

**Reinier van Arkel.**

**De geschiedenis van het oudste psychiatrische ziekenhuis van Nederland  
1442 - 1992**

**door**

**dr. A.C.M. Kappelhof  
(Ton Kappelhof)**

**'s-Hertogenbosch, 1992  
herziene editie Den Haag 2020**

# Reinier van Arkel 1442-1992



De geschiedenis van het oudste psychiatrische ziekenhuis van Nederland

dr. A.C.M. Kappelhof

**Dit boek heb ik geschreven in opdracht van de directie van de Psychiatrische Instituten van de Godshuizen, thans de Reinier van Arkel Groep in 's-Hertogenbosch. Het verscheen in 1992 bij het 550 jarig bestaan van Reinier van Arkel en is antiquarisch nog voor weinig geld te koop. De hierna volgende**

digitale versie is zonder het beeldmateriaal en zonder de kaderteksten. Ik heb de tekst op enkele punten herzien. Geplaatst op academia.edu op 25 mei 2020.

### Summary

History of the oldest lunatic asylum in the Netherlands. Reinier van Arkel a citizen of 's-Hertogenbosch founded in his last will made up in 1439 an asylum for people with serious mental health problems. The hospital remained very small until the middle of the eighteenth century. The first Dutch law concerning the treatment of lunatics op 1842 caused a flow of new patients to the old asylum housed in the inner city of 's-Hertogenbosch. The building was enlarged and physicians took over the treatment. Nursery was entrusted to two Belgian Roman Catholic congregations. When extensions were not any longer possible a second hospital for people with mental health problems was built in the neighbouring village of Rosmalen called Coudewater in 1870 followed by a third asylum in Vught called Voorburg in 1885. The old asylum in the city developed into a hospital for people who were considered as incurable. The quality of the care was extremely bad until the sixties of the twentieth century when modernisation started led by the gifted psychiatrist G. Zwanikken who became a full professor in Psychiatry at the Catholic University of Nijmegen later. Large part of psychiatry was brought under the umbrella of social insurance which led to better care and cure. Nowadays Reinier van Arkel is the centre of the Reinier van Arkel Group in 's-Hertogenbosch. So care returned to the place where it had started in 1439. The oldest part of the building at the Hinthamerstraat in 's-Hertogenbosch is still present.

This book was published in 1992 when Reinier van Arkel had its 550-year jubilee. A reprint followed in 2003. The original book with many illustrations is still for sale.

Text in Dutch.

## Een woord vooraf

Dit boek behandelt de geschiedenis van een instelling en wel de locatie Reinier van Arkel van het Psychiatrisch Ziekenhuis Reinier van Arkel te 's-Hertogenbosch/Vught. Dit ziekenhuis is in 1991 ontstaan uit een fusie van de psychiatrische ziekenhuizen Reinier van Arkel en Voorburg resp. te 's-Hertogenbosch en te Vught. Beide instellingen vielen van 1815 tot 1990 onder de Godshuizen, een complex van stichtingen actief op de terreinen gezondheidszorg, ouderen- en jeugdzorg. Het oude Reinier van Arkel werd in 1442 formeel gesticht en viert dus dit jaar zijn 550-jarig bestaan. Het is daarmee het oudste psychiatrisch ziekenhuis van Nederland.

De gekozen invalshoek is het ziekenhuis als samenlevingsverband en zijn relatie tot de omgeving. Was Voorburg lang een eiland ver buiten de bebouwde kom van het dorp Vught, Reinier van Arkel maakte deel uit van de stedelijke gemeenschap. Eeuwen lang werd het bestuurd door de notabelen van de omringende wijk, het Hinthamereinde. Perioden van intense banden wisselden overigens af met perioden van isolement.

Dit werk is wat meer als een kroniek opgezet dan het boek van Binneveld en Wolf over Voorburg dat in 1985 verscheen. Het meeste bronnenmateriaal is geput uit het Historisch Archief van de Godshuizen. Dit in zijn soort zeer rijke archief is op 1 januari 1992 door de Stichting Godshuizen, waarbij Reinier van Arkel is aangesloten, in bruikleen gegeven aan de gemeente 's-Hertogenbosch en gedeponereerd op het Stadsarchief.<sup>1</sup> De wetenschappelijk georiënteerde lezer zal het notenapparaat missen. Ter compensatie is een lijst van geraadpleegde bronnen en literatuur opgenomen. Voor vragen en opmerkingen is de auteur altijd te vinden op het Bossche Stadsarchief.

Enkele mensen hebben hun bijzondere medewerking aan dit boek gegeven. Op de eerste plaats geldt dit Jos Smeur, verbonden aan het Stadsarchief 's-Hertogenbosch, die alle concept-teksten doorlas en controleerde op taal- en stijlfouten. Ook Mies van Eenbergen, werkzaam op het directiesecretariaat van Reinier van Arkel, controleerde de tekst op fouten en onjuistheden. Verder gaat mijn dank uit naar Ad Kapteijns, verpleegkundig directeur van Reinier van Arkel, en Pieter-Jan Carpentier, als psychiater verbonden aan Reinier van Arkel, die bereid waren om op te treden als 'meelezer' en samen met ondergetekende de eindredactie vormden. Jan Veenman verzorgde de vormgeving van het boek en Mies van Eenbergen begeleidde het productieproces. De fotograaf van het Stadsarchief, Albert Schreurs, leverde kwalitatief hoogwaardig fotomateriaal. Aart Vos en Jozef Hoekx, beiden eveneens verbonden aan het Stadsarchief, maakten mij wegwijs in het archief van de Bossche schepenbank.

De lezers van dit boek die op Reinier van Arkel werken of wonen of dat gedaan hebben wens ik veel genoeg toe en ik hoop, dat het inzicht in hun eigen verleden erdoor wordt verdiept. Liefhebbers van de Bossche geschiedenis komen ook aan hun trekken. Reinier van Arkel was iets, wat Den Bosch had en voorlopig nog wel zal houden. Zij die niet in de geestelijke gezondheidszorg werkzaam zijn zullen, naar ik hoop, meer oog krijgen voor het boeiende van de geschiedenis van deze zorgsoort.

---

1. Het Stadsarchief maakt nu deel uit van de afdeling Erfgoed van de gemeente 's-Hertogenbosch. Het archief van Reinier van Arkel is ter inzage in de studiezaal van het Stadsarchief aan de Bloemenkamp.

Ton Kappelhof  
1 mei 1992

## **Inhoudsopgave**

### Een woord vooraf

- I. Een bijzondere stichting
- II. Reinier van Arkel als zinnelooshuis (1442-1753)
- III. Expansie onder leiding van regenten (1753-1815)
- IV. Ontwikkeling tot een geneeskundig gesticht (1815-1853)
- V. Snelle groei uitlopend op een crisis (1853-1870)
- VI. Naar stil vaarwater (1870-1967)
- VII. Van gesticht tot veelzijdige kliniek (1967-1992)

### Tabellen

### Geraadpleegde bronnen en literatuur

## **I. Een bijzondere stichting**

### **Een stichting voor dag en dauw**

De kalender wijst vrijdag 26 november 1442 aan. Al heel vroeg, het is nog donker, vervoegt een drietal mannen zich bij notaris Rutger van Arkel. Het zijn de executeurs van het testament van de drie jaar geleden gestorven Reinier van Arkel. Zij willen, dat de notaris op schrift stelt wat Reinier op zijn sterfbed gewild heeft. Zijn vermogen, een niet onaanzienlijke som gelds, moet worden bestemd voor de bouw van een nieuw gasthuis dat zoals alle gasthuizen is bestemd voor de 'armen'. Deze keer gaat het echter om een bijzondere groep armen namelijk zij, die zinneloos zijn en hun zinnen niet meer meester zijn en wel in die mate, dat men ze 'van noetewegen spannen, bynden ende sluyten moet'.

Reinier heeft ook aangegeven wie in het huis mogen worden opgenomen. Op de eerste plaats zijn bloedverwanten en familieleden. God verhoede overigens, dat zij ooit zinneloos worden. Daarnaast is het huis bestemd voor de poorters van 's-Hertogenbosch, de stad waar Reinier en zijn voorouders geleefd en gewoond hebben. Mocht het ooit zover komen, dat er nog plaatsen open zijn, dan kunnen ook mensen woonachtig in de Meierij van 's-Hertogenbosch worden toegelaten. Wie opgenomen is blijft daar zolang als de bestuurders dat nodig vinden. Hendrik, de broer van Reinier, heeft al een huis laten bouwen, waar de zinnelozen terecht kunnen.

De executeurs vertellen de notaris, dat zij het gasthuis gaan besturen. Het zijn Hendrik van Arkel, een broer van Reinier, Simon die Bever, Jan Egenzoon, de zeemleermaker. Na de dood van Hendrik volgt diens broer Evert van Arkel hem op geassisteerd door de twee 'vuurmeesters' (daarover straks meer) van de Bossche wijk het Hinthamereinde. Het bestuur zal dus gaan bestaan uit de twee vuurmeesters en een bloedverwant van de stichter. Anders dan gewoonlijk schrijft de notaris zijn akte in het Nederlands en niet in het Latijn.

De dag daarop, zaterdag 27 november, vindt in de St. Anthoniuskapel een druk bezochte bijeenkomst plaats. Deze kapel is het centrum van de wijk het Hinthamereinde. Hier worden missen opgedragen, kaarsen gebrand voor allerlei vrome intenties en er wordt vergaderd over zaken die de hele buurt aangaan. Deze maal zijn alle 'geburen', en verder de vuurmeesters, de executeurs en notaris Rutger van Arkel aanwezig. Na afloop van de mis leest de notaris het stuk hardop voor, opdat iedereen het kan horen. Vandaar ook de taal, het Nederlands. De kooplieden en ambachtslieden die de wijk bevolken verstaan immers geen Latijn.

Na lezing vragen de executeurs de geburen of zij het goed vinden dat de uit hun midden komende vuurmeesters deelnemen in het bestuur van dit bijzondere gasthuis. De geburen willen daar eerst met elkaar over praten. Na afloop van het beraad luidt hun antwoord: wij willen dat graag doen, maar alleen als het stadsbestuur met de bepalingen die juist zijn voorgelezen akkoord gaat. Zij willen namelijk niet de kans lopen door justitie vervolgd te worden als een van de zinnelozen iets overkomt. Er kan iets mis gaan in het huis of een zinneloze ontsnapt en richt ergens kwaad aan. In het huis zullen naar verwachting vooral mensen terecht komen die 'razend en dol' zijn, anders gezegd lieden die best eens brokken kunnen maken. De executeurs vragen de notaris daarna om van het gebeurde een proces-verbaal op te maken.

### **De magistraat ziet toe**

Drie jaar later gaat het Bossche stadsbestuur pas op het verzoek van de geburen van het Hinthamereinde in. Zij bekrachtigen in een nieuwe oorkonde, uitgevaardigd op 26 augustus 1445, de stichting van Reinier van Arkel. Mocht een van de zinnelozen ontvluchten of hem een ongeval overkomen, dan zullen de bestuurders van het gasthuis daarvoor niet worden vervolgd. De heren van het stadhuis verlangen echter een tegenprestatie dat wil zeggen enige medezeggenschap over de nieuwe 'fundatie'. Zij krijgen inspraak bij de benoeming van bestuursleden en een van hen is aanwezig bij de controle van de jaarrekening. Voor het 'rekenen' wordt ook een vast tijdstip uitgekozen: vrijdag vóór Palmzondag. Deze akte wordt bekrachtigd door middel van het zegel van de stad en dat van de schout van 's-Hertogenbosch. Met deze handeling is de stichting voltooid. 's-Hertogenbosch heeft er weer een gasthuis bij, ditmaal bestemd voor arme zinnelozen.

### **Middeleeuwse opvattingen over geestesziekte**

De middeleeuwse denkbeelden over psychische stoornissen verschilden hemelsbreed van de tegenwoordige. De medici ontleenden hun ideeën aan wat de klassieke schrijvers zoals Hippocrates en Galenus over waanzin hadden geschreven. De middeleeuwse artsen kenden reeds de manie, de depressie en de 'frenesis' (een voor ons moeilijker te duiden ziektebeeld). Ook de vallende ziekte en de hondsdolheid waren bekend en gevreesd. Als oorzaak voor dergelijke ziekten werd vaak verwezen naar een verkeerde samenstelling van de vier klassieke lichaamsvuchten. Dit waren de gele en zwarte gal, het bloed en het slijm (flegma). De verstoring in het evenwicht van deze 'humores' kon op zijn beurt weer veroorzaakt zijn door klimaatsinvloeden of een onverstandige levenswijze, maar ook aan plotselinge, veel indruk makende gebeurtenissen werd een ongunstige invloed toegekend.

Het volk was nog meer dan de artsen geneigd om waanzin te verbinden met bovennatuurlijke, vaak duistere krachten. Razernij en waanzin waren echter moeilijk te beteugelen. Het hing van bovenaardse machten af, of de ziekte overging. Veel therapieën zijn dan ook te situeren in de sfeer van de magie. De boze geest kon worden uitgebannen door een duivelbezweerder, anderen vertrouwden meer op een bedevaart naar de relieken van een heilige die de reputatie had wat tegen de kwaal te kunnen doen. Favoriet was de H. Dymphna die onder andere in het nu in België gelegen stadje Geel werd vereerd.

In de middeleeuwse samenleving kwamen diverse vormen van zinneloosheid veel voor, zowel onder het gewone volk als in de hoogste kringen. Krankzinnige koningen, koninginnen en graven komt men geregeld in de bronnen tegen. Ik noem hier slechts graaf Willem V van Holland die na een van zijn volgelingen in een vlaag van woede te hebben gedood tenslotte in 1358 werd opgesloten in een kasteel, waar hij pas eenendertig jaar later stierf. Zeer beeldend beschrijft Hella Haasse in haar boek "Het Woud der Verwachting" de krankzinnigheid van koning Karel VI van Frankrijk (1380-1422) die tot een diepe politieke crisis leidde.

Een probleem voor ons zijn de zeer vage beschrijvingen van de ziektebeelden. De termen die men gebruikte hebben bovendien een variërende betekenis, zodat een medisch historicus er meestal weinig houvast aan heeft. Er werd geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende psychiatrische ziektebeelden en tussen psychische ziekten en mentale retardatie. In de bronnen worden deze mensen nu eens aangeduid als zinneloos, dan weer als lijdend aan frenesie of als innocent. Duiding van deze termen is een hachelijke zaak.



## **Het Mirakelboek van O.L. Vrouw van 's-Hertogenbosch**

Voor de bestudering van waanzin beschikken we over een waardevolle, eigentijdse bron: het Mirakelboek van Onze Lieve Vrouw van 's-Hertogenbosch. In dit boek zijn veel wonderen opgetekend, die geschiedden door toedoen van het Mariabeeld dat in 1381 in de St. Janskerk werd opgesteld. Het boek vermeldt ongeveer 500 gevallen van ziekte of ongelukken. De meeste wonderen vonden plaats in 1381 en de jaren onmiddellijk daarna. Bijzonder hoog scoorde de vallende ziekte met 38 gevallen. Ook diverse vormen van bezetenheid en zinneloosheid kwamen voor. De zinneloosheid uitte zich in gedrag dat als afwijkend en vooral als griezelig werd ervaren. De zinneloze is agressief tegenover anderen en zichzelf. Hij verwondt zichzelf door de haren uit het hoofd te trekken. Zijn blikken zijn angstaanjagend of hij spreekt niet meer. Eén maal komen we een vrouw tegen uit Deventer die uit angst om vermoord en gemarteld te worden niet meer durft te slapen. Dit duurt drie maanden lang, dan roept ze met succes de hulp van de Zoete Moeder in. Als tegenprestatie onderneemt zij een bedevaart naar 's-Hertogenbosch.

De patiënt werd, als zijn omgeving dat nodig vond, vastgebonden of opgesloten in een kamer. Soms waren zelfs ijzeren boeien nodig. Af en toe werd in het verhaal een oorzaak van de ziekte aangegeven. Vaak was dat de duivel of een boze macht. Een voorbeeld is het verhaal van Aart, de zoon van Jan van Ammerzoden. Tijdens zijn slaap 's nachts in een vrachtschip kruipt een zwarte worm zonder dat hij het merkt in zijn neus en dringt door tot in de hersenen. De volgende dag voelt hij zich niet goed, zijn gedrag is vreemd en al gauw openbaart zich de ziekte. Iedereen ziet dan, dat hij van de duivel bezeten is. Een bezwering helpt niet, pas een aanroep tot de Moeder Gods brengt uitkomst.

Wat ons opvalt is, dat artsen nergens optraden tegen zinneloosheid. In het algemeen gesproken konden de artsen weinig uitrichten tegen de kwalen van hun patiënten, zodat deze zich ten einde raad maar tot Maria wendden. We moeten hierbij wel bedenken, dat het boek is opgesteld om te dienen als bewijs voor de werking van het mirakelbeeld. Het is mogelijk, dat de ineffectiviteit van het medisch handelen met opzet is benadrukt door de geestelijken die de wonderverhalen optekenden en selecteerden.

## **Maatschappelijke positie van de zinneloze**

In de middeleeuwen werden mensen die aan een psychische stoornis leden door de samenleving geduld en in zekere zin ook geaccepteerd. Pas wanneer zij 'razend' waren en niet meer waren te handhaven, werden zij van hun vrijheid beroofd. De zinneloze 'mocht mee doen' zolang dat kon en onder bepaalde omstandigheden werd de 'zot' zelfs als een graag geziene gast beschouwd. Veel narren die aan een vorstelijk hof verbonden werden zullen naar onze definities psychisch gestoord of geestelijk gehandicapt zijn geweest. De dwaas verkondigde dingen die een normaal mens zonder gevaar voor zijn positie niet openlijk kon zeggen. We moeten deze situatie overigens niet idealiseren. De bronnen spreken herhaaldelijk over zinnelozen en over geestelijk gehandicapten die door straatjongens worden getreiterd of gemolesteerd.

Deze bijzondere positie was ook in het recht verankerd. De zinneloze werd niet verantwoordelijk gesteld voor de schade die hij aanrichtte. De familieleden waren aansprakelijk voor wat hij had gedaan en zij betaalden dus de schadevergoeding. Krankzinnigen mochten voor door hen begane

misdrijven niet gestraft worden. Dat gold ook de zelfmoord, die in die tijd beschouwd werd als een ernstig misdrijf. Mensen die zich zelf gedood hadden kregen geen kerkelijke begrafenis. Een zinneloze die suicide pleegde werd echter niet als een misdadiger beschouwd.

De overheid vervulde de functie van oppervoogd over de "wezen", een verzamelbegrip voor al die mensen die niet in staat waren zichzelf te redden. Kinderen zonder ouders, zware alcoholisten, aan gokken verslaafden, doven, blinden, maar ook wat wij nu dementerenden zouden noemen en zeker ook zinnelozen werden, zeker als hun gedrag daartoe aanleiding gaf, onder curatele gesteld. De verordening op de Weeskamer (een stedelijke instelling belast met het toezicht op de voogdij over wezen) van Breda uit 1535 omschreef de wezen als volgt:

'[minderjarige kinderen] of simpele, onnoosele oft beroofde kinderen heurder sinnen, oft die blint, stom oft met allen dooff syn ende onbequaem hen selven en heure goeden te regeren...'

In 's-Hertogenbosch gold dezelfde definitie van wezen. Hier bestond echter geen weeskamer en traden de schepenen op als toezichthouders. Beroemde Hollandse rechtsgeleerden zoals Hugo de Groot volgden in hun uit de eerste helft van de zeventiende eeuw stammende handboeken dezelfde gedachtegang.

### **De oudste zinnelooshuizen**

Het door Reinier van Arkel gestichte zinnelooshuis is het oudste in Nederland. Elders werden echter al eerder dergelijke gespecialiseerde gasthuizen opgericht. In 1371 gaf de Engelse koning toestemming tot oprichting van een gasthuis in Londen dat bestemd was voor 'arme priesters, mannen en vrouwen uit Londen die plotseling waanzinnig worden en hun geheugen verliezen'. Wat er van dit plan terecht is gekomen is niet bekend. Meer weten we over Bedlam in Londen, waar in 1398 al ijzeren boeien en sloten aanwezig waren om onrustige patiënten in bedwang te houden. Een paar jaar later huisden er zes zinnelozen en werd Bedlam een stedelijke instelling. Brugge kreeg in 1396/97 een door het stadsbestuur gesticht dolhuis en in Gent nam het reeds in 1191 gestichte Sint Janshuis ook dollen op. Van het laatstgenoemde huis is een vijftiende-eeuws reglement bewaard gebleven. Mons in Henegouwen kreeg in 1431 een zinnelooshuis.

Een bijzondere positie neemt Spanje in: hier werden in de vijftiende eeuw vier zinnelooshuizen gesticht, terwijl drie gewone gasthuizen een aparte afdeling inrichtten voor zinnelozen. Een aantal van deze huizen combineerde de verzorging van zinnelozen met die van vondelingen. Als stichters traden vaak rijke burgers of geestelijken op. Het oudste Spaanse zinnelooshuis is dat van Valencia waar een regulier priester in 1409 in een preek de burgers van de stad opriep een gasthuis te stichten voor de zinnelozen. Men vormde een broederschap van 100 priesters, 300 mannelijke leken en 300 vrouwelijke leken die uit zijn midden een bestuur koos van 10 personen. Na de opstelling van de statuten en de aankoop van een huis wist men gedaan te krijgen dat de koning van Aragon en de paus de nieuwe stichting in bescherming namen. In Zaragoza kreeg het algemeen gasthuis in 1425 een afdeling voor razende zinnelozen. Iedereen, mits zinneloos, kon in dit huis worden opgenomen. Om de zaak te kunnen financieren werd een aparte belasting geheven op kans- en balspelen, terwijl ook de gehele opbrengst van het stedelijk theater ten goede kwam aan het zinnelooshuis. Ook Sevilla (1436), Valladolid (1436), Palma de Mallorca (1456), Toledo (1480) en Barcelona (1481) kregen in deze eeuw hun zinnelooshuizen. In het

algemeen werden deze nieuwe stichtingen betiteld als "hospital de inocentes". De houding die men in de Spaanse dolhuizen aannam tegenover de patiënten getuigde volgens Chamberlain van tolerantie en begrip. Wat ook opvalt is de grootte van de huizen: in Zaragoza is plaats voor 270 patiënten. In de Lage Landen zijn de zinnelooshuizen veel kleiner en dat blijven ze ook nog lang. Zelden overschrijdt de capaciteit het getal van 50. Het lijkt erop, dat men in Spanje in de vijftiende eeuw begon de zinnelozen als groep uit het openbare leven te verwijderen. In Noord-Europa werden ter handhaving van de openbare orde vooralsnog alleen de 'razende' zinnelozen afgezonderd.

### **Andere oplossingen**

Een andere oplossing voor het probleem van de gevaarlijk geachte zinneloze was de opsluiting in een kerker. In Duitsland kende men in veel steden vanaf de late veertiende eeuw de 'Dorenkiste', houten kasten waarin de zinneloze werd opgesloten. Overdag werden deze draagbare kasten langs de openbare weg geplaatst. Voorbijgangers en reizigers konden de zinneloze dan bekijken en wie medelijden had, kon wat offeren in het blok dat aan de kast was opgehangen. In het dorp Dinther ten zuidoosten van 's-Hertogenbosch bestelde men nog in 1721 bij de plaatselijke timmerman een 'gekkenkooi' bestemd voor één zinneloze.

Sommige stedelijke gasthuizen sloten ook wel zinnelozen op in dolcellen. Zo'n cel is nu nog te bezichtigen in het museum het St. Catharijnegasthuis in Gouda. Het maakt echter een wezenlijk verschil, of we te doen hebben met een algemeen gasthuis waar, als het moest, ook zinnelozen konden worden opgeborgen of met een gespecialiseerd gasthuis dat alleen maar zinnelozen toeliet.

### **Het begin van de afzondering**

Het zinnelooshuis dat Reinier van Arkel in 1439 voor ogen had markeert het begin van een nieuwe trend, de afzondering. Vanaf het einde van de middeleeuwen verbreidde zich vooral in kringen van de burgerij het idee, dat iedereen moest werken en dat ledigheid des duivels oorkussen was. Het arbeidsethos werd meer gepropageerd en er werd steeds meer geageerd tegen bedelaars, armen en ook tegen zinnelozen. Al deze mensen moesten worden opgesloten in hospitalen of tuchthuizen en daar tot arbeid worden gedwongen. De dwaas diende nergens voor, bovendien bracht ook hij zijn dagen door met improductieve arbeid. Bij de zinnelozen speelde ook mee, dat zij door opsluiting in een gasthuis beschermd werden tegen de plagerijen die zij vaak op straat te verduren hadden.

De nieuwe ideeën over armoede en armenzorg verbreidden zich overigens maar heel langzaam. Het gasthuis van Reinier van Arkel nam nog lang alleen mensen op die 'razend' waren, andere geestesgestoorden hoorden er niet thuis. Ook het op een na oudste psychiatrisch ziekenhuis in Nederland, de Willem Arntszstichting in Utrecht was oorspronkelijk gereserveerd voor 'razenden'. De stichtingsakte, opgesteld in 1461, bepaalt, dat het huis dient

‘tot behoeff ende tot profyt .. [van zes] arme, ellendighe, dolle ende rasende menschen, die van noode zell wesen ghespannen off ghesloten te houden’

Het overigens opvallend dat de bewoordingen van de akte van 1461 erg lijken op die van de Bossche akte van 1442.

### **'s-Hertogenbosch in de vijftiende eeuw: een stad met dynamiek**

Het 's-Hertogenbosch van rond 1440 was met ongeveer 13.000 inwoners niet alleen verreweg de grootste stad in oostelijk Noord-Brabant, maar het was ook een dynamische stad. Politiek gezien behoorde 's-Hertogenbosch tot het hertogdom Brabant, maar voor de economie waren de handelscontacten met Duitsland en het Oostzeegebied zeker zo belangrijk. De economie was gefundeerd op een groot aantal bedrijfstakken, hetgeen de stad minder kwetsbaar maakte dan de Vlaamse steden die lange tijd dreven op hun textielindustrie. Dankzij het bezit van een uitgestrekt achterland, samenvallend met het oosten van de huidige provincie Noord-Brabant, fungeerde de stad als een belangrijk regionaal marktcentrum. Historisch en archeologisch onderzoek heeft uitgewezen, dat de verschillen tussen arm en rijk er minder groot waren dan in de andere Brabantse steden.

In de stedelijke samenleving gaven de kanunniken van de St. Janskerk, de kooplieden en de belangrijkste ambachten de toon aan. De meeste van hen waren lid van de Lievevrouwebroederschap die veel geld besteedde aan de verfraaiing van haar kapel en de bevordering van de muziekbeoefening. De broeders namen rondreizende zangers in dienst om de eredienst en de daarop volgende banketten op te luisteren. Er was geen bisschop noch een vorstelijk hof.

Het religieuze leven was rijk geschakeerd. De stad telde binnen haar stenen muren een groot aantal mannen- en vrouwenkloosters en twee begijnhoven. Iedere wijk had zijn eigen kapel, elk ambachtsgilde had zijn eigen altaar in de St. Jan en ook de kerk van het Groot Begijnhof wemelde van de altaren. In de vijftiende eeuw nam het aantal vrome stichtingen sterk toe.

De periode dat Reinier van Arkel leefde was er overigens een van economische stagnatie. De stormachtige groei die met de stichting van de stad kort vóór 1200 had ingezet was rond 1375 ten einde gekomen. Ook de resultaten van het archeologisch onderzoek wijzen op een lager peil van het materiële bestaan in de vijftiende eeuw. Tussen 1374 en 1437 nam de bevolking met 17% af.

Voorzieningen voor de armen had 's-Hertogenbosch gekend vanaf ca. 1250. In 1274 was er al een gasthuis dat zich spoedig ontwikkelde tot een instelling die zich richtte op de verpleging van arme zieken. De Kerk propageerde het doen van goede werken. Wie weinig had, kon aalmoezen geven; zij die het breed hadden konden een nieuw naar hen genoemd gasthuis stichten. Vanaf ca. 1350 gingen vermogende Bosschenaren ertoe over om bij testament gasthuizen te stichten. In de periode 1375-1450 werd dit bijna een rage: er werden toen 14 gasthuizen gesticht oftewel bijna de helft van het totale aantal gasthuizen dat in 's-Hertogenbosch tussen 1345 en 1682 tot stand kwam (na 1682 kwamen er geen nieuwe gasthuizen meer bij). In deze tijd bereikte vermoedelijk -deze materie verdient nader onderzoek- de charitatieve gezindheid van de Bossche burgerij eveneens een hoogtepunt. Wat Reinier deed was op zich genomen dus niet zo bijzonder.

### **De wijk het Hinthamereinde**

Vanaf de Markt liep al vanaf het prille begin van de stad een landweg naar het oosten. Na de St.

Janskerk gepasseerd te hebben kruiste deze de Dieze door middel van de Geerlingse Brug. Bij de huidige St. Anthoniuskapel maakte de route een knik naar het noorden. Na het verlaten van de stad liep de weg naar Hintham en vandaar via Heesch naar het stadje Grave. Het eerste deel van deze straat heette vanouds Hinthamerstraat. Bij de Geerlingse brug begon het 'einde van de Hinthamerstraat' oftewel het Hinthamereinde. Het gasthuis dat Reinier van Arkel stichtte lag op het Hinthamereinde. In de vorige eeuw heeft men echter dat deel van het Hinthamereinde waaraan het huis gevestigd is de naam van Hinthamerstraat gegeven. Het huidige psychiatrische ziekenhuis Reinier van Arkel ligt nog steeds op dezelfde plaats als waar het in 1442 zijn poorten opende.

De bebouwing van deze wijk bestond uit de huizen aan weerszijden van het Hinthamereind, terwijl rond de Windmolenberg al rond 1300 een wijkje ontstond met veel kleine huisjes en eenkamerwoningen. Op het Hinthamereinde lagen ook enkele van de oudste kleine gasthuizen: het Anthoniusgasthuis (gesticht in 1361), het Aart Koytsgasthuis (1393) en het Jan Koyts/Meelmansgasthuis (1400). In de zestiende eeuw was het Hinthamereinde een van de volkrijkste wijken van 's-Hertogenbosch met verreweg de meeste armen en naar verhouding de minste rijken. De echte paupers woonden rond de Windmolenberg, aan de hoofdstraat woonde vooral kleine kooplui en ambachtslieden.

Vanaf de late veertiende eeuw duiken in de bronnen de 'vuurmeesters' op. Dit waren de notabelen uit de buurt die de leiding hadden over de vrijwillige brandweer en de openbare drinkwatervoorziening. Of deze brandweer aanvankelijk zo goed functioneerde is overigens maar de vraag, want de grote stadsbrand van 1419 vond zijn oorsprong in het huis De Valk op het Hinthamereinde. In 1375 is voor het eerst sprake van een schenking aan de 'huisarmen wonend op het einde van de Hinthamerstraat voorbij de Geerlingse brug'. Onder huisarmen verstond men die armen die in de wijk woonden en niet in het openbaar rondgingen om te bedelen. De schenking van 1375 werd al snel gevolgd door vele andere, zodat er een fonds, het blok, ontstond, dat werd beheerd door de vuurmeesters. Ook elders in de stad ontstonden tussen ca. 1375 en 1480 dergelijke door vuurmeesters beheerde fondsen. Op den duur ontwikkelden de vuurmeesters zich tot wijkbestuurders, aan wie het stadsbestuur graag allerlei taken uitbesteedde. Reinier van Arkel betrok de vuurmeesters van het Hinthamereinde bij het bestuur. Dit zou immers bestaan uit één familielid en uit twee vuurmeesters. Het staat overigens niet vast, dat de Van Arkels op het Hinthamereinde hebben gewoond, al is dit wel waarschijnlijk.

## **De familie Van Arkel**

De vraag waarom Reinier van Arkel zo'n afwijkend type gasthuis stichtte ligt voor de hand. De beantwoording ervan blijkt meer voeten in de aarde te hebben. Teneinde hier duidelijkheid over te krijgen gingen we na uit wat voor een milieu Reinier stamde. Het Bosch' protocol waarin duizenden voor de schepenbank van 's-Hertogenbosch gepasseerde rechtshandelingen zijn opgetekend, vormde de belangrijkste bron (zie voor een verkorte stamboom bijlage I).

De naam Van Arkel komen we in het Bosch' protocol voor het eerst tegen in 1372, wanneer Jan zoon van wijlen Hendrik van Arkel een rente uit het huis van zijn vader op de Oude Huls overdraagt aan een stadgenoot. Deze Hendrik was mogelijk dezelfde als de Hendrik van Arkel die in 1336, 1340, 1345 en 1350 schepen van 's-Hertogenbosch was. De zeven schepenen werden toen gerecrueteerd uit de kleine groep van aanzienlijke, ten dele adellijke geslachten. Een van de erfgenamen van Hendrik was vermoedelijk Reinier Willemsz. Neve, die gehuwd was met Liesbeth

Knode. In een akte uit 1420 werd deze Reinier betiteld als Reinier Willems Neve alias van Arkel. Een dochter van Hendrik, Agnes, was getrouwd met Adam van Mierde. De families Knode en Van Mierde behoorden rond 1400 tot de meest vooraanstaande geslachten in 's-Hertogenbosch. Adam van Mierde stichtte op zijn sterfbed in 1403 twee gasthuizen resp. voor mannen en vrouwen. Hij was toen deken van het kapittel van de St. Jan en daarnaast notaris en vermoedelijk ook secretaris van de stad. Uit zijn testament blijkt, dat hij een groot vermogen naliet.

Reinier Willemsz. Neve, die we na 1390 niet meer in de bronnen tegenkomen, kocht vóór 1379 de hoeve Ten Venne onder Schijndel. Deze grote boerderij, gelegen ten zuidwesten van het huidige dorp Schijndel, was een leen van de hertog van Brabant. In 1413 beschikte de hoeve over de volgende veestapel: 8 paarden, 4 ossen, 4 stieren, 6 koeien, 4 vaarzen, nog wat jonge runderen, 85 schapen en 7 varkens. Voor Oostbrabantse begrippen was dat in die tijd een omvangrijke veestapel. Met name de aantallen paarden en stieren vallen in het oog. Het was toen heel gebruikelijk dat rijke Bossche burgers hun geld belegden in hoeven in de omgeving van de stad.

Reinier had tenminste twee zoons en vier dochters. De ene zoon, Reinier, werd priester en stierf in of kort vóór 1438. Na zijn dood kwamen de erfgenamen met de aangetrouwde familie in 1438 bijeen om een boerderij, ook weer onder Schijndel gelegen, van de hand te doen. Uit de de toen opgemaakte akte blijkt, dat de Van Arkel's verwant waren aan de families Van den Water, Berwout en Baten. Al deze families zaten hoog of tamelijk hoog op de Bossche sociale ladder. Andere aangetrouwde families zijn in sociaal opzicht lager te situeren. Helaas weten we van geen van hen, wat voor een beroep zij uitoefenden.

De andere zoon van Reinier Willemsz. Neve, Hendrik, was in 1401 gehuwd met Johanna van den Water en had uit dit huwelijk vijf kinderen: 'onze' Reinier, Hendrik, Evert (of Everard), Liesbeth en Yda. Evert, bezat via zijn vrouw, Mechteld Kaaskoper nogal wat onroerend goed op de Zyle [thans: Achter het Verguld Harnas en omgeving] en in de Orthenstraat. In 1435 verwierf hij een huis in de Hinthamerstraat, vlakbij het terrein waar de Zusters van Orthen hun klooster hadden. In 1476 wordt hij voor het laatst in de bronnen vermeld. Lang na zijn dood, in 1493, verkochten zijn zes toen nog levende kinderen dit huis aan een kanunnik van de St. Jan. De koopsom bedroeg tenminste 350 peters, een gouden door de hertog van Brabant geslagen munt.

Een andere zoon van Hendrik sr., Hendrik jr., was een van de executeurs van het testament van Reinier. Rond 1440 bezat hij een kleine boerderij op Savendonk onder Liempde. Hij wordt voor het laatst in het Bosch protocol vermeld in 1467. Hendrik en Evert deden veel zaken voor de Bossche schepenbank, maar niet duidelijk is waarin zij handel dreven. Vermoedelijk bestond er ook een relatie tussen de Van Arkels en de familie Die Bever. Een Die Bever was een van de drie executeurs van Reiniers testament. De families droegen onroerend goed aan elkaar over.

### **Reinier van Arkel: een vroom man**

Hendrik sr. overleed vóór 1413, zijn vrouw overleefde hem ruimschoots; in 1430 was zij nog in leven. Reinier wordt voor het eerst in het Bosch' protocol vermeld in januari 1425. Aangezien hij toen zelfstandig een rechtshandeling verrichtte, mag worden geconcludeerd, dat hij toen meerderjarig was dat wil zeggen 25 jaar oud. Aangezien zijn ouders in 1401 voor het eerst worden vermeld als zijnde gehuwd, kan Reinier dus niet vroeger geboren zijn dan in 1401. In 1425 had hij reeds een onwettige dochter, genaamd Liesbeth, voor wie hij toen lijfrente kocht van 30 Arnoldusgulden. In deze tijd was het hebben van bastaardkinderen heel gewoon. In de vele akten

die wij tegenkwamen in het Bosch' protocol wordt nergens melding gemaakt van een echtgenote van Reinier van Arkel, noch van wettige kinderen of andere onwettige kinderen. Al in 1437 trof hij vermoedelijk maatregelen om de uitvoering van zijn plannen mogelijk te maken. Hij verkocht toen het goed Ten Venne, dat hij van zijn vader had geërfd, aan Jan van Erp voor een som gelds van 710 gouden peters. Het jaar daarop pachtte hij samen met Goyart Schilder van het Clarissenklooster een viswater in de buurt van de stad.

Op 19 november 1439 stierf Reinier, vrijwel zeker ongehuwd en met als enige nakomeling zijn onwettige dochter Liesbeth. Onbekend is, welk beroep Reinier heeft uitgeoefend. Mogelijk was hij, zoals zoveel van zijn stadgenoten, koopman. Waarschijnlijk was hij geen ambachtsman, want dan zou dat vermeld zijn in de bronnen. Uit geen enkel stuk blijkt, dat Reinier een huis in eigendom gehad heeft. Woonde hij als ongehuwde wellicht in bij zijn broer Hendrik of bij Evert, welke laatste in de Hinthamerstraat woonde ?

Uit zijn testament, blijkt dat hij niet alleen een gasthuis stichtte en een deel van zijn vermogen reserveerde voor Liesbeth, maar dat hij ook een hele reeks instellingen bedacht met legaten. Het waren allemaal kloosters in of rond 's-Hertogenbosch, maar ook het klooster Mariënkroon in Heusden dat 10 peters kreeg om de kroon van zijn Mariabeeld mee te versieren. Aan drie z.g. kluizenaresen, wonend in 's-Hertogenbosch, Orthen en Vlijmen, schonk hij eveneens bedragen. Kluizenaresen waren vrouwen die zich lieten insluiten in een kamer of huisje en daar in eenzaamheid hun leven doorbrachten met gebed en meditatie. Dergelijke typisch laatmiddeleeuwse devoties spraken hem erg aan.

### **Wat bewoog Reinier van Arkel ?**

Gezien het voorgaande wordt de vraag naar het motief van Reinier alleen maar intrigerender. Raadpleging van de Bossche kronieken verschaftte enige achtergrondinformatie. Alle beschikbare kronieken zijn overigens geschreven lang nadat het gasthuis gesticht werd. De oudste kroniek, die van Peter van Oss, stamt uit het begin van de zestiende eeuw. Van Oss, van beroep stadsclerk en later stadssecretaris, was vooral geïnteresseerd in politieke gebeurtenissen en juridische aangelegenheden. Zo maakt hij wel melding van de inneming van Constantinopel in 1453, maar in het geheel niet van de laatste wil van Reinier. De kroniek van Albertus Cuperinus, geboren in 's-Hertogenbosch en later ingetreden in het Cisterciënzerklooster Mariëndonk bij Heusden, is geschreven tussen ca. 1520 en 1553. Cuperinus maakt ook al geen melding van Reinier van Arkel, hoewel hij als Bosschenaar hoog opgeeft van de charitatieve instelling van zijn stadgenoten. Een relict van een in 1540 geschreven kroniek van de hand van de prior van het Bossche Wilhelmiënklooster Poort des Hemels, Simon Pelgrom, noemt Van Arkel's fundatie ook niet. Pas de geschiedschrijver Jacob van Oudenhoven, wiens werk over de geschiedenis van Stad en Meierij van 's-Hertogenbosch voor het eerst verscheen in 1649 memoreert in één zin de stichting van 1442. Dit gebeurt in het gedeelte dat gaat over de charitatieve stichtingen. Zo te zien heeft dit bijzondere gasthuis op de Bossche kroniekschrijvers weinig indruk gemaakt.

De periode 1436-1445 wordt door Van Oss en Cuperinus beschreven als een tijd vol rampspoed. Nu was de middeleeuwer aan rampen gewend: overstromingen, hongersnoden, oorlogen, epidemieën en in de steden ook grote branden, het waren gebeurtenissen die zich met de regelmaat van de klok voordeden. De economie, mits structureel gezond, herstelde zich snel van deze calamiteiten. Dat neemt niet weg, dat dergelijke gebeurtenissen op de tijdgenoten veel indruk zullen hebben gemaakt. In de jaren 1434 en volgende mislukte de oogst enige jaren

achtereen. De prijzen stegen door de voedselschaarste tot grote hoogte. De ondervoeding die daarvan het gevolg was leidde tot het uitbreken van een besmettelijke ziekte of om de woorden van Cuperinus te gebruiken:

‘1439 een groot swaer pestilencie welcke sterfte duerde van dit iaer totten iaere van XLIII [= 1442]. Die sterft was soo groot, dat die stat soo leech stont, dat dat gras in allen straten wassende was gelyck in campen ende velden’

In deze ten dele ontvolkte stad lag Reinier op zijn sterfbed. Het is heel wel mogelijk, ofschoon dat nergens staat geschreven, dat Reinier van Arkel aan deze ziekte, pest of een vorm van dysenterie, is bezweken. De ellende, die Reinier van Arkel om zich heen zag, kan hem bewogen hebben om een liefdadig werk te doen. Hij had immers toch geen directe erfgenamen en voor de familie reserveerde hij een plaats in het bestuur. In deze tijd werd er ook een groot aantal nieuwe kloosters gesticht: in 1425 kreeg 's-Hertogenbosch een vestiging van de Broeders van het Gemene Leven, twee jaar later ontstond het klooster van de Zusters van Orthen, in 1434 kwamen de Cellebroeders in de stad en in datzelfde jaar werd onder Rosmalen, even buiten de stad het Birgittinessenklooster Coudewater gesticht. De Cellebroeders waren gespecialiseerd in de verpleging van pestlijders. Aan vroomheid en de wil om goede werken te doen was dus in 's-Hertogenbosch geen gebrek.

Een andere verklaring, die veel speculatiever is, gaat ervan uit, dat onze Reinier of een familielid van hem tijdens een bedevaart naar Santiago de Compostela in Galicië kennis heeft gemaakt met de Spaanse zinnelooshuizen. Teruggekeerd in zijn vaderstad zou Reinier dan het plan hebben opgevat het Spaanse voorbeeld na te volgen. Santiago was in de middeleeuwen een uiterst populair pelgrimsoord. In het Bosch' protocol wordt melding gemaakt van bedevaarten naar Santiago in 1429, 1430, 1431 en 1440. In drie van de vier gevallen ging het om een man die een moord had gepleegd en na een arbitrale uitspraak deze bedevaart moest volbrengen. Deze praktijk kwam in de veertiende en vijftiende eeuw meer voor. Op de gelukkige afloop -zo'n tocht was erg riskant- werden weddenschappen afgesloten.

Uit een in het Archief van de St. Janskathedraal aanwezige pauselijke bul uit 1430 blijkt, dat een kersverse St. Jacobbroederschap in 's-Hertogenbosch toen bezig was met de bouw van een kapel en een aangrenzend gasthuis. Deze moest gaan dienen om pelgrims die levend uit Santiago teruggekeerd waren en die in behoeftige omstandigheden waren geraakt gratis onderdak te bieden. Met nadruk werd gesteld, dat het om mannelijke en vrouwelijke pelgrims gaat. De nieuwe kapel lag in de wijk van het Hinthamereinde, direct achter de plaats waar de executeurs van Reinier van Arkel het nieuwe gasthuis zouden bouwen. Op verzoek van de dekens van de broederschap gaf de paus toestemming om aan deze kapel een vaste priester te verbinden en er onder meer een offerblok te plaatsen.

Al spoedig ontwikkelde deze kapel zich tot een gewone devotiekapel waarin een groot aantal heiligen werd vereerd. Van een gasthuis horen we niets meer. In 1569 kreeg de kapel de status van parochiekerk. Thans is de oude St. Jacobskerk aan de Bethaniëstraat geheel omringd door de gebouwen en terreinen van het Psychiatrisch Ziekenhuis Reinier van Arkel. De Santiago-hypothese is aantrekkelijk, maar ertegen pleit, dat noch Reinier, noch een van zijn familieleden in het bestuur van de St. Jacobsbroederschap heeft gezeten of betrokken was bij een opgelegde bedevaart naar Santiago. Wel schonk Reinier in zijn testament aan de St. Jacobskapel 8 gouden peters. Nergens blijkt echter, dat er een bijzondere relatie was tussen het zinnelooshuis en de



kapel.

Een verklaring die dichterbij huis ligt is dat Reinier gehoord had van de in Vlaanderen en Henegouwen bestaande dolhuizen en dit voorbeeld na wilde volgen. Tenslotte is er nog de hypothese, dat Reinier in zijn directe omgeving mensen kende die zinneloos waren. Medelijden met deze mensen zou hem dan bewogen hebben een voorziening te treffen. De bronnen geven echter geen enkele aanwijzing in deze richting.

### **Reinier van Arkel en Jeroen Bosch**

Rutger van Arkel, die we al zagen optreden als notaris, was een ver familielid van Reinier. Zijn grootmoeder van moederszijde, Geertrui van Arkel, was een dochter van een zekere Hendrik van Arkel. Het gaat hier in ieder geval niet om de vader van Reinier, maar waarschijnlijk om de veertiende-eeuwse bezitter van het huis op de Oude Huls. Rutger was in 1442, toen het gasthuis gesticht werd, al secretaris van de stad en notaris, twee beroepen die goed te combineren waren. Hij overleed in 1470. In het Bosch' protocol treffen we hem zeer vaak aan bij het doen van zakelijke transacties.

Rutger had een dochter met de eigenaardige naam Posteluyn (in het Latijn: Postuluna) die later trouwde met Godfried van den Meervenne. Een van hun kinderen was Aleid. In het archief van het blok van het Hinthamereinde is het testament van Godfried zoon van wijlen Godfried en poorter van 's-Hertogenbosch, bewaard gebleven. Dit stuk is tot nog toe aan de aandacht van de onderzoekers ontsnapt. Uit de data van het testament blijkt, dat Godfried overleden moet zijn tussen 13 oktober 1459 en 25 juli 1461. Hij woonde in het Schilderstraatje, vlakbij het gasthuis van Reinier van Arkel. Naast de gebruikelijke legaten in contant geld aan de St. Janskerk en aan enige geestelijken vermaakte hij een legaat, bestaande uit een kleine rente, aan de armen van het Hinthamereinde en aan het Zinnelooshuis gezamenlijk. Aan Rutger van Arkel vroeg Godfried om na zijn dood de voogdij over zijn kinderen op zich te nemen. Een van deze kinderen was Aleid die tussen 1476 en 1481 zou trouwen met de beroemde schilder Jeroen Bosch. Als bewoner van de wijk het Hinthamereinde had Godfried een zekere affiniteit met het toen bijna twintig jaar oude gasthuis voor de zinnelozen. Het is best mogelijk dat Jeroen Bosch bezoeken heeft gebracht aan het zinnelooshuis en daar inspiratie heeft opgedaan voor zijn schilderijen. Laten we echter niet vergeten dat ook buiten het zinnelooshuis in 's-Hertogenbosch heel wat zinnelozen hebben rondgelopen.

### **De executeurs aan het werk**

Een perkamenten rol van bijna zeven meter lang licht ons goed in over wat de executeurs tussen de dood van Reinier in 1439 en 1445, toen de oprichting helemaal geëffectueerd was, hebben gedaan. De executeurs hebben zich nauwkeurig van hun taak gekweten. Dat neemt niet weg, dat enige zaken die we in zo'n document mogen verwachten ontbreken. De rekening is niet afgesloten en evenmin gecontroleerd door de zinneloosmeesters. Nergens wordt melding gemaakt van de begrafenis van Reinier van Arkel. Heeft de familie deze plicht soms overgenomen ?

De nieuwe stichting baarde in de stad wel enig opzien, want nogal wat mensen schonken of legateerden de executeurs kleine bedragen in geld.

‘van eenre vrouwen geheyten Agnees, dat sy den armen sinlosen menschen om Gods wil gaf ende sy niet en woude dat yemant wist’

Anonieme legaten kwamen toen meer voor, ongevallen trouwens ook:

‘van Jan Andriesz. die over die Molenbrugge [= in de Vughterstraat] doot viel, van dat hy in sinen testament den armen sinlosen beset [= vermaakt] had’

Andere Bosschenaren deden giften in natura. Zo lezen we over 4 sesters rogge, in moderne maat uitgedrukt ongeveer 150 liter van dit basisvoedsel. Handig was ook de schenking van zes bedden. In een middeleeuws huis was een bed, dat we ons eerder als een soort hemelbed moeten voorstellen dan als een ledikant, het kostbaarste onderdeel van de inventaris. Uit testamenten blijkt, dat de mensen vaak over meerdere bedden beschikten.

Al snel na de dood van Reinier van Arkel, op 8 juni 1440, kochten de executeurs een huis aan op het Hinthamereind dat terstond werd afgebroken. Met St. Jansmis [= 24 juni] 1440 startte de bouw van een geheel nieuw huis, waarin 50.000 bakstenen werden verwerkt en dat voorzien was van een leien dak en twee glazen raampjes. In plaats van cement, dat men toen niet kende, werden kalk, leem en zand gebruikt. Er werd ook heel wat hout in het nieuwe pand verwerkt. Behalve nieuw hout werd ook een oud Maasschip aangekocht, dat na te zijn verzaagd -dat gebeurde op de bouwplaats met handkracht- werd verwerkt in deuren, vensters en muurplaten. Het leien dak werd bekroond met 50 vorsten die men kon halen bij de pottenbakker Achter de Tolbrug. De werklieden kregen hun loon in kromstaarten, een door hertog Arnoud van Gelre geslagen zilveren muntje, uitbetaald. Geheel conform het oude gebruik verschaftte de opdrachtgever de werklui iedere dag hun ontbijt of ‘soppe’. Het huis zelf kreeg vijf kamers die allen werden voorzien van ijzeren sloten. Ook de voordeur en de achterpoort kregen een slot. Achter het huis kwam een hof die om ontsnapping te voorkomen werd omringd door een dubbele ‘tuyn’ of haag van rijshout. Daar konden de zinnelozen, als zij rustig waren, in rondwandelen. In het huis werden vijf hokken of kooien getimmerd, die de patiënten tot verblijf dienden. Om de patiënten te bewaken en om de huishouding te doen werd een vrouw aangesteld. Zij heette Heilwych Pauwels en was intern.

Voor de inventaris beschikte men reeds over bedden en linnen laken. De patiënten werden ook door het huis gekleed. Een van hen, Peter van Vught kreeg een pak gemaakt van in St. Oedenrode gekochte goedkope wollen stof. 's-Hertogenbosch had toen nog een belangrijke textielindustrie, maar de Bossche stoffen waren duurder dan die van het omringende platteland. Voor de provisie werden twee vette varkens aangekocht en verder tarwe en rogge om pap van te maken. Om het huis 's winters warm te houden stookte men turf afkomstig uit Moergestel en rijshout uit de Meerij.

### **De zinneloosmeesters**

Na de dood van Hendrik van Arkel, kort vóór 1469, bemoeide de familie Van Arkel zich niet meer met het bestuur. De oudste bewaarde rekening, die van 1469/70, is opgesteld door twee geburen van het Hinthamereinde. Het kwam vaker voor, dat de familie een stichting na enige tijd

overdeed aan een instelling die een verwante taak uitvoerde. In de veertiende en vijftiende eeuw was dit in 's-Hertogenbosch vaak de Tafel van de H. Geest. Reinier had ook een religieuze broederschap kunnen oprichten, iets wat toen veel gebeurde. In plaats daarvan betrok hij de vuurmeesters van de excentrisch gelegen wijk het Hinthamereinde bij het bestuur van zijn schepping. Dit wijst erop dat de blokken toen al een belangrijke rol speelden in de stedelijke samenleving. Vanaf het einde van de vijftiende eeuw zouden zij de Tafel van de H. Geest in populariteit voorbijstreven.

Het bestuur van het blok van het Hinthamereinde was geregeld op een manier die we ook in veel andere steden tegenkomen. Jaarlijks kwamen op de feestdag van St. Thomas (21 december), alle oud-blok en oud-zinneloosmeesters bijeen om de jaarrekening te controleren. Zij kozen dan uit de buurtbewoners die een huis in eigendom hadden en goed bekend stonden, een nieuwe blokmeester en een nieuwe zinneloosmeester. Van de twee blok- en de twee zinneloosmeesters die dat jaar gediend hadden, trad een van iedere groep af. De overblijvenden vormden samen met de nieuwe meesters een team van twee 'regerende' blokmeesters en twee 'regerende' zinneloosmeesters. De vergadering van oud blok- en oud-zinneloosmeesters fungeerde als een algemeen bestuur.

### **Reinier van Arkel en Willem Arntsz**

Tussen het Bossche en het Utrechtse zinnelooshuis, dit laatste gesticht door Willem Arntsz, bestonden nogal wat overeenkomsten. In beide gevallen reserveerde de stichter het nieuwe gasthuis voor de burgers van zijn vaderstad. Reinier van Arkel gaf echter zijn eigen familie nog een streepje voor. Het Utrechtse gesticht werd bestuurd door twee broederschappen van burgers die ieder een reeds bestaand gasthuis onder hun hoede hadden. Zij werden geassisteerd door twee 'goede mannen' uit de parochie, waar het nieuwe gasthuis gevestigd werd. In 's-Hertogenbosch participeerden de vuurmeesters van het Hinthamereinde, de wijk waar het zinnelooshuis gevestigd werd, in het bestuur en al gauw waren zij de enige bestuurders. In beide steden bekrachtigde het stadsbestuur de stichting, waarbij de capaciteit werd vastgelegd op in beide gevallen ten hoogste zes plaatsen. Mogelijk heeft men in Utrecht van de Bossche ervaringen gebruik gemaakt.

### **Conclusie**

Al met al is het thans niet mogelijk een bevredigend antwoord te geven op de vraag, wat Reinier van Arkel bewoog toen hij op zijn sterfbed een zinnelooshuis stichtte. Het doen van goede werken beleefde in die tijd in 's-Hertogenbosch een ware hausse. De bijdrage van Reinier aan deze beweging droeg echter een afwijkend karakter. Hij bestemde zijn gasthuis voor 'razenden' die in hun eigen omgeving niet meer te handhaven waren. Deze mensen moesten worden opgesloten en verder naar behoren gevoed, gekleed en verwarmd. Van enige behandeling was geen sprake.

Wat ons vijftiende eeuw later vooral opvalt is de kleinschaligheid van de onderneming. Men rekende op vijf of iets meer patiënten en voor dit doel was één vrouw die alles in het oog hield voldoende. Medici waren bij dit alles niet, ook niet zijdelings, betrokken. Ook de Kerk was geen partij bij de hele onderneming. Reinier legde het bestuur in handen van zijn familie en van de

notabelen van de wijk het Hinthamereinde. De heren van het stadhuis zagen op afstand toe.

## **II. Reinier van Arkel als zinnelooshuis (1442-1753)**

### **'s-Hertogenbosch: bloei gevolgd door verval**

In de periode 1475-1525 beleefde de stad 's-Hertogenbosch het hoogtepunt van zijn bloei. Het inwonertal nam sterk toe, handel en nijverheid expandeerden, de St. Janskerk werd nagenoeg voltooid en vorstelijke personen als Philips de Schone en Karel V vereerden de stad enige malen met een bezoek. Vanaf ca. 1525 veranderde de economische positie van 's-Hertogenbosch in ongunstige zin. Duitsland, voor 's-Hertogenbosch een belangrijke afzetmarkt, raakte economisch in verval. De Brabantse jaarmarkten in Bergen op Zoom en Antwerpen gingen achteruit en Antwerpen trok steeds meer economische activiteiten naar zich toe. 's-Hertogenbosch heroriënteerde zich weliswaar, maar nieuwe bedrijfstakken zoals de linnennijverheid en de mesmakerij (de fabricage van messen) betekenden een onvoldoende compensatie.

De Opstand tegen de koning van Spanje, Philips II, die begon met een heftige Beeldenstorm (1566), leidde tot een versnelling van het verval. Ook in 's-Hertogenbosch verzette men zich tegen het centraliserende bewind van de Habsburgers. De stad beriep zich bij herhaling op haar oude voorrechten. Vooral de periode 1580-1600 was voor dit deel van Brabant catastrofaal. De stad werd enige malen belegerd en de handel had veel te lijden onder rondtrekkende legereenheden en herhaalde handelsverboden. Nog veel erger was het op het platteland dat systematisch werd verwoest. Pas in 1609, toen het Twaalfjarig Bestand aanving, kon men een begin maken met de wederopbouw. Het economisch herstel was krachtig. De boeren waren binnen enkele jaren weer in staat pachten te betalen die deden denken aan de tijden van weleer. De St. Janskerk kreeg een nieuw in barokke stijl uitgevoerd interieur.

Vermoedelijk kreeg de Bossche handel in het begin van de zeventiende eeuw het karakter van een doorvoerhandel, waarbij in Amsterdam aangevoerde produkten via 's-Hertogenbosch werden vervoerd naar zuidelijker streken zoals Luik en omgeving. In 's-Hertogenbosch werd overgeladen van schepen op karren die over de Brabantse zandwegen naar het zuiden reden. Deze handel bezorgde kooplieden en tussenpersonen een aardig belegde boterham, maar zij verschaftte relatief weinig handen werk. De teloorgang van bijna alle exportnijverheden hield een structurele economische verzwakking in. Een groot werkgelegenheidstekort was van dit alles het gevolg.

De hervatting van de oorlog in 1621 maakte abrupt een einde aan het economisch herstel. Vooral de jaren dertig van de zeventiende eeuw waren een barre tijd: een zware pestepidemie en grootschalige oorlogsoperaties betekenden een nieuw dieptepunt. 's-Hertogenbosch moest zich in 1629 overgeven aan de Staatse bevelhebber prins Frederik Hendrik. In de geschiedenis van de stad vormt dit jaartal een belangrijke cesuur. De katholieke élite moest plaatsmaken voor een protestantse, de vele kloosters verdwenen en de stad kreeg een veel minder gunstig fiscaal régime opgelegd.

Vanaf 1603 werd het leven binnen de vestingwallen sterk bepaald door de aanwezigheid van een steeds meer uitdijend garnizoen. De soldaten waren veelal van vreemde herkomst. In het zinnelooshuis werden vanaf 1603 geregeld Waalse, Franse of Engelse militairen opgenomen.

De Vrede van Munster (1648) maakte een einde aan een oorlog die Brabant drie generaties lang in zijn greep had gehad. 's-Hertogenbosch en 'haar' Meierij maakten van nu af definitief deel uit van de Republiek der Zeven Verenigde Provinciën. De hoop op betere tijden werd echter al spoedig verijdeld door een nieuwe golf van oorlogen deze keer met Frankrijk als agressor. In combinatie met de sedert ca. 1660 optredende depressie in de landbouw leidde dit tot een verarming van de Meierij van 's-Hertogenbosch die rond 1730-1740 zijn dieptepunt bereikte. De stad ondervond hiervan weliswaar de weerslag, maar wist zich desondanks aardig te handhaven. Er werd goed verdiend aan de doorvoerhandel en rijke kooplieden-bankiers als de Van Bree's bouwden voor zichzelf fraaie huizen. 's-Hertogenbosch bleef het regionale markt- en bestuurscentrum van oostelijk Noord-Brabant.

### **Groei van het aantal zinnelooshuizen**

In de literatuur zijn allerlei verklaringen gegeven voor de opkomst van zinnelooshuizen. Zo is er de opvatting van de Franse filosoof Michel Foucault (1926-1984), die zonder veel bronnenonderzoek te doen, meende dat er sprake was van een doelbewuste beweging om mensen die zich niet conformeerden aan de normen af te zonderen en op te sluiten in grote gestichten. Meer voor de hand ligt dat in de loop der eeuwen er steeds meer gespecialiseerde gasthuizen ontstonden.

In de periode 1550-1650 werden vooral in de Hollandse steden nogal wat dol- of zinnelooshuizen gesticht. Bestaande huizen zoals de Willem Arntsz expandeerden; in 1582 verbleven daar nog maar acht zinnelozen, in 1640 was dit aantal gestegen tot 40. Het aantal opgesloten nam daardoor weliswaar toe, maar wanneer we rekening houden met de sterke bevolkingstoename, met name in Holland in de periode 1580-1680, was er geen sprake van een stijgende opnamecoëfficiënt (het aandeel wegens zinneloosheid opgesloten op de totale bevolking).

### **De eerste patiënten**

Van de eerste patiënten weten we niet veel meer dan hun naam. Personen met de naam Van Arkel zitten er niet bij. In 1445 waren reeds opgenomen Peter van Vught en Frank, de zoon van Lambrecht van den Yvelaar alias de Smid. In 1491 werden twee mensen uit de Meierij van 's-Hertogenbosch opgenomen: Dirk Lambrecht Jan Aartszoon uit Boxtel die 'kleinzinnig' was en nog een man uit Vught. Zelfs van buiten de Meierij van 's-Hertogenbosch kwamen al vroeg patiënten. Aan het eind van de vijftiende eeuw liet de Bredase kanunnik Jan Borchmans zijn onwettige dochter opnemen.

Reinier had in zijn testament bepaald, dat wie opgenomen wilde worden, al zijn bezittingen, onroerend en roerend, moest afstaan aan het huis. Mocht de zinneloze beter worden, dan bleven zijn bezittingen bij het gasthuis, of hij moest de inmiddels gemaakte verpleegkosten vergoeden. Deze regeling komen we bij bijna alle middeleeuwse gasthuizen tegen. Door opname werd iemand als het ware ingelijfd in een gemeenschap. Wilde hij daar weer uittreden, dan kon dat wel, maar dan moest voor alle genoten zorg betaald worden.

Een voorbeeld is Dirk Lambrecht Jan Aartszoon uit Boxtel (of Liempde) die in 1491 opgenomen werd. Zijn broers en zwagers en de zinneloosmeesters waren het in pais en vree met elkaar eens geworden. De familie droeg drie stukken bouwland onder Liempde en een rente in rogge in

eigendom over aan het gasthuis. De meesters mochten Dirk, als hij 'weder tot zijnen verstande ende discretien' zou zijn gekomen, het huis uitzetten. In dat geval zou Dirk zijn landerijen en andere bezittingen weer terugkrijgen, maar hij moest dan wel een redelijk verpleeggeld betalen. Ca. 1515 vroegen de meesteressen [bestuurders] van het Bossche Groot Begijnhof, of er geen plaats was voor Truike, een begijn. Meesters en meesteressen werden het eens over een kostgeld van 7 stuivers per maand, terwijl het zinnelooshuis ook de uitkering overnam die Truike kreeg van de Tafel van de H. Geest. Truike stief pas op 25 november 1530, hetgeen trouwens laat zien, dat langdurige opnamen toen al voorkwamen.

Een afwijkend geval deed zich in 1470 voor. In dat jaar belooft Hubrecht Jan Wouters voor zijn broer Reinier te zorgen. Hij zal hem, omdat hij 'amentem et melancholicum' [= zinneloos en depressief] is eten, drinken en kleren bezorgen. Om te voorkomen, dat Reinier een ongeluk zal overkomen, staat hij in voor een goede bewaking. Hubrecht zal dit doen zolang Reinier leeft. De patiënt blijft voorlopig wel in zijn eigen huis wonen, maar de zinneloosmeesters worden van het geval op de hoogte gesteld.

### **Dreigende overbevolking**

In 1474 beklagden de zinneloosmeesters zich bij het stadsbestuur over de grote toeloop van patiënten. Het huis telde vijf kamers en nu waren er al negen bewoners. Nieuwe aanvragen bleven komen. Dat kon zo niet langer doorgaan, de financiën waren daarop niet berekend en dat was, aldus de zinneloosmeesters, nooit de bedoeling geweest van de stichter. Vooral 's winters leidde dat tot een weinig comfortabele situatie, omdat men alleen vuur kon stoken in de open haard en niet in de kamertjes. De bestuurders vroegen het stadsbestuur dringend maar zeer eerbiedig om daar wat aan te doen. Dan zouden zij

'voer u lyeve heeren devoetelyke bidden'

De heren van het stadhuis bepaalden daarop, dat het gasthuis niet meer dan zes personen zou hoeven op te nemen. Wederom, evenals in 1445, riepen de bestuurders van dit Godshuis het stadsbestuur te hulp, waarbij zij een beroep deden op de intentie van de stichter. Dit gaf gehoor aan hun verzoek, maar maakte wel van de gelegenheid gebruik door te bepalen, dat het dit getal naar believen zou mogen verhogen of verlagen.

Rond deze tijd gingen de zinneloosmeesters ertoe over om patiënten tegen betaling van een jaarlijks kostgeld of een som ineens op te nemen. Deze praktijk, die grote gevolgen zou hebben, is geleidelijk ontstaan. Men kan zich afvragen of dit in overeenstemming was met de bedoelingen van de stichter. Het kostgeld werd vaak in natura betaald. In 1479/80 tekende men in de boeken op, dat het huis voor de verpleging van Hendrikske jaarlijks een pleit [= een platboomd schip] turf ontving. Deze turf werd vooral gestoken rond het dorp Moergestel en vandaar met pleiten over de stroom naar 's-Hertogenbosch gebracht. Voor andere zinnelozen ontving men rogge.

### **De economie van het huis**

Het vermogen dat Reinier bestemd had voor de verwezenlijking van zijn plan bestond volgens een door ons gemaakte berekening uit een kapitaal van 1.556 gouden peters. De executeurs

investeerden hiervan eenderde in het gebouw, een vijfde deel was voorlopig bestemd voor Liesbeth de bastaarddochter van Reinier. De rest van het geld werd grotendeels belegd in grondrenten. Dit waren periodieke betalingen in geld of natura met een stuk grond of een huis als onderpand. De bedragen waren vast, hetgeen betekende dat in tijden van inflatie de reële waarde van geldrenten daalde. Daar stond tegenover, dat men kon rekenen op een vaste opbrengst. Wanneer de rente niet op tijd betaald werd, kon de crediteur bovendien beslag laten leggen op het onderpand. Een ander deel van het kapitaal belegden de zinneloosmeesters in enige percelen land. Deze werden verpacht of in eigen beheer uitgebaat.

Dit beleggingspatroon was tot diep in de zeventiende eeuw typerend voor redelijk welgestelde burgers en voor kleine tot middelgrote instellingen. Alleen de zeer rijke burgers en grote instellingen konden het zich veroorloven om hele boerderijen aan te kopen.

### **De kwaliteit van het bestaan rond 1470**

Rond 1470 werden de 'dwazen', zoals ze vaak genoemd werden, verzorgd door een echtpaar meestal geassisteerd door een dienstbode. De zinneloosmeesters waren verder altijd in de buurt om toezicht te houden. De zinnelozen verbleven in hokken of kooien. Wanneer dat nodig was, werden zij geboeid met leren riemen of vastgelegd aan een ijzeren ketting. De dagelijkse arbeid bestond uit het spinnen van vlas, een arbeidsintensief karwei, dat loonde omdat 's-Hertogenbosch en de Meierij toen een bloeiende linnenindustrie kenden. Rond 1520 werd vlas uit de Kempen, maar ook uit Vlaanderen en uit Dülken in het Rijnland ingekocht. Het gesponnen garen werd in huis geloofd en ging daarna naar de linnenwever. In het jaar 1470/71 bedroeg de totale produktie 241 el linnen laken (= 164 meter). Een deel van het laken werd weer op straat verkocht, maar men kon de stof ook goed gebruiken voor de kleding van de bewoners.

De rekening over het boekjaar 1470/71 licht ons en détail in over de voeding. Een deel van het voedsel verbouwde men zelf. Achter het huis lag de al genoemde hof, die ook als moestuin diende. De rekeningen vermelden de teelt van diverse soorten kool. Verder was er een wijngaard die veel onderhoud vereiste. Ook andere instellingen in de stad zoals kloosters en Godshuizen hadden hun eigen wijngaard. Buiten de stad aan de weg naar Hintham had het gasthuis een paar stukken hooi- en weiland liggen. Daar werden de melkkoeien geweid, terwijl de hooioogst in huis werd opgeslagen. Waarschijnlijk stond het vee 's nachts op stal en werd het bij het aanbreken van de dag naar buiten gedreven. In de stallen was ook plaats voor de varkens die er gemest werden met boekweit, gerst en 'buystel' (bostel), een restprodukt van de brouwerijen. De runderen kregen als bijvoer raapkoeken en lijnzaadkoeken. Af en toe kocht men van een koopman uit Deventer een vette os die na te zijn geslacht in de pekkel werd gelegd.

De voeding bestond in hoofdzaak uit roggebrood en -pap. De zieken kregen pap van tarwemeel, dat wel veel duurder was maar gold als lichter verteerbaar. De rogge werd in natura geleverd door boeren uit de omgeving. Een deel ervan werd verkocht, de rest werd vermalen en omdat men niet over een eigen bakoven beschikte, naar de bakker gebracht. Deze bakte er broden van 6 of 12 pond van (resp. 2.8 en 5.6 kg.). Wanneer we uitgaan van een gestichtsbevolking van 12 personen (negen patiënten en drie personeelsleden), zou dit neerkomen op gemiddeld 400 gram roggebrood per dag. Bekend is, dat een volwassene in die tijd dagelijks gemiddeld 1.000 gram roggebrood nodig had.

De meelspijzen werden aangevuld met gezouten vlees, afkomstig van de huisslacht, vers vlees gekocht in de vleeshal en vis die dagelijks bij de haven werd aangevoerd en daar werd geveild.

De meid schafte ook boter en kaas, Vlaamse kaas en z.g. stoelkees, aan, maar omgerekend per hoofd waren dit zeer bescheiden hoeveelheden: per persoon niet meer dan 33 gram boter en 55 gram kaas per week. Onmisbaar was verder het bier, toen de gewone dagelijkse drank. De zinnelozen kregen 'scerbyer', goedkoop dun bier met een laag alcoholgehalte. Men liet dit waarschijnlijk brouwen in een naburige brouwerij, want de rentmeester noteerde in zijn boeken geregeld dat er gerstemout werd ingekocht en dat men het brouwgetouw van deze of gene voor enige dagen huurde. De enige luxe die de keuken kende waren de kruiden en de rozijnen die we een enkele maal tegenkomen.

Het huis werd verwarmd door een open haard die met hout of turf gestookt werd. Ten zuiden van de stad werd veel schaarhout geteeld, dat in de vorm van 'ryshout' (takkebossen van elzen- en wilgehout) dagelijks werd aangevoerd. Over de turf spraken we reeds.

De conclusie mag luiden, dat de zinneloosmeesters reden hadden om zich tegenover het stadsbestuur te beklagen over een te grote toeloop van patiënten. Hoewel onze berekeningen gebaseerd zijn op enkele veronderstellingen, mag gerust geconcludeerd worden, dat de rantsoenen rond 1470 karig waren. De patiënten leidden een leven van spinnen afgewisseld door maaltijden grotendeels bestaande uit meelspijzen met een pot bier. Maar al waren zij zinneloos, zij hoorden erbij. Na hun dood werden ze begraven en liepen de leden van het St. Aagtegilde, een van de gilden uit de wijk het Hinthamereinde, mee achter de baar. Zelfs een innocente kreeg de laatste eer die hem of haar toekwam.

### **Uitbreidingen op kleine schaal**

Na 1474 verbeterde de economische situatie van het huis mede als gevolg van de groei van het aantal betalende patiënten. De meesters hielden zich dan ook niet meer aan het in 1474 door het stadsbestuur vastgestelde maximum van zes patiënten. In 1539 bedroeg het aantal patiënten 21, in de jaren daarna daalde dit weer. In 1569 telden wij 12 bewoners, enige jaren later was dit getal weer toegenomen tot 15.

Om meer mensen te kunnen huisvesten, moest het huis worden vergroot. Dit gebeurde in de zestiende eeuw enkele malen. Rond 1520 is er al sprake van een achterhuis, dat diende als ziekenverblijf. Kort daarop werden er drie nieuwe kamers bijgebouwd. In 1536/37 werd een kleine ruimte voor vrouwelijke patiënten gebouwd. In 1556/57 lezen we weer over twee nieuwe 'koyen'.

De bouw van een 'stoof', een badruimte, in 1489/90 zal de hygiëne zeker bevorderd hebben. Minder hygiënisch waren de melkkoeien en ossen die op stal stonden en heel wat mest produceerden. De rogge werd hoog en droog op zolder geborgen en om schimmelvorming te voorkomen geregeld gekeerd. Katten en muizevallen hielden ongewenste eters onder controle. Het huis had verder nog een keuken, die in 1551/52 werd verbouwd. De meesters schaften toen onder andere "vuurstenen", vuurvaste haardstenen, aan. Koperen en ijzeren pannen en potten maakten deel uit van de inventaris. Aan de straatkant hingen de meesters rond 1520 een door een schreinwerker gemaakt bord met de naam van het gesticht erop.

De 'dwazen' droegen geen uniforme gestichtskleding. Bij rijkere patiënten zorgde de familie voor kleding. De rest viel onder de hoede van de meesters. Uit beschrijvingen blijkt, dat de kleding overeenkwam met wat toen onder het gewone volk gebruikelijk was. Zo kreeg Barbere, een vrouw, in 1558/59 een tabbaard gemaakt van grauw, Weerts laken. Het stadje Weert was toen



vermaard om zijn goedkope maar degelijke, wollen stoffen. De zoom van haar rok werd afgezet met een zwart boordje. Een paar pantoffels voorkwam koude voeten, want de vloeren van het huis bestonden uit plavuizen.

Een enkele maal werden patiënten besteld, dat wil zeggen in de kost gedaan, bij een boer in de omgeving. Deze vorm van gezinsverzorging, die toen al in Geel werd toegepast, zette in 's-Hertogenbosch echter niet door. Het waren steeds de zinneloosmeesters en de geburen van het Hinthamereinde, die beslisten over de opname.

### **Ontvluchtingen en agressie**

Het zinnelooshuis was bestemd voor 'razende dollen'. De kamers, waarin deze mensen werden opgesloten waren erop gebouwd, maar toch slaagden bewoners er geregeld in om te ontsnappen. Een grote uitbraak vond plaats in 1556/57, toen er pest in huis heerste, een alleszins begrijpelijk motief om de benen te nemen. Alles werd op alles gezet om de vluchtelingen weer op te sporen. Mensen die assisteerden bij het weer oppakken van vluchtelingen werden door de meesters beloond met een fooi of een paar potten bier. In 1512-1514 waren er vijf sterke zakken-dragers nodig om de ontsnapte Jan Theeuwens te vangen. Jan werd voor zijn weerspannige gedrag gestraft met een blok, waarin hij vastgezet werd. Dat brengt ons bij de dwangmiddelen. Allerlei soorten boeien en riemen passeren bij het doorlezen van de rekeningen de revue. Zo maakte Gysbrecht, de slotemaker, in 1512-1514:

‘een cluyster ende [een] bant met twee scakelen, met eenen wervel ende grote cramme dair [= waar] men die veter aen den block mede vast gemaict heeft’

en al dat vernuft voor negen stuivers.

Sommige bewoners waren zo sterk, dat zij ijzeren banden konden breken, zodat men zijn toevlucht nam tot een schoenmaker die een leren riem maakte

‘Willemen om syn lyf te doen ende daer mede hem te spannen want dat yseren ter stont ghebroken was ende noch 1 [stuk] leer [om] binnen mede te voeyeren [= voeren]’

Thys de slotemaker in de St. Jorisstraat besloeg deze riem met ijzer.

Mildere vormen van agressie bij patiënten kwamen ook voor. Zo werd af en toe een ruit ingegooid en sprong een andere zinneloze in het privaat.

Gedrag dat gewaardeerd werd, kwam echter ook voor. Een patiënt die zich zeer nuttig maakte was Herman Jansz. Wegens zijn vele trouwe diensten kreeg hij vaak wat toegestopt: een oortje of een duit (resp. ¼ en 1/8 stuiver). Herman was zo dwaas nog niet, want in 1535/36 werd hij samen met de knecht erop uit gestuurd om in Heeswijk een onwillige debiteur te gaan manen. Was onze Herman wellicht goed gespierd of zag hij er alleen maar vervaarlijk uit? Om goed voor den dag te komen gaven de meesters hem een vilten hoed. Het manvolk besteedde toen veel aandacht en geld aan sierlijke hoofddeksels.

### **Medische verzorging**

Bij lichamelijke kwalen of ongemakken riep men een heelmeester of chirurgijn te hulp. Wanneer het om ernstige ziekten ging, sloten de meesters eerst een soort behandelovereenkomst met de chirurgijn, waarbij een som ineens of een tarief werd afgesproken. Apothekers leverden geneesmiddelen en zalven. Het kwam nogal eens voor, dat een zinneloze een 'kwaad been' had. Mogelijk ging het om open zweren die dreigden te ontaarden zodat er iets moest gebeuren. Chirurgijns werden dan geroepen om te 'meesteren'. Af en toe werden er ook tanden en kiezen getrokken. Patiënten die incontinent waren geworden, waren er toen ook al. In 1540/41 schafte men een sponsje aan voor iemand

'want hy syn water niet ghehouden en cost ende voirt tot ghemack der siecken'

Het sponsje kwam dus ook elders van pas.

Af en toe werd het zinnelooshuis getroffen door epidemieën. In 1531/32 kostte een besmettelijke ziekte het leven aan vier patiënten. De oorzaak was vermoedelijk de Engelse zweetziekte die in deze tijd overal de kop opstak. Deze epidemische ziekte is door de medisch historici nog niet met zekerheid geïdentificeerd. In die tijd was hij berucht wegens zijn snelle verloop en het grote aantal dodelijke slachtoffers. In 1556/57 was er sprake van een 'haastige sieckte', een term die duidt op het heftige verloop en de ernst van de kwaal, mogelijk pest. Twee patiënten werden verdacht van de ziekte. Na te zijn "bezien" werden ze ijlings overgebracht naar het pesthuis, een houten gebouw achter in de hof van het Groot Ziekengasthuis. Het pesthuis diende voor berging van lijdens aan besmettelijke ziekten. Hier stierven nog meer mensen dan in het gasthuis zelf. Om over de zieken te waken stuurden de meesters de knecht mee.

Een andere ziekte die zich vanaf het eind van de vijftiende eeuw over heel Europa verbreidde en veel slachtoffers maakte, namelijk syfilis, kwam vermoedelijk ook onder de patiënten voor. In 1556/57 werd een vrouwelijke patiënt aan de zorgen van 'pockmeester' Frans toevertrouwd (men duidde de ziekte toen aan met termen als Spaanse of Franse pokken). De zinneloosmeester gaf hem een handgeld en beloofde een royaal bedrag, als hij erin slaagde haar beter te maken. De behandeling bestond uit een smeerkuur, waarbij de patiënt werd ingesmeerd met een kwikhoudende zalf en dat dagen lang uit moest zien te houden. Het giftige kwik doodde inderdaad de verwekker van de ziekte, maar tastte ook het lichaam aan. Andere therapieën kende men toen nog niet. De rekeningen vermelden, dat An (een vrouwelijke patiënt) 'in het smeer ging liggen' en even later, dat zij 'in het smeer lag'.

Een vaste medewerker was in deze tijd al de barbier. Opvallend is het voorkomen van een vrouwelijke barbier in de jaren 1501-1505. Een zekere Heylke kreeg toen jaarlijks 8 stuivers als loon voor het scheren van de bewoners. Voor zover bekend, werd het beroep van barbier, vaak gecombineerd werd met dat van chirurgijn, alleen door mannen uitgeoefend.

Ook de koeien achter in de stal werden geplaagd door kwalen. Veeartsen waren er toen nog niet, wel specialisten in kruiden die men te hulp kon roepen als het dier dreigde te bezwijken. Deze kruidenspecialisten, onder wie we mannen en vrouwen, leken en religieuzen, tegenkomen, 'staken' het kruid en kregen daarvoor een paar stuivers als 'meesterloon'.

### **Ritueel rond sterven en begraven**

Aan het ritueel rond sterven en begraven worden hechtte iedereen toen grote waarde. Veel meer dan thans waren deze gebeurtenissen omringd met gebruiken en gewoonten die een taai leven

leidden en slechts heel geleidelijk veranderden. Dat gold ook voor de zinnelozen. Wat dit betreft werden zij als normale mensen beschouwd, aan wie de laatste sacramenten werden toegediend en die na hun dood afgelegd en in een houten kist ter aarde werden besteld. In 1537/38 kwam de kapelaan in huis om een stervende patiënt de biecht te horen. Herman, die we al zagen optreden als helper van de knecht, vroeg zelf om de heilige olie, toen hij zijn einde voelde naderen. Wanneer het zover was, kreeg de zieke wijn toegediend. Voor veel mensen was dit de eerste en laatste keer in hun leven dat zij zoiets proefden. Merkwaardig is de formulering rond mensen die overleden. In de rekeningen wordt dan steeds gesproken over iemand die 'zijn recht nam'.

Na de dood werd, wanneer de familie het niet kon betalen, op kosten van het huis een kist aangeschaft. De dekens van een van de gilden in de wijk droegen de kist, waarachter de gildebroeders en de geburen liepen. In die tijd werden bijna alle Bosschenaren begraven op het kerkhof rond de St. Janskerk. Voor de armen was er een apart gedeelte gereserveerd, maar armoede gold toen al als een schande. Toen Hendrik Jansz. in 1541 dan ook overleden was, betaalden de meesters de officiaal [een hoge kerkelijke functionaris] een klein bedrag, opdat hij niet op het armenkerkhof hoefde te liggen. Wanneer de kist gezakt was, toog iedereen naar de herberg, alwaar gegeten en gedronken werd.

'ghegheven in die herberge nae ouder gewoente den ghebueren die met Henrick Jansz. te lyck waren, doen hy begraven waert'

De begrafenismaaltijden konden aardig uit de hand lopen, om welke reden vanaf de zeventiende eeuw door kerkelijk en wereldlijke overheid tegen dit zeer oude gebruik werd geageerd.

### **Het patiëntenbestand tussen 1580 en 1650.**

Vanaf 1581 is het mogelijk het verloop van de bevolking van het huis precies te reconstrueren. Overigens komen we over de opgenomenen niet veel meer te weten dan de personalia. Echte, laat staan bruikbare beschrijvingen van ziektebeelden zijn ons niet overgeleverd. De totale bevolking van het huis schommelde rond 1600 tussen de 17 en 23 personen. Tussen 1600 en 1620 steeg het aantal opnamen fors: van gemiddeld 12 per decennium naar 52. Dit werd echter veroorzaakt door het grote aantal heropnamen. Oorzaak van de stijging was het grote aantal heropnamen. Het kwam voor, dat mensen tot drie maal toe werden heropgenomen. Zij verbleven dan enige weken of maanden in het zinnelooshuis om dan weer te vertrekken. Langverblijvers waren er echter ook: in 1632 verbleven tenminste vijf personen al 15 jaar of langer in het huis.

Veel opnamen geschiedden op advies van het stadsbestuur, medici waren zo te zien niet bij de opnameprocedure betrokken.

Men krijgt de indruk, dat vertrek uit het huis ook tamelijk eenvoudig was. Al in het begin van de zestiende eeuw vertrokken mensen uit het huis, omdat zij hersteld waren. In 1640/41 werd een man door zijn vader uit het huis weggehaald en naar Geel gebracht. Voor zover dat duidelijk wordt, waren het de regenten of de familie/partner die uitmaakten dat de patiënt beter was. Oorspronkelijk was het zinnelooshuis bestemd voor razenden. We zagen ook al dat de medische behandeling weinig te betekenen had en zich beperkte tot lichamelijke kwalen. Werden deze mensen dan vanzelf beter of waren er toen ook al andere motieven om mensen naar het

zinnelooshuis te sturen ? Bij gebrek aan gegevens kunnen we vooralsnog weinig meer over zeggen.

Naast een grote groep Bosschenaren en lieden uit de directe omgeving van de stad kwamen de patiënten voornamelijk uit de Meierij van 's-Hertogenbosch en een deel van het Rivierengebied, namelijk de Tieler- en Bommelerwaard en de landen van Heusden en Altena. In het oog valt de aanwezigheid van meerdere personen uit kleine dorpen zoals 's Gravemoer. Mond op mond reclame in een kleine gemeenschap deed hier vermoedelijk zijn werk.

Vrijwel alle sociale geledingen waren in de populatie vertegenwoordigd: naast mensen voor wie het armbestuur moest inspringen troffen we ook dames en heren van stand aan zoals een adelborst uit het regiment van de gouverneur van 's-Hertogenbosch, de vrouw van de secretaris van een dorp in het Land van Altena, een lid van de gegoede Bossche familie Pelgrom en een lid van de vermogende Bredase familie Beens. Soldaten uit het Bossche garnizoen zoals Walen en Engelsen waren ook van de partij. Van een meisje dat op reis was van Leiden naar Luik, haar geboorteplaats, was de naam niet eens bekend.

### **Beginnende commercialisering**

Nergens blijkt, dat de zinneloosmeesters de voorkeur gaven aan een bepaalde religieuze gezindte. Onder de patiënten komt men katholieken, gereformeerden en lutheranen tegen. De hoogte van het kostgeld legde veel meer gewicht in de schaal. De statuten van 1442 werden zo geïnterpreteerd, dat een bepaald aantal plaatsen was gereserveerd voor armlastigen. Bosschenaren hadden hierbij voorrang (de familie Van Arkel was al lang van het toneel verdwenen). Kwamen de armlastige patiënten niet uit 's-Hertogenbosch, dan betaalde het plaatselijk armbestuur -de diakonie of de armmeesters- een kostgeld. Dit kostgeld varieerde rond 1620 tussen de 30 en de 100 gulden per jaar. De dure patiënten kregen ook extra voedsel, zoals bier, waarvoor afzonderlijk werd betaald.

Al aan het eind van de vijftiende eeuw was het gebruik in zwang gekomen dat patiënten tegen betaling van een som gelds ineens voor de rest van hun leven werden ingekocht. Deze gewoonte kwam overigens bij alle gasthuizen in Nederland en België voor. Voor een man uit Drongelen in het Land van Heusden werd in 1648 Fl. 1.000 neergelegd, voor die tijd een groot bedrag. Een vette os kostte toen Fl. 70, een melkkoe Fl. 30. Nog meer geld had de familie Beens uit Breda er voor over om Francois Beens in Reinier van Arkel te laten opnemen. Zij waren bereid om de kapitale som van Fl. 2.000 te storten. De familie Beens was rijk geworden door de winning van turf en het brouwen van bier. In diezelfde tijd werd een man ingekocht voor Fl. 2.500.

De praktijk van de kostgelden en het inkopen duidt op een beginnende commercialisering. In 1620/21 bedroeg het aandeel van de kostgelden op de totale inkomsten reeds 33%. Het gesticht was dus afhankelijk geworden van deze inkomstenbron, maar het behield nog wel een kleine en daarmee menselijke schaal. Bij de zinneloosmeesters waren de commerciële motieven verweven met de traditionele charitas die als ideaal in ere werd gehouden. De Reformatie die in 's-Hertogenbosch vanaf 1629 werd doorgevoerd betekende in dit opzicht bepaald geen breuk. Ook na 1629 bleven Bosschenaren van beide religieuze groeperingen grote bedragen geven of legateren aan liefdadige instellingen. Ook Reinier van Arkel pikte daarvan zijn graantje mee.

## Streven naar meer aanzien

In 1615 stelde het stadsbestuur een subsidieregeling vast op de bouw van stenen voorgevels. Wie zijn houten voorgevel verving door een van steen, kreeg van de stad eenderde van de materiaalkosten vergoed. Doel was vermindering van het brandgevaar en verfraaiing van de stad. Dit laatste wekt misschien enige verbazing, maar in de zeventiende eeuw beschouwden de stadsbesturen het als een van hun taken het aanzien van de stad te verbeteren. Men schroomde niet veel geld te steken in de bouw van stadhuizen en andere openbare gebouwen zoals de waag of de vismarkt. Premies en subsidies werden uitgelooft om huiseigenaren ertoe te bewegen hun voorgevel hoger op te trekken of te 'verstenen'. Houten gevels golden namelijk als minderwaardig. De zinneloosmeesters maakten in 1615 van de nieuwe subsidieregeling meteen gebruik. Het huis kreeg een nieuwe bakstenen voorgevel, waarvoor 3.600 stenen per schip werden aangevoerd. Het dak was nog steeds van leien, een timmerman maakte in de nieuwe voorgevel een kruisraam en twee vensters.

## De materiële verzorging rond 1620

De ongeveer 20 patiënten werden rond 1620 in de gaten gehouden door drie verzorgenden: Jan Peters, Jenneke en een dienstmeid. Jan en Jenneke werden resp. "vader" en "moeder" genoemd. Behalve een jaargeld, kregen zij van de zinneloosmeesters schoenen en muilen en waren zij in de kost.

Van werkverschaffing, zoals in de vijftiende eeuw, was geen sprake meer.

De voedselsituatie lijkt daarentegen beter te zijn. Een berekening van het rantsoen kwam uit op de volgende hoeveelheden per bewoner (personeel en zinnelozen):

roggebrood:	ca. 365 gram per dag
bier:	0.88 liter per dag
vlees:	558 gram per week
vis:	onbekend
boter:	6 gram per week
kaas:	122 gram per week

Achter in de hof stonden vijf melkkoeien permanent op stal. De melk werd vermoedelijk gekarnd, waarna de boter werd verkocht. Van de overblijvende karnemelk en grutten werd pap gekookt. Theoretisch was er per bewoner 0.76 liter melk per dag beschikbaar, maar misschien werd een deel van de melk wel verkocht. De opbrengst van de verkochte zuivel bedroeg bijna 10% van de totale inkomsten. Anders dan in 1470 kwam de kaas nu uit Holland, de Vlaamse kaas is verdwenen.

Voor de vleesvoorziening kocht men jaarlijks een uit Denemarken afkomstige, vette os aan die in huis werd geslacht. Ook de twee of drie vetgemeste varkens gingen dan voor de bijl. Van de restprodukten werden worst en beuling (in de stukken 'bolinck' genoemd) gemaakt. Beuling is een soort worst bestaande uit bloed, orgaanvlees, meel of gort en kruiden. Hij smaakt het beste, wanneer hij in schijven gesneden wordt gebakken. Ook nu nog verkopen veel Bossche slaggers beuling. Naast gezouten vlees kocht de meid wekelijks rund-, schapen- en zelfs grote hoeveelheden kalfsvlees aan. Het rund- en schapenvlees werd gebruikt om 'hutsepot' van te

bereiden. De zeventiende-eeuwse hutspot bestond uit vlees, wortelen, groenten, zuidvruchten, azijn, boter en specerijen, zoals gemberpoeder en peper. Typerend is de zoet-zure, pittige smaak, heel wat anders dan de moderne hutspot. Aardappelen kende men toen nog niet. Vis was in vergelijking met vlees goedkoop. Op het vismenu van 1516 prijken de volgende soorten: elft, zalm, karper en aal. Behalve riviervis kwam ook zeevis, zoals "aberdaen", kabeljauw, schol, schelvis, wijting en stokvis en natuurlijk ook haring op tafel. Het dieet was dus rijk aan diverse soorten proteïnen. Afgezien van de tamelijk geringe hoeveelheid roggebrood was de voeding rond 1620 aanmerkelijk beter dan 150 jaar daarvoor.

Een minder opwekkend verhaal werd in 1632 op schrift gesteld. Een notaris bezocht toen het huis en verklaarde dat hij daar 14 patiënten had aangetroffen. Sommigen van hen waren zo oud of krachteloos, dat zij de gehele dag op bed bleven liggen. Er waren ook incontinente patiënten bij, die als babies dagelijks verschoond moesten worden. Bij zijn rondgang noteerde de notaris ook:

‘oyck andere bevonden in haere koykens alwaer sy werdden opgeslooten ende bewaert, geheel nackt, die cleederen van haeren lyve versceurt ende verpluckt’

De verklaring moest dienen om aan te tonen, dat het huis niet langer zou kunnen bestaan, als het geen vrijstelling kreeg van accijnzen op eerste levensbehoeften. Het is dus mogelijk, dat de notaris de zaken iets te triest heeft voorgesteld. Het zinnelooshuis kreeg kort daarop de gevraagde vrijstelling.

### **Katholieken en protestanten**

In 1639 eiste de magistraat, dat katholieken voortaan niet meer gekozen zouden worden tot blokmeester. Een dergelijke uitsluiting van katholieken, ook wel bekend als de politieke reformatie, was al eerder doorgevoerd voor publieke ambten en functies. De katholieken maakten toen nog de overgrote meerderheid van de bevolking uit; in 1629 woonde er in 's-Hertogenbosch welgeteld één gereformeerde ! De blokken weigerden hierop in te gaan, waarna men elkaar vond in een compromis: voortaan zou ieder blok bestuurd worden door één katholieke en één gereformeerde blokmeester. Van wrijvingen tussen beide godsdienstige gezindten is in de eeuwen daarna weinig te merken. Het enige probleem was dat er op het Hinthamereinde weinig protestanten woonden zodat het soms moeite kostte om een geschikte protestantse zinneloosmeester te vinden.

### **Nieuwbouw in 1686**

In 1686 besloten de meesters om tot volledige nieuwbouw over te gaan. Een directe aanleiding was er niet, wel was de vermogenspositie van het huis gestaag verbeterd. De nieuwbouw werd aanbesteed op 8 april 1686, de maand daarop werd het oude laatmiddeleeuwse huis gesloopt. Het staat niet vast, wie het nieuwe gebouw heeft ontworpen, maar een zekere monsieur Van Goch werd in januari 1687 betaald voor het maken van een bestek, het ontwerpen van enige deur- en vensterlijsten en andere werkzaamheden. Echter ook de zogenaamde paalmeesters, deskundigen die van stadswege rooilijnen en perceelsgrenzen vaststelden, werden voor het

maken van een "bestek" betaald. De bouw werd aangenomen door de timmerman Adriaan de Boom en de metselaar Jan van der Vaart. De smid Willem Vreggen leverde ijzerwerk onder andere spijlen voor de ramen van de kooien en roeden voor het "rondeel", een halvemaanvormig raam boven de achterdeur.

Het nieuwe gebouw is afgebeeld op het schilderij van Raats dat zich nog in het ziekenhuis bevindt. In het archief berusten nog tekeningen van bijna een eeuw later die laten zien, dat het nieuwe gebouw was opgetrokken in de toen in de mode zijnde klassicistische stijl. De voorgevel was symmetrisch ingedeeld met de voordeur in het midden, aan weerszijden een kruisraam en daarboven een fronton. Er werd nogal wat blauwe steen in het gebouw verwerkt onder andere in stoepen en drempels. Deze steen werd geleverd door kooplieden uit Dordrecht die dit materiaal weer importeerden uit de Ardennen. Evenals in het oude gebouw werden de bewoners ondergebracht in kooien of hokken die ieder een privaat hadden. In totaal werd bijna Fl. 6.500 in de nieuwbouw geïnvesteerd.

Ergens, mogelijk boven de voorgevel, was het stedelijk wapen aangebracht. Ook het Groot Ziekengasthuis had toen boven de toegangspoort het stadswapen hangen. Dit symboliseerde de nauwe band tussen stad en gasthuis. Gasthuizen droegen immers bij tot de handhaving van de openbare orde en veiligheid. Aan de gasthuizen kon een reiziger zien, dat in deze stad gezorgd werd voor de sociaal zwakkeren.

### **De verzorging rond 1760**

Enige in het midden van de achttiende eeuw opgestelde reglementen geven een indruk van hoe het er in huis aan toeling. De reglementen schreven voor, hoe het hoorde te gaan; de werkelijkheid zou wel eens minder fraai geweest kunnen zijn.

Het zinnelooshuis werd nog steeds bestuurd door de zinneloosmeesters die zich zelf nu als "regenten" betitelen. Onder hun toezicht stonden de binnenvader en diens echtgenote, de binnenmoeder. Dit echtpaar werd geassisteerd door één knecht en één dienstbode. De binnenvader was ook knecht van het blok van het Hinthamereind. De zinnelozen werden in deze tijd vaak als "kinderen" aangeduid.

Voorop staat voor alle personeel de trouw aan het huis en het respect voor de regenten. Het personeel moet precies doen wat zij zeggen, zo niet dan is ontslag op staande voet altijd mogelijk. IJver en plichtsbetrachting en een verbod op nevenwerkzaamheden vloeien daar vanzelf uit voort. Binnenvader en -moeder eten dezelfde kost als de zinnelozen en uitdrukkelijk wordt verboden om gasten in huis te halen en die mee te laten eten uit de gemeenschappelijke pot. De voeding verschilt niet veel van die een eeuw eerder. Nieuw zijn alleen de aardappelen die al in 1725 op het menu voorkomen en die dan gecombineerd worden met knollen, wortelen, kolen en mosterd. Pas helemaal aan het eind van de achttiende eeuw werd de uit Zuid Amerika afkomstige aardappel in Noord-Brabant het volksvoedsel bij uitstek.

De verzorgers moeten de "kinderen"

‘met alle zagtheyt en lydzaamheyt .. behandelen’

In principe moeten zij altijd opgesloten zijn in hun kooi. Het eten wordt rondgebracht. Een onderdeel van de eigenlijke verpleging dat met name genoemd wordt, is de hygiëne. Iedere dinsdag moeten de knecht en de meid present zijn om de hokken van de zinnelozen schoon te

maken en de toiletten, mochten deze verstopt zijn, door te steken. Naast dit vuile werk verrichten zij nog diverse andere activiteiten van verplegende aard, zoals waken bij zieken, afleggen van doden en helpen bij het opsporen van ontsnapte patiënten.

De medische verzorging bleef ook in de achttiende eeuw beperkt tot somatische klachten. Nergens vonden we enige aanwijzing, dat er speciale aandacht werd besteed aan psychische problemen. In 1698 stelden de zinneloosmeesters Jacob Schoneus, meester-chirurgijn, aan tot barbier van het huis, maar uit de hoogte van zijn salaris blijkt dat dit bepaald geen dagtaak was. Naast scheren van de mannelijke patiënten moest hij pleisters en kruidpappen leveren en de gevolgen van ongevallen behandelen. Vanaf 1767 kon men terugvallen op een vaste medicinae doctor, maar ook in dit geval was deze er alleen voor de lichamelijke aspecten en was het geen dagtaak.

Enkele zinnelozen verrichtten arbeid en werden hier ook voor betaald. Zij breiden kousen, naaiden kledingstukken voor eigen gebruik en kloten kant. De mode van die tijd schreef zowel voor de heren- als de dameskleding veel kant voor. Slechts een deel van de vrouwelijke patiënten werd zo enigszins bezig gehouden; de mannen deden zo te zien helemaal niets. Wellicht hielpen zij mee in de stal of in de moestuin. Het motief om de zinnelozen aan het werk te helpen was zuiver economisch en niet therapeutisch van aard.

Het eentonige bestaan werd slechts onderbroken door de maaltijden en een enkel spel. In het begin van de achttiende eeuw is sprake van een trik-trakbord, terwijl een wieldraaier schijven voor dit bord maakte. Vooral 's winters was het leven weinig comfortabel: de binnenvader mocht namelijk maar op één plaats in het huis vuur stoken. Vermoedelijk was dit de keuken, wat wel betekent, dat het zeker in de winter in de kooien op de eerste verdieping koud moet zijn geweest.

### **Het 'gekken kijken'**

De zinnelozen vermaakten zich niet, maar anderen vermaakten zich wel om hen. Evenals elders in de Republiek bestond ook in 's-Hertogenbosch de gewoonte, dat men tegen betaling de zinnelozen kon gaan bezichtigen. Lieden van geringe komaf moesten daarvoor een stuiver in de collectebus storten, fatsoenlijke mensen moesten zelf weten, hoeveel zij gaven, maar van hen werd meer verwacht. In het reglement werd wel bepaald, dat bij een bezichtiging de binnenvader of -moeder er altijd bij moest zijn en dat hij moest waken voor plagerijen. Alleen op Vastenavond, wanneer de 'kinderen' warm wittebrood als tractatie kregen werden nieuwsgierigen niet toegelaten.

Van verzet vonden we in de bronnen weinig terug. Eenmaal ontsnapte een zinneloze door niet terug te keren van een kerkgang en twee keer ging een patiënt in hongerstaking.

Nog steeds echter liepen, evenals in de late middeleeuwen, de zinneloosmeesters na de dood van een van hun 'kinderen' achter de baar. Wie verzuimde of te laat kwam, verbeurde een boete. Wat dat betreft was er weinig veranderd.

De periode 1442-1750 als geheel overziend kunnen we constateren, dat na een opmerkelijk begin -de stichting van een afwijkend type gasthuis- de instelling zich gestaag en rustig ontwikkelde. Tot in het midden van de zestiende eeuw werd de opnamecapaciteit vergroot. Al vroeg weken de bestuurders af van het charitatieve ideaal door betalende patiënten op te nemen.

### **Conclusie**



In de eerste helft van de zestiende eeuw werd de opnamecapaciteit van het zinnelooshuis vergroot. Rond 1550 was Reinier van Arkel met plaats voor ongeveer 20 patiënten het grootste zinnelooshuis van de Noordelijke Nederlanden. Dit getal geeft ook al aan, hoe kleinschalig de Nederlandse dolhuizen waren. Na 1550 stagneerde de groei. Afgezien daarvan hadden de Opstand en de daarop volgende langdurige oorlog weinig gevolgen voor het leven van de zinnelozen. Nog steeds werden zij veilig opgeborgen zodat zij geen kwaad meer konden doen. Hun bestaan moet afgezien van een enkele tractatie op een feestdag eentoonig geweest zijn. De materiële verzorging stond rond 1620 op een redelijk peil. Al vroeg, aan het eind van de vijftiende eeuw, zette een proces van commercialisering in. De meesters lieten de familie van de patiënt een kostgeld betalen. De daardoor ontstane overschotten op de exploitatie werden geïnvesteerd in verfraaiingen van het huis. De meesters bestuurden het huis op hun manier, zonder dat het stadsbestuur zich veel met de zaken inliet.

### **III. Expansie onder leiding van regenten (1753-1815)**

#### **De komst van de nationale eenheidsstaat**

In de tweede helft van de achttiende eeuw was 's-Hertogenbosch een redelijk welvarende stad, zij het dat de rijkdom niet gelijk verdeeld was: tegenover een kleine groep welgestelden stond een omvangrijke groep paupers. Een probleem vormde het groeiende aantal armen, vooral op het platteland. In de jaren tachtig van de achttiende eeuw kreeg de patriottenbeweging ook hier aanhang. Er bestond een grote Vaderlandsche Sociëteit die na de restauratie in 1787 door de Haagse overheid werd ontbonden. De val van het oud bestel was echter aanstaande: in de herfst van 1794 werd de stad na een kort beleg door de Franse legers ingenomen. Politiek gezien brak daarmee een nieuw tijdperk aan. Er kwam een einde aan de gehate Generaliteitsstatus en in de jaren daarna ontstond de nationale eenheidsstaat. De maatschappelijke verhoudingen veranderden echter nauwelijks. De centralisatie bereikte zijn hoogtepunt tijdens de kortstondige periode van de inlijving bij het Franse Keizerrijk (1810-1814).

Napoleon annexeerde het deel van het Koninkrijk Holland dat ten zuiden van de Waal en de Merwede lag enige maanden eerder bij zijn rijk dan de rest. Voor Reinier van Arkel had dit belangrijke gevolgen. 's-Hertogenbosch werd de hoofdstad van het departement van de Monden van Rijn. Het gouvernement (thans Noordbrabants Museum) werd het hoofdkwartier van een Franse prefect die met zijn Franse ambtenaren energiek aan het werk ging. Op 8 november 1810 bepaalde de keizer, dat de uit 1796 en 1799 daterende Franse wetten op de armenzorg van overeenkomstige toepassing zouden zijn in dat deel van Nederland dat ten zuiden van de grote rivieren lag. Alle organisaties die zich bezighielden met de armenzorg werden verenigd onder twee commissies, de Commission des Hospices en het Bureau central de Bienfaisance. Onder de straffe leiding van prefect baron Fremin de Beaumont werd de reorganisatie in 1811 doorgevoerd. De Bossche bestuurders van de ruim 40 armenzorginstellingen durfden zich tegen dit bureaucratisch geweld amper te verzetten. Op 3 september 1811 vergaderden de zinneloosmeesters voor de laatste maal. De Commission des Hospices nam het beheer over.

Na het vertrek van de Fransen werden de commissies wel opgeheven, maar in strijd met de teneur van een koninklijk besluit van 31 december 1814, kwam daarvoor in 's-Hertogenbosch

één bestuurscollege in de plaats. Alleen de beide weeshuizen kregen hun zelfstandigheid terug. Het aldus ontstane complex van instellingen kreeg de naam Godshuizen. Ook het zinnelooshuis viel dus vanaf 1815 onder het uit vijf deftige heren bestaande College van Regenten over de Godshuizen en den Algemeenen Arme.

### **Een trendbreuk rond 1750**

In het midden van de achttiende eeuw valt overal zowel in de Republiek als in de Zuidelijke Nederlanden een opvallende stijging te constateren van het aantal opnamen in dol- of zinnelooshuizen. De historici R. Lis en H. Soly konden dit aantonen voor de steden Gent, Brugge, Antwerpen en Brussel. In Nederland besteedde P. Spierenburg al eerder aandacht aan dit fenomeen. Ook in 's-Hertogenbosch en in Zutphen begon het aantal opnamen vanaf resp. 1730 en 1750 abrupt te stijgen. In Maastricht nam J.C.G.M. Jansen een opvallende stijging waar. In dezelfde tijd ontstonden her en der in de Republiek zogenaamde verbeterhuizen, particuliere instellingen die tegen betaling mensen opnamen. Deze breuk in de trend vraagt om een verklaring.

Een verklaring van sociaal-historische aard is onlangs nog met veel verve naar voren gebracht door het Belgische echtpaar Lis-Soly. Van het midden van de achttiende eeuw verpauperde ten gevolge van economische en demografische processen een groot deel van de bevolking. In milieus waar armoede dreigde, schakelde men over op overlevingsstrategieën. Alle gezinsleden moesten hun bijdrage leveren aan het gezinsinkomen dat door prijsstijgingen en werkloosheid werd aangetast. De verpaupering werkte, aldus Lis en Soly, door in een achteruitgaand moreel besef, terwijl tegelijkertijd oude structuren die voor sociale controle zorgden en een vangnetfunctie hadden, zoals de buurtgemeenschap en de ambachtsgilden, aftakelden. De spanningen ontladden zich in de familiesfeer. Symptomen waren onder meer drankzucht vooral van het mannelijk geslacht, gevolgd door mishandeling van vrouw en kinderen. De wil om te overleven leidde tot een afnemende tolerantie ten aanzien van afwijkend gedrag. De overheid maakte zich steeds meer zorgen om aantasting van de openbare orde. Haar geneigdheid om op te treden tegen openbare dronkenschap, bedelarij en ook tegen zinneloosheid groeide. De autoriteiten zagen opsluiting als een geschikt middel tegen deze kwalen. Het resultaat was een stijgend aantal opnamen, niet alleen in zinnelooshuizen, maar ook in tuchthuizen, werkhuizen en verbeterhuizen.

De opvattingen van Lis en Soly zijn in hoge mate bepaald door het Marxisme. In hun beklemtoning van de verpaupering als motor van het hele proces herkent men de 'Verelendung' van Marx. Nu was er in de tweede helft van de achttiende eeuw inderdaad sprake van een toenemende verarming van grote groepen van de bevolking. Vanaf het begin van de achttiende eeuw nam het verbruik van gedestilleerd sterk toe. In Londen leidde dit rond 1730 zelfs tot hogere sterftcijfers. Alcoholisme werd een maatschappelijk probleem. Onder de gestichtsbevolking namen de armen een grotere plaats in.

Een bezwaar van deze verklaring is dat medische en biologische factoren helemaal buiten beschouwing blijven. Bovendien is het begrip armoede relatief. Een familie die rond kan komen van een bescheiden inkomen, raakt in moeilijkheden wanneer een van de gezinsleden voor langere tijd moet worden opgenomen in een zinnelooshuis. Aan de ene kant valt een deel van het gezinsinkomen weg, aan de andere kant moet jaarlijks een kostgeld van tenminste Fl. 50 worden uitgetrokken. Bij jaarinkomens in de orde van grootte van 250-500 gulden leidt dit tot

problemen. De familie kan het niet betalen en is dus 'arm'.

Een andere verklaring, die aannemelijker is, is eveneens van sociaal-historische aard, maar gaat uit van de theorie van het beschavingsoffensief. Al vanaf de middeleeuwen is er een tendens bespeurbaar naar minder directe contacten en een zich terugtrekken in de sfeer van het gezin. De tolerantie ten aanzien van afwijkende vormen van gedrag nam af. Zinnelozen werden op den duur niet meer geduld in het openbare leven.

Een derde verklaring is dat de plaatselijke overheid een al lang bestaand beleid ging intensiveren. Vanouds had de overheid immers de taak te zorgen voor hen die zich zelf niet konden redden met name als deze mensen de openbare orde bedreigden.

In 's-Hertogenbosch waren het in ieder geval twee motieven die de stedelijke overheid ertoe brachten zinnelozen meer dan voorheen te laten opsluiten: de openbare orde diende verbeterd te worden en het was inhumain om dergelijke mensen aan hun lot over te laten. In 1760 schreven de heren van het stadhuis aan de blokmeesters van de Markt:

‘Krankzinnigen dienen te worden ingeslooten om slaan, smijten en brandstichten te voorkomen. Ook zieke vreemdelingen dienen verzorgd te worden. Jonge kinderen, vondelingen of wezen zijn voorwerpen van medelijden’.

Pyschiatrische patiënten behoorden als vanouds tot de 'armen', mensen die niet voor zich zelf konden zorgen. Het was de taak van de overheid om deze zorg over te nemen, waarbij dwang als dat moest mocht worden toegepast. Deze grondgedachte dateerde uit de Middeleeuwen. Vanaf het midden van de achttiende eeuw werd hij echter geïntensiveerd.

Een onderbelichte factor is van economische aard. Opsluiting van mensen kostte veel geld en voor de familie van de zinneloze betekende dat een zware belasting. Na 1850, en mogelijk zelfs al eerder, groeide het nationaal inkomen per hoofd van de bevolking. Voor steeds meer mensen werd het mogelijk tot afzondering van 'lastige' familieleden over te gaan. Dit gegeven verklaart zeer goed de versnelling in de opsluiting na ca. 1880, waarover we nog zullen spreken.

### **Samenstelling van de gestichtsbevolking**

In 1988 klaagde P. Spierenburg nog over het ontbreken van kwantitatieve gegevens over de gang van zaken in de dolhuizen in de periode vóór 1800. Hij zag daarbij een in dat jaar verschenen publicatie in het Noordbrabants Historisch Jaarboek over het hoofd. Het betrof een onderzoek naar de samenstelling van de bevolking van Reinier van Arkel in de periode 1750-1840. Dit verschaftte al heel wat meer duidelijkheid.

Rond 1750 kwam ongeveer de helft van de zinnelozen uit 's-Hertogenbosch en daarnaast een op de vijf uit het gebied benoorden de grote rivieren. Personen van buiten de Republiek werden in Reinier van Arkel niet opgenomen. De Noord-Brabantse zinnelozen kwamen in meerderheid uit de steden Breda en 's-Hertogenbosch en waren vaker armlastig dan die uit Noord Nederland.

Vanaf ca. 1780 regionaliseerde de bevolking van het huis. Rond 1840 was 93% van de patiënten afkomstig uit de provincie Noord-Brabant. Het aandeel van de armlastigen nam in diezelfde periode toe van 49% rond 1750-1770 tot 68% rond 1840. De gestichtsbevolking ruraliseerde ook: steeds meer patiënten waren van boeren komaf. Deze gegevens lijken Lis en Soly gelijk te geven. De groei was vooral het gevolg van de komst van armen en plattelandsbewoners.

Ook bij de verblijfsduur vonden essentiële veranderingen plaats. Rond 1750 verlieten maar heel weinig zinnelozen al of niet hersteld het huis. Honderd jaar later overleed slechts een derde in het huis, de rest werd ontslagen. De verblijfsduur liep sterk terug en dit gold zowel hen die in het huis stierven als hen die vertrokken. Ook dit gegeven ondersteunt de thesen van Lis en Soly. Armbesturen en familieleden hadden graag dat de zinneloze wanneer ook maar enige verbetering was ingetreden naar huis terugkeerde om zich daar productief te maken.

### **De opnameprocedure vóór 1811**

De eerste landelijke krankzinnigenwet dateert van 1841. In 1884 werd deze vervangen door een nieuwe wet. Tot 1904 voorzag de wet alleen in de gedwongen opname. Een in dat jaar tot stand gekomen wetswijziging maakte pas de opname op eigen verzoek mogelijk. Landelijke wetgeving was er niet, noch in de Republiek noch in de Zuidelijke Nederlanden. Wilde men iemand laten opsluiten, dan diende men een rekest in bij het plaatselijk gerecht. In 's-Hertogenbosch was dat de schepbank. De schepenen vaardigden daarop een beschikking uit. In de periode 1775-1784 gebeurde dat in 's-Hertogenbosch 44 keer; slechts in één geval werd de toestemming, de 'authorisatie tot confinement', geweigerd, waarbij de aanvrager de raad kreeg meer van zijn ouderlijk gezag gebruik te maken. Een paar jaar later werd na een herhaald verzoek alsnog een machtiging afgegeven. Indien het om militairen ging, dan besliste de plaatselijke krijgsraad die bestond uit de hogere officieren van het garnizoen.

De schepenen gingen overigens niet over een nacht ijs. Steeds werden familieleden, burens, buurtgenoten en medici om advies gevraagd. Onder de medici treffen we zowel medicinae doctores (die in het bezit waren van een academische graad) als chirurgijns (die hun kennis in de praktijk hadden vergaard) aan. De medici moesten echter concurreren met andere deskundigen, terwijl ook het kostenelement bij de beoordeling van de aanvraag een rol speelde. De persoon die voor opsluiting in aanmerking kwam werd nooit gehoord.

Doorgaans werd een authorisatie verleend voor een bepaalde termijn, na afloop waarvan een verlenging moest worden aangevraagd. De Bossche schepenen hanteerden meestal een termijn van 1 jaar. Ook rekestten om ontslag en overplaatsing kwamen voor. Bij de beoordeling van dergelijke aanvragen werd het advies van medici wel vaak ingewonnen, maar het gaf niet de doorslag. Het kwam zelfs voor, dat de schepenen gingen op een verklaring van de echtgenoot/-ote, dat de partner weer hersteld was.

Van personen uit andere plaatsen die in 's-Hertogenbosch werden opgesloten werden de autorisaties ook geregistreerd. De elders gevolgde procedure leek op de Bossche, zij het dat de in 's-Hertogenbosch afgegeven machtigingen met veel meer beperkende bepalingen waren omgeven.

Ruim de helft van de in 's-Hertogenbosch wonende personen werd opgesloten in het zinnelooshuis Reinier van Arkel of in het verbeterhuis aan de Papenhulst. Een ander deel werd naar andere plaatsen gestuurd. In de periode 1733-1784 noteerden we: het Cellebroedersklooster Saint George te Luik-St. Léonard (een voorstad van Luik), de cellebroeders te Tienen en Maastricht, diverse kloosters in de Zuidelijke Nederlanden, het huidige Limburg en het Rijnland. Een kleine aantal mensen werd geplaatst in dol- of verbeterhuizen ten noorden van de grote rivieren. Dordrecht scoorde hier nog het hoogste. Een bijzonder geval is een particulier verbeterhuis in het dorp Dinther, ten zuidoosten van 's-Hertogenbosch. Af en toe werden ook mensen opgesloten bij particulieren of familieleden, maar werd toch machtiging aangevraagd.

## Het rekest als bron

De rekesten waarin echtelieden of familieleden om opsluiting verzoeken vormen een interessante bron. In het archief van Reinier van Arkel zijn honderden van dergelijke documenten bewaard gebleven. Een waarschuwing is hier echter op zijn plaats. Het rekest is een 'tendens-document'. De opstellers ervan hebben een bepaald doel voor ogen en selecteren hun argumenten op grond hiervan. De autoriteiten moeten worden overreed, dat 'helaas' opsluiting het enige redmiddel is.

In de rekesten om opsluiting wordt steeds beweerd, dat het probleem al lang bestaat en dat het steeds erger is geworden. Pogingen om de kwaal te bestrijden hebben niet geholpen. De toestand is nu zo gevaarlijk, dat tot opsluiting moet worden overgegaan. De gevaren bestaan doorgaans uit agressie tegenover partner en anderen, neiging tot suïcide, of onvoorzichtig omgaan met vuur, waardoor er brandgevaar is. Ook drankzucht gepaard gaande met agressie of zeer ongewoon gedrag zoals onvoldoende of niet gekleed zijn vormen motieven om tot opsluiting te verzoeken. De beschrijvingen van het gewraakte gedrag zijn soms duidelijk en lenen zich voor een diagnose. Meestal zijn ze echter uiterst vaag of voor diverse interpretaties vatbaar. Alcoholisme kan zowel oorzaak als gevolg zijn van een psychische stoornis. Grote behoedzaamheid bij de interpretatie van rekesten is derhalve geboden. Ik laat nu enkele casussen volgen.

## Drankzucht

De constatering van dr. A. Walkart, gedaan ca. 1780, dat er in 's-Hertogenbosch veel te veel gedronken werd, wordt bevestigd door het tamelijk grote aantal rekesten, waarin sprake is van alcoholisme. Een klassiek geval is een vrouw die in 1784 vraagt om opsluiting van haar echtgenoot:

‘dat haar voornoemde man X hem zodanig in den drank te buyten ging, dat hy nu in acht maanden niet nugteren was geweest; dat de suppliantte [= verzoekster] aan kwaade beenen laborerende [= lijdend] op krukken moet gaan, en aan d'een zyde lam is, en aan de mishandelingen van den zelve haaren man op een gevaarlyke wyze bloot stond, en ook deerlyk door hem mishandelt wierd, trekkende hy haar dikwils met de haaren, slaande, en stootende, jaa slaande haar zelfs met een comfoir vol vuur in het gezicht onder bedreyging van haar de harsenen te zullen inslaan, en andere moedwilligheden.’

Voor de schepenen waren dit voldoende redenen om een machtiging af te geven, waarna manlief werd overgebracht naar het verbeterhuis aan de Papenhulst.

## Een soldaat met angsten

Een geval dat toch wel lijkt te wijzen op een psychisch defect dateert uit de periode van vóór de

trendbreuk. In 1725 legden drie personen, geen van allen medisch geschoold, op verzoek van de zinneloosmeesters een verklaring af over het vreemde gedrag van een gepensioneerd soldaat. Sedert een half jaar hadden zij kunnen constateren, dat deze persoon "in sijne harsenen" was geraakt en krankzinnig was geworden. De man zei vreemde dingen en leefde gedurig in de angst, dat hij zou worden gearresteerd en de stad zou worden uitgebracht. Al evenmin normaal vond men, dat hij dikwijls raasde en tierde, zich de haren uit het hoofd trok en de meubels thuis kort en klein sloeg. Een van de drie getuigen had nog iets heel merkwaardigs meegemaakt:

‘dat sij voor drie weken of daar omtrent voors. [persoon] omringt van een meenigte menschen en jongens op straat heeft sien leggen, hebbende sijn acte van gagement [= pensioenakte] weg gesonden en met een groot mes tussen de steenen een kuijltjen in de grond gemaakt waer in hij een buijltjen met gelt wilde begraven’

Wie zo met zijn eigen geld omging, moest wel krankzinnig zijn, aldus de teneur van de getuigenverklaring. De Gecommitteerde Raden van Holland [een bestuurscollege dat enigszins te vergelijken is met Gedeputeerde Staten] verleenden daarop een machtiging om de man in Reinier van Arkel op te sluiten. Een jaar later verklaarden twee medicinae doctores voor de Bossche krijgsraad, dat hij geen tekenen meer vertoonde van krankzinnigheid. De krijgsraad toog daarop naar het zinnelooshuis om dit te verifiëren.

### **Een moeilijk te interpreteren geval: Anna Christina Hoogewerff**

De opname van Anna Christina Hoogewerff in het verbeterhuis aan de Papenhulst in 1778 moet destijds een geruchtmakende zaak geweest zijn. De persoon in kwestie kwam uit een zeer goeode Haagse familie. Bij de indiening van het rekest was zij al gescheiden van haar man en leidde in 's-Hertogenbosch een aanstootgevende levenswijze. De tekst van het rekest laat duidelijk uitkomen, dat haar gedrag beschouwd werd als een bedreiging van de openbare orde en van het burgerlijk fatsoen. Laten we de schrijver van het rekest aan het woord:

‘[dat mevr. Hoogewerff] van kwaad tot erger was overgeslagen, en tans tot de uytterste debauches was gekomen, zodanig, dat zy was geworden de ergernis van het geheel publiek, en een veragtelyk voorwerp van de borgerlyke zaamenleving, dewyl [= omdat] zy haar [= zich], met verzuym van den openbaaren godsdienst-pligten, en met overtreding van alle wetten van redelyke zeden in de grootste schande dag en nagt te buyten ging, en zonder eenige schaamte in de slegtste huyzen, en in gelyk gezelschap haar vermaakte, zonder haar zelve van klederen te voorzien tot spot van het vielste gemeen verstrekke, ja haar dermaaten vergat, dat niet een enkel lith der regering en naauwlyks een ingezetene deser stad daar aan konden twyffelen, dat eene kragtdaadige en prompte voorziening wierd veryst om dat schandvlek in derzelve verderf tegen te gaan’

Mevrouw Hoogewerff werd opgesloten in het verbeterhuis en daar verbleef zij nog vele jaren. Steeds weer werd haar 'confinement' door de Bossche schepenen verlengd, waarbij de magistraat afging op de verklaringen van de uitbater van dit huis, de heer Rippens. Deze had er natuurlijk baat bij, dat dit melkkoetje bij hem in huis bleef. In een van zijn verklaringen liet hij de

schepenen weten, dat mevrouw Hoogewerff nog steeds niet kon worden losgelaten, omdat zij vol wraakzucht was over het haar aangedane onrecht. Wij kunnen ons afvragen, of dit nu juist niet op een normale toestand wijst.

### **Nieuwbouw na 1750**

Het toenemende aanbod van zinnelozen werd door de bestuurders van Reinier van Arkel spoedig opgemerkt. Voor hen was dit al in 1753 een reden om tot uitbreiding over te gaan. Tussen 1754 en 1803 werd er voortdurend verbouwd en aangebouwd, zodat het aantal beschikbare plaatsen toenam van 20 in 1756 tot 60 in 1803. Om dit mogelijk te maken werden belendende huizen en erven in de St. Jacobsstraat en de Windmolenbergstraat aangekocht en gesloopt. In de jaren vijftig en zestig werden de nieuwe gebouwen ontworpen door de meester-timmerman Willem van der Horst. De door hem gemaakte bouwtekeningen zijn bewaard gebleven in het archief. Zij laten zien, dat er in 1756 een nieuwe vleugel werd opgetrokken met op de benedenverdieping vier cellen en daarnaast een vertrek voor rustige patiënten. Op de eerste verdieping bevonden zich zes cellen. De cellen waren afgesloten met een deur met daarin een luikje om eten en drinken door te geven. Zij waren 2.34 bij 2.15 meter groot en iedere cel had een toilet en een raam. Geregeld werden eerste stenen, soms voorzien van korte Latijnse teksten, gelegd.

### **Reinier van Arkel als sociëteit**

Het zinnelooshuis werd bestuurd door de gegoede middenstanders uit de wijk het Hinthamereinde. Ieder jaar koos de vergadering van oud blok- en zinneloosmeesters één nieuwe blokmeester en één nieuwe zinneloosmeester. Wanneer dezen hun jaar hadden uitgediend en rekening en verantwoording hadden afgelegd, behoorden zij ook tot de 'meesters'. Behalve het blokfonds en het zinnelooshuis beheerden zij ook nog het Catharina Catersgasthuis dat bestemd was voor vier oude vrouwtjes die daar hun oude dag konden doorbrengen.

De keus van de nieuwe meesters en het controleren van de jaarrekening was al in de vijftiende eeuw een aanleiding om wat te drinken. Later werd het afhoren afgesloten met een maaltijd. De kosten van deze eetpartij liepen steeds meer op, zodat het stadsbestuur in 1755 het moment gekomen vond om daar een grens aan te stellen. In 1752 had men maar liefst voor Fl. 331,75 verteerd. Bepaald werd nu, dat ten koste van de kas niet meer dan Fl. 110 mocht worden uitgegeven. Wilden de meesters nog meer, dan was dat voor eigen rekening. In 1808, toen het aantal deelnemers aan de 'grote maaltijd' ongeveer 40 beliep, mocht het budget van het stadsbestuur tot Fl. 150 worden verhoogd. De prijzen waren ondertussen wel sterk gestegen. In die tijd bedroeg het jaarinkomen van een landarbeider in deze streek Fl. 130 tot Fl. 145.

Daags na de grote maaltijd werd voor een kleiner gezelschap de 'gekkenavond' gehouden. De regerende meester trakteerde dan op een anker (ca. 35 liter) wijn, voor de helft rood en voor de helft wit. Bij dit feestje mochten de heren hun echtgenote of een vriendin meenemen. Het organiseren van banketten en gelagen was in de achttiende eeuw ook elders in 's-Hertogenbosch in trek. De regenten van het Groot Gasthuis (met hunne dames) en de gezworen broeders van de Illustere Lieve Vrouwenbroederschap (zonder hunne dames) gingen eveneens eens per jaar met elkaar aan tafel. De rekening beliep al gauw ruim Fl. 200. In 1780 vierden de blokmeesters van de centrale wijk Markt en Tolbrug op luisterrijke wijze hun driehonderdjarig bestaan.

Naast feesten was er gezelligheid. Ieder avond kwamen de meesters bijeen in de regentenkamer. Soms werd er vergaderd en dan moest men op straffe van een geldboete aanwezig zijn. Vaak echter praatte men wat, men legde een kaartje of beoefende het damspel, terwijl de tabakspijpen en de tabak klaarstonden. Een in 1762 vastgesteld reglement bepaalde uitdrukkelijk, dat er tijdens het spelen geen weddenschappen mochten worden afgesloten en dat er niet hoger mocht worden ingezet dan een dubbeltje. Vanzelfsprekend diende er in de kamer een goede harmonie te heersen. Wie deze verbrak door scheldpartijen of zelfs slaan verviel in een hoge boete. Ook op verzuim van allerlei andere sociale verplichtingen stonden boetes. Alle boetes gingen in de bus en daaruit werden de abonnementen op de couranten betaald. In 1787 had men abonnementen lopen op de Haagse en de Rotterdamse Courant. De couranten van toen bevatten hoofdzakelijk buitenlands politiek nieuws en economische berichtgeving zoals prijzen en tarieven.

In 1768 werd besloten de regentenkamer opnieuw te meubileren. De wanden werden versierd met goudleerbehang, de grote tafel werd bekleed met groen laken van een goede kwaliteit. Aan de wand kwam een spiegel en boven de schoorsteen prijkte een historiestuk vervaardigd door de onbekende Bossche schilder Jan Raats. Dit olieverfschilderij dat voorzien is van een fraai gesneden lijst beeldt de stichting uit door de executeurs van het testament van Reinier van Arkel. Gezeten aan tafel in pseudo-middeleeuwse kledij met op de achtergrond een achttiende-eeuwse klok wijst een van hen -Hendrik?- naar buiten. Door het geopende raam ziet de toeschouwer het gebouw, zoals dat in 1686 was opgetrokken.

Een inventarislijst van ca. 1800 leert ons verder nog, dat er een overvloed aan tafellinnen, serviesgoed en koperen en tinnen voorwerpen was. Van al dit moois is niets meer over behalve het schilderij, dat thans de zorg en de plaats krijgt die het verdient.

De stijgende inkomsten stelden de regenten in staat het zich gezellig te maken. Van een gericht streven naar verbetering van de kwaliteit van de zorg merkt men niets. Wel werd er geïnvesteerd in expansie.

### **'Mad business' in 's-Hertogenbosch ?**

In Engeland startten in de achttiende eeuw veel particulieren een krankzinnigengesticht waarin betalende patiënten werden opgenomen. De eigenaren van deze inrichtingen voeren daar wel bij. Men sprak van de 'mad business'. Hoe zat dat in 's-Hertogenbosch ? Zat men hier nog op de oude charitatieve lijn of speelde het geld een hoofdrol ?

Het antwoord daarop luidt ten dele bevestigend. Symptomatisch is de ontwikkeling van het aantal gratis plaatsen. In 1712 verordonneerde het stadsbestuur dat het aantal pro Deo plaatsen tien zou bedragen. De heren van het stadhuis konden echter decreteren zoveel zij wilden, de meesters lieten het aantal prodeanen de jaren daarna uitsterven tot zes. Na 1753 kwamen er wel meer gratis plaatsen, maar gerelateerd aan de totale capaciteit nam hun aandeel af. In 1801 werd het aantal gratis plaatsen gefixeerd op twaalf en dat zou verder altijd zo blijven.

De ontwikkeling van de vermogenspositie laat zien, dat het vermogen vanaf 1650 voortdurend aangroeide. Alleen in de periode 1710-1730 vond weinig aanwas plaats; juist in deze jaren daalde het aantal patiënten sterk, terwijl 's-Hertogenbosch en zijn ommeland, de Meierij van 's-Hertogenbosch, toen zwaar werden getroffen door een economische depressie. In de periode 1760-1780, de tijd van de grote uitbreidingen en de inrichting van de regentenkamer, vond echter de grootste vermogensaanwas plaats. Helaas is het niet mogelijk de vermogenspositie na



1790 te reconstrueren.

Het aandeel van de verpleeggelden op de inkomsten steeg van een schamele 4% in 1730 tot 57% in 1800. Giften, legaten en erfstellingen speelden, dat zij hier nog even met nadruk gesteld, na 1700 geen enkele rol meer. Rond 1685 en na 1750 werd een aanzienlijk deel van het vrijgekomen geld geïnvesteerd in vaste activa. Voor zover de batige saldi niet werden geïnvesteerd in nieuwe gebouwen, werden er staatsleningen van gekocht. Bij de reorganisatie van 1811 was het zinnelooshuis Reinier van Arkel uitgegroeid tot een middelgroot Godshuis met een jaarlijkse recette van bijna Fl. 7.000.

Het gaat echter te ver om het beleid van de meesters als zuiver commercieel te typeren. Hoewel vanaf ca. 1740 de kosten van levensonderhoud stegen, na 1794 zelfs in versneld tempo, pasten de meesters hun verpleegprijzen niet aan. Het kwam hoogst zelden voor dat de meesters een eenmaal gesloten contract openbraken om de verpleegprijs te kunnen aanpassen aan de gestegen prijzen.

We mogen dus concluderen, dat ook 's-Hertogenbosch in de achttiende eeuw zijn 'mad business' kende. Anders dan in Engeland kwam de winst hier niet terecht bij een particuliere ondernemer, maar in de kas van een 'fundatie' die beheerd werd door de notabelen van de buurt. Deze controleerden elkaar en op afstand was er altijd nog het stadsbestuur dat statutair vastgelegde bevoegdheden had en desnoods kon ingrijpen. De meesters gedroegen zich niet in alle opzichten commercieel. We kunnen hier spreken van een Nederlandse variant op de 'mad business', de 'corporate mad business' die een gematigd en collectief karakter had.

### **Het verbeterhuis aan de Papenhulst**

Het houden van een zinnelooshuis was zo aantrekkelijk, dat ook anderen deze markt betraden. In 1760 begon de binnenvader van Reinier van Arkel, Jan van de Gevel, voor zich zelf. Hij nam ontslag en kocht een paar straten verder, aan de Papenhulst, een pand aan, dat hij inrichtte als verbeterhuis. In dit huis was plaats voor krankzinnigen en andere lieden die wegens hun gedrag moesten worden opgesloten. De nieuwe onderneming voorzag in een behoefte; het aantal opnamen nam vooral in de jaren zeventig sterk toe. Het verbeterhuis werd echter nooit zo groot als Reinier van Arkel en specialiseerde zich in de betere standen. Deze konden ook een hoger kostgeld fourneren. We zagen al, dat mevrouw Hoogewerff een van de klanten was.

Van de Gevel vermaakte het instituut bij testament aan Anna Geertrui van Kranenburg die gehuwd was met Martinus Rippens. Na de invoering van de Krankzinnigenwet (1841) werd ook dit huis vereerd met een bezoek van de inspecteurs.

Bij hun eerste bezoek hadden zij nogal wat aan te merken. In 1844 was er nog niets verbeterd, want, aldus de inspecteurs, dat zou wel eens ten koste kunnen gaan van het rendement:

"De oorzaken schenen vrees van weinig of geen nieuwe patiënten te krijgen en zucht om zoo weinig mogelijk uit te geven"

Het kostgeld bedroeg jaarlijks Fl. 507, bijna drie maal zoveel als voor armlastigen opgenomen in Reinier van Arkel betaald werd. Het aantal bewoners schommelde in deze tijd rond de tien. Na 1844 werden echter wel verbeteringen doorgevoerd, terwijl Rippens geen klagen had over gebrek aan klandizie. Het huis had in 1843 de status gekregen van bewaarplaats, hetgeen inhield dat het op termijn gesloten diende te worden. Dit gebeurde pas in 1864, zonder dat bekend is,

wat precies de aanleiding was.

## **Conclusie**

Rond 1730 begon in 's-Hertogenbosch het aantal opnamen in Reinier van Arkel trendmatig te stijgen. In diezelfde tijd nam het aantal door de overheid afgegeven machtigingen tot opsluiting toe. Dit verschijnsel deed zich ook elders in Nederland en België voor. Toenemende verpaupering van een deel van de bevolking en daarnaast een afnemende tolerantie ten aanzien van afwijkend gedrag vormden in 's-Hertogenbosch de meest bevredigende verklaring voor dit opmerkelijke verschijnsel. Het omvangrijke alcoholisme speelde eveneens een rol.

De bestuurders van Reinier van Arkel reageerden op deze ontwikkeling door het huis uit te breiden. De toevloed van patiënten was zo groot dat er plaats was voor een verbeterhuis, opgericht door een oud-werknemer. In economisch opzicht ging het Reinier van Arkel voor de wind. Anders dan in Engeland was er sprake van een 'corporate mad business'. De zinneloosmeesters staken de winst niet in hun eigen zak, maar investeerden deze in uitbreiding en verfraaiing. In de wijze van behandeling van de patiënten veranderde nog niet veel. In 1811 kwam aan dit bewind een abrupt einde door het ingrijpen van de staat. Vanaf 1815 ressorteerde Reinier van Arkel onder de Godshuizen.

## **IV. Ontwikkeling tot een geneeskundig gesticht (1815-1853)**

### **Krankzinnigenzorg wordt een staatszaak**

Het bewind van koning Willem I kenmerkte zich door centralisme en had een autoritair-bureaucratische stijl. Den Haag regeerde het liefst per decreet, de democratie bestond slechts uit een dunne façade. De rijksoverheid was op tal van terreinen actief en ondernam vele initiatieven. Zo kwam het nu pas tot de hoognodige verbetering van de infrastructuur, terwijl ook het volksonderwijs en de armenzorg veel aandacht kregen. De regering liet al in 1818 blijken de krankzinnigengestichten te willen reorganiseren. Na veel vertraging kwam in 1841 de eerste Krankzinnigenwet tot stand.

's-Hertogenbosch ondervond hiervan de weerslag. De stad verloor een groot deel van haar autonomie. Naast kooplieden gingen hoge ambtenaren van de rechterlijke macht, het garnizoen, de rijkswaterstaat en de rijksbelastingen een stempel drukken op de stedelijke samenleving. Op een steenworp afstand van Reinier van Arkel werd een kanaal, de Zuid-Willemsvaart, gegraven en het zinnelooshuis werd omgevormd tot een "geneeskundig gesticht voor krankzinnigen". In 1853 werd 's-Hertogenbosch opnieuw, evenals tot 1629, de zetel van een bisdom.

### **De arts betreedt het toneel**

Aan het eind van de achttiende eeuw werden in Engeland en in Frankrijk initiatieven ondernomen om de krankzinnigenzorg te hervormen. In Engeland was de zorg voor krankzinnigen vanouds een zaak van het particulier initiatief. Er bestonden veel op winst gerichte particuliere

'madhouses' waarin nogal eens mensen werden opgeborgen die beslist niet geestelijk gestoord waren, maar die om een of andere reden uit het openbare leven dienden te verdwijnen. In grote gestichten zoals Bedlam in Londen heersten wantoestanden die aanleiding gaven tot schandalen. Door mensen als Francis Willis, een predikant uit Lincolnshire, en William Tuke, een koffie- en theehandelaar uit York, werd de 'moral treatment' geïntroduceerd. Het gebruik van dwangmiddelen werd teruggedrongen en de patiënten kregen meer comfort in de vorm van betere voeding, kleding enz. De zelfbeheersing en eigen verantwoordelijkheid werden gestimuleerd door de patiënten tot arbeid te brengen, hen onderwijs te geven en door hen godsdienstoefeningen te laten bijwonen. De externe dwang moest plaatsmaken voor een interne, gebaseerd op het geweten van de lijder zelf. Het ideale gesticht lag bij voorkeur buiten de stad. Vanaf 1813 kreeg deze nieuwe vorm van krankzinnigenzorg ook buiten Engeland grote bekendheid.

In Frankrijk was het de medicus Philippe Pinel, verbonden aan twee beroemde Parijse krankzinnigengestichten, die het roer omgooide. Ook hij stond zijn patiënten meer vrijheid toe. Bekend is het schilderij, waarin hij de zinnelozen bevrijdt van hun ketenen. Een betere accommodatie en zelfbeheersing stonden bij Pinel en zijn leerlingen centraal. Zij legden er de nadruk op, dat de 'lijder' zich onvoorwaardelijk moest onderwerpen aan het gezag van zijn behandelaar, de medicus. Ook in Duitsland werd vanaf ca. 1800 op bescheiden schaal geëxperimenteerd.

Deze eerste psychiatrische revolutie had belangrijke gevolgen. Zinneloosheid was een ziekte en zoals alle ziekten kon deze ook behandeld worden. Dat diende in een gesticht te gebeuren, waar de patiënt geïsoleerd werd van zijn vroegere omgeving. Deze immers had hem ziek gemaakt en belemmerde herstel. De behandeling was het alleenrecht van de deskundige, de arts. Het curieuze feit doet zich hier voor, dat, zoals Binneveld opmerkte, juist de nieuwe psychologische aanpak van de moral treatment door de artsenstand werd geannexeerd. De arts kreeg toegang tot de wereld van het gesticht en nam de leiding van de behandeling op zich. Het medische model zou meer dan een eeuw de krankzinnigenzorg domineren.

De kerken berustten daarin, zij het dat de rooms-katholieke kerk een concessie bedong, die voor Reinier van Arkel belangrijke consequenties zou hebben. De rooms-katholieke kerk ging ermee akkoord, dat de arts behandelde, maar de verpleging was het werk van religieuze congregaties van broeders en zusters. Vooral na 1815 werden in katholieke landen zoals Frankrijk en België veel nieuwe congregaties opgericht die zich wijdden aan het geven van onderwijs en aan de verzorging van zieken, ouderen, weeskinderen en ... krankzinnigen.

De uitwerking van de nieuwe ideeën leidde tot de uitvaardiging van krankzinnigenwetten. In de Angel-Saksische landen bleef daarbij de zorg voor krankzinnigen een zaak van het particulier initiatief. Op het continent speelde de staat een prominentere rol. De nieuwe wetten en voorschriften werden hier van boven af opgelegd. Tussen 1830 en 1860 ontstond zo in heel de toenmalige Westerse wereld een netwerk van veelal grootschalige psychiatrische inrichtingen. De introductie van het medisch model verklaart echter niet waarom zich al ca. 1750 of zelfs eerder een trendbreuk voordeed. In Engeland en in Frankrijk kwam de psychiatrische revolutie pas op gang na ca. 1790, in Nederland nog later.

## **De hervorming in Nederland**

Ook Nederland ontkwam niet aan de drang tot vernieuwing van de krankzinnigenzorg. De nieuwe

ideeën werden hier weliswaar overgenomen, maar evenals dat gebeurde bij technische uitvindingen, werd het van buiten komende aangepast aan de historisch gegroeide verhoudingen. De artsenstand moest hier zijn macht delen met regentencolleges en in katholieke streken ook met de religieuzen. De oude gestichten werden aangepast aan de nieuwe eisen, tot oprichting van nieuwe gestichten kwam het vóór ca. 1880 (op twee uitzonderingen namelijk Coudewater en Meerenberg bij Santpoort na) nergens.

Een voorproefje van wat komen ging was het in 1812 bekend gemaakte plan om in het departement van de Monden van Rijn (het huidige oostelijk Noord-Brabant en een deel van het rivierengebied) een centraal krankzinnigengesticht op te richten. De Franse autoriteiten hadden hun oog laten vallen op een klooster in het aan de Maas gelegen stadje Megen. De Franse bezetter kreeg de kans niet dit plan uit te voeren, maar de geest van het bureaucratisch centralisme bleef rondwaren.

Al zeer spoedig na de vestiging van het Koninkrijk der Nederlanden vaardigde koning Willem I een besluit uit, dat in de literatuur de naam heeft gekregen van het 'menslievendheidsbesluit' van 1818. De betekenis van dit KB lag hem vooral in de intenties die erin werden verwoord. Het stuk werd immers vermoedelijk niet rondgestuurd langs de provinciale, stads- en gemeentebesturen (in 's-Hertogenbosch kwam het in ieder geval niet binnen), maar het werd overhandigd aan de Minister van Binnenlandse Zaken. Krankzinnigengestichten hadden volgens dit stuk tot doel het genezen van deze ongelukkige mensen. Goede gestichten mochten blijven bestaan, slechte moesten worden opgeheven. Het departement van Binnenlandse Zaken toog daarop aan het werk. In de jaren twintig werden zeer radicale plannen opgesteld. Alle bestaande gestichten zouden moeten verdwijnen als zijnde ondeugdelijk. In plaats daarvan moesten er vijf tot zes rijksgestichten komen. Deze plannen stonden niet op zich zelf, maar vormden een onderdeel van wat we een sociale vernieuwing avant la lettre zouden kunnen noemen. In dit kader werd in 1821 ook het gevangeniswezen gereorganiseerd en ontstonden de voor armen en weeskinderen bestemde kolonies van weldadigheid in Drenthe.

Het streven van Binnenlandse Zaken stuitte echter op een tegenstroom die vooral verwoord werd door de in 1822 ingestelde Staatscommissie voor de Armeenzorg en de Raad van State. Deze organen pleitten voor hervorming van de bestaande instellingen. De Belgische Opstand van 1830 gooide roet in het eten van de Haagse referendarissen. De geldverslindende oorlog, die negen jaar duurde, leidde tot een definitieve ontsporing van de rijksfinanciën. Na het aftreden van de koning in 1840 werd duidelijk, dat een staatsbankroet onafwendbaar was. Er was geen geld meer voor 'leuke dingen'.

### **Een compromis tussen medici en juristen**

Ondertussen had de Minister van Binnenlandse Zaken zich in 1828 met een rondzendbrief gericht tot alle gestichtsbesturen. Deze werden in kennis gesteld van de reorganisatieplannen en hen werd geadviseerd om voorlopig niet tot verbetering van de accommodatie over te gaan. Er waren naar het oordeel van Den Haag trouwens veel te veel gestichten. De meeste regentencolleges volgden deze raad, maar de stroom van nieuwe patiënten bleef groeien. Aan het eind van de jaren dertig dreigde de toestand derhalve onhoudbaar te worden. De regering moest wat doen en dat schiep het klimaat voor een compromis. De beide stromingen vonden elkaar in de persoon van C.J. Feith, een hoge ambtenaar op het Ministerie van Binnenlandse Zaken, en prof. dr. J.J.C. Schroeder van der Kolk. Deze laatste was arts, hoogleraar aan de Universiteit van Utrecht en

regent van de Willem Arntszstichting. Onder zijn leiding waren in de jaren dertig op de Willem Arntsz met succes verbeteringen doorgevoerd. In 1838 schreef hij de "Schets van volstreckte vereisten", een programma van eisen waaraan de nieuwe krankzinnigenzorg moest voldoen.

Samen met Feith ontwierp Schroeder van der Kolk een krankzinnigenwet. In navolging van de Franse wet van 1838 kreeg de arts de uitsluitende bevoegdheid om mensen tegen hun wil te doen opnemen. Dit plan stuitte echter op verzet van het Ministerie van Justitie en de Raad van State. Volgens J. Vijselaar, die deze episode grondig heeft geanalyseerd, stelden de juristen zich op het standpunt, dat alleen de onafhankelijke rechter over een opname kon beslissen. Zij baseerden zich op de rechtstraditie en op de Grondwet. Schroeder van der Kolk en Feith verloren de strijd. De nieuwe in 1841 door de Staten-Generaal aangenomen Krankzinnigenwet bepaalde, dat alleen de rechter toestemming kon geven tot een gedwongen opname.

De belangrijkste punten van de wet betroffen de opnameprocedure, de rol van de provinciale besturen en de eisen waaraan een krankzinnigengesticht moest voldoen. De rechter besliste, zoals we al constateerden, over de opname. Voorlopig zouden er twee soorten gestichten zijn: geneeskundige gestichten en bewaarplaatsen. Bewaarplaatsen waren van een lagere orde en het werd niet toegestaan om nieuwe bewaarplaatsen op te richten. Op den duur moesten de bewaarplaatsen of zodanig verbeterd worden, dat zij erkend konden worden als een geneeskundig gesticht, of zij zouden moeten worden opgeheven. Aan de provincies was al eerder een belangrijke rol toegedacht. Zij dienden te gaan zorgen voor voldoende plaatsruimte, waarbij er twee mogelijkheden waren: of zelf een nieuw gesticht oprichten of een contract sluiten met een bestaand geneeskundig gesticht. In deze contracten werd overeengekomen, dat alle armlastige patiënten uit de betreffende provincie tegen een bepaald verpleegtariaf konden worden opgenomen. De kosten van de verpleging van armlastige krankzinnigen kwamen weliswaar ten laste van de gemeentebesturen, maar de provincie subsidieerde dit werk. De wet voorzag ook in toezicht op de naleving ervan door middel van inspecteurs. In 1842 werden Schroeder van der Kolk en Feith benoemd tot eerste inspecteurs over de krankzinnigengestichten.

Zwakke punten in de wet waren dat niet precies werd omschreven aan welke eisen een erkend gesticht moest voldoen en dat de provincies niet werden verplicht gestichten op te richten. Op één na (Noord-Holland) kozen alle provinciale besturen voor het sluiten van een contract met een bestaand geneeskundig gesticht.

De positie van de regentencolleges bleef ook met deze wet sterk. Zij moesten echter een keuze maken tussen ofwel liquideren ofwel investeren in verbeteringen, zodat het gesticht kon worden erkend als geneeskundig gesticht. De erkenning gaf de instelling een concurrentievoordeel op andere niet erkende instanties zoals kloosters en particuliere verbeterhuizen.

### **Het leven in huis in 1837**

In 1837 vroegen B&W van Nijmegen de regenten van de Godshuizen om inlichtingen over de gang van zaken in Reinier van Arkel. Zij waren waarschijnlijk van plan het Cellebroedershuis aldaar te reorganiseren. De Bossche regenten zonden een uitvoerig antwoord terug.

Het gesticht bood plaats aan 60 patiënten. De dagelijkse leiding berustte bij de binnenvader en binnenmoeder. De vader, in deze tijd ook wel hospitaalmeester genoemd, rapporteerde op de gewone wekelijkse vergaderingen van de regenten over al datgene wat er was voorgevallen. Onder hem vielen mannelijke en vrouwelijke bedienden die zo veel mogelijk in huis moesten

blijven.

Het verpleeggeld bedroeg Fl. 180 per jaar, voor armlastigen werd Fl. 150 betaald. De bewoners droegen kleding van het huis behalve de klassepatiënten bij wie de familie voor de kleding zorgde. Patiënten van alle godsdienstige gezindten werden opgenomen en alle geestelijken, zo werd verzekerd, konden altijd het huis betreden. Aan het gesticht waren ook artsen verbonden. Wat de regenten er niet bij zeiden was dat zij vier armendoktoren in dienst hadden die de polikliniek van het Groot Ziekengasthuis bedienden en daarnaast visites aflegden. Een van deze armendoktoren was daarnaast belast met de medische zorg van de bewoners van Reinier van Arkel.

De patiënten hadden ieder een eigen kooi -in de brief eufemistisch slaapvertrek genoemd- met een krib en matras en een privaat. Er waren geen slaapzalen. 's Ochtends mochten de patiënten die niet 'razend' waren hun cellen uit om verder de dag door te brengen op een van de open plaatsen voor respectievelijk mannen en vrouwen. Voor elke sekse was er een kamer om bezoek te ontvangen of om handwerk te doen. Bij het vallen van de avond

‘wanneer het begint donker te worden, gaat de binnenvader en de bedienden de krankzinnigen waarschuwen en evenals schapen volgen zij dezelve en begeven zich ook in hun slaapvertrek; het gebeurt niet dan zeer zeldzaam dat zich iemand tegen enen bepaling of gewoonte verzet.’

De voeding verschilde niet erg van die van een eeuw geleden. Roggebrood, dagelijks vlees behalve vrijdag wanneer er stokvis of gezouten vis met aardappelen werden gegeten. 's Avonds werd karnemelksepap geserveerd en dagelijks kregen de bewoners een pot bier.

De regenten waren ingenomen met wat zij tot stand hadden gebracht. Toen zij in 1828 een enquête moesten beantwoorden die was rondgestuurd door de Staatscommissie voor de armenzorg, antwoordden zij op de vraag, wat er zou moeten veranderen:

‘De administratie sedert jaren bestaan hebbende en het bestuur steeds bedacht geweest op al dat geene wat het welzijn van het gesticht kan bevorderen, zoo wordt er geene verandering verlangd.’

### **'Moral treatment' in 's-Hertogenbosch**

De regenten reageerden op de publicatie van de Krankzinnigenwet door enige maanden later, op 23 oktober 1841, een reglement vast te stellen voor Reinier van Arkel. Het stuk ademt geheel de benadering van de 'moral treatment'. Grondbeginsel van de hele verpleging is:

‘Eene zoo veel mogelijke zachtzinnige en goedaerdige behandeling’

Hoe menslievender, hoe beter luidt het devies. Hoe kwaadaardig de zinneloze zich ook gedraagt, het verplegend personeel mag nooit vergeten, dat het mensen zijn en blijven. Zij mogen de 'lijders' nooit uitschelden voor gek of dwaas. Dwangmiddelen mogen alleen worden toegepast bij agressie. Veel aandacht wordt besteed aan de hygiëne van cellen, kleding en lichaam. Het is de bedoeling, dat de patiënten zich iedere ochtend wassen. Nietsdoen moet worden tegengegaan door recreatie in de vorm van dammen, kaarten of dominospel, terwijl de patiënten

die daarvoor geschikt zijn mogen worden ingeschakeld in de huishouding. Er is echter geen sprake van een verplichting tot arbeid.

Opvallend is de isolatie, waaraan de patiënten worden blootgesteld. Het personeel krijgt een absolute geheimhoudingsplicht opgelegd. Zij mogen geen vrienden of zelfs familieleden tot de patiënt toelaten. Aanvragen voor een bezoek lopen uitsluitend via de regenten. Het 'gekken kijken' was al in 1809 afgeschaft. Ook brieven geschreven door patiënten aan de rechterlijke macht en familieleden worden, indien men dat nodig acht, bekeken. Zelfs terloopse contacten tussen bijvoorbeeld leveranciers en patiënten worden tegengegaan. De isolatie maakte het natuurlijk ook gemakkelijk om eventuele wantoestanden binnenshuis te houden. Nochtans blijkt uit bijvoorbeeld de rapporten van de inspecteurs niet, dat de toestand in Reinier van Arkel slechter was dan elders.

Onder de regent die speciaal is belast met het toezicht op het gesticht valt de hospitaalmeester en onder hem staan weer de "bedienden". De regentessen, doorgaans de echtgenoten van de regenten, benoemen en ontslaan het verplegend personeel. Bijna alle huisregels hebben betrekking op de verpleging, de rol van de arts is uiterst beperkt. Slechts één artikel handelt over het voorschrijven van geneesmiddelen, over toen elders gebruikelijke therapieën zoals koud- en warmwaterbaden wordt helemaal niet gerept. De medicus heeft geen enkele leidinggevende bevoegdheid.

De rapporten uitgebracht door Feith en Schroeder van der Kolk de jaren daarna geven een wat minder rooskleurig beeld van de situatie. Zij maken vooral bezwaar tegen enkele patiënten die naakt in hun cel liggen, omdat zij hun kleren plegen te verscheuren. Met een dwangjak moet het mogelijk zijn dit te voorkomen. Naaktheid is 'onterend voor de mensheid' en het vergroot het ongeluk van de lijders. Vooral aan de mannenkant is het slecht gesteld met de hygiëne. De stank is adembenemend. Er wordt wel hoog opgegeven van de arbeidstherapie, maar daar hebben de heren toch hun twijfels over. Zij zien eenvoudig niemand werken wanneer zij rondlopen door het gesticht. Zeer geschokt zijn de inspecteurs door een mannelijke patiënt die bezig is te masturberen. Feith vond bij een bezoek in 1840 het oude gedeelte van het gebouw er wel minder afschrikwekkend uitzien dan wat hij had gezien in Zutphen of Rotterdam.

### **Voortvarende regenten**

In de loop van de jaren dertig nam het aanbod van patiënten voortdurend toe. Na de afscheiding van België (1830) was het niet langer mogelijk om mensen voor wie in het huis geen plaats was door te sturen naar de kolonie in Geel. In 1837 meenden de regenten daarom, dat de tijd gekomen was voor een nieuwe uitbreiding. Eerst won men echter inlichtingen in Deventer, waar het oude in de stad gelegen gesticht in de jaren 1823-1834 grondig was verbouwd. De regenten wilden onder andere weten, wat beter was, slaapzalen of individuele cellen. Dokter Van Fenema schreef terug, dat slaapzalen goed voldeden voor de rustige patiënten. De klassenpatiënten behielden vanzelfsprekend hun eigen kamer.

Sedert 1803 was de capaciteit van Reinier van Arkel nauwelijks gegroeid. Twee ten oosten en ten zuiden van het gesticht gelegen huizen, genaamd het Zwart Lam en de Witte Burrie, werden aangekocht en gesloopt. Stadsarchitect De Zutter ontwierp een gebouw met een strakke, neo-classicistische voorgevel, en daarachter een gebouw met twee verdiepingen dat plaats bood aan een rij cellen. Voor de cellen was een gaanderij gepland, terwijl een binnenplaats moest dienen

om de patiënten te kunnen luchten. Het oude uit 1686 daterende gebouw zou in zijn geheel tegen de grond moeten. Alvorens van start te gaan vroegen de regenten, zoals gebruikelijk bij dit soort plannen, toestemming aan de Bossche Gemeenteraad. De nieuwe bouw, aldus het raadsvoorstel, zou bijdragen aan de verfraaiing van de stad en men zou een gesticht krijgen dat kon wedijveren met de beste in het Koninkrijk der Nederlanden. De Raad verleende grif de gevraagde machtiging, nadat hij zich ervan overtuigd had, dat de onderneming geheel uit het eigen vermogen van Reinier van Arkel en het eveneens onder de Godshuizen vallende Groot Ziekengasthuis kon worden gefinancierd. Op 18 januari 1838 werd de nieuwbouw gegund aan de aannemer C. Schnitzler voor een som van Fl. 25.900.

Tot zover leek alles van een leien dakje te lopen, maar op 30 april ontving de gouverneur van de provincie Noord-Brabant een brief van de Minister van Binnenlandse Zaken. Men had in Den Haag bij geruchte vernomen, dat Reinier van Arkel werd verbouwd. Dit was beslist niet de bedoeling. Had men niet in 1828 dringend gevraagd niet tot nieuwbouw over te gaan in afwachting van de reorganisatie van de krankzinnigengestichten? De burgemeester van 's-Hertogenbosch liet de gouverneur weten, dat men niet aan de circulaire van 1828 had gedacht en al zou men dat hebben gedaan, dan nog had men hem als vervallen beschouwd. Was het al niet lang weer stil geworden rond deze zaak? De nieuwbouw was ondertussen al te ver gevorderd om nog te kunnen worden stopgezet. Wij kunnen ons afvragen, of de Bossche heren wel zo onschuldig waren als zij zich voordeden.

Op 18 mei 1838 liet Binnenlandse Zaken een lange brief uitgaan aan alle Colleges van Gedeputeerde Staten waarin de provinciale besturen dringend werd verzocht medewerking te verlenen aan de hoognodige hervorming van de krankzinnigengestichten. De "Schets van volstrekte vereisten" was als bijlage aan de brief toegevoegd. Het plan om grote rijksgestichten op te richten was van de baan; in plaats daarvan zouden er 6 tot 8 gestichten moeten komen. Noord-Brabant en Zeeland zouden kunnen volstaan met één geneeskundig gesticht. De Willem Arntsz in Utrecht werd als lichtend voorbeeld gesteld hoe het moest. Van wezenlijk belang was de aanstelling van een gespecialiseerde arts aan het gesticht nieuwe stijl. Medici zouden bij Schroeder van der Kolk een tot twee jaar in de leer moeten gaan. Aan de financiering van het een en ander werd uitgebreid aandacht besteed. De minister verzekerde, dat de uitgaven mee zouden vallen; bovendien zouden goede gestichten tot meer genezingen leiden en dus op den duur tot lagere verpleegkosten.

### **Een uitweg uit de impasse**

Voor de gouverneur zat er weinig anders op dan om te proberen door middel van onderhandelingen de regenten van de Godshuizen zo ver te krijgen dat zij alsnog bereid waren het gesticht aan te passen aan de wensen van de koning. Provinciale Staten besloten in juli 1838, dat de Noordbrabantse krankzinnigen alleen geplaatst mochten worden in een gesticht gelegen binnen de grenzen van de provincie. Reinier van Arkel in 's-Hertogenbosch leende zich het meest voor dit doel.

In het voorjaar van 1840 bracht C. Feith, toen nog hoofd van de afdeling Armwezen van het Ministerie van Binnenlandse Zaken, een bezoek aan 's-Hertogenbosch. De nieuwbouw was in oktober 1839 opgeleverd. Voorzichtig stelde Feith, dat er wel een geneeskundig gesticht inzat, maar dan moest er opnieuw ge- en verbouwd worden.

De onderhandelingen leidden in 1840 tot een padstelling. De regenten duldden geen enkele



inbreuk op hun bestuurlijke bevoegdheden, noch van het Bossche gemeentebestuur, noch van het provinciaal bestuur. Zij volgden de bij dit soort instellingen geijkte tactiek van zich te beroepen op de statuten en de daarin verwoorde wil van de stichter. Het was hun dure plicht deze naar de intenties uit te voeren. De heren bliezen hoog van de toren:

‘dat ons Kollegie niet bestaat uit ondergeschikte bedienden, maar dat tot het zelve behooren de president van het Provinciaal Hof, vier leden van de provinciale Staten, een lid van een arrondissementsregtbank en een wethouder’

Al het werk werd door hen gratis verricht en andere autoriteiten hadden zich niet in hun zaken te mengen.

De regenten gaven te kennen dat zij Reinier van Arkel in aanmerking wensten te laten komen voor een erkenning als bewaarplaats, hoewel dat op den duur opheffing zou inhouden. Later bleek, dat de heren regenten, in meerderheid overigens jurist (!), de wet verkeerd hadden geïnterpreteerd. Zij dachten namelijk, dat in een geneeskundig gesticht de patiënten maximaal drie jaar mochten verblijven, waarna zij of moesten worden ontslagen of overgebracht worden naar een bewaarplaats. Zij hadden liever een huis dat volledig bezet was met patiënten, die voor lange tijd waren opgenomen dan een medisch instituut waar gewerkt werd aan de genezing van deze zieken.

Van verscheidene kanten werd druk uitgeoefend op de regenten, wat tenslotte in 1842 leidde tot een hervatting van de onderhandelingen. De regenten zagen vermoedelijk wel in, dat blijven weigeren zou kunnen betekenen, dat de provincie met een ander gesticht een contract moest sluiten. Sedert ca. 1825 werden ook in Huize Padua te Boekel krankzinnigen verpleegd. Terwijl de regenten vasthielden aan hun wens baas in eigen huis te blijven, lieten zij weten een nieuwe uitbreiding niet uit eigen middelen te kunnen financieren. Langzaam maar zeker kwam er schot in de zaak. In juni 1843 werd Reinier van Arkel voorlopig erkend als bewaarplaats, maar al in oktober van dat jaar schreef men vanuit 's-Hertogenbosch, dat men nu wel streefde naar de status van geneeskundig gesticht. De onderhandelingen tussen de secretaris van het College van Regenten, de inspecteurs en de stadsarchitect met op de achtergrond de gouverneur werden in 1843/44 met succes bekroond. De achter het huis gelegen tuin zou worden bestemd voor een nieuw gebouw. In juni 1844 werd vanuit Den Haag bericht, dat de koning zich met dit plan kon verenigen.

### **Erkenning als geneeskundig gesticht**

De tijd was nu rijp voor het sluiten van een contract met de provincie Noord-Brabant. Ook de provincie Zeeland had belangstelling voor een contract; het hertogdom Limburg wilde 25 armlastige krankzinnigen plaatsen. Op 10 juli 1844 besloten Provinciale Staten van Noord-Brabant een overeenkomst aan te gaan met de regenten van de Godshuizen voor de verpleging van armlastige patiënten in Reinier van Arkel. Men werd het eens over een verpleegprijs van Fl. 146 per persoon per jaar. De provincie zou de nieuwbouw subsidiëren met een bedrag van Fl. 25.000. Na de uitbreiding zou het gesticht een capaciteit krijgen van 270 patiënten. De stad 's-Hertogenbosch was niet bereid financieel bij te dragen, hetgeen contrasteert met Utrecht, waar stad en provincie beide Fl. 10.000 bijdroegen aan de renovatie van de Willem Arntszstichting. Wel bedong het gemeentebestuur van 's-Hertogenbosch enige jaren later, dat de 12 gratis

plaatsen gereserveerd zouden zijn voor Bosschenaren en dat voor de overige Bossche patiënten een verpleegtarif van slechts Fl. 100 per jaar in rekening zou worden gebracht. Het was niet de eerste en ook niet de laatste keer dat de stad zou profiteren van 'haar' Godshuizen. Reinier van Arkel moest alle uit Noord-Brabant afkomstige patiënten accepteren en garandeerde voor hen plaatsruimte, in of anders buiten het gesticht. Op 10 november 1844 kwam een koninklijk besluit af, waarin Reinier van Arkel bij wijze van uitzondering en in afwachting van de voorgenomen verbeteringen werd erkend als geneeskundig gesticht. Deze erkenning werd in 1848 omgezet in een definitieve.

De nieuwbouw zelf werd op 15 mei 1845 aanbesteed en gegund aan een combinatie van drie aannemers. Deze verbouwing kostte in totaal bijna Fl. 110.000. In juli van het jaar daarop verhuisden de patiënten van het oude naar het nieuwe gebouw. Alle betrokkenen waren tevreden en in augustus 1846 bracht een delegatie van de regenten van de Godshuizen op uitnodiging van Schroeder van der Kolk een bezoek aan diens modelgesticht. Kort tevoren hadden zij een van de vier bij de Godshuizen in dienst zijnde armendoktoren, dr. H. Rapmund, benoemd tot vaste arts van het huis. Zij meenden daarmee voldaan te hebben aan een van de eisen die Den Haag bij herhaling had benadrukt, namelijk de aanstelling van een geschikte arts of om uit een brief van Gedeputeerde Staten van Noord-Brabant van februari 1846 te citeren:

‘Hoe beter men in de keuze van eene geneesheer slaagt, hoe meer uitzigt er bestaat op het herstel der daarvoor vatbare lijdens’

Een arts was de beste waarborg voor een goede kwaliteit van de zorg.

Dr. Rapmund deed dit nieuwe werk echter wel in deeltijd, want hij bleef belast met een deel van de armenpraktijk. Rapmund was in 1801 geboren in Rotterdam en sedert 1830 in dienst van de Godshuizen. In 1837 bood hij aan gratis les te geven in natuur- en scheikunde op de Koninklijke School voor de Nuttige en Beeldende Kunsten. Deze school was in 1812 gesticht en is te beschouwen als een kunstacademie. Zij werd gesubsidieerd door het rijk, de provincie en de stad en gekoesterd door de Bossche élite. Ook uit andere gegevens blijkt dat dr. Rapmund in contact stond met de stedelijke élite. Een sollicitatiebrief van de jonge en sociaal bewogen arts dr. M.J. Godefroi uit 1843 lieten de regenten van de Godshuizen, die zelf ook tot de stedelijke *upper ten* behoorden, in een la verdwijnen. Zij hadden liever een oudgediende, van wiens trouw zij verzekerd waren dan een nieuwlichter die bovendien van joodse komaf was. Het salaris van dr. Rapmund was in vergelijking met wat elders werd betaald zeer karig. Dr. Everts die in Deventer het plaatselijk gesticht had hervormd en in 1849 werd aangesteld tot geneesheer-directeur van het nieuwe provinciaal ziekenhuis in Santpoort (bij Haarlem) ontving daar een jaarsalaris van Fl. 4.000. Hoewel dit de regenten bekend was hadden zij voor dr. Rapmund niet meer dan Fl. 700 per jaar over. De andere wijkdoktoren verdienden nog minder. Het is overigens zeer waarschijnlijk, dat deze medici nog eigen praktijk hadden.

### **De komst van de religieuzen**

Reeds in juli 1850 drongen de inspecteurs tijdens een van hun jaarlijkse bezoeken aan op een betere geestelijke verzorging. Er zou een kapel in het gesticht dienen te komen. De godsdienstoefeningen zouden de genezing van de patiënten bevorderen. De regenten namen deze raadgeving ter harte, maar in een niet door de inspecteurs, die beide protestant waren,

voorzien en gewenste richting. Het geheel uit katholieken bestaande regentencollege nam terstond contact op met de apostolisch vicaris van het bisdom 's-Hertogenbosch. De regenten vroegen diens medewerking bij het aantrekken van religieuze broeders en zusters voor de verpleging. De vicaris wenste, dat er eerst een kapel zou komen en een door hem aan te wijzen priester. Verder moest er een waterdichte garantie komen, dat de broeders en zusters geen ongewenste contacten met elkaar konden hebben. De regenten zagen liever de omgekeerde volgorde: eerst de religieuzen, dan de priester. Een belangrijk argument voor de regenten, die werden geleid door de liberaal-katholieke mr. Napoleon Sassen, was dat de broeders en zusters goedkoop waren. Aanvankelijk dachten zij zelfs aan gratis verpleging (behoudens kost en inwoning).

Contacten met de door mgr. Zwijsen (de latere bisschop van 's-Hertogenbosch/Utrecht) gestichte congregatie van Zusters van Liefde in Tilburg hadden geen resultaat. Ook de leider van de oudere in 's-Hertogenbosch gevestigde congregatie van de Zusters in de Choorstraat was niet tot medewerking te bewegen. Begin 1852 had men het ook al geprobeerd in Gent maar de kerkelijke autoriteiten hielden de boot af. De besprekingen werden echter toch voortgezet en eind 1852 sloot men een overeenkomst met 'Institut des Bonnes Oeuvres' in Ronse (Oost-Vlaanderen). Hier waren sedert 1830 twee door de priester E.H.S. Glorieux gestichte congregaties gevestigd. Oorspronkelijk droegen deze de naam van 'Congregaties van Goede Werken', later kreeg de broedercongregatie de naam van Congregatie van O.L. Vrouw van Barmhartigheid. De broeders en zusters hadden zich gespecialiseerd in 'goede werken', wat neerkwam op de zorg voor zieken, ouderen, weeskinderen, bedelaars. In Nederland waren de broeders sinds 1843 verbonden aan het Delftse jongens-, wees- en oudemannenhuis en de daar ingewonnen inlichtingen waren gunstig.

De contracten voorzagen in de overkomst van 8 broeders en 10 zusters uit Ronse naar 's-Hertogenbosch. Zij kregen kost en inwoning en daarnaast ontving de congregatie Fl. 75 per broeder per jaar. Wegens de grote commotie die inmiddels was ontstaan na het herstel van de bisschoppelijke hiërarchie, waarbij katholieken en protestanten tegenover elkaar kwamen te staan, werd de aankomst zo veel mogelijk geheim gehouden. De religieuzen arriveerden op 25 april 1853 in Vught en werden na het vallen van de duisternis in een rijtuig van de firma Van Gend & Loos de stad binnengebracht. Op 1 mei 1853 vingden zij hun werkzaamheden aan. Het verplegend lekenpersoneel werd ontslagen.

Om de huisvesting van de religieuzen mogelijk te maken moest er wederom worden verbouwd. Deze bouw naar een ontwerp van architect Van Vechel werd in 1853 aanbesteed. In totaal werd deze keer ruim Fl. 50.000 geïnvesteerd. Pas in 1855 werd de nieuwbouw opgeleverd. In dat jaar arriveerde ook de rector die naast Reinier van Arkel alle andere gestichten van de Godshuizen moest bedienen.

De inspecteurs reageerden aanvankelijk zeer negatief op deze ontwikkeling. Zij eisten dat er apart verplegend personeel zou komen voor de paar protestantse patiënten en dat zij zouden kunnen beschikken over een eigen kapel. De religieuzen mochten zelfs binnenshuis niet hun kloosterkleding dragen. De inspecteurs moesten echter al snel erkennen, dat de religieuzen hun werk goed deden en dat zij op een verstandige wijze met de patiënten omgingen.

Overigens bleven er enkele leken op Reinier van Arkel werkzaam. Naast een handjevol dienstboden en huisknechten was dit de directeur Merckx die in 1845 benoemd was. Hij was belast met de financiële en patiëntenadministratie en met de huishouding. Bij zijn 25-jarig ambtsjubileum kreeg hij een gratificatie. Pas na zijn dood, een jaar later, werd de functie opgeheven. Voor de administratie kwam er een lekenklerk, de huishouding werd het domein van

de beide oversten.

Door de komst van de religieuzen veranderde de organisatiestructuur van het gesticht. De regenten besteedden in feite een deel van de werkzaamheden, namelijk de verpleging en de huishouding, uit aan twee congregaties die bovendien onder het gezag van een buitenlandse bisschop vielen. De congregatie kon zijn broeders/zusters naar believen overplaatsen en alleen zij maakte uit, wie er overste was. Problematisch werd de positie van de artsen. Zij hadden weliswaar de medische en verpleegkundige leiding, maar hadden geen zitting in het bestuur. In de praktijk hadden de verplegenden een tamelijk grote autonomie. De schoen wrong hem vooral bij de toepassing van dwangmiddelen. Officieel mochten zij alleen gebruikt worden na toestemming van de arts, maar in de praktijk hielden de religieuzen zich daar niet aan. Onder deze omstandigheden kon er geen sprake zijn van een volledige invoering van het medisch model.

### **Reinier van Arkel wordt een zuidelijk gesticht**

De overschakeling op verpleging door religieuzen had ook een politiek-religieuze achtergrond. Tijdens het boven gememoreerde conflict was al naar voren gekomen, dat de ultramontaanse katholieken van mening waren, dat de Godshuizen -en dus ook Reinier van Arkel- 'gerestitueerd' moesten worden aan de katholieken. Deze instellingen dateerden immers van voor de Reformatie en waren dus van oorsprong katholiek. Tot 1870 domineerden in de Bossche politiek weliswaar de liberaal gezinde katholieken, maar ook zij streefden naar een versterking van de positie van het katholieke volksdeel dat toen ongeveer 90% van de Bossche bevolking uitmaakte. Door religieuzen te belasten met de verpleging en de gehele huishouding zou Reinier van Arkel een uitgesproken katholieke signatuur krijgen. In de periode 1853-1880 werd in alle Godshuizen de verpleging opgedragen aan religieuzen. Waarschijnlijk heeft een combinatie van motieven - lage loonkosten, kwaliteitsverbetering en het politiek-religieuze argument- de doorslag bij deze beslissingen gegeven.

In 1852 sloten de regenten een contract met Gedeputeerde Staten van het hertogdom Limburg over de verpleging van ten hoogste 20 armlastige patiënten uit dit gewest. <sup>2</sup>Het aantal Limburgse patiënten nam in de decennia daarna gestaag toe. De combinatie van Belgische religieuzen met patiënten uit de overwegende katholieke provincies Noord-Brabant en Limburg moet Reinier van Arkel een uitgesproken katholieke signatuur gegeven hebben.

### **Conclusie**

Na 1815 ging de centrale overheid zich mengen in de krankzinnigenzorg. Nieuwe opvattingen, in ons land vertolkt door Schroeder van der Kolk, werden toegepast. Zij leidden tot een kwalitatieve verbetering van de krankzinnigenzorg. Als instrument diende de Krankzinnigenwet van 1841. Na enige strubbelingen vonden lokale machthebbers, de regenten van de Godshuizen, en 'rijksheeren', de inspecteurs, elkaar. In 1848 kreeg Reinier van Arkel definitief de status van tot een

---

2. In 1839 werd het hertogdom Limburg gevormd dat lid werd van de Duitse Bond. De koning der Nederlanden was hertog van Limburg. Aan deze ingewikkelde constructie kwam in 1867 een einde. Het hertogdom werd toen de Nederlandse provincie Limburg.

geneeskundig gesticht. Nog steeds staat het in gouden letters geschreven boven de oude ingang aan de Hinthamerstraat. De omvorming ging gepaard met uitbreidingen, waardoor het gesticht een grootschalige onderneming werd. De behandeling werd opgedragen aan een geneesheer, de verpleging toevertrouwd aan religieuzen. Mede door de komst van grote aantallen Limburgse patiënten kreeg het huis een uitgesproken zuidelijke, katholieke signatuur.

In 1853 was de modernisering van Reinier van Arkel voltooid. Na een wisselvallige periode leek een rustiger tijd aangebroken. De artsen konden zich gaan wijden aan hun taak, het genezen van de krankzinnigen. Zij beschikten over toegewijde verplegenden en hadden een verjongd regentencollege boven zich. In werkelijkheid zou er een zeer tumultueuze periode aanbreken.

## V. Snelle groei uitlopend op een crisis (1853-1870)

### Het gesticht wordt een probleem

Rond 1850 ondervond de nog jonge wetenschap van de psychiatrie een zekere terugslag. Duidelijk werd dat de idealen van Tuke en Pinel in de praktijk niet te verwezenlijken waren. Lang niet alle mensen die in een gesticht werden opgenomen werden beter. Ondertussen groeide de patiëntenstroom steeds verder aan. In Engeland steeg de opnamecoëfficiënt (aantal opgenomenen per 10.000 personen) van 1.6 in 1850 tot 3.0 in 1899. Weliswaar waren er in de eerste helft van de negentiende eeuw veel nieuwe gestichten gebouwd, maar deze toestroom konden zij niet verwerken, ook al omdat het aantal chronische patiënten, die vaak tot aan hun dood in het gesticht verbleven, naar verhouding steeg. Het gesticht degenereerde tot iets, wat de idealisten van het eerste uur nu juist niet hadden gewild, namelijk tot een opbergplaats van elementen die de maatschappij niet langer accepteerde. Bij de gevangenen deed zich een zelfde proces voor: resocialisering, het ideaal van rond 1800, maakte plaats voor gewoon opbergen. De overbevolking in de gestichten leidde tot een verslechterende hygiëne en zelfs tot epidemieën van tyfus, pokken e.d. Bij zulke grote aantallen patiënten kon van een persoonlijke relatie arts-patiënt geen sprake meer zijn. De methode van de *moral treatment* raakte dan ook op de achtergrond. Artsen en vooral verplegenden werden in de rol van ordehandhavers gedrukt. Steeds meer moesten zij terugvallen op oude en nieuwe dwangmiddelen zoals dwangbuizen, leren riemen en isoleercel. De hierboven geschetste problemen werden onderkend en van verschillende zijden werden oplossingen aangedragen. Voor ons is vooral van belang het idee om het grote gesticht op te splitsen in kleinere eenheden. In vakkringen sprak men van het "cottage system".

Vanuit Duitsland verbreidde zich een sterk somatische zienswijze op geestesziekten. De psychische stoornis zou een gevolg zijn van een ziek orgaan of lichaamsdeel. Met name de hersenen, het ruggenmerg en de geslachtsdelen werden als verwekkers beschouwd. Een logisch uitvloeisel van deze optiek was dat men op zoek ging naar een verband tussen lichaamskenmerken en psychische ziekten.

Nederland past in het bovengeschetste patroon, zij het dat de ontwikkeling hier rustiger verliep. De opnamecoëfficiënt steeg eveneens, maar zij bleef op een lager niveau liggen dan in het toen veel meer ontwikkelde Engeland (1850: 0.4 per 10.000 inwoners; 1884 1.1). Na de invoering van de eerste Krankzinnigenwet die in 1850 zijn beslag had gekregen waren er nog 17 gestichten overgebleven, elf geneeskundige en zes bewaarplaatsen. Het waren vooral de slechtste

gestichten die onder druk van de inspectie hun poorten hadden gesloten. Na 1850 bleef het aantal geneeskundige gestichten ongeveer gelijk, terwijl de gestichtsbevolking sterk toenam. De artsen speelden in Nederland niet zo'n overheersende rol als in andere Westeuropese landen. Er was trouwens een tekort aan geschikte artsen. De verpleging bleef een probleem: er waren veel te weinig verplegenden en zij waren doorgaans niet opgeleid voor hun zware taak. Inspecteur Voorhelm Schneevoegt die in 1862 Schroeder van der Kolk opvolgde was een voorstander van het "cottage system" en van het in Geel (België) gehanteerde model van de gezinsverpleging. Hij drong, wanneer de gelegenheid zich voordeed, bij de besturen aan op de oprichting van nieuwe gestichten buiten de stad, ver weg van het onrustige, ziekmakende stadsleven met zijn overmaat aan prikkels.

### **Artsen in actie**

Met de komst van dr. Rapmund en de erkenning als geneeskundig gesticht werd het mogelijk de opvattingen van Nederlandse en buitenlandse psychiaters ook in Reinier van Arkel toe te passen. De verslagen die dr. Rapmund vanaf 1854 jaarlijks aan de regenten van de Godshuizen uitbracht en de rapporten van de inspecteurs vormen een betrouwbare bron voor een analyse van de resultaten van het medisch model.

De sedert 1850 heersende stroming in de psychiatrie was, zoals we al zagen, sterk somatisch georiënteerd. Een psychisch defect werd altijd veroorzaakt door een ziek lichaamsdeel of orgaan. Zo kon een chronische ontsteking van de hersenen leiden tot manie, een ziekte van het ruggenmerg daarentegen had vaak reumatische klachten ten gevolge. Rapmund en zijn opvolgers verrichtten dan ook veel secties en deden onderzoek naar de hersenen en bloedvatverbindingen van overleden patiënten. Veel resultaten leverde dit onderzoek niet op. Teleurgesteld constateerden de artsen dat zij niet konden vinden wat er volgens de theorie hoorde te zijn.

In de praktijk speelden echter ook andere nauwelijks in de leerboeken voorkomende opvattingen een voorname rol. Maatschappelijke factoren zoals werkloosheid of dreigende armoede konden mensen uit hun psychisch evenwicht brengen. Daarnaast waren er opvattingen die niet wetenschappelijk gefundeerd waren, maar die terug te voeren zijn op typisch negentiende-eeuwse waarden en normen. Zo kon hoogmoed of verkeerde lectuur leiden tot krankzinnigheid. Men maakte ook een scherp onderscheid tussen de beide seksen. Mannen werden vaak 'gek' door gekrenkte eerzucht of drankmisbruik. Vrouwen echter werden verondersteld geen ambities te hebben. Bij het 'zwakke geslacht' konden hevige schrik, pijn, uitputting na een bevalling of verdriet voortkomend uit een ongelukkige liefde tot melancholie leiden.

Dr. Rapmund bood in 1859 de regenten een rapport aan met een door hem ontworpen classificatie van ziekten. Hij onderscheidde zeven typen, namelijk:

- de manie
- de monomanie
- de melancholie
- de dementie
- de zwakzinnigheid weer onderverdeeld in idiotie en imbecilliteit
- de epilepsie

De eerste drie ziekten waren volgens hem in beginsel geneeslijk, de laatste vier golden echter als

onherstelbaar. De manie kwam volgens dr. Rapmund het meeste voor: in ongeveer de helft van de gevallen. Dit lijstje toont overigens aan dat behalve psychiatrische patiënten Reinier van Arkel ook geestelijk gehandicapten en psycho-geriatrische patiënten opnam. Voor epileptische patiënten ontstonden pas veel later afzonderlijke klinieken.

### **De 'zedekundige' behandeling'**

Onder deze naam stond tussen 1850 en 1870 in Nederland de *moral treatment* bekend. In grote lijnen volgde men in Reinier van Arkel het uit de literatuur bekende en al in het reglement van 1841 voorgeschreven patroon. De patiënt werd zo veel mogelijk geïsoleerd van de buitenwereld. Zonodig werd hij eenzaam opgesloten in een cel. Binnen de muren van het gesticht werden de patiënten opgesplitst in drie groepen, de rustigen, de onrustigen en de 'onooglijken'. Onder deze laatste moeten we de geestelijk gehandicapten zoeken. De splitsing werd nodig geacht om te voorkomen dat de rustige 'lijders' aangetast zouden worden door het gedrag van de onrustigen. Daarnaast was er een uiterst strenge scheiding van de beide seksen. Nederland was nog een uitgesproken standenmaatschappij. Het was ondenkbaar dat iemand uit de middenstand samen met een arbeider aan dezelfde tafel zat. Zelfs in het gesticht bestonden dus klassen, aanvankelijk drie, later werden dit er meer.

De inspecteurs waren erg geporteerd voor arbeid als therapie. De religieuzen maakten hier meteen na hun komst werk van. In 1854 werd een klee- en schoenmakerij opgericht, in 1858 volgde een timmerwinkel en in 1865 begon men met het maken van sigaren. We noteerden verder een mattenmakerij, die nog tot na 1960 zou blijven bestaan, een smederij en een werkplaats voor het touwpluizen. De runderstal werd in 1864 opgeheven, niet om hygiënische redenen, maar wegens plaatsgebrek. Na 1870 kreeg Reinier van Arkel weer een varkensmesterij die twintig jaar later nog volop in bedrijf was. In economisch opzicht was al deze arbeid voordelig, omdat de regenten konden besparen op tal van artikelen die zij nu niet in hoefden te kopen. De matten en sigaren werden verkocht. Op de klasse-afdelingen hoefde men niet te werken en dat gebeurde daar dan ook weinig. De patiënten uit de betere kringen gaven zich liever over aan spelletjes, piano spelen of gewoon, tot ergernis van de artsen, aan nietsdoen.

Een afwisseling van handarbeid en recreatie werd door de leiding van het huis noodzakelijk geacht. Zondag gold als rustdag. Naast de gebruikelijke gezelschapsspelen was er aan de mannenkant een beugelbaan. Beugelen was een toen in Noord-Brabant populair vermaak dat enigszins leek op het moderne cricket. Er kwam een leesbibliotheek voor de patiënten en er werden twee piano's aangeschaft voor de klassepatiënten. De regenten hielden scherp in de gaten wat voor lectuur er werd aangeschaft. Toen dr. Rapmund zonder voorkennis van de regenten wat boeken had laten komen kreeg hij daarvoor een berisping.

In 1868 werd officieel besloten om jaarlijks een groot feest voor de patiënten te organiseren. Mogelijk bevestigden zij een al enige jaren bestaande en door de religieuzen ingevoerd gebruik. Op den duur zou dit uitgroeien tot de kermis gehouden op het feest van de patrones tegen de krankzinnigheid, de H. Dymphna (feestdag op 15 mei). In 1868 werden alle in 's-Hertogenbosch residerende autoriteiten en de inspecteurs uitgenodigd om dit vermaak te aanschouwen.

Therapieën die wel werden toegepast, maar geen succes oogstten waren de "gymnastische oefeningen", het onderwijs en de godsdienstoefeningen. Voor de gymnastiek werd in 1864 zelfs een aparte leraar aangetrokken, maar het sloeg niet aan.

## De somatische behandeling

Naast de *moral treatment* werd op Reinier van Arkel vanaf 1853 ook een groot aantal somatische behandelwijzen ingevoerd. Geneesmiddelen werden op grote schaal voorgeschreven. De meeste medicamenten, geleverd door de apotheek van het Groot Ziekengasthuis, vallen in de categorie van sedativa (kalmerende middelen). Genoemd worden 'tatarus emeticus', opium en zelfs morfine. De dosering werd, wanneer resultaten uitbleven, nogal eens flink opgevoerd. Opium had een sterk sederende werking en was toen bij gebrek aan betere middelen een alleszins aanvaard medicament. Gezien de geringe farmacologische kennis is het heel wel mogelijk dat de medicatie door zijn bijwerkingen en te hoge doseringen de gezondheid van patiënten heeft geschaad. Betrouwbare gegevens daarover hebben we niet ter beschikking.

Naast medicatie was er de badtherapie. In 1866/67 werd de badvoorziening totaal vernieuwd (zie kadertje), zodat iedere klasse over zijn eigen badkamer beschikte. De patiënten werden in principe eens per week in bad gedaan, zowel om hygiënische als om therapeutische redenen. Het voornaamste effect was in de ogen van de behandelaars dat de patiënten erdoor kalmeerden. Meestal werden lauwe baden voorgeschreven, bij melancholici konden deze baden uren of zelfs dagen voortduren. Bij 'opgewektheid' of prikkelbaarheid golden koude douches als het aangewezen middel. Behalve douches en baden waren er nog straal- en druppelbaden.

Als dat allemaal niet hielp, waren er nog de vanouds bekende dwangmiddelen, waaraan enkele nieuwe werden toegevoegd. De mensen werden vastgebonden met lederen riemen, in een linnen dwangbuis gestoken of in een isoleercel geplaatst. In de jaren zestig nam het gebruik van deze middelen sterk toe. De inspecteurs waren bepaald geen tegenstanders van dwangmiddelen; herhaaldelijk drongen zij er bij de regenten op aan om meer en betere dwangmiddelen aan te schaffen.

## De kwaliteit van de zorg

Een voor de hand liggende vraag is wat de resultaten van de behandeling waren. Deze vraag is niet zo eenvoudig te beantwoorden: de behandelaars maakten immers zelf uit of een patiënt genezen was. In de loop van de jaren zestig voerde men bovendien de categorie in van 'verbeterd-ontslagen'. Deze patiënten waren niet hersteld, maar wel in een zodanige conditie dat zij naar huis konden. De overbevolking van het huis was de voornaamste reden om tot deze stap over te gaan. Volgens de rapporten van de artsen zelf werd in de jaren vijftig ongeveer de helft van de patiënten, na op zijn hoogst enige jaren in het huis te hebben vertoefd, als 'hersteld' ontslagen. Na 1860 nam dit percentage af tot ongeveer 40%, aldus de teleurgestelde artsen. Deze percentages werden echter berekend door het aantal herstelden of verbeterden te delen op het aantal in een bepaalde periode opgenomen patiënten. Wanneer men, zoals oud-archivaris H.J.M. van Rooy deed, het aantal herstelden/verbeterden deelt op de totale gestichtsbevolking, komt men voor de jaren vijftig op een veel lager cijfer uit: 11.9%. Het verschil wordt veroorzaakt door de omvangrijke groep langdurig opgenomenen (wat wij nu verblijfpatiënten zouden noemen). Een gegeven uit een heel andere hoek duidt erop dat behandeling en verpleging niet erg intensief geweest kunnen zijn. In 1859 maakte de secretaris van het regentencollege een berekening van de kostprijs per verpleegde/per dag in de verschillende instellingen van de Godshuizen:



Groot Ziekengasthuis (ziekenzorg voor armlastigen) Fl.	0.53
Reinier van Arkel	0.35
Oude Mannen- en Vrouwenhuis	0.34
Gesticht voor arme oude mannen en arme weesjongens	0.19
Gesticht voor arme oude vrouwen en arme weesmeisjes	0.18

Aan de patiënten van Reinier van Arkel werd dus evenveel besteed als aan de bewoners van het Oude Mannen- en Vrouwenhuis dat bestemd was voor de "fatsoenlijke burgerstand" van 's-Hertogenbosch.

### **Uitbreidingen en overbevolking**

De periode 1853-1870 stond in het teken van een sterke expansie. In de periode 1850-1859 nam het aantal patiënten toe van 132 tot 261. In het decennium daarna nam het groeitempo nog verder toe, zodat het gesticht in 1870 ruim 700 patiënten moest huisvesten. De regenten zagen zich gesteld voor de uitdaging om de wassende toestroom van patiënten voor te blijven door steeds opnieuw tot uitbreidingen over te gaan. Voor de financiering van alle projecten was het eigen vermogen niet langer toereikend. Dit gaf de provincie Noord-Brabant de kans zijn zeggenschap uit te breiden.

In 1859 werd de medische zorg enigszins verbeterd. De gestichtsarts hoefde zich niet meer met de armenpraktijk bezig te houden, maar kon zich voortaan de gehele dag wijden aan Reinier van Arkel. Het salaris werd verhoogd tot Fl. 1.800 en de provincie gaf een subsidie om dit mogelijk te maken. Gedeputeerde Staten bedongen wel dat zij op voordracht van de regenten de gestichtsarts mochten benoemen. In hetzelfde jaar werd dr. Rapmund als eerste full time arts benoemd. Onder de sollicitanten treffen we de namen aan van F.C. van Opdorp te Lisse, J.H. Mentz te Harlingen en de bekende sociaal bewogen arts S. Coronel te Middelburg. De geneesheer van Reinier van Arkel kreeg nu ook een instructie.

Al aan het eind van de jaren vijftig werd duidelijk dat de volgende uitbreiding voor de deur stond. De patiënten stroomden toe. Het hertogdom Limburg wilde meer patiënten naar 's-Hertogenbosch sturen en was bereid in ruil daarvoor een renteloos voorschot te geven. Ook de provincie Gelderland klopte in 1864 aan de deur: of men in Den Bosch plaats had voor 75 patiënten. De regenten van de Godshuizen stelden zich steeds zeer zakelijk op. Zo kregen Gedeputeerde Staten van Gelderland als antwoord dat zoiets kon tegen een verpleegprijs van Fl. 200 per jaar en storting van een renteloos voorschot van Fl. 30.000. De zaak liep verder op niets uit. In 1863 wisten de regenten te bewerkstelligen dat er een nieuw contract kwam met de provincie Noord-Brabant. De verpleegprijs werd verhoogd van Fl. 146 naar Fl. 158 per persoon/per jaar. Al in het begin van de jaren zestig moest Van Arkel geregeld armlastige patiënten weigeren, omdat er geen plaats was. Contractueel **moest** Van Arkel echter alle uit Noord-Brabant komende armlastigen opnemen. Het kwam tot incidenten en wrijvingen tussen de regenten en de provincie. Tot ergernis van de laatste staakten de regenten de terugbetaling van een in 1862 verstrekt renteloos voorschot.

Na lang aandringen kreeg men in 1861 eindelijk de beschikking over een deel van de St. Jacobskazerne. Het gebouw werd afgebroken en in de jaren daarna werden hier een keuken, een wasserij, werkplaatsen voor de mannen en slaap- en verblijfplaatsen voor de 3e en 4e klasse mannen gebouwd. In 1864 werd de uitbreiding in gebruik genomen. Van een leien dakje was het

bepaald niet gegaan. Binnen het regentencollege bestond onenigheid over de verschillende ontwerpen allen gemaakt door stadsarchitect Nabbe. Het plan dat tenslotte uit de bus kwam werd niet voorgelegd aan de inspecteurs die zich gepasseerd voelden. De aannemer was te laat met opleveren en maakte moeilijkheden over de betaling. In 1865 werd een volgende verbouwing aanbesteed, het jaar daarop werd een nieuwe warmwater- en stoominrichting besteld (zie kadertje).

De regenten mochten dan in onze ogen erg zuinig zijn, zij hadden voor Van Arkel wel veel over. In deze tijd werd in het Groot Ziekengasthuis, dat voor de Bossche bevolking veel belangrijker was, nauwelijks iets geïnvesteerd. In 1865 oordeelden de regenten dat één arts het hele gasthuis met inbegrip van de polikliniek draaiende kon houden. Op dat moment had Reinier van Arkel al twee artsen in huis.

### **Naar een crisis**

De nieuwe uitbreidingen boden maar tijdelijk soelaas. Reeds in 1868 klaagden de inspecteurs na hun jaarlijkse ronde door het gesticht over overbevolking. Op sommige afdelingen was de atmosfeer letterlijk adembenemend. Dat gold vooral de ruimten waar incontinentie patiënten de gehele dag op een soort kinderstoelen met een pot eronder zaten. Men ging toen plannen maken voor een nieuw gesticht dat mede op aandringen van inspecteur Voorhelm Schneevoegt, buiten de stad zou moeten liggen. De inspecteurs attendeerden de regenten op het landgoed Eikenburg onder Rosmalen dat te koop stond. Men kon het echter niet eens worden over de prijs, terwijl Provinciale Staten niet bereid waren het plan te financieren met een renteloos voorschot.

Vanaf dat moment stevende men af op een crisis. De inspecteurs oefenden steeds meer druk uit op de regenten en in het gesticht braken geregeld epidemieën uit. Onderhandelingen over de aankoop van een klein landgoed, ook weer onder Rosmalen, liepen wederom op niets uit. De regenten eisten, aangezien de provincie niet wilde bijdragen in de financiering, een veel hogere verpleegprijs. Om druk op de ketel te krijgen weigerden zij nog meer patiënten op te nemen.

De zorg voor al deze mensen lag in handen van dr. E.A.J. van den Bogaert en dr. L.F. Pompe. Van den Bogaert was in 1863 dr. Rapmund opgevolgd. Al direct na zijn indiensttreding bleek dat de regenten ander vlees in de kuip hadden gekregen dan zij gewend waren. Voor hen was een arts, ook al had hij gestudeerd aan een universiteit, een bediende die bij hen in loondienst was en van wie verwacht werd dat hij trouw en zonder protesten zijn plicht zou doen.

Dr. Van den Bogaert kwam echter twee maanden na zijn benoeming al met reorganisatievoorstellen. Hij liet de regenten weten dat hij voor al het schrijfwerk een eigen klerk nodig had. Na veel discussie werd besloten hem daarvoor Fl. 100 per jaar te geven. Als Van den Bogaert vond dat zijn klerk meer hoorde te verdienen, dan, aldus de regenten, moest hij dat zelf maar bijpassen. Het jaar daarop ontstond er een conflict tussen Van den Bogaert en broeder-overste. Het draaide om de vraag wie er de baas in huis was. Van den Bogaert eiste dat de hem tegenwerkende overste werd verwijderd. Aanvankelijk hielden de regenten zich oostindisch doof, maar na aandringen van Van den Bogaert kreeg de overste toch zijn congé. In 1869 volgde een verzoek van Van den Bogaert om opslag.

De inspecteurs en het provinciaal bestuur drongen vanaf ca. 1860 aan op de benoeming van een tweede arts. In 1864 gingen de regenten door de bocht; zij besloten meteen een academisch gevormd arts aan te trekken. Eerst werd dr. A.H. Kuyper in deze functie benoemd, maar al spoedig vertrok deze naar het Groot Ziekengasthuis. De regenten verzochten daarop dr. L.F.

Pompe die al eerder had laten merken interesse te hebben te solliciteren. Dr. Pompe was evenals Van den Bogaert in 's-Hertogenbosch geboren; hij werkte op dat moment als genees-, heel- en vroedmeester in Tilburg en was getrouwd met een nicht van dr. Van den Bogaert. Na zijn benoeming in 1868 bleek de samenwerking tussen beide heren prima te verlopen.

### **De aap komt uit de mouw**

In opdracht van de regenten van de Godshuizen maakte Van den Bogaert in 1870 samen met dr. Roosenburg, arts en lid van het regentencollege, een plan voor de oprichting van een 'succursaal' buiten de stad. Er zou een buitengesticht komen met plaatsruimte voor 300 tot 400 patiënten volgens het 'cottage system'. Rondom een centraal gebouw zouden her en der op het terrein 10 paviljoens worden gebouwd. Tot dan toe was het gebruikelijk om grote, kazerneachtige gebouwen op te trekken waarin de gehele gestichtsbevolking werd ondergebracht. Het aan te kopen terrein, het landgoed Coudewater onder Rosmalen, was 73 ha groot. Het plan was alleen te realiseren als de provincie een verhoging van de verpleegprijs toestond van Fl. 158 naar Fl. 200 per jaar. De regenten berichtten dit op 15 juni 1870 aan Gedeputeerde Staten, maar een van de vier regenten, mr. N. Sassen, was het daarmee niet eens. Hij vond dat het bestuur te veel vroeg, mogelijk voelde hij ook nattigheid. Daags daarop nam hij ontslag als bestuurslid.

In deze tijd namen Van den Bogaert en Pompe in het geheim contact op met het provinciaal bestuur. Zij verklaarden zich bereid om het plan zelf uit te voeren. Dat kon als de provincie een contract wilde sluiten voor een verpleegprijs van Fl. 170. De provincie ging snel akkoord. Op 4 juli 1870 kregen de regenten van de Godshuizen dit te horen. Zij achtten zich "op eene sluwe wijze misleid". IJlings boden zij de provincie aan het ook voor een prijs van Fl. 170 te doen, maar het was al te laat. De provincie ging in zee met de nieuwe Naamloze Vennootschap Coudewater. Dr. van den Bogaert was hiervan de voorzitter, zijn compagnon dr. Pompe secretaris.

Een week later trok het regentencollege de consequenties uit zijn nederlaag en nam ontslag. De Bossche Gemeenteraad nam het bewind tijdelijk over. Het viel te voorzien dat ongeveer de helft van de patiënten over zou gaan naar Coudewater. De te verwachten inkomstenderving zou het voortbestaan van Reinier van Arkel in gevaar kunnen brengen. De raadscommissie die belast was met het tijdelijk bestuur van de Godshuizen deed de maanden daarna alles wat zij kon om de oprichting van Coudewater te voorkomen. Men zond zelfs rekest aan de Tweede Kamer, maar het mocht niet baten: in augustus 1870 werd de oprichting van Coudewater door koning Willem III goedgekeurd.

### **Een merkwaardige manoeuvre**

Volgens de plannen zouden de armlastige patiënten op 1 december 1870 overgebracht worden naar Coudewater. In november 1870 deed zich echter een onverwachte ontwikkeling voor. Een van de aandeelhouders van Coudewater die onbekend wenste te blijven, benaderde de voorzitter van de raadscommissie met het voorstel het in aanbouw zijnde gesticht mét het contract over te nemen ! De raadscommissie belast met het bestuur van de Godshuizen besloot daarop te gaan onderhandelen. Op 20 december vond een eerste bespreking plaats. Jammer genoeg vertellen de zakelijk geformuleerde notulen ons niets over de gezichten die de heren tegen elkaar trokken. Dr. Van den Bogaert vroeg Fl. 100.000 als overnameprijs. Plechtig

verklaarde hij

"dat het nimmer in zijne bedoelingen had gelegen het Bossche gesticht te benadelen".

De commissie liet de volgende dag weten dat zij bereid was Coudewater over te nemen. Een probleem was echter de eis van Van den Bogaert en Pompe dat zij lid zouden worden van het bestuur van de Godshuizen. Volgens Van den Bogaert zou er alleen dan een goede relatie kunnen ontstaan tussen regenten en medici. En passant (maar dat zei hij er niet bij) zou de eerste geneesheer hiërarchisch boven de beide oversten komen te staan. In de Willem Arntsz en in Meerenberg (Santpoort), twee gerenommeerde instituten, was het al zo geregeld. De commissie antwoordde ontwijkend: dan zou toch eerst de gemeentelijke verordening op het bestuur en het beheer van de Godshuizen moeten worden gewijzigd.

Van den Bogaert wilde verder de patiënten die tot arbeid in staat waren op Coudewater houden omdat zij daar op het veld konden werken. De overigen, de dementen, de idioten en de "woeligen" konden terecht op Reinier van Arkel.

Een commissie uit de Bossche Gemeenteraad taxeerde kort daarop Coudewater op Fl. 85.394. Op 16 januari 1871 kwam er op het kantoor van de Godshuizen een brief binnen afkomstig van Coudewater. Er circuleerden valse geruchten in de stad. Wie had die eigenlijk in omloop gebracht? Het bestuur van Coudewater zag zich genoodzaakt deze tegen te spreken en verklaarde alleen in het belang van de stad en van de Godshuizen te handelen. Als de Gemeenteraad het daar niet mee eens was, dan kon er niet verder onderhandeld worden. Een maand later liet Coudewater weten niet te willen ingaan op de voorstellen van de Godshuizen, waarna de contacten werden verbroken.

Coudewater voorzag duidelijk in een behoefte. Van Reinier van Arkel nam het 221 patiënten over, maar ook van diverse andere kanten werden patiënten aangeboden. Tien jaar later werden er meer dan 500 patiënten verpleegd. De geschiedenis van dit gesticht is op voortreffelijke wijze beschreven door oud-geneesheer-directeur J.W.M. Jongmans. Enige jaren geleden fuseerde Coudewater met Huize Padua in Boekel tot het I.P.Z. Oost Brabant.

### **Balans van een woelige periode**

Wat er in 1870 gebeurde valt te beschouwen als een debacle voor de regenten van de Godshuizen. Een nadere analyse is echter op zijn plaats. De hele negentiende eeuw door besteedden de regenten het grootste deel van hun tijd aan de krankzinnigenzorg. Daarnaast vergaderden zij veel over de burgerlijke (= algemene) armenzorg. Deze laatste taak eiste veel aandacht omdat 's-Hertogenbosch geen katholieke armbesturen had en omdat een omvangrijke groep mensen permanent bedeed moest worden. Bij de armenzorg ging de meeste tijd zitten in voortdurend terugkerende conflicten tussen de regenten en het gemeentebestuur over de subsidiëring van de armenzorg. Er veranderde echter weinig in de wijze waarop deze wettelijke taak werd uitgevoerd. De regenten deden geen moeite het probleem van de massale armoede anders aan te pakken. Men krijgt ook sterk de indruk dat het hen, op een enkele uitzondering na, niet interesseerde.

Bij de krankzinnigenzorg lag de zaak heel anders. Hier werd wel degelijk en al vóór de eerste Krankzinnigenwet (1841) nieuw beleid ontwikkeld. De regenten ondernamen initiatieven en het gesticht werd enorm uitgebreid. Tussen 1837 en 1870 nam de gestichtsbefolking met een factor

11 toe. De regenten haalden een buitenlandse congregatie, die nog geen ervaring had opgebouwd met een zeer speciale vorm van zorg, naar 's-Hertogenbosch. Daarbij trotseerden zij de bezwaren van de protestantse inspecteurs en hun Haagse achterban.

Over de oorzaak van het verschil in benadering tussen de armenzorg en de krankzinnigenzorg kunnen we nog geen pertinente uitspraken doen. Wellicht liepen de regenten makkelijker warm voor het oprichten van grote gestichten dan voor het aanpakken van een probleem, de armoede, dat zij vanuit een fatalistische houding als onoplosbaar beschouwden. Grootse bouwwerken vereeuwigden hun naam en vooral het college waarvan zij deel uitmaakten, dat van de Regenten van de Godshuizen.

Helaas konden de regenten het tempo van de expansie niet bijhouden. Er ontstonden wrijvingen met autoriteiten die zij nodig hadden, zoals de officier van justitie en gedeputeerde staten. Nu kwamen dergelijke conflicten meer voor, maar deze keer -en dat was nieuw- werden zij mat gezet door twee ondernemende artsen. De eerste succesvolle rebellie tegen het regentendom in de wereld van de gods- en gasthuizen was daarmee een feit.

Na 1850 steeg in Nederland de artsenstand op de maatschappelijke ladder. Niet alleen de kennis, maar ook de status van de arts nam toe en er vond een proces van professionalisering plaats. De artsen eisten meer zeggenschap en invloed in het bestuur van ziekenhuizen. Dit leidde tot spanningen en soms tot openlijke conflicten. Deze deden zich niet alleen in 's-Hertogenbosch voor, maar ook in Dordrecht, waar het stedelijk krankzinnigengesticht onder andere als gevolg van de ruzies tussen regenten en artsen in 1898 definitief gesloten werd.

## **VI. Naar stil vaarwater (1870-1967)**

De periode 1870-1967 staat in scherp contrast met de beide voorafgaande. Maakte Reinier van Arkel tussen 1753 en 1870 een stormachtige ontwikkeling door, na 1870 raakte het geleidelijk in rustig vaarwater. Op den duur liep dit zelfs uit op een regelrechte verstarring met als gevolg dat toen de tweede psychiatrische revolutie voor de deur stond Reinier van Arkel ten dode opgeschreven leek.

Werd het binnen de muren van het oude stadsgesticht steeds stiller, Nederland groeide ondertussen uit tot een geïndustrialiseerde, dichtbevolkte natie met een zeer hoog nationaal inkomen, dat met name na de Tweede Wereldoorlog gelijkjer verdeeld werd.

's-Hertogenbosch industrialiseerde vanaf de late negentiende eeuw weliswaar ook, maar het proces nam hier niet zo'n grote omvang aan als in Tilburg of Eindhoven, jonge fabriekssteden die de oude hoofdstad in hun vaart voorbijstreefden. 's-Hertogenbosch bleef een stad van ambtenaren, dienstverlenende bedrijven en wat industrie, voornamelijk in de sectoren genotmiddelen (sigaren, levensmiddelen) en grafische industrie. De stad was het financiële centrum van de provincie. Ook in cultureel opzicht gaf het de toon aan met een florerende kunstacademie en de verzamelingen van het provinciaal Genootschap van Kunsten en Wetenschappen. De katholieke kerk manifesteerde zich op uitbundige en nadrukkelijke wijze. Vanaf ca. 1890 raakte de kerk betrokken bij alle mogelijke maatschappelijke activiteiten.

De regenten van de Godshuizen namen in 1885 revanche op Coudewater met de stichting van het krankzinnigengesticht Voorburg onder Vught. Na geheime onderhandelingen met de provincie slaagden zij erin om het contract van Coudewater over te nemen. Al voor de

eeuwwisseling telde Voorburg bijna 1.000 patiënten, terwijl zowel Coudewater als Reinier van Arkel zich uitstekend konden handhaven. De geschiedenis van Voorburg is bij gelegenheid van het eerste eeuwfeest in 1985 door H. Binneveld en H.R. Wolf op indringende wijze te boek gesteld. Veel ontwikkelingen die zich in deze periode op Voorburg voordeden, vonden ook in Reinier van Arkel plaats. Daarom worden zij in dit hoofdstuk minder uitgebreid behandeld.

### **De grote opsluiting op zijn hoogtepunt**

Na de aanneming van de tweede, nog steeds van kracht zijnde (!) Krankzinnigenwet in 1884 beleefde Nederland een hausse van nieuwe stichtingen. Tussen 1884 en 1914 werden 19 nieuwe krankzinnigengestichten opgericht, voor het merendeel nieuwbouw en gelegen buiten de stad temidden van de vrije natuur. Aanvankelijk waren het vooral de gereformeerden die zich actief betoonden. Veldwijk onder Ermelo was het eerste gesticht in Nederland waar men echt met een paviljoensysteem werkte. De katholieken kwamen wat later op gang met stichtingen in Venray (1907-1908) en St. Bavo in Noordwijkerhout (1913), terwijl vanaf 1897 afzonderlijke inrichtingen ontstonden voor geestelijk gehandicapten (Oss, 1897; Huize Assisië in Udenhout, 1904; Boldershof in Druten, 1907). De nieuwe katholieke stichtingen waren meestal het eigendom van een congregatie.

De opnamecoëfficiënt nam in deze periode toe van 1.1 tot 2.3 per tienduizend. Bij het uitbreken van de Eerste Wereldoorlog verbleven er 15.000 mensen in gestichten. Vanaf dat moment steeg de opnamecoëfficiënt bijna niet meer, al nam de gestichtsbevolking absoluut gezien nog wel toe om in 1955 met 28.000 personen een hoogtepunt te bereiken. Binneveld ziet als oorzaak van deze ontwikkeling dat er steeds meer voorzieningen toegesneden op de eigen zuil en gelegen in de nabijheid ontstonden. Het aanbod schiep dus zijn eigen vraag, zo meent hij. Aan andere factoren zoals urbanisatie, industrialisatie en overheid kent hij minder betekenis toe. Dit verklaart echter onvoldoende waarom men in steeds meer families tot uitstoting van psychiatrische patiënten en zwakzinnigen overging. De modernisatie van de samenleving en een daarmee verbonden ander patroon van waarden en normen was mijns inziens een even belangrijke factor. De nieuwe wet gaf de inspectie wat meer bevoegdheden. Vooral van belang was de bepaling dat de minister de maximale capaciteit van een gesticht en het minimale aantal aan de inrichting verbonden geneesheren kon vaststellen. Zeker zo belangrijk was dat het toenemende nationaal inkomen meer mensen in de gelegenheid stelde om 'lastige' familieleden in een 'gekkenhuis' op te bergen.

Na de Eerste Wereldoorlog speelden de katholieken een belangrijke rol bij de introductie van het van oorsprong Amerikaanse begrip geestelijke volksgezondheid. In de jaren twintig werd er geëxperimenteerd met nieuwe vormen van behandeling die wij nu ambulante of semi-ambulante zouden noemen. Aangezien deze ontwikkelingen aan Reinier van Arkel grotendeels voorbij gingen gaan wij er verder niet op in.

### **Reinier van Arkel overleeft en breidt weer uit**

De pessimisten die met de komst van Coudewater het einde van het oude stadsgesticht voor zich zagen, kregen binnen enkele jaren ongelijk. Weliswaar nam Coudewater in 1871 ook de contracten met de Ministeries van Justitie en Binnenlandse Zaken over van Reinier van Arkel,

maar het belangrijke Limburgse contract werd niet opgezegd. Deze provincie had een geneeskundig gesticht in Maastricht (Calvarieberg), maar dit was klein en gereserveerd voor Maastrichtenaren. Alle andere Limburgse geesteszieken moesten naar 's-Hertogenbosch. Reeds in 1875 was er sprake van plaatsgebrek. Drie jaar later verklaarde de inspectie dat het huis vol was. Het jaar daarvoor had men juist een nieuw contract met de provincie Groningen gesloten, twee jaar later gevolgd door een overeenkomst met Drenthe. In 1880 telde Reinier van Arkel ongeveer 550 patiënten, waarvan ruwweg 3/5 uit Limburg en 1/5 uit Noord-Brabant afkomstig was. De rest kwam uit Gelderland, Zuid-Holland en Groningen. Dankzij de massale toestroom van patiënten, hoefde Van Arkel zijn poorten niet te sluiten.

### **Verbouwingen en uitbreidingen**

Al spoedig konden de ontwerpers en tekenaars weer aan het werk. Eind jaren zeventig werden enkele blokken met isoleercellen gebouwd volgens een ontwerp van stadsarchitect Nabbe. Wanneer er voldoende cellen waren, hoefde de verpleging niet zo vaak terug te vallen op dwangmiddelen en op de "grilles", een soort ijzeren kooien met spijlen waarin onrustige of weerspannige patiënten werden opgesloten. Ook op Voorburg bouwde men al spoedig na de ingebruikname aan zowel de mannen- als de vrouwenkant cellen bij. In 1886 en 1892 volgden nog enige kleinere uitbreidingen. Na dat laatste jaar werden tot 1933 geen grote bouwactiviteiten meer uitgevoerd.

Veel moeite getroostte men zich om de kapel te verfraaien. In de jaren tachtig werden vooral liturgische benodigdheden aangeschaft of geschonken zoals kazuifels, een kelk en een ciborie, terwijl ook een orgel werd geïnstalleerd. In het daaropvolgende decennium werd de kapel, zoals toen in de katholieke kerk gebruikelijk, vol gezet met heiligenbeelden.

### **Strubbelingen met de artsen**

Hoewel het op Van Arkel niet opnieuw tot openlijke conflicten kwam tussen regenten en medici en tussen regenten en oversten, waren er wel geregeld kleine wrijvingen. De artsen lieten niet alles meer over hun kant gaan. Ook hun bezoldiging verbeterde aanzienlijk.

Na het plotselinge vertrek van Van den Bogaert en Pompe benoemde de Gemeenteraad een gepensioneerd officier van gezondheid, maar deze overleed een week na zijn benoeming. Na veel vertraging werd in 1873 dr. L.W.H. Strijbosch benoemd. In zijn instructie werd vastgelegd dat hij alleen medische bevoegdheden had en dat hij geen eigen praktijk mocht hebben. Strijbosch was het met deze instructie niet eens. Het ging met name om de bepaling dat de arts de 'onderlinge verhouding tussen de oversten en hun ondergeschikten diende te eerbiedigen'. De arts stond hiërarchisch niet boven, maar naast de oversten. Dr. Strijbosch weigerde echter afhankelijk te zijn van, zoals hij zelf zei, de willekeur van de oversten. Deze bepaalden vaak eigenmachtig zonder de arts erin te kennen dat dwangmiddelen moesten worden toegepast. Enige jaren later bleek dat dr. Strijbosch toch een omvangrijke eigen praktijk had. Tegenover de regenten gaf hij toe dat hij zijn werk in Reinier van Arkel verwaarloosde. Voor een jaarsalaris van Fl. 3.500 was hij bereid te garanderen dat hij dagelijks 5 uur aanwezig zou zijn. De heren konden het niet eens worden en Strijbosch nam ontslag.

Na enig zoeken werd wederom een officier van gezondheid, W.F.H. Westeneng, bereid gevonden

het karwei over te nemen. Eigen praktijk werd strikt verboden, het salaris werd op Fl. 4.000 gebracht. Nu was het de beurt van de inspectie om protest aan te tekenen: dr. Westeneng was namelijk helemaal niet opgeleid voor dit werk. Niettemin benoemde de Bossche Gemeenteraad de kandidaat van de regenten. Ook met Westeneng ontstonden conflicten. Vrij scherp was een geschil over het door een der regenten verleend ontslag van een patiënt. Volgens Westeneng konden regenten absoluut niet beoordelen, of een patiënt hersteld was en dus ontslagen kon worden. De regenten gaven zich wel moeite om de verhouding met Westeneng goed te houden. Bij een ambtsjubileum zetten zij hem flink in de bloemetjes en na zijn overlijden in 1890 liepen de regenten mee achter de baar.

In afwijking van de voordracht benoemde de Raad vervolgens dr. J.C.J. van der Hagen. Deze bleek korte tijd later toch weer een eigen praktijk te hebben. Ondertussen was de medische formatie na veel aandringen van de inspectie op drie artsen gebracht, waarvan er één in het gesticht woonde.

### **De religieuzen**

In 1870 woonden er in het gesticht 31 broeders en 33 zusters. Onder hen treffen we in het bevolkingsregister veel vrouwen aan uit Oost-Vlaamse dorpen. Andere rekruteringsgebieden waren het oosten van Noord-Brabant en Gelderland. Een enkeling kwam uit Zuid-Holland of Utrecht. Bijna geen van de religieuzen kwam uit 's-Hertogenbosch. Gesticht door een Bosschenaar en aanvankelijk vooral bestemd voor Bosschenaren, werd Reinier van Arkel aan het eind van de negentiende eeuw bevolkt door mensen uit diverse, soms ver weg gelegen gebieden. Onder de broeders was het verloop veel groter dan bij de zusters. In 1889 werkten op Van Arkel nog twee zusters die daar in 1853 gekomen waren. In het algemeen gesproken werden de religieuzen ofwel snel overgeplaatst naar andere vestigingen van de congregatie, ofwel zij bleven zeer lang op dezelfde plaats werken. Van pensionering of overplaatsing naar een rusthuis was geen sprake. De religieuzen werkten totdat zij niet meer konden, daarna bleven zij in het gesticht wonen en werden verzorgd door hun mede-conventsleden.

In 1889 was het Belgische element onder de religieuzen minder sterk, met name bij de zusters. Afgezien daarvan was de samenstelling van beide groepen niet noemenswaard veranderd. Een curieus feit is dat we in de jaren negentig onder de zusters zowel op Van Arkel als op Voorburg een aantal Engelse en Ierse vrouwen tegenkomen. Ook in 1940 bij het uitbreken van de Tweede Wereldoorlog telden Reinier van Arkel en Voorburg nog enkele Engelse zusters. Deze werden in 1941 geïnterneerd in een kamp in Zuid-Duitsland, maar keerden na de oorlog behouden terug. Af en toe werd een van de religieuzen in de bloemetjes gezet bij een jubileum: 25 jaar professie of 25 jaar onafgebroken in het gesticht. In 1892 werd moeder-overste Dorothea gehuldigd bij gelegenheid van haar 25-jarig verblijf in Reinier van Arkel. Als geschenken ontving zij een schrijfbureau en een ciborie voor de kapel.

### **Broeder Dorotheus**

Een aparte vermelding verdient broeder Dorotheus, ofwel Johannes Bernardus Tervoort. Geboren in 1839 in Anholt (gelegen aan de Oude IJssel even over de grens met Duitsland) werkte hij van 1870 tot 1891 op Van Arkel, waarna hij werd overgeplaatst naar Voorburg. Daar werkte



hij tot 1895 toen hij werd overgeplaatst naar Dongen, waar hij 82 jaar oud op 2 mei 1922 stierf. Br. Dorotheus was de eerste katholieke verplegende die in 1892 publiceerde over de krankzinnigenverpleging. Hij heeft daarbij gebruik gemaakt van zijn ruime ervaring opgedaan binnen de muren van twee gestichten. In 1905 publiceerde hij nog een werkje over de preventie van geestesziekten.

In de inleiding tot het laatstgenoemde boekje schreef hij dat hij zich wilde beperken tot de gewone preventieve maatregelen. De 'verhevener natuurlijke' middelen liet hij over aan de wetenschappelijk geschoolden, de medici. Zijn eigen middelen waren secundair aan die van de arts die het beste zo snel mogelijk te hulp kon worden geroepen. Als verpleger zag hij zijn plaats dus onder of achter de arts.

Voor psychische stoornissen wees hij negen hoofdoorzaken aan. Op de eerste plaats kwam voor hem 'verdriet' dat veelal zijn oorsprong vond in relatieproblemen binnen het gezin. Een goed gezin waar het katholieke geloof het leven van 's ochtends vroeg tot het slapen gaan doordrong vormde de beste waarborg tegen krankzinnigheid:

'Het ware en echt Christelijk huisgezin vormt in zich den oorsprong en het begin eener gelukkige maatschappij'

De preventieve maatregelen die hij aanraadde waren steeds van religieuze of ethische aard. De geschriften van Tervoort dragen sterk het stempel van hun tijd, maar toch betekenden zij het begin van een professionalisering van de verpleging binnen de katholieke zuil.

### **Begin van de opleiding**

Aan het eind van de jaren negentig werd binnen Reinier van Arkel en Voorburg een begin gemaakt met de opleiding van de verplegenden. Dit gebeurde onder druk van de inspectie die zich voortdurend beklaagde over mishandeling van patiënten aan de mannenkant op Voorburg. Er was een tekort aan broeders, veel broeders waren te jong voor dit werk en zij werden verondersteld het vak in de praktijk te leren. Van problemen aan de vrouwenkant hoort men nauwelijks iets. De inspecteurs stelden de regenten van de Godshuizen meermalen voor om de congregatie van broeders te vervangen door lekenverplegenden, maar daar wilden de regenten niet van horen. Na veel praten, waarbij ook de bisschop van Gent als superieur van de beide congregaties werd betrokken, ving men in 1900 officieel aan met het geven van lessen aan de broeders. De zusters volgden enige jaren daarna. Het kerkelijk gezag was bang dat het onderricht in de anatomie voor hen schadelijk zou uitwerken. Tijdens een reeks proefflessen, gegeven door de eigen artsen, waren ook regenten aanwezig om te zien of alles wel door de beugel kon, maar kennelijk was dit het geval. Nog lang vormden de gediplomeerden een minderheid onder het verplegend personeel. In 1936 was onder de broeders een derde gediplomeerd, bij de zusters waren er ongeveer even veel gediplomeerden als ongediplomeerden.

### **Veel dwangmiddelen**

Nergens, aldus de inspectie in 1876, werd in Nederland op zo'n grote schaal gebruik gemaakt van dwangmiddelen als in Reinier van Arkel. Aanvankelijk had de inspectie het gebruik van

dwangmiddelen toegejuicht, maar nu vond zij dat men op Van Arkel te ver was doorgeschoten. Schade somt ze op in zijn in 1922 in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde verschenen artikel: leren beugels als voetriemen, linnen beugels, linnen buizen met vaste mouwen en met lange mouwen, kettingboeien met ijzeren beugels voor de enkels, ijzeren beugels waarmee mensen aan de muur werden vastgelegd enz. enz. Pas in 1893 nam dr. Van der Hagen het initiatief om hier een eind aan te maken. In een nacht tijd werden alle dwangmiddelen, aldus Schade, verbrand of in het toilet gegooid. Met het aanbreken van de dag waren er geen dwangmiddelen meer beschikbaar. Later werden ze toch weer ingevoerd; men kon eenvoudig nog niet zonder.

Een nieuw verschijnsel waar ook de inspecteurs aanvankelijk van opkeken, waren de klachten ingediend door ex-patiënten. Niet alleen in Hollandse steden als Den Haag, maar ook in 's-Hertogenbosch dienden ex-patiënten vanaf ca. 1890 af en toe klachten in. De toestanden in het Haagse gesticht aan het Slijkeinde baarden zoveel opzien dat de vooruitstrevende liberaal Goeman Borgesius dit in 1892 in de Tweede Kamer aan de kaak stelde.

### **Een bestuurlijk experiment**

Het was vermoedelijk dr. Van der Hagen die kort na 1900 het initiatief nam om een commissie op te richten die de artsen enige zeggenschap gaf in bestuurlijke aangelegenheden. Deze Commissie van Toezicht op de beide krankzinnigengestichten kwam op 6 december 1904 voor het eerst bijeen en bestond toen uit drie regenten, de eerste geneesheren van Reinier van Arkel en Voorburg en twee hoge ambtenaren van de centrale administratie. De commissie had tot doel de artsen "hun rechtmatig aandeel in het gestichtsbestuur" te geven, aldus bij de installatie dr. Van der Hagen. De commissie adviseerde de regenten omtrent alle zaken die de gestichten raakten. Zij kwam aanvankelijk enkele malen per jaar bijeen. De inspectie, die van mening was dat artsen meer invloed dienden te krijgen op het reilen en zeilen binnen de gestichten, juichte dit experiment toe. Dat nam niet weg dat de commissie na 1910 nog éénmaal bijeen kwam om vervolgens geruisloos te verdwijnen. De draad van dit experiment zou pas rond 1970 weer opgepakt worden. Dr. Van der Hagen overleed in 1918 en werd opgevolgd door een andere arts, dr. A.J. Gijzen, die zich echter meer interesseerde voor het Groot Ziekengasthuis.

### **Vertrek van de Limburgers**

In 1908 openden de in Gent gevestigde congregatie van de Broeders van Liefde een nieuw krankzinnigengesticht in Venray, genaamd St. Servatius. Een jaar later volgde St. Anna, een initiatief van de verwante congregatie van de Zusters van Liefde. Met dit dubbelgesticht had nu ook de provincie Limburg een eigen gesticht. Op 3 december 1912 besloten Provinciale Staten van Limburg om het meer dan een halve eeuw oude contract met Reinier van Arkel op te zeggen. Het besluit werd met een krappe meerderheid genomen: 24 tegen 19 stemmen. Venray was weliswaar beter dan 's-Hertogenbosch, maar ook iets duurder. De inspecteur van de volksgezondheid nam het op voor 's-Hertogenbosch. Hij schreef:

‘dat het personeel te 'sBosch zich uitnemend verbroederd heeft met het Limburgsche karakter der patiënten en hunne neigingen en gewoonten kent’

Ook dr. Schade, zelf geboren in Groningen, was deze mening toegedaan.

In de Limburgse Staten waren er voor- en tegenstanders. Tegenover het financiële argument stond de constatering dat de mensen in Reinier van Arkel te weinig beweging en frisse lucht hadden. De familie moest bovendien meer reiskosten maken om in 's-Hertogenbosch te komen. Op 1 januari 1915 vertrokken de bijna 300 Limburgse patiënten. Uit was het met de gewoonte om de patiënten dagelijks licht, bijna alcoholvrij bier bij de maaltijden te geven. Iets van deze gewoonte bleef nog hangen: tot in de jaren zestig kregen de mannelijke patiënten 's zondags een pint bier.

De regenten van de Godshuizen sloten om het gat te vullen een contract met de gemeente Amsterdam. De Eerste Wereldoorlog zorgde nog voor een ander soort patiënten: geïnterneerde Belgen en dienstplichtige militairen welke laatste vaak aan histerie leden.

### **Lastige Amsterdammers**

De gemeente Amsterdam zag het verre 's-Hertogenbosch als een geschikte plaats om haar slechtste patiënten naar toe te sturen. Wat er vanuit Amsterdam arriveerde waren grotendeels zeer oude en zwakke patiënten, waarvan de meesten permanent in bed verpleegd moesten worden. Een van de artsen schreef ronduit dat deze mensen naar 's-Hertogenbosch gezonden werden om er te sterven. De bedverpleging was erg intensief en veel bedlegerigen waren incontinent. Een groot deel van hen leed aan dementie of aan dementia paralytica, een vorm van krankzinnigheid die optreedt in het derde stadium van syfilis. De rest van de Amsterdammers bestond grotendeels uit ernstig geestelijk gehandicapten en alcoholisten. De laatste waren althans in strikt medisch opzicht niet psychisch gestoord, maar moesten wel opgeborgen worden. Vooral de alcoholisten waren opstandig en agressief. Zij namen geen genoegen met wat de pot schafte. Voortdurend werden complotten gesmeed om te ontsnappen. De patiënten, vaak afkomstig uit de meest beruchte buurten van Amsterdam, stonden in schriftelijk contact met hun familie daar. In de briefwisseling werden steeds schuilnamen gebruikt, zodat artsen en verplegers er niet achter konden komen wie wat van plan was. In plaats van behandelen en verplegen was het dag in dag uit cipier spelen.

Nederland was tijdens de Eerste Wereldoorlog neutraal gebleven, maar vanaf 1917 namen door de oorlogsomstandigheden de problemen toe. Er ontstond een nijpend tekort aan grondstoffen zoals steenkolen en voedingsmiddelen. Onder deze moeilijke omstandigheden is het geen wonder dat er in 1917 een crisis uitbrak.

### **De crisis van 1917-1918**

De zaak kwam aan het rollen doordat dr. F.A. Meyers, psychiatrisch-neurologisch adviseur van de gemeente Amsterdam, van enige ex-patiënten te horen kreeg, dat vooral aan de mannenkant de patiënten dikwijls mishandeld werden. Patiënten die niet meteen deden wat van hen verlangd werd werden geslagen, gestompt of, aan de vrouwenkant, aan de haren getrokken. Wie niet gehoorzaamde, ging de isoleercel in. Bij verzet hielpen een paar sterke medepatiënten mee de man naar de cel te slepen. Verder zouden protestantse en Joodse patiënten worden gediscrimineerd. De incidenten hadden zich zowel op Voorburg als op Reinier van Arkel voorgedaan.

Dr. Meijers rapporteerde aan Gedeputeerde Staten van Noord-Holland die de inspectie weer inschakelden. Inspecteur Van der Scheer stelde zelf een onderzoek in en nam onder vier ogen een aantal patiënten van Reinier van Arkel een verhoor af. Zijn rapport ging weer naar de Minister van Binnenlandse Zaken die de regenten van de Godshuizen ter verantwoording riep. Dezen stelden zich in eerste instantie achter het oordeel van de eerste geneesheer, dr. Kramer. Dr. Kramer ontkende de beschuldigingen niet, maar hij ging uitvoerig in op de al geschetste omstandigheden. Amsterdam stuurde steeds

‘zeer oude en zwakke patiënten en mensen die onvermydelijk bedverpleging blijvend noodig hebben’

Hij adstrueerde dit aan de hand van cijfers en merkte op dat de verpleging van dergelijke patiënten zeer moeilijk was. Deze feiten werden later in een interne rapportage door dr. Schade bevestigd.

De inspecteur was niet tevreden: de regenten hadden zelf een onderzoek in moeten stellen en zich niet moeten verlaten op het zwakke verweer van dr. Kramer. Volgens de inspecteur deugde het systeem van de verpleging niet. Het grootste bezwaar was dat de verpleging dwangmiddelen toepaste zonder voorkennis en toestemming van de artsen. De oorzaak van het probleem was ten dele al oud: al aan het eind van de negentiende eeuw waren er te weinig religieuzen. De inspecteur herhaalde zijn oude standpunt, dat de regenten dan maar leken moesten aantrekken. In februari 1918 stelde minister Cort van der Linden zich achter zijn inspecteur op door van de regenten te eisen dat er maatregelen werden genomen; zo niet dan zou hij dat zelf doen. De regenten stelden daarop wel een eigen onderzoek in, maar ondervroegen alleen artsen en verplegenden, geen patiënten. Er volgde een intensieve briefwisseling, waarbij de inspectie met een voorstel kwam. Er zou dagelijks gerapporteerd moeten worden aan de verantwoordelijke arts, zodat deze precies op de hoogte zou zijn van wat de verplegers deden. Deze schriftelijke rapporten zouden ter inzage zijn van de regenten en de inspectie. Alle religieuzen zouden geregistreerd moeten worden en er moesten meer broeders en zusters komen. Zolang dat niet mogelijk was (het was oorlog en België was door de Duitse legers bezet) kon het aantal patiënten maar beter verminderd worden.

De regenten gingen met deze voorstellen akkoord. Om dit alles nog eens te bezegelen bracht de in september 1918 aangetreden, katholieke Minister van Binnenlandse Zaken jhr. mr. C.J.M. Ruys de Beerenbroeck op 5 oktober 1918 een bezoek aan beide gestichten. De ochtend arriveerde hij om kwart voor tien op Reinier van Arkel, alwaar hij de lunch gebruikte. In de middag bracht Zijne Excellentie een bezoek aan Voorburg. Na afloop schreef hij aan de besturen van de provincies die met een van beide gestichten een contract hadden lopen een geruststellende brief. Hij had de indruk dat het College van Regenten de problemen nu serieus nam en zich inspande ze op te lossen.

Kort na zijn bezoek eindigde de Eerste Wereldoorlog en dit zal de spanningen zeker verminderd hebben. In de jaren daarna horen we weinig meer over problemen met de verpleging. Het tekort aan religieuzen werd bestreden door leken in dienst te nemen. De dagrapporten bevinden zich nog in het archief, maar zij zijn als bron niet erg instructief. De dagen gingen voorbij zonder dat er kennelijk iets gebeurde, maar ik vraag mij af of dat waar was. Op Coudewater kampte men ook met problemen aan de mannenkant, maar hier nam dit zulke ernstige proporties aan dat het bestuur in augustus 1918 besloot de broeders aan de kant te zetten en voortaan alleen nog vrouwen te verplegen. Een andere door de broeders naar voren gebrachte versie van het

gebeurde luidt dat zij zich niet konden verenigen met het streven naar winst van de artsen. Om deze reden zegden zij het contract op.

### **De komst van de sport en de film**

Het patroon van de recreatie veranderde in deze periode niet wezenlijk. Wel maakte men gebruik van de mogelijkheden die de technologische ontwikkeling bood. Rond 1920 was het grootste festijn nog steeds de kermis op het feest van St. Dymphna op 15 mei (zie illustratie). Beugelen, biljarten en vooral kaartspelen bleven de belangrijkste vormen van dagelijks tijdverdrijf. Bij het kaarten deden de oudere broeders graag mee.

In 1906 vond de Commissie van Toezicht dat patiënten die arbeid verrichtten iets ter compensatie moesten krijgen. Op haar voorstel werd toen een grammfoon en een toverlantaarn aangeschaft. Kort vóór 1921 introduceerde de leiding de sport. De arbeidstherapie liep al een tijd lang minder goed en gymnastische oefeningen waren impopulair. Het korfbalspel daarentegen bleek aan te slaan. Er werd sportkleding aangeschaft en een vereniging opgericht met de naam "Sport Veredelt". Het spel werd gespeeld op een van de binnenplaatsen. Tevreden constateerde dr. Kramer dat zowel de spelers als de toeschouwers er van opknaptten. Zelfs uitgebluste, dementerende mensen zag men plotseling in lachen uitbarsten. Later, in de jaren dertig, mochten mannelijke spelers gaan voetballen op een terrein van het St. Jozefhuis aan de Graafseweg.

Naast sport waren er muziek en toneel. In 1918 wordt melding gemaakt van een zangvereniging en een toneelvereniging "Onderling Vermaak". Van deze laatste is het programma van de opvoering van Tweede Kerstdag 1917 bewaard gebleven. De voorstelling begon om half zes precies. Op het programma stonden liederen zoals "Stille Nacht" en "Beneden en Boven" afgewisseld door korte toneelstukjes met titels als "De gedropen student", "Landverhuizers" en "De luitenant naar Smallendorp".

In de jaren dertig werden enkele malen per jaar uitstapjes per autobus georganiseerd. In 1936 bezochten de mannen de St. Willibrordusstichting in Heiloo en de vrouwen Burgers Dierenpark bij Arnhem. Eens in de twee weken draaide de huisbioscoop films. Ook de harmonie Glorieux van het St. Jozefhuis, een jongensweeshuis dat onder de Godshuizen viel, kwam bij tijd en wijle spelen.

### **De uitbreiding van 1936**

In de jaren twintig stond het Staatstoezicht op het standpunt dat oude stadsgestichten, zoals Reinier van Arkel, met hun gebrek aan ruimte en frisse lucht, geen toekomst meer hadden. De inspecteurs vonden het daarom niet gewenst dat dergelijke complexen nog werden uitgebreid. De toekomst lag bij de buitengestichten. Voor de Godshuizen betekende dat Voorburg in plaats van Reinier van Arkel. In de periode 1913-1933 nam het aantal verpleegdagen van Voorburg dan ook toe, terwijl dat van Reinier van Arkel terugliep:

aantal verpleegdagen		
jaar	Voorburg	R. van Arkel
1913	344.409	237.251

1929	380.276	190.462
1933	393.616	177.600

Dat het oude gesticht in 1936 echter toch weer werd uitgebreid, hing samen met de sanering van de omliggende wijk. Kort na 1920 had het leger de uit 1742 daterende St. Jacobskazerne verlaten. Het langgerekte, één verdieping tellende gebouw was aan drie zijden omgeven door Reinier van Arkel. Ten zuiden ervan lag de oude St. Jacobskerk die in deze tijd eveneens door defensie werd afgestoten. Toen bleek dat de Godshuizen geen belangstelling hadden voor de kazerne, nam de gemeente dit gebouw over en maakte het geschikt voor 'onvolkomen gezinnen' waaronder we waarschijnlijk éénoudergezinnen moeten verstaan. De kerk werd door domeinen in erfpacht gegeven aan het Provinciaal Genootschap van Kunsten en Wetenschappen in Noord-Brabant, dat er zijn bibliotheek en museale verzameling in onderbracht.

Ten zuidoosten van Reinier van Arkel lag toen de volkswijk van de Diepstraat en de Windmolenbergstraat. Op een betrekkelijk klein gebied woonde hier in vaak zeer kleine huisjes een groot aantal mensen. De buurt had in de stad een slechte reputatie; kinderen van nette mensen mochten er niet spelen. Verder lag er een open gebied met hovenierswoningen en moestuinen. Vanouds hadden de Godshuizen hier enige percelen grond liggen.

In deze periode besloot het Bossche gemeentebestuur om enige, sterk verkrotte volksbuurten in de binnenstad te saneren. Destijds betekende dat volledige sloop gevolgd een nieuwe bebouwing. In 1930 was de buurt rond Reinier van Arkel aan de beurt. Het plan voorzag in de aanleg van enige nieuwe straten waaraan villa's zouden worden gebouwd. Reinier van Arkel had ondertussen behoefte gekregen aan een nieuw ketelhuis, terwijl er nog altijd ruimtegebrek was. Wegens zijn centrale ligging was de oude kazerne erg geschikt als locatie voor dit ketelhuis. Men achtte het ook nodig de scheiding tussen de mannen- en de vrouwenkant te verbeteren. Een 'deal' lag voor de hand en deze kwam dan ook tot stand. De Godshuizen verkochten hun grond aan de gemeente en zij kochten van de gemeente de voormalige St. Jacobskazerne. Het plan voorzag ook in een verlegging van de rooilijn (zie kaart), waardoor het terrein van Reinier van Arkel naar het zuiden kon worden uitgebreid. Als sluitstuk van de regeling mochten de Godshuizen op een smalle strook grond aan de Baselaarstraat een vijftal woningen en een kantoor bouwen. Deze werden bestemd voor het kantoor van de Technische Dienst van de Godshuizen en om te worden verhuurd aan de topambtenaren van de Godshuizen.

### **Een bouw met tegenvallers**

De architect van de Godshuizen, Jan van Dillen, ontwierp het plan. De oude kazerne werd grotendeels afgebroken en weer herbouwd. Het nieuwe gebouw bood huisvesting aan een ketelhuis, twee slaapzalen voor patiënten en een slaapzaal voor de dienstboden. De elders in het gesticht vrijgekomen ruimte maakte het mogelijk de keuken en de werkplaatsen beter in te richten en de scheiding der seksen beter door te voeren. De capaciteit van Reinier van Arkel werd niet vergroot. Aan de Bethaniëstraat werd een nieuwe ingang gebouwd voor de mannenafdeling. Daarboven ontwierp Van Dillen een kapel voor de patiënten en de broeders. De kapel is ontworpen in een stijl die wat doet denken aan de latere Delftse School. Met zijn massieve vorm en het overvloedig gebruik van baksteen geeft het dit gedeelte van het complex een burchachtig aanzien. De woningen aan de Baselaarsstraat zijn in een heel andere, veel modernere ogende stijl uitgevoerd. Zij hebben een lessenaardak en grenzen aan de achterzijde aan een blinde muur die

de tuin van Reinier van Arkel afscheidde.

De bouw werd in 1933 gegund aan de N.V. 'Albouw' te Breda, nadat eerst nog zoveel mogelijk op het plan beknipt was. De bezuinigingen, het gevolg van de crisis, sloegen overal toe, ook in de krankzinnigenzorg. Tijdens de bouw stuitte men op een reeks problemen. De bodemgesteldheid onder de oude kazerne bleek veel slechter te zijn dan wat men in 's-Hertogenbosch gewend was. Loopzand en wellen ondermijnden de oude fundering zo erg dat deze moest worden versterkt of zelfs vernieuwd. Ook de kap van de kazerne bleek geheel te moeten worden vervangen.

Pas in 1936 was alles gereed. Op 24 november van dat jaar wijdde de vicaris-generaal van het bisdom de nieuwe kapel plechtig in. De jaren daarna getroostte men zich veel moeite de kapel van een nieuw interieur te voorzien. De Utrechtse beeldhouwer Jan Uitterwaal leverde een altaar en in 1941 werd daarboven een 'ciborium' (een baldakijnvormige overhuiving van het altaar), gemaakt door de edelsmeden Van den Thillart en Van Oort, geplaatst. Toen Reinier van Arkel in 1942 500 jaar bestond, konden de autoriteiten dit werkstuk gemaakt van koperdrijfwerk bewonderen.

De oude kapel werd aan de zusters gegeven en eveneens opgeknapt. Kort voor de viering van het feest '100 jaar broeders en zusters' in 1953, kreeg de zusterskapel, die bezig was te verzakken, nogmaals een beurt. Toen werden ook de nog aanwezige glas-in-lood ramen geplaatst van de glazenier Ten Horn.

### **Reinier van Ark als dépendance van Voorburg**

Per 1 januari 1936 werd de geneesheer-directeur van Voorburg, dr. G.J.B.A. Janssens, tevens benoemd tot geneesheer-directeur van Reinier van Arkel. Den Haag eiste een bezuiniging op de kosten en dr. Janssens kon zo zijn macht vergroten. Deze organisatorische maatregel ging gepaard met een verdeling van functies. Reinier van Arkel werd omgevormd tot een inrichting voor rustige, chronische patiënten die nauwelijks nog medische behandeling nodig hadden. De bedlegerigen, de patiënten met tuberculose, de onrustigen en zij die aan het werk moesten worden gezet kwamen voortaan op Voorburg terecht. De opname en daarop volgende observatie werden geconcentreerd op Voorburg. De klassenpatiënten, overigens een kleine minderheid van nog geen 10% van de gestichtsbevolking, gingen eveneens allen naar Voorburg. Voor Reinier van Arkel betekende dit een degradatie tot bewaarplaats. Dr. Gysen, arts en regent, merkte dan ook op dat Van Arkel patiënten zou krijgen 'waaraan in psychisch opzicht geen eer meer te behalen' was. 'Men zou het ook een liefdehuis kunnen noemen', aldus Gijsen. De psychiaters vertoonden zich op den duur nauwelijks meer op Van Arkel; 'het gebeurde' allemaal op Voorburg en daar zetelde ook de directie. De uitvoering van het plan stuitte wel op enig verzet. Enkele artsen maakten bezwaar en gingen in beroep tegen deze beslissing. Ook de religieuze zusters waren tegen omdat zij de geneesheer-directeur van Reinier van Arkel, dr. Borms, op wie zij zeer gesteld waren, dan moesten missen. Deze arts van Belgische komaf zou namelijk worden overgeplaatst naar Voorburg. Bij de discussie verwezen de voorstanders van de samenvoeging naar de situatie op de Willem Arntsz in Utrecht, waar een soortgelijke functieverdeling bestond tussen het W.A. Huis in de Utrechtse binnenstad en de W.A. Hoeve in Den Dolder.

### **Een pontificaal feest**

De viering van het vijfde eeuwfeest in 1942 was wegens de oorlog betrekkelijk sober gehouden. In 1953 werd dit gecompenseerd door de grootse viering van het feit dat honderd jaar tevoren de religieuzen met hun werk in 's-Hertogenbosch begonnen waren. Het feest, dat op film is vastgelegd, was een klassieke demonstratie van het rijke Roomse leven. Het wit en zwart van de toen nog talrijke broeders en zusters werd opgefleurd door het plechtig paars van maar liefst twee bisschoppen, die van 's-Hertogenbosch en die van Gent. De viering ving aan met een plechtige hoogmis opgedragen door mgr. W. Mutsaerts, bisschop van 's-Hertogenbosch. Het koor van de broeders zong een driestemmige mis. Na afloop volgde een klein ontbijt waarna een langdurige zitting volgde in het gebouw van het Provinciaal Genootschap. Deze bestond uit een lange reeks toespraken, waarbij geen enkele autoriteit mocht worden overgeslagen. Teneinde de zitting niet te saai te maken werden de toespraken afgewisseld door een cantate die voor deze gelegenheid was gecomponeerd door Sjef van Balkom. De tekst was een vertaling van een Latijnse hymne door de dichter Jan van Sleuwen. Met enige aarzeling hadden de organisatoren toestemming gegeven voor de opvoering van zogenaamde reidansen opgevoerd door de dienstmeisjes van het huis. Op de zitting volgden een receptie en een uitgebreide maaltijd waarna 's avonds de rederijkerskamer 'Moyses Bosch' het laatmiddeleeuwse stuk 'Elckerlyc' speelde. De twee daarop volgende dagen werden intern gevierd door de religieuzen en de patiënten. In het gedenkboek dat bij deze gelegenheid verscheen ligt het accent op de roeping van de religieuzen die hen in staat stelde dit werk te doen. Het werk zelf was een werk van barmhartigheid. Op dat moment liep het aantal roepingen echter al sterk terug. In zijn toespraak had een van de regenten al opgemerkt dat hij de broeders en zusters niet meer in de weg liep dan nodig was. Als hij dat wel had gedaan, dan had hij wellicht heel iets anders gezegd.

### **De werkelijkheid achter de facade**

In een boekje in januari 1992 uitgegeven bij gelegenheid van het afscheid van de laatste broeders zijn enige interviews opgenomen waarin beschreven wordt hoe het er vroeger aan toeling. Een van hen, br. Reparatus, stond in de jaren 1955-1960 aan het hoofd van de afdeling Vincentius. Twee broeders moesten hier zorgen voor 80 patiënten. De accommodatie was ronduit slecht, het leven eentonig.

'Op de slaapzaal was geen wasgelegenheid. Die was in een aangrenzende ruimte. Als het in de zomer warm en dorstig weer was, kon er niet gedronken worden. Er waren enkele mensen die de wc doortrokken en met een handgebaar wat water naar hun mond brachten.

Daarom vroeg ik een kraantje voor wat drinkwater. In plaats van een straaltje water met een bekertje, kreeg ik van de technische dienst een spuitertje zoals vroeger op de stations, waar de meeste mensen ook geen raad mee wisten.'

Br. Reparatus nam daarop een initiatief: hij stelde de econoom van de Godshuizen, drs. A. van Halder, voor om hem het geld dat voor deze patiënten werd uitgetrokken in beheer te geven. Hij zou dan zelf zorgen voor nieuwbouw en alles wat verder nodig was. Het resultaat was dat er eindelijk wat gebeurde.

Archiefstukken uit deze tijd bevestigen dit beeld. Een verslag van een vergadering van twee



regenten, de secretaris van het regentencollege en de beide oversten uit 1954 laat zien dat de medische zorg voor de 600 patiënten en de 100 religieuzen niets te betekenen had. De enige arts op wie men terug kon vallen was voor zijn functie ongeschikt. De geneesheer-directeur kwam gewoonlijk twee keer per week langs, maar hij bemoeide zich alleen met de gezondheid van de zusters en de dienstboden. Na ca. 10 minuten was hij weer vertrokken. Op Voorburg waar hij domicilie had besteedde hij eveneens maar een zeer klein deel van zijn tijd aan het gesticht. Met toestemming van de regenten hield hij er een uitgebreide particuliere praktijk op na. Het oude euvel bleek een taai leven te leiden. Patiënten of familieleden kregen nooit de kans om met een dokter te praten. Veel medische handelingen kwamen zo terecht bij de verpleging. Grote behoefte bestond er aan een lift; nu moesten patiënten de trappen op en af gedragen worden. De beide oversten deden enige suggesties voor een verbouwing. Na afloop van het gesprek werd het uitgekozen bouwterrein bezichtigd. De conclusie was dat de Godshuizen moesten proberen het gebouw van het Provinciaal Genootschap in eigendom te verwerven. Van alle plannen kwam echter niets terecht. De energie van de regenten van de Godshuizen werd in de jaren vijftig in beslag genomen door nieuwbouwprojecten voor Voorburg, het Groot Ziekengasthuis en het Oude Mannen- en Vrouwenhuis.

In de jaren zestig leek Van Arkel ten dode opgeschreven. De bevolking, zowel patiënten als religieuzen, vergrijsde. De functieverdeling ingevoerd in 1936 had voor stilstand gezorgd en dat betekende achteruitgang.

### **Plannen tot sluiting**

Al in 1956 had broeder Amantius een nota ingediend bij het College van Regenten over de Godshuizen onder de fraaie titel van: Quo vadis? (waarheen gaan we). Amantius, die bestuurslid was van de congregatie van de Broeders van O.L. Vrouw van Lourdes en veel invloed had, vond dat Reinier van Arkel beter dicht kon gaan omdat de toestand waarin het gebouwencomplex zich bevond de goede naam van de congregatie dreigde aan te tasten. Br. Amantius beging echter enige tactische fouten. Toen bleek dat hij niet voldoende in de rug gedekt was, was het voor de geïrriteerde regenten niet moeilijk het stuk naar de prullenmand te verwijzen.

In 1962 vroeg regent F.H.J.M. van den Eerenbeemt zich in een vergadering van de regenten af of het wel verantwoord was om met zo'n accommodatie in de toekomst patiënten te verplegen. De voorzitter van het college hield de boot echter af. Nadat Van den Eerenbeemt op 1 januari 1966 de voorzittershamer had overgenomen merkte hij twee maanden later op:

‘Het zal het beste zijn in de toekomst deze inrichting [= Reinier van Arkel] te sluiten. Ter vervanging zou op dit terrein of in een van de buitenwijken van 's-Hertogenbosch een paviljoen kunnen worden geplaatst voor ongeveer 150 patiënten’

De overige patiënten en de religieuzen zouden dan naar Voorburg kunnen worden overgeplaatst. Het uit 1928 stammende zusterklooster daar stond toch voor de helft leeg, aldus Van den Eerenbeemt, waarna de vergadering met de toen gebruikelijke christelijke groet gesloten werd. Het bleef echter bij delibereren, tot resolveren (= de knoop doorhakken) kwam het niet.

### **Oprichting van Huize Gertrudis in Haarsteeg**

Twee andere dépendances van Voorburg voor chronische patiënten, Sint-Joseph Burgh en Sint-Josephdal in Eindhoven, werden in de jaren zestig wel afgestoten. Aanvankelijk was het de bedoeling de patiënten van Sint-Josephburg over te brengen naar Hees bij Nijmegen, maar in 1960 hadden de Godshuizen een leegstaand klooster annex school en kleuterschool in Haarsteeg (gemeente Vlijmen) aangekocht. Het idee was toen al om dit te bestemmen als 'nazorginrichting' voor vrouwelijke patiënten van Voorburg. Het gebouw in Hees was te klein en moest ook nog worden verbouwd. Het besluit om het complex in het dichterbij gelegen Haarsteeg voor dit doel te bestemmen was toen gauw genomen. In verband met de benodigde goedkeuringen duurde het nog tot 1966 voordat met de verbouwing van Gertrudis kon worden begonnen. Men dacht toen aan 50 patiënten die door 8 religieuze zusters zouden worden verpleegd. Het jaar daarop werd het gebouw in gebruik genomen. Om technische redenen werd toen ook besloten Gertrudis onder te brengen bij Reinier van Arkel.

## **Conclusie**

Na de stichting van Coudewater en Voorburg (1885) raakte het oude stadsgesticht geleidelijk in rustiger vaarwater. Niet dat men niets meer te doen had. Vooral de periode van de Eerste Wereldoorlog was door de komst van een groep lastige Amsterdammers bijzonder moeilijk. Geen wonder dat de regenten in 1923 niet op het aanbod ingingen wederom een contract met de gemeente Amsterdam te sluiten. Via de recreatie drong de 'moderne tijd' ook binnen de muren van het gesticht door. De mannelijke patiënten mochten aan sport doen en er werden films gedraaid. De sanering van de omringende wijk het St. Jacobskerkhof maakte het mogelijk voor het laatst uit te breiden. De inzegening van de nieuwe kapel (1936) en het feest '100 jaar religieuzen' in 1953 waren echte staaltjes van het rijke Roomse leven. De werkelijkheid achter deze facade was echter minder mooi. De in 1936 doorgevoerde functieverdeling tussen Voorburg en Reinier van Arkel maakte van het laatste een bewaarplaats waar weinig meer met de mensen gedaan werd. Rond 1960 leek Reinier van Arkel rijp voor sluiting gevolgd door sloop.

## **VI. Van gesticht tot veelzijdige kliniek (1967-1992)**

De laatste periode in de geschiedenis van Reinier van Arkel is de kortste en de meest verrassende in zijn lange bestaan. De kortste omdat hij nog niet is afgesloten, de meest verrassende omdat een instelling die rijp was voor sluiting in betrekkelijk korte tijd weer tot leven kwam en zelfs een essentiële rol ging vervullen binnen de geestelijke gezondheidszorg in de regio 's-Hertogenbosch. Het al afgeschreven 'gesticht' kreeg nieuwe functies en ten dele een nieuwe accommodatie. Wat bij dit veranderingsproces de doorslag gegeven heeft was de ligging van Reinier Van Arkel. De plaats die de executeurs van Reiniers testament hadden gekozen, paste bij de nieuwe rond 1975 uitgestippelde koers. De nieuwe opvattingen binnen de geestelijke gezondheidszorg, die na 1970 werden geïntroduceerd, vroegen om een behandelcentrum dat centraal gelegen was en voor iedereen gemakkelijk te bereiken viel.

### **De tweede psychiatrische revolutie**

Rond 1960 verkeerde de gestichtspychiatrie in een groot isolement. De publieke opinie was nauwelijks geïnteresseerd in wat er achter de hoge hekken rond het gesticht gebeurde. Al lang had het 'gesticht' een slechte naam, het werd door buitenstaanders toch vooral beschouwd als een plaats waar mensen die in de maatschappij niet functioneerden konden worden opgeborgen. De al voor de oorlog ontstane instellingen voor ambulante geestelijke gezondheidszorg vormden een van de 'gestichten' gescheiden zorgsoort.

In de jaren zestig ontstond in verschillende landen binnen de psychiatrie de beweging van de antipsychiatrie. In hun publicaties gooiden Laing, Cooper en Szasz heel wat heilige huisjes om. Hun ideeën verspreidden zich snel: een boek als 'Wie is van hout?' van de Nederlandse anti-psychiater Jan Foudraine beleefde in één jaar tijds 20 drukken. De denkbeelden van de kritische en alternatieve psychiaters werden in de vakwereld in korte tijd bekend.

De nieuwlichters keerden zich tegen het medisch-somatisch behandelmodel omdat dit andere factoren van bijvoorbeeld maatschappelijke aard buiten beeld liet. Het 'gesticht' was voor hen uit den boze. Het maakte de mensen die er werden opgenomen ziek of zelfs nog zieker dan zij al waren. Voor de machthebbers was het 'gesticht' een instrument van sociale controle. De verbreiding van deze denkbeelden bracht in de 'gestichten' een gistingproces op gang dat soms, zoals op de Willem-Arntsz Hoeve in Den Dolder, tot openlijke conflicten leidde. Een ander gevolg was het ontstaan van een echte patiëntenbeweging die het geluid van de 'lijder' voor het eerst luid en duidelijk deed horen.

### **Het overheidsbeleid**

Uiterst belangrijk voor de geestelijke gezondheidszorg was het van kracht worden van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) in 1968. Al heel snel werd de psychiatrische hulpverlening onder deze nieuwe wet gebracht. Voorburg werd in 1969 als AWBZ-inrichting erkend. Het oude contract met de provincie behoorde daarmee tot het verleden. De AWBZ en andere sociale wetten maakten de geestelijke gezondheidszorg voor iedereen toegankelijk. De toenemende welvaart maakte het ook mogelijk de achterstand in accommodaties en uitrusting

ongedaan te maken.

In deze tijd ging de overheid zich intensief bezighouden met de structuur van de gezondheidszorg. Daar was ook wel reden toe, want de kosten van de gezondheidszorg namen een snel toenemend deel van het nationaal inkomen voor hun rekening en de sector genoot rond 1970 een zeer grote mate van autonomie. Het beleid van de overheid dat in 1970 en 1974 in nota's onder woorden werd gebracht richtte zich onder meer op een betere spreiding van voorzieningen en op regionalisatie. In principe diende iedere regio zijn eigen psychiatrisch ziekenhuis te hebben. In oostelijk Noord-Brabant lag dat moeilijk: rond 's-Hertogenbosch lagen drie psychiatrische ziekenhuizen (Reinier van Arkel, Coudewater en Voorburg), terwijl de regio's Tilburg en Eindhoven in hun gebied geen voorzieningen hadden. In de jaren tachtig werd de Rijks Psychiatrische Inrichting in Eindhoven-Woensel geprivatiseerd en omgedoopt in "De Grote Beek", terwijl Tilburg met Jan Wier een geheel nieuw psychiatrisch ziekenhuis kreeg. De Bossche gestichten moesten bedden overdragen aan Jan Wier. De bouwactiviteit nam vanaf het eind van de jaren zeventig eveneens sterk toe. Veel volslagen verouderde accommodaties werden nu eindelijk vervangen. Duidelijk was dat ook de uit de negentiende eeuw daterende gebouwen van Reinier van Arkel en Voorburg zouden moeten verdwijnen.

Niet iedereen was het overigens eens met de vernieuwing van de 'gestichten'. De patiëntenbeweging opteerde voor kleinschalige voorzieningen zoals beschermende woonvormen en ambulante zorg. Deze laatste werd in 1982/83 georganiseerd in RIAGG's (Regionale Instellingen voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg).

## **Spanningen**

Al deze veranderingen hadden hun weerslag op Reinier van Arkel en Voorburg. In de jaren vijftig vonden ook al veranderingen plaats. Zo verdween al in deze tijd het onderscheid in klassen en tussen de open en de gesloten afdeling en werd het onderscheid tussen de seksen na 1955 verzacht. Er was echter nog geen sprake van dat de muur in de kapel van Voorburg, die het beide geslachten onmogelijk maakte elkaar te zien, werd gesloopt. Met oneigenlijke argumenten werden voorstellen hiertoe afgewimpeld. Het tempo waarin men zich aanpaste aan de eisen van de tijd lag te laag. Een dergelijke situatie genereert vaak nieuwe spanningsvelden.

Binneveld en Wolf formuleren nog heel behoedzaam als ze het hebben over 'zoeken en tasten' en een gebrek aan vooruitstrevendheid. Een feit was dat oud-geneesheren-directeur als Zwanikken en Hoff de toestand, waarin met name Van Arkel rond 1965 verkeerde, zonder aarzelen typeren als zeer slecht. De documenten geven hen in alle opzichten gelijk. Dit gold niet alleen de accommodatie, maar ook de organisatiestructuur, het therapeutisch instrumentarium en de mentaliteit onder bijna alle geledingen van beide instellingen.

Na de dood van geneesheer-directeur Woltring (1966) bestond er een grote behoefte aan verandering. Woltring had zijn energie vooral gericht op de wetenschapsbeoefening en zijn eigen praktijk. Het daardoor ontstane gat was opgevuld door intensieve bemoeienis van regent Van den Eerenbeemt, aan wiens speciale zorgen Voorburg was toegewezen. Deze geboren bestuurder voelde zich uiterst betrokken bij 'zijn' Godshuizen, zeker nadat hij op 1 januari 1966 het voorzitterschap had overgenomen van mej. A. Tilman. Ook de beide chefs de clinique op Voorburg van respectievelijk de mannen- en de vrouwenkant hadden veel invloed gekregen. Een in 1966 ingestelde Structuurcommissie adviseerde na veel vergaderen om een driehoofdige directie in te stellen (medisch-verpleegkundig en economisch) die meer coördinerend moest

gaan optreden. Het College van Regenten (na 1972: Bestuur) moest taken overdragen aan de directie. De organisatie was te weinig gestructureerd.

De regenten volgden deze raad niet op. Zij benoemden dr. L.P.H. Schreinemachers tot directeur-geneesheer en hielden verder alle bevoegdheden aan zich. Zij waren ook nog niet bereid iets te veranderen aan de centralistische bestuursstructuur van de Godshuizen. Onder het College van Regenten stond het Centraal Bureau dat werd geleid door een directeur die tevens qualitate qua ambtelijk secretaris van het College van Regenten was. Bijna de gehele financiële en patiëntenadministratie, de inkoop en de salarisadministratie liepen via het Centraal Bureau. De voorzitter van het College van Regenten stond erop dat hij alle enigszins belangrijke functionarissen wilde zien en spreken voordat zij werden aangesteld. Deze structuur was vastgelegd in een door de Gemeenteraad van 's-Hertogenbosch uitgevaardigde, uit 1852 stammende verordening. Deze was wel vele malen aangepast maar in hoofdlijnen was de organisatiestructuur nog dezelfde als in het midden van de negentiende eeuw. Deze verordening repte met geen woord over directies. Bij een wijziging van de verordening in 1972, die slechts onbetekenende veranderingen inhield, had alleen de kleine raadsgroeping 'Knillis' de moed om hier wat van te zeggen. De Bossche Raad ging in grote meerderheid akkoord met het voorstel. Interne pogingen tot reorganisatie van het Bestuur en het Centraal Bureau liepen ook op niets uit.

Op Voorburg werd kort na 1970 door Zwanikken en een groep van leke-verpleegkundigen het nieuwe idee van de therapeutische gemeenschap in de praktijk gebracht op de afdeling Martha. De afdeling werd open gegooid en van de patiënten werd verwacht dat zij meer zelf gingen doen en zo hun eigen leven gingen leiden. Directeur Schreinemachers was tegen deze problemen niet opgewassen. De spanningen namen sterk toe, maar anders dan in Den Dolder kwam het niet tot een openlijk conflict. De plotselinge, tragische dood van dr. Schreinemachers op 25 juli 1974 schiep een kritieke situatie. Het Bestuur van de Godshuizen volgde toen alsnog het advies van enige jaren geleden op en stelde per 1 november 1974 een driehoofdige directie aan. Deze bestond uit dr. G.J. Zwanikken als geneesheer-directeur, drs. J. Godschalx als economisch directeur en W. van den Hurk als verpleegkundig directeur. Laatstgenoemde was al vanaf 1968 belast met de leiding van de gehele verplegingsdienst, nadat de beide oversten enige jaren eerder van deze functie afstand hadden gedaan.

### **De reorganisatie van 1974/75**

De nieuwe directie toog onmiddellijk aan het werk. Niet alleen kwamen er heel andere structuren, maar wat belangrijker was, er kwam een andere stijl en zelfs een andere bedrijfscultuur. Het wij-gevoel werd zoveel mogelijk gestimuleerd. De stukken wemelen van passages in de trant van : "wij hebben afgesproken te streven naar...". Van iedereen, tot en met de patiënten toe, werd verwacht dat hij of zij participeerde in het beleid van de instelling. Niemand hoefde meer aan de zijlijn te staan; bewoners en personeel vormden een team dat volgens de overeengekomen marsroute opereerde.

Op inhoudelijk terrein koos men nadrukkelijk voor het systeem- en gezinsdenken, waarbij de omgeving van de patiënt zoveel mogelijk bij de behandeling werd betrokken. Gestreefd werd ook naar vorming van therapeutische gemeenschappen, bestaande uit kleine eenheden waar in multidisciplinaire teams werd behandeld. Patiënten dienden, wanneer het maar enigszins kon, na een korte en intensieve behandeling, weer ontslagen te worden teneinde de banden met het

oude milieu niet te verbreken en hospitalisatie te voorkomen.

De diverse instellingen werden gebundeld in clusters, waarbij soort patiënt en aard van de ziekte de maatstaf vormden. Belangrijk voor ons zijn de clusters Longstay en Shortstay. In het cluster Shortstay werd de kortdurende behandeling (ten hoogste 2 jaar) geconcentreerd. De populatie van dit cluster bestond voornamelijk uit mensen uit de leeftijdsgroep 16-50 jaar. Het behandelingsteam van dit cluster was hooggekwalificeerd. Patiënten die langer dan 2 jaar waren opgenomen kwamen terecht in het cluster Longstay. In 1974 waren de patiënten van deze twee clusters verspreid over alle instellingen, zij het dat de meeste shortstay-patiënten verbleven in het pas geopende gebouw De Zilverlinden op het terrein van Voorburg. Men verwachtte toen nog dat de groep longstay-patiënten in aantal sterk af zou nemen of zelfs zou verdwijnen.

De directie werd geassisteerd door de Beleidsgroep die behalve uit de drie directeuren bestond uit twee gekozen vertegenwoordigers van ieder cluster en twee personen uit de niet in een cluster ondergebrachte activerende therapieën. De Beleidsgroep kwam wekelijks bijeen en diende voor de uitwisseling van informatie en het oplossen van problemen. Vanaf 1978 ging men ertoe over jaarlijks "beleidsnota's" te maken ook met als doel de medewerkers nog meer te doordringen van de doelstellingen van de organisatie.

Ook aan public relations werd aandacht besteed: vanaf 1975 gaf men jaarlijks een voor die tijd zeer goed verzorgd, gedrukt jaarverslag uit. Tot dan toe hadden de Godshuizen en daarmee ook Reinier van Arkel dit terrein altijd links laten liggen. Pas in de jaren tachtig zou het in de ziekenhuiswereld gewoonte worden om vaak luxueus uitgevoerde jaarverslagen uit te geven.

### **Initiatieven op Reinier van Arkel**

Deze nogal Voorburgs getinte uitweiding was nodig om de gebeurtenissen van de woelige jaren zeventig in een juist licht te plaatsen. Ondertussen was er op Reinier van Arkel al het een en ander aan het veranderen.

Toen de zenuwarts L.D. Hoff in 1967 als chef de clinique naar Reinier van Arkel kwam om de overleden arts dokter Pelger op te volgen, trof hij daar een situatie aan die niet bepaald opbeurend was:

‘Wie als patiënt of als religieus op Reinier van Arkel kwam voelde zich uitgerangeerd. Voor hen was het een eindstation. De patiënten werden geselecteerd op niet meer te verwachten resocialisatie of omdat zij bijv. wegens alcoholisme steeds binnen moesten blijven. Reinier van Arkel was net een vesting. Er zaten alleen patiënten met een rechterlijke machtiging. Zij hadden geen enkele privacy. Er waren zelfs geen nachtkastjes, de kleren werden 's nachts in kasten gehangen. Een keer per jaar gingen de patiënten uit. Er was verder een ploeg van patiënten die de vierdaagse liep. De scheiding tussen de seksen was rigoreus.’

De materiële voorzieningen waren slecht, de wasserij was sterk verouderd en de keuken werd bediend door een religieuze zuster die zeven dagen in de week werkte. Het eten was vet en eentonig. Alleen op zon- en feestdagen kregen de patiënten vlees. Na de hoogmis deelden de broeders sigaren uit onder de mannen.

Onder de patiënten bevonden zich veel ‘oligofrenen’. Ook 'ouderwetse' toen al verdwijnende ziektebeelden zoals histerie en katatonie kwamen nog betrekkelijk veel voor. Dit werd in de hand

gewerkt doordat men langer wachtte met een opname dan nu, waardoor de ziekte zich verder kon ontwikkelen. Er bestond alleen arbeidstherapie; zo werden in opdracht van de PTT oude telefoontoestellen gesloopt. Andere therapievormen zoals bewegingstherapie of creatieve therapie bestonden er niet.

De geneesheer-directeur kwam bijna nooit naar Reinier van Arkel en in het algemeen gesproken was de belangstelling op Voorburg voor wat er in de stad aan de hand was gering.

Dokter Hoff bedong bij zijn aanstelling dat hij als chef de clinique in een geregeld en direct contact zou staan met de regenten. Dit werd gerealiseerd door een maandelijks overleg waaraan deelnamen: regent Van den Eerenbeemt, Hoff, de beide oversten, de geneesheer-directeur, enige andere regenten en de secretaris van het regentencollege.

In de loop van de jaren vijftig-zestig was het bestand aan religieuze verplegenden vergrijsd. Gezien de terugloop tot vrijwel nihil van het aantal roepingen viel te verwachten dat de religieuzen vroeg of laat zouden vertrekken. Alleen aan de mannenkant waren enkele lekenverplegers werkzaam. Er bestond toen een groot tekort aan verpleegkundigen in de gezondheidszorg. In samenwerking met het verpleeghuis Oosterhof startte men daarom een opleiding voor ziekenverzorgster/-er-B. Ook in België organiseerde men rekruteringscampagnes. Dit leidde tot de komst van merendeels jonge lekenverpleegkundigen die open stonden voor nieuwe dingen. Samen met dokter Hoff togen zij aan het werk. De patiënten moesten zelf initiatieven gaan nemen. In het begin liep dat stroef. De patiënten kregen burgerkleding, leerden met geld omgaan en mochten voor het eerst sinds lange tijd gewoon op straat. Activerende therapieën werden sterk uitgebreid en er kwam een open afdeling, waar mensen zich vrijwillig konden laten opnemen. Symptomatisch was het dat men op 19 februari 1975 op Reinier van Arkel officieel startte met het gemengd wonen van patiënten.

### **Start van een dag- en polikliniek**

De Structuurnota van staatssecretaris Hendriks (1974) gaf een hoge prioriteit aan regionalisatie. Voor de regio 's-Hertogenbosch viel te voorzien dat dit ingrijpende gevolgen zou hebben. In en rond de stad lagen immers drie psychiatrische ziekenhuizen, waarvan er tenminste één of zelfs twee zouden moeten verdwijnen. Reinier van Arkel had zonder meer de slechtste accommodatie. In 1975 begon men met de dagbehandeling, een toen nieuwe vorm van behandelen, die de banden met thuis beter in stand hield. Voor dit doel werden 16 plaatsen vrijgemaakt. Samen met een psychiatrische polikliniek werd deze nieuwe afdeling ondergebracht in een gerenoveerde vleugel.

Aanvankelijk was het de bedoeling het cluster Shortstay te huisvesten in het nieuwe gebouw De Zilverlinden op het terrein van Voorburg. Dit werd in 1975 in gebruik genomen en bestond toen uit 5 geschakelde paviljoens die ieder 4 eenheden telden. In een intern memorandum van geneesheer-directeur Zwanikken van 6 januari 1975 werd echter al voorgesteld om de shortstay-functie over te brengen van Voorburg naar de stad. Reinier van Arkel zou een stuk kleiner kunnen worden en in de vorm van een PAAZ (=Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis) moeten gaan samenwerken met het Groot Ziekengasthuis. Samenwerking met de Sociaal-Psychiatrische Dienst, die enige jaren later zou opgaan in de RIAGG, werd toen ook al wenselijk geacht.

Nieuwbouwplannen waren er al vanaf ca. 1970 gemaakt. Het eerste serieuze plan voorzag in volledige sloop van alle gebouwen met inbegrip van de uit 1838 daterende vleugel aan de

Hinthamerstraat. Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen keurde dit echter wegens de hoge kosten af. Besloten werd toen om gedeeltelijke nieuwbouw te plegen. De behandelafdelingen werden ondergebracht in de oude gebouwen, voor de woonfunctie kwam er nieuwbouw aan de Windmolenbergstraat. Een deel van het oude gebouwencomplex werd in 1981 gesloopt, waarna de stadsarcheoloog de kans kreeg een klein archeologisch bodemonderzoek uit te voeren. De nieuwbouw werd op 21 december 1983 door mr. A.A.M. van Agt, Commissaris der Koningin in Noord-Brabant, feestelijk geopend.

In diezelfde tijd kreeg Van Arkel ook nog een polikliniek voor psychogeriatric erbij. Vanuit Herlaarhof, een naast Voorburg gelegen kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie, werd een polikliniek voor jeugdigen ingericht. De laatste jaren wordt er gesproken over een betere samenwerking tussen het RIAGG en Reinier van Arkel. Op het terrein van het Carolusziekenhuis in 's-Hertogenbosch-Noord zal binnen afzienbare tijd een PAAZ (= Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis; bestemd voor acute gevallen en crisisinterventie) verrijzen.

### **Ontstaan van de woongroep Hinthamerstraat**

Volgens de plannen zouden de resterende 112 Longstaypatiënten in 1981 overgeplaatst worden naar Voorburg. Tegen dit voornemen rees onder een groep verpleegkundigen verzet. Zij bundelden zich in de Werkgroep Stadsgebonden Bewoners. Volgens de werkgroep was een deel van deze patiënten zo sterk verbonden met het leven in de Bossche binnenstad dat verhuizing naar Voorburg voor hun gezondheid schadelijk zou kunnen uitwerken. De actie kreeg publiciteit onder andere in het blad De Nieuwe Revue. Twee werkgroepleden, Jos Delimon en Toon van de Vossenbergh, lieten zich interviewen in het politieke café Knillispoort. De directie liet zich tenslotte overreden. De patiënten die redelijk zelfstandig waren en vaste relaties hadden opgebouwd met mensen in de binnenstad werden ondergebracht in twee woongroepen. Later werden deze samengevoegd tot één woongroep. Onder permanente begeleiding wonen nog steeds ca. 35 mensen in een woonhuis vlakbij Reinier van Arkel aan de Hinthamerstraat. Bij een woongroep is de verzorging intensiever dan in een sociowoning; zo is er permanent, ook 's nachts, iemand aanwezig.

### **Decentralisatie en fusie**

Na het afscheid van voorzitter F.H.J.M. van den Eerenbeemt in 1980 voerde het Bestuur van de Godshuizen een beperkte decentralisatie door. Het Centraal Bureau bleef echter bestaan. Wel kreeg het er een aantal gespecialiseerde, universitair gevormde medewerkers bij. De directies werden steeds meer bemand door professionele managers. Zij verlangden een andere werkwijze en bovenal een andere taakverdeling tussen bestuur en directie. Geleidelijk verhuisden diverse taken en activiteiten van het Centraal Bureau naar de instellingen. Op Voorburg was trouwens al veel eerder een detachement gevestigd van de centrale afdeling Personeelszaken. Steeds meer groeide de overtuiging dat ook de formele structuur van de organisatie aan een grondige revisie toe was. In september 1989 besloot het bestuur van de Godshuizen een ingrijpende reorganisatie door te voeren. Deze maakte een einde aan de constructie die in 1811-1815 was ontstaan. Directe aanleiding was de fusie tussen het Groot Ziekengasthuis en het Protestants Ziekenhuis Willem-Alexander. De instellingen van de Godshuizen werden in hoge mate zelfstandig en in de



plaats van het Godshuizenverband kwam er een federatie die de naam kreeg van Stichting Godshuizen. Het Centraal Bureau werd gesplitst: de uitvoerende functies werden overgeheveld naar de instellingen, terwijl de adviserende functies en dienstverlening, zoals automatisering, werden ondergebracht in de Stichting AdCare. Op termijn zal ook de band tussen de gemeente 's-Hertogenbosch en de instellingen van de Godshuizen, die al lang geen enkele functie meer had, worden verbroken.

## **Conclusie**

Bijna alle mensen die nu op Reinier van Arkel werken zijn daar na ca. 1980 gekomen. Dit geeft al aan dat het ten dode opgeschreven 'gesticht' de afgelopen 15 jaar als een phoenix uit zijn as is herrezen. In deze periode vertrokken de religieuzen, terwijl de verblijfspatiënten werden overgeplaatst naar Voorburg of naar de woongroep Hinthamerstraat. Een deel van het gebouwencomplex werd vervangen door nieuwbouw. Naar verwachting zal binnen enige jaren een tweede nieuwbouwcampagne van start gaan.

Op 1 januari 1991 werden Voorburg en Reinier van Arkel met al hun dépendances samengevoegd in de Stichting Reinier van Arkel. Bij de keuze van de naam speelde gevoel voor traditie en historisch besef mede een rol. Logo en huisstijl refereren daarentegen eerder aan de tijd van nu. En daarmee toont Reinier van Arkel zich zoals het is: oud en jong tegelijk.

## Tabel 1

### Aantal (her)opnamen in Reinier van Arkel, 's-Hertogenbosch 1581 - 1839.

bron: Kappelhof (1988), p.100.  
Binneveld (1985), p. 60 (periode 1844-1850)

periode	aantal (her)opnamen
1581-1589	15
1590-1599	12
1600-1609	34
1610-1619	52
1620-1629	31
1630-1639	15
1640-1649	32
1650-1659	19
1660-1669	16
1670-1679	10
1680-1689	8
1690-1699	13
1700-1709	16
1710-1719	14
1720-1729	8
1730-1739	22
1740-1749	25
1750-1759	34
1760-1769	49
1770-1779	42
1780-1789	40
1790-1799	69
1800-1809	98
1810-1819	62
1820-1829	76
1830-1839	151
1844-1850	228
*****	
Totaal 1581-1839	963

## Tabel 2

### Aantal door de schepenbank van 's-Hertogenbosch verleende machtigingen tot opsluiting van personen, 1735-1784

bron: Stadsarchief 's-Hertogenbosch, oud-rechterlijk archief 's-Hertogenbosch, inv. nr. 435-438 en 1916.

kolom 1: periode  
kolom 2: aantal machtigingen

1	2
1735-'44	17
1745-'54	34
1755-'64	35
1765-'74	65
1775-'84	44
1795-1804	88

Opmerking:

Inclusief heropnamen, maar exclusief de aanvragen om verlenging.  
[cijfer 1795-1804 is na afsluiten ms. toegevoegd].

### Tabel 3

#### Ontwikkeling van de vermogenspositie van het zinnelooshuis Reinier van Arkel, 1650-1789.

bron: Stadsarchief 's-Hertogenbosch, Archief Psychiatrisch Ziekenhuis Reinier van Arkel vóór 1810, jaarrekeningen.

kolom 1            beleggingen in renten en effecten  
kolom 2            investeringen (in gebouwen)  
kolom 3            aflossingen en verkopen onroerend goed  
kolom 4            vermogensaanwas (kol. 1+2 minus kol. 3)

jaar	1	2	3	4
1650-1659	8.300	--	4.200	+ 4.100
1660-1669	11.210	--	4.175	+ 7.035
1670-1679@	3.635	--	1.250	+ 2.385
1680-1689	7.950	6.787	8.141	+ 6.596
1690-1699	8.800	--	3.565	+ 5.235
1700-1709	17.150	--	4.376	+12.774
1710-1719	6.073	--	3.351	+ 2.722
1720-1729	13.010	--	12.966	+ 44
1730-1739	11.925	--	4.197	+ 7.728
1740-1749	8.359	--	6.606	+ 1.753
1750-1759	12.123	6.400*	14.326	+ 4.197
1760-1769	13.049	13.900*	12.936	+14.013
1770-1779	28.634	--	16.607	+12.027
1780-1789	3.765	8.500*	2.423	+ 9.842

\*            schattingen

@            de gegevens voor de boekjaren 1671/72, 1672/73 en 1674/75 ontbreken.

### Tabel 4

#### De religieuzen op Reinier van Arkel in 1870 en 1889.

bron: Stadsarchief 's-Hertogenbosch, Bevolkingsregisters

##### a.            Toestand in 1870

aantal broeders: 31

herkomst:	
oostelijk Noord-Brabant	12
België	7
Gelderland	6
westelijk Noord-Brabant	3
Noord- en Zuid-Holland	2

aantal zusters: 33

herkomst:	
België	21
oostelijk Noord-Brabant	3
Zuid-Holland	3
westelijk Noord-Brabant	2
Overijssel	1
Limburg	1
Zwitserland	1 (Bazel)
onbekend	1

b.      Toestand in 1889

aantal broeders: 18

herkomst:	
oostelijk Noord-Brabant	8
België	5
westelijk Noord-Brabant	1
Zuid-Holland	1
Zeeland	1
Duitsland	1
onbekend	1

aantal zusters: 33

herkomst:	
oostelijk Noord-Brabant	12
België	10
Gelderland	5
westelijk Noord-Brabant	2
Zuid-Holland	2
Engeland	1
onbekend	1

## Bronnen

### *Archieven en verzamelingen*

#### Gemeentearchief Breda

[thans (november 2006) Stadsarchief Breda]  
Ordonnantie op de Weeskamer, 1535.

#### Stadsarchief 's-Hertogenbosch,

Bosch' protocol (met behulp van de index Smulders-Spierings)  
Oud-rechterlijk archief 's-Hertogenbosch  
Nieuw-Stadsarchief, Gemeenteraad en College van B&W  
Archief Zinnelooshuis Reinier van Arkel vóór 1810  
Archief Godshuizen 1815-1989  
Archief Jan van Dillen, architect van de Godshuizen  
Verzameling aantekeningen door F. Smulders  
Collectie Van Leeuwe

#### Rijksarchief in Noord-Brabant, 's-Hertogenbosch

[thans (november 2006) Brabants Historisch Informatie Centrum, Den Bosch]  
Collectie Van Breugel, Kroniek van Peter van Oss

Archief St. Janskerk, 's-Hertogenbosch

Archief St. Jacobsparochie 's-Hertogenbosch

### Literatuur

Beek, H.H., *De geestesgestoorde in de middeleeuwen. Beeld en bemoeienis* (Haarlem-Nijkerk, 1969).

Berg, L van den, *Krankzinnig geduid. Opsluiting en opgeslotenen te 's-Hertogenbosch, Utrecht, Zutphen 1700-1816* (doctoraalscriptie vakgroep geschiedenis, afdeling Nieuwe Geschiedenis, Kath. Universiteit Nijmegen, 1989; aanwezig op het Stadsarchief 's-Hertogenbosch).

Binneveld, H., *Filantropie, repressie en medische zorg. Geschiedenis van de inrichtingspsychiatrie* (Deventer, 1985).

Binneveld, H. en Wolf, H.R., *Een huis met vele woningen. 100 jaar katholieke psychiatrie Voorburg 1885-1985* (Vught, 1985).

Blondé, B., *De sociale structuren en economische dynamiek van 's-Hertogenbosch 1500-1550* (Tilburg, 1987).

Chamberlain, A.S., 'Early Mental Hospitals in Spain', in: *American Journal of Psychiatry*, 123: 2, aug. 1966, p. 143-149.

Coopmans, J.P.A., *De rechtstoestand van de Godshuizen te 's-Hertogenbosch vóór 1629 ('s-Hertogenbosch, 1964).*

Cornelissen, W.H., 'Krankzinnigenzorg in de 18e eeuw: een bestek uit 1721 voor een dolhuisje te Dinther', in: *Brabants Heem*, 40 (1988), p. 76-79.

*Costuymen ende Usantien der Hoofststadt ende Meyerye van 'sHertoghen-Bossche ('s-Hertogenbosch, 1684).*

Cuperinus, kroniek van.  
Zie onder: Hermans, C.R.

Dek, A.W.E. en Man, J.P. de, 'Bijdragen tot de genealogie van het geslacht Van Arkel', in: *De Nederlandsche Leeuw*, 83 (1966), p. 272-290, 301-327, 340-360 en 376-402.

Dijck, G.C.M., 'Cultuurgeschiedenis van 's-Hertogenbosch in de periode 1300-1629', in: *Bossche Bouwstenen*, I(1978), p. 54-69.

Esch, P. van der, *Geschiedenis van het Staatstoezicht op Krankzinnigen* (3 delen; Den Haag, z.j.).

*Geschiedenis van Reinier van Arkel en de viering van het eeuwfeest ('s-Hertogenbosch, 1953)* (bundel artikelen van onder meer H.J.M. van Rooy verschenen bij de viering van 100 jaar religieuzen in Reinier van Arkel).

Grotefend, H. en Ulrich, Th., *Taschenbuch der Zeitrechnung des deutschen Mittelalters und der Neuzeit* (11e druk, Hannover, 1971).

Heesters, W., m.m.v. A.J.H.M. Prinsen, *Schijndel, historische verkenningen* (Waalre, 1984).

Hens, H., Bavel, H. van, Dijck, G.C.M. van en Frantzen, J.H.M. eds., *Mirakelen van Onze Lieve Vrouw te 's-Hertogenbosch 1381-1603* (Tilburg, 1978).

Hermans, C.R. ed., *Verzameling van kronyken, charters en oorkonden betrekkelyk de Stad en Meyery van 's-Hertogenbosch* (dl. I; 's-Hertogenbosch, 1848) met op pp. 1-263 de kroniek van br. Aelbertus Cuperinus.

Herwaarden J. van (red.), *Santiago de Compostela* (Utrecht, 1985).

Hogenstijn, C.M., *Sint Elisabethsgasthuis en Brinkgreven. Geschiedenis van de psychiatrische ziekenhuizen te Deventer* (Deventer, 1987).

Hut, L.J., Poslavsky, A., Loois, H. en Woord, B. van der, *De Willem Arntsz Stichting 1461-1961* (Utrecht, 1961).

Jacobs, B.C.M., *Justitie en politie in 's-Hertogenbosch* (Assen/Maastricht, 1986).

Jansen, H.P.H., *Hoekse en Kabeljauwse twisten* (Bussum, 1966).

Jansen, J.C.G.M., 'Waaanzin en repressie. De zinnelozen en hun behandeling in Maastricht in de 18de eeuw', in: *Studies over de sociaal-economische geschiedenis van Limburg*, XXIII(1978), p. 63-97.

Jetter, D., *Grundzüge der Hospitalgeschichte* (Darmstadt, 1973).

Jetter, D., *Grundzüge der Geschichte des Irrenhauses* (Darmstadt, 1981).

Jongmans, J.W.M., *Coudewater 1870-1980* (z. pl., 1983).

Kappelhof, A.C.M., *Armenzorg in Den Bosch. De Negen Blokken 1350-1810* (Utrecht, 1983).

Kappelhof, A.C.M., *Notulen van het College van Regenten over de Godshuizen. Indices op trefwoorden/repertoria 1838-1899* (11 delen; 's-Hertogenbosch, 1985- 1991).

Kappelhof, A.C.M., 'Kluizenaressen in en rond Den Bosch: een aanvulling', in: *Noordbrabants Historisch Jaarboek*, 5 (1988), p. 178-180.

Kappelhof, A.C.M., 'Dit huis bedwingt door opsluiting hen die de rede ontberen', in: *Noordbrabants Historisch Jaarboek*, V(1988), p. 95-120.

Kappelhof, A.C.M., 'Een nieuwe structuur, een nieuwe koers?', in: *Van blauwe stoep tot citadel* (Den Bosch, 1988), p. 267-274.

Kappelhof, A.C.M., *Tussen aansporen en opsporen. Geschiedenis van 25 jaar Staatstoezicht op de Volksgezondheid* ('s-Gravenhage, 1990).

Korst, J.K. van der, *Om lijf en leven. Gezondheidszorg en geneeskunst in Nederland circa 1200-1960* (Utrecht/Antwerpen, 1988).

Laar, L.J.A. van de, 'De bevolking van 's-Hertogenbosch ca. 1550 - een demografische en economische verkenning', in: *Varia Historica Brabantica*, 8 (1979), p. 59-104.

Lis, C. en Soly, H., *Te gek om los te lopen* (Antwerpen, 1990).

Lutters, J.H.R., *De 'geneeskundige' organisatie in "Reinier van Arkel"; de artsen, hun positie, opvattingen en praktijken vanaf de uitroeping tot geneeskundig gesticht tot de oprichting van "Coudewater", 1848-1870* (kandidaatsscriptie Nieuwe Geschiedenis, Kath. Universiteit Nijmegen, oktober 1984; aanwezig in de bibliotheek van het Stadsarchief 's-Hertogenbosch).

Maréchal, G., *De sociale en politieke gebondenheid van het Brugse hospitaalwezen in de middeleeuwen* (Kortrijk-Heule, 1978).



*Omzien in zorg bij het afscheid van de broeders van Reinier van Arkel* (interviews door Rob Verhey, foto's door Theo Klein Overmeen) (Vught, 1992).

Oudenhoven, J. van, *Een nieuwe ende gantsch vermeerderde beschrijvinge van de stad van 's Hertogen-Bossche* ('s-Hertogenbosch, 1670).

Oudheusden, J.A. van, De Bossche stadskronieken, in: *Kloosters, kronieken en koormuziek. Cultuur in Bourgondisch 's-Hertogenbosch 1450-1629* ('s-Hertogenbosch, 1991), p. 61-76.

Pelgrom, S., *Oorspronck van 's Hertogen - Bosch int jaer 1540 int Latyn beschreven* (Nederlandse vertaling; Amsterdam, 1629).

Peijnenburg, H. en Tijdink, E., (doctoraalscriptie vakgroep geschiedenis, afdeling Nieuwe Geschiedenis Kath. Universiteit Nijmegen, 1987; aanwezig op het Stadsarchief 's-Hertogenbosch).

Rooy, H.J.M.

Zie onder: Geschiedenis van Reinier van Arkel.

Rooy, H.J.M., 'Het Gesticht "Reinier van Arkel" te 's-Hertogenbosch, het oudste krankzinnigengesticht in Nederland', in: *Bossche Bijdragen*, VII(1925/26), p. 89-177 en 225-275; VIII(1926/27), p. 11-54 en 175-219; IX(1928/29), p. 52-118.

Sasse van Ysselt, A.F.O. van, 'Eenige oude beschrijvingen der stad 's-Hertogenbosch', in: *Taxandria*, 12 (1905), p. 314-330.

Schade, H.J.M., 'De geschiedenis van het krankzinnigengesticht "Reynier van Arkel"', in: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1922, p. 1803-1820.

Schade, H.J.M. *Verpleegkunst voor verplegenden in ziekenhuizen en de geneeskundige gestichten voor zenuwzieken en krankzinnigen in korte lessen samengevat* ('s-Hertogenbosch, 1923) (exemplaar aanwezig op het Stadsarchief 's-Hertogenbosch).

Schevichaven, H. van, 'Een merkwaardige gedenksteen in het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen "Reinier van Arkel" te 's-Hertogenbosch', in: *Taxandria*, 6 (1899), p. 169-171.

Schutjes, L.H.C., *Geschiedenis van het bisdom 's-Hertogenbosch* (dl. IV; St. Michielsgestel, 1873).

Spiereburg, P., *De verbroken betovering. Mentaliteitsgeschiedenis van preindustriële Europa* (Hilversum, 1988).

Stekelenburg, H.A.V.M. van, *Landverhuizing als regionaal verschijnsel. Van Noord-Brabant naar Noord-Amerika 1820-1880* (Tilburg, 1991).

Verwers, W.J.H., *Archeologische Kroniek van Noord-Brabant 1981-1982* (Waalre, 1986).

Vrugt, M. van den, 'Van dollen, dwazen en andere bejaarde wezen'. De positie van de krankzinnige in de visie van de 17e en 18e eeuwse jurist', in: *Honderd jaar krankzinnigheid* (Utrecht, 1985), p. 11-24.

Vijselaar, J., 'Prof. dr. J.L.C. Schroeder van der Kolk (1797-1862), verbindingsschakel tussen praktijk, theorie en wet', in: *Honderd jaar krankzinnigheid* (Utrecht, 1985), p. 51-66.

Weyde, A.J. van der, "De behandeling der krankzinnigen in vroeger tijd. Geschiedenis van de krankzinnigenwetgeving in Nederland (Utrecht, 1984). Utrecht", in: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 75 (1931), p. 5002-5014.

### Interviews

L.D. Hoff,  
(6 augustus 1991)

G. van Selst  
(3 mei 1991)

T. Vossenbergh  
(14 mei 1991)

prof. dr. G.J. Zwanikken  
(4 juli 1991)

### **Colofon**

Copyright	Stichting psychiatrisch ziekenhuis Reinier van Arkel en A.C.M. Kappelhof, 's-Hertogenbosch 1992
Tekst	A.C.M. Kappelhof
Grafische Vormgeving	J. Veenman, St. Michielsgestel
Druk	Drukkerij Biblo, 's-Hertogenbosch
Foto's:	A. Leget, medisch fotograaf, Vught Bureau De Reiger, Vught E. van Mackelenbergh, Rosmalen KLM-Luchtfotografie Schiphol

CIP-gegevens Koninklijke Bibliotheek, Den Haag

Kappelhof, A.C.M.

Reinier van Arkel 1442-1992: de geschiedenis van het oudste psychiatrische ziekenhuis van Nederland / A.C.M. Kappelhof; [ill. A. Leget ... et el.]. - 's-Hertogenbosch: psychiatrisch ziekenhuis Reinier van Arkel. - III

Met lit. opg.

ISBN 90-800911-1-1

Trefw.: psychiatrisch ziekenhuis Reinier van Arkel ('s-Hertogenbosch); geschiedenis / geestelijke gezondheidszorg; 's-Hertogenbosch; geschiedenis.