

University of Groningen

## De gezondheidszorg in de Noord-Nederlandse koloniën van de Maatschappij van Weldadigheid tussen 1818 en 1859

Roelfsema-van der Wissel, Hermine Gertrude

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

2006

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Roelfsema-van der Wissel, H. G. (2006). *De gezondheidszorg in de Noord-Nederlandse koloniën van de Maatschappij van Weldadigheid tussen 1818 en 1859*. s.n.

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

## De hygiënische omstandigheden in de koloniën

De maatregelen op het gebied van de zindelijkheid in de koloniën van de Maatschappij van Weldadigheid betreffen voor het merendeel het onderhoud van de kleding, terwijl voorschriften ten aanzien van lichaamshygiëne vrijwel geheel ontbreken. Daarmee wordt de indruk gewekt, dat het uiterlijk belangrijker werd gevonden dan de lichaamsverzorging. De zindelijkheidsvoorschriften, die in 1825 voor de Gewone koloniën werden opgesteld, bevestigen dit vermoeden. Per 1 september van dat jaar werd zaalopziener Quintines van Esselbrugge hier benoemd tot onderinspecteur voor de kleding, het huisraad en de woningen van de kolonisten. Hij kreeg de opdracht om samen met de onderdirecteur en een wijkmeester maandelijks alle woningen op properheid te inspecteren. Hierbij diende de rondgang door de koloniën regelmatig te worden gewijzigd, waarbij eventueel verzet tegen de controle met opzending naar Ommerschans kon worden bestraft. De bevindingen, waarbij vooral op de conditie van de kleding moest worden gelet, werden in tabellen vastgelegd<sup>1</sup>.

De prijs van de uitgereikte koloniale kleding werd in ieders zakboekje genoteerd en deze schuld kon met de opbrengsten van de werkzaamheden worden afbetaald. Voor de mannen bestond deze zomer- en winterkleding volgens de goederenlijst uit: een hoed en een pet, een blauwe lakense of effen wollen buis, een pijpen of ruwe wollen borstrok, een pijpen en een grijze linnen broek, een hemd, een halsdoek, een paar kousen en schoenen en een paar klompen. De vrouwen kregen een witte en een zwarte muts, een halsdoek, een jak en een rok, een zwart voerlaken of katoenen jak, een zwarte rok, een wollen borstrok, een baaien of wollen onderrok, een hemd, een borstlap een bonte boezelaar of schort, een paar kousen en een paar schoenen en klompen. Voor de bedelaarskinderen was dezelfde kleding in vier maten naar leeftijd en lengte verkrijgbaar. Kinderen, die jonger waren dan dertien jaar kregen alleen klompen<sup>2</sup>. Bij de volwassenen waren de kledingmaten afgestemd op vijf vaste lengtematen, die bij de mannen varieerde van 1.01 tot 1.80 meter en bij de vrouwen van 1.01 tot 1.70 meter<sup>3</sup>. Dezelfde kledingvoorschriften zouden nadien ook in Ommerschans en Veenhuizen worden ingevoerd. Daarentegen werden de kwekelingen van het landbouwinstituut als een soort élitecorps uitgerust. Ze kregen lange broeken van zwart voerlaken en blauwe lakense buizen voorzien van gele knopen met het opschrift 'kweekschool der Maatschappij van Weldadigheid te Wateren' en om hun hoed een blauw lint met hetzelfde opschrift. De kleur van hun vest mochten ze later zelf bepalen<sup>4</sup>. Door slecht onderhoud blijkt deze speciale dracht echter allesbehalve imponerend geweest te zijn. De inspectiecommissie van de Maatschappij die het landbouwinstituut had bezocht, merkte in haar verslag over 1837 op 'dat, vertrekken en hangmatten, maar vooral de kleeding der jonge lieden

ten duidelijkst aantonen, dat, van alle Vaderlandsche deugden, netheid en zindelijkheid hier 't allerminst op prijs gesteld en in beoefening gebragt worden<sup>5</sup>.

Uiteraard kregen de bedelaars en wezen meerdere exemplaren van die kledingstukken, die vaker moesten worden gewassen. Zo hadden de wezen volgens het principe één in de was, één in de kast en één aan het lijf, de beschikking over 3 hemden, 2 gebreide borstrokken, 3 paar kousen en 2 halsdoeken. De jongens kregen voorts 2 linnen en 2 pijpen buizen en de meisjes 2 zwarte katoenen jassen en 2 zwarte en witte mutsen<sup>6</sup>. Nadien werd de garderobe van de vrouwelijke wezen nog aangevuld met een omslagdoek van gebleekt katoen voor de zondag, terwijl de mannelijke wezen elk twee onderbroeken van imitatiekatoen kregen. Dit kledingstuk werd niet uit hygiënische maar uit medische overweging aan het ondergoed van de jongens toegevoegd. Het was bedoeld om het onderlijf tegen kouvatten en daarmee gepaard gaande aandoeningen als reuma en jicht te behoeden<sup>7</sup>.

Het herstellen van kledingstukken van de gestichtsbewoners, de huisgezinnen uitgezonderd, mocht uitsluitend in de fabrieken en door de voor dit doel aangestelde arbeiders plaatsvinden. De overige kolonisten moesten hun kleding zelf herstellen en konden voor de benodigdheden in de koloniale winkels terecht. Alleen hun schoenen mochten ze in de fabrieken laten repareren<sup>8</sup>.

In 1832 werd bepaald, dat voor het herstellen van de kleding van gestichtsbedelaars de onkosten aan grondstoffen en aan arbeidsloon hoofdelijk zou worden omgeslagen. Alleen kinderen van dertien jaar en jonger waren hiervan vrijgesteld. In 1844 werd in het wezengesticht voor alle kinderen van zes jaar en ouder dezelfde maatregel per kledingklasse ingevoerd, omdat was gebleken, dat sommige wezen hun kleren verwaarloosden. Degene, die meer dan de gebruikelijke kledingstukken nodig had, moest dit nu van het zakgeld gaan betalen<sup>9</sup>. Bij het uitdelen van kleding werd rekening gehouden met de groei van de wezen, door al halverwege het jaar te bepalen, welke kinderen op 1 januari van het komende jaar in aanmerking kwam voor een grotere maat<sup>10</sup>.

Bovenkleding, hemden, kousen en doeken werden elke week ingenomen om gewassen te worden. Hoe vaak het beddenlinnen werd verschoond, is niet na te gaan, omdat specifieke wasvoorschriften ontbreken. Hoewel het tegen de regels was, lieten sommige kolonisten hun onderkleding en lakens afzonderlijk wassen in het washuis of door vrouwen van zaalopziensers. In een besluit uit 1856 wordt de toegestane hoeveelheid wasmiddelen per persoon per week vermeld. Volgens deze gegevens mocht voor de was in de bedelaarsgestichten wekelijks per persoon 2 lood (20 gram) groene zeep en een ½ lood soda door de wasvrouwen worden gebruikt. In het wezengesticht was het verbruik van twee maal zoveel zeep en soda voor de was toegestaan. Tijdens de jaarlijkse grote schoonmaak werden alle wollen en noppen dekens, kussens en matrassen gereinigd. Hiervoor mocht per bed 5 lood zeep en 1 lood soda worden gerekend. Ook alle zalen en keukens kregen dan een goede beurt, waarbij per lokaal van 1 pond groene zeep gebruik mocht worden gemaakt.

Voor het verbruik van zeep voor de lichamelijke hygiëne golden overeenkomstige bepalingen. In de ziekenzalen werd per patiënt per week het gebruik van 2 lood zeep toegestaan, waarbij het personeel werd meegerekend. Een zelfde portie mocht worden gebruikt voor de wezen en voor de kleine kinderen in de kinderkazalen van een bedelaarsgesticht. Deze hoeveelheid gold ook voor oude en gebrekkige bedelaarskolonisten, die door anderen moesten worden gewassen. Meer zeep, namelijk 4 lood, werd er uitgetrokken voor scabieuzen of schurftlijders en voor de onnozelen of krankzinnigen, die afzonderlijk werden verpleegd. De zogende vrouwen in de bedelaarsgestichten kregen 5 lood groene zeep per week, waarmee ze niet alleen zichzelf en de baby maar



afb.22 De stoom- likeurstokerij en zeepziederij van W.J. Roelfsema in de Poelstraat in Groningen

ook de babykleertjes moesten reinigen. Alleen aan lijdens met hoofdzeer werd geen beperking opgelegd in het gebruik van olie en zeep, voor zover dit op voorschrift van de geneesheer gebeurde<sup>11</sup>. Aangezien in dit besluit alleen de uitzonderlijke gevallen worden genoemd, is niet bekend, hoeveel de gewone kolonist aan zeep ontving. Wel is duidelijk, dat voor de talrijke gestichtsbevolking en het bevoorraden van de koloniale winkels, waar de rest van de koloniale bevolking voor schoonmaakmiddelen terecht kon, grote hoeveelheden zeep nodig waren. De apotheker en zeepzieder W. J. Roelfsema uit Groningen bevestigde in november 1854 de opdracht om aan de gestichten in Veenhuizen 24 1/2 ton groene zeep af te leveren voor de prijs van f.47 per ton. Hij was eveneens bereid om voor de Gewone koloniën en Wateren en voor Ommerschans respectievelijk 10 ton en 12 3/4 ton zeep naar Steenwijk te verschepen, mits het vaarwater ijsvrij bleef<sup>12</sup>.

Hoewel deze aanzienlijke voorraden zeep doen veronderstellen, dat het met de hygiëne in de koloniën redelijk gesteld was, lijkt dit geenszins het geval te zijn geweest. Over het beleid in de Nederlandse gevangnissen is bekend, dat de hygiëne er veel te wensen overliet. Aangezien de koloniën van de Maatschappij onder hetzelfde regiem van de 'Administrateur voor Gevangnissen en het Armwezen' vielen, werden hier waarschijnlijk dezelfde regels gehanteerd. In de gevangnissen dienden hoofd en voeten 's zomers éénmaal per week te worden gewassen en in de winter slechts één keer in de veertien dagen. Elke drie maanden werd het hele lijf in een badkuip geweekt en werd tevens het hoofdhaar geknipt. Het scheren van de baard vond om de twee weken plaats<sup>13</sup>. Dit voorschrift lijkt ook in de koloniën te zijn toegepast. In Ommerschans werd namelijk in 1831 het scheerfonds aan het wasfonds toegevoegd, hetgeen betekend zal hebben, dat er zowel voor het scheren als voor de wasbeurt moest worden betaald<sup>14</sup>.

De hygiënische omstandigheden in de wezengestichten zullen niet veel beter zijn geweest. In Veenhuizen kleedden de kinderen zich 's morgens aan, alvorens zich bui-

ten bij de pomp op het binnenplein te gaan wassen. Deze wasbeurt zal dus beperkt zijn gebleven tot het nat maken van handen en gezicht. Op welke wijze dit 's winters ging, wanneer de pompen bevroren waren, laat zich raden. Het afdrogen gebeurde met een gemeenschappelijke handdoek, want daarvan waren er kennelijk zeer weinig in omloop<sup>15</sup>. Vervolgens werd er ontbeten, waarvoor een ieder uit zijn kastje bord, drinkschaal en bestek pakte. Het warme eten werd opgediend in houten etensbakken, waarvan er één op elk van de acht tafels werd gezet. In de bedelaarsgestichten, waar het zelfde eetgerei zal zijn gebruikt, was ook een aantal tafellakens aanwezig<sup>16</sup>. Hoewel elke bij een zaal behorende keuken over twee wastobben beschikte, zullen deze zeker niet zijn gebruikt voor een regelmatige wasbeurt van alle kinderen. Een logisch gevolg van de lichamelijke verwaarlozing was het veel voorkomen van vlooiën en luizen. De kam, die elke wees samen met het eetgerei kreeg uitgereikt zal dan ook voornamelijk bedoeld zijn geweest, om het hoofd vrij van luizen te houden<sup>17</sup>. Veel succes zal dit overigens in de overvolle en onzindelijke woon- en slaapzalen niet hebben gehad. De stromatrasen in de hangmatten vormden ongetwijfeld broeinesten van ongedierte en ze produceerden veel stof. Ondanks de aanwezige ventilatiekanalen, het dagelijks aanvegen en opruimen door de kamerwachten en de jaarlijkse schoonmaakbeurt moet het er vuil zijn geweest en onfris en bedompt hebben geroken. De open tonnen, waarop de kinderen 's nachts hun behoefte moesten doen, veroorzaakten niet alleen veel stank, maar vormden ook een bron van infectie. Minder gunstig was ook de gewoonte om 's winters de was in de zalen te drogen te hangen. Zodoende waren alle factoren, die voor een snelle verspreiding van eventuele ziektekiemen konden zorgen, aanwezig. Het was dan ook bedenkelijk, dat weeshuizen bij voorkeur zieke en gehandicapte kinderen naar de koloniën leken op te sturen<sup>18</sup>. Voor de weeshuizen was het echter een mogelijkheid om zich te ontdoen van kinderen, die veel zorg nodig hadden, of die vanwege hun ziekte een gevaar voor de andere wezen vormden. Om dergelijke bronnen van besmetting buiten de deur te houden, werd in weeshuizen de opname van dergelijke kinderen soms geweigerd. Dit laatste betrof vooral gevallen van besmettelijke huidziekten zoals hoofdzeer en schurft<sup>19</sup>. Overigens was er wat betreft de lichamelijke verzorging en de hygiënische situatie weinig verschil tussen de weeshuizen en de koloniale wezen-gestichten. In medisch opzicht was er echter wel een belangrijk onderscheid. In de weeshuizen werd indien noodzakelijk geneeskundige hulp van buitenaf ingeroepen, terwijl deze zorg in de koloniën van de Maatschappij permanent aanwezig was. Deze voorziening maakte het onder meer mogelijk om besmettelijke huidziekten blijvend en met velerlei middelen te bestrijden.

#### 14.1 Hoofdzeer

Deze hardnekkige besmettelijke huidziekte, die veroorzaakt wordt door een schimmel, wat in het ergste geval tot kaalhoofdigheid kan leiden, was in kindertehuizen een veel voorkomend verschijnsel. Doordat zodoende in de kindergestichten in Veenhuizen steeds weer nieuwe gevallen van deze ziekte binnen kwamen, was de bestrijding ervan een blijvende zaak.

Of het in alle gevallen, die in de verslagen worden genoemd, ook werkelijk om hoofdzeer of favus capitis ging, valt te betwijfelen. Door koloniale geneesheren zoals E.C. de Könningh, K.J. Schünlau en C. D. van der Velde werd hoofdzeer ook wel aangeduid als tinea capitis, wat eigenlijk hoofdluis betekent. De oorzaak van deze naamsverwisseling ligt waarschijnlijk aan het feit, dat de term 'tinea' niet alleen als verzamelnaam voor schimmelziekten, maar ook voor andere huidandoeningen wordt gebruikt<sup>20</sup>. Zo

liet bijvoorbeeld De Könning in juli 1836 weten; 'het getal der aan hoofdzeer lijdende is in de drie gestichten zeer groot en wel bijzonder in het eerste alwaar tegenwoordig 184 kinderen wegens dit gebrek onder behandeling zijn'. Hij voegde hieraan toe 'gelukkig zijn er slechts 14 kinderen onder dit getal welke aan Tinea Capitis lijdten en tegen wier besmettelijkheid dan ook alle voorzorgen genomen zijn'<sup>21</sup>. Deze uitlatingen wekken de indruk, dat hij de laatste categorie ernstiger en meer besmettelijk dan hoofdzeer beschouwde. Het was wel duidelijk, dat dergelijke hoofdziekten voornamelijk het gevolg waren van lichamelijke verwaarlozing. In 1841 bleek meer dan de helft van de in Veenhuizen gearriveerde kinderen hoofdzeer te hebben. Hun hoofden waren bedekt met ongedierte, dikke korsten en zweren. Ter genezing gebruikte Schünlau als geneesheer van het eerste gesticht aanvankelijk milde en eenvoudige middelen. Hij ging er namelijk van uit, dat de ziekte het gevolg was van algemeen gebrek en de daarbij behorende scrofulose of tuberculeuze klierziekte bij kinderen. Naarmate de patiëntjes een betere conditie kregen, zouden de afwijkingen vanzelf verminderen<sup>22</sup>. Bij kleine kinderen werd het hoofd ingesmeerd met middelstjes, die Schünlau in de medische literatuur had gevonden, waaronder een Frans poeder. Dikwijls werden ze ook met warme omslagen behandeld (gefomenteerd). Het haar van de oudere kinderen werd kort geknipt of afgeschoren en het hoofd dagelijks gereinigd<sup>23</sup>. Aangezien het gewenste effect uitbleef, was Schünlau echter genoodzaakt om tot meer ingrijpende maatregelen over te gaan. Bij oudere en kleine maar gezonde kinderen werd het haar nu dagelijks verwijderd met pekpleisters en vervolgens met een harsachtige balsem ingesmeerd. Dit was een probaat middel, want aan het einde van het jaar bleken er een groot aantal 'zeer schoone hoofden met haar' te hebben gekregen<sup>24</sup>. Deze succesvolle methode bleef dan ook in gebruik en het werd de gewoonte om ernstige gevallen van hoofdzeer, die zich elders in de koloniën voordeden, voor een behandeling naar Veenhuizen te sturen.

In 1858 moest er in Willemsoord echter naar een andere oplossing worden gezocht, omdat er in het wezengesticht in Veenhuizen geen plaats was. De veertien kinderen, die hier aan hoofdzeer leden, waren inmiddels van school verwijderd en de bestrijding van de ziekte was aan de ouders overgelaten. Aangezien elke vorm van verbetering echter uitbleef, werd geneesheer J.J.W. Voorhorst gesommeerd om de behandeling aan een kolonist op te dragen, die voor elk hersteld kind twee gulden zou ontvangen. Dit had tot gevolg, dat er van de veertien besmette kinderen al spoedig twee waren hersteld<sup>25</sup>.

## 14.2 Schurft

Schurft of scabies wordt veroorzaakt, doordat een wijfjesmijt gangen boort in de opperste huidlagen en zich hierin nestelt en haar eieren legt. Dit is zichtbaar door witte of donkere streepjes op de huid en gaat gepaard met hevige jeuk<sup>26</sup>. Deze besmettelijke ziekte, die wordt overgebracht door direct contact, bleek in alle koloniën moeilijk uitroeibaar te zijn en vormde daardoor een blijvend probleem. In de loop der jaren werden er verschillende behandelmethodes toegepast, die om diverse redenen niet altijd even succesvol bleken te zijn.

## 14.3 De schurftbestrijding in Veenhuizen

De medicinae doctor H.F.A.Sasse (1828-1830) meende, dat het grote aantal schurftige kinderen in het eerste gesticht vooral te wijten was aan het vochtige weer en aan te scherp voedsel. Voorts was hij van oordeel, dat de ziekte niet alleen door besmetting

werd veroorzaakt. Schurft kon ook spontaan ontstaan, doordat de lichamen van personen van elders zich wat betreft levenswijze en klimaat moesten aanpassen aan de zuivere en gezonde lucht in Drenthe. Om verdere uitbreiding te voorkomen liet hij de schurftlijders afzonderen en werd hun kleding gewassen en berookt. Aanvankelijk bestreed hij de aandoening met schurftzalf van varkensreuzel of palmolie. Toen deze middelen vanwege het grote aantal ziektegevallen te kostbaar werden, ging hij over op het gebruik van zeep en raapolie, omdat deze producten altijd in het magazijn voorradig waren<sup>27</sup>. Ook na Sasse's vertrek bleef D. P. van Steenwijk (1829-1833) de zalf bestaande uit zeep, olie en bloem op het derde gesticht toepassen. De kuur duurde vier dagen, waarbij het lichaam dagelijks met één ons zalf werd ingesmeerd en de vijfde dag met zeep werd afgewassen. Zonodig werd deze behandeling drie keer herhaald. De opvolger van Sasse, de medicinae doctor A.A. Sporon (1830-1832) droeg Van Steenwijk echter op, om voortaan alleen de voeten en handpalmen met de zalf in te wrijven. Hij was namelijk van oordeel, dat een langzame genezing beter was, omdat voor sommigen de schurftziekte een weldaad betekende en zwaardere en dodelijke ziekten kon voorkomen. Het gevolg hiervan was, dat het herstel nu weken op zich liet wachten en dat ook het aantal scabieuzen snel toenam. Vandaar dat Sporon op grond van een zeer geacht geneeskundig tijdschrift aanraaide om sublumaat, een verbinding van chloor en kwik, te gebruiken. Met een mengsel van een zeer kleine hoeveelheid van deze stof opgelost in een deciliter gekookt water werd het lichaam twee keer per dag gebet. Omdat dit middel weinig resultaat opleverde, besloot Van Steenwijk om er buiten medeweten van Sporon een zalf van te maken. Hij vermengde een zelfde hoeveelheid sublumaat met één ons zeep en olie. Hiermee bleek de uitslag inderdaad te verdwijnen, maar enkele patiëntjes gingen kwijlen, doordat het kwik de mond aantastte. Toen Sporon deze bijwerking ontdekte, verbood hij een verder gebruik van sublumaat. Dit verbod weerhield Van Steenwijk echter niet van verdere experimenten. Hij testte zijn nieuwe middel, dat nu de helft aan sublumaat bevatte en slechts één keer per dag werd aangebracht op een kolonist, die buiten het gesticht woonde. Om helemaal zeker te zijn van een goed resultaat, behandelde hij er ook nog een vijftigtal landarbeidsters van het tweede gesticht mee. Vervolgens schreef hij directeur Van Konijnenburg over zijn succesvolle bevindingen en verzocht hem om dit nieuwe recept te mogen gebruiken. Hij vroeg hem, om in deze een bemiddelende rol te spelen en Sporon hiertoe over te halen. Van Konijnenburg gaf gehoor aan zijn verzoek. De door Sporon gehanteerde langdurige behandeling deed immers niet alleen het aantal scabieuzen toenemen, maar veroorzaakte ook door de noodzakelijke afzondering van schurftlijders ruimtelijke problemen<sup>28</sup>. Door deze kritiek voelde Sporon zich gekwetst, temeer omdat hij intussen zelf ook met een nieuw middel had geëxperimenteerd. Dit recept zag er uit als volgt;

Ungt ad Scabiem (zalf voor schurft)

Flor. Sulphur. Lb 1 (zwavelbloem 1 pond)

Rad. Hellebor. Alb unc 3 (witte nieswortel 3 ons)

Natr: Potass unci 1 (natrium ; kalium 1ons)

Sapon virid 1b 1 (groene zeep 1 pond)

Axung. Porci 1b 3 (varkensreuzel 3 pond)

M f. ad ungt (meng en maak er zalf van)

Hij had dit bij vier jongens toegepast, waarvan bij twee de uitslag al na twee dagen was verdwenen. Aangezien het hier echter om lichte en recente gevallen ging, was het nog niet zeker of er over enkele weken geen recidief zou optreden<sup>29</sup>.

Een maand later op 13 juni 1831 liet Van Konijnenburg aan de PC weten, dat Sporon naar Assen was vertrokken, omdat hij president Sluis van de provinciale geneeskundige commissie wilde spreken. Daarbij had hij de behandeling van de schurftlijders in alle drie gestichten aan Van Steenwijk opgedragen. Deze handelwijze zou niet zijn voortgekomen uit 'gekwetste eigenliefde', maar om Van Steenwijk de gelegenheid te geven om aan te tonen, dat zijn middel doeltreffender was<sup>30</sup>.

Ondanks alle inspanningen nam het aantal scabieuzen, met name in het eerste gesticht, echter niet af en daarom besloot Van Konijnenburg om in te grijpen. Om alle schurftlijders in aparte zalen te kunnen onderbrengen, werden er in oktober 1831 150 kinderen van het eerste naar het derde gesticht overgeplaatst. Hoewel de patiënten in het derde gesticht over het algemeen dankzij een zorgvuldige behandeling sneller genazen, viel ook hier nog veel te verbeteren<sup>31</sup>. Dat de schurft in Veenhuizen niet verminderde, schreef Van Konijnenburg niet toe aan de gebruikte medicijnen, maar aan andere factoren zoals; onvoldoende toezicht op de behandeling en het afzonderen van schurftlijders, het niet afscheiden van zieken, die tevens aan schurft leden en onvoldoende controle van de gestichtbevolking op schurft. Omdat deze tekortkomingen niet alleen heilloos waren voor de lijdens, maar de Maatschappij vooral ook veel geld gingen kosten, stelde hij het volgende Besluit voor de kindergestichten op.

- Art. 1. De Heer Adjunct-Directeur van het 1<sup>e</sup> Gesticht wordt uitgenoodigd, om ook in de meisjes Ziekenzaal eene afscheiding voor Scabieuzen en niet Scabieuse zieken daartestellen.
- Art. 2. Om daarna en nadat de benodigde leggingsstukken (beddengoed (R.v.W.) daartoe voldoende zullen zijn gezuiverd, die afzondering in de beide zieken zalen terstond te maken.
- Art. 3. De Heer Adjunct-Directeur van het 3<sup>e</sup> Gesticht wordt uitgenoodigd, om ten allerspoedigste het minst kostbare plan te beramen en voor te stellen, om ook dáár al de Scabieuzen in geschikte localen van de overige bevolking geheel af te zonderen, zoo mede de Scabieuzen en niet Scabieuse zieken van elkanderen, bij aldien de eersten er mogten zijn.
- Art. 4. De Geneesheeren worden ten vriendelijkste, maar niet minder dringend, uitgenoodigd, om de smering van de lijdens bepaaldelijk in hun bijzijn te doen geschieden, door zoo vele assistenten als zij daar noodig kunnen hebben en van de Adjunct-Directeuren zullen verlangen, en met de Heer van Steenwijk des morgens bij het 1<sup>e</sup> Gesticht en des morgens en 's avonds of de beide keeren daags, bij het 3<sup>e</sup> Gesticht, en den Heer Sporon des middags of 's avonds bij het 1<sup>e</sup> Gesticht, of wel naar zoodanige andere schikking, als die Heeren, onderling, beter mogten oordeelen, wordende de Heeren Adjunct-Directeuren opgedragen te zorgen, dat zonder de tegenwoordigheid der Geneesheeren, geen der kinderen zich smeren of door andere doen behandelen.
- Art. 5. De Geneesheeren worden voorts uitgenoodigd om de keuring van de geheele bevolking, zonder iemand daarvan uit te zonderen, bepaaldelijk éénmaal 's weeks, en wel des Zaturdags, met de meeste naauwkeurigheid, en op zulk eene voldoende wijze zelf te doen, als waardoor zij de volkomene overtuiging bekomen, dat dezelve het doel eener strikte afzondering van al die met Scabis besmet zijn, geheel bereike,



en worden de Heeren Adjunct-Directeuren met welke de Geneesheeren het uur voor de keuring zullen gelieven te overleggen en vast te stellen, verzocht, om daarbij zelf gezet tegenwoordig te zijn, ten einde te zorgen, dat de Geneesheeren geene moeilijkheden hierin ondervinde, of vanwege de mindere geëmploijeerden het een of andere kind, van de keuring worde terug gehouden.

Art. 6. De Heeren Adjunct-Directeuren worden verzocht, om den Directeur des maandags van iedere week, met een enkel woord, rapport te doen van de keuring in de afgelopen week, verzeld van alle zoodanige aanmerkingen of voorstellen, als ter dezer zake belangrijk of nuttig zouden kunnen zijn, waartoe de Geneesheeren, wat het geneeskundige deze hoogst gewigtige zaak betreft, hun wel de nood van voorlichting zullen willen geven<sup>32</sup>.

Dat deze strenge maatregelen bepaald niet overbodig waren, bewijzen de cijfers, die Van Konijnenburg op 15 november 1831 aan de PC doorgaf. Van de circa 1243 op het eerste gesticht aanwezige wezen leden er nog 211 aan scabies. De afgelopen week waren er 28 kinderen genezen verklaard. De situatie op het derde gesticht was nog ongunstiger, mede als gevolg van de in de voorgaande maand van het eerste gesticht overgenomen 150 schurftlijdertjes. Van de hier ongeveer 813 aanwezige kinderen leden er liefst 306 aan schurft. De afgelopen week waren er nog vier gevallen bijgekomen<sup>33</sup>. Door de nieuwe richtlijnen nam de schurft in de hierop volgende maanden geleidelijk af. Op het derde gesticht had een volledige afzondering plaats gevonden, waarbij het toezicht op de schurftzaal in handen was gegeven van zaalopziener Van Geffen en zijn vrouw. Voor de drukke werkzaamheden en hun grote toewijding werd dit echtpaar een beloning van één gulden per week toegezegd<sup>34</sup>.

Begin juni 1832 na een bezoek aan Veenhuizen kon Van Konijnenburg aan de PC meedelen, dat hij op beide kindergestichten vrijwel geen schurft meer had aangetroffen. Op het tweede gesticht waren er onder de bedelaars echter nog 60 à 70 met schurft geweest. Volgens adjunct-directeur De Geus was dit te wijten aan de te geringe hoeveelheid zeep, die er in de wasserij gebruikt mocht worden, waardoor het wasgoed niet schoon genoeg werd<sup>35</sup>. Maar ook de gunstige situatie in de kindergestichten bleek van voorbijgaande aard te zijn. Niet alleen omdat het merendeel van de opgezonden kinderen schurft bleek te hebben, maar vooral doordat de voorschriften noodzakelijkerwijs werden versoepeld. Door het overlijden van Sporon in mei 1832 moest Van Steenwijk de geneeskundige zorg voor alle drie gestichten op zich nemen. Dit betekende, dat de algemene wekelijkse controle van de gestichtbewoners op schurft achterwege bleef<sup>36</sup>. Het was dan ook een geruststelling, dat de medicinae doctor J.H.J. Le Roux drie maanden later deze vacature kwam opvullen. Dit temeer omdat er inmiddels in Drenthe cholera heerste en dus ook de koloniën van de Maatschappij gevaar liepen<sup>37</sup>.

Als middel tegen scabies had Le Roux, toen hij in het leger diende, goede ervaringen met buskruit opgedaan. Maar zijn verzoek, om deze stof aan te mogen schaffen, stuitte wel op enige bezwaren. Buskruit was niet ongevaarlijk en de elementen zwavel en salpeterzuur, die het bevatte, konden immers ook in losse vorm worden verkregen. Anderzijds diende een geneesheer niet beperkt te worden in de keuze van zijn medicamenten en zodoende werd het benodigde buskruit toch aangeschaft<sup>38</sup>. Een blijvend effect op de afname van schurft heeft dit middel zeker niet gehad. Le Roux werd ziek en stierf al na slechts ruim een half jaar op het eerste gesticht werkzaam te zijn geweest. Daardoor moest opnieuw de zorg voor alle drie gestichten aan Van Steenwijk

worden overgelaten, maar deze kampte ondertussen weer met alcoholproblemen. Van Konijnenburg drong er in februari 1833 dan ook bij de PC op aan om vooral vanwege de schurft Veenhuizen zo spoedig mogelijk van voldoende en goede medische hulp te voorzien. Daarbij benadrukte hij het financiële aspect. In het derde gesticht waren intussen al 120 wezen op de schurftzalen, waaronder een groot aantal vlasspinsters. Alleen al het gemis van deze arbeidskrachten in de fabriek veroorzaakte een schade-post van f.60 per week, nog afgezien van de kosten aan bijzondere kleding zoals de linnen schurftpakken, de grote hoeveelheden benodigde zeep en medicijnen en het inrichten van isolatieruimte. Door overbevolking van de beide kindergestichten was hij genoodzaakt geweest om op de zolder van het eerste gesticht schurftzalen in te laten richten<sup>39</sup>.

G.H.Amshoff, die na het ontslag van Van Steenwijk tijdelijk als waarnemer in Veenhuizen optrad, gaf de voorkeur aan het gebruik van *axungia porcina* of varkensreuzel. Dit was zowel geschikt voor het bestrijden van schurft en hoofdzeer als tegen allerlei andere huid- en oogaandoeningen. Omdat hij per persoon per dag één ons reuzel dacht nodig te hebben en er alleen al op het eerste gesticht 173 schurftlijdertjes waren, wilde hij over een grote voorraad kunnen beschikken. Er werd besloten om dit niet in Den Haag te bestellen, maar om het in de omgeving te kopen, waar het ook nog goedkoper was<sup>40</sup>. In november 1834 kon Amshoff als chef van de geneeskundige dienst in zijn rapport mededelen, dat op het eerste gesticht de schurft vrijwel verdwenen was. Op het derde gesticht bleef de ziekte echter nog voortduren. Dit was niet alleen het gevolg van het feit, dat hier bijna iedere nieuwe wees de aandoening meebracht, maar ook omdat geneesheer P.G. Huët (1833-1835) de schurftlijdertjes te veel liet wassen met zeep, boorwater of een mercuriaal (kwikzilver bevattend) preparaat. Ook paste hij niet nauwgezet genoeg het gebruik van de schurftzalf, bestaande uit zwavel, zeep, varkensreuzel en nitraat, toe<sup>41</sup>.

Dat de beheersbaarheid van de ziekte niet blijvend was, bleek een half jaar later. In april 1835 liet Van Konijnenburg de PC weten, dat de vele sterfgevallen op het eerste gesticht vermoedelijk te wijten waren aan de scabies. Deze ziekte had zich inmiddels zo uitgebreid, dat hij vreesde, dat het tenslotte het hele gesticht zou overheersen. Van de in dat jaar gemiddeld 1.213 aanwezige kinderen leed bijna de helft van de kleinsten en een kwart van de oudere wezen aan deze kwaal. Er was vrijwel geen kind te vinden, dat de ziekte nog niet had gehad. De besmetting door aanraking was groot en het werd ook steeds moeilijker om het te genezen. Toch had de nieuwe geneesheer J.C.J.T. Schindler zich bereid verklaard om nog een laatste poging te wagen. Om zich volledig op deze taak te kunnen concentreren, liet hij de zorg voor het tweede gesticht voor eigen rekening over aan collega W.G. Kramer (1834-1838) van het derde gesticht. De bestrijding werd grondig aangepakt. De schurftzalen en de ziekenkeuken kregen een schoonmaakbeurt en alle kleding en beddengoed werd gewassen en be-rookt. Om nieuwe besmettingen te voorkomen werden alle binnenkomende kinderen in één zaal ondergebracht<sup>42</sup>. Deze aanpak bleek succesvol te zijn. Eind juni bedroeg het aantal lijdens nog maar 30 personen en ruim een maand later was ook dit aantal gehalveerd<sup>43</sup>. Tot zijn vreugde kon Van Konijnenburg twee weken later mededelen, dat er van de honderden kinderen nog maar drie met schurft waren. De vrolijkheid onder de kinderen was teruggekeerd en ze waren hun geneesheer zeer dankbaar<sup>44</sup>.

Hoewel Schindler tot spijt van met name adjunct-directeur J. Poelman ontslag nam, bleef de situatie op het eerste gesticht stabiel. Opvolger E.C. de Könning (1835-1839) zette de behandeling, waarbij alle nieuw aankomenden in afzondering werden geplaatst en er zeer precies op de hygiëne werd gelet, op dezelfde voet voort<sup>45</sup>. Ook in

het derde gesticht werd de methode van Schindler gehanteerd. Van de 141 schurftlijders, die Kramer na 12 juli 1835 onder behandeling had, konden er aan het einde van dat jaar 104 genezen worden verklaard<sup>46</sup>.

Vanaf augustus 1837 nam op het eerste gesticht het aantal gevallen van schurft echter weer toe. Volgens De Könning lag dit aan onvoldoende reiniging van de kleding<sup>47</sup>. Inmiddels had hij echter de gebruikelijke schurftzalf vervangen door een lotion, een mengsel van ongebluste kalk, zwavel en gestampte bijen. Hiermee zou hij in slechts vier dagen tijd twaalf scabieuze kinderen hebben genezen<sup>48</sup>. Op het tweede en derde gesticht was het aantal schurftigen nog steeds zeer gering en Kramer gaf dan ook de voorkeur aan het gebruik van de zalf. De Könning maande hem echter om de lotion te gebruiken en hij verbood apotheker Van Son zelfs om nog schurftzalf voor Kramer te maken. Hierop nam de laatstgenoemde ontslag<sup>49</sup>. Het gevolg was, dat in beide gestichten de schurft opnieuw toenam. In mei 1838 lag de schurftzaal van het eerste gesticht weer vol. Een groot deel van de patiëntjes behoorde tot de recidivisten. Bij sommigen was de ziekte zelfs al vier keer teruggekomen<sup>50</sup>. Tijdens de tweede helft van 1839 leden er van de in totaal 1041 op het eerste gesticht behandelde patiënten liefst 387 aan schurft<sup>51</sup>. De opvolger van De Könning, K.J. Schünlau(1839-1847) gaf dan ook onmiddellijk de opdracht om met de lotion te stoppen. Het middel deugde wel om de huiduitslag te doen verdwijnen, maar bezat geen genezende werking. Tegen schurft was zowel een in- als uitwendig middel nodig. Daarbij diende de unguentum sulphuratum, zwavelzalf volgens de *Pharmacopoea Belgica* voor uitwendig gebruik en het mengsel van zwavel met verkoelend zout om in te nemen<sup>52</sup>. Schünlau was het dan ook niet eens met Franse geneeskundigen die beweerden, dat schurft een besmettingsziekte was, die uitsluitend uitwendig moest worden behandeld. Hij kon zich wel verenigen met de opvattingen van de bekende Duitse dermatoloog Bateman. Deze onderscheidde 4 soorten van scabies; scabies sicca (met droogteverschijnselen van bijvoorbeeld ogen en mond), scabies lymphatica (met aantasting van de lymfebanen), scabies purulenta (etterige schurft) en scabies cachectica (door verslechterde lichaamsgesteldheid). Met name beweerde Bateman, dat scabies dikwijls zonder besmetting kon ontstaan bij zwakkere kinderen en volwassenen. Na het afnemen van acute verschijnselen kon de ziekte daarna en vooral in het voor- en najaar, nadat ze geheel genezen leek te zijn, weer terugkomen. Ook Sir John Pringle had bij zieken in de Engelse militaire hospitalen vastgesteld, dat deze hierna spontaan scabies kregen. Volgens Schünlau waren alle door Bateman genoemde vormen van schurft in Veenhuizen aanwezig. Hij had ook nog een proef gedaan met de in de militaire hospitalen van ons land gebruikte methode, die scabies in drie tot vier dagen zou genezen. Dit overigens goedkope wasmiddel van 1 ons sulphas zinci (zwavelzuurzink) opgelost in 48 deciliter water had echter onvoldoende resultaat opgeleverd en daarbij ook nog hevige pijn en erythema (ontstekingsroodheid) van de huid veroorzaakt<sup>53</sup>. Ook uit zijn uitgebreide rapportages en het nauwkeurig bijhouden van ziektecijfers en behandelingschema's blijkt, dat Schünlau zijn verantwoordelijkheid als waarnemend chef van de geneeskundige dienst uiterst serieus nam. Maar het geheel uitroeien van de schurft was zeker in de kindergestichten onmogelijk, doordat er steeds weer nieuwe gevallen van deze aandoening onder de opgenomen kinderen werden aangetroffen. Het hoogst haalbare was het in toom houden van de ziekte door de maatregelen van strenge controle, isolatie, ontsmetting en behandeling onverminderd te handhaven. De onderstaande tabellen volgens de gegevens van Schünlau tonen dit aan<sup>54</sup>.

*Behandelde schurftlijders in het eerste of wezengesticht in Veenhuizen;*

	1840	1842	1844	1846
totaal aantal wezen op 1 januari;	1260	1272	1544	1364
aantal opgenomen wezen;	232	169	172	251
onder behandeling voor schurft;	9	18	10	9
kwamen onder behandeling;	538	558	644	505
hersteld;	535	567	640	509
bleven onder behandeling op 31 december;	12	9	14	5
totaal aantal behandelde patiënten;	1537	1906	1710	2183

*Behandelde schurftlijders in het tweede of bedelaarsgesticht in Veenhuizen;*

	1840	1842	1844	1846
totaal aantal bedelaarskolonisten op 1 januari;	1359	1686	1504	1300
aantal opgenomen bedelaars;	1179	1602	388	939
onder behandeling voor schurft op 1 januari;	42	10	21	10
kwamen onder behandeling;	562	303	277	289
hersteld;	591	296	286	283
bleven onder behandeling op 31 december;	13	17	12	16
totaal aantal behandelde patiënten;	2320	2309	1656	2088

In dit tweejaarlijks overzicht van het verloop van de schurft tussen 1840 en 1847 is het derde gesticht weggelaten, omdat deze instelling in november 1842 voor bedelaars werd ingericht en de overgebleven wezen naar het eerste gesticht werden overgeplaatst. Ook zijn de buitenbewoners, kolonisten die buiten de gestichten woonden, niet opgenomen. Onder deze categorie kwam namelijk nauwelijks schurft voor. Wel worden hierbij de cijfers van de bedelaarskolonisten in het tweede gesticht vermeld, om te laten zien, dat scabies niet alleen onder de wezen heerste, maar in de koloniën een algemeen probleem vormde. Tussen beide schema's is een opmerkelijk verschil te ontdekken. In het eerste gesticht is het aantal voor schurft behandelde kinderen steeds aanmerkelijk hoger dan het percentage nieuwe kinderen, dat jaarlijks werd opgenomen. Bij de bedelaarskolonisten blijkt dit niet het geval te zijn. Hier is juist de hoeveelheid scabieslijders steeds veel lager dan het aantal jaarlijks opgenomen bedelaars. Waarschijnlijk is dit het gevolg van het feit, dat een groot deel van hen al een schurftkuur had ondergaan. Het was bij de Maatschappij namelijk gebruikelijk om alle bedelaarskolonisten eerst in Ommerschans op te nemen, alvorens ze naar Veenhuizen over te plaatsen. Zo bestond bijvoorbeeld in 1840 het aantal uit Ommerschans afkomstige bedelaars uit 1.163 personen, terwijl er slechts acht bedelaars rechtstreeks in het tweede gesticht binnenkwamen. Kennelijk was de kuur in Ommerschans, waar geneesheer S. de Goede (1833-1843) dat jaar 259 personen voor schurft behandelde, nog niet afdoende geweest. Want in Veenhuizen nam het aantal schurftlijders toch weer toe van 42 personen in begin januari 1840 tot een totaal van 562 personen, die in de loop van het jaar met de ziekte werden besmet. Hoewel het aantal herstelden over het algemeen zeer groot was, breidde de schurft zich steeds weer uit.

In 1844 ontdekte Schünlau, dat deze ziekte zich op meerdere manieren kon verspreiden. Dat jaar waren er in het eerste gesticht veel meer schurftgevallen dan een jaar eerder en in het bijzonder onder de nieuwelingen en door de vele recidivisten. Opvallend was, dat het overgrote deel van deze groep meisjes waren en voor minder dan een vijfde uit jongens bestond. De verklaring voor dit fenomeen moest volgens hem in het natte weer worden gezocht, waardoor de kinderen gedwongen waren geweest om binnen te blijven. Doordat juist meisjes geneigd waren om te klitten, had de schurft zich onder hen het sterkste verspreid. Ze speelden samen met poppen en met een grote lappenkraam. Deze lappen gingen van hand tot hand, ook als de bezitster ervan vanwege een of andere huidziekte op de schurftzaal werd verpleegd. Om besmetting langs deze weg te voorkomen, was het dus verstandig, om de lappen voortaan geregeld in het washuis te laten reinigen<sup>55</sup>.

In september 1847 kreeg Schünlau zelf gezondheidsproblemen. Hij overleed vrij plotseling, nog vóór hij de bij professor J. Baart de la Faille in Groningen gemaakte afspraak kon nakomen<sup>56</sup>. Zijn opvolger als chef van de geneeskundige dienst, de medicinae doctor J.E. Ranneft (1847-1855), noemde de schurft een 'ware kinderplaag' en zette de strijd ertegen onverminderd voort. Dat in oktober 1848 het aantal scabieuzen in het derde gesticht gering was, schreef hij toe aan de goede zorgen van de geneesheer W. Bakhuis (1848-1852). Deze gaf de schurftlijders een streng dieet, dat de zelfreiniging bevorderde. Deze maatregel kon ook dienen als waarschuwing voor de gezonde bedelaars om toch vooral selectief te eten<sup>57</sup>. De daarop volgende jaren kon de scabies dankzij naleving van de voorschriften in bedwang worden gehouden. In 1851 kreeg geneesheer U.J. Huber dan ook een reprimande van de PC, omdat hij volgens Ranneft in het wezengesticht enkele zieke kinderen, die ook aan schurft leden, op de gewone ziekenzalen had laten verplegen. Als verweer voerde Huber ten onrechte aan, dat dergelijke beslissingen onder de verantwoordelijkheid van de zaalopziensers vielen<sup>58</sup>.

Enkele jaren later in 1856 ontdekte J.J.W. Voorhorst (1855-1875), de opvolger van Ranneft, tijdens zijn inspectiebezoek aan Veenhuizen, dat er in het derde gesticht veel meer scabieuze bedelaars rondliepen, dan er op de schurftzalen werden verpleegd. De daarvoor verantwoordelijke geneesheer T.K. Prakken (1853-1856) bleek een regelmatige controle nagelaten te hebben. Het gevolg hiervan was, dat de geneesheer van het wezengesticht M.A. van Leeuwen (1855-1857) als waarnemer er in drie maanden tijd liefst 300 schurftlijders moest behandelen<sup>59</sup>.

In februari 1857 stuurde mr. E. baron Mackay, als geëngageerde bij de Maatschappij van Weldadigheid, aan Van Konijnenburg een achttal exemplaren van de behandelmethode die, na met veel succes in het buitenland te zijn getest, bij het Nederlandse leger was ingevoerd<sup>60</sup>. In de militaire hospitalen blijken overigens al veel eerder strenge maatregelen te zijn getroffen om uitbreiding van schurft tegen te gaan. Volgens een reglement voor het hospitaalwezen uit 1794 dienden chirurgijns er streng op toe te zien, dat lijders aan besmettelijke ziekten waaronder schurft van de overige patiënten werden afgezonderd<sup>61</sup>. De genoemde kuur zou niet alleen een snellere genezing bewerkstelligen, maar ook minder recidivisten opleveren. In verkorte versie kwam het er op neer, dat de kleren en het beddengoed van de schurftlijder werden gezuiverd, zodra deze in het schurftlokaal was geplaatst. Dit lokaal diende voorzien te zijn van een kachel, die tot 25 graden werd verwarmd, een badkuip, een vloermat, 2 handdoeken, 2 wollen dekens om de lijder in te wikkelen, een zitbank enz. Nadat de patiënt was ontkleed, werd zijn gehele lichaam behalve het gezicht en het haar met een zeemleren handschoen een half uur lang ingewreven met 1 1/2 ons groene zeep, vervolgens in een warm bad van 35 graden Celsius gezet en nogmaals een half uur met zeep ingesmeerd.

Nadat de huid was afgedroogd, werd deze twee maal een half uur, onderbroken door een rustpauze van een kwartier, ingewreven met 1 1/2 ons sulphurecum calcis liquidum. Dit was een zwavelverbinding bestaande uit 14 delen levendige kalk (ongeblyste kalk), 35 delen zwavelbloem en uit water. De bereiding van dit middel was als volgt; blus de kalk met zuiver water, roer het tot een dikke kalkmelk en voeg vervolgens de zwavel toe. Vul dit mengsel aan met 15 delen water en kook het al roerend gedurende een uur in een ijzeren pot. Filtreer dit donkerbruine vocht met behulp van papier en giet het tenslotte in een goed gesloten fles. De behandeling werd afgesloten met het afwassen van deze schurftvloeistof in een opnieuw verwarmd bad. Tot slot diende de patiënt een half uur uit te rusten, voordat hij zijn inmiddels gezuiverde kleding weer mocht aantrekken. Bij verouderde schurft was het raadzaam om de kuur te herhalen. Ook werd aanbevolen om gedurende de behandeling geregeld te controleren, of de vloeistof wel in alle miltgangen was doorgedrongen.

Op deze snelkuur tegen schurft werd in de koloniën echter afwijzend gereageerd. Alle geneesheren waren het met Voorhorst eens, dat de invoering ervan ongewenst was. De schurftvloeistof zou de huid ongetwijfeld in een ontstekingsachtige toestand brengen, waardoor er in plaats van schurft andere huidziekten zouden ontstaan. Een dergelijke behandeling ging ook vaak gepaard met slijmvlies- en longontsteking. Verder was het vrijwel uitgesloten om de schurftmijt op alle plaatsen te doden en zou de huidaanandoening na acht tot veertien dagen toch weer terugkomen. Tenslotte werden als belangrijkste argumenten aangevoerd, dat dit middel veel duurder was dan de door hen gebruikte schurftzalf en dat vooral het inrichten van de benodigde voorzieningen een uitermate kostbare aangelegenheid zou worden. Van Konijnenburg liet Mackay dan ook weten, dat het hem beter leek, om deze methode niet in de koloniën toe te passen<sup>62</sup> en daarmee werd de bestrijding van de schurft op de oude voet voortgezet.

#### **14.4 Schurftbestrijding in de andere koloniën**

Hoewel de scabies zich op vergelijkbare schaal in Ommerschans en in beperkte mate in de Gewone koloniën voordeed, wordt hierover in de verslagen veel minder meegedeeld. Mogelijk lag dit aan het gebrek aan interesse voor deze ziekte van de desbetreffende geneesheren en gingen deze de aandoening als een normaal verschijnsel beschouwen. Uiteindelijk was schurft wel besmettelijk maar niet direct levensbedreigend. Hun aandacht was vooral gevestigd op de vele andere voorkomende ziekten en in het bijzonder op die, welke epidemisch konden worden en waartegen onmiddellijk actie moest worden ondernomen. In de gebruikte bronnen wordt duidelijk de prioriteit gegeven aan de gezondheidstoestand in Veenhuizen en vooral aan die van de wezen.

#### **14.5 De schurftbestrijding in Ommerschans**

Zoals al eerder is opgemerkt, werden vanaf 1822 bedelaars vanuit het hele land meestal rechtstreeks naar Ommerschans opgezonden. De lichamelijke conditie van deze kolonisten was over het algemeen slecht door ondervoeding en verwaarlozing. Zo maakte D.P. van Steenwijk als assistent op de ziekenzalen in Ommerschans in december 1824 een lijst van 106 kolonisten, die vanwege hun gebreken en kwalen niet in staat waren om enige lichamelijke arbeid te verrichten. Bij velen voegde hij er aan toe, dat ze oud, zwak en afgeleefd waren of aan uittering leden. Volgens hem hadden van deze grote groep mensen, die afgekeurd waren, slechts twee personen schurft<sup>63</sup>. Gezien de verwaarloosde toestand, waarin ze zich bevonden, moeten dit er echter beslist meer zijn geweest. J.B.

Schuurman uit Steenwijk, die in maart van dat jaar in het gesticht was geweest, had toen op de ziekenzalen onder de 68 patiënten al 30 scabieuzen aangetroffen<sup>64</sup>.

Het is opvallend, dat Van Steenwijk als geneesheer in zijn verslagen over de behandeling van de verschillende ziekten de schurft nooit noemt. Kennelijk had deze aandacht zijn aandacht nog niet. Daarentegen zou hij later als geneesheer in Veenhuizen zelfs met schurftmiddelen gaan experimenteren.

Andries Landskroon pakte als geneesheer in Ommerschans (1829-1832) de schurft wel aan. Hij liet de daarvoor bestemde zalen in orde brengen om de lastige ziekte zo snel mogelijk uit te kunnen bannen<sup>65</sup>. Dat dit doel niet was bereikt, bleek uit het eerste jaarverslag van één van zijn opvolgers S. de Goede (1833-1843). Deze meldde, dat hij bij zijn aankomst in de kolonie op de ziekenzaal vooral patiënten met gebreken en met schurft had aangetroffen<sup>66</sup>. Hij wilde graag een schurftzaal op een plaats, waar de controle optimaal kon zijn. Dit laatste was niet mogelijk bij de bestaande locaties, die centraal in het gesticht waren gelegen. De hardnekkigheid van de schurft weet hij namelijk vooral aan het gebruik van nadelige spijzen, zoals gerookte en gebakken bokking, pekelharing, spek, zout, azijn, peper, kaas, worst enz. De consumptie ervan was niet te voorkomen, zolang andere kolonisten of oppassers, die op eigen voordeel uit waren, deze contrabande binnen brachten. Een speciale ruimte zou uitkomst kunnen bieden om het aantal scabieuzen, dat de afgelopen tijd achtereenvolgens 70 en 10 personen had bedragen en nu weer was gestegen tot 30 gevallen, definitief te laten dalen. De Goede's behandeling had tot nu toe bestaan uit het toedienen van zowel een in- als een uitwendig middel. De patiënten kregen drie tot zes maal daags zwavelbloemroom van wijnsteen, waaraan eventueel rabarber was toegevoegd. De warmte in de schurftzalen moest er voor zorgen, dat dit middel transpiratie veroorzaakte en daardoor de scabies opwekte. Voorts werden de schurftlijders twee tot drie keer per dag ingewreven met Engelse schurftzalf of met zalf, dat was bereid volgens het voorschrift van de *Pharmacopoea Belgica*. Op het inzalven volgde steeds een wasbeurt met warm water en groene zeep. De schurftpakken werden dagelijks gewassen en berookt met zwavelbloem. De eigen gestichtskleding onderging een zelfde behandeling, maar deze kregen de patiënten pas terug, als ze voldoende genezen waren<sup>67</sup>. Wat De Goede zich ten doel had gesteld, mislukte, doordat nieuwe kolonisten de ziekte steeds weer meebrachten. In 1838 moest hij 308 schurftlijders behandelen en twee jaar later bestond dit aantal nog uit 259 personen<sup>68</sup>.

Nadien blijkt de scabies enigszins af te zijn genomen en werd de ziekte beheersbaar, doordat de gebruikte behandelmethodes meestal een spoedig herstel te zien gaf<sup>69</sup>. Dit laatste feit zorgde overigens weer voor een nieuw probleem, toen inspecteur W. Visser in 1855 de PC liet weten, dat de schurftzalen vrij vol waren, omdat er ook geesteszieken in waren ondergebracht<sup>70</sup>. Van Konijnenburg, die onmiddellijk op deze overtreding was gewezen, ging op onderzoek uit en bracht zijn bevindingen over aan de PC. Het bleek te gaan om slechts drie personen, die tijdelijk waanzinnig waren en om zes schurftlijders, die ook aan toevallen leden. Ze werden verpleegd in de mannenzaal op de eerste verdieping van het gesticht. Dit lokaal bestond gedeeltelijk uit een receptiezaal, een ontvangstruimte voor de nieuwe kolonisten, die door een schot van de rest, dat als schurftzaal diende, was afgescheiden. De drie onnozelen, die overigens ongevaarlijk zouden zijn, waren er opzettelijk ondergebracht, omdat schurftlijders hier doorgaans maar korte tijd verbleven. Dat dit geen ideale oplossing was, moest Van Konijnenburg toegeven, maar er was voor deze zieken in het gesticht geen betere plaats te vinden. Op de gewone zalen met te veel mensen werden ze geplaagd en alleen in uitzonderlijke gevallen konden ze in het hospitaal terecht<sup>71</sup>.

In de volgende jaren kwamen er nog regelmatig scabieuzen binnen, zoals in 1857, toen geneesheer Hamer er nog 131 moest behandelen. Maar het gevaar van verdere besmetting was kennelijk mede dankzij het snelle genezingsproces geweken. In zijn verslag over dat jaar deelde J.J.W. Voorhorst mee, dat in Ommerschans het ontstaan van schurft een zeldzaamheid was. Hoewel deze uitspraak enigszins ongeloofwaardig klinkt, lijkt hier de huidziekte toch te zijn afgenomen, want in het jaarverslag van 1869 werd nogmaals bevestigd, dat scabies in Ommerschans weinig voorkwam<sup>72</sup>.

#### 14.6 Schurft in de Gewone koloniën.

Over de behandeling van schurft in de Gewone koloniën is weinig te melden, omdat de gegevens hierover ontbreken. Wel is zeker, dat geneesheer C. D. van der Velde (1834-1837) zich aanvankelijk wel druk maakte over deze huidziekte. Hij klaagde erover, dat schurft algemeen voorkwam en dat dit ook het geval zou blijven, zolang de kolonisten zijn raadgevingen niet wilden opvolgen. Onvoldoende reiniging van het lichaam en het nuttigen van verboden etenswaren beschouwde hij als de grootste boosdoeners<sup>73</sup>. Hij stond dan ook voor de keuze tussen niets doen en alles bij het oude te laten of de zaak ingrijpend aan te pakken. In het laatste geval diende hij de beschikking te krijgen over een onderkomen, waarin alle schurftlijders onder toezicht konden worden gereinigd. Dit gebouwtje moest zo dicht mogelijk bij zijn woning worden geplaatst en diende uit drie afzonderlijke vertrekken te bestaan. De twee eerste zouden dan bestemd zijn voor de mannelijke en de vrouwelijke scabieuzen en de laatste voor de oppasser<sup>74</sup>. Waarschijnlijk is er van hogerhand niet of nauwelijks op dit voorstel gereageerd, omdat de noodzaak ervan niet werd ingezien. De condities waaronder de kolonisten in de Gewone koloniën leefden, waren immers vergelijkbaar met die van de kolonisten, die in Veenhuizen en Ommerschans buiten de gestichten woonden. Onder deze groepering kwam, zoals al eerder is opgemerkt, weinig schurft voor. Ook was er veel minder kans op besmetting en dus op verspreiding dan in de overvolle gestichten.

#### Noten

1. RAD, archieven MvW, inv.nr. 961, 12 september 1825 nr. 1.
2. Idem, inv.nr. 988, 24 december 1828. Bontekoe, *De relaties van de stad Enkhuizen*, 22 en 28: De regenten van het weeshuis in Enkhuizen voorzagen de opgezonden wezen aanvankelijk op royale wijze van een dubbel aantal kledingstukken. Toen in 1822 echter bleek, dat deze kleding na aankomst in Frederiksoord was verkocht, besloten ze de hoeveelheid kleding drastisch te verminderen.
3. Idem, inv.nr. 972, 2 december 1834 nr. 20.
4. Idem, inv.nr. 963, 26 september 1826 nr. 12, inv.nr.972, 12 september 1834 nr. 4.
5. Dorgelo, *De eerste Landbouwschool in Drenthe*, 37.
6. RAD, archieven MvW, inv.nr. 972, 3 februari 1835 nr. 5.
7. Idem, inv.nr. 978, 22 januari 1840 nr. 2, inv.nr. 983, 11 september 1845 nr. 3 en inv.nr. 223, 17 januari 1840 nr. 4.
8. Idem, inv.nr. 972, 15 december 1834.
9. Idem, inv.nr. 970, 4 augustus 1832 nr. 2, inv.nr. 982, 3 december 1844 nr. 1,
10. Idem, inv.nr. 976, 12 mei 1838 nr. 10.
11. Idem, inv.nr. 984, 30 september 1856 nr. 30.
12. Idem, inv.nr. 792, 20 november 1854 nr. 46.



13. Eggink, *De geschiedenis van het Nederlandse gevangeniswezen*, 140-143. RAD, archieven MvW, inv.nr. 265, 18 oktober 1842 nr. 34: de Engelsman Whittaker wordt hier als 'scheermeester' in Veenuizen genoemd.
14. RAD, archieven MvW, inv.nr. 986, 14 januari 1831 nr. 15.
15. Idem, inv.nr. 886, 19 april 1858 nr. 1; een grote brand op 3 maart 1858 legde een gedeelte van de zijvleugel van het tweede gesticht in de as. Op de schadelijst voor de verzekering worden naast het verloren gaan van onder meer 232 hangmatten, 105 borden en 11 tafellakens slechts 12 kammen en 11 handdoeken vermeld.
16. Idem, inv.nr. 962, 22 januari 1824.
17. Idem, inv.nr. 981, 26 oktober 1843 nr. 1.
18. Idem, inv.nr. 273, 16 juli 1843 nr. 10.
19. Groenveld, *De Republiek der Verenigde Nederlanden en haar wezen, ca 1575-1795*, 172.
20. Coëlho, *Zakwoordenboek der geneeskunde*, 839.
21. RAD, archieven MvW, inv.nr. 174, 9 augustus 1836 nr. 24.
22. Idem, inv. nr. 250, 1 oktober 1841 nr. 5.
23. Idem, inv.nr. 261, 18 juli 1842 nr. 7.
24. Idem, inv.nr. 278, 2 september 1843 nr. 7.
25. Idem, inv.nr. 889, 19 oktober 1858 nr. 3 en inv. nr. 904, 8 januari 1859 nr. 2.
26. Coëlho, *Zakwoordenboek*, 743.
27. RAD, archieven MvW, inv.nr. 100, 7 oktober 1829 nr. 318.
28. Idem, inv.nr. 114, 19 april 1831 nr. 666.
29. Idem, inv.nr. 114, 13 mei 1831 nr. 813.
30. Idem, inv.nr. 115, 13 juni 1831 nr. 1009.
31. Idem, inv.nr. 118, 17 oktober 1831 nr. 1855.
32. Idem, inv.nr. 119, 24 oktober 1831 nr. 1890.
33. Idem, inv.nr. 119, 15 november 1831 nr. 2058.
34. Idem, inv.nr. 121, 30 december 1831 nr. 2321.
35. Idem, inv.nr. 127, 4 juni 1832 nr. 1033.
36. Idem, inv.nr. 127, 7 juli 1832 nr. 1308.
37. Idem, inv.nr. 129, 22 augustus 1832 nr. 1646.
38. Idem, inv.nr. 131, 31 oktober 1832 nr. 2099 en 13 november 1832 nr. 2192.
39. Idem, inv.nr. 140, 23 februari 1833 nr. 355. Idem, inv.nr. 148, 17 mei 1834 nr. 902 en inv.nr. 149, 13 juni 1834 nr. 1076.
40. Idem, inv.nr. 144, 21 december 1833 nr. 2524.
41. Idem, inv.nr. 155, 30 december 1834 nr. 2454.
42. Idem, inv.nr. 159, 1 april 1835 nr. 575.
43. Idem, inv.nr. 161, 26 juni 1835 nr. 1073 en inv.nr. 162, 13 augustus 1835 nr. 1416.
44. Idem, inv.nr. 163, 25 augustus 1835 nr. 1504.
45. Idem, inv.nr. 171, 14 april 1836 (rapport van inspecteur W.Visser).
46. Idem, inv.nr. 171, 23 april 1835 (bij jaarverslag over 1835).
47. Idem, inv.nr. 189, 2 november 1837 nr. 2604.
48. Idem, inv.nr. 191, 10 januari 1838 nr. 68 en inv.nr. 224, 18 mei 1840 nr. 7.
49. Idem, inv.nr. 190, 14 december 1837 nr. 2889.
50. Idem, inv.nr. 195, 18 mei 1838 nr. 7.
51. Idem, inv.nr. 224, 18 mei 1840 nr. 7.
52. Idem, inv.nr. 222, 7 januari 1840 nr. 21.
53. Idem, inv.nr. 253, 17 december 1841 nr. 26 en inv.nr. 261, 18 juni 1842 nr. 7.
54. Idem, inv.nr. 252, 15 november 1841 nr. 4, inv.nr. 278, 2 september 1843 nr. 7, inv.nr. 307, 26 juli 1845 nr. 10 en inv.nr. 339, 16 juni 1847 nr. 1.

55. Idem, inv.nr. 307, 26 juli 1845 nr. 10.
56. Idem, inv.nr. 343, 14 september 1847 nr. 29 en 15 september 1847 nr. 12.
57. Idem, inv.nr. 625, 28 november 1848 nr. 1.
58. Idem, inv.nr. 705, 30 juli 1851 nr. 3.
59. Idem, inv.nr. 837, 16 juli 1856 nr. 4 en inv.nr. 846, 4 november 1856 nr. 10.
60. Idem, inv.nr. 852, 14 februari 1857 nr. 5.
61. Kerkhoff, *Over de geneeskundige verzorging in het staats leger*, 159.
62. RAD, archieven MvW, inv.nr. 864, 14 juli 1857 nr. 9.
63. RAD, archieven MvW, inv.nr. 71, 24 december 1824 nr. 350.
64. Idem, inv. nr. 68, 4 maart 1824 nr. 87a.
65. Idem, inv. nr. 112, 17 maart 1831 nr. 422.
66. Idem, inv. nr. 159, 18 maart 1835 nr. 487.
67. Idem, inv. nr. 183, jaarverslagen over 1836 (zonder datum).
68. Idem, inv. nr. 210, 25 maart 1839 nr. 23 en inv.nr. 252, 15 november 1841 nr. 4.
69. Idem, inv. nr. 757, 14 juli 1853 nr. 8, inv.nr. 778, 16 mei 1854 nr. 24, inv.nr. 814, 18 september 1855 nr. 41. Het totale aantal door A.A.H. Hamer behandelde scabieuzen bedroeg in 1852; 46, 1853; 50 en 1854; 70 personen.
70. Idem, inv. nr. 817, 30 oktober 1855 nr. 37.
71. Idem, inv. nr. 820, 11 december 1855 nr. 4.
72. Idem, inv. nr. 882, 4 maart 1858 nr. 25, inv. nr. 214, jaarverslag 1869, 10 juli 1870 nr. 2365.
73. RAD, archieven MvW, inv.nr. 159, 18 maart 1835 nr. 487.
74. Idem, inv.nr. 183, jaarverslagen over 1836 (zonder datum).