

WILLEM VELTHEER

Gastvrijheid en caritas op de grens van Amersfoort en Leusden

De geschiedenis van het
Aldegonde Gasthuis 1890–1905



In de loop der tijden heeft een viertal ziekeninrichtingen de opnamebehoefte zieke uit Amersfoort of directe omgeving ten dienste gestaan. Het huidige *Meander Medisch Centrum* ontstond in 2002 uit de fusie van het *Ziekenhuis Molendael* van Baarn/Soest met het Amersfoortse *Ziekenhuis Eemland*, dat in 1989 op zijn beurt was voortgekomen uit een samenwerking van het *Sint Elisabeth Gasthuis* en *Ziekenhuis de Lichtenberg*. De geschiedenissen van laatstgenoemde twee instellingen werden in het verleden al eens gememoreerd middels monografieën, ter gelegenheid van een jubileum. Enige jaren geleden werd in dit Jaarboek de historie van het *Gemeentelijk Ziekenhuis voor Besmettelijke Ziekten* uitvoerig opgetekend. De auteurs hebben zich daarbij doorgaans kunnen beroepen op overgeleverde bronnen, zoals de huisarchieven van de betreffende instituten.¹

Helaas waren die van de vierde instelling, het *Aldegonde Gasthuis*, niet meer te achterhalen. Desondanks blijkt toch ook hier sprake van een interessant stuk Amersfoortse ziekenhuisgeschiedenis.

Over gastvrijheid gesproken

De *Amersfoortse Courant* van 20 december 1979 meldde dat op 8 januari 1980 een begin zou worden gemaakt met de afbraak van een pand aan de Arnhemseweg, om plaats te maken voor een scholencomplex. Eerder dat jaar waren al enige bijgebouwen wegens verregaande bouwvalligheid, die tot ongelukken had geleid, aan de slopershamer ten offer gevallen. Strikt genomen had dit reeds in 1976 moeten gebeuren, maar dat werd toen verhinderd doordat in november van dat jaar Amersfoortse krakers er hun intrek hadden genomen. Nu werd de bewoners opnieuw gesommeerd het perceel te verlaten. Een gedetailleerde

verzetsstrategie, die altijd onder handbereik had gelegen, hoefde weliswaar niet of nauwelijks in werking te treden, maar geheel zonder protest en het nodige tumult is de ontruiming ook weer niet verlopen. De hippiegemeenschap, die wegens haar eerdere ludieke manifestaties doorgaans kon rekenen op enige sympathie van de buurtbewoners, liet uiteraard niet na aan te dringen op ver-

¹ L.M.L. Bongaerts-van Rijkevorsel, *Vier eeuwen St. Elisabeth in Amersfoort*, Amersfoort 1977. K.L. Koopman, *60 jaar De Lichtenberg*, Amersfoort 1991. D.C. Hoovers, 'Het gemeentelijk ziekenhuis voor besmettelijke ziekten.' *Flechte Jaarboek* 6 (2005); p.148-57.

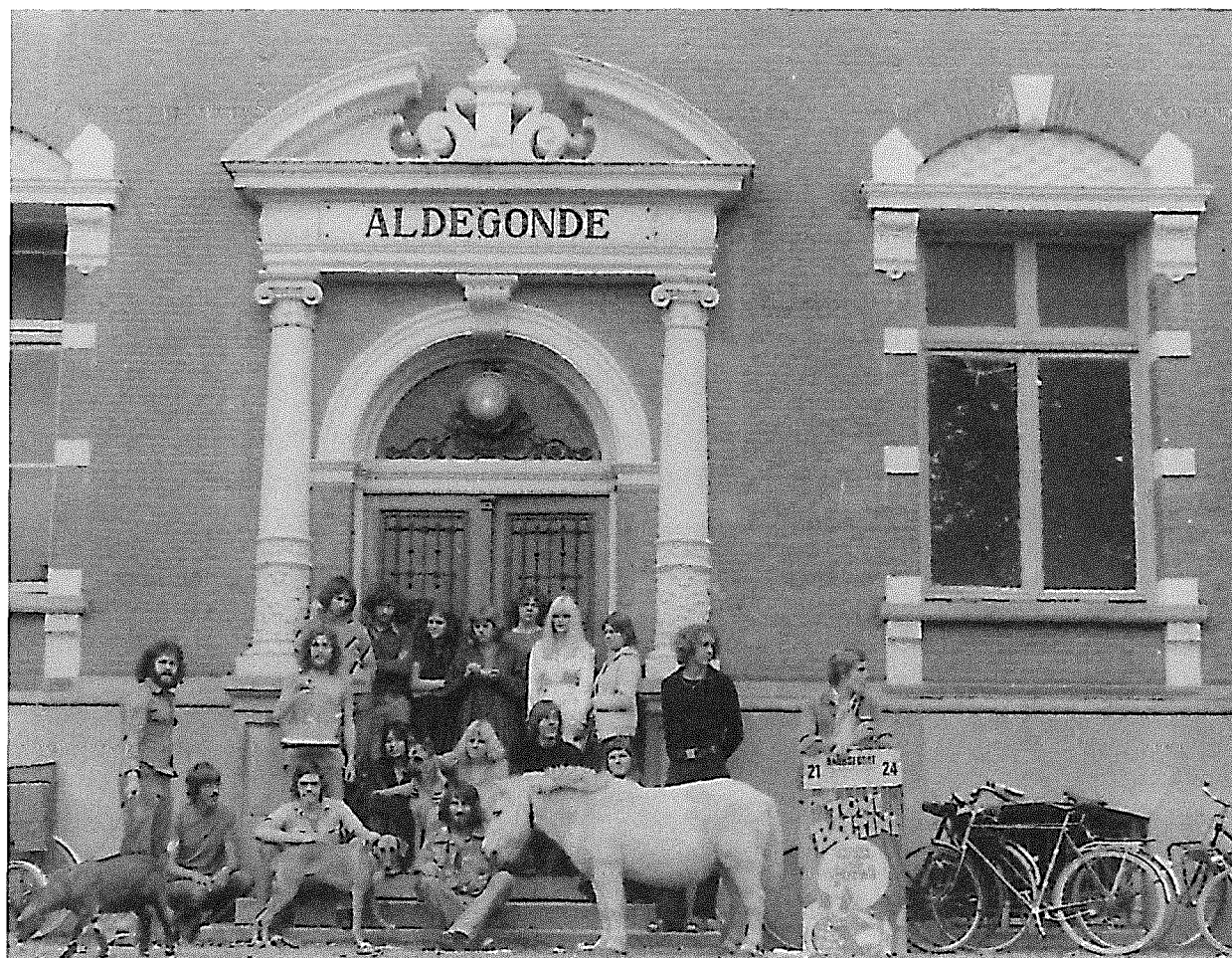


Foto van een groep krakers van het gebouw van het voormalige kinderziekenhuis 'Aldegonde Gasthuis' rond 1979 (foto: Kees Huijbregts).

vangende woonruimte, die uiteindelijk ook haar deel zou worden. Daarmee viel definitief het doek van een afwisselend schouwtoneel, dat zich afspeelde achter de ooit zo statige gevels van een van Amersfoorts fraaiste en meest karakteristieke panden.²

Kinderzorg

Meer dan een kwart eeuw later zullen nog maar weinige passanten van de Arnhemseweg zich deze roerige geschiedenis herinneren. Ouderen die dat nog wel doen, neigen de plaats waar zich ooit dat monumentale gebouw bevond eerder te

associëren met het 'Kindertehuis Aldegonde'. Immers, de langste tijd van zijn bestaan was het in handen geweest van de 'Vereeniging Kinderzorg', een instelling die even na de eeuwwisseling was opgericht door een aantal gemeenten van de Hervormde Kerk in de provincie Utrecht, daartoe mede gestimuleerd door de toegenomen politieke belangstelling voor het misdeelde kind. Kinderen uit achterstandsituaties en

² De geschiedenis van deze kraakbeweging werd in *Aldegonde een begrip* beschreven en in eigen beheer uitgegeven in 1989 door K. Huijbregts e.a.

probleemgezinnen, veelal aangebracht door de Voogdijraad, zijn er sinds 21 april 1908 liefderijk gehuisvest geweest en, zo nodig, geresocialiseerd. Het jaarlijkse aantal daarvan was in de dertiger jaren wel opgelopen tot 200 pupillen, hetgeen dikwijls noopte tot uitbreiding met bijgebouwen. Met de toegenomen welvaart na de Tweede Wereldoorlog zette een daling in die op den duur tot opheffing moest leiden. Daarbij kwam nog dat de infrastructuur van het gebouw zo langzamerhand danig te wensen overliet en Kinderzorg geen kans had gezien om voor aanpassing, dan wel eventuele nieuwbouw de nodige financiële middelen vrij te maken. Geleidelijk werden in de loop van 1976 de laatste bewoners naar elders overgeplaatst. Op 30 oktober trok Kinderzorg de deur definitief achter zich dicht. Het perceel was inmiddels verkocht aan de Vrijgemaakt Gereformeerde Scholengemeenschap Guido de Brès, die voornemens was de opstallen neer te halen en er een schoolgebouw neer te zetten. Voorlopig echter zouden de plannen daartoe door onderdakzoekende krakers worden gedwarsboomd. Zij wisten in het nu *gast-vrije* Aldegonde de reputatie van *gast-vrijheid* nog vier jaren op te houden. Daarmee is de geschiedenis van het huis nog allesbehalve volledig verteld. Zeker niet het minst interessante deel daarvan behelst de periode dat het diende als ziekenhuis.³

De stichters

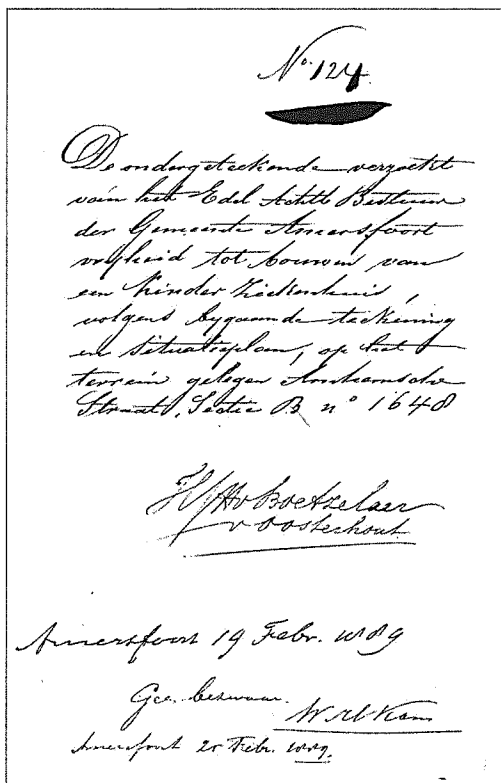
Op 18 december 1884 werd mr. Hendrik Johan Herman baron van Boetzelaer van Oosterhout geïnstalleerd als burgemeester van Leusden en Stoutenburg. Hij was telg uit een adellijk geslacht, waarvan een tak zich in 1870 vestigde in Huis Oosterhout, aan de Waaldijk bij Nijmegen. Hendrik J.H. werd op 3 oktober 1850 geboren te Utrecht. Hij huwde jkvr. Margaretha Laurentina de Beaufort, die op 13 mei 1852 was geboren uit een van oorsprong Franse familie die in 1613 naar de



Hendrik Johan Herman baron van Boetzelaer van Oosterhout, stichter van het Aldegonde Gasthuis

Nederlanden was gekomen en waarvan de nazaten zich in 1807 vestigden op het landgoed Den Treek in Leusden. Het echtpaar en hun vierjarige dochter werden op 28 oktober 1880 ingezetenen van Amersfoort. Het bevolkingsregister vermeldt dat de familie vanuit Driebergen werd overgeschreven, lid was van de Nederlandsch Hervormde Kerk en het gezinshoofd het beroep “grondeigenaar” en “koopman” uitoefende. Zijn Leusdense functie werd later bijgeschreven. In 1885 nam het gezin zijn intrek op de buitenplaats

³ J.C. van den Bosch (red.) e.a., *Verleden en heden van de Hervormde vereniging Kinderzorg-Utrecht*. Utrecht, 1992.



Verzoek om een bouwvergunning
19-2-1889.

Nimmerdor. Direct daarachter grensde toen nog een brede uitloper van Leusdens grondgebied. Dat de Leusdense burgemeester in Amersfoort bleef wonen, zal niemand hem euvel hebben durven duiden. Beide families kenden het regentennetwerk als geen ander en bekleedden invloedrijke functies in tal van openbare besturen, waarin zij doorgaans de behoudende vleugel van een liberale stroming vertegenwoordigden. Daarnaast waren zij, als door traditie en op grond van hun christelijke overtuiging, zeer maatschappelijk geëngageerd. Het is dan ook niet verwonderlijk dat juist zij de initiatieven namen tot de noodzakelijke verbetering van de plaatselijke en regionale gezondheidszorg.

Gezondheidszorg Amersfoort, anno 1890

Rondom de overgang van de negentiende naar de twintigste eeuw omvatte de bevolking van Amersfoort ongeveer 20.000 zielen. Er functioneerden een vijftal huisartsen, die beurtelings ook als gemeentearts werden aangesteld. Medische specialisten zoals men die vandaag kent, bestonden nog niet, of het betrof geneeskundigen met een speciale aantekening, bijvoorbeeld voor verlos- of heekunde. De gehele zorg was in handen van het eerste echelon, dat de patiënt aan huis behandelde, zo nodig ook operatief. Waar dit onmogelijk was, kon om toelating tot een ziekenhuis worden verzocht. Amersfoort kende, behalve enkele *gasthuizen* die vooral bedoeld waren als verpleeg- en verzorgingstehuizen, slechts één instelling met dit predikaat: het *Sint Elisabeth's Gast- of Ziekenhuis*, aan de Muurhuizen 33. Van de daar destijds aanwezige faciliteiten moet men zich echter geen overdreven voorstelling maken. 'Eigen' specialisten had men daar ook niet. Er waren slechts tien bedden beschikbaar en in 1905 nog beklagde de aan de instelling verbonden huisarts J.W. Jorissen zich in de gemeenteraad erover dat aldaar "de toestand op operatief gebied" niet aan de eisen van de tijd voldeed. Het kamertje voor operaties fungeerde ook als isoleerruimte voor ernstig zieken of stervenden. Het ziekenhuis beschikte weliswaar over een badkuip, maar niet over een badkamer, laat staan over stromend water. De verpleging was niet gediplomeerd, maar wel in de zorgzame handen van de nonnen.

Inmiddels was vijftien jaar eerder al elders in Amersfoort een opmerkelijk initiatief ontplooid. Ter Secretarie van de Gemeente was een schrijven binnengekomen van baron van Boetzelaer, gedateerd 19 februari 1889, waarin deze verzocht om "...vrijheid tot bouwen van een Kinder Ziekenhuis volgens bijgaande tekening en situatieplan, op het terrein gelegen Arnhemse Straat Sectie B,

nr 1648". Blijkens het commentaar, vermeld op zijn brief, werd hem die vrijheid al op 25 februari gegund.⁴

“Een sieraad van stad en gewest”

Vrijwel onmiddellijk moet met de bouw van het kinderziekenhuis een aanvang zijn genomen. De *Nieuwe Amersfoortsche Courant* vermeldde op 1 mei 1889 onder het ‘plaatselijk nieuws’ dat, van wat een “prachtvol gebouw belooft te worden [...] reeds een deel boven de grond is gekomen”. Pas aan het einde van dat jaar verschijnt de krant met de eerste uitgebreide en belangwekkende beschrijving van het in *gewijzigde renaissancestijl* opgetrokken gebouw en interieur. De redactie wekt daarmee de suggestie dat het gebouw al zo goed als klaar was. Het is waarschijnlijker dat het artikel slechts was gebaseerd op de ontwerpteekeningen ervan, aangezien de tekst veelal letterlijk overeenkomt met de toelichting die architect J.H.C. Kröner daaraan toe voegde. De officiële ingebruikname zou immers nog een half jaar op zich laten wachten. Pas op 31 mei 1890 komt het blad met een evident ooggetuigenverslag onder bovenvermelde titel, waaruit de lezer niet alleen een uitstekende indruk opdoet van de wijze waarop het gasthuis zou gaan functioneren, maar ook van het tijdsbeeld waarin het tot stand kwam. Het wordt hieronder in extenso weergegeven, inclusief zet- en spelfouten, alsmede de thans verouderde interpuncties.⁵

“Wanneer men van Amersfoort de straatweg naar Leusbroek opgaat, treft men al spoedig een statig gebouw aan dat door zijn keurig uiterlijk den indruk geeft, dat het den bouwmeester niet heeft ontbroken aan de noodige middelen, om wat schoons en goeds tot stand te brengen. Waartoe dat huis dient, duidt het eenvoudige opschrift boven den hoofdingang geplaatst, gasthuis, aan. Treedt men dien hoofdingang binnen, dan staat men voor een glazen binnenpui, in het midden van welker bovengedeelte de woorden

staan: “Repos ailleurs” met het wapen van Boetzelaer links, dat van de Beaufort rechts, het wapen der gemeente Leusden onder het eerste, dat van Amersfoort onder het laatste.

Wie geen vreemdeling is in Utrecht, denkt al aanstonds aan een tweetal edele families uit Utrecht, aan de Marnixstichting, het Diaconessenhuis en zooveel meer en verneemt geenszins met verbazing, maar wel met blijdschap en erkentelijkheid, dat hij den voet gezet heeft in eene stichting van den heer en mevrouw van Boetzelaer- de Beaufort, wier schoon buitenverblijf Nimmerdor hij zoo aanstonds, als hij verder op wandelt, voorbij zal gaan.

Reeds sedert lang hielden mevrouw van Boetzelaer en haar waardigen echtgenoot, de burgemeester van Leusden, zich bezig met verzorging van zieken en armen uit hunne gemeente. Menigmaal deed zich de wensch vernemen: kon dit of dat zieke kind, die zwakke oude, maar eens een poos naar behooren verpleegd worden. Daar doet zich een geschikt terrein op voor het bouwen van een verplegingshuis. Het is weldra gekocht, en met aanwending van alle middelen, die de hedendaagsche stand der wetenschap aan de hand doet, waarbij den stichters hunne talrijke bezoeken aan dergelijke gestichten in Engeland zeer te stade komen, wordt het fraaie gebouw tot stand gebracht, dat daar thans staat. Het zal zijne deuren morgen openen, in de eerste plaats voor zieke kinderen uit Leusden en Amersfoort, maar voor andere, ook oudere patiënten zal er ook desnoods wel een plaatsje zijn. Daarbij zal niet gevraagd worden tot welke geloofsbelijdenis de patiënt behoort. De directrice en de verpleegzusters zullen evenwel protestant zijn. Niet om propaganda, wel om lichamelijke verpleging zal het te

4 Archief Eemland, Amersfoort: Ordner bouwtekeningen. 5 *Nieuwe Amersfoortsche Courant*, 31 mei 1890, H.: ‘Een sieraad van stad en gewest’, overgenomen uit *Utrechtsch Provinciaal en Stedelijk Dagblad*, 29 mei 1890.

doen zijn. Niet-protestantsche patiënten kunnen daar dus zonder bezorgdheid heengezonden worden, nevenbedoelingen zullen er bij de verpleging niet bestaan. Geheel kosteloos zal de verpleging niet zijn, maar betaling is de hoofdzaak niet.

Het was de schrijver dezer regelen vergund, met den heer v. Boetzelaer het gansche gebouw door te wandelen. Hij zag daar, na de binnendeur doorgeslagen te zijn, de kamer van de directrice, die door het drukken op één knop, na een wijzer op een bepaald nummer te hebben gezet, in de kamer, die dat nummer heeft, eene schel kan laten gaan, benevens de eetkamer voor de pleegzusters; verder in de benedenverdieping, te beginnen bij den tweeden ingang, voor de patiënten bestemd, rechts instrumentenkamer, apotheek en operatiezaal, links wachtkamer voor patiënten en isoleerkamer, ingeval van vermoeden van besmettelijke ziekten, (eene binnendeur scheidt deze vertrekken geheel van het overige gedeelte van het gebouw); verder een badkamer waar patiënten gereinigd worden vóór ze tot de ziekenzalen worden toegelaten en eene zit- en spreekkamer voor den geneesheer. In een aan het hoofdgebouw zich aansluitend bijgebouw is de ruime keuken benevens een lokaal tot spijziging van armen, met afzonderlijken ingang, van buiten. In het sousterrain vindt men het waterreservoir met perspomp, een desinfectie-oven, waschkeuken, strijkkamer en de woonvertrekken voor de conciërge en zijne vrouw.

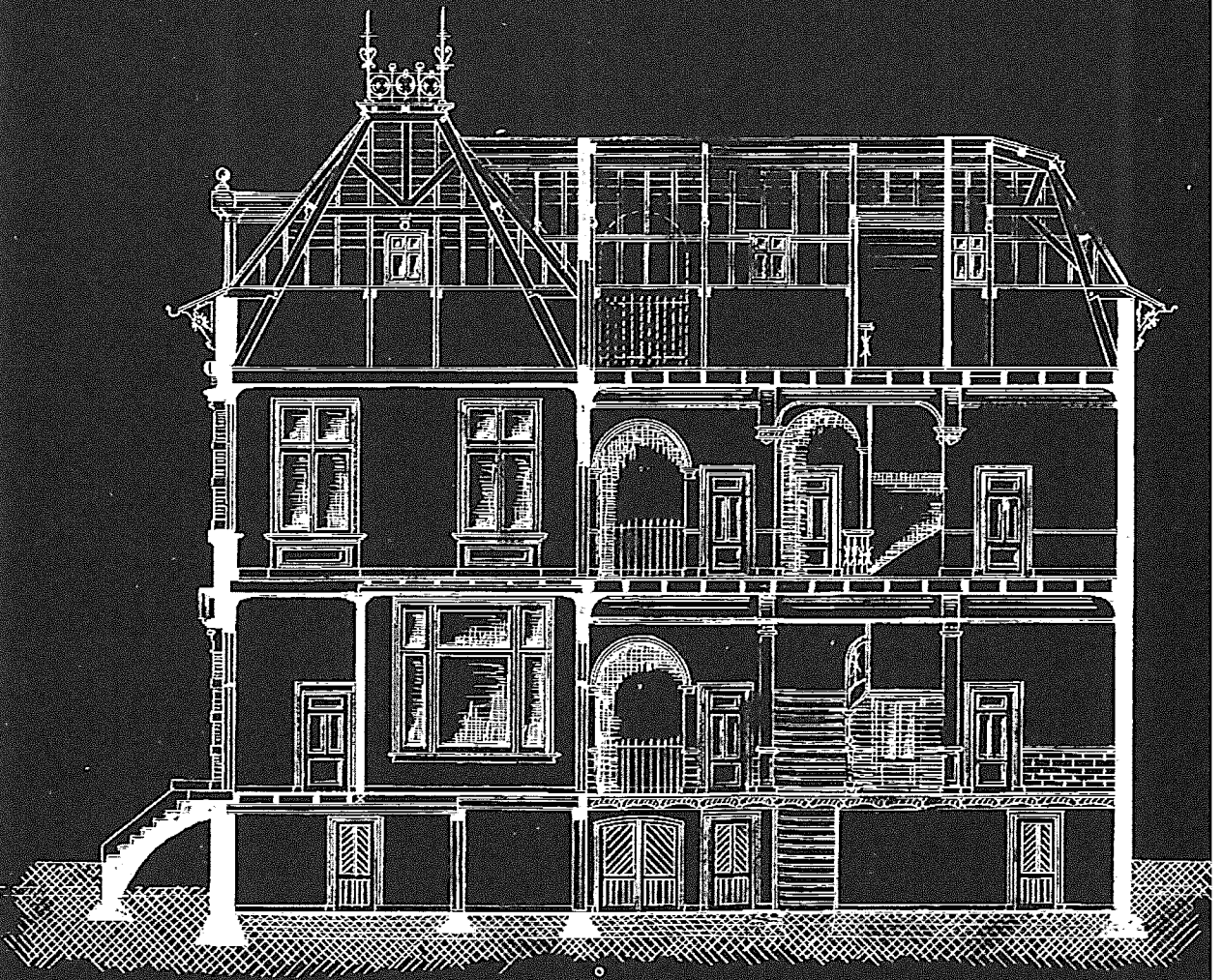
Op de bovenverdieping de slaapkamer der directrice, kleine en groote ziekenzaal, kleinere kamer voor de zusters of afzonderlijk gelogeerde patiënten, badkamer met inrichtingen voor allerlei baden, en boven de keuken in het bijgebouw eene speelkamer en een soort van loggia, waar patiënten, die de zon moeten genieten des noods op hunne bedden kunnen geplaatst worden, en vanwaar men uitziet op een netten tuin en de heerlijke omstreken van Amersfoort. Op de bovenste verdieping zijn de slaapkamertjes voor de zusters. Een lift kan patiënten, die niet kunnen

klimmen, naar boven voeren.

Het geheele gebouw wordt door middel van heet water verwarmd: alle muren zijn spouwmuren, waar tusschendoor [moet waarschijnlijk zijn: 'waartusschen voor', W.V.] verwarming een voortdurende luchtstroom onderhouden wordt ter ventilatie van alle vertrekken. Een koker, met openingen, door koperen deurtjes gesloten, door het gehele gebouw gaande, geeft gelegenheid alle zwachtels, doeken enz. naar beneden te werpen, ter opneming in den ontsmettingoven. Op alle kamers kan men steeds koud en warm water hebben. Midden op de groote zaal bevindt zich eene tafel met vier bakken voor warm water, om warm te maken of te houden wat zulks vereischt. In de grootere vertrekken zijn fraaie Siemensche lampen aangebracht. Alle vensters kunnen door aan de buitenzijde aangebrachte valschermen afgesloten worden.

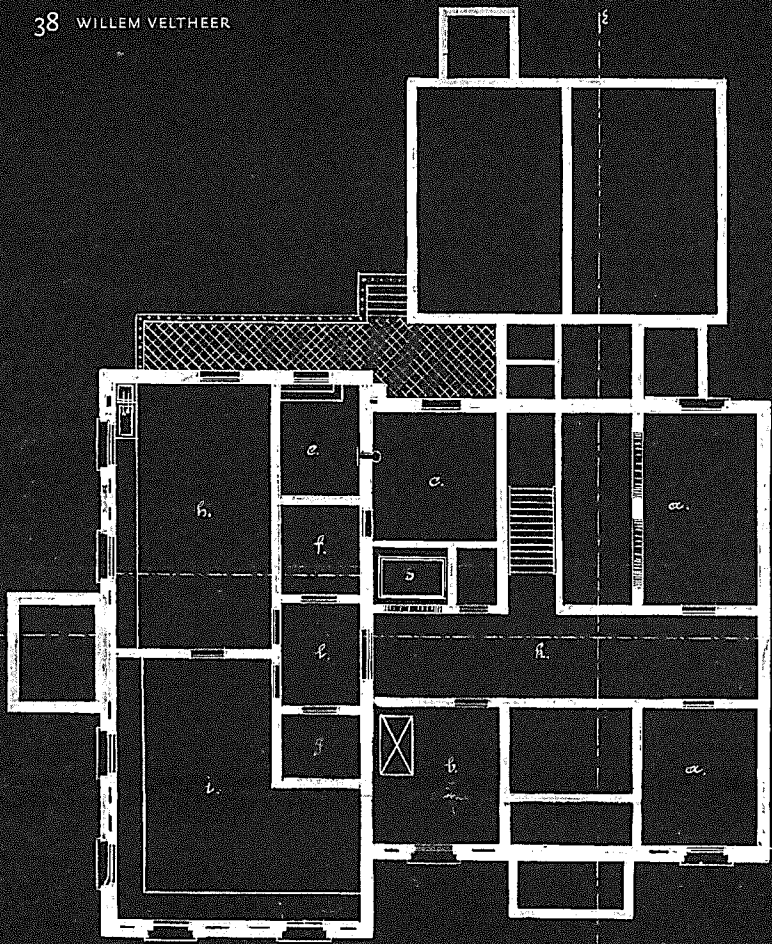
Zie daar in ruwe trekken, hoe het gasthuis, dat den naam van "Huis Aldegonde" zal dragen, ingericht is. Aan deskundigen raden wij zeer een bezoek aan. Na Vrijdag staat het huis voor belangstellende open. Meer bevoegden mogen dan eene betere en meer volledige beschrijving daarvan geven. Wij voelden ons gedrongen, daarop de aandacht van allen te vestigen, die belangstellen in hetgeen tot leniging van het lijden van minder bedeeden gedaan wordt. Het edele echtpaar, dat een zoo schoon voorbeeld gaf van liefde tot den naaste, behoeft onze lof niet. Hun zal de eer en zegen niet ontgaan, die elke daad van gehoorzaamheid aan het goddelijk bevel; heb uwen naasten lief als u zelve, met zich brengt. Hun voorbeeld strekke velen, tot navolging. De oplossing onzer maatschappelijke kwalen is alleen mogelijk door de macht, die alles overwindt, de christelijke liefde. H."

Inderdaad gaat het hier om een verslag 'in ruwe trekken', dus niet volledig. Ter aanvulling kan worden verwezen naar de legenda's bij de plattegronden, die verder voor zichzelf spreken. Uit het



Doorsnede α.β.

Doorsnede van het Aldegonde Gasthuis.

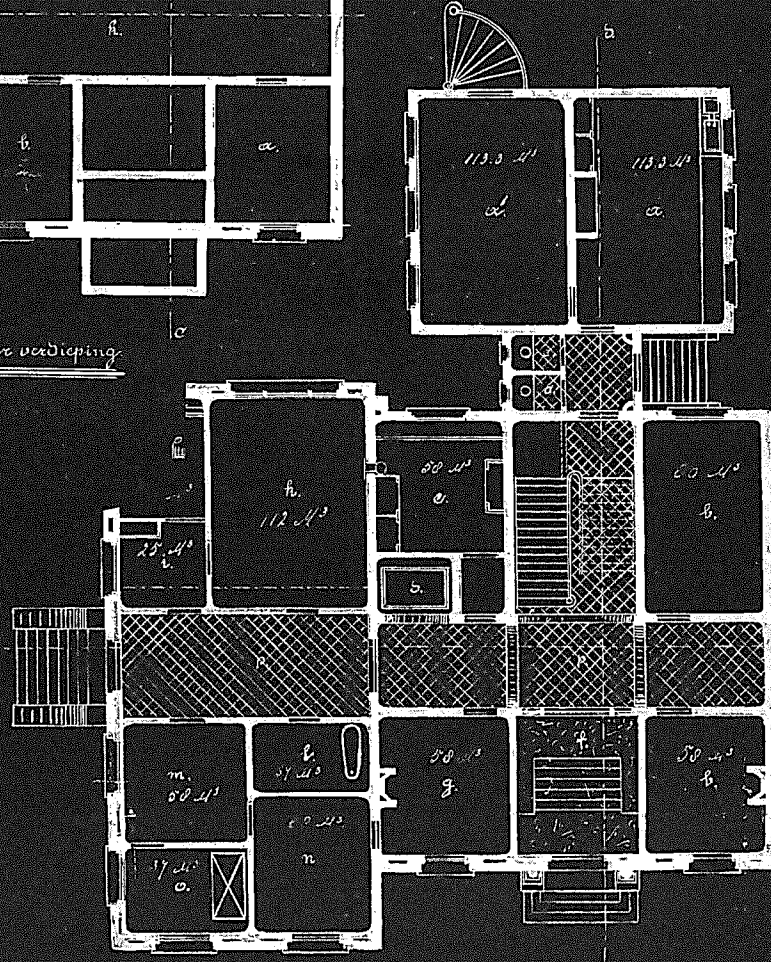


- BEGANE GROND**
 a Keuken
 al Lokaal spijsuitdeling
 b Kamer verpleegster
 c WC's
 d Lift
 e Linnenkamer
 f Vestibule
 g Dokterskamer
 h Apotheek
 i Opslag instrumenten
 j Operatiekamer
 k Badkamer
 l Wachtkamer
 m Onderzoekkamer
 n Isoleerkamer
 o Corridor

Helbet verdieping

LEGENDA PLATTEGROND

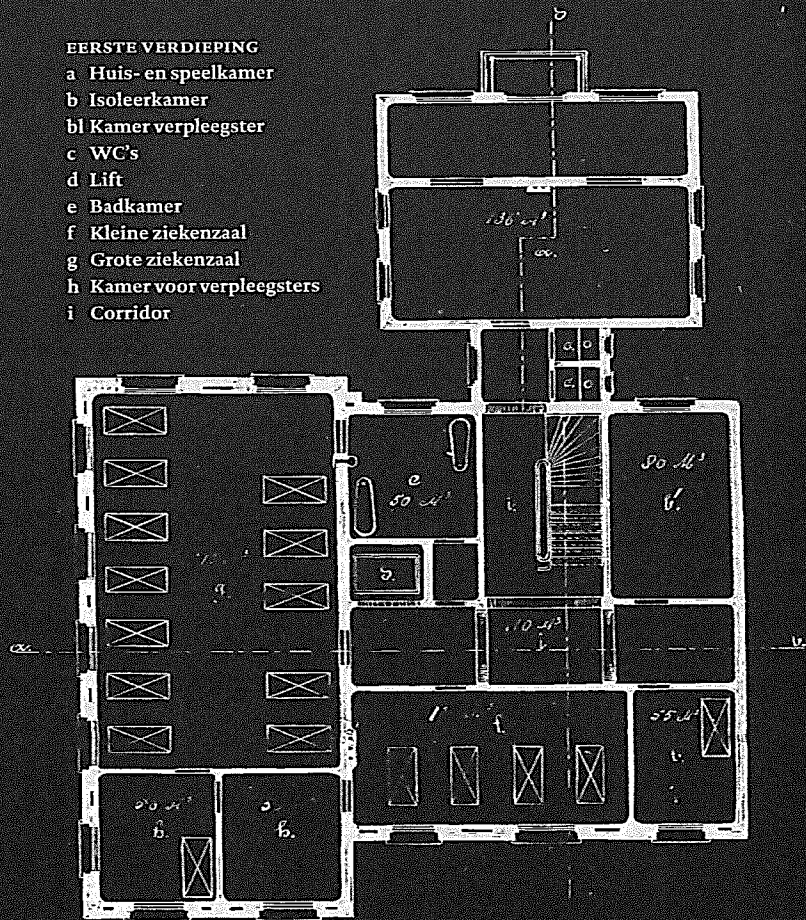
- KELDERVERDIEPING**
 a Kelders
 b Kamer wasvrouw
 c Stookplaatsen baden, water
 d Lift
 e Desinfecteer ruimte
 f Opslag brandstoffen
 g Stookplaats verwarming
 h Wasserij
 i Strijk- en mangelkamer



De in 1905 verb.

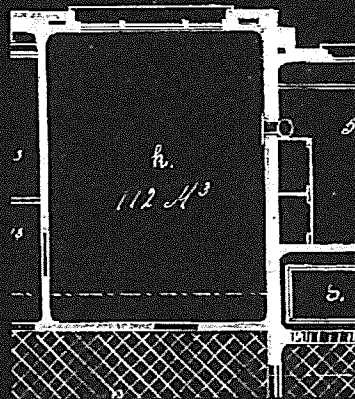
EERSTE VERDIEPING

- a Huis- en speelkamer
- b Isoleerkamer
- b1 Kamer verpleegster
- c WC's
- d Lift
- e Badkamer
- f Kleine ziekenzaal
- g Grote ziekenzaal
- h Kamer voor verpleegsters
- i Corridor



Eerste verdieping.

Detail, operatiekamer.
 Let op de afgeronde hoeken van de muren en de stortkoker door de rechter muur. Deze stortkoker is te vervolgen tot in de Kelderverdieping.



eerder verschenen, anonieme krantenbericht nog het volgende:

“... Aan de achterzijde van het gebouw binnentredende, dat is aan den ingang bestemd voor de bezorging der dagelijksche levensbehoefden [leveranciersingang, WV] bereikt [...] bergplaats voor brandstoffen [...] en stookplaatsen voor verwarming van het gebouw en badwater [gescheiden stookplaatsen voor verwarming, resp. warm stromend water, WV]... Aan de zijde van “Nimmerdor” vindt men dan toegang tot de kamer des geneesheers, dien men voornemens is, iederen ochtend voor 10 uur te doen zitting houden [...] In een bijgebouw, achter het hoofdgebouw, bevindt zich nog eene zaal bestemd voor nuttiging van warme spijs gedurende de wintermaanden door behoeftigen, en om de gebouwen is eene uitgestrektheid, die als speelplaats of tuin wordt ingericht. De inrichting van de gebouwen, is volgens de laatste en strengste eischen der hygiëne geschied. Alle zalen zijn zonder scherpe hoeken, geheel rond afgewerkt, zoodat ze gemakkelijk zijn schoon te maaken en schoon te houden Tegen de kluizen [nis langs de rand van het plafond, W.V.] in de operatiekamer ligt eene waterleiding, door middel van welke, na elke operatie, de muur in groote mate kan worden bevochtigd, waardoor de smetstoffen die zich daarop mochten hebben neergezet, geheel worden verwijderd. En in die operatiekamer, gangen, enz. liggen mozaïek-terazzovloeren, die ook grootelijkst de reinheid en frischheid bevorderen.”⁶

Patiëntenzorg

Ontwerp en indeling van het gebouw beschouwend, kan men zich al een redelijke voorstelling

maken van de wijze waarop het als zorginstelling gefunctioneerd heeft. Voor details echter zijn wij wederom op externe bronnen aangewezen. Er was dus een dagelijks spreekuur, dat zeer waarschijnlijk werd gehouden door een geneesheer die vast aan het gasthuis verbonden was. Als zodanig wordt in het artsensboekje van de Maatschappij voor Geneeskunde van 1905 de arts J.C. Rolandus Hagedoorn vermeld, evenals de directrice, *Mej.* Burghgraaf.⁷ Ook worden de tarieven vermeld. Tarief voor *gemeente-lastigen* f1,- per dag. Particulieren in de algemeene klasse f1,25. Bijzondere klasse f2,50 tot f5,-. Een dergelijke vermelding wordt bij het Elisabeth Gasthuis niet aangetroffen, zodat de mogelijkheid van klassenverpleging voor Amersfoort een noviteit zal zijn geweest. Ziekenverzorging geschiedde door gediplomeerd personeel, onder leiding van de directrice, die tevens als hoofdverpleegster optrad. De eerste die deze belangrijke taak op zich nam was ene H. Esser. Gezien de godsdienstige achtergrond van de eigenaar en stichter, mag worden aangenomen dat dit personeel veelal afkomstig zal zijn geweest uit de Diaconesseninrichtingen, die in ons land in het opleiden vooroplepen. Over religieuzen beschikte men immers niet. De verpleegkundigen, inclusief de directrice, woonden intern. Voor de gewone verpleging van zieken stonden, wanneer men afgaat op de bouwtekeningen, twaalf bedden ter beschikking. Niet eens zoveel meer dus dan in het Elisabeth Gasthuis. Echter, er waren nu ook isoleerkamers, zodat de zaalbedden altijd paraat waren. Van de noodzaak daarvan zullen de stichters tijdens hun oriëntatierizen in het buitenland doordrongen zijn geraakt.⁸

⁶ *Nieuwe Amersfoortsche Courant*, 7 december 1889, overgenomen uit *Utrechtsch Provinciaal en Stedelijk Dagblad* 6 december 1889. ⁷ Na de sluiting van het Aldegonde Gasthuis zou Zuster Burghgraaf haar diensten aan het St. Elisabeth Gasthuis aanbieden. ⁸ Het echtpaar

zou met de architect verschillende studiereizen hebben gemaakt naar modelziekenhuizen, niet alleen in Engeland, maar ook in Duitsland en Scandinavië. Cf. Bongaerts-van Rijkevorsel (zie noot 1), p.15.

Jaar	Opnamen (†)	Man (†)	Vrouw (†)	Kind (†)	Verpleegdag	Polikl. bezoek (aantal.pat)
1891	46	13	14	19	1350	3115
1892	66	(5)	9 (4)	24 (1)	23	
1893	53	(4)				
1894	48	(3)			4258	4254 (926)
1898	78	(8)			4273	2901 (690)

In de negentiende eeuw begon het *zieken*-huis zich te ontdoen van het *gast*-huis, waarin ook gasten, ziek of niet, werden opgenomen om hun levensavond te slijten. Ondanks de naam, nu eenmaal ingeburgerd, heeft Aldegonde laatstgenoemde bestemming nooit gehad. Toch was er nog een laatste reminiscentie aan zo'n instelling: *de kamer voor de spijtsuitdeling voor behoeftigen gedurende de wintermaanden*, min of meer los van het beddenhuis, met aparte ingang! Aangenomen mag worden dat deze faciliteit, waarvoor bij de bouw met opzet rekening was gehouden, meer te maken had met de traditie van *caritas*, waarin de stichters waren opgevoed. Met ziekenzorg had dit in principe niet van doen. Door deze ruimte met de keuken te combineren, had de architect niet alleen voor een praktische oplossing gekozen. Een excentrisch geplaatste keuken voorkwam ook dat etensluchten het beddenhuis bereikten.

Het bestemmingsplan: *Kinder Ziekenhuis*, dat Van Boetzelaer aanvoerde bij zijn aanvraag voor bouwvergunning, moet, blijkens de inleidende krantenartikels, al verlaten zijn geweest voor de opening, eind mei 1890. Toch is het uitgerekend het kinderleed geweest, dat tot zijn initiatief aanpoorde. Het reglement van het Sint Elisabeth Gast- of Ziekenhuis stond opname van personen onder de veertien jaar niet toe. Omdat er geen intramurale alternatieven bestonden, is dat hun nogal eens noodlottig geworden. De Leusdense burgemeester, die eigenlijk Amersfoorter was, wilde zijn geesteskind dan ook op de grens van beide gemeenten geboren laten worden.

Hoe de patiëntenpopulatie er uiteindelijk uit heeft gezien, blijft min of meer gissen. Ook hieromtrent ontbreken oorspronkelijke documenten. Vermoedelijk zijn er ooit jaarverslagen gemaakt, waaruit de pers dan weer gretig citeerde voor de plaatselijk-nieuwsrubriek. In de *Nieuwe Amersfoortsche Courant* werden de volgende gegevens aangetroffen: [zie bovenstaande tabel].

N.B. Over 1892 wordt ook gemeld: "Op 5 patiënten werden met gunstig gevolg operatieën verricht. 4181 maal werd door patiënten van den gelegenheid tot kosteloze gemeentebehandeling gebruik gemaakt. Het moge hieruit blijken, dat dit gasthuis eene instelling van den heer en mevrouw Van Boetzelaer van Oosterhout, in eene groote behoefte voorziet en velen reeds tot zegen heeft gestrekt." Of deze 4181 behandelingen klinisch, dan wel poliklinisch waren vermeldde de krant helaas niet. De jaarlijkse *bedbezetting*, uitgaande van minimaal 12 x 365 verpleegdagen, is in 1891 nog 31% (men moest nog even wennen?), maar blijkt in zes jaren op te lopen tot 97%. Dat zal de directie tot tevredenheid hebben gestemd.

De beschikbare getallen zijn uiteraard te klein en onvolledig om er finale conclusies uit te mogen trekken. De eerste twee jaren, in ieder geval, was de verhouding tussen volwassenen en kinderen ongeveer gelijk. Zo zal de "speelkamer", waarin blijkens het ontwerp was voorzien, toch nog van nut zijn geweest. Niet bekend is of patiënten werden verwezen, of dat er een vrij spreekuur was. Verzekeringen bestonden er nauwelijks, derhalve ook de *verwijskaart* niet. Meerdere keren werden

in de krant, die twee keer per week verscheen, meldingen gemaakt van verkeers- en fabrieksongevallen, waarvan de slachtoffers naar het Aldegonde Gasthuis werden vervoerd.

Geopereerd werd er dus wel degelijk, zij het dat helaas over de zwaarteklassen van deze ingrepen geen gegevens zijn overgeleverd. Is het aantal met de jaren opgelopen? Of waren er in 1892 nog meer operaties verricht, maar dan met *minder gunstig gevolg*? De enige Amersfoortse geneeskundigen met ruimere operatieve bevoegdheid zijn dan H.H.E. Morren en dr H.W. Schreuder. De *petite chirurgie* zal, evenals elders, letterlijk in handen van de algemene artsen zijn bedreven. Op 10 oktober 1894 werd de dertigjarige Paulus Dorrepaal, lampenist bij het Spoor, door een trein gegrepen en ernstig gewond. Inzittenden, een sergeant van de Geneeskundige Troepen en een veearts uit het Oude Pekela, verleenden eerste hulp, alsmede de te hulp geroepen arts Schreuder, die de gewonde naar het Aldegonde Gasthuis liet transporteren, maar waar deze tenslotte geweigerd werd. Nog dezelfde avond overleed de patiënt “in het R.K. Liefdehuis”, zoals het Sint Elisabeth Gasthuis in de volksmond werd genoemd.⁹ Gezien de ernst van zijn verwondingen, een afgereden arm en multipele fracturen aan beide benen, moeten destijds zijn overlevingskansen nihil zijn geweest. Niettemin blijft het merkwaardig dat uitgerekend de instelling die in Amersfoort over de beste operatieve faciliteiten beschikte verstek liet gaan. De gemeente liet daarop een operatiezaaltje inrichten in een van haar panden op het terrein van Armen de Poth, om te voorkomen dat patiënten met dergelijke ernstige verwondingen in het vervolg naar Utrecht zouden moeten vervoerd. Het is zeer onwaarschijnlijk dat deze maatregel, ware die eerder genomen, het leven van de arme spoorwegaarbeider zou hebben gered. Het incident zou volgens sommige bronnen tot de nodige verontwaardiging hebben geleid en de baron zou veel

goed te maken hebben gehad.

Een aangekondigde sluiting van het gasthuis werd ook met deze commotie in verband gebracht, maar bleek van tijdelijke aard. *De Nieuwe Amersfoortsche Courant*, die bij de heropening op 4 oktober 1895 aanwezig was, berichtte over het “inwendig gerestaureerde en verbeterde” en “sedert eenige tijd gesloten gasthuis Aldegonde”. Nergens wordt duidelijk of deze verbeteringen met het incident te maken hadden en of het opnamebeleid in het Aldegonde Gasthuis daarna is bijgesteld.

Barak voor lijdens aan besmettelijke ziekten

Dat de verhoudingen tussen de partijen goed bleven, mag worden geconcludeerd uit het feit dat Van Boetzelaer de gemeente aanbood om voor zijn rekening op het terrein van het Aldegonde Gasthuis een barak voor lijdens aan besmettelijke ziekten te laten bouwen. Tot dusverre beschikte de gemeente over een gebouw dat zij in 1874 op het terrein van Armen de Poth had laten bouwen. Hoewel grote epidemieën zich nauwelijks meer voor hadden gedaan en individuele lijdens aan besmettelijke ziekte dikwijls thuis werden verpleegd, waren anno 1903 toch twijfels gerezen over de doelmatigheid van de inrichting, mede uit oogpunt van verantwoorde medische verzorging. Door het College werd een contract met Van Boetzelaer opgesteld, dat op 12 december door de gemeenteraad werd geaccordeerd. Overeengkomen werd dat de bouw van de barak, die twaalf lijdens aan besmettelijke ziekten zou kunnen herbergen, maximaal tienduizend gulden zou mogen kosten, over welk bedrag de gemeente jaarlijks vijf procent rente ging betalen. Voor de inrichting ervan golden dezelfde regels, mits een bedrag van 560 gulden niet werd overschreden. De leiding zou berusten bij de directrice van het gasthuis. Verder

⁹ *Nieuwe Amersfoortsche Courant*, 13 oktober 1894.

zou de gemeente driehonderd gulden per jaar betalen voor een gediplomeerde verpleegster. In geval van epidemie zouden inzittenden van Leusden van zes bedden gebruik mogen maken. De verpleegprijs werd vastgesteld op f1,25 per dag, genees- en verbandmiddelen niet inbegrepen.

De aanbesteding van de bouw, volgde pas op 16 maart 1904 en werd gegund aan Teus van Daal, de aannemer die ook het Aldegonde Gasthuis had gebouwd. Diens inschrijving was op één na de laagste: f8.200,-. Barak met lijkenhuis, met eigen uitrit op de Arnhemseweg, een schepping van architect J.W.L. Schütz uit Zeist, werd op 15 augustus in gebruik genomen.

Over het medisch reilen en zeilen in deze dependance zijn wij al even gebrekkig geïnformeerd; in de geschiedenis van het Gasthuis zou die dan ook maar een beperkte rol spelen.

Het einde in zicht

Medio juli 1905 had Van Boetzelaer het Gemeentebestuur van Amersfoort laten weten dat hij had besloten Aldegonde per 1 november te sluiten. Ingevolge het contract tussen beide partijen, zowel wat betreft de opname van minvermogenen in het Gasthuis, als het gebruik van de barak voor besmettelijke ziekten, kwam dit besluit hem in principe op een dwangsom te staan. Maar omdat hij zowel de barakken, inclusief inventaris, als het lijkenhuisje om niet aan de gemeente had aangeboden, zag men in de raadsvergadering van 1 augustus 1905 daarvan af, mede uit waardering voor de grote verdiensten van de schenker jegens Amersfoort. De nieuwe situatie had uiteraard grote consequenties voor de openbare gezondheidszorg, vermeld als men was geraakt door de wijze waarin het Aldegonde Gasthuis gedurende vijftien jaren in de daaruit voortkomende behoeften had voorzien. Daar de omstandigheden in het Sint Elisabeth Ziekenhuis niet waren verbeterd, kwam deze instelling niet in aanmerking als alternatief. Het Amersfoortse College legde daarop de

Raad drie opties voor: “Aankoop en exploiteeren van Aldegonde-gasthuis (1), Stichten en exploiteeren van een nieuw Ziekenhuis (2) of Contractueele regeling met derden” (3). De discussies daarover werden gevoerd in de raadsvergaderingen van 24 en 31 augustus. Het College leek inmiddels vooral geïnteresseerd in optie 1. Rekensommetjes hadden al spoedig aangetoond dat een nieuw ziekenhuis minstens een ton zou gaan kosten en dat de dagprijs per patiëntopname in het Stads- en Academisch te Utrecht het dubbele bedroeg van die welke men in Aldegonde gewoon was. Omdat “bij geruchte” vernomen was, dat ook het Aldegonde Gasthuis niet vrij van onvolkomenheden zou zijn, werd de gemeentelijke geneesheren Morren en Schreuder verzocht poolshoogte te nemen. In hun rapport berichtten dezen dat het ging om de lift, een zijlicht (venster? W.V.) voor de operatiekamer en de te smalle doorgang tussen operatiekamer en grote ziekenzaal. Zij waren van mening dat deze zaken “met weinig kosten te veranderen of te verbeteren” zouden zijn. Tevens wilden zij erop wijzen, dat ingeval toch voor optie 2 zou worden gekozen, de exploitatie van de barak, voorheen in handen van het personeel van Aldegonde, de gemeente voor problemen zou plaatsen en dat “den schaduwrijken en practisch aangelegden tuin” node zou moeten worden gemist. Daarmee ondersteunden zij de aanvankelijke voorkeur van het College. Dat had overigens niet nagelaten optie 1. financieel te onderbouwen. De begroting is vermeldenswaard omdat deze was gebaseerd op de situatie zoals die in relatie met Aldegonde tot dusverre bestond, en deze dus een idee geeft van de pecuniaire perikelen van een kleinsteeds ziekenhuisje anno 1900.

Voor de jaarlijkse kosten van *exploitatie* was men tot de volgende berekening gekomen:

Art. 1 Tractementen	
1 hoofdverpleegster	f 500.-
4 gediplomeerde verpleegsters à f 250.-	f 1000.-
1 inwonende knecht	f 150.-
4 dienstboden, 3 à f 100.-, 1 à f 200.-	f 500.-
1 huismeester en huismeesteres	f 300.-
	—
	f 2450.-
Art. 2 Voeding, personeel,	
berekend à f 1.- per dag: 12 x 365	f 4380.-
Art. 3 Brandstoffen en verlichting	f 1500.-
Art. 4 Wasserij	f 450.-
Art. 5 Onderhoud gebouw	f 600.-
Art. 6 Onderhoud en aankoop inventaris (instrumentarium, linnen)	f 300.-
Art. 7 Voeding van zieken (waaronder versterkende middelen), berekend naar 2200 verpleegdagen à f 0.75	f 1650.-
Art. 8 Verband en geneesmiddelen	f 50.-
Art. 9 Onderhoud tuin	f 200.-
Art. 10 Belastingen	Nihil
Art. 11 Assurantiën	f 100.-
Art. 12 Exploitatie barak (berekend naar 100 verpleegdagen à f 3.- voor 1 zuster en voeding van 1 zuster)	f 400.-
	—
Totaal	f 12080.-

In een zeer wijdlopijge toelichting bij al deze artikelen en opties, wees het College er nog eens op dat bewust was afgezien van een geneesheer-directeur en adjunct-directrice en daarom met een hoofdverpleegster werd volstaan. Van de totale exploitatiekosten zou, ingeval de gemeente eigenaar van het Aldegonde Gasthuis werd, f 2800.- in mindering mogen worden gebracht, zijnde het bedrag dat de gemeente jaarlijks aan Aldegonde placht kwijt te zijn wegens verpleging van "onvermogensden" en barakpatiënten. Echter moest wel rekening worden gehouden met bijkomende rente en aflossing van de lening voor het gebouw. Dit bedrag, waarvoor men op 5% interest

moest rekenen, mocht in de stukken niet worden vermeld, omdat de baron om geheimhouding had verzocht. Al met al voor Amersfoort een respectabele uitgave, waarmee bij de begroting voor 1906 voor het grootste deel geen rekening was gehouden. Derhalve zou een belastingverhoging onvermijdelijk zijn.

De teerling geworpen

Bij de stukken voor de Raadsvergadering van 24 oktober bevond zich een adres van "eenige inzitenden der gemeente om de beslissing in zake het overnemen van het ziekenhuis Aldegonde te willen aanhouden tot een volgende vergadering;" Dit verzoek, meeondertekend door de arts J.W. Jorissen, tevens raadslid, werd later op de middag ingewilligd. Heeft deze manoeuvre wellicht te denken gegeven? In de kranten wordt per opvallende advertentie een oproep aan de burgerij gedaan om op 30 oktober een "Openbare Vergadering ter bespreking van de Gasthuis-Kwestie" bij te wonen. De bijeenkomst wordt geleid door een organiserend comité, met o.a. dr Ph.H. Peyrot, rector van het gymnasium en ds J.L.F. de Meyere. Aan het einde van de avond wordt de volgende motie naar de gemeenteraad gezonden:

"Een groot aantal burgers van Amersfoort, vergadert in Amicitia, ter bespreking van de aanhangige gasthuis-kwestie, – gehoord de debatten, – spreekt als hun meening uit, dat het voor onze Gemeente van het hoogste belang is, dat er een neutrale inrichting voor ziekenhuisverpleging blijft bestaan, – dat daarin op de beste wijze kan worden voorzien, wanneer de Raad onzer Gemeente het Aldegonde Gasthuis aankoopt, – spreekt de wenschelijkheid uit, dat de Raad daartoe overga, – besluit deze motie ter kennis te brengen van den Gemeenteraad en gaat over tot de orde van de dag".¹⁰

¹⁰ Het verslag van de vergadering is afgedrukt in de *Nieuwe Amersfoortsche Courant* van 1 november 1905.

Op de agenda van de gemeenteraadsvergadering van 31 oktober prijkt inmiddels een advies van het College, om Aldegonde *niet* aan te kopen! Ook het bovenvermelde adres wordt voorgelezen, maar krijgt nauwelijks aandacht, overstemd als het wordt door een tweede, afkomstig van een andere groep verontruste burgers, “uitmakende de commissie van voorbereiding tot het stichten van een nieuw ziekenhuis te dezer stede”. De leden van comité, de heren C.T. van Beek, J.A.G. de Jong, A.T.R. Vermolen, M.H. Pel, C.M.M. Vermolen, H. Kroes en J.W. Jorissen, zingen daarin de lof van het College, dat enerzijds zoveel zorg heeft getoond voor het lichamenlijk welzijn van zijn burgers, maar anderzijds ook voor de financiële consequenties van welke oplossing dan ook om uit de ontstane impasse te komen. De gemeentekas was op een dergelijke kostenpost niet voorbereid en een noodzakelijk geachte belastingverhoging zou zich immers tegen diezelfde burgerkeren. Een en ander had de ondertekenaars er daarom toe bewogen:

“...het initiatief te nemen tot het stichten van een nieuw ziekenhuis hier ter stede, dat geheel aan de eischen des tijds zal voldoen en waarin patiënten van alle gezindten en standen ter verpleging kunnen worden opgenomen. – Dit ziekenhuis zal bestuurd worden door verpleegsters die over een diploma als zoodanig beschikken. – De noodige maatregelen tot spoedig begin van den bouw van het ziekenhuis zijn reeds getroffen en over het terrein, waarop het gebouw zal worden en dat zeer gunstig gelegen is, kunnen wij reeds beschikken. – Van de gemeente wordt geen subsidie verlangd, terwijl een contract tot opname van zieken, wanneer dit bij voltooiing van het gebouw door de gemeente gewenscht wordt, kan worden gesloten. – Het mag ongetwijfeld overbodig heten er op te wijzen, dat een zoodanige oplossing der ziekenhuis kwestie in plaats van aankoop en exploitatie van het Aldegonde-Gasthuis, of het bouwen van een nieuw ziekenhuis, een jaarlijks

voordeel van eenige duizenden aan de gemeente verschaft en dat derhalve daardoor een belastingverhoging kan vermeden worden”.¹¹

Wanneer deze ‘overval’ op de gemeenteraad werkelijk binnen een week is beraamd, kan men alleen maar bewondering hebben voor zoveel voortvarendheid. In het debat daarover blijkt wel dat niet ieder raadslid zich onmiddellijk zonder slag of stootgewonnen wilde geven. Zo was het de arts Rolandus Hagedoorn wel opgevallen dat het adres was uitgegaan van “personen, allen tot bepaalde richting behorende, die de gemeente een geschenk aanbieden” en hij had zijn twijfels of de gemeente dat zo maar mocht aannemen. Doch van een ‘geschenk’, aldus zijn collega en mederaadslid Jorissen, zou men hier niet mogen spreken. Jorissen verzekerde hem dat, ook als de gemeente Aldegonde zou aankopen, het nieuwe ziekenhuis er binnen een jaar zou staan. De achterdocht is invoelbaar. Van de adressanten zaten er drie in de Raad en die zullen ongetwijfeld hun partijgenoten hebben *gemasseerd*. Jorissen, geneesheer-directeur van het bestaande katholieke gasthuis zou dezelfde functie krijgen in het nieuwe, dat zoveel meer allure bezat. Van Beek was de eigenaar en schenker van het terrein waar het nieuwe ziekenhuis zou worden gebouwd en Kroes mocht als architect het gebouw ontwerpen. Omdat binnen de week waarin dit alles werd bekosttoofd ook al de aartsbisschoppelijke instemming was verworven, is het goed denkbaar dat de zelfbenoemde commissie destijds slecht kon leven met de gedachte dat ook katholieke armlastigen voortaan op een nieuw, neutraal gemeenteziekenhuis zouden zijn aangewezen.

Het advies van het College, *niet* tot aankoop van het Aldegonde Gasthuis over te gaan, werd

¹¹ Archief Eemland, Amersfoort: Gemeenteraadsverslagen, Inv. nr. G 17130 (1884-2000). Het betreft een zeer uitgebreide verslaglegging overgenomen uit *Utrechtsch Provinciaal en Stedelijk Dagblad*.

uiteindelijk met twaalf tegen vier stemmen aangenomen.

Achteraf is dit een goede beslissing gebleken. Het nieuwe, aan de Sint Andriesstraat gelegen St. Elisabeth Ziekenhuis, voor de bouw waarvan overigens langer dan een jaar nodig bleek, werd op 8 april 1907 officieel geopend. Meedrijvend op de stroom van medische innovaties bekleedde het een kwart eeuw lang een monopoliepositie binnen de Amersfoortse gezondheidszorg en zou het dappere Aldegonde Gasthuis, zo dit in stand was gebleven, volledig hebben overvleugeld.

Gasthuis op Marktplaats

Nu voor Aldegonde de onderhandelingen met de gemeente zo teleurstellend waren verlopen, daagden er vergezichten voor het Amersfoortse Burgerweeshuis, destijds zetelend in het voormalige klooster Mariënhof aan de Kleine Haag. Het complex was eigenlijk te groot geworden voor het geringe aantal wezen en was ook nog eens dringend toe aan restauratie, waarvoor de geldelijke middelen ontbraken. Regenten van het weeshuis zagen hun kans schoon en benaderden Van Boetzelaer, die zelfs bereid bleek Aldegonde kosteloos aan hen af te staan, op voorwaarde dat ook Leusdense wezen konden worden opgenomen. Dit laatste bleek een breekpunt. Het college van B & W, zowel als de Regenten van het weeshuis accepteerden deze genereuze schenking en hadden reeds besloten dat het gebouw voortaan "*Burgerweeshuis-Aldegonde*" zou gaan heten. Bouwkundige aanpassing van het gebouw, dat maximaal 36 kinderen zou kunnen huisvesten, was immers altijd nog goedkoper dan nieuwbouw. Echter, maakte de door de schenker gestelde voorwaarde een aanpassing van het Reglement noodzakelijk, waarover de gemeenteraad diende te beslissen. Deze weigerde daartoe over te gaan, omdat gevreesd werd dat ingeval van financiële tekorten, Amersfoort zou opdraaien voor Leusdense wezen, die, zelfs nadat het maximale

aantal daarvan op zes was bijgesteld, de gemeente toch al 228 gulden per jaar kostten. Met verontschuldigde eerbied, begeleid van de wens "Mocht het schoone Aldegonde voor onze stad behouden blijven en eene bestemming vinden, harer waardig", werd de schenking geretourneerd.

Die waardigheid zou het zeker krijgen: als kindertehuis. Maar niet dan, nadat er enige maanden later nog even sprake was geweest dat de Industrie- en Huishoudschool, op dat moment nog gevestigd in een aantal inmiddels voor dat doel te klein geworden huurpanden aan de Hendrik van Viandenstraat, er haar intrek zou nemen.¹²

Het toeval wil, dat op de plek waar Aldegonde ooit werd gesticht zich uiteindelijk een industrie-school', d.w.z. een technische school vestigde.

Tenslotte: Hoe vooruitstrevend was Aldegonde als Gasthuis?

De mogelijkheden in de geneeskunde namen in de 19^e eeuw, in het bijzonder in de tweede helft daarvan, een opmerkelijke vlucht, zoals nog nimmer in een dergelijke tijdspanne was vertoond. Inzichten in pathologie, bacteriologie, epidemiologie, anesthesie, ontwikkeling van geneesmiddelen en industriële revolutie waren daar de oorzaak van. Geneeskunde werd een echte wetenschap. Het ligt voor de hand dat deze tendens zou vragen om een passende ambiance om tot verdere wasdom te komen. Niet overal echter, hielden beide ontwikkelingen gelijke tred. Een situatie zoals die vóór 1890 in Amersfoort werd aangetroffen, was dan ook allesbehalve uniek. Alleen academische en grote-stadsziekenhuizen, de laatste al dan niet op confessionele grondslag, konden zich met die ontwikkeling meten, en dikwijls ook nog maar ternauwernood.

De aanpak van Baron van Boetzelaer was opzienbarend en menige ingezetene van Amers-

¹² P.J.J.M. van Wees, *Het Burgerweeshuis van Amersfoort*, Amersfoort 2002; p. 194-8.

foort zal tijdens de bouw zijn of haar ogen hebben uitgekeken. Een gebouw met ongekende allure. Wanneer men de vraag stelt of Aldegonde, als gebouw, zijn tijd ver vooruit was, moet men bedenken dat juist tegen het einde van de eeuw overal in Nederland een opmerkelijke inhaalslag aan de gang was.

De vereiste reinheid vroeg om verbeterde watervoorziening, ventilatie en verwarming. Deze werden in Aldegonde gerealiseerd. Warm en koud water moesten *toe-* en *weg* kunnen stromen. Privaten en kolenkachels op zaal gaven geen pas meer. Het gasthuis beschikte over vier (water-) closets. Hoewel het boven weergegeven ooggetuigenverslag geen details geeft, geschiedde de verwarming van het gebouw door middel van een centrale stookinrichting, in het souterrain en hoogstwaarschijnlijk via verwarmde lucht die via schachten in de spouwmuur naar de verdiepingen werd geleid. Dit was destijds een veelvoorkomend principe in de ziekenhuisbouw: goedkoop en schoon en soms gecombineerd met ventilatiekanalen zonder luchtpomp, geheel berustend op trek. Weliswaar bestond de c.v. met gesloten warmwaterleiding en convectielichamen toen ook al enige decennia, maar was minder onderhoudsvriendelijk, duurder in aanleg en ongeschikt voor geleiding binnen de spouw, zoals hierboven beschreven. Interieurfoto's van Aldegonde als ziekenhuis zijn helaas niet overgeleverd. Die van Aldegonde als Kinderzorg, uit 1871, tonen wel ribbenradiatoren, maar die zullen vermoedelijk toch pas na 1908 zijn geïnstalleerd.

Waren de buitenlandse studiereizen van de Van Boetzelaers nu echt noodzakelijk geweest om tot al deze bouwkundige inzichten te komen? Zeker is, dat het Coolsingelziekenhuis te Rotterdam bij de opening in 1851 reeds over een soortgelijk verwarmingssysteem beschikte, maar dat gebouw gold dan ook nog lang daarna als model in Europa, waar veel buitenlandse architecten en artsen, ook uit de V.S. en Japan op af zijn

gekomen.¹³ Ook het nieuwe Prinsengrachtziekenhuis in Amsterdam, beduidend kleiner dan het Rotterdamse, maar wel weer groter dan Aldegonde bezat deze voorziening reeds bij de opening in 1857.¹⁴ Dit zijn slechts twee van vele voorbeelden uit een periode waarin ziekenhuisarchitectuur en inrichting een geheel eigen identiteit kreeg. Statige gevels, veelal in aangepaste renaissancestijl, moesten ziekenhuizen op paleizen doen lijken. Licht en lucht waren obligaats op ziekenzalen, waarvan de doorgaans vele vensters op het zuiden en oosten lagen, met uitzicht op de tuinen. Het Aldegonde Gasthuis voldeed aan al deze nieuwe criteria. Vergeleken met zijn grotere broers was het natuurlijk maar een *petit-palais*, waarvoor overigens koningin-moeder Emma niet te groot bleek om er op 18 augustus van het jaar 1900, "door slechts een hofdame vergezeld", een onverwacht bezoek aan te brengen.

Het moet duidelijk zijn: Aldegonde liep niet voorop, maar was als *inhaalslag* een bezienswaardigheid voor Amersfoort. Voldeed het ook aan de "eischen der tijd"?

Voor een antwoord op deze vraag dient men zich te realiseren wat die tijd dan wel verlangde. Binnen de geneeskunde in het algemeen was in het bijzonder, zij het met vallen en opstaan, de *operatieve heelkunde* sinds de tachtiger jaren aan een opmars begonnen, welke steeds meer perspectieven voor de toekomst opende. Het heeft ernaar uitgezien dat Aldegonde alle ingrediënten in huis had om op deze trend in te haken. Een operatiekamer met venster op het noorden en een vloeroppervlak van ongeveer 4,5 bij 6,5 meter. Annex een ruime opslagplaats voor instrumenten. Voorzieningen om infectiekans te verminderen,

¹³ M.J. van Lieburg, *Het Coolsingelziekenhuis te Rotterdam (1839-1900)*, Amsterdam 1986; p. 154-6. ¹⁴ H.W.J. de Boer, *Prinsengrachtziekenhuis 1843-1983*, Amsterdam 1983; p. 33-4.

zoals stortkoker en sproei-installatie langs de wanden. Zelfs het academische ziekenhuis van Utrecht, waarheen moeilijke gevallen uit het Amersfoortse verwezen plachten te worden, moest deze technische voorzieningen in 1905 nog ontberen. Het is jammer dat er geen patiëntendossiers meer bewaard zijn gebleven. Wij zouden vandaag graag weten hoever men in Aldegonde is gegaan. Gevreesd moet worden dat de hoopgevende ontwikkeling van de darmchirurgie destijds aan Amersfoort voorbij is gegaan, dan wel de stad zelfs nog niet had bereikt. Veel verder dan het verwijderen van een appendix, of het bevrijden van een darm uit een bekleemde breuk zal men niet gekomen zijn. Dat is geen depreciatie. Heelkunde had rondom de eeuwwisseling overal in Nederland nog een overwegend conservatief karakter.

Daarbij komt nog het volgende. Vóór 1890 stond het medisch, en zeker het operatief handelen in het teken van de *antiseptis*, die gebood de patiënt in een kiemarme omgeving te verplegen. Gemakkelijk schoon te maken muren (ronde hoeken, sproei-installaties), harde gladde vloeren en ontsmetten van de lucht met carbolverstuivers maakten deel uit van dit maatregelenpakket.

Uitgerekend rondom dat jaartal en daarna werd de zogenoemde *a-sepsis* geïntroduceerd. Alles wat met de patiënt in aanraking kwam moest eerst volledig worden gesteriliseerd, zowel instrumenten als verbandmaterialen. Het was de tijd dat de industrie met ingenieuze sterilisatieapparatuur op de markt kwam en de operatiehand-

schoen werd ingevoerd, beide mijlpalen in de medische geschiedenis.

Bij onze 'rondleiding' op 29 mei 1890 werd van al deze zaken niet gerept. Misschien dat het Aldegonde Gasthuis bij zijn ingebruikname al obsoleet was. Eén ding lijkt wel zeker: de patiënt die niet langer thuis kon worden verpleegd, werd in Amersfoort nog nooit eerder zó goed onthaald. Daarmee heeft het gasthuis beslist in een leemte voorzien. Wat heeft zijn stichter dan toch bewogen om al na vijftien jaar de handdoek in de ring te gooien? Ook dat blijft gissen. Baron van Boetzelaer van Oosterhout was al sinds 2 juli 1892 geen burgemeester van Leusden en Stoutenburg meer en had zich op 16 juni 1894 als ingezetene van Amersfoort laten uitschrijven wegens verhuizing naar landgoed Dijnsselburg te Soesterberg. Zijn gevoel van betrokkenheid met beide gemeenten kan daardoor zijn afgenomen. Suggesties als zou het Aldegonde Gasthuis te deftig zijn geweest, waardoor de gewone burger, waaronder veel arm-lastigen zich er niet thuis konden voelen, worden door de opnamegetallen, voor zover voorhanden, gelogenstraft. Gemeenteraad, bevolking en pers namen destijds de aankondiging van sluiting voor kennisgeving aan, stelden geen vragen maar putten zich uit in discussies om uit de impasse te komen. Dat daaruit steeds weer duidelijk werd hoe het verlies van Aldegonde velen aan het hart ging, moet de familie Van Boetzelaer-De Beaufort troost hebben gegeven.

