DE GENEESKUNDIGE ORGANISATIE IN DE KOLONIE CURAÇAO.

DOOR

DR. N. WATERMAN,

Directeur van den Openbaren Gezondheidsdienst in de Kolonie.

De kolonie Curaçao, waarvan het hoofdeiland tot voor niet al te langen tijd in Holland slechts vagelijk bekend, door eenige spotliedjes, den uitvoer van amandeltjes en eenige likeur, heeft de laatste 10 jaar wat meer belangstelling tot zich getrokken. De geographische verwarringen, die dit 6-tallig eilandengroepje in verband brachten met de kolonie Suriname, (het groote vasteland), zelfs nog uit historisch oogpunt niet oninteressant, met de westkust van Afrika, waaruit de afkeer, ook op hygiënische gronden, niet onverklaarbaar was en, waardoor een reis naar West-Indië, met een doodvonnis gelijk kon worden gesteld, beginnen te verdwijnen.

Het zou te gunstig van het Hollandsche volk zijn gedacht, indien moest worden aangenomen, dat deze uitbreiding van kennis ware geschied uit ideëele oogmerken: betere doorvorsching van het koloniaal gebied. De stoot daartoe kwam van handelsbelang: het mogelijk belang van de opening van het Panamakanaal voor de kolonie, waarop in 1911 door Jhr. van Weede in een rapport nog eens de aandacht werd gevestigd, in welk rapport tevens eenige toestanden op hygiënisch-sanitair gebied werden veroordeeld.

Deze laatste misstanden, waarin de groote verbreiding van venerische ziekten een groote rol speelde, en hunne verbetering, waren het onderwerp van een rapport van den Centralen Gezondheidsraad (1913). In 1915 werd Dr. Th. G. den Houter, hoofd-inspecteur van de Volksgezondheid als adviseur uitgezonden, tot voorbereiding van een Gezondheidsdienst, waarvan schrijver dezes als directeur werd benoemd.

Bij aankomst in de kolonie moest natuurlijk de toestand met eigen oogen worden opgenomen, en daar vertoonden zich alle

eigenschappen van een landstreek, in het bezit van groote natuurlijke voordeelen, doch in het gemis van de hygiënische voorzieningen van Overheidswege, zooals wij die de laatste 50 jaren alom hebben leeren kennen.

Die bedoelde groote natuurlijke voordeelen zijn alleen op de drie Benedenwindsche eilanden (Curaçao, Bonaire en Aruba) verwezenlijkt, de 3 Boven-windsche eilanden (St. Eustatius, St. Martin, Saba), waar zij ontbreken vertoonen bedenkelijke misstanden.

De veelal heerschende droogte, gepaard met N.-O. passaat, het ontbreken daardoor van moerassen en poelen, en daardoor vermindering van muskietenontwikkeling, het door de schrale vegetatie nog meer overdadige zonlicht, de frissche en zuivere zeelucht maken veel goed van hetgeen door menschelijke onkunde, onreinheid, en ontoereikende overheidszorg wordt bedorven. Waar de droogte, die het economisch kruis der Benedenwindsche eilanden is, ophoudt, zooals op de Bovenwindsche eilanden het geval is, daar komen de nadeelen der onvoldoende verzorging, evenals in alle andere tropische landen, te voorschijn.

De muskietenwereld, in de tropen in vele opzichten de overbrengster van de infectie-ziekten wordt, door deze droogte periodiek belangrijk gereduceerd. Het gevolg is dan ook, dat de *malaria*, de geesel van kolonisten, in de Kolonie, althans op de Benedenwindsche eilanden, niet inheemsch is, al komen natuurlijk genoeg gevallen van malaria van de omliggende eilanden uit, ter observatie.

De *gele koorts*, eens de schrik der West-Indische bezittingen, heeft zich in de afgelopen 20 jaar, slechts in enkele sporadische gevallen vertoond, niettegenstaande de *Stegomya fasciata* aldaar tot de huismuskieten behoort, de waarvan aanwezigheid door eenige eenvoudige, huishoudelijke maatregelen, nog zeer ware te beperken. Hier moet echter worden aangeteekend, dat wellicht toch, (ook op grond van immuniteit tegen gele koorts welke bij het Curaçaosche volk schijnt te bestaan) het voorkomen van een zeer goedaardig type dezer ziekte moet worden aangenomen. Zeker is, dat ziektebeelden, het meest gelijkend op dat van „dengue” voorkomen, een ziekte die klinisch en ook wat aetiologische momenten betreft, punten van overeenkomst met de *febris flava* heeft, en waarop het dikwerf daarop geplakte etiket van „influenza” zeker niet past. Bovendien komen onder

kleine kinderen zeer dikwijls gevallen van infectieuze icterus voor. Omtrent de aetiologie en klassificatie dezer ziektebeelden is het laatste woord nog zeker niet gesproken.

Treden dus in eenige opzichten de ziekten inhaerent aan het tropenklimaat op den achtergrond, de gewone gevolgen van onzindelijkheid, onkunde, slechte watervoorziening en afvoer van faecaalstoffen, blijven allerm minst uit. *Febris Typhoidea* (paratyphus) soms in epidemischen vorm het hoofd opstekend, eischt telkenjare slachtoffers en dooden; dysenterie en wel bijna uitsluitend *Amoebendysenterie* is schering en inslag, *Tuberculose*, ook veelal verband houdend met gebrekkige woningtoestanden, vertoont zich en verloopt veelal, zooals gewoonlijk bij het negerras, zeer snel.

Een afzonderlijke bespreking vereischen de venerische ziekten. Zooals in elke havenstad, en dan nog een tropische, zijn zij zeer verspreid en worden dit nog steeds meer, ook in verband met het laxe geslachtsverkeer. Zelfs indien Curaçao zelf vrij ware van venerische ziekten, zou een infiltratie daarmee uit de omliggende landen, in nog sterker mate geïnfecteerd, niet kunnen uitblijven. Er bestaat daarom nog geen aanleiding van een bijzondere verdorvenheid der Curaçaosche bevolking te spreken; men aanschouwt, slechts hier al op bijzondere evidente wijze, de gevolgen van onverschilligheid en onkunde, zooals die menigmaal ook in Europa wordt aangetroffen.

Wat de vormen der venerische ziekten aangaat, staat ook hier de gonorrhoea bovenaan, wier verbreiding moeilijk in cijfers is uit te drukken; doch ook de syphilis, die echter klinisch veelal goedaardig verloopt, is buitengewoon verbreid. Uit het positieve aantal Reacties van Wassermann, dat thans per jaar ongeveer 600 bedraagt, en het percentage syphilitici onder bewoners van Ziekenhuis en Krankzinnigengesticht zou men zelfs tot exorbitante cijfers van 50% en meer geïnfecteerden onder de bevolking kunnen komen, indien ook hier het wapen der statistiek niet zoo moeilijk ware te hanteeren. Bovendien doen zich nog vrij talrijke gevallen van *ulcus molle* voor, terwijl des te meer, naarmate er beter op gelet wordt, de 4^e venerische ziekte, het *granuloma inguinale venereum*, ter observatie komt. Natuurlijk is de verbreiding der venerische ziekten in de havenstad, Willemstad zelf, het grootst, in de buitendistricten en de andere benedenwindsche

eilanden minder, terwijl de toestanden in deze op de bovenwindsche eilanden, met name St. Eustatius, St. Martin weer ongunstiger zijn. Zooals reeds boven aangeduid, is een zeer ongunstige factor het reizen en trekken der mannen, die de kolonie (tijdelijk) verlaten om in omliggende landen (Venezuela, Cuba) werk te zoeken, zich natuurlijkerwijze aldaar dikwijls infecteeren, en de ziekten naar hun eiland en gezin overbrengen. Wij zien dus hier ook den noodlottigen invloed der gedwongen emigratie.

En toch, niettegenstaande al deze ongunstige invloeden, hebben ten slotte de gunstige natuurlijke factoren nog zoo zeer de overhand, dat in het algemeen de ziekte- en sterftecijfers gunstig genoemd mogen worden, wanneer ten minste zich geen bijzonder ongunstige *economische* factoren, met name voedselgebrek door lang aanhoudende droogte, met den aanleve van dien (scheurbuik, ondervoeding, kinderziekten) doen gelden.

Daarbij moet vooralsnog het begrip „sterftecijfers” cum grano salis worden opgevat, aangezien tot heden in de kolonie nog geen verplichte aangifte van overlijden bestond, en daardoor de waarde der gegevens slechts als benaderend kan worden beoordeeld. De sterftecijfers bedroegen de laatste jaren :

1914	23.4	⁰ / ₁₀₀
1915	20.8	⁰ / ₁₀₀
1916	18.4	⁰ / ₁₀₀
1917	15.6	⁰ / ₁₀₀
1918	20.1	⁰ / ₁₀₀ (griep)

Bij de plannen tot havenverbetering, het maken van Willemstad tot een centrum van grooter verkeer, en de opening van het Panama-kanaal, met zijn hygiënische voorzorgen, het groote belang van den doorvoerhandel van Venezuela-Noord-Amerika via Curaçao, kan natuurlijk niet langer genoegen worden genomen met de toestanden en misstanden, welke opzichzelf nog lang niet overal, ook niet in het moederland zijn opgeruimd.

In 1916 ontstond derhalve een Gezondheidsdienst voor de kolonie Curaçao op moderne basis.

Achtereenvolgens ontstonden de Gezondheidsverordening, waarbij de openbare diensten : Gouvernements-geneeskundige dienst, quarantainedienst, ziekenverpleging, reinigingsdienst,

hygiënisch schooltoezicht, koepokinenting, afvoer van faecaliën, statistiek der doodsoorzaken, kortom alle zaken de Volksgezondheid betreffend, onder één Departement, dat van Gezondheidsdienst werden vereenigd, terwijl bijkans ieder der onder dit departement ressorteerende openbare diensten op nieuw een wettelijke regeling onderging.

Het spreekt vanzelf, dat bij deze nieuwe wetsvoorschriften in ruime mate rekening gehouden kon worden met de moderne inzichten van den laatsten tijd, zoodat het tot nog toe hygiënisch achterlijke Curaçao een geneeskundige organisatie verkreeg, in menig opzicht het Moederland vooruit. Eenige voorbeelden hiervan worden aangehaald: In de nieuwe Verordening aangaande den Gouvernements Geneeskundigen Dienst wordt in elk district een geneeskundige geplaatst voor gemiddeld 5000 zielen, in een gouvernementswoning met apotheek, onder directe contrôle van den Directeur van den Openbaren Gezondheidsdienst en met diens hulp en die van het laboratorium. De bewijzen van onvermogen tot het verkrijgen van kosteloze geneeskundige hulp, die somtijds tot misbruiken, zoowel van de zijde der bevolking als die der geneeskundigen, aanleiding hadden gegeven, werden afgeschaft en daarvoor in de plaats gesteld een kaartstelsel, waarbij van overheidswege aan geheel onvermogenen een kaart, rechtgevend op kosteloze geneeskundige hulp wordt uitgereikt, terwijl een dergelijke kaart aan mingevoeden, tot een bepaalde inkomenklasse, voor een gering bedrag, aan het Bestuur te voldoen, wordt verstrekt. M. a. w. het begin van een Staatsziekenfondsstelsel, de verdere uitwerking waarvan wellicht later aan het particulier initiatief zou kunnen worden overgedragen, wanneer het peil der bevolking daartoe voldoende gestegen zal zijn.

Door de verplichte samenwerking der geneeskundigen, met het laboratorium zullen betere statistische gegevens kunnen worden verkregen en ook weder daardoor de juiste maatregelen tijdig toegepast.

De nieuwe quarantainewet, van zoo groote beteekenis voor de kolonie die van zijn haven moet leven, geeft, naast gedetailleerde voorschriften voor de wering der belangrijke infectieziekten, die gereedelijk door het verkeer ter zee kunnen worden overgebracht (pest, gele koorts, pokken) (welke voorschriften, zoo noodig op alle andere besmettelijke ziekten toepassing kunnen

vinden), waarbij met de nieuwe inzichten in de epidemiologie dezer ziekten is rekening gehouden, groote concessies aan de economische belangen, die met het verkeer ter zee ten eerste zijn gemoeid. Om eenige voorbeelden te noemen: In tegenstelling met de oudere verordening, wordt in daartoe aangegeven gevallen, quarantaine-observatie buiten afzondering toegestaan, waardoor niet noodeloos handelsbelangen worden vertraagd, groote faciliteiten worden verleend bij de ontmetting en uitrooking der schepen vanwege den Gezondheidsdienst, terwijl het door de invoering van de Cyaangas-methode in het uitrookingsbedrijf mogelijk werd, geladen schepen (en hierop komt het juist in deze transitohaven aan) snel en afdoende te ontratten en van verder ongedierte te bevrijden. Bij de vernieuwing en moderniseering der quarantainewet zat bovenal ook de bedoeling voor, in de toekomst wellicht mogelijke voorgedij van Noord-Amerikaansche zijde, zooals deze in de Venezolaansche havens bestaat, te voorkomen.

Nieuwe verordeningen op verplichte *koepokinenting van schoolgaanden, op het begraven van lijken, aangifte van overlijden, keuring van levensmiddelen, vleeschkeuring*, volgden elkander snel op; aangezien deze zich niet principiëel verwijderden van het daaromtrent in het Moederland voorgeschrevene, acht ik het niet noodig te dezer plaatse nader op hun inhoud in te gaan.

Wel is dit noodig voor de nieuw ontworpen en aangenomen verordening op de *besmettelijke ziekten*, omdat ook deze verschillende nieuwe gezichtspunten bevat. In deze verordening is n.l. in zeer ruime mate rekening gehouden met de nieuwe aetiologische en epidemiologische gegevens. Het belang en de beteekenis van insecten (muskieten, vliegen en ander ongedierte) en andere diersoorten (ratten enz.) voor het ontstaan en de verspreiding der infectieziekten is in de eerste plaats gevoeld, waaruit voorschriften ontstonden, tot wering en verdelging van deze overbrengers. Onder wettelijke regeling wordt derhalve gebracht: de rattenbestrijding, waaraan voorschriften bij het opslaan van waren in pakhuizen, magazijnen en winkels geknoopt zijn, (met woningtoezicht in deze), de muskietenbestrijding, waarin voorzorg maatregelen tegen het broeden in waterverzamelingen een belangrijke rol spelen, de bestrijding van het vliegengevaar door wering van mesthoopen en beer-

putten en overdekking van levensmiddelen met vliegengaas.

Verder is in de verordening rekening gehouden met het gevaar, dat de (aldaar allerm minst sporadische) bacillendragers voornamelijk van typhus en paratyphusbacillen voor de volksgezondheid opleveren, tegen welke onder waarborgen van persoonlijke vrijheid, tijdelijke afzonderingsmaatregelen kunnen worden voorgeschreven, terwijl tot verdere bescherming hunner omgeving, hulpmaatregelen vanwege den gezondheidsdienst voor te stellen, zullen kunnen worden toegepast.

Terwijl verder, zonder dat de *tuberculose* tot de ziekten wordt gevoegd, waarbij wettelijk aangifte is verplicht gesteld, toch, als eerste proeve van voorzichtige Staatszorg in deze, enkele maatregelen worden voorgeschreven om, naast de hulp aan de lijders zelve te verleenen, hunne omgeving door welwillende en menschkundige medewerking der geneeskundigen zooveel mogelijk voor infectiegevaar te behoeden, maatregelen des te meer gerechtvaardigd, waar in de kolonie de ziekte als een duidelijk contagieuse, subacute infectieziekte verloopt, worden bij artikelen regelende de maatregelen tegen de *melaatschheid* de beginselen van verplichte opname in een leprozen-gesticht en mogelijkheid van een voorwaardelijk ontslag daaruit ingevoerd, onder terzijdestelling van het „woningrecht” uit de vroegere verordening, hetgeen feitelijk op een eenigszins huichelachtige bevoorrechtiging der gegoeden neerkwam. Terwijl dus voorloopig wordt vastgehouden aan de opvatting der lepra als een besmettelijke ziekte, worden ook tot het behoud van goeden geest en opgewektheid in dit gestichtsleven, onder bepaalde voorwaarden, die verspreiding, menschelijkerwijze gedacht, onwaarschijnlijk maken, concessies gedaan aan het sociaal gevoel.

Het meest ingrijpende nieuwe evenwel in de verordening is de invoeging der *besmettelijke geslachtsziekten* bij die ziekten, waarbij overheidszorg noodzakelijk is geworden. Onder doorvoering van den rechtsgrond, die ook al als zoodanig een plaats in het ontwerp verkregen heeft, dat het verboden is door schuld, achteloosheid of nalatigheid gevaar voor anderen te doen ontstaan, is in deze wet voor de eerste maal vastgelegd, dat het een delict is, geslachtsgemeenschap uit te oefenen, zoolang daarbij ernstig gevaar voor besmetting dreigt. (Art. 35). De daarop volgende artikelen brengen, na het algemeen beginsel, de reali-

teit, doordat het wordt mogelijk gemaakt, personen die het artikel overschrijden, na verhoor en beroep bij den Gouverneur (Procureur-Generaal) onder omgaan van een justitieele procedure, te interneeren en te behandelen, in een daartoe van Gouvernementswege opgerichte inrichting.

Het is wel niet noodig bijzondere aandacht voor dit novum te vragen. Wel zij nog vermeld, dat de artikelen betreffende de bestrijding van besmettelijke geslachtsziekten, niet gelijktijdig met de andere artikelen in werking behoeven te worden gesteld.

Hiermede kan met de bespreking van dit nieuwe belangrijke wetsontwerp worden volstaan, terwijl belangstellenden nog nader bijzonderheden zouden kunnen vinden in de Verordening zelve, de memorie van toelichting (1917, met vervolgen daarop 1918), ook naar aanleiding van de uitgebrachte adviezen van den Centralen Gezondheidsraad, en in de handelingen van den Kol. Raad van Curaçao. (1919).

Bij al deze voorschriften op papier moest worden bedacht, dat zij slechts dan tot hun recht zouden kunnen komen, indien zij in de eerste plaats aansloten bij den geest der bevolking, en ten tweede, indien de hoofdzakelijke hulpmiddelen aanwezig waren, om de voorschriften uit te voeren. Terwijl aan den eersten eisch bij geen enkele wet geheel voldaan is, en de bevolking nog zal moeten wennen en zich inleven in den nieuwen gedachten-gang, is de praktische verwezenlijking van het bereikbare een *conditio sine qua non*.

Het spreekt dan ook wel vanzelf, dat al spoedig naast de theorie de hand aan het praktische werk werd geslagen.

In October 1916 werd het *Laboratorium van den Openbaren Gezondheidsdienst* geopend, waarin alle onderzoekingen van bacteriologischen, serologischen, histologischen aard konden worden uitgevoerd; spoedig daarop kwam in verband met de keuring van voedingsmiddelen een uitbreiding met een chemische afdeeling tot stand. Het personeel was gedeeltelijk uit het Moederland medegekomen, gedeeltelijk in ter plaatse bevoegden gevonden.

De voortdurende toeneming van het aantal onderzoekingen (1916 227, 1917 1720; 1918 ongeveer 3400) bewees voldoende, dat hier in een diep gevoelde behoefte werd voorzien, terwijl al spoedig begrepen werd, welk nut het laboratorium, behalve

als steun voor den geneeskundigen dienst, bood als factor in de herkenning en het nagaan van de verbreiding der verschillende infectieziekten.

Zoo werd, naast het voorkomen van typhusinfecties, de aanwezigheid van para A en B bacillen in pathologische gevallen vastgesteld, de groote verbreiding van amoebendysenterie herkend, (naast meer sporadisch voorkomen van gevallen van bacillaire dysenterie¹⁾), de verbreiding onder de bevolking van venerische ziekten door middel der microscopische en serologische methoden bepaald, de ongunstige invloed van de emigratie der bevolking naar de omliggende landen door de aldaar tot stand komende infecties met malaria en anchylostomiasis (waarvan zich op St. Martin op Simpson's baai een endemische haard vormde) onderzocht, terwijl ook voor den veestapel onderzoekingen werden verricht en daardoor diagnostische en therapeutische hulp o.a. bij miltvuur en strongylose der geiten kon worden verleend.

Naast de studie der epidemiologische factoren werden, zooals boven reeds aangehaald, tal van routine-onderzoekingen ten behoeve der medici en der patienten in het R. C. Gasthuis, waar de onvermogenen van Gouvernementswege worden verpleegd, verricht (urine, weefselfragmenten, faeces).

Interessant lijkt mij tevens, en wellicht navolgenswaardig, de wijze, waarop de finantieele verhouding geregeld is, onder welke op het Gouvernementslaboratorium onderzoekingen, ten behoeve van particulieren worden verricht. Er werd een tarief met 3 klassen ontworpen, terwijl de aangifte der klasse aan den behandelenden medicus is overgelaten. Terwijl nu onderzoekingen in verband met de *volksgezondheid* voor iedereen, van welke klasse ook, *gratis* worden uitgevoerd, wordt voor elk onderzoek dat niet in deze rubriek valt, aan de hand van dit tarief, een zeker bedrag berekend, welk bedrag, via den behandelenden medicus, maandelijks aan de Koloniale Kas moet worden afgedragen.

Het wil mij voorkomen, dat dit het meest rationeele systeem is, hetgeen billijk en als een retributieve belasting voor de bevolking, ten wier behoeve het laboratorium is gesticht, werkt. De finantieele baten waren niet onaanzienlijk en bedroegen over

¹⁾ Tot dusverre alleen type Fleaner.

het jaar 1919 / 4200. Onderzoekingen ten eigen bate zijn den Directeur van den Openbaren Gezondheidsdienst, den Directeur van het laboratorium verboden ; wel wordt hem een zeker percentage uit de inkomsten uit dien hoofde uit de Koloniale Kas gewaarborgd.

De scheikundige afdeeling werkt op analoge wijze aan de bacteriologische. Naast de gewone levensmiddelenonderzoekingen, in verband met de Verordening op de keuring van levensmiddelen, analyses van watermonsters, afvalwater, worden scheikundige onderzoekingen ten bate van den handel, eveneens onder de bovengeschetste voorwaarden, verricht, waarvan ook door importeurs langzamerhand gebruik wordt gemaakt.

In verband met de invoering der Koepokinenting werd de bereiding van koepokstof ter hand genomen ; een reeds bestaande, door particulieren opgerichte kleine inrichting, werd opnieuw in exploitatie genomen en voldoende entstof verzameld, zoodat het voor de kolonie niet noodige overschot naar de naburige landen (Venezuela, Colombia, Suriname) kon worden verzonden onder inkomsten ten bate van de Koloniale Kas.

Ter bewaring der koepokstof werd een depôt bij 0° C. in het ijshuis aangelegd, waar ook aan de andere entstoffen (typhus vaccin, gonococcenvaccin, diphtherieserum, tetanusserum) worden bewaard.

Ook in zake de bestrijding der venerische ziekten werd naast de theorie, practisch werk verricht. In Januari 1917 werd de „Kliniek en Polikliniek” voor besmettelijke geslachtsziekten geopend, in nauw contact staande met het diagnostisch laboratorium van den Gezondheidsdienst. Was in het begin de toeloop van patiënten gering, reeds vrij spoedig kreeg de donkere bevolking eenig vertrouwen in de instelling, zoodat ten slotte de Polikliniek jaarlijks door ongeveer 200 personen van beide kunne werd bezocht, en gemiddeld waren opgenomen 40 personen, terwijl in den beginne slechts op 24 internen was gerekend. Een uitbreiding der instelling staat dan, ook in verband met de aanneming der Verordening op de besmettelijke ziekten, voor de deur.

Bij de poliklinische behandeling werd zooveel mogelijk, desnoods onder eenigen moreelen dwang (werkelijke dwang kan slechts in verband met de wet worden uitgeoefend) op geregeld

terugkomen gelet ; in overeenstemming met de ervaring van overal elders moest worden ondervonden dat een groot gedeelte der patiënten wegbleef zoodra de verontrustende verschijnselen waren verdwenen. Een begrip van de beteekenis dezer venerische ziekten, wordt onder de gekleurde bevolking, nog minder dan elders gevonden. Slechts op den langen duur zal hierin iets te bereiken zijn.

In samenhang met de nieuwe quarantaine-verordening werd ook de voorziening der verpleging van de lijders aan andere besmettelijke ziekten ter hand genomen. In verband met de nieuwere opvattingen omtrent quarantaine, werd het langer gebruik der quarantaine-inrichting aan de ver afgelegen Caracasbaai in gewone omstandigheden (behalve bij event. gelekoorts-quarantaine) niet langer gewenscht geacht en een plan ontworpen, waarbij op het Mondo-Nobo-terrein, dicht westwaarts bij stad en haven, een gebouwen-complex tot stand kwam, bestaande uit 2 kleine, doch volgens de moderne eischen ingerichte ziekenbarakken, waarin lijders aan gele koorts, pest, cholera, pokken, zoo noodig ook lijders aan andere besmettelijke ziekten, plaats kunnen vinden, in verbinding met de beide gerestaureerde reeds bestaande groote gebouwen, (in vroeger dagen bestemd voor verpleging van lijders aan pokken en gele koorts), welke thans tot observatiegebouwen resp. voor 1e en 2e klasse en 3e klasse reizigers worden bestemd.

Met deze oplossing was ook de verpleging van event. lijders aan besmettelijke ziekten in de kolonie zelve, die onder de bestaande omstandigheden niet was verzorgd, mogelijk gemaakt.

De groote problemen, in Willemstad van uiterst practische beteekenis, van watervoorziening en faecaal-afvoer, hadden de volle aandacht. Terwijl het verwijderen van huisvuil en straatvuil reeds vrij spoedig kon worden verbeterd, het vuil zelfs systematisch aan de woningen opgehaald, met overdekte ponten vervoerd en verbrand, en de toestand wat vuil-ophoopingten betreft vooruitging, ofschoon vooral ook in verband met de ongeregelde en niet door vaste wetten bepaalde bewoning en de onverschilligheid der bevolking de toestand nog steeds niet ideaal mag worden genoemd, levert het voorstellen en uitvoeren van maatregelen ten behoeve van watervoorziening en faecaal-afvoer groote bezwaren.

Trouwens deze maatregelen zouden slechts recht mogelijk zijn, wanneer door een woningwet een doelmatige bebouwing en doelmatig huistype zouden zijn gewaarborgd.

Niettegenstaande dit, kunnen de pogingen door de Regeering in het werk gesteld om tot een voldoende watervoorziening van Willemstad te komen en waarover hier op het oogenblik niet verder kan worden uitgeweid met belangstelling worden gadeslagen.

Wat de afvoer van faecaliën betreft, door den adviseur en schrijver dezes werd als eenige afdoende oplossing de aanleg van een systeem van rioleering bepleit, niettegenstaande de hoge onkosten daarmee gemoeid.

Ter voorziening echter in de meest dringende behoeften werd de bouw van openbare privaten voorgesteld en ter hand genomen, waarbij opportunistisch, naar gelang van de ligging, afvoer langs rioolbuis (bij ligging aan zee) of wel afvoer na zelfreiniging in een septic-tank-installatie naar het grondwater (bij ligging in de stad of op heuvel) werd voorgesteld.

De wijze van gebruik van deze openbare privaten door het publiek, zal, als voorwaarde van welslagen, aan doelmatige contrôle moeten zijn onderworpen.

De twee laatstgenoemde punten zullen nog meer hoofdbreken van de betreffende autoriteiten vorderen.

Vermelden wij nog, dat ook door particulier initiatief werd gepoogd, het peil der bevolking, vooral ook in verband met de reductie der venerische ziekten, omhoog te brengen, door het stichten o.a. van sportterrein, Zeemaushuis, bioscoop-contrôle, en enkele andere maatregelen van propagandistischen aard, dan kunnen wij eindigen met onze vluchtige schets van hetgeen door of in verband met de oprichting van den Openbaren Gezondheidsdienst in de kolonie Curaçao tot stand kwam.

Het is niet van belang ontbloom, na te gaan hoe de bevolking der kolonie zich stelde tegenover al het nieuwe op theoretisch en practisch gebied dat in korten tijd werd gebracht. Dit standpunt toch is zeker van beteekenis met het oog op de duurzaamheid en het nuttig effect van hetgeen werd opgericht. Moet de wet de bevolking tot een zeker standpunt opvoeden, of moet de wet de uiting zijn van een zeker bewust verkregen opvatting? Gezien de eeuwige onmondigheid van het volk in zake Gezond-

heidsbelangen, zou men, voor zoover daarbij geen moreele zaken zijn betrokken, tot de eerste opvatting moeten overhellen.

De houding der bevolking was, wanneer wij van de groote onverschillige hoofdmassa der gekleurde bevolking afzien, voor een deel sceptisch tegenover het voorgestelde, anderszijds eenigszins verontrust. Hoewel het nut van verschillende praktische maatregelen, (laboratorium, polikliniek) wel werd ingezien en gewaardeerd, verontrustte men zich over de „persoonlijke vrijheid” die door menig artikel der nieuwe verordeningen in het gedrang zou kunnen raken, terwijl men aan de andere zijde de stijging der betreffende posten natuurlijkerwijze voor dit alles op de Begrooting uitgetrokken, met bezorgdheid gadesloeg. Zonder twijfel zou dan ook werkelijk menig artikel van het voorgestelde ook in het Moederland, waar dergelijke bepalingen zeer zeker even noodig zijn, een dergelijke afweerbeweging opwekken, niet alleen van de zijde der bevolking, doch ook van sommige deskundigen.

Men vroeg in de kolonie, waarom in veel door het Moederland niet het voorbeeld werd gegeven. Inderdaad is dan thans ook het Moederland in hygiënisch-wetgevend opzicht ten achter bij het kleine Curaçao, en bedriegt schrijver dezes zich niet, dan zal in de naaste toekomst de wetgever in Nederland rekening hebben te houden met hetgeen in de kolonie werd tot stand gebracht.

De bezorgdheid voor de opdrijving der uitgaven door de nieuwe credieten voor het Gezondheidsdepartement was niet onverklaarbaar. Niettegenstaande eenige gunstiger economische factoren (vestiging der Petroleum-industrie, te verwachten vermeerdering der scheepvaart, waarschijnlijke hervatting van den fosphaat-uitvoer), zijn toch nog steeds de donkere wolken boven de kolonie niet verdwenen; de stijging in den prijs der levensmiddelen, de groote droogte-perioden, de toenemende emigratie van werkvolk naar Cuba, Venezuela en Amerika zijn nog steeds ongunstige factoren.

Hopen wij, dat de uitbreiding in bloei en beteekenis der kolonie evenredig moge zijn aan die van hare hygiënische verzorging.

Rotterdam, 23 October 1919.