

Delfts blauwe dood

PETER EKAMPER EN
GEORGE BUZING

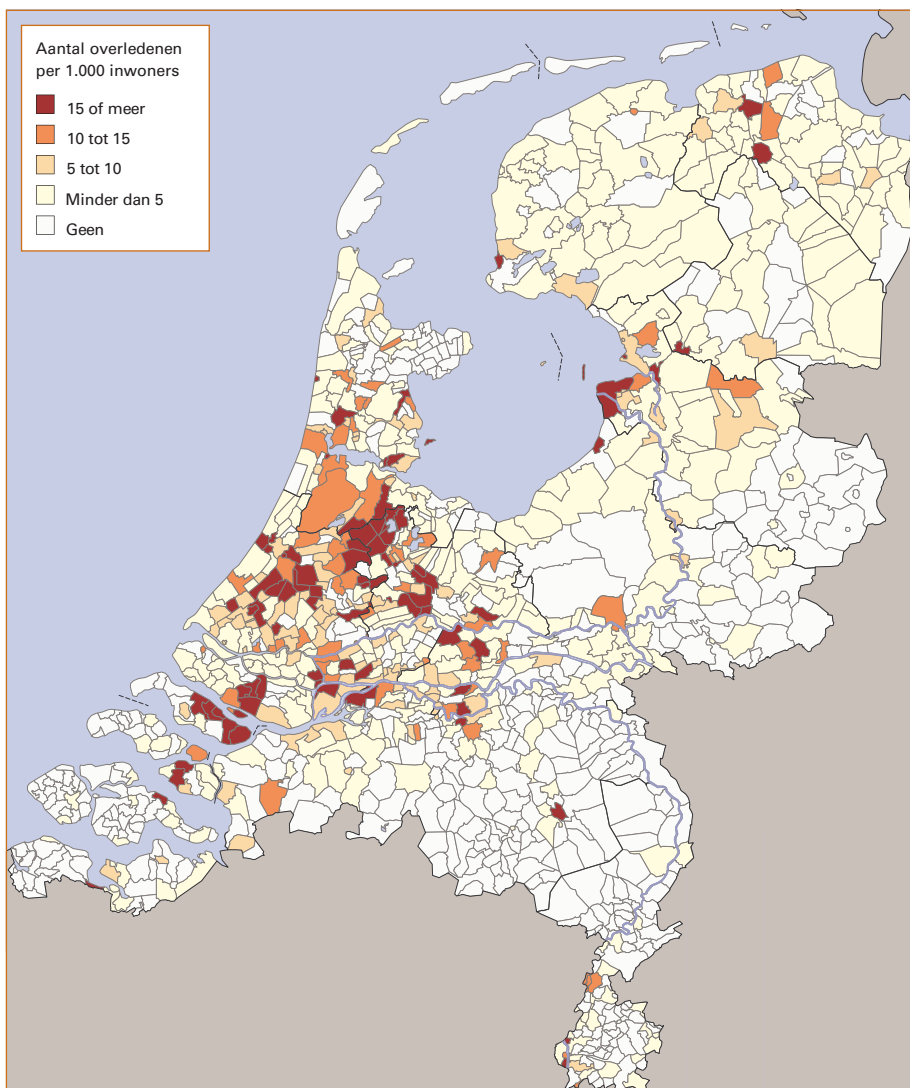
De gevolgen van de cholera in de negentiende eeuw

Cholera-epidemieën waren in de 19^{de} eeuw verantwoordelijk voor vele dodelijke slachtoffers. De ziekte maakte bovendien geen onderscheid tussen arm en rijk. Normaal gesproken relatief minder kwetsbare groepen in die tijd, zoals wat oudere kinderen en jongere volwassenen, liepen juist een groter risico om aan cholera te overlijden. Dat blijkt, bij voorbeeld, uit het verloop van de cholera-epidemie van 1866 in Delft.

In de 19^{de} eeuw kende Nederland nog zeer hoge sterftecijfers. Met enige regelmaat waren er bovendien enorme uitschieters in de sterfte als gevolg van diverse epidemieën van besmettelijke ziekten zoals pokken, tyfus en cholera (figuur 1). In de loop van de 19^{de} eeuw zijn er verscheidene forse pieken in de sterfte te zien als gevolg van bijvoorbeeld een pokkenepidemie in 1819 en diverse cholera-epidemieën, zoals in 1832, 1848/1849, 1853, 1855, 1866 en 1871. Pas vanaf het einde van de 19^{de} eeuw begon het sterftecijfer sterk te dalen. In de 20^{ste} eeuw springen de Spaanse griep epidemie in 1918 en de Tweede Wereldoorlog er uit.

Voorals de cholera heeft in de loop der jaren veel slachtoffers gemaakt. In 1832 brak voor het eerst in Nederland een cholera-epidemie uit. Ook in latere jaren volgden nog verscheidene grote cholera-epidemieën. De epidemieën in 1848/1849 en 1866 bij voorbeeld eisten ieder in totaal rond de 22.000 doden in Nederland. Met name in het westen van het land werden vele gemeenten zwaar getroffen (kaart 1). Dit gold vooral gemeenten waar de bevolking was aangewezen op het gebruik van oppervlaktewater als drinkwater. Ook een stad als Delft bij voorbeeld, werd in die jaren geconfronteerd met de dodelijke gevolgen van de cholera. Delft telde in de periode 1860-1870 normaal gesproken ruim 600 sterfgevallen per jaar (op een bevolking van zo'n 22.000 inwoners). In het jaar 1866 waren dat er echter bijna twee keer zoveel; ruim 400 sterfgevallen daarvan waren te wijten aan de Cholera.

Kaart 1. De cholera-sterfte per gemeente in 1866



Bron: Departement van Binnenlandsche Zaken (1872).

De Aziatische braakloop

De *Cholera Asiatica* of 'Aziatische braakloop' zoals deze ziekte in de 19^{de} eeuw ook werd genoemd is een zeer besmettelijke bacteriële infectieziekte met een incubatietijd van slechts enkele dagen. De ziekte verspreidde zich vooral via het drinkwater. Symptomen van de cholera waren hevig braken, heftige diarree, uitdroging, uitpuilende ogen en een vreemde blauwe huidskleur. Dat laatste gaf de ziekte ook de bijnaam de 'blauwe dood'. De werkelijke oorzaak van de ziekte, de door Robert Koch in 1883 ontdekte cholera-bacil, en de manier van verspreiding waren lang in de 19^{de} eeuw echter niet bekend. Aanvankelijk zocht men de oorzaak in de zogenaamde *miasmata*, giftige dampen die opstijgen uit de verontreinigde grachten en sloten en het opgehoopte straatvuil, die de ziekte via de lucht zouden verspreiden. Dat het drinkwater een belangrijke rol speelde werd in de loop van de eeuw wel steeds duidelijker. Het duurde echter nog lang voordat er daadwerkelijk fundamentele maatregelen werden genomen om de stadshygiëne, riolering en watervoorziening te verbeteren om de verspreiding van ziektes als cholera tegen te gaan. In Delft bijvoorbeeld werd, mede naar aanleiding van de cholera-epidemie in 1849, in de jaren 50 van de 19^{de} eeuw begonnen met het systematisch inzamelen en afvoeren van het stadsvuil. Ook werden eisen gesteld aan de kwaliteit van woningen. Pas toen Delft in 1866 opnieuw werd getroffen door een cholera-epidemie kwam de verbetering van de kwaliteit van het drinkwater nadrukkelijk op de agenda te staan. Een jaar later werd

begonnen met aanvoer van duinwater per schip. Het duurde echter nog tot 1887 voordat Delft op de duinwaterleiding werd aangesloten. Voor de cholera-uitbraak van 1866 kwam dit alles te laat. Niet eerder sinds de invoering van de burgerlijke stand waren er in Delft meer sterfgevallen in één jaar geregistreerd.

Archiefbronnen

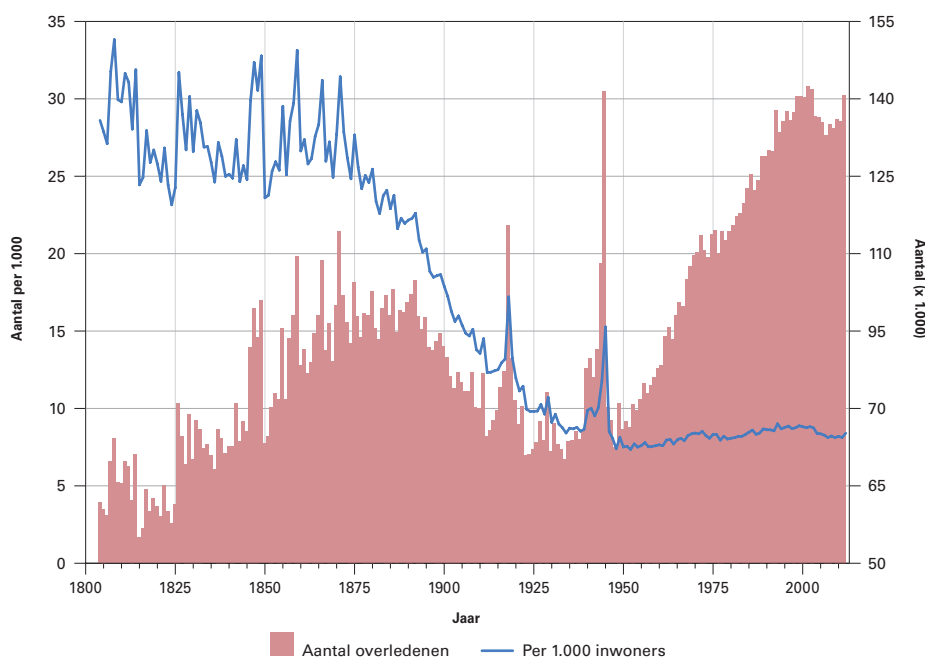
In de collectie van Archief Delft is veel informatie te vinden over de sterfte in het jaar 1866. Ten eerste zijn er de overlijdensakten van dat jaar (Archief Delft, toegang 15, register 583). In de overlijdensakten werden behalve de naam en overlijdensdatum van de overledene ook opgenomen het geslacht, de leeftijd, de burgerlijke staat, het beroep (of, in geval van kinderen, het beroep van de ouders) en de plaats (adres) van overlijden. In de overlijdensakten stond echter niet de doodsoorzaak vermeld. In 1866 zijn in Delft in totaal 1202 overlijdensakten opgemaakt waarvan drie met betrekking tot overlijdens op 31 december 1865 en 13 (kopieën) van akten van buiten de gemeente Delft overleden Delftenaren. In de collectie van Archief Delft is daarnaast nog specifieke informatie te vinden over de cholera-epidemie van 1866. De *'Staat van personen door de Cholera aangetast, 1866'* bevat een overzicht van 685 cholera-gevallen (Archief Delft, toegang 99, register 9). In de lijst staan vermeld een datum, de naam van de persoon en of de persoon is overleden of hersteld. Daarnaast werden vaak, maar lang niet altijd, ook gegevens als de leeftijd, de burgerlijke staat, het beroep, het woonadres en de behandelde arts vermeld. Volgens dit overzicht zijn 409 personen overleden en 267 hersteld (voor 9 personen is dit niet ingevuld).

Door de overlijdensakten en de lijst met cholera-gevallen te combineren krijgen we een completere bron over de cholera-sterfte in 1866. Met behulp van de adressen kunnen we de informatie bovendien koppelen aan het Historisch GIS Delft (historischgis.delft.nl), de digitale plattegrond van Delft in de 19^{de} eeuw. De koppeling van de gegevens uit de overlijdensakten van 1866 aan die uit de lijst van cholera-gevallen resulteert in 421 geregistreerde sterfgevallen in Delft ten gevolge van de cholera op een totaal van 1186 sterfgevallen. Hierbij zijn ook enkele personen die in de lijst van cholera-gevallen als hersteld waren vermeld, maar kort daarna volgens de overlijdensakten alsnog bleken te zijn overleden. Daarnaast waren er opvallende verschillen in de overlijdensdata. In slechts de helft van de gevallen was de overlijdensdatum in de overlijdensakte identiek aan de datum op de lijst van cholera-gevallen. In tweederde van de gevallen was het overlijden volgens de choleralijst eerder en in een derde van de gevallen later dan volgens de overlijdensakte. In 14 procent van de gevallen was het verschil zelfs meer dan 2 dagen.

Het verloop van de cholera-epidemie

Het verloop van de sterfte per week in Delft in 1866 toont een enorme piek in de sterfte als gevolg van de cholera-epidemie (figuur 2). Vanaf eind mei (rond week 21/22) begint de sterfte door de cholera snel te stijgen. De sterfte bereikt een piek in de eerste twee weken van juni (week 23

Figuur 1. Het aantal overledenen en het aantal overledenen per 1.000 inwoners (sterftcijfer), Nederland, 1804-2012

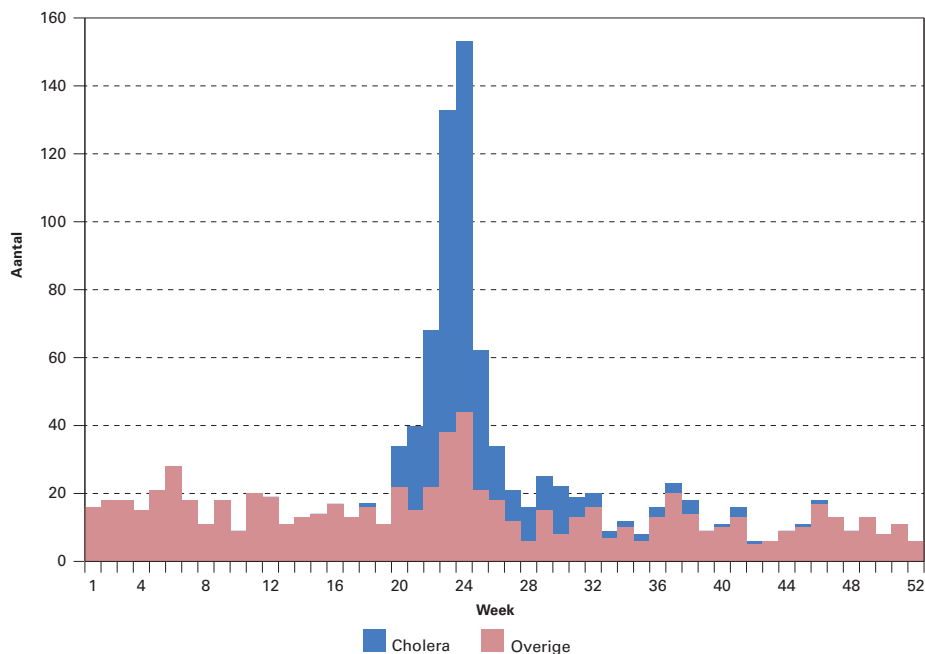


Bron: HED en CBS.

en 24). Er zijn op het hoogtepunt van de epidemie ruim 10 keer zoveel sterfgevallen als normaal. Daarna neemt de sterfte sterk af, maar blijft wel hoger dan normaal. Pas vanaf eind augustus lijken de desastreuze gevolgen van de epidemie min of meer uitgedoofd.

Door de koppeling van de gegevens uit de cholera-registratie met de overlijdensakten kan het verloop van de cholera-epidemie van 1866 ook zeer nauwkeurig ruimtelijk in kaart worden gebracht (kaart 2a t/m d). Het eerste in Delft te betreuren dodelijke slachtoffer van de cholera-epidemie in 1866 was de 48-jarige arbeider Arie Groen, woonachtig in de toenmalige Broerhuissteeg. Pas vanaf half mei vielen de volgende cholera-slachtoffers. Daarna ging het echter steeds sneller. In de eerste week vanaf half mei waren er 12 cholera-doden, vooral rond de Geerweg in het noorden en het Rietveld in het noordoosten van

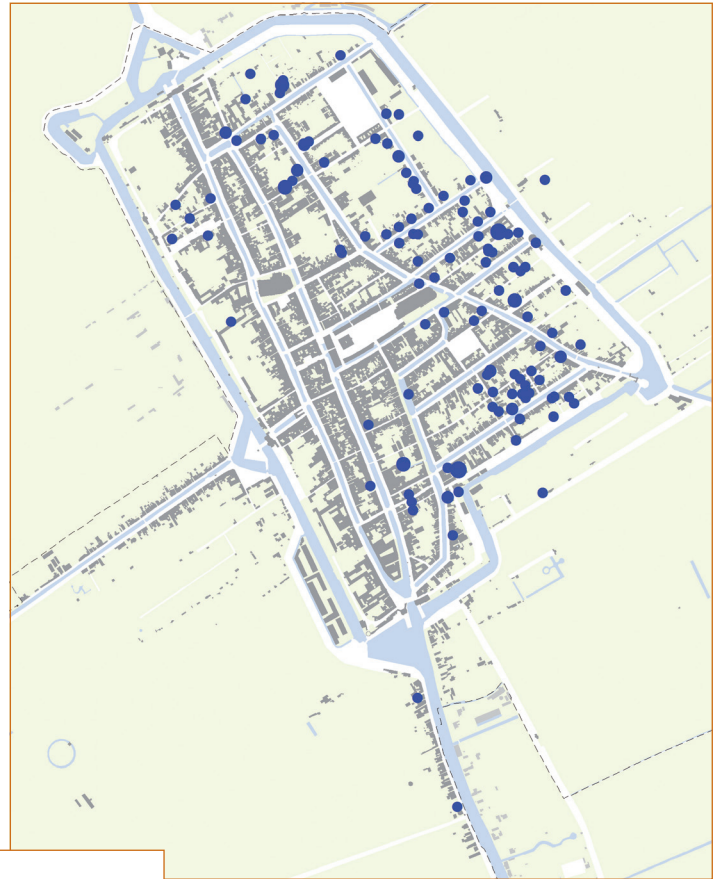
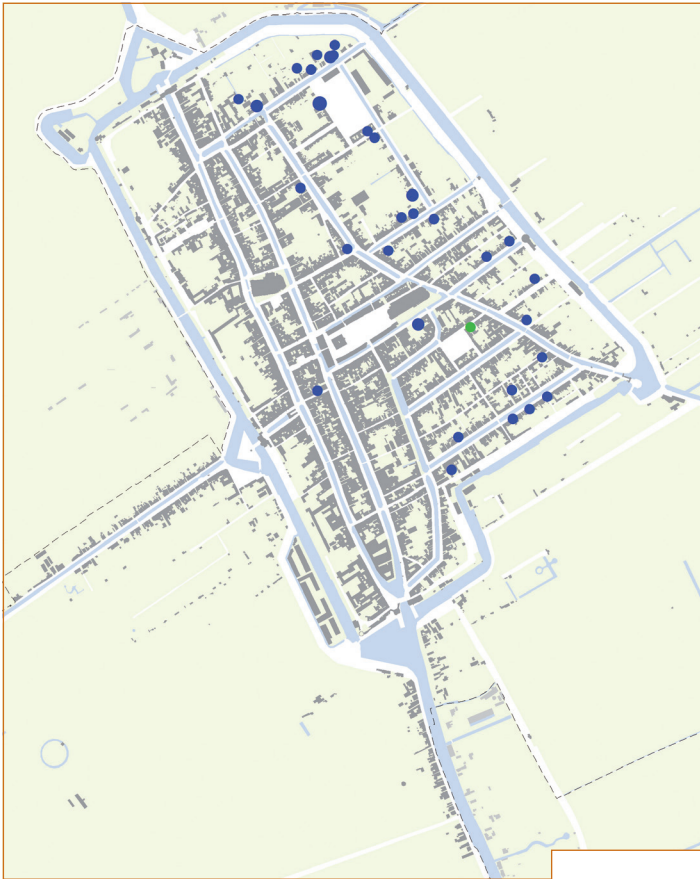
Figuur 2. Het aantal cholera- en overige sterfgevallen in de gemeente Delft per week in 1866



Kaart 2. Het aantal cholera-sterfgevallen in de gemeente Delft per huisadres in 1866

(a) periode tot 28 mei 1866

(b) periode 28 mei - 10 juni 1866



Aantal sterfgevallen

● 5

● 1

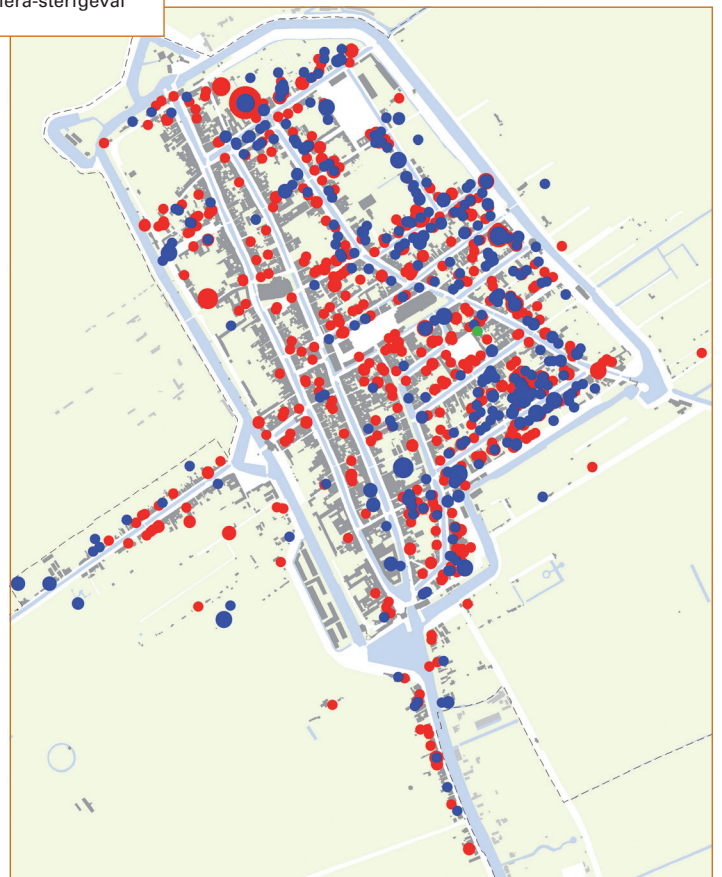
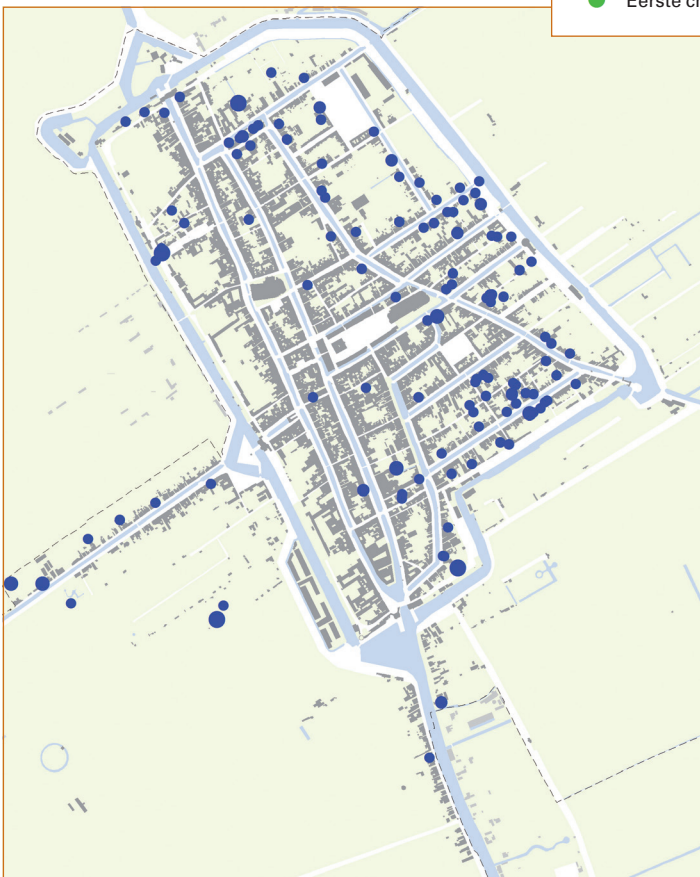
● Cholera-sterfgevallen

● Overige sterfgevallen

● Eerste cholera-sterfgeval

(c) periode 11-24 juni 1866

(d) periode 1 januari - 31 december 1866



de stad; de week erna waren er 25 slachtoffers, nu ook rond de Gasthuislaan in het zuiden (kaart 2a). De week daarna nam het aantal slachtoffers verder toe tot 46 en breidde het getroffen gebied zich verder uit naar het oosten en het zuidoosten van de stad. In de week van 4 juni liep het aantal slachtoffers op tot 95. Ook het zuiden en noordwesten van de stad werden nu getroffen (kaart 2b). In de daaropvolgende week vanaf 11 juni volgde de piek van de cholera-epidemie met totaal 109 sterfgevallen. Alleen al op woensdag 13 juni 1866 overleden er 23 mensen aan cholera, het hoogste aantal op één dag. Inmiddels had de epidemie zich ook uitgebreid tot buiten de stadsgrachten richting de Buitenwatersloot in het westen, de Houttuinen in het zuidwesten en het Zuideinde ten zuiden van de stadsgracht (kaart 2c). Onder andere het gezin van de 36-jarige geweremaker Willem Frederik van de Siepkamp woonachtig aan de Houttuinen, werd bijzonder zwaar getroffen door de cholera. Op 11 juni, kort na middernacht overleed de oudste zoon Theodorus op 12-jarige leeftijd. Diezelfde ochtend overleed de bij hen inwonende moeder van zijn vrouw, de 80-jarige weduwe Elisabeth Susanna Davids. De dertiende juni overleed ook een buurman. Op de vijftiende juni werd Willem Frederik zelf hersteld verklaard, maar stierven nog eens twee zonen (Henri van bijna 2 jaar en Willem van bijna 10 jaar). Op 19 juni ten slotte overleed ook zijn vrouw Madelaine Elisabeth Susanna Bouije op 36-jarige leeftijd. Willem Frederik bleef achter met drie kinderen, Madelaine (8 jaar), Johannes (6) en Anna (4). Hij hertrouwde vrij snel daarna, wat overigens in die tijd zeker voor weduwnaars niet ongebruikelijk was. Op 5 september 1866 huwde hij met de 31-jarige Gerritje Ploos van Amstel.

Na die piekweek van de cholera-epidemie nam de sterfte sterk af. Tot eind juli waren er nog ongeveer 10 gevallen per week en daarna nog enkele per week. Het laatste slachtoffer was Johanna Hijdra, een meisje van 7 jaar oud woonachtig aan het Zuideinde. Zij overleed op 18 november.

Sociale klasse en leeftijd

De cholera-epidemie manifesteerde zich in Delft in ruimtelijk opzicht nogal selectief. Langs de Oude Delft, de meeste westelijke gracht van noord naar zuid lopend binnen de stadsgracht, met zijn vele grote herenhuisen, waren bijvoorbeeld nauwelijks cholera-sterfgevallen (kaart 2d). Vele cholera-doden vielen daarentegen te betreuren in de armere buurten en in, zoals het in het in 1868 opgestelde Rapport aan de Koning werd geformuleerd, "Het oostelijk gedeelte der stad, waar de grachten de minste doorstroming hebben en het water het slechtst is". Toch was het in Delft niet zo dat de lagere sociale klassen onder de cholera-doden duidelijk oververtegenwoordigd waren. De cholera maakte onder alle lagen van de bevolking slachtoffers en dat patroon week nauwelijks af van de niet-cholera-gerelateerde sterfte. Slachtoffers uit de hogere lagen waren in 1866 bijvoorbeeld de 34-jarige koopman in granen Arnoldus van Veen en de 11-jarige Campegius Hermannus Ramaer, zoon van Johannes Nicolaas Ramaer, de geneesheer-directeur van het krankzinnigengesticht Sint Joris in Delft.



Johannes Vermeer – Gezicht op Delft

Grote verschillen waren er wel per leeftijdsgroep. Waar de sterfte normaal gesproken vooral hoog was onder zuigelingen, jonge kinderen (tot 5 jaar) en ouderen, maakte de cholera juist veel slachtoffers in de leeftijdsgroepen 5 tot 15 jaar en 20 tot 45 jaar, groepen waarin de sterfte normaal relatief laag was. Onder ouderen waren juist relatief weinig choleraslachtoffers. Van de 421 cholera-doden in 1866 vielen er maar liefst 91 in de leeftijdsgroep 5 tot 15 jaar, terwijl onder de overige 765 sterfgevallen 35 in die leeftijdsgroep vielen. Al met al mag het jaar 1866 met een uitzonderlijk hoog aantal sterfgevallen ten gevolge van de cholera een rampjaar voor de stad Delft worden genoemd.

LITERATUUR:

- Beyerinck, J.A., J.F. Boogaard, H. Cappelle, L.J. Egeling, A.W.M. van Hasselt, J.G. Jäger, L.C. Levoir en W.C.H. Staring (1868), *Rapport aan den Koning, van de commissie tot onderzoek van drinkwater in verband met de verspreiding van cholera en tot aanwijzing der middelen ter voorziening in zuiver drinkwater*. 's-Gravenhage: Van Weelden en Mingelen.
- Departement van Binnenlandsche Zaken (1872), *De cholera-epidemie in Nederland in 1866 en 1867*. 's-Gravenhage: Van Weelden en Mingelen.
- Geneeskundig Staatstoezicht (1867), *Verslag aan den Koning van de bevindingen en handelingen van het Geneeskundig Staatstoezicht in het jaar 1866*. 's-Gravenhage: Van Weelden en Mingelen.
- Hart, P.D. 't (1990), *Utrecht en de cholera, 1832-1910*. Stichtse Historische Reeks 15. Zutphen: De Walburg Pers.
- Walsum, H. van (2010), De cholera als aanjager van de volksgezondheid. In: *Jaarboek Delfia Batavorum 19 – 2009*. Delft: Historische Vereniging Delfia Batavorum, p. 75-92.

Peter Ekamper, NIDI, e-mail: ekamper@nidi.nl, en **George Buzing**, Archief Delft

demodata

CHOLERA IN DE WERELD ANNO NU

De afgelopen jaren is het aantal cholera-besmettingen wereldwijd sterk toegenomen. In 2004 werden er in 56 landen in totaal 101.383 gevallen gerapporteerd bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), waarvan 2.345 dodelijke slachtoffers. In 2011 waren dat er in 58 landen in totaal 589.854 gevallen, waarvan 7.816 overledenen. De forse toename in 2011 is vooral een gevolg van een grote cholera-uitbraak die begon in oktober 2010 in Haïti. De top-5 van landen met de meeste cholera-gevallen in 2011:

Land	Cholera-gevallen	Cholera-doden
Haïti	340.311	2.869
Somalië	77.636	1.130
Jemen	31.789	134
Nigeria	23.377	742
Kameroen	22.433	783

Het werkelijke aantal cholera-gevallen in de wereld is waarschijnlijk nog veel groter door onderrapportage, beperkingen van gezondheidsregistratiesystemen, inconsistente determinering van gevallen en gebrek aan standaardclassificaties. Angst voor toerisme-gerelateerde en handels-gerelateerde beperkingen dragen mede bij aan de onderrapportage. Bron: WHO.