

Het Groot Ziekengasthuis van Den Bosch

Een korte historie

Inleiding

In deze bijlage wordt de historie van 's-Hertogenbosch en het ontstaan van het Groot Ziekengasthuis kort toegelicht. Met behulp van oude kaarten en foto's wordt het verhaal inzichtelijk gemaakt.

Het boekje begint met het ontstaan van de stad 's-Hertogenbosch. In deze korte geschiedenis wordt duidelijk hoe de stad is gesticht en wat de belangrijkste ontwikkelingen waren die er voor hebben gezorgd dat 's-Hertogenbosch eruit ziet zoals het er nu uitziet. Herhaaldelijke invallen en jaarlijkse overstromingen hebben ervoor gezorgd dat een specifiek uiterlijk is verkregen dat tot op heden nog steeds te bewonderen is.

Het Groot Ziekengasthuis heeft een bijna net zo lange geschiedenis. De eerste vermeldingen stammen uit 1274. Er is een kort overzicht gegeven van de ontwikkelingen van het GZG-terrein.

Begin 1900 werden de gebouwen die er nu nog steeds staan gebouwd. Het is een reeks bakstenen gebouwen, die ondanks wat tactloze aanpassingen in de jaren '70 nog in redelijk goede staat zijn gebleven. Deze gebouwen staan dan ook allemaal op de monumentenlijst. Het boekje eindigt met een korte beschrijving van deze monumenten door een route af te leggen over het GZG-terrein.

1196

De naam 's Hertogenbosch dankt de stad waarschijnlijk aan het gegeven dat, ondanks dat er bij opgravingen op de Markt weinig tot geen bewijs voor gevonden is, ter plaatse een (moeras)bos aanwezig was. Dit jachtgebied behoorde toe aan Godfried I van Brabant, de eerste hertog van Brabant, en later aan zijn zoon Hendrik I van Brabant. De naam des Hertogen bosch (het bos van de hertog) werd later samengevoegd tot de huidige naam.

's-Hertogenbosch werd als stad gesticht op het grondgebied van Orthen, een oud domein van de graven van Leuven. Op de locatie was al eerder een handelsnederzetting ontstaan, hetgeen opmerkelijk is, omdat de meeste plaatsen destijds bij een klooster of als agrarische nederzetting ontstonden. Spoedig na de vorming van deze nederzetting, werden rond 1190 stadsrechten verleend. De stad droeg meteen het karakter van een vestingstad en dat was waarschijnlijk ook de belangrijkste reden voor de hertog om de stad vrijwel meteen stadsrechten te verlenen. 's-Hertogenbosch moest uitgroeien tot een militair steunpunt, dat van de Maas een verdedigbare noordgrens zou kunnen maken. De stad zou dan tevens een bescherming en uitvalsbasis tegen Gelre en Holland vormen. De resten van de eerste vestingmuur, die een gebied omwalde dat niet veel groter was dan de directe omgeving van de markt, zijn op verschillende plaatsen nog zichtbaar: de waterpoort waar de Dieze het stadje binnenkwam is het grootste restant. Ook van de Leuvense Poort zijn nog overblijfselen te zien. De bouw van de vestingwerken startte kort na de stichting van de stad en werd rond 1225 voltooid. Intussen werd de stad beschermd door een aarden wal met palissaden.



1629

's-Hertogenbosch groeide door handel en nijverheid zo snel dat al vanaf 1318 een tweede, veel ruimere, omwalling langs nieuw gegraven lopen van de Aa en de Dommel gebouwd werd. Hiermee werd in grote lijnen het huidige centrum gemaakt. Dit ging echter niet zomaar: het hele nieuwe stadsgebied moest (op kosten van de stedelingen) worden opgehoogd om het te beschermen tegen overstromingen. Pas na zo'n vijftig jaar was de nieuwe ommuring gereed, en was de stad gegroeid van negen naar ruim honderd hectare. Op dat moment telde 's-Hertogenbosch na Utrecht het grootste inwoneraantal van wat nu Nederland is.

Tussen 1475 en 1525 kende 's-Hertogenbosch het hoogtepunt van zijn bloei. In deze tijd kwam de Sint-Janskathedraal, uitgevoerd in Brabantse Gothiek, tot voltooiing. Voor de sociaal zwakkeren was er een fijnmazig vangnet van sociale voorzieningen, de zogenaamde Godshuizen. In deze tijd werden nog twee kleine gebieden aan de stad toegevoegd: de uitleg van de Vughterdijk (acht hectare) aan het einde van de 14e eeuw en die aan het Hinthamereinde (4,5 hectare) rond 1540. De stad was verdeeld in negen wijken of blokken met elk zijn eigen buurtkapel en zijn eigen wijkorganisatie.

Allerlei natuurlijke stroompjes van de Dieze — zoals de Dommelstroom ter hoogte van 's-Hertogenbosch toen genoemd werd — die, daar de weg op de rivierduintjes lag, achter de huizen liepen, kwamen zo voorgoed binnen de zich opvullende stad. Deze "Binnendieze" raakte op den duur gedeeltelijk overkluisd doordat er huizen en andere gebouwen over de Dieze heen werden gebouwd. Binnen de stadsmuren ontstond met de bevolkingsgroei namelijk een nijpend ruimtetekort doordat uitbreiden van de stad erg moeilijk was, in verband met de lage ligging van het omliggende gebied. Het resultaat was een uniek stelsel van ondergrondse waterstromen, dat in 1970 ternauwernood aan een bijna volledige demping ontsnapte.



1918

's-Hertogenbosch werd de spil van een ijzeren ring van vestingen. Reusachtige bedragen werden geïnvesteerd in nieuwe vestingwerken, waarvan de hoofdwallen nog grotendeels bewaard zijn gebleven. Met geld van de buitgemaakte zilverbloot deed de broer van Prins Maurits, Prins Frederik Hendrik van Oranje, echter in 1629 een groots opgezette tegenaanval, het Beleg van 's-Hertogenbosch.

Met ruim 30.000 man sloeg hij beleg om de stad. Eerst maakten de inwoners zich weinig zorgen: de "Moerasdraak" gold immers als onneembaar voor de toenmalige belegeringsmethoden, want de drassige grond leek ondermijning uit te sluiten. Frederik Hendrik volbracht echter het schijnbaar onmogelijke. Als dwangburcht tegen de katholieke inwoners, die nu van de vrije uitoefening van hun godsdienst beroofd werden, werd een enorme citadel aan de noordzijde van de stad opgeworpen.

Na 165 jaar onderdrukking werd de stad door de revolutionaire Franse legers in 1794 zonder veel moeite veroverd. De meeste bewoners ervoeren dit meer als bevrijding: de met Franse steun tot stand gekomen Bataafse Republiek nam voor het eerst Brabanders en katholieken als volwaardige medeburgers op.

In 1813 verjoegen de Pruisen de Fransen weer. 's-Hertogenbosch werd binnen het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden de hoofdstad van de provincie Noord-Brabant.

Gedurende lange tijd behield de stad een sterk behoudend karakter. Bovendien zorgde de jaarlijks terugkerende wateroverlast voor slechte leefomstandigheden. De industriële ontwikkeling liep achter en sociaal gezien waren de verschillen erg groot. Tot 1877 was het echter verboden om buiten de stadswallen uit te breiden, waardoor de binnenstad overbevolkt en verpauperd raakte. De Binnendieze



1946

Na de Tweede Wereldoorlog werd begonnen om de gemiste kans om een van de grootste agglomeraties van het land te worden alsnog goed te maken. Een enorm bouw- en sloopprogramma werd op poten gezet. In 1960 waren de ambachtelijke bedrijven nagenoeg van het toneel verdwenen en was hiervoor grootschalige productie in de plaats gekomen. Voor het eerst sinds lange tijd kwam er een einde aan de grote structurele werkloosheid. Zelfbewust manifesteerde 's-Hertogenbosch zich op het toneel van de Brabantse economie.

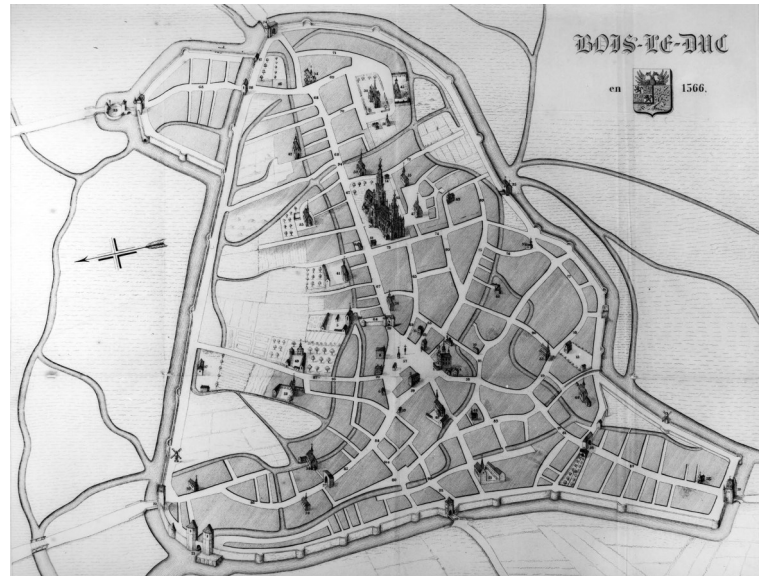
De voormalige gemeenten Bokhoven, Empel en Meerwijk, alsmede Engelen werden in 1971 met de gemeente 's-Hertogenbosch samengevoegd. Door de fusie met de gemeente Rosmalen werd de grens van de honderdduizend inwoners overschreden.

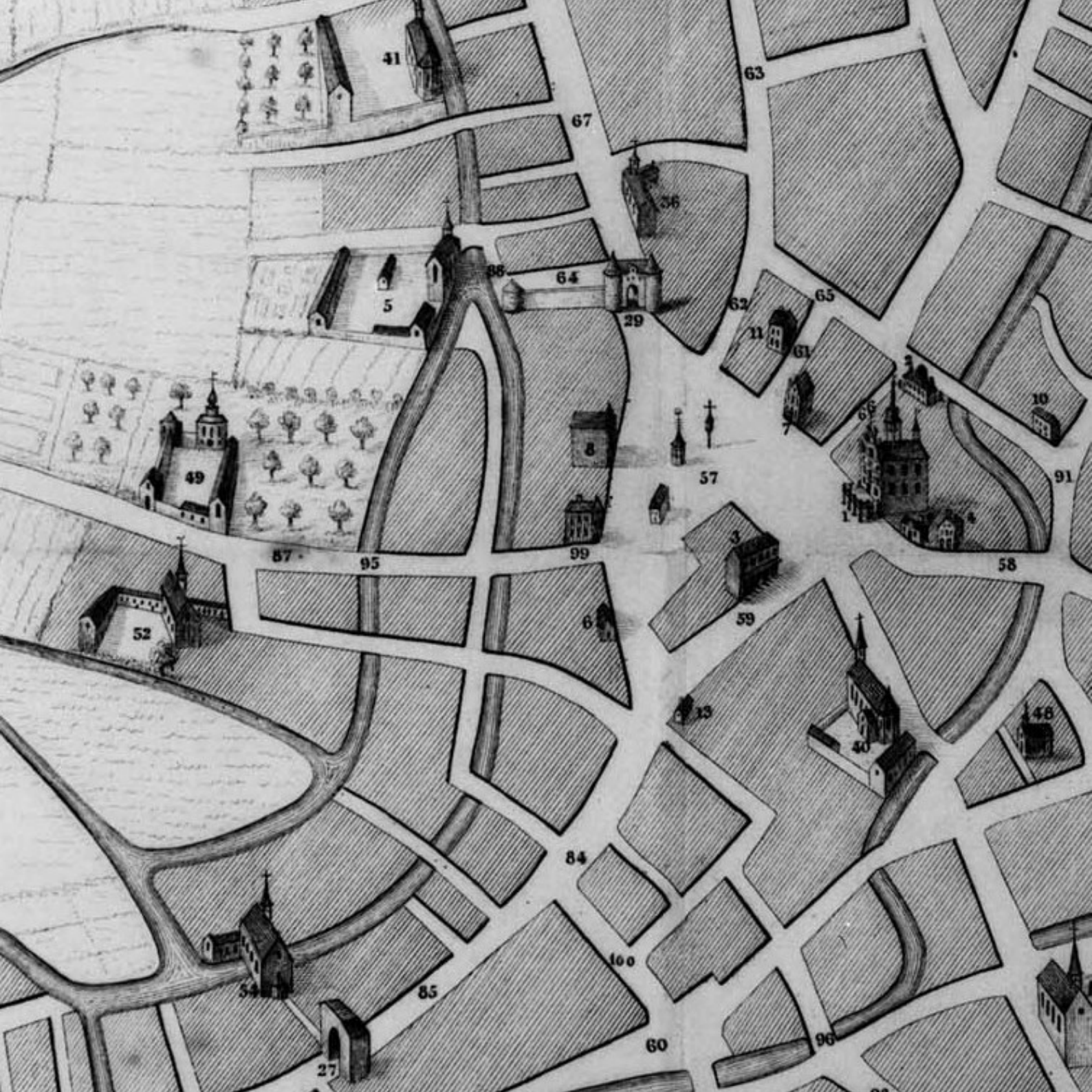
Dienstverlening werd echter belangrijker dan industrie en de moderne mens prefereerde authentieke stadsgezichten boven kantoorcolossen. Behoudende en progressieve krachten sloegen de handen ineen en voorkwamen op het nippertje de vernietiging van de historische binnenstad. Zo werd onder andere De Moriaan behouden en hersteld.



Groot Ziekengasthuis

1274 - 2012





Passages uit het boek 'Eerste fase bouwhistorisch onderzoek op het Groot Ziekengasthuisterrein':

Een gasthuis in een middeleeuwse stad

... De oudste vermelding van het gasthuis in de stad Den Bosch stamt uit 1274.

Het Groot Ziekengasthuis (GZG) is nu één van de oudste nog bestaande ziekenhuizen in Nederland. Wat begon als een middeleeuws armenhuis ontwikkelde zich tot een doelmatig en modern geoutilleerd ziekenhuis dat beschikbaar is voor elke burger.

In de 16e eeuw telde de stad zo'n vijftig religieuze instellingen, waarvan het gasthuis er één was. In deze relatief welvarende periode leefde in de stad één religieus per twintig inwoners.

De doelstellingen van een gasthuis in die vroege dagen waren:

- het vormen van een passantenhuis voor reizigers, pelgrims, kooplieden en zwervers;
- De aanwezigheid van een centraal punt in de stad waar zieken en armen voor het merendeel gratis konden worden verzorgd;
- Oudere mensen de mogelijkheid te beiden om tegen betaling van een verzorgde oude dag te kunnen genieten.

Mensen die ook maar enigszins bemiddeld waren lieten zich wanneer ze ziek waren niet zo gauw in zo'n gasthuis opnemen. Het gasthuis in 's-Hertogenbosch had de naam in de eerste plaats bestemd te zijn voor de armere bevolgingsklasse en dat is zo gebleven tot ver in de 19e eeuw.

De situering van het gasthuis en zijn bijgebouwen in de begintijd

Het eerste gasthuis in 's-Hertogenbosch moet tussen 1274 en 1470 in de huidige Gasselstraat, een zijstraat van de Hinthamerstraat, gelegen zijn geweest. Het bevond zich direct voorbij de Leuvense Poort in de eerste stadsomwalling. Omstreeks 1470 is het verhuisd naar de plaats waar het Groot Ziekengasthuis nu nog steeds te vinden is.

De eerste stenen ommuring van 's-Hertogenbosch dateert van ongeveer 1225 en de stadspoort in de huidige Hinthamerstraat was de zogenaamde Leuvense of Hinthamerpoort. De contouren van stadsmuur en stadspoort zijn op het burgemeester Loeffplein en in de Hinthamerstraat in de bestrating weergegeven. ...

Als gevolg van de stadsuitbreiding werd kort na het jaar 1300 een tweede stadsomwalling opgetrokken waardoor het gasthuis binnen de stadsmuren kwam te liggen. De Leuvense Poort is daarna nog tot 1810 in gebruik gebleven als gevangenis.

Om het ziekenhuis te bereiken moest men vanaf de Markt de Leuvense Poort door en dan linksaf de Gasthuisstraat in. Na zowat honderd meter moest men via een brug de Dieze oversteken en

kwam men op het gasthuisterrein. Links stond het eigenlijke gasthuis met een ziekenzaal voor mannen en één voor vrouwen met bijbehorende kapel en stookplaats. De dakruiter van de kapel vormde met achttien andere torenspitsen de 'skyline' van het toenmalige 's-Hertogenbosch.

Ten noorden van het centrale gebouw verrezen in de loop der tijden op het grote terrein tussen Dieze en de latere Zuid-Willemsvaart een hele reeks andere gebouwen. In stallen werden varkens en runderen gekweekt voor eigen gebruik. Kleren en meubilair werden in eigen werkplaatsen gemaakt. Er waren grote groentetuinen die werden onderhouden door tuinlieden. Omdat het water uit de Dieze ondrinkbaar was, werd in het gasthuis bier voor eigen gebruik gebrouwen. Er was zelfs in 1668 sprake van een stuk grond dat 'de wijngaard' genoemd werd en waar dus druiven voor wijnbereiding geteeld werden. In principe werd zoveel mogelijk zelf gemaakt of geteeld. Kloosters en soortgelijke instellingen wilden in de tijd de wereld' zoveel mogelijk buiten houden.

Al vroeg moet op het grote terrein het zogenaamde 'pesthuis' zijn opgericht. In het gebouw werden niet alleen pestlijders verzorgd—de pest verdween na 1700 uit West-Europa—maar het werd ook gebruikt als extra opvangmogelijkheid van slachtoffers van epidemieën en dergelijke. ...

Het latere, inmiddels ook gesloopte, ziekengasthuisgebouw met bijgebouwen

... Omstreeks 1850 werd op het achterterrein een pomp geïnstalleerd om water uit de Dieze te pompen.

De middeleeuwse binnenplaats had een bestrating van grote kasseien. In wijzerzin had men aan de linkerkant eerst de portierswoning, de apotheek, een grote zaal voor kantoor en vergaderingen, aan de overzijde de bakkerij met brouwerij en rechts het eigenlijke ziekenhuis waartegen, zoals gebruikelijk, aan de oostzijde de gasthuiskerk was gebouwd. In 1855 werd het in verval geraakte pesthuis ingericht voor de opvang van militairen. In de tweede helft van de 19e eeuw werden er jaarlijks duizend tot drieduizend militairen verzorgd. Het gebouw had toen nog geen badinrichting. In 1880 komen de zusters van de congregatie van de H. Carolus Borromeus naar het gasthuis. Ze laten ingrijpende werken uitvoeren, waaronder de bouw van nieuwe slaapzalen. Carolus Borromeus was een rijke geestelijke die pestlijders verzorgde.

In 1888 werd het ziekenhuiscomplex uitgebreid met een langwerpige polikliniek annex lijkenhuis. De nu nog bestaande buitenpoort aan de Gasthuisstraat werd opgetrokken in 1661 en gerestaureerd in 1916. Rechts van de gasthuispoort bevond zich tot 1629 het nonnenklooster. Vanaf 1910 waren daar de bakkerij en de wasserij gevestigd, die evenwel al voor 1954 weer gesloopt werden.

Van het oorspronkelijke gasthuiscomplex zijn alleen de zogeheten regentkamer (met overkluizing over de Binnendieze) en de eerste apotheek met apothekerswoning bewaard gebleven.

De organisatie van het gasthuis en de evolutie van zijn taken

Reeds in 1277 werd de verzorging van armere mensen opgedragen aan mannelijke en vrouwelijke religieuzen. Vanaf 1376 werden deze taken uitsluitend door nonnen waargenomen. In 1629 werden zij vervangen door burgerpersoneel omdat de stad toen onder protestants bestuur kwam. Het bestuur van het gasthuis kwam in handen van een college van zes regenten of regentessen. Zij controleerden de ziekenzalen persoonlijk twee of drie maal in de week. Het college was verantwoording verschuldigd aan het gemeentebestuur. Omdat de regenten de neiging hadden zich nogal autonoom op te stellen, waren er regelmatig conflicten met het gemeentebestuur. ...

In 1526 werden in het gasthuis twintig personen verpleegd; in de 18de eeuw waren dat er gemiddeld twintig tot dertig. ...

In 1780 kreeg het ziekenhuis ook een eigen apotheek met apothekerswoning die beheerd werd door een gekwalificeerde apotheker. Er kwam ook een aparte portierswoning.

In de tweede helft van de 18de eeuw ging het de steden in West-Europa economisch niet voor de wind met een verregaande verpaupering als gevolg. Ook in 's-Hertogenbosch was dat het geval. Het werk- en leefklimaat van de volksklasse werd heel slecht. In Den Bosch ging de doorvoerhandel er op achteruit en kwam de industrialisatie maar uiterst langzaam op gang. De bevolking groeide daar tegenover sneller dan ooit tevoren. Van overheidswege waren er geen sociale voorzieningen. Gelukkig was wel een behoorlijk aantal charitatieve instellingen, zoals het gasthuis, actief. Zij boden de noodlijdende bevolking enig soelaas.

In 1811, tijdens de Napoleontische overheersing, werden de 41 aan armenzorg werkende instellingen van 's-Hertogenbosch verenigd onder één bestuur met de naam 'de commissie der Godshuizen'. Zodoende konden veel goed gesalarieerde rentmeesters uitgespaard worden. Anderzijds verlaagde Napoleon met één pennentrek de rente voor staatsleningen, wat rampzalig was voor de Godshuizen die als intekenaars op staatsleningen beschikten over heel wat rente-inkomsten.

Het militair ziekenhuisgedeelte beschikte in 1815 over negen zalen waar vierhonderd soldaten gelegerd konden worden, dikwijls met twee man op één krib. Gedurende de Belgische Opstand (1830–1839) waren er in Noord-Brabant ongeveer 50.000 militairen gelegerd. De omgeving van 's-Hertogenbosch was onder water gezet omdat men een aanval van Belgische troepen vreesde. Door de te hoge waterstand van de Dieze was het in de stad vochtig en ongezond. Desondanks moest in het zieken-gasthuis toch een groot aantal zieke en gewonde militairen opgenomen worden. Het grote aantal zieken in 1832 was te wijten aan de toen heersende malariaziekte, aan pokken, keelontstekingen en diarreebesmettingen. Volgens de bronnen had het militair gedeelte van het

ziekenhuis in 1833 te kampen met een onderbezetting van ziekenoppassers. De militaire artsen behandelden de meestal nauwelijks opgeleide ziekenoppassers immers zo slecht dat ze al snel weer vertrokken. De instelling kende dus duidelijk logistieke problemen, maar anderzijds vormden de verpleeggelden van de militairen een belangrijke bron van inkomsten.

In 1850 waren bij de instelling van de Godshuizen twee geneesheren in dienst, een heel- en vroedmeester, een apotheker en twee vroedvrouwen. De geneesheren hadden naast hun taak bij de Godshuizen ook nog hun eigen praktijk. 's-Hertogenbosch telde toen 20.000 inwoners. Van 1822 tot 1880 bestond het totale ziekenhuispersoneel uit zo'n 35 personen en werden jaarlijks ongeveer negenhonderd burgerpatiënten opgenomen.

De Godshuizen gaven in 1852 in totaal f162.940 uit, terwijl de gemeente 's-Hertogenbosch in dat jaar maar f127.200 besteedde. De Godshuizen vormden dan ook zowat een staat in de staat.

In 1876 kwamen de zusters van de orde van Carolus Borromeus van Trier naar 's-Hertogenbosch, als gevolg van de problemen die ze in hun eigen land ondervonden. In 1880 namen zij de verpleging in het gasthuis over. Zij waren goedkoop en zeer toegewijd personeel: als vergoeding voor hun werk wilden ze immers niet meer ontvangen dan de kosten van hun levensonderhoud. In 1881 waren zodoende naast de dertien mannelijke en vijf vrouwelijke verzorgende krachten ook acht religieuze verpleegsters actief.

In 1890 werd het Centraal Planbureau voor de Godshuizen opgericht. De instelling kreeg onderdak in het pand Gasthuisstraat 9.

Het Groot Ziekengasthuis is, zoals andere oude ziekenhuizen, door de eeuwen heen geëvolueerd van een huis voor puur geestelijke zorg naar een instelling voor zuiver medische zorg.

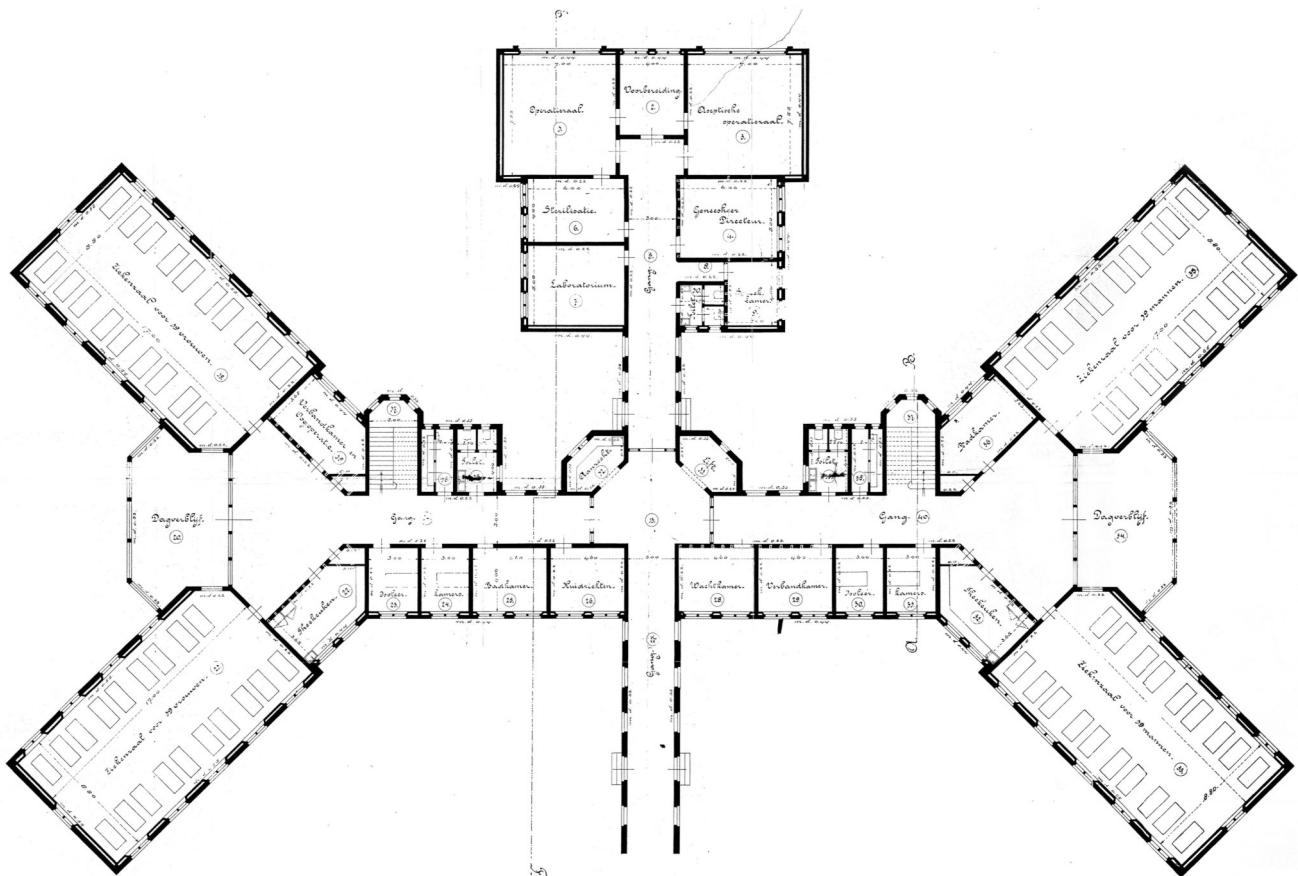
Het nieuwe, thans bestaande Groot Ziekengasthuis

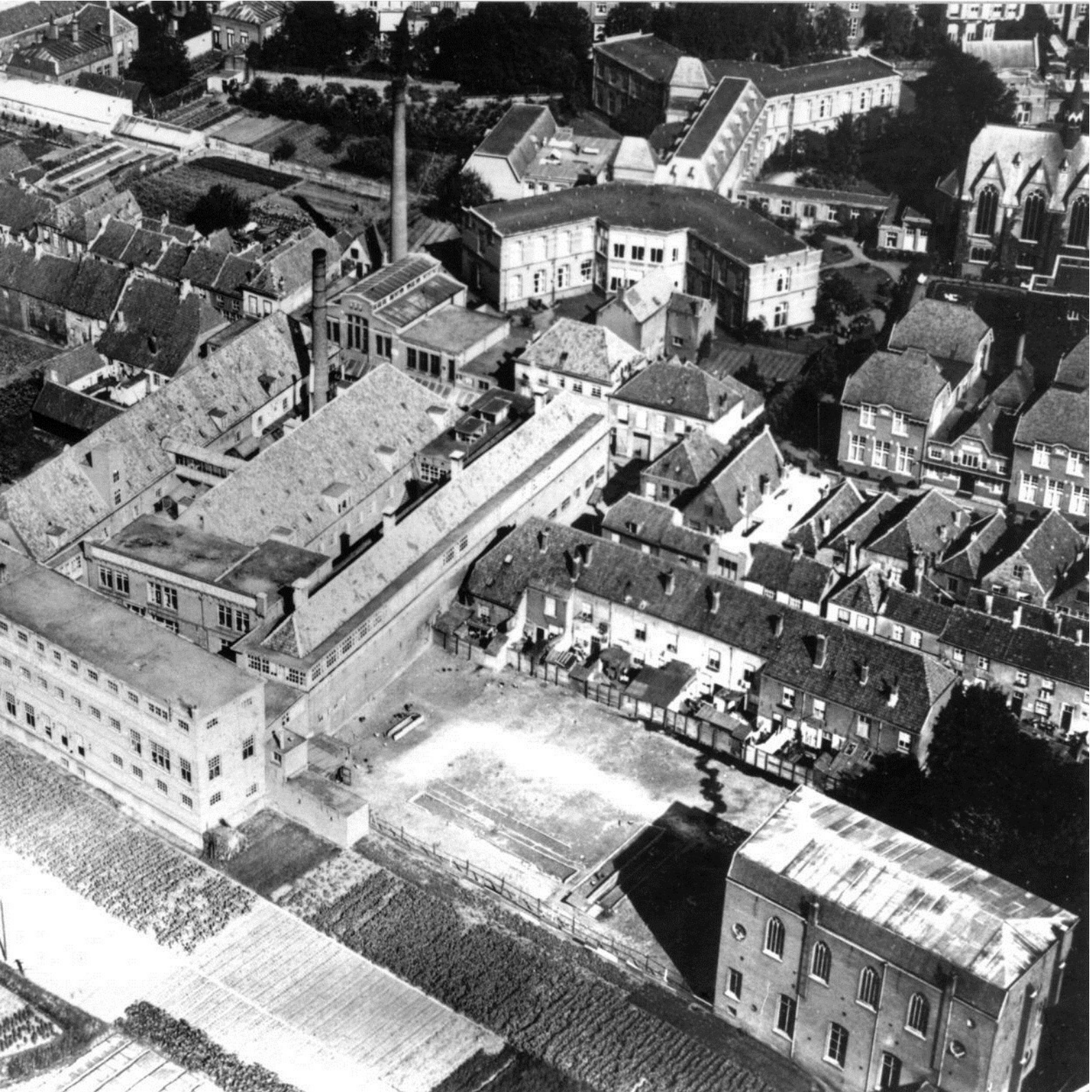
In 1907 nam het college van regenten het besluit tot nieuwbouw. In 1911 werd het vlinder- ofwel stervormige gebouw opgericht en vervolgens in 1915 het nieuwe zusterhuis met kapel. De gemeente 's-Hertogenbosch liet in 1914 het Mariapaviljoen bouwen. Eveneens in 1911 werd gestart met een eigen elektriciteitscentrale aan de noordwestzijde van het gasthuisterrein. Aan de Nieuwstraat werd in 1932 een nieuwbouwvleugel (de polikliniek) met de nieuwe entree gerealiseerd. Het in 1888 gebouwde polikliniekgedeelte is omstreeks 1913 verbouwd tot mortuarium annex rouwkapel. Met inbegrip van de toegangspoort aan de Gasthuisstraat hebben al deze gebouwen in 2001 de status van Rijksmonument verkregen.

Aan de noordzijde van de gasthuissite verschenen in 1970 hoge, omvangrijke, bij het ziekenhuis horende gebouwen. De elektriciteitscentrale, die hier aan de Tolbrugstraat stond en die sinds 1924 alleen nog maar stoom en warm water leverde moest, met inbegrip van een hoge schoorsteen, ten behoeve van die nieuwbouw worden gesloopt.

Stergebouw

1909





Passages uit het afstudeerverslag van Diane van der Heijden:

Het ontstaan van het Stergebouw

In 1905 werd geconcludeerd dat er een nieuw ziekenhuis nodig was in 's-Hertogenbosch om aan de nieuwe hygiënische eisen te kunnen voldoen. De Stichting Godshuizen had de voorkeur voor verbouwen en plaatselijke nieuwbouw. Dat men in 1907 besloot om bijna alle oude gebouwen te slopen en helemaal opnieuw te beginnen, was te danken aan een andere samenstelling van het College van Regenten en aan de chirurg dokter A.C.M. van Moorsel. De regenten hadden ontzag voor deze man, die wist wat hij wilde en ideeën kon doordrukken. Er moest een modern ziekenhuis komen voorzien van een medische staf van specialisten die een behoorlijk instrumentarium ter beschikking kregen om hun werk te kunnen doen. De adviezen van dokter Van Moorsel, ook al leidden die tot begrotingsoverschrijdingen, werden door de regenten vrijwel steeds overgenomen en in daden omgezet.

Bij de bouw van het nieuwe ziekenhuis kregen zij medewerking van de Rijksbouwmeester J.A.W. Vrijman uit Den Haag. Het College van Regenten had blijkbaar de moed om een niet Bossche architect aan te nemen. De Stichting Godshuizen beschikte over een eigen bouwkundige Klompers. Hij moest Vrijman assisteren en werd belast met de uitvoeringstekeningen van het nieuwe ziekenhuis.

Voor de bouw van een nieuw modern ziekenhuis was een bedrag van f1300.000,- nodig. Het College van Regenten kon dit wel intern financieren, maar het was wenselijk dat ook de gemeente mee betaalde. Met veel moeite kon een tegenstribbelende gemeenteraad ertoe worden gebracht zijn bijdrage te leveren.

De eerste vraag die men stelde was of het oude terrein van twee hectare weer zou kunnen worden gebruikt. Hoewel het voldoende groot was kwamen hierop bezwaren: de begrenzingen van het terrein waren grillig en onregelmatig, de bodem was vervuild, het was slechts met gebrekkige toegangen bereikbaar, een fatsoenlijk rioolstelsel ontbrak en de aangrenzende straten van de achterbuurt waren vervuild. Het lag dus voor de hand om een nieuw bouwterrein te zoeken en het oude ongeschikt te verklaren.

Men zag uit naar een terrein buiten de vestingmuren van de stad, maar hierop kwamen financiële bezwaren. Om een terrein buiten de stad geschikt te maken waren veel middelen nodig. Alle velden buiten de stad lagen immers zo laag, dat zij aanzienlijk moesten worden opgehoogd voordat er gebouwd kon worden. De kosten van die ophoging, alleen om bouwterrein voor een nieuw ziekenhuis te verkrijgen, gaf voldoende aanleiding tot bezwaar. Op 28 juni 1907 nam het College van Regenten na overleg het besluit op het oude terrein een nieuw ziekenhuis te bouwen. De vervuilde bodem was het eerst aan de beurt. Tot een diepte van 5,5 meter werd de aarde uitgegraven en vervolgens werd deze ruimte aangevuld met een laag scherp rivierzand van 2,5 meter. Hierop moesten de gemetselde funderingen en kelders worden aangelegd.

Een tweede vraag die men stelde was voor hoeveel bedden het nieuwe ziekenhuis ruimte moest bieden. Men moest rekening houden met het verleden en de toekomst. In de winter lagen voorheen in het ziekenhuis gewoonlijk ruim honderd patiënten. Omdat de stad uitbreidde en het ziekenhuis meer populair werd, zou dit waarschijnlijk alleen maar meer worden. Tevens zou door de sociale wetgeving, zowel de bestaande als de nog komende, het aantal ziekenhuisbewoners alleen maar vergroten. Deze conclusie leidde er toe het aantal bedden te bepalen op 160. Dit om zo in de toekomst te kunnen blijven voldoen aan de snel stijgende behoeften.

Op 15 maart 1909 werd er aan de bouw van het nieuwe ziekenhuis begonnen. De bouw duurde ruim twee jaar, tot 15 mei 1911. Op 18 mei 1911 werd het ziekenhuis in gebruik genomen.

Er was géén plaats meer voor een kerkhof of voor groentetuinen of fruittuinen. Wel kwam er een Engelse tuin aan de noord- en zuidzijden van de vleugels. Het plaatsen van ziekenhuisgebouwen in tuinen kadert in de nieuwe 19de-eeuwse ideeën rond hygiëne en verzorging. Een tuin was namelijk ideaal voor de verluchting en verlichting. Tevens konden de patiënten en hun familie bij mooi weer een wandeling maken in de tuin.

De indeling van het Stergebouw volgens dokter Van Moorsel

Het stervormige gebouw had acht grote ziekenzalen, verdeeld over twee verdiepingen. Deze waren nodig om mannen en vrouwen van elkaar te kunnen scheiden en om een klassenafdeling te maken voor de betalende en niet betalende patiënten. De mannen kwamen rechts in de vier ziekenzalen te liggen en de vrouwen links. De vier ziekenzalen werden per verdieping met elkaar verbonden door een ruim dagverblijf. Dit was een grote zaal waar de zieken die overdag niet op bed bleven liggen hun dag doorbrachten. Per verdieping waren er twee ruime badkamers met twee badkuipen ofwel een ruime badkamer per twee vleugels (= een verplegingseenheid). Deze waren voorzien van douche-inrichting met warm en koud water. Verder was er een flinke theekeuken aanwezig en een spoelkeuken met goed geventileerde bergplaats voor onder andere urine en sputum (= slijm uit de longen). Beneden waren toiletten met een voorruimte. Verder had iedere verplegingseenheid een afzonderlijke kamer voor het verplegen van patiënten die op de zalen minder gewenst waren wegens hun ziekte. Dokter Van Moorsel noemde deze ruimtes isoleerkamers. Eén van deze vertrekken diende tevens als zusterkamer. In de ruime brede gang nabij de zalen treft men een afvoerputje (of zoals dokter Van Moorsel beschrijft een 'slobzink') aan. In elke spoelkeuken was een tweede afvoerputje. De ruime operatieafdeling bevond zich in het midden van het gebouw op de begane grond en vormde een afzonderlijk vierkantig geheel. Zij bestond uit twee op het noorden gelegen operatiekamers die door een voorbereidingsruimte van elkaar gescheiden werden. Eén van de operatiekamers werd uitsluitend gebruikt voor aseptische operaties (= een beschermde ruimte tegen infectie). In de andere operatiekamer werd de overige chirurgische, urologische en gynaecologische arbeid verricht. Beide operatiekamers hadden grote

dubbele ramen op het noorden en ruime bovenlichten. Deze bovenlichten waren voorzien van verwarmingsbuizen om zo het condenseren van waterdamp te verhinderen. In elke operatiekamer bevond zich een elektrisch kooktoestel waarin men tijdens de operatie met spoed een instrument kon uitkoken. De wasbakken om het water weg te doen waren voorzien van mengkranen en een caoutchouc (/ rubberen) bal. Doordat het water door een brede buis in de gootjes van de terrazzovloer vloaide, werden verstoppingen vermeden. Aan de aseptische operatiekamer grenst de steriliseerkamer en verbandkamer. De sterilisatie-inrichting werd geleverd door Hausmann. De verbandstoffen werden met stoom bij een druk van 2.5 atmosfeer gesteriliseerd. Voor het kiemvrij maken van de gummihandschoenen kon de stoom gereduceerd worden tot 0.75 atmosfeer. In de muur is de verbandsterilisator ingemetseld, zodat het ook in de aseptische operatiekamer kon worden geopend. In het operatiehuis trof men verder een goed ingericht laboratorium aan, een werkkamer voor de eerste geneesheer en een wachtkamer. Nabij het centrale gedeelte kwam de elektrische veiligheidslift. Deze ging naar de eerste verdieping. Op deze verdieping werd één operatiekamer ingericht voor neus- keel en oorarts en één operatiekamer voor de oogarts. Tijdelijk heeft één van de zalen op deze verdieping gediend als kapel.

Alle ruimtes en gangen van het gehele gebouw werden centraal verwarmd en elektrisch verlicht. Met behulp van stroom welke werd opgewekt in een eigen centrale die was uitgerust met stoomturbines.

In elk zaal waren vaste wasbakken met warm en koud water en stopcontacten voor aansluiting van elektrische apparaten.

Alle hoeken en dorpels van de inrichting werden afgerond. Volgens dokter Van Moorsel was deze afronding vooral nuttig bij het vervoer van de zieken per brancard. Maar daarnaast zou hierdoor stofophoping bestreden en vermeden kunnen worden. Dit was nodig omdat men in die tijd er van overtuigd was dat bacteriën zich voornamelijk via microscopische stofdeeltjes zouden verplaatsen. Het voorkomen van besmetting was enkel mogelijk door alles wat met de plek van de operatie in aanraking kwam nauwkeurig te steriliseren. De vloeren in de operatie-inrichting en gangen waren van terrazzo. De ziekenzalen en de ziekenkamers hadden een vloerbedekking uit linoleum. Hiertoe werd besloten nadat de voor- en nadelen van houten en stenen vloeren ernstig overwogen waren. De vloeren van gewapend beton werden eerst bedekt met een geluiddempende en warmte afstotende kurklaag. Deze werd bedekt met terra-nova; een poreuze minerale stof van voldoende hardheid die gemakkelijk kan worden gereinigd. Hier overheen legde men het zware bruine linoleum van de Nederlandse linoleumfabriek uit Zaandam. Zowel om hygiënische als economische redenen werd een dergelijke vloerbedekking zeer aanbevolen voor het wisselvallige klimaat.

Over de manier van ventileren werden uitvoerige besprekingen gehouden voordat een besluit werd genomen. Er waren namelijk twee mogelijkheden: het nieuwe ziekenhuis kon geventileerd worden door te werken met gewone ventilatie door deuren en vensters te openen óf door kunstmatige luchtverversing. Voor dokter Van Moorsel was het niet moeilijk een beslissing te nemen en te kiezen voor natuurlijke ventilatie. "Immers zou voor iedere patiënt, wanneer alle bedden

bezet zouden zijn, 40m³ lucht ter beschikking zijn. Bij het paviljoensysteem was het moeilijk denkbaar dat bij welke weersgesteldheid ook, niet aan minstens één zijde de tuimelramen met zijafsluiting zouden kunnen geopend worden. De patiënten hadden niets te vrezen van de binnenstromende koude lucht, want de bedden werden op een voldoende afstand van de muur geplaatst. En wanneer het al eens nodig zou zijn alle vensters gesloten te houden, wegens hevigheid van wind of koude, dan bleef voor de grote zalen nog een middel van goede en geregelde luchtverversing over. Dit namelijk door de dagverblijven waarin desnoods grote hoeveelheden verse lucht op temperatuur kon worden gebracht.”

Behalve met deze voor de hand liggende veronderstellingen, was er in andere ziekenhuizen al ervaring opgedaan. Tal van moderne Engelse ziekenhuizen kenden geen andere dan de natuurlijke ventilatie, evenals het Sint-Antonius ziekenhuis in Utrecht. Deze ziekenhuizen misten elke kunstmatige ventilatie, zonder dat het tot enige stoornis of klacht aanleiding gaf. Kunstmatige ventilatie beantwoordde gewoonlijk in de praktijk niet aan de verwachtingen. Bekwame deskundigen hadden verzekerd dat dergelijke inrichtingen vaak meer kwaad dan goed deden. Met zorgvuldige reiniging van het ziekenhuis bleef stof en vuil zich in de buizen ophopen en de toegevoerde lucht verontreinigen. Bovendien werden in een ziekenzaal nooit meer dan 19 patiënten samengebracht en van dit aantal waren er gewoonlijk meerderen die overdag niet in de zaal verbleven. Alles samengenomen werd een kunstmatige ventilatie inrichting als geheel overbodig beschouwd. Uiteindelijk koos men voor de oude manier van luchtverversing door het openen van deuren en vensters.

Bij de inrichting van het ziekenhuis is naar een grote eenvoud gestreefd. Gedeeltelijk werd het oude meubilair gebruikt. Wel kwamen in de ziekenzalen nieuwe bedden te staan. In totaal waren er 160 bedden die door de firma Taunton in Birmingham werden geleverd. Deze stonden in een rij en waren gedekt met witte lakens. Verder stond in het midden van de ziekenzaal op een tafeltje een beeld van Onze Lieve Vrouw of het Heilig Hart.

2010





Na ruim 700 jaar een centrale plek in Den Bosch te hebben ingenomen, gaat het ziekenhuis nu verplaatsen naar de rand van de stad. Een gebied wat begon buiten de stadsmuren werd langzaam maar zeker een belangrijke plek midden in de stad. Jarenlang is het gebied afgesloten geweest voor publiek. Nu komt daar verandering in. Het gesloten gebied zal veranderen in een open gebied wat een centrale positie gaat innemen in het winkelhart van Den Bosch. De monumenten worden behouden en herbestemd tot winkels. Zo blijft het oude ziekenhuis met haar zeer rijke geschiedenis toch nog een beetje bestaan.

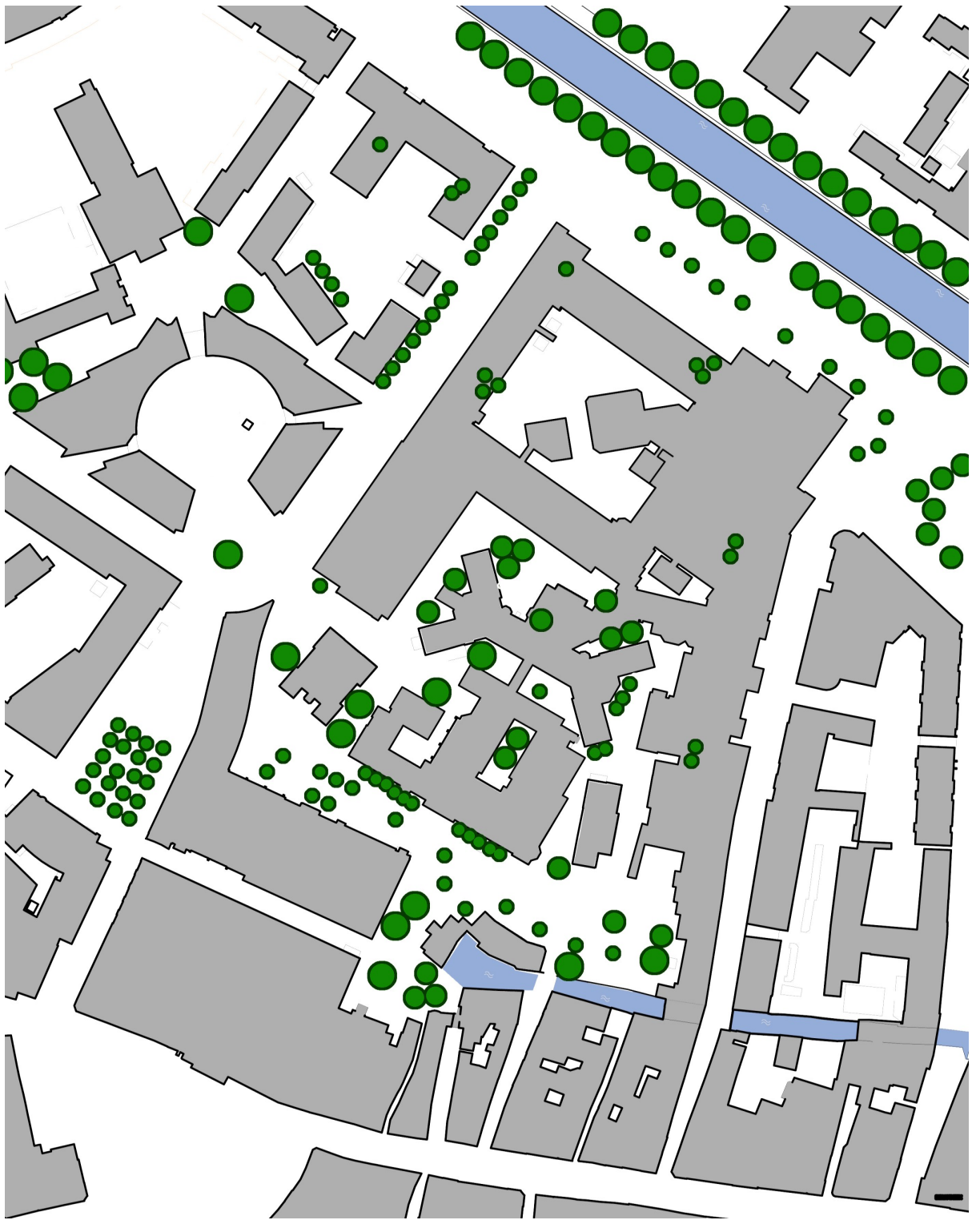
De Binnendieze is bijna helemaal verdwenen uit het stadsbeeld en bevindt zich nu voornamelijk onder de grond. Dit betekent dat het GZG-terrein niet meer fysiek is losgekoppeld van het centrum, zoals vroeger wel het geval was. De arena, een modern winkelcentrum ten westen van het GZG-terrein hoort intussen echt bij het centrum. De relatie van het gebied tot het centrum is compleet veranderd. Een koppeling is dan ook een logisch gevolg.



Huidige situatie

Halverwege de 20e eeuw werd het ziekenhuis alweer te klein. De stad was in korte tijd flink gegroeid. Dit resulteerde dan ook in een grootschalige uitbouw in de jaren '70. Er werd gekozen voor een gebouw wat vooral functioneel van opzet was. De bestaande gebouwen werden aan het nieuwe gebouw gekoppeld op een tamelijk tactloze wijze. Bovendien werden er verschillende verbouwingen gedaan om te voldoen aan de toen heersende functionele eisen. Zo werden er twee liften toegevoegd, één aan het Stergebouw en één aan het Zusterhuis. Er werd geen rekening gehouden met esthetische aspecten.

-  Bestaande bebouwing
-  Nieuwe bebouwing
-  Groen
-  Water







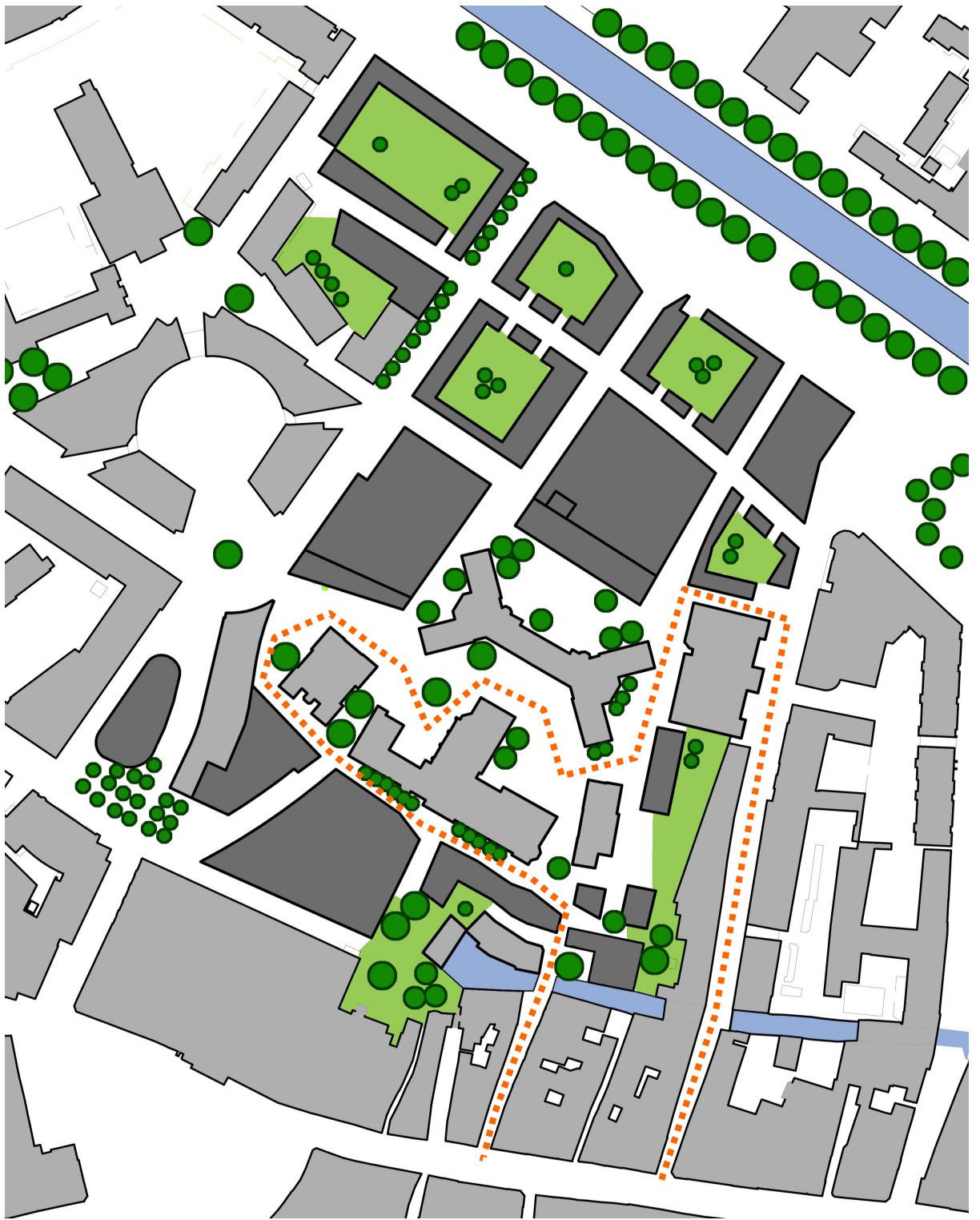
Masterplan

*Buro Lubbers
&
Rijnboutt van der Vossen Rijnboutt*

Het masterplan voor het Groot Ziekengasthuis terrein is gemaakt door Buro Lubbers en Rijnboutt van der Vossen Rijnboutt. Het ziekenhuis uit de jaren '70 wordt gesloopt en vervangen door verschillende wooncomplexen. Ook de parkeergarage ten zuiden van het ziekenhuis wordt gesloopt. Deze verplaatst naar de noordkant van het gebied, maar wel onder maaiveld. Een nieuwe stadsbibliotheek (ten noorden van het Stergebouw) en een nieuwe Bijenkorf (ten westen van het Stergebouw) moeten gaan zorgen voor voldoende publiek. Alle ziekenhuisgebouwen uit het begin van de 20e eeuw staan op de monumentenlijst en worden herbestemd tot winkel. Om de monumenten wat beter te leren kennen is een route uitgestippeld.

Deze route begint bij de Gasthuisstraat en eindigt bij de Nieuwstraat. Onderweg komen alle monumenten van het GZG-terrein aan de orde. Een kort stukje geschiedenis en wat informatie over de betrokken architecten en de bouwstijl is aangevuld met een kaart en een foto. Op het uitvergrote gedeelte van de plankaart is aangegeven waar de foto precies is genomen.

-  Bestaande bebouwing
-  Nieuwe bebouwing
-  Groen
-  Water



Gasthuisstraat

In 1876 kwamen de zusters van de orde van Carolus Borromeus van Trier naar 's Hertogenbosch. Zij hadden zelf problemen in hun eigen land en voor het Groot Ziekengasthuis kwam het ook goed uit. Ze waren namelijk heel goedkope krachten. Ze vroegen alleen de kosten van hun levensonderhoud ter vergoeding voor hun werk. In 1881 waren er dan ook al acht religieuze verpleegsters actief, naast de dertien mannelijke en vijf vrouwelijke verzorgende krachten. In 1890 werd het Centraal Planbureau voor de Godshuizen opgericht. Deze instelling kreeg onderdak in het pand Gasthuisstraat 9, te zien op de foto op de rechterpagina. Boven de ingang is een sculptuur te zien van de Bossche kunstenaar Hendrik van de Geld. Het interieur is nog in goede staat en vormt een goed beeld van het vakmanschap uit die tijd.





Regentenhuis

Het regentenhuis stamt uit de 16e eeuw. (1594) Het pand heeft een overkluizing over de Dieze. Het gebouw is op die plaats gebouwd, omdat er waarschijnlijk al in die tijd geen ruimte voor was op het binnenterrein. De bereikbaarheid van het gebouw was verre van optimaal: het was slechts toegankelijk via een smalle gang in de keuken van een ander eveneens middeleeuws gebouw, wat in 1911 is gesloopt. Aan de gevel is te zien dat het gebouw een complexe bouwhistorie heeft, de raamindeling is meerdere malen gewijzigd en het gebouw lijkt een meter te zijn opgehoogd. Het is mogelijk dat dit is gedaan om de zusters van Trier wat meer ruimte te bieden in hun slaappleats op de zolder. Het is in ieder geval zeker dat de huidige dakhelling te flauw is voor een laatmiddeleeuws gebouw.

Het interieur uit de 17e en 18e eeuw is nog grotendeels intact. Het gebouw huisvest op dit moment de rederijderskamer Moyses Bosch.





Oude Apotheek

Dit complex omvat enkele van de oudste gebouwen op het terrein. Het draagt de naam 'oude apotheek', omdat de eerste eigen apotheek van het ziekenhuis en de woning van de apotheker van 1780 tot 1794 op deze plek gevestigd waren. De meeste gebouwen die er nu nog staan dateren nog uit de periode van vóór 1911, het jaar dat alle andere middeleeuwse gebouwen van het Groot Ziekengasthuis gesloopt werden voor de grootschalige nieuwbouw. Het gebouw naast de gasthuispoort was de portierswoning. De eerste portier werd in 1727 aangesteld en vermoedelijk stamt het gebouw dan ook uit die tijd.

In 1983 zijn er deuropeningen gemaakt van de portierswoning naar de eerste en tweede apothekersruimten, zodat daar tentoonstellingen konden worden gehouden. Op dit moment is het nog steeds een museum.

De apotheek verhuisde in 1974 naar een nieuwe locatie op het GZG-terrein, vanaf dat moment werd in dit gebouw het centrale magazijn van het ziekenhuis ondergebracht.



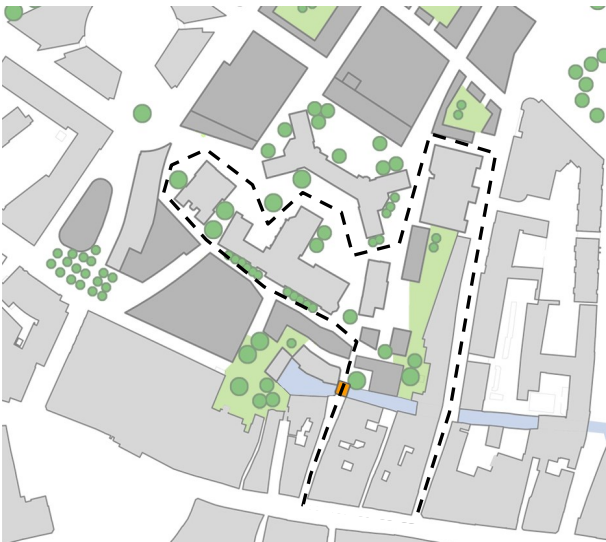


Gasthuispoort

De gasthuispoort vormde vanaf 1470 tot 1932 de toegang tot het gehele gasthuisterrein. Tot 1654 stond rechts van de poort het klooster van de nonnen. Later, van 1910 tot 1973, bevond zich daar de tweede bakkerij/ wasserij. De poort sluit aan op de brug over de Dieze, welke in die tijd de Groote Stroom heette. De huidige poort werd opgericht in 1661 en werd in 1916 grondig gerestaureerd.

In de nissen links en rechts staan beelden van respectievelijk Elisabeth van Thüringen “de in 1207 geboren patroonheilige van ziekenhuizen, verpleegsters, bedelaars en wanhopige” en van Vincentius à Paulo. Deze beelden zijn trouwens niet de originele, want deze zijn verdwenen in 1975. In 1998 zijn de replica's van de hand van de Brabantse beeldhouwer Toon Grassens geplaatst.

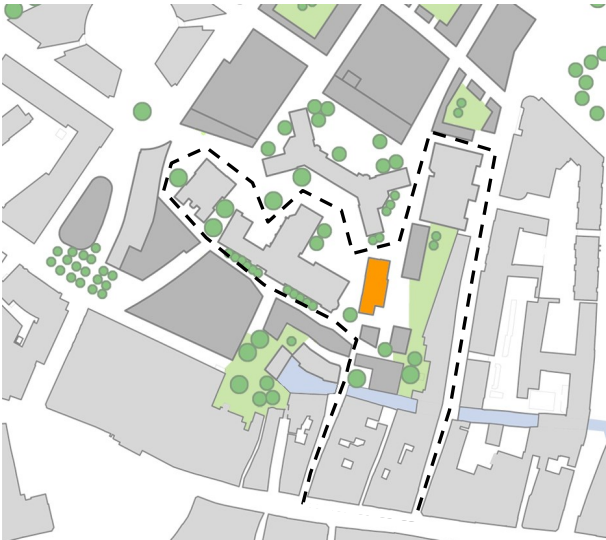
Het luikje tussen de poort en de apotheekgebouwen diende voor het verstrekken van medicijnen.





Mortuarium

In zijn huidige vorm is het mortuarium een ingekorte versie van het oorspronkelijke gebouw uit 1888, toen was het nog bekend als het Sint-Jozefpaviljoen. Het werd gebouwd als polikliniek met een aangrenzend lijkenhuis en een rouwkapel. Via een loopbrug was het gebouw verbonden met de wasserij. In 1976 is het gebouw min of meer gehalveerd om meer parkeerruimte te kunnen creëren. Op het zelfde moment werd het gebouw ook uitgebreid met een aula. De monumentale ingangspartij van de polikliniek werd verplaatst naar de nieuwe zuidgevel. De beeltenis in het fronton boven de poort, met een voorstelling van de zeven werken van barmhartigheid, is van de kunstenaar Hendrik van der Geld. De gevels zijn opgetrokken uit baksteen met speklagen en gele steen. De detaillering geldt als een schoolvoorbeeld van ambachtelijk architectuur en lijkt op die van het Stergebouw. De kwaliteit van de gebruikte materialen is overigens beter dan die van het Stergebouw.





1838

1838

1838

1838

Zusterhuis

Het gebouw is ontworpen in een mix van de neorenaissance en neogotische stijl door de architecten J. Vrijman en Th.J. Klompers. Toen het gebouw werd voltooid in 1914 kreeg het Gasthuisgebied een nieuw gezicht. Het gebouw vormde niet alleen de nieuwe toegang tot het complex, maar bood ook voor het eerst adequate behuizing voor de zusters. Tot die tijd waren de zusters nog op de zolder van het regentenhuis gehuisvest. Het rechterdeel van het Zusterhuis werd voor dit doel gebruikt. Links van de ingang bevonden zich de ziekenzalen en de dienstvertrekken en kantoren voor het lekenpersoneel.

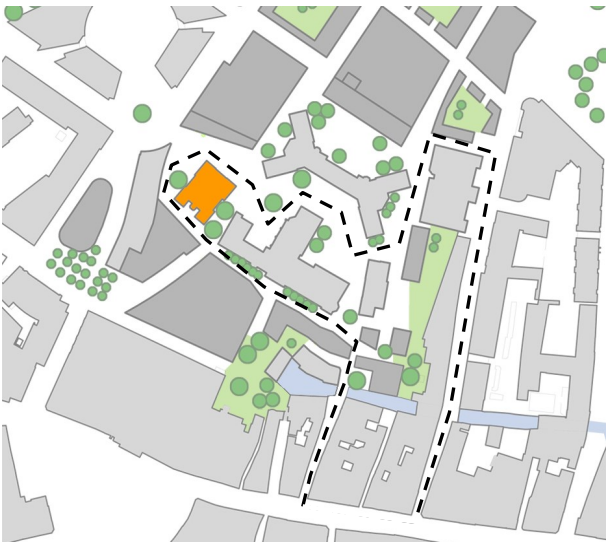
Aan de achterzijde van het gebouw bevindt zich een neogotische kapel, welke een bouwkundig geheel vormt met het Zusterhuis. De langs de kapel oprijzende liftschacht is illustratief voor de geringe esthetische waarde van de toevoegingen en aanbouswels op de ziekenhuissite. De kapel werd in het jaar 1960 'gemoderniseerd': wandschilderingen werden overschilderd en het plafond werd verlaagd. In de zolderachtige ruimte boven het verlaagde plafond zijn een aantal schilderijen bewaard gebleven.





Mariapaviljoen

In 1872 werd een wet ingevoerd die de gemeente verantwoordelijk stelde voor het opvangen van besmettelijk zieken. Rond 1910 werd het plan opgevat om op het gasthuisterrein een afdeling te bouwen voor deze patiënten. In 1915 werd het Mariapaviljoen gebouwd naar ontwerp van de toenmalige directeur gemeentewerken J. Kersemaekers. Voor die tijd was het heel modern en wat opmerkelijker is, het was geen houten barak. In die tijd was het heel gewoon om de besmettelijk zieken onder te brengen in tijdelijke houten barakken. Wel werd het gebouw lange tijd nog 'barak' genoemd, het is dan ook goed voor te stellen dat het bestuur van de Godshuizen er op heeft aangedrongen om de bouwstijl te laten aansluiten bij de rest van de gebouwen op het GZG-terrein. De opzet was efficiënt: in elk van de vier hoeken was er opvang mogelijk voor patiënten die leden aan verschillende ziekten. De meest voorkomende ziekte was tuberculose (tbc). De patiënten konden ook gebruik maken van een open dakterras en van een draaiplateau waarbij bezonning van alle zijden mogelijk was. Vanaf 1942 zijn in het gebouw verschillende andere ziekenhuisafdelingen gevestigd geweest, met als laatste het facilitair bedrijf.





Stergebouw

Het zogenaamde stergebouw werd in 1911 opgetrokken naar een ontwerp van rijksbouwmeester architect Vrijman en beantwoordde aan de nieuwste inzichten op het gebied van de ziekenzorg. Het gebouw bestaat uit een centraal gedeelte met trappenhuizen, onderzoekruimtes en een aparte operatiekamer. Daarnaast zijn er in vier richtingen uitstekende paviljoenen met platte daken. In deze vleugels bevonden zich de ziekenzalen. Door de lay-out was het mogelijk voor de zusters om meerdere ziekenzalen in één keer te overzien. Dit is een concept dat ook vaak bij gevangnissen wordt toegepast, ook wel het panopticonprincipe genoemd, wat alles overziend betekent. Grote geveloppervlakten zorgden voor licht en lucht. Aan deze twee elementen werd een groot genezend karakter toegedicht.

Later bleek dat de keuze voor de stervorm niet de meest gelukkig keuze was. Door de vorm zijn verbindingen lang en door alle aanbousels is de bezonning ook verre van perfect.





Polikliniek

Vanaf het einde van de 19e eeuw lag het Groot Ziekengasthuis aan de rand van een min of meer gesloten bouwblok. Met de bouw van de nieuwe polikliniek in 1932 manifesteerde de instelling zich prominent aan de Nieuwstraat. De nieuwe entree was zo opgevat dat ambulances en taxi's overdekt konden voor rijden. Bij een nieuw entreegebouw paste ook wel een nieuwe bouwstijl, die ook wel een zuidelijke variant van de Amsterdamse school genoemd kan worden. Architect Van Dillen gaf hiermee het ziekenhuis aan de Nieuwstraat een fraai nieuw gezicht. De beelden in de voorgevel stellen aan de rechterzijde Vincentius à Paulo en aan de linkerzijde de heilige Elisabeth van Thüringen voor. Ze zijn vervaardigd door het bekende beeldhouweratelier Van Bokhoven en Jonkers uit 's-Hertogenbosch.





GROOT-ZIEKENGASTHUIS

Gemeente Publieke Opname

24

Nieuwstraat

De huizen aan de Nieuwstraat zijn gebouwd in de 18de en de 19de eeuw, maar de geschiedenis van de straat gaat terug tot 1641. Toen besloot het stadsbestuur om het voormalige Predikherenklooster te verkopen aan de 'projectontwikkelaars' Mr. Johan Gans en Frans Blom. Omdat het terrein veel lager was gelegen dan het gedeelte binnen de eerste stadsmuur, moest het eerst een aantal meters worden opgehoogd. In samenwerking met het stadsbestuur ontstonden toen de Eerste en de Tweede Nieuwstraat en de Hoge Nieuwstraat. Frans Blom bouwde in de Eerste Nieuwstraat, nu bekend als de Nieuwstraat, negen nieuwe huizen, allen met een stenen gevel. De Tweede Nieuwstraat draagt tegenwoordig de naam Sint-Josephstraat en de Hoge Nieuwstraat heeft plaatsgemaakt voor de nieuwbouw van het GZG in de jaren 1960. De panden met de huisnummers 24, 26, 30 en 32 zijn Rijksmonument. De gebouwen met nummers 20, 22 en 28 hebben beeldbepalende waarde.





Bronvermelding

Archieven:

www.stadsarchief.nl

www.groetenuitdenbosch.nl

Rijksgebouwendienst:

www.rgd.nl

<http://62.212.78.116/Catalogus/search/searchform.html>

GZG-terrein:

Eerste fase bouwhistorisch onderzoek op het Groot Ziekengasthuisterrein, *Mathieu Fraaije, Chiel van der Stelt, Jan Jansen*, Uitgeverij Snoeck, Gent, 2006

Afstudeerthesis: Het Stergebouw van het Groot Ziekengasthuis in 's-Hertogenbosch, *Diane van der Heijden*, masteropleiding Monumenten- en Landschapszorg aan het 'Hoger Instituut voor Architectuurwetenschappen Henry van de Velde'