

Toon Bosch, Leo van Bergen, Marie-Antoinette Willemsen en Jan Brabers, *Dekkerswald 1913-2022. Longzorg in een golvend landschap* (Amsterdam: Boom, 2022, 200 pp., ISBN 9789024449583).

Dekkerswald was een katholiek sanatorium dat in 1918 begon met de verpleging van patiënten die aan tuberculose, veelal longtuberculose, leden. Het initiatief was genomen in 1906 door de katholieke geneesheer-directeur van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam, dokter Van Spanje. In 2022 kwam er met de opening van een nieuwe kliniek op het terrein van het Radboud universitair medisch centrum in Nijmegen een einde aan de behandeling van mensen met een longziekte in Dekkerswald. Dit was de aanleiding voor de uitgave van een boek, dat is geschreven door Toon Bosch, kenner van de lokale geschiedenis van Groesbeek, waarin Dekkerswald ligt, medisch historicus Leo van Bergen, Antoinette Willemsen, die diverse publicaties op haar naam heeft staan over religieuze congregaties van zusters en Jan Brabers, die heeft geschreven over de geschiedenis van de Radboud Universiteit Nijmegen. In 1938 en 1947 verschenen er al twee boeken over Dekkerswald. Het gedenkboek uit 1938 is door zijn stijl en opzet verouderd en het boek uit 1947 beperkt zich tot de korte periode van de bevrijding in 1944-1945. Nu de behandeling van patiënten met longziekten is overgebracht naar Nijmegen, was het moment daar om de volledige geschiedenis van dit categorale ziekenhuis te schrijven.

Het in 1993 verschenen boek van Ernest Hueting en Agnes Dessing over aspecten van de behandeling over de behandeling van tuberculose in Nederland vormde een goed kader voor dit boek. Tuberculose was nog niet zo lang geleden een gevreesde ziekte die veel dodelijke slachtoffers maakte. Weliswaar ontdekte de Duitse bacterioloog Koch in 1882 de verwekker, de tuberkelbacil, maar onder artsen woedde nog lang een discussie óf de ziekte besmettelijk was. Tot 1947 bestond de behandeling vooral uit het 'kuren' en na 1930 ook uit chirurgische ingrepen die er niet om logen. Een kuur begon met dag en nacht liggen in bed. Lezen of studeren was er niet bij. De patiënt moest rusten. Ondertussen werd de patiënt goed verpleegd en gevoed in de hoop dat hij of zij aansterkte. Als dat lukte, wat onder meer tot uiting kwam in gewichtstoename, mocht de zieke in stapjes steeds meer gaan doen. Een kuur duurde al gauw maanden, soms zelfs jaren. Veel mensen stierven alsnog aan de ziekte, anderen konden wel worden ontslagen maar liepen blijvend letsel op. Omdat ziekenfondsen niet bij machte waren de kosten van opname in een sanatorium te vergoeden, was 'tee-bee' voor de familie een financiële ramp. Veel patiënten braken de behandeling af omdat het geld op was. Pas met de inwerkingtreding van het Ziekenfondsenbesluit in 1941, dat voorzag

in een verplichte verzekering voor iedereen onder de loongrens, werd het sanatorium opgenomen in het pakket.

Het boek bestaat uit vier delen: de periode 1907-1945 (door Toon Bosch), de periode 1945-2015 (door Leo van Bergen), de congregatie van de Zusters onder de Bogen uit Maastricht (door Antoinette Willemsen) en een kort hoofdstuk van Jan Brabers over de toekomst van de behandeling van longziekten zoals COPD en longkanker.

De eerste periode stond helemaal in het teken van de katholieke emancipatie die zich in Nederland uitte in grote dadendrang en een enorme bouwdrift. Men begon met de aankoop door een voor dit doel opgericht rooms-katholieke stichting van het landgoed Dekkerswald, dat 176 hectare bos omvatte, ten westen van de weg van Nijmegen naar Groesbeek. In 1913 werd het door Ed. Cuypers en G.F. la Croix ontworpen hoofdgebouw in gebruik genomen, maar de financiering was toen nog niet rond. Er werd op allerlei manieren geld ingezameld. De staat hield zich tot circa 1920 afzijdig, daarna kwamen er wel subsidies, maar deze waren bij lange na niet kostendekkend. De sfeer in dit ziekenhuis was uitgesproken katholiek. Het geloof was overal: de klok die aangaf wanneer er wat moest gebeuren, het geregeld bidden en de kerkelijke feesten wanneer er getrakteerd werd. Tussen de artsen en de rector, een door de bisschop van 's-Hertogenbosch aangestelde priester, ontstonden herhaaldelijk conflicten. De rector was buitengewoon beducht voor intieme contacten tussen mannen en vrouwen. Het lange kuren en het vele niets doen leidden tot een gedwongen gemeenschap die door de een als saai en de ander als hartverwarmend werd ervaren. Het lukte op deze manier wel om de ziekte terug te dringen, maar het bleef hard werken.

Na 1945 veranderde er in korte tijd veel. Streptomycine, gevolgd door andere antibiotica, zorgde voor een snelle genezing. Kuren hoefde niet meer en de longchirurg kreeg veel minder te doen. Als categoriaal ziekenhuis wist Dekkerswald, dat zijn oorspronkelijke functie verloor, zich toch te handhaven om pas in de eenentwintigste eeuw tenslotte een zachte landing te maken in het Radboudumc. Lege bedden waren voordat marktwerking in de gezondheidszorg werd geïntroduceerd geen bezwaar: het ziekenfonds en de staat betaalden toch wel. Binnen het huidige systeem met (zwaar) gereguleerde marktwerking zou een dergelijk ziekenhuis binnen een jaar failliet gaan. Het departement waarin volksgezondheid was ondergebracht wilde vanaf 1970 van de categoriale ziekenhuizen af. De vrijage tussen het in 1950 gestarte Radboud UMC en Dekkerswald begon al in 1967 maar werd pas in 2022 voltooid met een samengaan.

Het was een goed idee om aan de zusters, die tot circa 1970 de verpleging in handen hadden, een apart deel te wijden. De geschiedenis van het medisch handelen gaat anders te veel domineren. Willemsen gaat uit van het door Annelies van Heyst gelanceerde begrip 'ascetisch dualisme'. Zij verstaat daaronder de spanning die de zusters ondervonden tussen het leven voor God met gebed en meditatie, en de aardse, vaak banale mensenwereld

met zieken die de hele dag in bed lagen en daar heel verschillend op reageerden. Hemel en de aarde moesten beide bediend worden, maar achteraf bezien was dit een onmogelijke opgave. De zusters mochten niet met elkaar praten over de wijze waarop zij hun roeping en geloof vormgaven. Vriendschappen tussen zusters waren niet toegestaan. De ondergang van de congregatie ging heel snel. Na 1960 trad geen enkele vrouw meer in, het convent viel uiteen in groepen zusters die bij elkaar gingen wonen en de laatste zuster vertrok in 1992.

De blik vooruit aan de hand van vier interviews getuigt van optimisme. De geïnterviewde artsen voorzien een betere behandeling van longziekten. De Wereldgezondheidsorganisatie streeft naar volledige uitroeiing van tuberculose in 2050. Het Radboudumc wil daar graag aan bijdragen, al is het voor mij de vraag of de zorgverzekeraars bereid zijn mee te werken aan de financiering van een grote op een landgoed gehuisveste voorziening.

Het boek is mooi uitgegeven, op een groot formaat waardoor de foto's, de meeste zwart-wit, tot hun recht komen. Het is een waardige afsluiting van de geschiedenis van een katholiek sanatorium dat zich na de Tweede Wereldoorlog ontwikkelde tot een algemeen zieken- en verpleeghuis voor diverse soorten patiënten met ademhalingsproblemen. De auteurs hadden al ruimschoots bewezen de geschiedenis van de zorg in hun vingers te hebben en hebben wederom goed werk afgeleverd. Veel ziekenhuizen kregen al een of zelfs meer door anderen geschreven monografieën. Deze winnen nog meer aan waarde doordat bijna alle ziekenhuizen die van voor 1980 dateren de afgelopen decennia zijn gesloopt. Wat er met Dekkerswald, dat buitengewoon fraai gelegen is, gaat gebeuren, is naar het schijnt nog niet bekend.

Ton Kappelhof, onafhankelijk onderzoeker