie- en het verwijzbeleid, de pijler van de Nederlandse verloskundige zorgverlening, is de eerstelijns verloskunde met de thuisbevalling veilig in de handen van de vroedvrouw. <sup>8) 9) 10)</sup>

### **Samenwerken.**

In de gehele opleiding komt het samenwerken met de verschillende disciplines aan de orde. De student leert om met de werkers in de eerste en tweede lijn goede contacten te onderhouden of samen te werken. Hieronder vallen collega vroedvrouwen, (huis)artsen, kraamverzorgsters en (wijk)verpleegkundigen. Tevens moet worden samengewerkt met de overkoepelende instanties en met de tweedelijns beroepsbeoefenaren waaronder de gynaecoloog en de pediater.

7) Verloskundige IndicatieLijst. Ziekenfondsraad, Amstelveen 1987.

8) Eskes M. Het Wormerveer onderzoek, Meerjaren onderzoek naar de kwaliteit van de verloskundige zorg rond een vroedvrouwenpraktijk. Dissertatie, Amsterdam 1989.

9) Wiegers I. Berghs G. Bevallende.....thuis of poliklinisch. NIVEL 1994.

10) Wiegers T. Home or Hospital Birth. Dissertatie 1997



Echter niet in de laatste plaats dient de vroedvrouw met haar cliënte te kunnen samenwerken. De cliënte anno 1998 heeft er recht op dat de vroedvrouw rekening houdt met haar wensen, zich in haar gevoelswereld kan inleven en dat de vroedvrouw bij de zwangerschap, de bevalling en het kraambed van haar cliënte betrokken is. Dit samenwerken op verschillend terrein vereist van de verloskundige sociale- en communicatieve vaardigheden, onderwijs hierin neemt dan ook een belangrijke plaats in de opleiding in.

### **Supervisie.**

Om te kunnen samenwerken heb je onder andere inzicht in je eigen handelen nodig. In het tweede studiejaar wordt door middel van supervisie inzicht in eigen handelen bewerkstelligd. In kleine groepjes (3 studenten) bespreken de studenten hun ervaringen in met name de stages. Met de supervisor en de medestudenten wordt besproken wat het eigen aandeel in de opgedane ervaring is geweest. In het derde en het vierde studiejaar wordt inzicht in eigen handelen verder in intervisie uitgewerkt. Tijdens de intervisie proberen de studenten zonder supervisor tot inzicht in eigen handelen te komen door in groepjes van 5 studenten opgedane ervaringen te bespreken. Wij hopen en verwachten dat de supervisie en intervisie zullen leiden tot een beroepsgroep die in staat is om haar eigen handelen voortdurend kritisch te evalueren.

### **Vaardigheden.**

Met lede ogen aanschouwen wij dat een aantal beroepsvaardigheden verloren dreigen te gaan. Voorbeelden hiervan zijn het bimanueel- en speculumonderzoek<sup>11)</sup> en de uitwendige versie. Wij blijven onze studenten opleiden in het uitvoeren van deze vaardigheden. Echter, om deze vaardigheden binnen de beroepsgroep in stand te houden zal de beroepsgroep het voorbeeld aan de studenten moeten geven door deze handelingen in de praktijk toe te passen.

### **Vertrouwen geven.**

Naast de medisch-verloskundige taak is het geven van vertrouwen in eigen kunnen de belangrijkste taak van de vroedvrouw. Vroedvrouwen kunnen vrouwen het vertrouwen in eigen kunnen geven als wij ze informeren over wat normaal en abnormaal is en bij een normaal verloop van de zwangerschap en baring dit ook voortdurend te vertellen. Een deel van de verwijzingen kan waarschijnlijk voorkomen worden als vrouwen meer vertrouwen in eigen kunnen hebben. Want het kan toch niet waar zijn dat de vrouw anno 1998 fysiek zoveel minder in staat is om te baren terwijl haar moeder hiertoe wel in staat was? Natuurlijk liggen allerlei aspecten ten grondslag aan de stijging van het percentage verwijzingen vanwege een niet vorderende baring, maar ik ben ervan overtuigd dat het gebrek aan vertrouwen in eigen kunnen een belangrijke rol speelt. Trouwens spelen wij met de mogelijkheid van het aanbieden van een ziekenhuisbevalling om niet medische redenen niet op deze angst in?<sup>12)</sup>

<sup>11)</sup> Schoon A. Ingezonden. Tijdschrift voor Verloskundigen, april 1998.

<sup>12)</sup> Schoon A. Bevalt het thuis beter dan in het ziekenhuis? In Liber amicorum, prof. dr.J.Bennebroek Gravenhorst, April 1996.

Tijdens de opleiding proberen wij niet alleen de studenten vertrouwen in eigen kunnen mee te geven maar tevens leren wij studenten dat het geven van vertrouwen aan de zwangere en haar partner van essentieel belang is.

## 7. Toekomst.

Als opleider heb ik wensen en zorgen. Mijn zorgen behelzen onder andere het percentage verwijzingen.<sup>13)</sup> Onze studenten worden opgeleid in verloskundige praktijken, in deze praktijken maken zij kennis met het huidige percentage verwijzingen. Als deze percentages in hun opleiding normaal zijn, welk effect heeft dat op hun beroepsuitoefening? Hoe kunnen wij hun het vertrouwen in eigen deskundigheid blijven meegeven als zo'n hoog percentage vrouwen wordt overgedragen? Reeds eerder kon u lezen dat wij de studenten leren te selecteren. Van essentieel belang is dat de studenten leren bijtijds te verwijzen, niet te laat, maar zeker ook niet te vroeg. De vroedvrouw zal kritisch moeten kijken wat haar rol in de stijging van het percentage verwijzingen is. Ik hoop dat de nieuwe generatie vroedvrouw met alle bagage die zij tijdens haar opleiding in haar verlostas heeft kunnen stoppen, in staat is om kritisch naar eigen handelen te kijken. Dat zij bij elke verwijzing beoordeelt of deze voorkomen had kunnen worden en zo ja hoe. Op termijn zou hiermee misschien het percentage verwijzingen kunnen dalen en daarmee een versterking van de eerste lijn betekenen.

Mijn tweede zorg betreft de inbedding van de vroedvrouw in de gezondheidszorg. Regelmatig heb ik het gevoel dat de geschiedenis zich herhaalt. Rond 1850 en 1900 was de positie van vroedvrouwen onderwerp van discussie. Er was een beroepsstrijd gaande tussen mannen en vrouwen in de verloskunde.<sup>14)</sup> De huidige ontwikkelingen in de verloskundige beroepsgroepen waarin het primaat en de Verloskundige Indicatie Lijst onderwerp van discussie zijn, geven mij het gevoel dat de vroedvrouw, als medisch zelfstandig beroepsbeoefenaar, nog steeds niet in de Nederlandse gezondheidszorg is ingebed.<sup>15)</sup> Van ganser harte hoop ik dat wij als opleiders zullen meemaken dat er een scheiding tussen de geneeskunde en de verloskunde is aangebracht. Dat de huisartsen de eerstelijns geneeskunde, de vroedvrouwen de eerstelijns verloskunde en de gynaecologen de tweedelijns verloskunde uitoefenen. Hiermee is de eerstelijns verloskunde een specialisme voor vroedvrouwen geworden. In gebieden waar een vroedvrouw geen normpraktijk kan opbouwen moet een vroedvrouw met subsidie worden gevestigd. De eerstelijns verloskunde anno 1998 is een apart specialisme die door goed opgeleide beroepsbeoefenaren uitgeoefend moet worden. Door deze scheiding eindigt de al eeuwenlang bestaande discussie tussen de beroepsbeoefenaren in de verloskunde en raakt de vroedvrouw eindelijk in de gezondheidszorg ingebed als poortwachter voor de verloskunde. De Nederlandse vrouw in de 21ste eeuw heeft het recht niet het kind van de rekening te worden van de discussie tussen de beroepsbeoefenaren in de verloskunde.

13) Verloskunde in Nederland. Grote lijnen 1989 - 1993. SIG Zorginformatie Utrecht, 1996.

14) Schoon L. De gynaecologie als belichaming van vrouwen. Verloskunde en gynaecologie 1840 - 1920. Dissertatie 1995.

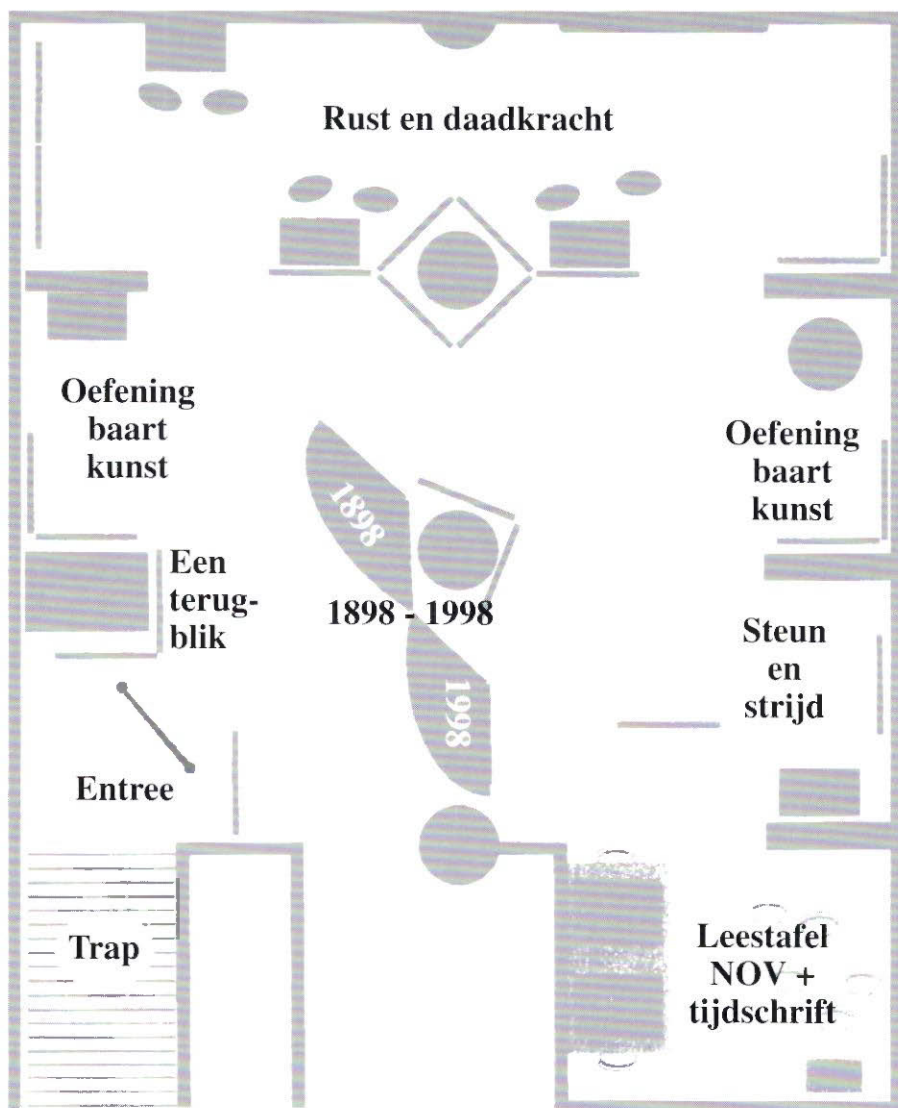
15) Werkgroep Verloskunde 2000. Gaat het primaat verschuiven? Tijdschrift voor Verloskundigen 1996,2:6.

**Tot slot.**

Het vierjarig curriculum leidt tot de uitstroom van hele zelfbewuste, kundige vakvrouwen die theoretisch en praktisch optimaal geschoold zijn. Door de vormgeving van het onderwijs hebben zij geleerd om problemen zelfstandig op te lossen. Zij zijn gewend om te motiveren en te beargumenteren waarom zij voor een bepaalde behandeling hebben gekozen. De risicoselectie en beleidsbepaling is gedurende de gehele opleiding aan de orde geweest. De Nederlandse verloskunde met de mogelijkheid voor de consument om te kiezen voor de thuisbevalling is uitgebreid aan de orde geweest. De vakliteratuur kan kritisch gelezen worden.

Kortom, de opleiding heeft studenten opgeleid tot vroedvrouwen die zelfstandig en onder eigen verantwoordelijkheid in de eerstelijns verloskunde kunnen werken. De vroedvrouw wordt nog steeds opgeleid voor een vak waarin niet het geldelijk gewin de motivatie is, maar het begeleiden van mensen in een hele bijzondere en emotionele periode van hun leven. Het begeleiden van vrouwen, vrouwen het vertrouwen in eigen kunnen geven dat is wat het beroep van vroedvrouw zo bijzonder maakt.

En dat is ook wat het opleiden van studenten voor dit vak zo bijzonder maakt, want jonge vrouwen aan het begin van hun beroepsuitoefening dit mee te kunnen geven, is heel bijzonder.



*Plattegrond tentoonstelling "Bevoegd en Bekwaam"*

# BEVOEGD EN BEKWAAM

## Het beroep vroedvrouw 1898 - 1998.

1998 is een bijzonder jaar. Het is namelijk 100 jaar geleden dat de voorloper van de Nederlandse organisatie van Verloskundigen, de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen in Nederland, werd opgericht. Daarmee zijn de verloskundigen in 1998 100 jaar landelijk georganiseerd. Reden voor de NOV initiatief te nemen om o.a. een tijdelijke, reizende tentoonstelling te organiseren. Op 4 april 1998 is het zover: de tentoonstelling "Bevoegd en Bekwaam, het beroep van de vroedvrouw 1898-1998" is officieel opengesteld voor publiek.

De tentoonstelling "Bevoegd en Bekwaam" geeft een overzicht van de ontwikkeling en het beeld van het beroep vroedvrouw in de periode 1898-1998, met als uitgangspunt dat zwanerschap en geboorte in principe normale, natuurlijke gebeurtenissen zijn in een mensenleven. Bij binnenkomst van de tentoonstelling hoort de bezoeker eerst het verhaal van mevrouw Kleinenberg-Zeven uit Valthermond. Zij vertelt hoe het is om in 1898 vroedvrouw in het veen te zijn. Vervolgens komt mevrouw Wouters uit Warmenhuizen aan het woord. Zij vertelt over haar werk in de praktijk anno 1998. Daarna worden de historische achtergronden belicht van het beroep vroedvrouw, één van de oudste zelfstandige beroepen voor vrouwen.

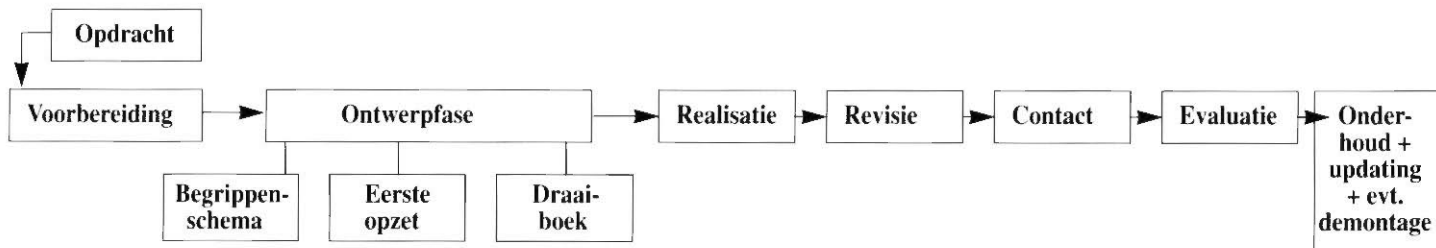
"Bevoegd en Bekwaam" laat de bezoeker kijken, luisteren, lezen en veel zelf doen. Er zijn mooie en aangrijpende foto's, historische documenten en bijzondere voorwerpen en instrumenten te bezichtigen. Bovendien kan de bezoeker zelf oefenen met een fantoom. Interviews met vroedvrouwen uit heel Nederland en van alle leeftijden maken het beeld van de vroedvrouw compleet.

"Bevoegd en Bekwaam" laat de bezoeker ook kennismaken met de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen en het Tijdschrift voor Verloskundigen, waarvan het eerste exemplaar reeds in 1897 verscheen.

De tentoonstelling laat tot slot zien dat de unieke positie van de verloskundige in de gezondheidszorg veroverd is met de hulp van sterke vrouwen en mannen uit de eigen geleerden, vooraanstaande gynaecologen en de organisatie van verloskundigen.

R. Agtmaal

# STAPPENSHEMA TENTOONSTELLINGSPROCES



Keuzeweg  
- doelstellingen  
- doelgroep

Kernweg  
- doelgroep-  
onderzoek  
- bronnen-  
studie

Planning  
rekening houden  
met randvoor-  
waarden, o.a.  
- globale  
tijdsplanning  
- kostenraming

Brainstorm:  
trefwoorden  
uit de inhoud  
+  
onderlinge  
verbanden

Eerste  
tent.ontwerp:  
storyline  
(indeling in  
hoofdstukken  
en paragrafen)  
+  
ideevorming  
hoe vertel ik  
het (informa-  
dragers)  
+  
oriëntatie op  
de ruimte +  
vlekkenplan

concept  
promotieplan

Definitief  
tent.ontwerp:  
inhoud +  
visualisering  
  
dus:  
- keuze informa-  
tiedragers  
- keuze welke  
info in tekst  
komt  
- vormgeving  
(tekeningen)  
  
het "recept"  
voor de realisatie

promotieplan  
vaststellen

NB.  
de grootste  
fase !!!  
  
- productie  
informatie-  
dragers  
- gereedmaken  
tent.ruimte  
- bouw tent.  
- ontw. onder-  
steunende  
programma's +  
publicaties

start uitvoering  
promotieplan  
o.a. voorbereiden  
opening

Om de  
grootste  
fouten  
eruit te  
halen

Opening,  
presentatie  
van alle  
produkten

Produkt-  
evaluatie:  
al dan niet  
wetenschapp.  
onderzoek,  
interviews,  
reacties van  
vrienden etc.  
+  
Proces-  
evaluatie  
+  
Eindafrekening

nadenken over  
promotie

# TENTOONSTELLINGEN...

## Teatske de Jong vertelt...

### Iets over mijzelf:

Ik ben in 1958 geboren in Rotterdam. Van mijn negende tot mijn achttiende jaar heb ik in Workum gewoond. Al als klein kind riep ik dat ik onderwijzeres wilde worden. Aanvankelijk ging mijn voorkeur uit naar biologie, maar dat kon ik niet combineren met een beeldend vak. Ik heb toen gekozen voor Textiele werkvormen en Tekenen. Na enige jaren lesgeven in de beeldende vakken in het voortgezet onderwijs besloot ik dat dit toch niet geheel mijn stiel was. Daar kwam bij dat het aantal uren drastisch minder werd en het dus heel moeilijk werd om werk te vinden, anders dan steeds vervangingen te doen. Ik ben toen een nieuwe studie begonnen, museologie aan wat toen nog een aparte HBO was, de Reinwardt Academie in Leiden. Daar heb ik Anieta van der Kolk leren kennen, een jaargenoot en nu mijn collega. Met haar heb ik vrijwel de gehele opleiding door samen gestudeerd. Beiden zijn we afgestudeerd in de richting museumcommunicatie.

Ik ben afgestudeerd met een onderzoek naar de geschiktheid van een tentoonstelling voor kinderen van 6 tot 8 jaar in het Kindermuseum TM Junior. Mijn loopbaan daarna kenmerkt zich door veel afwisseling. Een tentoonstelling 'Mime in Holland', het samenstellen van een reader over 'Sponsoring in Nederlandse Musea', de dagelijkse leiding van het Stadsmuseum Woerden, galeriemedewerkster in Pulchri Studio in Den Haag, de semi-permanente tentoonstelling 'Meer over melk' in het Openlucht Museum Arnhem, een educatief pakket voor het Visserijmuseum in Vlaardingen, presentaties voor diverse doopsgezinde instellingen, een plan voor een tentoonstelling voor Berenschot en een tentoonstelling over stadsvernieuwing in de wijk 'Tweede Daalsebuurt' in Utrecht.

Tijdens de studie aan de Reinwardt Academie gaf ik tekenlessen aan de Kappersdagscholen in Amsterdam. Na de studie ben ik op de Katholieke Universiteit Nijmegen (KUN) het vrije keuzevak Expositionele Overdrachtskunde gaan geven. Ik leer daar de studenten hoe ze een tentoonstelling kunnen opzetten en begeleidt ze daarna bij de uitvoering van een project voor verschillende opdrachtgevers.

Langzaam rijpte het idee om dat wat ik tot dan toe steeds in tijdelijk dienstverband deed, nu voor eigen rekening te gaan doen. En gelukkig was ook Anieta daar toen aan toe. Wij zijn een samenwerkingsverband aangegaan en de tentoonstelling 'Bevoegd en Bekwaam' is voor ons het eerste project als kleine zelfstandigen geworden.

### Tentoonstellingen maken.

Ik vertel u dit alles als achtergrond bij mijn keuze voor dit vak en mijn fascinatie ervoor. Na het maken van "Bevoegd en Bekwaam" weet ik dat voor het grootste deel van de vroedvrouwen hun beroep het mooiste ter wereld is. Wel ik vind dat ook van het mijne, alleen al omdat ik er zo'n bewondering voor bijvoorbeeld uw beroep aan overhoud.

U heeft vast al begrepen dat voor mij het afwisselende in de onderwerpen één van de meest aantrekkelijke aspecten van het vak is. Ik wil graag overal vanaf weten en in dit vak kan ik deze nieuwsgierigheid omzetten in presentaties waarmee je de informatie en fascinatie ook op anderen kan overbrengen. Het is de onderwijzeres in mij die dat prettig vindt.

Daarnaast vindt ik veel bevrediging in de afwisseling van taken die het maken van een tentoonstelling met zich meebrengt. Je werkt de ene dag in een archief, de volgende dag voer je een bespreking met een vormgever of een timmerman. Je zit dagen achter je computer teksten te schrijven, waarbij je jezelf een weg baant door dertig boeken en stapels kopiën, of je bent uren achtereen aan het bellen om een bepaald gegeven, foto of voorwerp boven tafel te krijgen. Dan weer ben je een maquette aan het knutselen of ben je als halve timmerman bezig met het in elkaar zetten van een sokkel of een display. Je reist naar Middelburg voor een interview of naar Aalten voor het ophalen van voorwerpen. Kortom je bent een duizendpoot voor wie organiseren een feest is.

En dan het 'detectivewerk'. Je duikt in een onderwerp en probeert een breed beeld te krijgen van de inhoudelijke aspecten. Soms heb je geluk, dan is er al eens een alomvattend boek over het onderwerp geschreven, maar veel vaker moet je de informatie bij elkaar sprokkelen. En met enkele gegevens ga je dan graven naar die informatie die er een compleet verhaal van maakt. En pas als je zicht hebt op de totale breedte van het onderwerp en bij sommige aspecten ook de diepte hebt onderzocht, kan je verder.

### **“Bevoegd en Bekwaam”, het beroep vroedvrouw van 1898 tot 1998**

Het is via mijn werk als begeleidend docent aan de KUN dat ik met vroedvrouwen in aanraking kwam. Mijn studenten maakten een tentoonstelling over de gebruiken rondom zwangerschap, bevalling en kraambed voor het Liemers Museum in Zevenaar. Pas heel laat in het proces kwamen wij achter het bestaan van de Catharina Schrader Stichting. Jammer genoeg, want we hadden moeite met het bijeenbrengen van de informatie en voorwerpen, en dat was via de CSS veel gemakkelijker verlopen.

Als begeleidend docent hielp ik deze studenten met het zoeken naar de voorwerpen. Op mijn lijstje van mogelijke bruikleengevers stond ook het Veluws Museum in Harderwijk. De directeur, de heer Lodewijk, kon mij niet helpen, maar verwees mij wel door naar de dame, waar hij net die week een gesprek mee had gehad over een mogelijke tentoonstelling over vroedvrouwen. Zo kwam ik bij Mary Scheffer terecht en via haar bij de CSS. Mevrouw de Kroes-Suverein was zo vriendelijk ons een grote doos met voorwerpen in bruikleen te geven. U ziet de wereld hangt van toevalligheden aan elkaar.

Tijdens de opening van 'Beschuit met muisjes' in het Liemers Museum benaderde Mary Scheffer mij voor de tentoonstelling die de NOV als jubileumactiviteit over het beroep van vroedvrouw/ verloskundige wilde laten maken. Na een voorbereidend gesprek met Mary Scheffer en veel inleeswerk hebben wij een voorstel gedaan voor de tentoonstelling over 100 jaar landelijk georganiseerde Vroedvrouwen. Aan de hand daarvan kregen wij de opdracht om de tentoonstelling te maken en namen we zitting in de projectgroep om gezamenlijk de tentoonstelling voor te bereiden.



De projectgroep bestond uit Mary Scheffer als voorzitter en vertegenwoordiger van de NOV, bovendien zou zij ook vanuit haar ervaring als vroedvrouw de beroepsinhoudelijke kant bewaken. Mevrouw Nettie Klomp bracht haar vaardigheden op het gebied van de historisch inhoudelijke aspecten in en natuurlijk ook haar kennis van de opleidingen. De heer Walter Lodewijk van het Veluws Museum had zijn inbreng in de muscale en tentoonstellingstechnische aspecten. Zo gingen we op 8 september 1997 van start.

### **Een tentoonstellingsproces**

Voor de tentoonstelling "Bevoegd en Bekwaam" werd al snel duidelijk dat een aantal zaken direct en intensief om aandacht vroegen. Misschien wel het belangrijkste probleem in die beginfase was het geld. Daarnaast was er de wens om er een reizende tentoonstelling van te maken, waardoor het zoeken naar lokaties ook om voorrang vroeg. Duidelijk was bovendien dat het vergaren van de benodigde informatie geen sinecure zou zijn. Honderd jaar vroedvrouwen was bepaald nog niet in kaart gebracht. Daarbij kwam dat het maken van een tentoonstelling voor de NOV een volstrekt nieuwe activiteit was en ze zich pas gedurende het proces realiseerden wat het betekende om voor het eerst de organisatie en het beroep zo voor het voetlicht te plaatsen. Logisch natuurlijk, want ieder zijn stiel, maar lastig was dit af en toe wel, met name op het gebied van de onderlinge communicatie. En het hele proces moest ook nog eens in een zeer krap tijdsbestek uitgevoerd worden.

Om geld bijeen te brengen hebben we een stevige sponsoractie op touw gezet. Ik denk dat Mary Scheffer in de afgelopen 6 maanden zich een compleet nieuwe vaardigheid heeft eigen gemaakt en met succes. Ik verzeker u dat sponsoring een apart vak is. Als tentoonstellingsmaker kunnen wij daar wel over adviseren, maar de uitvoering ervan kunnen we niet doen om belangenverstrengeling te vermijden.

Voor de benodigde lokaties heeft Anieta, en later ook ik, een beroep gedaan op het eigen netwerk in de museumwereld. Nu maken de meeste musea zo'n drie tot twee jaar van te voren een planning voor tentoonstellingen. Het is dan heel lastig om daar nog gaatjes in te vinden. Bij kleinere musea zijn die soms te vinden, maar daar is dan vaak het huurbedrag een struikelblok. Gelukkig konden we in februari die zorg overdragen aan Esther van Benthem. Immers wij waren er om de tentoonstelling te maken en na januari was dat echt voldoende om ons tot de opening vrijwel fulltime aan het werk te houden. Daar komt bij dat wij een produkt afleveren aan de opdrachtgever. Wij zijn daarna over het algemeen niet meer betrokken bij wat er met dat produkt gebeurt. Als u een keuken koopt, komt de keukenboer ook niet kijken of u de keuken wel juist behandelt.

### **Het inhoudelijke proces.**

Om iets meer over het bijebrengen van de inhoud te kunnen zeggen wil ik u iets vertellen over de stappen die gedurende het proces gezet moeten worden.

Het proces voor het maken van een tentoonstelling kent verschillende fasen. Die zijn van elkaar onderscheiden voor de duidelijkheid, maar lopen in de praktijk in elkaar over, of naast elkaar door.

De fasen van het proces:

- de voorbereidingsfase : produkt is het 1e idee
- de conceptfase : produkt is het tentoonstellingsplan
- de uitvoeringsfase : produkt is het draaiboek
- de produktiefase : produkt is de tentoonstelling
- de nazorgfase : verbeteringen aanbrengen

### **Doelstelling, publiek en overdrachtstechnieken**

Een tentoonstelling maak je niet zomaar. Je probeert er een doel mee te bereiken. Het vaststellen van je eigen doelen, eigenlijk beweegredenen, met zo'n tentoonstelling en het effect wat je ermee wilt bereiken bij de doelgroepen zijn aspecten die nauwkeurig en vooraf overwogen en vastgesteld moeten worden. Het doel van deze tentoonstelling is als volgt omschreven:

- De tentoonstelling geeft een overzicht van de beroepsontwikkeling en het beroepsbeeld van de vroedvrouw in de periode 1898-1998, met als basisvisie dat zwangerschap en geboorte in principe normale, natuurlijke gebeurtenissen zijn in een mensenleven.
- De tentoonstelling geeft inzicht in de rol van de landelijke organisatie, de NOV en haar voorgangers, en het Tijdschrift voor de Verloskunde bij de positionering van het beroep.
- De tentoonstelling geeft waar nodig en wenselijk inzicht in de historische achtergronden van voor 1898 van het beroep.
- De tentoonstelling beoogt bij te dragen aan een positieve beeld bij de omschreven doelgroepen omtrent het beroep van vroedvrouw en haar positie en rol in de samenleving.

Voor wat betreft de doelgroepen, wij hebben deze tentoonstelling gemaakt voor de beroepsgroep zelf, voor allen die daarin uit hoofde van hun eigen beroep geïnteresseerd zijn, maar ook voor de brede doelgroep, de gewone bezoekers van ieder museum of tentoonstelling. Wij hebben geprobeerd om deze tentoonstelling te laten aansluiten op hun kennis en verwachtingen. Ook hebben we door beroep te doen op de andere zintuigen, door het luisteren naar de interviews, het uitproberen van de baarkrukken en het oefenfantom, door het ruiken van de luchtjes, geprobeerd er een bredere ervaring van te maken dan alleen het lezen en kijken. Door mensen te activeren iets te doen, maak je dat ze meer informatie opnemen en onthouden.

Het belangrijkste uitgangspunt bij het maken van een tentoonstelling is het verhaal van het object. Omdat een tentoonstelling objecten laat zien, en daar bedoel ik ook originele papieren en foto's mee, is het een geheel ander medium dan een boek of een video. Alle verhalen samen vormen de tentoonstelling. De structuur van dat verhaal wordt ondersteund door de teksten en de vormgeving.

Het is juist het object dat een tentoonstelling zo bijzonder maakt, en hoe authentieker dat object is hoe beter het zijn boodschap kwijt kan. Een echte 'Hendrik van Deventer' maakt meer indruk dan een kopie ervan, een echt schoolbankje vertelt meer over de sfeer

in de school dan duizend woorden, het kunnen vasthouden van een toeter is veelzgender dan er naar kijken in een vitrine.

### **De voorbereidingsfase**

Gedurende deze fase wordt er gewerkt aan het verzamelen van de eerste informatie met als doel het onderwerp in kaart te brengen. Uit die oriëntatie komt de eerste verhaallijn voort. Wat vertel je waar en in welke volgorde. Aan de hand daarvan maak je de eerste keuzes voor de vormgeving, zoals bijvoorbeeld kleuren, vormen en tentoonstellings-technische zaken zoals vitrines, panelen, display's e.d.. Bij een reizende tentoonstelling houdt je daarbij rekening met transport, op- en afbouw en beveiliging. Dit alles wordt in het 1e idee verwoord.

### **De conceptfase**

Uit de oriëntatie op het onderwerp komen veel nieuwe vragen voort over zaken die nader onderzocht moeten worden. Inhoudelijk start hier het detectivewerk. Om die reden is deze fase de meest tijdrovende en het is niet ongebruikelijk dat het vinden van informatie nog tot ver in de uitvoeringsfase plaats vindt. In deze fase verandert de verhaallijn bijna dagelijks omdat stukjes informatie meer of juist veel minder opleveren dan je zou willen. Het kan zijn dat je besluit om hele thema's weg te laten omdat de informatie alleen maar te visualiseren is met papier of omdat er eenvoudig niet iets zinnigs over te vinden is.

Behalve de inhoud moeten ook de vormgevings- en tentoonstellingstechnische zaken hierin uitgewerkt worden. Wat wil je, hoe moet dat eruit zien, wie gaat het uitvoeren en wanneer en wat gaat dat kosten. Aan het einde van deze fase heb je een tentoonstellingsplan waarin maar ongeveer 1/10 van de verzamelde informatie een plaatsje kan vinden en waarin je al veel van je geweldige ideeën in de prullenbak hebt moeten gooien. Om die reden is het behalve de meest tijdrovende ook de meest taai en soms frustrerende fase. Je hebt dan af en toe een succesje nodig in het detectivewerk om je enthousiasme op peil te houden.

Ik wil dit illustreren met twee voorbeelden van zulk detectivewerk. Uit artikelen in het "Maandblad voor Praktische Verloskunde" bleek dat de inzending van de vroedvrouw mejuffrouw Zankel uit Haarlem op de "Nationale Tentoonstelling Vrouwenarbeid 1898" een zilveren medaille kreeg die beschikbaar was gesteld door de toen net gekroonde Wilhelmina. Wel dat zou een fantastisch topstuk kunnen zijn op de tentoonstelling. Daarnaast bevatte één van die artikelen een zeer uitgebreide beschrijving van die inzending, een sluitlakenpantal. En ook dat was een bijzonder voorwerp. Al snel was duidelijk dat we voor de sluitlakenpantal een replica moesten laten maken. Vervolgens bleek de uitgebreide beschrijving toch meer vragen op te leveren dan we aanvankelijk dachten. Nu heb ik enig inzicht in kostuumnaaien en ik wilde de replica dan ook aanvankelijk zelf maken, maar gezien de resterende tijd was dat onmogelijk. Een goede coupeuse was gelukkig snel gevonden. Na een paar gesprekken met collega's en steeds herlezen is zij er in geslaagd een zeer aanvaardbare replica te maken. Minder gelukkig waren we in het zoeken naar de medaille. Het gemeentelijk Archief in Haarlem, de Haarlem-

sche Courant, Het Koninklijk Archief, het tijdschrift, en diverse telefoonboeken leverden niets op. Jammer, maar die zoektocht hebben we moeten opgeven. Alhoewel ik nog steeds enige hoop heb dat iemand de tentoonstelling bezoekt en zegt: 'Ik weet hoe men erachter moet komen waar de medaille is' of nog beter 'Ik heb die medaille, want mejuffrouw Zankel is familie'.

Een succesverhaal werd mijn zoektocht naar Anna Zeven. Wij hadden een artikel in het Maandblad van de hand van Anna Kleinenberg-Zeven uitgekozen als leidraad voor de entree van de tentoonstelling, de ensceneringen. In haar verhaal beschrijft ze zeer illustratief de omstandigheden waarin ze haar beroep uitoefende. Ze brengt het probleem van de beperkte bevoegdheid duidelijk naar voren. Ze komt naar voren als een sterke vrouw die opkomt voor haar beroep en geslacht en uit andere artikelen blijkt haar sterke betrokkenheid bij de organisatie. Kortom in onze ogen was ze ideaal als voorbeeld. Nu had dr. Klomp al eens getracht meer over haar te weten te komen, maar was daar in niet geslaagd. Het archief in Odoorn, de gemeente waarin ze het langst werkzaam is geweest, was namelijk in de oorlog verbrand, hoogstwaarschijnlijk als gevolg van een verzetsdaad. Via de zeer behulpvaardige archivaris van het gemeentearchief in Emmen kwamen toch nadere gegevens boven tafel. Bijvoorbeeld wanneer ze getrouwd was, en of ze kinderen had. Maar daar waren we er nog niet mee. Na een helder idee 's nachts ben ik in de bibliotheek gaan kijken in de telefoonboeken van de streek naar de naam Kleinenberg. Ik vond er twee en het eerste telefoontje was raak. Ik kreeg de vrouw van een kleinzoon aan de lijn. Daarmee werd een bal aan het rollen gebracht die mij veel informatie opleverde over de persoon Anna Zeven. Voor de familie Kleinenberg zelf bracht deze aandacht voor hun grootmoeder een herleving van veel goede herinneringen. En uiteindelijk heeft het ook nog een lokatie voor de tentoonstelling opgeleverd. In oktober en november van dit jaar zal de tentoonstelling te zien zijn in het Streekhistorisch Centrum in Stadskanaal.

### **De uitvoeringsfase**

Terug naar de fasen van het tentoonstellingsproces. Als de verhaallijn in grote lijnen is vastgesteld en de voorbereidingen voor de vormgeving en tentoonstellingstechnische zaken duidelijk zijn, kunnen we overgaan tot de uitvoering. Dan gaat het om het zoeken en bijeenbrengen van de juiste objecten, het opstarten van de bruikleenprocedure en een begin maken met de uitvoering ervan: de benodigde foto's opzoeken, toestemming vragen en ze bijeenbrengen; het maken van de tekeningen voor de uitvoering van bijvoorbeeld de vitrines en de panelen en besprekingen voeren met de uitvoerders ervan zodat die aan het werk kunnen; de indeling van de tentoonstelling vast stellen; het schrijven van de teksten wat zeker vier tot vijf rondes vraagt; het voorbereiden van wat derden moeten uitvoeren; lijstjes maken van alles wat moet worden aangeschaft; het maken van de interviewvragen, de te interviewen mensen benaderen, de interviews houden en het monteren voorbereiden, enzovoort enzovoort. En dat wat ik nu in 2 minuten vertel kost tijd, veel tijd. Aan het eind van deze fase is duidelijk hoe de tentoonstelling eruit gaat zien en hoe ze gemaakt gaat worden. We noemen dit als het allemaal op papier staat een draaiboek.

## **De produktiefase**

Dit is de kortste fase, maar tevens de periode waarin het ook echt allemaal moet gebeuren. De vitrines worden gebracht, de panelen gemaakt, de lay-outs geprint, de spullen gekocht. Kortom de assemblage kan beginnen. Als alle voorwerpen binnen zijn, moeten die allemaal genummerd en van labeltjes voorzien worden en gecontroleerd worden met de formulieren ernaast. Dan komt de indeling per vitrine en de moeilijke keuzes of je een voorwerp wel of niet gebruikt. Staat dan alles op zijn plek dan ga je het goed neerzetten en er lijstjes van maken voor de bijschriften. Dit hoort eigenlijk in de voorgaande fase thuis, maar door tijdgebrek komt het vaak in de laatste fase terecht. De ensceneringen moeten gemaakt worden, de poppen aangekleed, de pruik opgemaakt, en alles wat niet in een vitrine staat moet vastgemaakt worden. Voor buitenstaanders ziet de ruimte er dan uit als een grote ongeorganiseerde bende. En vrijwel altijd draait het erop uit dat je pas vijf minuten voor de opening helemaal klaar bent.

## **De nazorgfase**

Na de opening blijkt meestal dat sommige voorwerpen een verkeerd bijschrift hebben gekregen, dat er toch nog typfouten in staan, dat hier en daar de afwerking te wensen overlaat, dat dingen toch niet zo duidelijk zijn als je van te voren bedacht hebt, of een van de voorwerpen wordt te laat binnengebracht maar moet gezien de verhaallijn wel worden opgenomen. In deze tentoonstelling bijvoorbeeld hoopten wij dat de voorwerpen doordat ze op stof en een schuimplastic laag liggen niet te erg zouden verschuiven. Dat bleek al heel snel toch het geval te zijn. Ik ben dan ook ruim 4 dagen bezig geweest om alles in de lades met draadjes, stukjes plastic en fotolijm vast te zetten, zo dat de voorwerpen daardoor niet beschadigd zullen worden. Ook dachten wij dat de bezoekers nieuwsgierig genoeg zouden zijn naar de inhoud van de lades, maar we moesten constateren dat veel mensen dat toch niet durfden. Bordjes op de lades, maar ook bij de interviews, de baarkrukken en het oefenfantoom zijn het gevolg. Deze fase wordt vaak vergeten maar is eigenlijk altijd nodig.

# HET PERSPECTIEF VAN HET EI

Op de Katholieke Universiteit Nijmegen leer ik studenten hoe ze tentoonstellingen kunnen opzetten in het vak Expositionele Overdrachtskunde. Voor hen houdt ik altijd, ter introductie het volgende verhaal.

Ik ga jullie introduceren in de wereld van de tentoonstelling. Er zijn wezenlijke verschillen tussen expositieve overdrachtskunde en de andere manieren van overdracht. Mondeling heb je direct contact met je toehoorders, bij audio-visuele technieken is er sprake van beweging, en bij schriftelijke overdrachtskunde worden geen echte objecten gebruikt. Maar er zijn ook zeer belangrijke overeenkomsten: de basis van alle overdrachtskunde is overdracht van informatie, het opbouwen van een logische verhaalstructuur, het (meestal) werken voor een onbekende doelgroep.

Een tentoonstelling is vaak multi-mediaal. In een tentoonstelling kunnen allerlei media hun plaats vinden. De meerwaarde is te vinden in de integratie van overdrachtstechnieken wat de overdracht ten goede komt. Te denken valt aan in tentoonstellingen geïntegreerde band-diaseries, rondleidingen, brochures en gidsen en educatieve materialen.

Even terug naar de objecten. In een tentoonstelling maken we een drie-dimensionaal verhaal met objecten als informatiedragers. Toen je peuter was begon je met het zien en herkennen van de dingen, je leerde welke naam bij welk ding hoorde en waar het voor gebruikt kon worden. Dit is een proces van zingeven. Dit 'zingeven' is van belang bij het maken van tentoonstellingen. In een tentoonstelling maken objecten hun zin kenbaar door het verhaal dat zij vertellen.

De dingen in mijn verhaal, of de objecten zoals ik ze in het vervolg zal noemen, zijn niet beperkt tot voorwerpen. Ook een oude foto of een krant uit 1938 kunnen zich tot object verheffen. Het object kan ook een onderdeel van een verzameling bij elkaar horende objecten zijn, zoals een kop en schotel. Aan een object, zoals bijvoorbeeld een ordinaire collegestoel, een BIC-pen of dit ei (het ei dat al op mijn lessenaar staat) is zo op het eerste gezicht niet veel te zien. Dit komt omdat het objecten zijn die zo normaal zijn in het dagelijks gebruik dat we er niet meer bij stil staan en er niet of nauwelijks meer waarde aan hechten. Dat wordt al anders als het gaat om een empire-bureautje, een Jugendstil-lamp of een ganzeveer. Die objecten hebben een aura van historie waardoor ze bijna automatisch waarde voor ons hebben. Mits je tenminste weet dat het om een dergelijk object gaat.

Het ei is een gewoon ei. Het kost ongeveer 30 cent en je koopt het met 10 tegelijk in een doosje dat je koopt bij de supermarkt. Allemaal nietszeggende gegevens. Maar stel nu eens dat ik meer over dit ei weet. Zo weet ik dat de kip die haar gelegd heeft Henderina heet. En dat het haar 1000e ei is. En ik weet dat Henderina al lang en gelukkig leeft op een kippenboerderij in Hendrik Ido Ambacht. Nu kan ik het ei een plaats geven in een verhaal over de veeteelt in het algemeen of van de kippenboerderij in het bijzonder.

Ik kan ook een verhaal voor kinderen bedenken over De Kip en het Ei.

Maar ook zonder die gegevens kan het ei nog vele malen zinnig figureren:

het is namelijk voeding:	dus een verhaal over eetgewoonten of de schijf van vijf
het is een bepaald type ei:	dus een verhaal over vogels of niet levend-barende dieren
het heeft een substantie:	dus een verhaal over biologie of chemie
en het kan een symbool zijn:	voor ontbijt, voor Pasen, voor ontdekkingsreizen, voor leven

Ik heb overigens eerder in dit verhaal een beetje gelogen. Dit ei heb ik met veel moeite geleend van het Paleismuseum in Versailles. Het is namelijk het ei dat Napoleon niet op at op de ochtend voordat hij naar Rusland vertrok. En plotseling krijgt dit hele gewone ei waarde. veel waarde. Financiële waarde want verzamelaars zullen zich er op een veiling om verdringen. Historische waarde omdat het een symbool is voor bepaalde gebeurtenissen en omdat het ons iets verteld over de zenuwen van een voor de wereldhistorie zo belangrijke man. En dan komt dit ei in een vitrine te liggen met een stevige suppoost ernaast. De hele wereld zal geloven dat het echt is en dat wat er op het tekstbordje staat waar is. Zelfs als er een kopie van het ei ligt als extra veiligheidsmaatregel.

Het verhaal over het ei is natuurlijk onzin.

Het is vanuit de gedachte dat een object een verhaal kan vertellen, dat een object een informatiedrager is dat we kunnen gebruiken in een tentoonstelling.

