Frits Boer

# AMSTERDAMSE PSYCHIATRIE

## Tweehonderd jaar

## Van Buitengasthuis naar UMC



Boom | de TIJDstroom

# TWEEHONDERD JAAR

# AMSTERDAMSE PSYCHIATRIE

## Van Buitengasthuis naar UMC

*Frits Boer*

Boom | deTijdstroom

© Boom, 2026

De Tijdstroom is een imprint van Koninklijke Boom uitgevers

Uitgegeven door Boom
Prinsengracht 747-751
1017 JX Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Auteursrecht ten aanzien van tekst- en datamining en machinelearning is nadrukkelijk voorbehouden.
Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher. No part of this publication may be reproduced in the context of text and data mining for any other purpose which is not expressly permitted by law without permission of the publisher.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van de illustraties en de artikelen volgens wettelijke bepalingen te regelen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Ontwerp en verzorging omslag: Sandra van Wingerden, Buro van Erkelens
Ontwerp en verzorging binnenwerk: Sandra van Wingerden, Buro van Erkelens

ISBN 9789024422777
NUR 875

www.boom.nl

# INHOUD


| | | |
|---|---|---|
| | Voorwoord | 7 |
| | Inleiding | 9 |
| 1 | Van Buitengasthuis naar AMC | 13 |
| 2 | Een gereformeerde psychiatrie | 51 |
| 3 | Naar Santpoort en terug | 81 |
| 4 | Het Amsterdamse model | 97 |
| 5 | 125 jaar kinderpsychiatrie | 109 |
| 6 | Ouderenpsychiatrie – van Avondrust tot Levenslust | 135 |
| 7 | Verpleegkundig perspectief | 143 |
| 8 | Patiëntenperspectief | 167 |
| 9 | Wat vertelt deze geschiedenis ons? | 189 |
| | Dankwoord | 198 |
| | Namenregister | 199 |

# VOORWOORD

We zijn allemaal kinderen van onze tijd.
Het idee voor dit boek ontstond bij de voorgenomen fusie van de afdelingen Psychiatrie van het VUmc en het AMC tot één afdeling binnen Amsterdam UMC. Zo'n moment vraagt moed, nieuwsgierigheid en verdraagzaamheid. Verschillen tussen teams en afdelingen worden vaak scherper beleefd. Dat is begrijpelijk: aan beide kanten is in de loop der jaren, en zelfs eeuwen, veel waardevols opgebouwd waar we zuinig op moeten zijn. Tegelijkertijd biedt een fusie de kans om de toegevoegde waarde van de academische psychiatrie in Amsterdam opnieuw te bezien. Welke ingesleten patronen vragen om verandering? Van meet af aan betrokken we onze ggz-partners in de regio bij die vraag: hoe kan de nieuwe afdeling het meest bijdragen aan onze gezamenlijke opdracht?
We bevinden ons in een tijd waarin de complexiteit van psychisch lijden veel aandacht krijgt. De psychiatrie weerspiegelt daarin de wereld om ons heen. We zoeken naar manieren om de context van mensen die hulp zoeken beter te begrijpen: de invloed van naasten, werk, economische omstandigheden of onderdrukking. Ook is er meer aandacht voor de context van de tijd. Hoe werken gebeurtenissen uit een mensenleven door in het heden? En hoe worden ervaringen van generatie op generatie doorgegeven?
De Denker der Nederlanden, David Van Reybrouck, pleit voor vérdenken. Ver terugkijken en ver om ons heen kijken helpen ons een toekomst voor te stellen die de moeite waard is om naartoe te werken. Dat was ook de gedachte achter dit boek: een ideeëngeschiedenis van de psychiatrie in Amsterdam en omstreken. Het lag voor de hand dit met Frits Boer te bespreken, oud-hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie in Amsterdam en schrijver met een groot hart voor geschiedenis. Dat dit gesprek drie jaar later een compleet boek zou opleveren, konden we toen nog niet voorzien. Die toekomst vormde zich tijdens het terugkijken.
Mij valt op hoe de Amsterdamse psychiatrie, met barmhartigheid en solidariteit als belangrijke drijfveren, zich ontwikkelde als een open systeem. Ideeën kregen vorm in wisselwerking met de samenleving en met de instellingen die we nu kennen als onze ggz-partners in Noord-Holland en Flevoland. Deze geschiedenis gaat over groepen mensen die het vak vormgeven. Persoonlijk leiderschap speelt daarin een belangrijke rol: mensen die vooropliepen, soms tegen de stroom in, om misstanden aan te pakken of de zorg te verbeteren.

In het slothoofdstuk laat Frits zien hoe vragen die jonge psychiaters nu bezighouden al bij de eerste Amsterdamse hoogleraren leefden. Hoe verhouden lichaam en geest zich tot elkaar? Hoe begrijpen we de mens in samenhang met diens omgeving? Wat vandaag als een crisis wordt ervaren, blijkt vaak een lange voorgeschiedenis te hebben. Dat relativeert en vraagt tegelijk om bescheidenheid over onze eigen overtuigingen. Geen enkel perspectief omvat het geheel. Juist daarom moeten we met elkaar in gesprek blijven.

Daarmee hangt de vraag samen van wie de psychiatrie is. Frits doet waardevol werk door ook stemmen ruimte te geven die binnen ons vak vaak minder macht hebben, zoals die van patiënten en verpleegkundigen. Tegelijk hebben we nog veel te doen om ervoor te zorgen dat verschillende stemmen ook daadwerkelijk inspraak krijgen en de ontwikkeling van ons vak mede bepalen. Hopelijk kan een boek over tweehonderd jaar vertellen hoe we dat samen hebben waargemaakt.

Er is dus ook in onze tijd werk te verzetten. Wie scherper en rechtvaardiger terugkijkt, kan zinvoller vooruitdenken. Het volgende hoofdstuk, waar Frits aan het slot van dit boek naar verwijst, schrijven we samen: door onze ideeën in handelen om te zetten.

Ik zou zeggen: kom maar op met die ideeën. De tijd tikt.

Arne Popma
Afdelingshoofd en hoogleraar Psychiatrie, Amsterdam UMC

# INLEIDING

## Een ideeëngeschiedenis

**Wie zich verdiept in de geschiedenis van de psychiatrie, zal merken dat er thema's zijn die telkens terugkeren. Dit geldt bij uitstek voor de meest wezenlijke vraag: 'Wat is psychiatrie?' Dit was ook mijn ervaring bij het schrijven van dit boek, waarvoor ik begin 2024 werd uitgenodigd.**

De aanleiding was de fusie van de afdelingen psychiatrie van de locaties AMC en VUmc van Amsterdam UMC op 1 januari van dat jaar. Het nieuw benoemde hoofd van de gefuseerde afdeling, hoogleraar Arne Popma, vroeg mij de geschiedenis van beide afdelingen in kaart te brengen. Bij een fusie is het immers goed elkaars achtergrond te leren kennen. Een eervolle, maar geen eenvoudige opdracht.
Geschiedenis kan op veel manieren worden beschreven. Mij sprak het vooral aan na te gaan hoe er in de loop van meer dan honderd jaar bij beide instellingen werd gedacht over de psychiatrie en over aspecten van het vak, zoals behandeling, onderzoek, morele en ethische kwesties en maatschappelijke verantwoordelijkheid. Ik wilde, met andere woorden, de ideeën hierover in kaart brengen: een ideeëngeschiedenis.
Om die ideeën op het spoor te komen heb ik mij vooral verdiept in oraties en afscheidsredes. Een oratie, de rede die een hoogleraar bij de aanvaarding van het ambt uitspreekt, is bij uitstek de gelegenheid om uiteen te zetten hoe de hoogleraar over het vak denkt en wat er volgens die hoogleraar moet gebeuren. Een afscheidsrede bevat vaak een terugblik op wat er wel en niet is bereikt en biedt eveneens ruimte aan nieuwe ideeën, waarbij ik mij realiseer dat er een verschil kan zijn tussen de vertolkte ideeën en de praktijk van de afdeling.
Ik ben ook in gesprek gegaan met de nog levende hoogleraren die tevens afdelingshoofd waren. Daarbij verdiepte ik mij niet alleen in de ideeën van de hoogleraren in de volwassenenpsychiatrie, maar ook in die van de hoogleraren in de kinderpsychiatrie en ouderenpsychiatrie.

De opbrengst is verrassend. Het werd geen verhaal van voortschrijdend inzicht, waarbij door de tijd heen zaken steeds beter worden begrepen. Ogenschijnlijk moderne inzichten blijken al veel eerder onder woorden te zijn gebracht, bijvoorbeeld over de beperkingen van ons begripsvermogen. Tegelijkertijd stuitte ik op ideeën die nu ondenkbaar zijn, zoals rassentheorieën.
Opvallend is bovendien hoe de identiteit van de psychiatrie telkens opnieuw ter discussie staat. In de slotbeschouwing ga ik in op de betekenis daarvan.
De keuze om de opvattingen van de hoogleraren-afdelingshoofden als uitgangspunt te nemen brengt beperkingen met zich mee. Deze hoogleraren zijn vrijwel altijd psychiater. Binnen een afdeling werken echter ook psychologen, maatschappelijk werkers en andere gedragswetenschappers. Hun bijdrage aan de beschreven ideeën blijft in dit boek buiten beeld.
Sinds de jaren tachtig van de twintigste eeuw zijn er naast het afdelingshoofd steeds meer andere hoogleraren aangesteld, vooral onderzoekers. Ook zij dragen bij aan de identiteit van de afdeling, maar hun rol komt in dit boek onvoldoende tot zijn recht. Ik hoop daarom dat de door mij beschreven geschiedenis later wordt aangevuld en uitgebreid.

## Stad en land

Er zijn vrijblijvende ideeën en ideeën met praktische consequenties. Een voorbeeld van de laatste zijn de veranderende opvattingen over de beste manier om mensen met een langdurige, ernstige psychische stoornis te behandelen. Halverwege de negentiende eeuw was een groep jonge Amsterdamse artsen met veel belangstelling voor psychiatrie ervan overtuigd dat zulke chronische patiënten niet opgenomen moesten blijven in de drukke stad, dicht bij de sociale omgeving waarin zij ziek waren geworden. Hun advies aan de provincie Noord-Holland leidde tot de bouw van een groot psychiatrisch ziekenhuis in Santpoort, dat een belangrijke rol ging spelen in de Amsterdamse psychiatrie.
Honderdveertig jaar later waren de ideeën over de beste zorg voor chronische psychiatrische patiënten volledig omgeslagen. Patiënten moesten niet van hun sociale omgeving worden geïsoleerd, maar er juist mee in contact blijven. Daarom werd gewerkt aan de afbouw van het provinciale ziekenhuis en aan de terugkeer van patiënten naar de stad.

Met de terugkeer van chronische psychiatrische patiënten naar Amsterdam moesten daar geschikte voorzieningen voor hen worden getroffen. Daartoe werd een werkgroep in het leven geroepen, die een blauwdruk ontwikkelde: het zogeheten Amsterdamse Model. Deze blauwdruk is nog altijd herkenbaar in de structuur van de Amsterdamse geestelijke gezondheidszorg (ggz).

## Andere perspectieven

Het schetsen van de identiteit van de afdelingen psychiatrie van AMC en VUmc aan de hand van de ideeën van hun hoofden is uiteraard een sterk van bovenaf bepaald perspectief. Daarom heb ik ook twee andere groepen geraadpleegd: verpleegkundigen en patiënten. Verpleegkundigen geven bij uitstek vorm aan de praktische uitwerking van ideeën over de beste behandeling van psychische stoornissen. Het perspectief van patiënten is onmisbaar, omdat het er uiteindelijk om gaat of zij van die ideeën profiteren. Ook vanuit deze perspectieven ontbreekt een gestage lijn naar 'steeds beter'. Het blijkt een proces van vallen en opstaan, bijvoorbeeld doordat praktische randvoorwaarden, zoals de beschikbaarheid van gemeentelijk geld, hooggestemde idealen ondermijnen.

## Wat leert de geschiedenis ons?

De slotbeschouwing staat stil bij de vraag wat deze ideeëngeschiedenis ons leert. Daar bespreek ik hoe ogenschijnlijk uiteenlopende opvattingen over de identiteit van de psychiatrie vanuit een ander perspectief bijeen kunnen worden gebracht. Naast de vraag wat psychiatrie is, komt ook de vraag van wie de psychiatrie is aan bod. Wat de geschiedenis ons leert, zal voor iedere lezer verschillen, al naargelang iemands achtergrond en belangstelling.
Hoewel dit boek een specifieke Amsterdamse geschiedenis vertelt, is de strekking ervan breder. Veel van de behandelde thema's zijn universeel. Het is daardoor een boek geworden dat hopelijk iedereen met belangstelling voor psychiatrie zal inspireren of op nieuwe ideeën zal brengen.

*Frits Boer*
*najaar 2026*

# VAN BUITENGASTHUIS NAAR AMC



Wanneer, een kleine tweehonderd jaar geleden, iemand in Amsterdam wartaal begon te spreken of vreemd gedrag ging vertonen, sloeg bij dierbaren de angst om het hart. Natuurlijk omdat zulke blijken van een geestesziekte op zichzelf reden tot ernstige zorg zijn, maar ook omdat het schrikbeeld opdoemde dat je kind, partner of ouder dan naar dat afschuwelijke ziekenhuis aan de Overtoomse Weg zou moeten gaan – het Buitengasthuis. De verhalen die je daarover hoorde, waren vreselijk. Laatst, in 1842, was de bekende Belgische hoogleraar Guislain er op bezoek geweest. Hij noemde het 'een asiel van leed en pijn, een ware hel' (Vijselaar, 1997). De patiënten hingen naakt of in stinkende, vervuilde kleren rond. Velen lagen in te korte houten ledikanten, die dicht op elkaar stonden. Onrustige patiënten waren geboeid aan handen en voeten – sommigen al zo lang dat hun benen kromgegroeid waren.
De geur van ontlasting en urine kwam de bezoeker al bij binnenkomst tegemoet.



**Gustaaf Eduard Voorhelm Schneevoogt**
Beeldcollectie van de gemeente Haarlem.




**Het Pesthuis of Buitengasthuis**, halverwege de zeventiende eeuw
Stadsarchief Amsterdam/Reinier Nooms.

De verantwoordelijk inwonende arts, Gustaaf Eduard Voorhelm Schneevoogt, sinds twee jaar in dienst, kreeg overigens niets dan lof van Guislain – hij stond voor een onmogelijke taak. In zijn jaarlijkse rapport over het Buitengasthuis, dat hij publiceerde in het *Archief voor Geneeskunde*, citeert Schneevoogt Guislain, als die zegt: 'Ga die plek zien en al je ideeën worden omvergeworpen, al het goede dat je over Hollanders hebt gedacht vervaagt, althans voor even.' Hij roept alle verantwoordelijken op om te helpen Guislain zo spoedig mogelijk in het ongelijk te stellen.

## Het Buitengasthuis

In Amsterdam waren er aan het eind van de achttiende eeuw verschillende ziekenhuizen, waarvan het Binnengasthuis het belangrijkste was voor de algemene bevolking. Het stond midden in de stad, aan de Kloveniersburgwal. Maar niet iedereen kon daar terecht. Wanneer een patiënt voor anderen schadelijk gedrag vertoonde, moest hij vaak naar het Buitengasthuis – een ziekenhuis buiten de poorten van de stad. Het schadelijke was bijvoorbeeld een besmettelijke ziekte, maar kon ook een geestesziekte zijn. Het Buitengasthuis was dus zowel een Pesthuis als een Dolhuis.[1]
Het lag een stukje verwijderd van de Leidse Poort, die destijds op het Leidseplein stond. Toen nog in landelijk gebied, dat bekendstond als het Overtoomse Veld – inmiddels onderdeel van de stad.

1 Het is niet zo dat iedere patiënt met een geestesziekte buiten de poorten van de stad werd geplaatst. Er waren ook zeker in de stad allerlei voorzieningen, zoals wordt beschreven in hoofdstuk 3. Maar naarmate de ernst van de 'krankzinnigheid' toenam, was er een grotere kans dat alleen het Buitengasthuis nog plaats kon bieden.





**Buitengasthuis**, op de onderste afbeelding is ook **het beeld De Razernij** te zien
Stadsarchief Amsterdam/Gerrit Lamberts.