

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.*

# 20

## Pokken

### 20.1 Inleiding

De pokziekte wordt veroorzaakt door het variolavirus en verspreidt zich via de luchtwegen. Besmetting is mogelijk door een wat langduriger contact met een pokkenlijder. De incubatietijd bedraagt twaalf tot dertien dagen. De ziekte begint met symptomen van algemene malaise, vergelijkbaar met een zware griep, zoals hoge koorts en hevige hoofdpijn. Hierop volgt huiduitslag in de vorm van rode stipjes, die veranderen in blaasjes. Deze blaasjes ontwikkelen zich tot zwerende puisten, die gevuld zijn met troebel en stinkend vocht. Bij een herstellende patiënt drogen de pokken na drie weken in en laten ze los. De overlevingskans wordt verkleind naarmate de pokkenuitslag heviger en uitgebreider is. Het pokkenvirus kan via de bloedbaan schade toebrengen aan vitale organen zoals hersenen, longen, milt en lever. In dat geval raakt de patiënt in shock en overlijdt. Pokkenlijders zijn zeer bevattelijk voor bacteriële infecties. Vooral bij kinderen kunnen zich naziecten als longontsteking en gewrichtsontstekingen voordoen. Andere complicaties, die kunnen optreden, zijn verlies van het gezichtsvermogen, abortus en pokkdaligheid gekenmerkt door littekens, die de pokpuisten hebben nagelaten<sup>1</sup>.

### 20.2 Pokkenvaccinatie

De enige ziekte, die in de 19<sup>de</sup> eeuw algemeen als besmettelijk werd beschouwd en waartegen door middel van inenting bescherming mogelijk was, waren de pokken. Sinds de publicatie van de Engelsman Edward Jenner in 1798 over het vaccineren met koepokstof werd ook in Nederland deze wijze van immuniseren steeds vaker toegepast. Voordien was vaccinatie alleen mogelijk geweest door pokstof van een patiënt, die de ziekte in lichte mate had, te injecteren bij een gezond persoon. Deze methode gaf echter een hoog sterftepercentage van één op tien personen te zien. Het gebruik van koepokstof bracht minder risico met zich mee. Op deze wijze stierf slechts één op de tweehonderd behandelde aan de gevolgen. Bij de methode van Jenner werd pokstof afkomstig van een rund, dat nauw verwant was aan het variolavirus, ingespoten bij een gezond iemand. Wanneer bij deze enteling twee weken later de pokken waren opgekomen, werd de inmiddels gehumaniseerde lymfe als vaccin gebruikt bij een volgende kandidaat. Met deze arm-op-arm methode kon achtereenvolgens een groot aantal personen worden gevaccineerd<sup>2</sup>.



afb.28 Pokkenvaccinatie door Jenner

### 20.3 Pokken en koepokvaccinatie in de koloniën

In Drenthe en Overijssel, waarin de koloniën van de Maatschappij van Weldadigheid lagen, was de invoering van koepokvaccinatie al vroeg tot stand gekomen. Mr. Petrus Hofstede, zelf een pionier op dit gebied, had als bestuurder in Drenthe en later in Overijssel<sup>3</sup>, al kort na 1808 de vaccinatie in Drenthe op doeltreffende wijze weten te organiseren en te stimuleren. Daarbij had hij de volledige steun en medewerking gehad van de Departementale Geneeskundige Commissie van Overijssel en Drenthe. In de periode 1815-1864 had Drenthe zelfs steeds de hoogste vaccinatiecijfers van Nederland. Van meet af aan was er met name dwang uitgeoefend op schoolkinderen en op armen met gemeentelijke ondersteuning om zich te laten immuniseren<sup>4</sup>. Het lag daarom voor de hand, dat ook de Maatschappij van Weldadigheid deze maatregel in haar koloniën ging toepassen. Niet alleen omdat de koloniale bevolking uit armen bestond, maar vooral ook vanwege het feit, dat de pokken een permanente bedreiging vormden. Van de kindersterfte werd 40% veroorzaakt door de pokken en deze kinderziekte deed zich herhaaldelijk voor<sup>5</sup>. In de periode 1831-1859 heerste de ziekte alleen al in Veenhuizen gedurende achttien jaren. De PC zou dan ook al op 9 december 1818 hebben besloten, om een vaccinatieplicht in te stellen, door ongevaccineerde kinderen de toegang tot scholen en werkplaatsen te verbieden<sup>6</sup>. Wanneer en op welke wijze deze maatregel in de verschillende koloniën werd ingevoerd is bij gebrek aan gegevens niet precies na te gaan. Wel is zeker dat, zoals al eerder is vermeld, J. B. Schuurman uit Steenwijk, waaraan de geneeskundige verzorging in de Gewone koloniën was opgedragen (1818-1826), hiermee al spoedig moet zijn begonnen. Schuurman was bestuurslid van de provinciale geneeskundige commissie van Overijssel en in die functie mede verantwoordelijk voor de uitvoering van het voorgeschreven

vaccinatieprogramma. In 1823 liet hij weten, dat hij gratis entingen had verricht bij 122 personen in Willemsoord en Frederiksoord. Bij de ouders had hij weinig weerstand ondervonden, want alle kolonisten hadden hem hun kinderen aangeboden. Enkele kinderen had hij, omdat de pokjes niet op waren gekomen een tweede keer moeten inenten. Voor de kinderen, waarbij de vaccinatie was geslaagd, had hij getuigschriften of pokkenbriefjes uitgereikt<sup>7</sup>. Over de pokkenvaccinatie in Ommerschans wordt voor het eerst in 1824 iets vermeld. In juli van dat jaar verzocht heel -en vroedmeester D.P. van Steenwijk om verse koepokstof<sup>8</sup>. Waarschijnlijk werd hier dus al langere tijd geënt.

Het ontbreken van de vroegste gegevens van de pokkenvaccinaties in de koloniën heeft ongetwijfeld ook te maken gehad met onzorgvuldigheid. Dit wordt duidelijk uit het volgende voorval. In januari 1832 kreeg Van Konijnenburg een briefje onder ogen van de ontslagen kolonist Leendert Slot, dat gericht was aan adjunct- directeur De Geus van het eerste gesticht in Veenhuizen. Slots dochter Magdalena zou in 1825 of 1826 door geneesheer Harmen Smit tegen pokken zijn ingeënt. Slot verzocht De Geus alsnog om een vaccinatiebewijs, omdat het kind zonder pokkenbriefje in zijn huidige woonplaats niet op school werd toegelaten. Uit onderzoek bleek, dat Smit de benodigde gegevens bij zijn vertrek uit Veenhuizen had meegenomen en dat de aantekeningen van geneesheer Sasse eveneens onvindbaar waren. Van Konijnenburg verzocht de beide heren dan ook om deze vaccinatiegegevens terug te sturen<sup>9</sup>. Vooral de administratie van Smit over de jaren 1824 tot 1828 moet vrij omvangrijk zijn geweest, want in 1826 ontving hij voor zijn inzet als vaccinateur een gouden medaille<sup>10</sup>. Deze onderscheiding werd jaarlijks als beloning uitgereikt aan degenen, die het grootste aantal gratis entingen hadden verricht<sup>11</sup>.

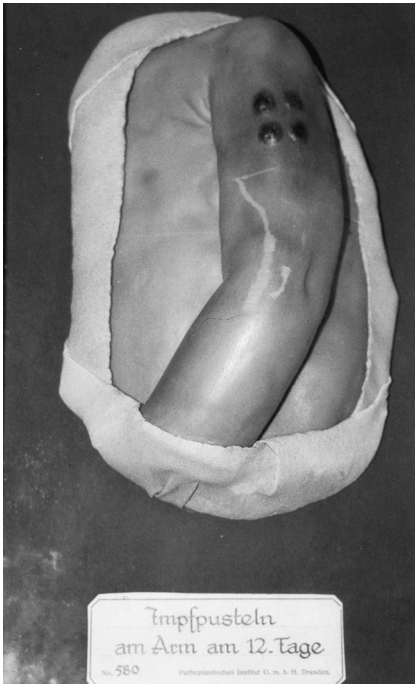
In de koloniën werd de pokkenvaccinatie bij voorkeur in het voorjaar of in de zomer uitgevoerd en in principe ondergingen alle kinderen ouder dan zeven maanden deze behandeling. Totale bescherming kon deze maatregeling echter niet bieden. Zowel opgezonden wezen, bedelaars en kolonisten, die buiten de gestichten woonden, brachten de ziekte regelmatig van elders mee. Ook het heersen van pokken in de omgeving van de koloniën leverde een extra gevaar op.

In 1831, toen er op uitgebreide schaal pokken heersten in steden als Amsterdam, Rotterdam. Den Haag en Utrecht<sup>12</sup>, bleef de schade voor de koloniën nog beperkt. In dat jaar werd bij een huisgezin in de Gewone koloniën de pokziekte geconstateerd, waarop onmiddellijk alle nieuwe kolonisten en alle pasgeboren kinderen werden ingeënt<sup>13</sup>. Ook in Veenhuizen deed zich in dezelfde tijd de ziekte voor bij een gezin uit Gouda en later in het jaar nog bij enkele kinderen, maar dankzij vaccinatie bleven ernstige gevolgen uit<sup>14</sup>. In januari 1832 moest Van Konijnenburg de PC echter meedelen, dat er in het derde gesticht in Veenhuizen 30 personen 'kinderpokken' hadden en dat er inmiddels twee wezen en één kind van een huisgezin aan de ziekte waren overleden<sup>15</sup>. Hierbij was het opmerkelijk, dat er verscheidene patiënten bij waren, die wel gevaccineerd waren, maar die de ziekte, zij het in lichte mate, toch hadden gekregen. Geneesheer Sporon werd opgedragen om de uitbraak van pokken volgens de gebruikelijke wettelijke voorschriften direct zowel aan het gemeentebestuur van Norg als aan de provinciale geneeskundige commissie te melden. Waarschijnlijk heeft Sporon deze opdracht niet naar behoren uitgevoerd. In ieder geval beweerde het bestuur in Norg de mededeling niet te hebben ontvangen en ook G.H. Amshoff, president van de geneeskundige commissie, toonde zich verbolgen. Sporon had hem wel op de hoogte gebracht van het eerste geval van pokken, maar hij had nagelaten om hem over het verdere verloop van de ziekte te informeren. Op last van gouverneur Van Ewijck werd Amshoff ter beoordeling van de situatie naar Veenhuizen gestuurd. Hoewel Amshoff de toestand niet kritiek achtte en veronderstelde, dat de ziekte zich niet verder zou verspreiden, raadde hij toch aan om de pokkenlijders

af te zonderen. Er werd een zaal in het derde gesticht ontruimd, waarin de mannelijke en vrouwelijke patiënten, door een tussenschot van elkaar gescheiden, werden ondergebracht. Voorts gaf Amshoff de opdracht om de gehele bevolking, ook al was dit voor sommigen misschien al voor de tweede of derde keer, met verse koepokstof rechtstreeks van de koe te vaccineren. Dit was zijns inziens noodzakelijk, omdat de vaccinatie of geen duurzaam voorbehoedmiddel was of omdat de inenting niet zorgvuldig genoeg waren uitgevoerd<sup>16</sup>. Waarschijnlijk bleef door deze ingrepen het aantal dodelijke slachtoffers wel beperkt, maar het kon toch niet voorkomen, dat de ziekte verder toenam en zich ook buiten het derde gesticht verspreidde. Onder de buitenbewoners vielen twee doden en begin april lagen er in het tweede gesticht twintig bedelaars met pokken op de ziekenzalen. Toen in deze twee gestichten de ziekte leek af te nemen, braken de pokken in mei onder de wezen in het eerste gesticht uit. Door de pokkenepidemie van 1832 verloren vijf wezen het leven, terwijl er onder de bedelaars elf dodelijke slachtoffers vielen te betreuren<sup>17</sup>. De situatie werd verergerd, doordat in april 1832 ook nog tyfus in Veenhuizen uitbrak. Deze ziekte, die evenals cholera wordt overgebracht door besmet drinkwater, zorgde zowel binnen als buiten de kolonie voor problemen en grote onrust. Een maand eerder had er tyfus in Ommerschans geheerst en daar het leven gekost aan onder meer de 24-jarige geneesheer Andries Landskroon<sup>18</sup>. In Veenhuizen werd nu na het behandelen van enkele tyfuspatiënten Sporon door de ziekte aangetast en een zelfde lot trof de predikant J.H. Heerspink. In het begin van mei overleden beiden kort na elkaar aan de gevolgen<sup>19</sup>. Het heengaan van deze heren maakte grote indruk. Zelfs in het jaarverslag van de Gedeputeerde Staten van Drenthe zou er melding van worden gemaakt.

Voor de burgemeesters van de omringende gemeenten bleek het een reden temeer te zijn om de kolonie tot besmet gebied te verklaren en om ieder contact met Veenhuizen te verbieden. Deze paniecreactie was echter vooral veroorzaakt door een mededeling van Amshoff, die sinds de ziekte van Sporon als waarnemer in de kolonie dienst deed. Amshoff had namelijk beweerd, dat er in Veenhuizen minstens achttien personen aan tyfus leden. Deze constatering bleek achteraf sterk overdreven te zijn. Het ging slechts om een klein aantal gevallen van tyfus, waarvan enkele met dodelijke afloop en de ziekte beperkte zich uitsluitend tot kolonisten, die buiten de gestichten woonden<sup>20</sup>. De Drentse Courant kon dan ook al spoedig meedelen, dat er op 5 juni in Veenhuizen een openbare verkoping van de inboedel van de medicinae doctor A.A. Sporon zou plaatsvinden. Ter geruststelling van het publiek werd er aan toegevoegd, dat er in de kolonie op dat ogenblik 'eenen gewenschten gezondheid-toestand' heerste<sup>21</sup>.

De pokkenvaccinatie was bij Amshoff echter wel in goede handen. Als voorzitter van de provinciale geneeskundige commissie zag hij het als zijn taak om de toepassing van dit voorbehoedmiddel zoveel mogelijk te stimuleren<sup>22</sup>. Met de op zijn last ingevoerde her-vaccinatie, een behandeling, die vanaf 1832 blijvend in de koloniën werd toegepast, was de Maatschappij haar tijd ver vooruit. Het was een juiste beslissing, omdat een éénmalige inenting, zoals Amshoff al vermoedde, geen blijvende immuniteit opleverde, maar voor maximaal vijf jaren bescherming bood. Landelijk zou pas na 1840 de noodzaak van revaccinatie schoorvoetend worden onderkend<sup>23</sup>. Ook in de rest van Drenthe zou deze behandeling pas vanaf die tijd worden ingevoerd<sup>24</sup>. Voorts had Amshoff er op aangedrongen om de entingen zorgvuldiger uit te voeren en om daarbij gebruik te maken van 'versche koepokstof' of van entstof, dat rechtstreeks van het rund afkomstig was<sup>25</sup>. Met zijn adviezen gaf Amshoff in feite precies aan, wat er aan de pokkenvaccinaties mankeerde. Dat het enten vaak niet het gewenste effect opleverde, had namelijk zowel te maken met de kwaliteit als met het juiste gebruik van de entstof. De beste resultaten bij de arm-op-arm vaccinatie werden namelijk verkregen met verse koepokstof. Hier-



afb.29 Opgekomen pokken 12 dagen na de inenting

mee zou het percentage mislukkingen niet meer dan zes procent hebben bedragen<sup>26</sup>. Verse koepokstof was echter moeilijk te verkrijgen en dus moest meestal genoeg worden genomen met entstof van mindere kwaliteit. In dit laatste geval werd het benodigde vaccin vervoerd in buisjes of tussen glaasjes, waardoor de werking van de stof, die zeer gevoelig was voor externe invloeden, kon worden verzwakt of zelfs teniet gedaan. Het gevolg hiervan zou zijn geweest, dat bij 30% van de entingen een goede uitkomst uitbleef<sup>27</sup>.

Om verzekerd te zijn van werkzame pokstof had Schünlau als geneesheer van het eerste gesticht in april 1840 één van zijn eigen kinderen in Groningen laten vaccineren. Daardoor was hij in staat om de wezen te vaccineren en te revaccineren<sup>28</sup>. Een jaar later zou hij hieraan pas na meerdere tegenslagen kunnen beginnen. In mei 1841 werd bij de baby van een buitenbewoner van het eerste gesticht, die in Overijssel was geweest, de pokziekte geconstateerd. Daarop besloten Schünlau en zijn collega Hodenpijl onmiddellijk tot vaccinatie over te gaan. Omdat de entstof, die Hodenpijl van een bevriende medicus had gekregen zonder resultaat was gebleven, werd voor de

levering van deugdelijk vaccin de provinciale geneeskundige commissie in Assen aangeschreven. Maar ook deze pokstof bleek geen uitwerking te hebben. Uiteindelijk zou van de hoeveelheid glaasjes, afkomstig van verschillende Groningse medici, er slechts één werkzame stof bevatten. Vanwege de slechte kwaliteit van de koepokstof mislukten dat jaar dan ook alle entingen in Groningen<sup>29</sup>.

Het falen van de pokkenvaccinatie had ook te maken met de wijze van enten. Vanwege de schaarste aan goede koepokstof werd deze meestal te lang gebruikt. Bij een te langdurige arm-op-arm vaccinatie verzwakte de werking van de pokstof, waardoor er aan het einde van de inentingsketen valse pokken of variolae spuriae ontstonden. Hierbij bleven de gebruikelijke symptomen van de vaccinatie zoals koorts en pokjes uit en verschenen er slechts abcessen of etterbuilen, die geen immuniteit gaven<sup>30</sup>. Een vergelijkbaar verschijnsel deed zich voor bij de herinenting. Bij eerder gevaccineerde personen ontstonden er dan gewijzigde pokken of varioloiden.

Uit de verslagen van Schünlau blijkt, dat de vaccinatie nogal wisselende resultaten opleverde.



*Vaccinaties in en bij de drie gestichten in Veenhuizen van 1840 tot 1847<sup>31</sup>.*

	Aantal	met pokken	met gewijzigde pokken	zonder gevolgen
1840, eerste enting:	125	125		
herinenting:	195	2	83	110
1841, eerste enting:	57	57		
herinenting:	223	25	128	70
1842, eerste enting:	59	58		1
1844, herinenting:	1.542	674	241	627
1845, eerste enting:	61	61		
herinenting:	708	429	77	202
1846: eerste enting:	118	118		
herinenting:	418	244	70	104

Deze tabel laat zien, dat de geneesheren de eerste entingen vrijwel altijd als geslaagd beschouwden, omdat er pokjes opkwamen. Dit gunstige resultaat zal te danken zijn geweest aan het gebruik van goede koepokstof. In 1840 was Schünlau, zoals al eerder werd opgemerkt, in het bezit gekomen van entstof door in Groningen een eigen kind te laten vaccineren. Door vervolgens met de arm-op-arm methode een kind in het derde gesticht te enten, stelde hij collega Hodenpijl in staat om zowel in als buiten het tweede gesticht vaccinaties uit te voeren. Alle 125 kinderen, die met 'drie steekjes op de arm' voor de eerste keer werden behandeld, kregen mooie en regelmatige pokjes. Daarbij vaccineerde Schünlau eerst de jongste en alle nieuwe kinderen. Omdat bij de laatste groep niet altijd duidelijk was, of de littekens op de arm afkomstig waren van pokkeninenting of op een andere wijze waren ontstaan, werden allen gevaccineerd. Tot zijn verwondering bleken met name de armen uit de grote steden dikwijls niet eerder gevaccineerd te zijn. Hij vermoedde dat dit het gevolg was van onzorgvuldigheid. Waarschijnlijk werd het opkomen van de pokjes niet gecontroleerd en werden de door de steekwonde veroorzaakte zweertjes of valse pokken voor goede koepokken aangezien<sup>32</sup>. Vervolgens werd een groot aantal kinderen gerevaccineerd. Van de 95 behandelde meisjes kregen er twintig gewijzigde en twee goede pokken. Van de groep van 100 jongens verschenen er liefst bij 63 gewijzigde pokken, wat betekende, dat een groot gedeelte van deze kinderen nog niet immuun was.

Tot herinenting werd met name overgegaan, wanneer er gevaar voor het ontstaan van een epidemie dreigde, omdat er binnen de gestichten sprake was van ware of natuurlijke pokken of omdat deze ziekte in de omgeving van de koloniën heerste. Dit laatste feit was in 1840 voor geneesheer S. de Goede de aanleiding om in de Gewone koloniën tot actie over te gaan. Ter bescherming vaccineerde hij niet alleen 104 jonge kinderen, maar verrichtte hij ook bij alle 73 kwekelingen van het landbouwinstituut in Wateren en bij andere bewoners een revaccinatie<sup>33</sup>.

Zoals het overzicht aantoont, werd er soms op zeer grote schaal gerevaccineerd. Tijdens de eerste drie maanden van 1844 had zowel binnen als buiten het tweede en derde gesticht een uitbraak van pokken plaats. Van de 47 aangetaste personen waren er inmiddels zeven overleden. Om het eerste gesticht hiertegen te beschermen werd besloten tot hervaccinatie van alle 1.542 wezen. Volgens Schünlau bleek overduidelijk hoe noodzakelijk deze ingreep was geweest, want minder dan de helft, namelijk 627 kinderen, bleek immuun te zijn, terwijl de rest nog vatbaar zou zijn geweest voor het contagium of de smetstof van de ware pokken<sup>34</sup>.

Pokkenvaccinatie was echter geen verplichting voor alle koloniebewoners. Ambtenaren en ander personeel hadden het recht om de inenting van hun kinderen te weigeren. Dat een dergelijke beslissing ernstige gevolgen kon hebben, bleek in 1843 tijdens een pokkenepidemie in Ommerschans, waarbij de drie ongevaccineerde dochters van wijkmeester Van der Woude het leven lieten<sup>35</sup>.

De grote hoeveelheid koepokvaccinaties, die sinds 1844 in Veenhuizen was verricht, stak zeer gunstig af tegen het aantal, dat jaarlijks in de rest van Drenthe had plaats gevonden<sup>36</sup>. De grote inzet van de geneesheren in Veenhuizen bleef dan ook niet onopgemerkt. Gedeputeerde Staten meldden in hun jaarverslag van 1846, dat de medici A. van der Scheer in Assen en K.J. Schünlau en J.G. Hodenpijl in Veenhuizen dat jaar de meeste vaccinaties hadden uitgevoerd. Tot grote teleurstelling van Schünlau leverde dit echter geen gouden medaille meer op, omdat het decoratiestelsel in 1843 was afgeschaft. Een dergelijke onderscheiding gold alleen nog voor degenen, die zich in dit opzicht uiterst verdienstelijk maakten. Schünlau hoopte dan ook van harte, dat zijn grote inspanning om de kinderpokken te weren, de koning ter ore zou komen<sup>37</sup>.

In 1852 was er sprake van een algemene pokkenepidemie. Alleen al in dertien Drentse gemeenten heerste de kinderziekte<sup>38</sup>. Ook Veenhuizen en Ommerschans ontkwamen er niet aan. De Gewone koloniën bleven gespaard, maar ook hier werden ter bescherming vaccinaties verricht.

#### *Vaccinaties in de verschillende koloniën in 1852<sup>39</sup>.*

	Aantal vaccinaties	met pokken	zonder gevolgen
Veenhuizen:	1.192	613	579
Ommerschans:	388	128	260
Gewone koloniën:	92	77	15

De overtuiging van 'het beveiligend vermogen der koepokken' noodzaakte tot regelmatige en veelvuldige entingen. Volgens A.A.H. Hamer zorgde het vaccineren van 388 'voorwerpen' in de leeftijd van vijf tot 30 jaar er in 1852 in Ommerschans voor, dat er van de 39 aangetaste personen waaronder enkele volwassenen slechts twee overleden. Ook had deze maatregel de kinderziekte binnen de kolonie doen stoppen, terwijl deze in de omgeving nog lange tijd bleef voortduren en veel slachtoffers maakte<sup>40</sup>.

## **20.4 Mislukte vaccinaties en de gevolgen**

Van buitenaf kwam er echter kritiek op de manier, waarop in de koloniën van de Maatschappij van Weldadigheid de vaccinaties werden uitgevoerd. In januari 1854 liet G.F. Pop als inspecteur van de geneeskundige dienst van de zeemacht de PC weten, dat verscheidene uit de koloniën afkomstige lichtmatrozen niet immuun bleken te zijn. Bij hervaccinatie kwamen er namelijk te vaak pokken op. De reden van dit euvel moest gezocht worden in het ongedaan maken van de inenting, omdat in de koloniën de gevaccineerden gedwongen werden, om na de behandeling door te werken. Het opkomen van de pokken, de zwelling en de pijn voorkwamen ze door na het verlaten van de inentingszaal de ingebrachte koepokstof met speeksel te verwijderen en de wondjes tot bloedens toe open te krabben. Deze handelwijze wekte volgens de inspecteur niet alleen wantrouwen, maar vormde ook een bedreiging voor de koloniën zelf. Uiteraard werd er op deze



aantijgingen gereageerd. De opvolger van Schünlau, U.J. Huber droeg meerdere argumenten aan, die het tegendeel moesten bewijzen. Zo ontkende hij, dat kinderen met een ontstoken arm verplicht waren om te werken. Ook sloot hij de mogelijkheid uit om de inenting teniet te doen. Gevaccineerden werden namelijk verplicht om met de ontblote arm te blijven wachten, totdat de gehele entingprocedure was afgelopen. Hij betwijfelde of ze na dat halve uur de behandeling nog ongedaan konden maken. Als voorbeeld van succesvolle vaccinaties beschreef hij de grootscheepse inenting van het wezengesticht in 1852, waardoor er slechts vijf doden als gevolg van de pokkenepidemie te betreuren waren geweest. Hoewel met dergelijke resultaten elk wantrouwen ongegrond was, zou er voortaan nog nauwkeuriger op worden toegezien, dat de koepokstof niet werd weggevreven<sup>41</sup>. Met deze laatste opmerking gaf Huber eigenlijk toe, dat het ongedaan maken van de vaccinatie wel voor kwam. Voordien had Schünlau ook al geklaagd, dat vooral oudere kinderen zich met veel tegenzin aan de behandeling onderwierpen en dat ze door te wrijven of met behulp van andere middelen de entstof probeerden te verwijderen<sup>42</sup>. In september en oktober 1857 zou deze handelwijze zelfs geleid hebben tot het uitbreken van een pokkenepidemie. Uit wantrouwen tegen de pokstof, omdat deze afkomstig was van een kind met hoofdzeer, hadden moeders bij hun kinderen de enting ongedaan gemaakt. Het gevolg hiervan zou zijn geweest, dat er 26 kinderen de ziekte kregen, waarvan er vier overleden<sup>43</sup>.

Dat vaccinatie geen volledige garantie bood tegen het krijgen van de natuurlijke pokken, werd een jaar later in de Gewone koloniën bewezen. Hoewel hier een drietal patiënten met pokken waren, had geneesheer J.J.W. Voorhorst verlof genomen. Hij had directeur Van Konijnenburg verzekerd, dat er was gevaccineerd en dat daarmee de kans op het ontstaan van een epidemie was uitgesloten. De ziekte breidde zich echter wel uit. In de koloniën Frederiksoord, Willemsoord en Wilhelminaoord deden zich respectievelijk driëntwintig, vier en veertien gevallen van pokken voor. Van deze in totaal 41 zieken overleden er vier personen. Daarbij bleek overigens wel, dat van deze laatstgenoemden er twee niet waren ingeënt, terwijl de beide anderen zich de vaccinatie niet meer konden herinneren. Hoewel de overigen de behandeling dus wel hadden ondergaan, waren ze toch door de ware pokken aangetast, waarbij het verloop van de ziekte zowel lichte als ernstige vormen had aangenomen. De epidemie zou nog het hele jaar voortduren, maar er zouden geen doden meer vallen<sup>44</sup>.

Uit het voorafgaande kan worden geconcludeerd, dat de vaccinatie nog te weinig bescherming bood tegen de natuurlijke pokken. Het gebrek aan voldoende en goede koepokstof zal hiervan de belangrijkste oorzaak zijn geweest. Om hiervoor een oplossing te vinden, deed de geneeskundige raad van Overijssel en Drenthe in 1866 een beroep op de koloniale geneesheer A.A.H. Hamer. Zijn ervaring, kennis en deskundigheid op het gebied van de medicijnbereiding zal bij deze keuze ongetwijfeld een belangrijke rol hebben gespeeld. Hamer wist door retro-vaccinatie bij koeien en uienting op kinderen een grote hoeveelheid pokstof te verzamelen. Het gebruik van dit dierlijk vaccin maakte niet alleen het verkorten van de inentingsketen mogelijk, maar verkleinde ook het gevaar van overbrenging van ziektekiemen van de ene op de andere persoon. Een jaar later zou hij erin slagen om met behulp van glycerine de voorraad koepokstof te vertienvoudigen. Voor dit doel was er in Ommerschans een runderstal ingericht<sup>45</sup>.

Zoals is gebleken, hebben de koloniën van de Maatschappij van Weldadigheid de koepokvaccinatie op meerdere manieren gestimuleerd. Ze waren een voorbeeld wat betreft de intensiteit en de omvang van deze vorm van immunisatie. Aan de uitspraak 'Nergens werd er zoveel geënt als in Drenthe'<sup>46</sup> moet dan ook worden toegevoegd, dat dit vooral het geval was in de kolonie Veenhuizen.

## Noten

1. Rutten, *De vreselijkste aller harpijen, Pokkenepidemieën en pokkenbestrijding in Nederland in de achttiende en negentiende eeuw; een sociaal-historische en historisch-demografische studie*, 22.
2. Idem, 24 en 25.
3. Petrus Hofstede was achtereenvolgens: landdrost van Drenthe (1807-1810), prefect van het Departement aan de Monden van de IJssel (1810-1813) en gouverneur van Drenthe (1814-1831)
4. Rutten, *De vreselijkste*, 222, 224, 229 en 322.
5. Idem, 403.
6. Westendorp Boerma, *Johannes van den Bosch*, 143.
7. *De Star*, 1823, 994.
8. Idem, 1825, 75.
9. RAD, archieven MvW, inv.nr. 122, 30 januari 1832 nr. 174.
10. Mulder, *Drenthe's strijd tegen epidemieën*, 53.
11. Rutten, *De vreselijkste*, 264: de intrinsieke waarde van deze gouden munten bedroeg vijftig gulden.
12. Idem, 315.
13. RAD, archieven MvW, inv.nr. 112, 22 maart 1831 nr. 449.
14. Idem, inv.nr. 128, 21 november 1831 nr. 2098.
15. Rutten, *De vreselijkste*, 29 en 30: De pokziekte werd kinderpokken of kinderziekte genoemd en niet alleen, omdat er vooral kinderen aan stierven, maar ook om een duidelijk onderscheid te maken met 'grote pokken', waarmee syfilis werd bedoeld.
16. RAD, archieven MvW, inv.nr. 123, 14 februari 1832 nr. 44.
17. Idem, inv.nr. 122, 3 februari 1832 nr. 210 en 22 februari 1832 nr. 318, inv.nr. 123, 27 februari 1832 nr. 343, inv.nr. 124, 9 april 1832 nr. 689, inv.nr. 125, 4 mei 1832 nr. 808 en inv.nr. 129, 22 augustus 1832 nr. 1646.
18. Idem, inv.nr. 123, 16 maart 1832 nr. 511.
19. Idem, inv.nr. 125, 8 mei 1832 nr. 877 en 11 mei 1832 nr. 889: Sporon stierf op 6 mei en Heerspink op 8 mei 1832.
20. Idem, inv.nr. 125, 11 mei 1832 nr. 889.
21. Drentse Courant, 1832 nr. 44.
22. Idem, juli 1843, april 1845 en april 1852: met de publicatie van artikelen trachtte Amshoff de bevolking van de wenselijkheid van pokkenvaccinatie te overtuigen.
23. Rutten, *De vreselijkste*, 26, 307.
24. RAD, Verslagen van Gedeputeerde Staten van Drenthe 1840, 28.
25. Idem, archieven MvW, inv.nr. 123, 11 februari 1832 nr. 44.
26. Rutten, *De vreselijkste*, 306.
27. Idem, 26 en 307.
28. RAD, archieven MvW, inv.nr. 252, 15 november 1841 nr. 4.
29. Idem, inv.nr. 261, 18 juli 1842 nr. 7.
30. Rutten, *De vreselijkste*, 305.
31. RAD, archieven MvW, inv.nr. 252, 15 november 1841 nr. 4, inv.nr. 261, 22 maart 1842 nr. 710, inv.nr. 278, 2 september 1843 nr. 6, inv.nr. 307, 26 juli 1845 nr. 10, inv.nr. 322, 2 juli 1846 nr. 1 en inv.nr. 339, 16 juni 1847 nr. 1.
32. Idem, inv.nr. 233, 23 juli 1840 nr. 15 en inv.nr. 298, 19 november 1844 nr. 5.
33. Idem, inv.nr. 233, 23 juli 1840 nr. 15 en inv.nr. 252, 15 november 1841 nr. 4.
34. Idem, inv.nr. 307, 26 juli 1845 nr. 10.
35. Idem, inv.nr. 286, 17 februari 1844 nr. 17.

36. RAD, Verslagen van Gedeputeerde Staten van Drenthe, 1844 t/m 1846: in 1844:1745, in 1845: 1318 en in 1846: 1545 pokkenvaccinaties in Drenthe, uitgezonderd Veenhuizen.
37. RAD, archieven MvW, inv.nr. 322, 2 juli 1846 nr. 1.
38. Idem, Verslagen van Gedeputeerde Staten van Drenthe, 1852, 41.
39. Idem, archieven MvW, inv.nr. 724, 27 april 1852 nr. 15 en inv.nr. 757, 14 juli 1853 nr. 8.
40. Idem, inv.nr. 757, 14 juli 1853 nr. 8.
41. Idem, inv.nr. 772, 28 februari 1854 nr. 7.
42. Idem, inv.nr. 307, 26 juli 1845 nr. 10.
43. Idem, inv.nr. 882, 4 maart 1858 nr. 15.
44. Idem, inv.nr. 890, 7 juni 1858 nr. 7, inv.nr. 891, 21 juni 1858 nr. 14, inv.nr. 893, 23 juni 1858 nr. 14 en inv.nr. 899, 19 oktober 1858 nr. 3.
45. Idem, Versl. G.S.v.Dr., 1866, 4 en 5 en Jaarlijks verslag inv.nr. 214, 2 mei 1869 nr. 1736.
46. Rutten, *De vreselijkste*, 411.