

de staatszorg en de wetgeving met betrekking tot de krankzinnigen, in het bijzonder in de provincie groningen

p. van der esch

Dr. P. van der Esch studeerde geneeskunde aan de GU te Amsterdam en promoveerde bij prof. Querido op een studie over Schroeder van der Kolk. Hij was onder andere eerste geneesheer-directeur te Santpoort en Plaatsvervangend Hoofdinspecteur Geestelijke Gezondheidszorg bij het Ministerie van Volksgezondheid. Hij is auteur van "Geschiedenis van het Staatstoezicht op Krankzinnigen" (dl. I en II, 1975, dl. III, 1980).

De negentiende eeuw is wel, globaal genomen, het tijdperk waarin humanere begrippen ten aanzien van de krankzinnigenverpleging tot de maatschappij zijn doorgedrongen, en in en door deze verder zijn ontwikkeld. Maar ook reeds in de tweede helft van de achttiende eeuw zijn - althans in de ons omringende landen - belangrijke mijlpalen daarvan aan te geven.

De meest bekende onder de hervormers van de krankzinnigenverpleging is de Parijse arts Philippe Pinel (1754 - 1826) geworden, niet het minst door de spectaculaire wijze waarop hij in 1793 zijn patiënten bevrijdde van de kettingen die hen moesten beteugelen in agressief gedrag en hen moesten weerhouden van een streven naar vrijheid. En al zal er op de toepassing van de leuzen der Franse Revolutie te hunner aanzien nog wel wat kritiek kunnen worden uitgeoefend, zeker is wel, dat het streven bestond uit het verlenen van zoveel mogelijk vrijheid aan de patiënten; zoveel mogelijk hun erkenning als gelijk-berechtigde medemensen; en ze te beschouwen als broeders in de samenleving, waaruit zij slechts noodgedwongen waren verwijderd.

Engeland was Frankrijk vóór geweest. Reeds in 1758 had William Battie (1703 - 1776) bericht, dat in het St. Luke's Hospital de ketens waren afgeschaft. Hij verwachtte van gespecialiseerde dokters en goed onderlegde verplegers belangrijke voordelen en wel in verschillende opzichten: ten eerste voor de patiënten een betere prognose en ten tweede voor de betalende instanties een grote bezuiniging. Battie was de eerste docent in de psychiatrie, waarschijnlijk in de gehele wereld, maar zijn naam is minder bekend geworden dan die van de familie Tuke, drie of vier generaties, in 'The Retreat' in York na 1796.

In de landen van het Duitse Rijk waren het Reil (1759 - 1813) en Langermann die in het begin van de negentiende eeuw de nieuwe opvattingen uitdroegen.

De Nederlanden hobbelden wel achteraan! Hier was het niet een medicus die de eerste stoot gaf tot vernieuwingen, maar niemand minder dan koning Willem I. Wie hem op de wan-toestanden in de dolhuizen heeft attent gemaakt, heb ik niet kunnen ontdekken. Noch 's Konings toenmalige positie, noch zijn voorafgaande voornamelijk militaire loopbaan, zullen hem vaak met verplegings-behoefte geesteszieken in aanraking hebben gebracht. Maar zoveel is zeker, dat in een Koninklijk Besluit van 11 april 1818 voor het eerst in een officiële

ciële stuk het genezen als doelstelling van de gestichten wordt genoemd. Hoe vooruitstrevend en doorzettend 's Konings karakter ook was, het duurde tot 1841 voor zijn denkbeelden in een wet waren uitgewerkt. (Wet van 29 mei 1841).

Het waren niet alleen de ketenen en kerkers, die de 'verpleging' der moeilijkste gevallen kenmerkten. Ook lichamelijke tuchtigheden waren aan de orde van de dag. Battie publiceerde in het reeds genoemde jaar 1758 dat ook de 'stripes and blows' waren afgeschaft, en Tuke benadrukte dat nog eens in 1813. Het afzien van afstraffingen was dus wel iets bijzonders. In Nederland maakte Bilderdijk in de "Ziekte der Geleerden" (1806) nog als iets heel gewoons gewag van de lijfstraf: de geesteszieke "krimpt voor 's tuchtknaps roe".

Bij gebrek aan beschrijvingen over het leven in de dolhuizen, moeten wij, tot op zekere hoogte, onze fantasie te hulp roepen, en ik ben mij er van bewust, dat deze de werkelijkheid maar zeer ten dele kan benaderen. Omstreeks 1930, ruim een eeuw na de ter hand genomen hervormingen, trof ik toevallig in het krankzinnigengesticht bij Willemstad (Curaçao) nog toestanden aan, die met die der antieke gestichten in Nederland te vergelijken waren. Er waren twee categorieën. De eerste categorie bestond uit wat men vroeger de 'opgewekten' zou hebben genoemd, de gevaarlijk agressieven, die opgesloten waren in getraliede hokken. Een goot diende voor de afvoer der excreta en de meeste verblijven ontbeerden een zitplaats, zelfs een matje op de grond. De angst van het personeel was zo groot, dat men zelfs voor het verstrekken van voedsel er niet binnen durfde te gaan en de soep tussen de tralies door in de hongerig opengesperde monden goot uit een wat samengeknepen conservetblik. De tweede groep bestond uit een om een lange tafel gezeten menigte, die op zijn best nog enkele stereotype bewegingen vertoonde, maar verder apathisch en zwijgzaam en vaak onzindelijk de dag doorbracht. Ik stel mij zo voor, dat het in de dolhuizen in Nederland tot voor een eeuw niet anders was, althans in de kleinere. Uitzonderingen, zoals het gesticht van Johannes van Duuren, het Cellenbroederenhuis in Nijmegen, zijn er niet veel geweest.

Toen in 1841, na veel tegenslagen en getob, de eerste krankzinnigenwet tot stand was ge-



Schroeder van der Kolk

komen, werd aan een ambtenaar en een geneesheer opgedragen een inventarisatie van alle gestichten en gestichtjes te maken, en ze uitvoerig te beschrijven. Deze twee heren waren niet de eersten de besten: Schroeder van der Kolk, hoogleraar in Utrecht en regent van het krankzinnigenhuis aldaar, en Feith, referendaris, hoofd van de afdeling Armwezen van het Ministerie van Binnenlandse Zaken, waaronder de krankzinnigen vielen. Zij doorkruisten met primitieve middelen van vervoer het gehele land om zich op de hoogte te stellen van het lot der duizend krankzinnigen in de dertig bekende gestichten. Zij lieten zich niets ontgaan.

Laten wij een steekproef nemen uit de rapporten en bezien wat de genoemde inspecteurs aantreffen in de hoofdstad en in de academiesteden Leiden, Utrecht en Groningen, die als centra van cultuur en wetenschap onderling vergeleken kunnen worden en waar onkunde en onwetendheid nauwelijks zijn te veronderstellen.

1. Leiden. In het Caecilia-gasthuis werden in 1842, zestien mannen en eenentwintig vrouwen verpleegd, en wel op de benedenverdieping van een voormalig klooster aan de rand van de stad, met de na de Reformatie verkregen bestemming van pest- en dolhuis. Een niet ongewone combinatie, daar de twee categoriën gemeen hadden dat ze niet in de samenleving werden geduld. In het gebouw was een op wetenschappelijke wijze uitgedachte splitsing tot stand gekomen in 1596, twee decennia na de stichting der academie: de pestlijders moesten in ruime en lichte zalen verpleegd worden en kwamen dus op de bovenverdieping terecht: voor de krankzinnigen was het beter in donkere cellen, gelegen aan donkere gangen te verblijven. Toen in 1635 een speciaal pesthuis buiten de stad werd gebouwd — het tegenwoordige legermuseum — werden de bovenzalen ook gebruikt voor het aanschouwelijk hoger klinisch onderwijs: twaalf bedden tot "oeffening van een collegium practicum", en een sectiekamer. Een academisch ziekenhuis in de meest primitieve vorm. Voor de krankzinnigen"hoefde dit alles niet"

ze bleven in de hokken en niemand keek naar ze om. Alles was slecht: behuizing, kleding, voeding, geneeskundige behandeling.

Na de inspectie van 1842 werd het Caecilia-gasthuis nog één jaar van officiële zijde geduld als voorlopige en tijdelijke bewaarplaats, maar zelfs in 1884 werd het voor zogenaamde noodgevallen nog wel benut, zo'n noodoplossing kon weleens tot een jaar uitlopen. Van de plannen van Zuid-Holland, om evenals Noord-Holland tot de stichting van een eigen gesticht te komen, is nooit iets terecht gekomen. Men begon met fondsvorming, maar in 1849 werd de pot verdeeld over de eigenlijk tot verdwijnen veroordeelde gestichten van Den Haag, Rotterdam, Delft en Dordrecht.

2. Amsterdam. In Amsterdam waren reeds verschillende dolhuizen geweest, toen in de jaren 1630-1635 het Pesthuis aan de Overtoom werd gebouwd. Het brandde af in 1732, maar werd na een jaar of twintig in de oude staat herbouwd. Een architectonisch zeer fraai gebouw, bezongen door dichters (D. Willink) en vaak getekend (Rembrandt). De krankzinnigen-afdeling had slechts weinig zalen, maar deze waren van enorme afmetingen: vijftientwintig tot vijftig meter lang en tien meter breed. Er waren veel hokken van drie-en-half à vier meter. "Duisternis, tocht, koude, stank en ongemak waren de straffen welke de ongelukkigen in dien engen kerker te wachten hadden". (Nieuwenhuis, ca. 1820). "De binnenplaats is van ringen omgeven als ware het een beestenmarkt". "De inrichting is een schande voor de stad". (Fabius, 1841) "Un lieu affreux, un asile de douleur, un véritable enfer, un aspect triste et lugubre partout". (Guilain, 1826).

Zo ook troffen de inspecteurs het Pesthuis of Buitengasthuis aan in 1842. Nota bene Schroeder van der Kolk had er zelf gewerkt als inwonend-geneesheer, voornamelijk voor de 'verrieken' en degenen die wegens hun 'aanstekende ziekten en afzigtelijke kwalen' als hopeloze gevallen door de deftige doctoren van het Binnengasthuis naar het Buitengasthuis werden afgeschoven. In hun uitvoerig rapport van 1842 lieten de inspecteurs niets van de inrichting over. Zij constateerden dat vele vrouwen krom en stijf waren door de bewegingsloosheid op bed. Het bevrozen en afsterven van ledematen was niet ongewoon. "Er heerschte eene schrikkelijke ellende, morsigheid, dierlijkheid en onrust. (...) Een afschuwelijke stank en onmenselijke verwaarloozing". Op hun inspectie-reizen de "ergste (toestanden) die wij hebben aangetroffen". De ellende werd na de wet van 1841 weliswaar aangepakt (Voorhelm Schneevogt) maar pas in 1849 bij de opening van Meerenberg beëindigd, met uitzondering van het gebruik van het Binnengasthuis voor spoedgevallen, iets wat de gemoederen bezighield tot de opening van paviljoen 3 van het Wilhelminagasthuis.

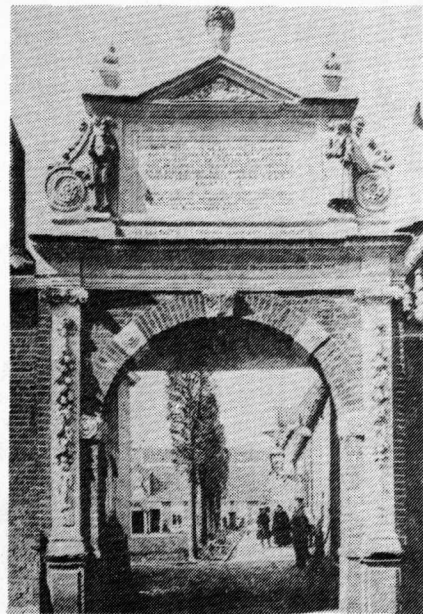
3. Utrecht. Het krankzinnigenhuis aldaar, het van 1461 stammende 'ellendighe gasthuys voor die dulle luden', waarvan de jonge hoogleraar in de anatomie en physiologie (niet psychiatrie, zoals wel abusievelijk gedacht wordt) Schroeder van der Kolk in 1827 regent geworden was, betekende voor de twintig tot dertig verpleegden tot dat tijdstip ook geen aardpara-

dijs. De paaskermis, gedurende welke zij in kooien werden rondgereden tot vermaak van het Utrechtse gepeupel, dat bereid was een deel van het kermisgeld hiervoor te besteden. Dit paasdol was weliswaar in 1782 afgeschaft, maar bestond in feite nog in 1810. De regenten be- weerden deze inkomsten niet te kunnen missen. Bij zijn optreden als regent betrof Schroeder van der Kolk 27 zwaar gegrendelde hokken aan. De bewoners aten uit ijzeren bakken, die met kettingen konden worden bevestigd. Het 'meu- bilair' bestond uit een vaste krib met stro en een gemetseld 'secret'. Overigens was ook de narigheid niet anders dan in de meeste ande- re gestichten, waarvan we hierboven dat van Leiden en Amsterdam schetsten. Tussen 1827 en 1837, toen hij zijn bekende oratie hield, slaagde Schroeder van der Kolk erin om zeer be- langrijke verbeteringen aan te brengen en hij bewees daarmee, dat niet alle heil - hetgeen de regering beoogde - van nieuwbouw behoefde te worden verwacht, maar dat het oude dikwijls zeer wel en met minder kosten bruikbaar gemaakt kon worden. Het onder zijn bezielende leiding verbeterde gesticht stond lange tijd model voor de andere Nederlandse gestichten, een model dat tot vervelens toe werd nagebootst. Pas na 1849, toen Meerenberg mede onder zijn kritische blik tot stand gekomen was, werd steeds dit Noordhollandse gesticht als voorbeeld gesteld, zowel wat de inrichting betreft, alsook als be- wijs van de wijsheid en onbekrompenheid der Staten.

4. Groningen. En thans Groningen, waar onze eigen Jacobus Ludovicus Conradus Schroeder van der Kolk studeerde. Hij was op 14 maart 1797 in Wommels, een dorpje in het Friese Hen- naarderadeel, waar zijn vader - aanvankelijk arts in Leeuwarden - evenals zijn grootvader - jurist en medicus - het ambt van secretaris vervulden. Zijn moeder, die de naam Schroeder droeg, stamde uit een geslacht van Groningse hoogleraren. Nadat de jonge van der Kolk huis- onderwijs van zijn vader en van een predikant had ontvangen, kwam hij op 15-jarige leeftijd in 1812 in Groningen aan. Hij twijfelde lang of hij rechten of medicijnen zou gaan studeren, maar koos - gelukkig voor het vaderland - ten- slotte voor het laatste. Van de uitnemende leermeesters, wier colleges hij volgde, moet vooral Gerbrand Bakker (1771 - 1828) genoemd worden, die bij zijn leerling met name belang- stelling voor psychologie en psychiatrie wek- te. Vrolik schrijft in zijn 'Levensberigt' (1862): "Het voorbeeld van zijn leermeester Bakker was hem steeds voor den geest en zijn naam onafge- broken in den mond" , een helden verering van studenten voor sommige professoren die niet ongewoon was en misschien nog is in de verschillende faculteiten.

Behalve dus dat de Groningse Academie de meest prominente figuur van de hervorming der krankzinnigenverpleging heeft geleverd - en dat is inderdaad wel een belangrijk pluspunt- is er niets in de vorige en de daaraan vooraf- gaande eeuwen dat Stad en Lande op dit gebied tot ere strekt. Hoort de bijzonderheden. Wij schetsten de toestanden in de dolhuizen van de andere academiesteden (Leiden 1574; Amsterdam 1632; Utrecht 1636) en om kort te gaan: in Groningen was het niet anders.

Het krankzinnigenhuis aldaar werd door de stad Groningen in 1702 gebouwd. Het was gelegen achter het Anthony- of Oosterpoort- gasthuis, gesticht in 1517 en het werd van daaruit beheerd onder andere met gelden van het Heiligen Geest- en het Geertruidsgasthuis. Het aantal patiënten was gering - twee tot vijf. De stadsregering had gestreefd naar een provinciaal dolhuis voor rekening van de provin- cie, maar de Staten voelden er niet voor, hoewel stellig ook patiënten uit de provin- cie verwacht konden worden. De oplossing werd door de stad Groningen gevonden in een speciaal tarief voor de patiënten van buiten: zij moesten 20% meer betalen, hetgeen zo'n voordelige zaak was voor de stad, dat zij in 1732 een uitbreiding tot twaalf bedden kon ondernemen. Dit woord 'bedden' dient men op te vatten als de in het tegenwoordige zieken- huisjargon gebruikte woord 'plaatsen', want bedden waren er zeer weinig, zoals blijkt uit de bevindingen van 1842. De behandeling in het dolhuis was 'min' volgens de herinnering van Acker Stratingh (1873). Veel is er overigens niet bekend over het Anthony Gast- huis in vroeger tijden. Aan het rapport van Feith en Schroeder van der Kolk zullen wij het een en ander ontlennen, nadat wij eerst enkele punten uit de wet van 1841 die in dit verband van belang zijn, hebben gememoreerd.



Sint Anthonygasthuis, Groningen

1. De provincies moesten zorgen voor plaats- ruimte. Noord-Holland bouwde, zoals reeds ge- zegd werd, een eigen gesticht, waardoor onder andere de geschetste wantoestand in Amsterdam werd opgeheven. Zuid-Holland was oorspronke- lijk hetzelfde van plan. Groningen misschien ook, maar in geen van de provincies gebeurde iets als in Noord-Holland. Het was eenvoudiger om contracten te maken met de bestaande ge- stichten of, zoals later in Friesland, bestaan- de gebouwen te gebruiken. Over afstanden tus- sen gestichten en plaatsen van herkomst der

patiënten piekerde men toen minder dan thans, terwijl er nu zoveel betere verbindingen zijn! Om ons tot Groningen te bepalen, er waren twee contracten: met het Oude en Nieuwe Gasthuis in Zutphen, hemelsbreed honderdtwintig kilometer verwijderd; en met het Sint Jorisgasthuis in Delft, dat tweehonderd kilometer van de stad Groningen gelegen is. Deze contracten bleven bestaan, totdat in 1895 "Dennenoord" (Zuid-Laren) van de Vereniging tot Christelijke Verzorging van Geestes- en Zenuwzieken werd geopend. Niettemin bleef in Zutphen nog een groot aantal contractplaatsen voor Groningers gereserveerd. Veel heeft het onbegrijpelijke oordeel van de geneesheren-directeur van "Dennenoord" en Zutphen, dat het contact tussen patiënt en familie van dubieus belang was (een mening die dankbaar door G.S. werd overgenomen in 1906) tot het bovenstaande bijgedragen.

2. In de wet van 1841 werd onderscheid gemaakt tussen Geneeskundige Gestichten en Bewaarplaatsen. Deze laatsten zouden alle op den duur moeten verdwijnen, maar zouden voorlopig nog gehandhaafd worden. Bij de beoordeling nu werden de bestaande gestichten aldus ingedeeld, dat sommige definitief, andere voorlopig of tijdelijk, al naar gelang de inspecteurs vertrouwen hadden in de mate waarin naar verbeteringen zou worden gestreefd. Als echter het verblijf tot verergering van de toestand dreigde te leiden, moest het gesticht worden opgeheven. In het Anthoniegasthuis was deze "aanleiding tot verergering" niet te miskennen en was het bereiken van een bevredigende toestand niet goed mogelijk. Maar volgens de inspecteurs was de totstandkoming van een provinciaal gesticht op dat ogenblik waarschijnlijk en werd het Anthoniegasthuis met de laagst mogelijke kwalificatie van "tijdelijk" als bewaarplaats geaccepteerd. Zulks tegen de verwachting van de Regenten in, die er nog wel een geneeskundig gesticht inzagen. Zij verzochten dan ook het "tijdelijk" functioneren van het gesticht min of meer ongedaan te maken. Een hopeloos geval van zelfoverschatting!

De inspecteurs beschrijven de droevige toestand van het gesticht in het rapport van 1842 vrij uitgebreid. Van de drie nauwe gangen met twaalf cellen was er één voor de ergste krankzinnigen enigszins afgezonderd. In één der hokken was een patiënt zonder meer op stro op de grond gelegen. "De enigste plaats tot zitten was het secreet". In de andere kamertjes waren in ongebruikte bedsteden houten tonnen voor "gemakken". Het geheel levert het aanzien van "een sombere en bekrompen gevangenis op". Het eten geschiedde gezamenlijk aan een tafel "uit eene algemeene groote schotel of tinnen pan, met vorken en lepels zonder borden". Over opheffing van het gesticht was nog niet gesproken, "de Staatsraad Gouverneur der provincie, die bij de inspectie tegenwoordig was, vermeende echter reden te hebben om te veronderstellen, dat de bedoelde opheffing op dat tijdstip wel zoude plaatshebben". Een wel zeer vage formulering!

Wat dit provinciaal gesticht betreft: afgekeurd werden de plannen die een commissie sedert 1838 had bestudeerd en bediscussieerd (waarover de commissie zich had gebogen, zou men tegenwoordig zeggen om de duttende figuren van zo'n commissie recht te doen we-

dervaren). De commissie echter handhaafde haar plan, en "zoo viel weder een plan tot veler te-leurstelling in duigen, waaraan zeer veel moeite en ijver was besteed, dat onze stad en provincie met een eigen gesticht zou hebben voorzien, hetwelk van gronds op nieuws gebouwd, al de toen bestaande in ons land, zelfs dat te Utrecht, in doelmatigheid zou hebben overtroffen". Het voor de bouw bestemde terrein in de Oude Kijk in't Jatstraat werd verkocht.

In het Verslag van de inspectie van 1848 wordt het vervoer van Groningen naar Zutphen v.v. reeds als bezwaarlijk genoemd, en vijftien-twintig jaar later, als Schroeder van der Kolk inmiddels is overleden en opgevolgd door Voorhelm Schneevoogt en deze weer door Ramaer, wordt door deze laatste nog eens gemopperd over dergelijke regelingen:

"Wij betreuren deze regeling, vooral wegens den grooten afstand, welke de gestichten, waarin de bedoelde krankzinnigen verpleegd vinden, van de provincie scheidt, waarin hunne familiebetrekkingen of vrienden bezocht worden, hetgeen eenen zeer nadeeligen invloed op veler gemoedsstemming heeft, hen bovendien, wanneer hunne verpleging van langen duur moet zijn, van hunne betrekkingen vervreemdt en het zeer moeilijk maakt hun ter beproeving of zij weder geschikt voor de gewone samenleving zijn, het wel niet bij de wet erkende maar toch zeer gebruikelijk verlof om eenen bepaalden tijd in hunnen familiekring door te brengen, toe te staan. Daar de eerstondergetekende (Ramaer, v.d.E.), die vele jaren in de gestichten waar de behoeftige krankzinnigen uit Zeeland, Groningen en Drenthe, op grond der aangehaalde overeenkomsten verpleegd werden, werkzaam is geweest, die nadeelen bij ondervinding kende, hebben de inspecteurs reeds spoedig na zijne optreding als inspecteur zich (...) tot de Gedeputeerde Staten van Groningen gewend om deze opmerkzaam te maken op het wenschelijke om in hun gewest eene geschikte gelegenheid tot verpleging der krankzinnigen te vestigen; hunne beschouwingen werden door H.H. Gedeputeerde Staten met de meeste welwillendheid ontvangen en aangehoord en leidden tot eene mededeeling van heeren Gedeputeerde Staten in hunne vergadering van 7 juli 1874 nopens het oprigten van een gesticht in de provincie, welke mededeeling, na eene uitvoerige en degelijke uiteenzetting, zoowel der redenen, welke voor het oprigten spreken, als van de bezwaren, welke daartegen kunnen ingebracht worden en die uitsluitend van finantiëlen aard bleken te zijn, tot het voorstel leidde om (...) een onderzoek in te stellen of de oprigting van een geneeskundig gesticht voor krankzinnigen door en in de provincie wenschelijk moet worden geacht.

Het schijnt in het belang zoowel van de provincie Groningen als in dat van Drenthe te zijn, dat dit laatstgenoemde gewest zich met het eerste tot de gezamenlijke oprigting van een gesticht voor krankzinnigen vereenige, waardoor de plaatsing van dat gesticht in het zuidelijk gedeelte van de provincie Groningen en, met het oog op het onderwijs in de psychiatrie aan de hoogeschool, op niet verren afstand van de stad Groning en als van zelf aangewezen wordt". (1)

Het vervolg van het verhaal vinden we in het volgende Verslag, dat van 1875/77:

"Deze commissie (uit de Staten, die een onderzoek naar de oprichting van een krankzinnigentehuis moest doen, red.) bracht in de wintervergadering der Provinciale Staten van 1876 (7 november) haar verslag uit. (2) In dit verslag werden de gronden, waarop de toenmalige inspecteurs der gestichten (Frith en Ramaer) in eene missive aan Uwer Excellentie voorganger, welke aan heeren Gedeputeerde Staten van Groningen gezonden was, het oprichten van een gesticht voor krankzinnigen aanbevolen hadden, punt voor punt tegen gesproken. De vrees, dat bij het toenemen van het getal der verpleegden in de gestichten, de provincie hare krankzinnigen niet in eene der bovenstaande inrichtingen geplaatst zou kunnen krijgen, achtte de commissie ongegrond, omdat er in October 1875 eene nieuwe overeenkomst om de Groninger krankzinnigen te verplegen met het bestuur van het gesticht te Zutfen gesloten was en het contract met het gesticht te Delft vermoedelijk op dezelfde voorwaarden als dat met het bestuur van het Zutfensche gesticht verlengd zou kunnen worden. Tegen de meerdere kosten van het vervoer der krankzinnigen naar een verwijderd gesticht, en het voorstel der ligging van het gesticht in de provincie, waardoor de krankzinnigen meer in aanraking met hunne betrekkingen en vrienden konden blijven, en hun gemakkelijker verlof ter beproeving van hun herstel kon gegeven worden, voerde de commissie de verbeterde communicatie der laatste jaren aan. Tegen het feit, dat in de provinciën, waar gestichten gevestigd zijn, een betrekkelijk grooter aantal krankzinnigen in de gestichten opgenomen wordt, dan in de provinciën waarin zich geene gestichten bevinden, (...) werd door de commissie ingebracht, dat daaruit slechts bleek, dat men door de bestaande gestichten te vergrooten en nieuwe op te richten, te veel plaats beschikbaar stelt.

Het advies der inspecteurs om geen gesloten gesticht, maar eene krankzinnigen-kolonie, in den geest van hetgeen te Gheel geschiedt, in de provincie Groningen in het leven te roepen, werd door de commissie bestreden met te beweren, dat voor zoodanige kolonisatie eene eigenaardige, zelden gevonden geschiktheid van de bevolking der streek waar men haar wil vestigen, vereischt wordt, een beweren dat geheel op vooroordeel berust. Eindelijk behandelde de commissie de kosten, en meent dat het niet op den weg van een provinciaal bestuur ligt, zoodanige greep in de provinciale middelen te doen voor de eerste oprichting van een gesticht, dat onder den naam van geneeskundig krankzinnigengesticht, hoofdzakelijk gebruikt zou moeten worden voor de verpleging van ongeneesbare zieken. Zij grondt haar bezwaar op de (reeds lang prijsgegeven) onderscheiding tusschen geneeskundige gestichten en bewaarplaatsen, en beroept zich daarbij op den geest der wet van 29 mei 1841, waaromtrent zij beweert, dat, wanneer men daarnaar was blijven handelen, de geneeskundige gestichten

niet zooveel van hun karakter verloren en niet zooveel van zeer kostbare verplegingsinrichtingen gekregen zouden hebben. Maar de geest dier wet bracht juist mede, dat de bewaarplaatsen van lieverlede zouden opgeheven worden, en er slechts geneeskundige gestichten zouden blijven bestaan; uit dien hoofde bepaalde de wet (art. 3) dat geene nieuwe bewaarplaatsen mogen worden daargesteld. Ten slotte is de commissie het geheel eens met de inspecteurs, dat het van groot nut zou kunnen zijn, wanneer eene krankzinnigeninrichting in de nabijheid van Groningen dienstbaar kon worden gemaakt aan het onderwijs in de psychiatrie. Zij is echter van meening, dat het daarstellen van zoodanige inrichting niet op den weg der provincie, maar op dien van het Rijk ligt. Haar besluit was, dat de oprichting van een geneeskundig gesticht voor krankzinnigen door de provincie niet wenschelijk is. De centrale afdeeling zeide in haar verslag over den arbeid der commissie (3), dat het belang van de verplegers er meer in op den voorgrond treedt dan dat van de verpleegden, terwijl men in de redeneeringen die der conclusie voorafgaan, niet altijd bevrediging vond in betrekking tot de door de mensche-lijkheid te stellen eischen. Uit dien hoofde wenschte men, schoon men zich wel met de conclusie kon vereenigen, deze eenigszins te wijzigen, en stelde men voor haar aldus te lezen: 'dat met het oog op de kosten, verbonden aan een krankzinnigengesticht, de Staten de oprichting daarvan niet wenschelijk achten'. Deze conclusie werd met die der wenschelijkheid van psychiatrisch onderwijs aan de hoogeschool door de Staten aangenomen". (4)

Opgemerkt moet worden, dat hier voor net eerst de gezinsverpleging genoemd werd, welke bijna een halve eeuw later in samenwerking met de provincies Drenthe en Friesland in Beilen tot stand kwam (1922).

Ik vervolg mijn verhaal met een deel uit het Verslag 1885/1887:

"Niet veel gelukkiger was de invloed onzer voorgangers in Groningen en Drenthe, ook daar ontbreekt elke gelegenheid tot verpleging en ook daar werd maar steeds tevergeefs te vergeefs op voorziening in de bestaande behoefte aangedrongen. Toch was daar reeds in 1872 de quaestie aan de orde gesteld. Ook hier was het de geneeskundige Raad die de zaak opnieuw in 1886 ter sprake bracht ook met het oog op psychiatrisch onderwijs aan de universiteit. Ook hier dienden de inspecteurs voor advies (...) bij welke gelegenheid bleek, dat het oog gevestigd was op een terrein van ongeveer honderd hectare op een uur afstands van Groningen, ten einde daar een buitengesticht te bouwen voor gezamenlijke rekening van Groningen en Drenthe. Ook dit plan echter werd bij vele dergelijke voorafgaande plannen bijgezet en vonden wij bij ons optreden zoowel hier als in Drenthe de goede voornemens van 1887 begraven of althans in diepen rust.

Omtrent de oprichting van een provinciaal gesticht in de provincie Groningen, hadden

wij de eer met 's Konings Commissaris in October 1888 in mondelinge gedachtenwisseling te treden, waarbij bleek, dat oprichting van een gesticht door de provincien Groningen en Drenthe op gezamenlijke kosten, voorheen in overweging genomen, op vele bezwaren stuitte, terwijl oprichting van een gesticht door de provincie Groningen eerder scheen bereikt te kunnen worden, vooral vond het stelsel van kolonisatie instemming.

Dezerzijds werd daarom voorgesteld, op een gezond gelegen, zoo mogelijk boschrijk punt in die provincie, een klein centraal gesticht op te richten, waarin een observatiekwartier met waakzalen en ziekenzalen, tevens gelegenheid aanbiedende tot verpleging van een veertigtal Groningers, waarvoor gestichtsverpleging onmisbaar is, die wegens den aard van hun lijden voortdurend geneeskundig toezicht behoeven.

In dat gebouw zou dan tevens de geneesheer kunnen wonen, zouden consultatiekamers (...) kunnen geplaatst worden, en zou dat gesticht tevens voor het onderwijs in de psychiatrie dienstbaar kunnen gemaakt worden.

Verder werd aanbevolen om rondom dit gesticht eenige villa's en hygiënisch goed ingerichte woonhuizen te doen bouwen en deze naar een algemeenen regel te doen inrichten en in huur af te staan aan verdienstelijke ambtenaren en retraite, weduwen van dergelijke ambtenaren en andere personen, die de noodige waarborgen geven van onberispelijk gedrag en door het afleggen van een zeer eenvoudig examen getoond hebben, dat de kennis van de allereerste beginselen der krankzinnigenverpleging hun niet vreemd is.

Aan de zorg dezer personen zouden dan de daartoe geschikte patiënten, na eenige dagen aanhoudende en nauwkeurige observatie van den geneesheer in het centraal gesticht, toevertrouwd kunnen worden. (...)

Het voorstel vond in den aanvang een gunstig onthaal en 's Konings Commissaris verklaarde zich bereid het in beginsel aan Gedeputeerde Staten in overweging te geven.

Dientengevolge werd in 1889 aan eene commissie uit Gedeputeerde Staten opgedragen dit voorstel nader te onderzoeken en met ons omtrent de oprichting van een provinciaal gesticht op het landoverleg te plegen (...). Wij bespraken daarbij in algemeene trekken het schema voor het op te richten gesticht".

Om kort te gaan, de bouwmeester van het gesticht 'Veldwijk', de architect Wentink, werd tenslotte aan het werk gezet voor het ontwerpen van een gesticht volgens het paviljoensstelsel voor 234 patiënten, eventueel tot het dubbele uit te breiden, op een terrein aan de Punt (waarschijnlijk hetzelfde als het bovengenoemde (in Verslag 1885/1887) terrein van 100 Hectare). De kosten zouden duizend gulden per bed bedragen. Over de gezinsverpleging en de als schnabbeltjes voor gepensioneerden imponerende plannen wordt niets meer vernomen. Het voorstel kwam op de agenda van de zomervergadering van 1890.

We beëindigen de treurzangen van de inspecteurs met een klacht uit het Verslag 1891/1893:

"(...) was dit tijdperk wederom er een van voortgezette strijd tusschen verschillende gestichtsbesturen, gesteund door besturen van gemeente en provincie enerzijds en het Staats-toezicht anderzijds, pogingen dezerzijds (...) aangewend om de besturen van verschillende groote gemeenten en van verschillende universiteitssteden te overtuigen van de wenschelijkheid der oprichting van klinieken en doorgangshuizen voor de behandeling van acute gevallen van krankzinnigheid even weinig gunstig onthaal vonden als onze voorstellen aan de provinciale besturen om overeenkomstig art. II der wet te voorzien in het gebrek aan plaatsruimte door oprichting van nieuwe gestichten of landbouwkoloniën ter ontlasting der overvolle oude gestichten".

Inmiddels deed zich nog een ander probleem voor. In het ziekenhuis te Groningen wilde men wat doen aan de allertreurigste toestand, waarin het verkeerde (1891). Men streefde er naar een psychiatrische universiteitskliniek. In afwachting daarvan was in 1896 - legaal een gestichtje opgericht, waar Dr. E. Wiersma, toen nog privaatdocent, college zou kunnen geven. Het lag aan de Noorderhaven (no. 2) en had plaats voor drie mannen en vier vrouwen. Het werd ook aangeduid als "Op de Werf". Wiersma werd in 1903 hoogleraar en zou de beschikking krijgen over 36, later 45 bedden in een psychiatrische afdeling van het Nieuwe Algemeen Provinciaal, Stads- en Academisch Ziekenhuis. Hoog stond de psychiatrie nog niet aangeschreven, want in tegenstelling tot de geneeskundige en heelkundige afdelingen en de vrouwenkliniek, werd zijn afdeling niet van nieuwe meubelen voorzien, maar moest hij genoegen nemen met oude spullen. Voor ons onderwerp was nog belangrijker, dat de professoren in de psychiatrie (Winkler, 1892 in Utrecht; 1896 in Amsterdam; Jelgersma, 1899 in Leiden) van mening waren, dat de universitaire psychiatrische klinieken buiten de wet - lees: staats-toezicht - stonden. De inspectie echter beriep zich op art. 7, eigenlijk het meest essentiële van de Krankzinnigenwet van 1884, de tweede Krankzinnigenwet die de eerste van 1841 had vervangen. Volgens de wet was er sprake van een gesticht wanneer ergens meer dan twee krankzinnigen werden verpleegd en deze gestichten moesten uitsluitend voor krankzinnigen bestemd zijn, dat wil zeggen dat er niet tegelijkertijd zenuwzieken verpleegd worden ook niet ten behoeve van het onderwijs. Terwille van de psychiatrische universiteitsklinieken werd in 1904 het instituut van de "aangewezen inrichtingen of gedeelten van inrichtingen" ingevoerd, waar naast de krankzinnigen - voor wie een rechterlijke machtiging tot verpleging bestond - ook niet krankzinnigen en zenuwzieken mochten verpleegd worden. Het betreffende K.B. tot aanwijzing van de bedoelde psychiatrische afdeling is van 1905.

Volledigheidshalve moet nog iets gezegd worden over de oorsprong van het tegenwoordig zo bloeiende Groot Bronswijk in Wagenborgen, dat weliswaar in de vorige eeuw reeds bestond, maar in de geestelijke volksgezondheid een zeer bescheiden rol speelde. Het was gesticht

door Brons, een eenvoudige boerenfamilie, drie ongehuwde broers en zuster, die hun huis openstelden voor enkele maatschappelijk gestranden. Het huis "Tot Christelijke Liefdadigheid" groeide uit tot de verzorging van 54 mensen in 1890, maar van dezen bleek bij een bezoek van de inspecteurs de helft of krankzinnig of zwakzinnig te zijn zonder dat de Krankzinnigenwet werd nageleefd. Na veel vieren en vijven ging de directie door de knieën, maar voor de inspecteurs bleven de Huizen van Barmhartigheid T.C.L. een zorgenkind, dat pas volwassen werd, toen er in 1940 een geneesheer-directeur werd aangesteld.

literatuur

Verslagen van het Staatstoezicht op Krankzinnigen, I-XVIII 1844 - 1899

Rapport V, d.d. 5-10-1842 van de inspecteurs van het Staatstoezicht op Krankzinnigen

C.J. Nieuwenhuys, Geneeskundige plaatsbeschrijvingen van Amsterdam I-IV 1816 - 1820

A. Querido, Krankzinnigenrecht, s.l. 1939

De Krankzinnigenwet, editie Schuurman en Jordens no 46. bewerkt door A.J. de Bruyn

P. van der Esch, J.L.C. Schroeder van der Kolk, Leven en werken, dissertatie s.l. 1954

P. van der Esch, Geschiedenis van het Staatstoezicht op Krankzinnigen 3 delen, 1975/1980

G. Acker Stratingh, "Historisch Overzicht van de ziekenhuizen, vooral van de armen te Groningen" in: Bijdragen tot de Geschiedenis en Oudheidkunde inzonderheid van de provincie Groningen, X, 1873

P. van Heyningen Bosch en H.J. Trip, Geschiedkundige schets van het Anthony Gasthuis met het vroeger daarmede vereenigde Krankzinnigengesticht te Groningen. 1851

noten

1. Verslag 1869/74
2. Notulen van het verhandelde in de wintervergadering der Staten van Groningen van het jaar 1876, 105
3. idem, 203
4. Verslag 1875/77