

De ziekenkar kromhout

In de collectie van het Legermuseum bevinden zich enkele 19de eeuwse voertuigen. Zoals met alle grotere museumobjecten het geval is geweest, was het echter de afgelopen jaren niet mogelijk deze voor het publiek ten toon te stellen. De nieuwe locatie van het museum te Delft zal hierin echter verandering brengen en te zijner tijd zal ook de Ziekenkar Kromhout een plaats krijgen in de nieuwe expositie. Dit voertuig - het ontwerp dateert van 1879 - is alleen al van militair-historisch belang, omdat de invoering ervan een grote verbetering betekende in de ontwikkeling van het gewondenvervoer te velde.

Deze kar, die gedurende de oorlogsjaren aan de museumcollectie was toegevoegd, verkeerde echter in deplorabele staat, zodat een ingrijpende restauratie was geboden, voordat ook maar overwogen kon worden hem in de expositie op te nemen. Dit restauratieproject - bepaald niet het enige dat binnen de museumorganisatie moet worden uitgevoerd - werd met enige voorrang behandeld en gedurende 1983 voltooid.

Vooraleer met de feitelijke restauratiewerkzaamheden kon worden begonnen, diende echter nog uitvoerig speurwerk te worden verricht, om gegevens te verzamelen teneinde de kar, met gebruikmaking van authentieke materialen en technieken, weer in zijn oorspronkelijke staat te kunnen herstellen en alle, in de loop der tijd her en der verspreide onderdelen bij elkaar te brengen.

Na ter bestrijding van de houtworm een behandeling met blauwzuurgas te hebben ondergaan, werd het voertuig geheel onttakeld en gedemonteerd. Het mag een gelukkige omstandigheid worden genoemd, dat vrijwel ieder onderdeel kon worden hersteld en dat slechts in een enkel geval, en dan uiteraard met gebruikmaking van authentiek materiaal, iets nieuws moest worden aangemaakt. De linnen bespanning van de zijkanten en het dak werd omzichtig gereinigd en van steunweefsel voorzien. De oorspronkelijke beschildering (rode kruis emblemen en onderdeelaanduiding) kon grotendeels blijven bewaard, waarbij gebruik werd gemaakt van de techniek ontwikkeld voor het verdoeken van kostbare schilderijen. Het ernstig beschadigde gecapitonneerde leerwerk van het interieur werd op aanwijzingen van het Centraal Laboratorium voor Onderzoek van Voorwerpen van Kunst en Wetenschap met goed resultaat weer in zijn oorspronkelijke staat teruggebracht. Geheel vergaan was het tot de organieke inrichting van de ziekenkar behorende netwerk, bestemd voor de berging van uitrustingsstukken en dergelijke.

Een oude visserman, die nog de vaardigheid bezat de destijds gebruikelijke knooptechniek uit te voeren, kon van de originele touwsoort voor een goede reconstructie zorgdragen. Het houtwerk bleek nodig aan een verfbeurt toe te zijn. Om de 19de eeuwse kleur zoveel mogelijk te evenaren, werd de samenstelling van de op de kar nog aanwezige verf in een laboratorium geanalyseerd. De op grond hiervan uit de originele bestanddelen samengestelde verf waarborgde de reconstructie van de oorspronkelijke kleur.

Naast de herstelwerkzaamheden aan het voertuig zelf, diende tevens nog de bijbehorende uitrusting, zoals brancards, harnachement enz. , bij elkaar te worden gezocht en gerepareerd.

Al met al wel wat meer dan een `opknapbeurt'! Een karwei dat ruim een jaar duurde en vele manuren vergde. Het kon vrijwel geheel met gebruikmaking van het binnen de museumorganisatie beschikbare ambachtelijke vakmanschap worden verricht. Binnen afzienbare tijd zal

ook deze geheel gerestaureerde Ziekenkar Kromhout, geplaatst in een passende entourage van contemporain geuniformeerde figuren, in de nieuwe expositie van het Legermuseum te bezichtigen zijn.

*'een peert, een sweert, een lieve vrou,
Leent niemand uyt als met berouw.'*

Het paard, sedert mensenheugnis een onontbeerlijk verlengstuk van de mens en zijn handelen. Geen dier was zo vitaal, zo onmisbaar voor de continuïteit en de progressie van onze maatschappij als dit. Boer, koopman noch edelman zullen dan ook bovenstaande spreuk ooit hebben durven tegenspreken. Maar ook de veldheer heeft reeds vroeg erkend dat het paard op en achter het strijdtoneel onschatbare diensten kan bewijzen. Een schijnbaar eenvoudig, doch wel een schier apodictisch gegeven tot na de Eerste Wereldoorlog, toen benzine- en dieselmotor langzaam maar zeker de taken van het dier overnamen.

In 1879 kon hier echter nog geen sprake van zijn. Derhalve was de wetenschap dat de inzet van het paard het economisch handelen vergrootte door besparing op tijd en personeel, voor J. H. Kromhout, luitenant-kolonel der genie, het uitgangspunt bij het zoeken naar een formule om de afvoer van gewonden vanaf de frontlinie te verbeteren. Zijn inspanningen resulteerden in een ontwerp van een nieuw type gewondentransportvoertuig, de ziekenkar Kromhout. Maar wat schortte er dan aan de bestaande hulpmiddelen dat Kromhout's aandacht hierop werd gevestigd?

Uiteraard was ook in de 19de eeuw reeds duidelijk geworden dat de taak van de Geneeskundige Dienst in oorlogstijd welhaast primair gericht moet zijn op het transport van de patiënten. Het moge immers duidelijk zijn dat men tussen strijdende partijen geen deugdelijke behandeling kan geven. Voor dit onontbeerlijke transport en de toch wel inherent daaraan verbonden nodige 'Eerste Hulp', beschikte ieder bataljon over een eenheid ziekenverplegers, bijgestaan door een aantal ziekendragers, die tot taak hadden de gewonden op te sporen, op te nemen en weg te dragen. Eenmaal achter de gevechtlinie werden zij verzameld en in een aldaar ingerichte hulpverbandplaats, waar men de eerste hulp kon verlenen. Het vervoer naar deze hulpverbandplaats vond plaats door middel van draagbaren, of - indien de terreingesteldheid dit toeliet - door de inzet van de Mooy's (gen-maj-arts en uitvinder van geneesk. Instrumenten, geboren 1834, overleden 1926) radarbrancard, die het vervoer door mensenhanden aanzienlijk kon verlichten. Van de hulpverbandplaats dienden de gewonden verder vervoerd te worden naar de hoofdverbandplaats, die enkele kilometers achterwaarts ingericht werd, aangezien deze buiten het bereik van vijandelijk artillerievuur diende te liggen. Het was juist het vervoer tussen deze twee locaties dat op problemen kon stuiten. Men kon hiervoor grote ambulancewagens gebruiken, meerassige voertuigen die door twee of vier paarden voortgetrokken werden, maar de omvang en het gewicht van deze gevaartes waarmee 5 tot 10 gewonden vervoerd konden worden, vereisten wel een zekere infrastructuur in de vorm van goed begaanbare wegen. Waren deze niet aanwezig, dan was men genoodzaakt het transport te voet voort te zetten of met behulp van de radarbrancard, hetgeen betekende dat het vervoer meer tijd in beslag zou nemen en dat een wellicht te grote aanslag op het personeelsbestand gepleegd zou moeten worden. Met dit pragmatische gegeven leek Kromhout's ziekenkar, een enkelassig voertuig ingericht voor het vervoer van 2 liggende, 4 zittende of 1 liggende en 2 zittende gewonden, een riant alternatief voor het traject van hulpverbandplaats naar hoofdverbandplaats. Een licht, wendbaar voertuig, voortgetrokken door één paard en begeleid door een soldaat-voerman garandeerde een vlot verlopend, economisch en efficiënt vervoer.

Maar er was nog een motief. Ook voor een niet terzake kundige autoriteit zou het niet moeilijk te constateren zijn geweest, dat het vervoer van gewonden op welke wijze dan ook

een allerminst comfortabele aangelegenheid was en dat iedere verbetering die aan dat voertuig aangebracht kon worden het lijden van de patiënt verlichtte en de kans op verslechtering van diens toestand moest verkleinen. Bij de constructie van de wagen is dan ook getracht aan dit aspect uitvoerig aandacht te besteden.

Enige voorbeelden wil ik U noemen.

Door het zwaartepunt van de wagen achter de as te plaatsen en de gewonden met het hoofd aan de voorzijde te leggen, werd het nagenoeg onmogelijk dat zij met het hoofd lagen zouden komen te liggen dan hun voeten. De soldaat-voerman had dan ook tot taak dit juiste evenwicht tijdens het transport te handhaven en schokken te voorkomen. In de praktijk echter zou een en ander wel eens op andere wijze kunnen verlopen, wanneer de soldaat-voerman vervangen werd door een gerecrueteerde boer, die, onbekend met de constructie en de gewichtsverdeling van het voertuig, ongewild de ligging en daarmee de gezondheidstoestand van de gewonde zou kunnen benadelen. Om ernstige schokken te vermijden indien de buikriem van het paard mocht breken, is aan de achterzijde een ijzeren staaf vertikaal onder de bodem aangebracht. Deze reikt tot een tiental centimeters boven het wegdek, waardoor de wagen nimmer zorgwekkend ver achterover kan hellen wanneer bovengenoemd euvel zich voor mocht doen. Verder is de binnenruimte van de kar zodanig, dat de gewonden vrij ruim kunnen zitten of liggen zonder dat zij elkaar hinderen. Zoals reeds eerder vermeld, werd op de hulpverbandplaats de feitelijke eerste hulp verricht en eerst op de hoofdverbandplaats treffen we een arts, de officier van gezondheid, aan. Wanneer we ons realiseren dat deze officier van gezondheid slechts beschikte over enig weinig uitnodigend uitzien chirurgisch materiaal, ondergebracht in een ruimte die niet licht in aanmerking zal komen voor waarderingsonderscheidingen voor de hygiëne, dat verdoving en desinfectie termen waren met een science-fictionachtig karakter, dan kan men zich voorstellen dat het werk op de hulpverbandplaats, waar geen arts aanwezig was, louter gericht was op het op provisorische wijze stelpen van bloedingen om daarna te gaan bepalen welke gewonden in aanmerking kwamen om met de ziekenkar te worden afgevoerd en welke gewonden marsvaardig werden geacht en derhalve de aftocht verder te voet konden blazen. En mogen we de overlevering geloven, dan was een ieder die nog in het bezit was van een been, marsvaardig. Een uitlating die wellicht een wat ongeloofwaardige indruk achterlaat, maar wel op een plastische wijze de toenmalige militair-medische situatie schetst. Zij die het aldus twijfelachtige genoeg mochten hebben per ziekenkar te worden vervoerd, mochten dus rekenen op de meeste zorg en aandacht. Toch kwam men dan anno 1879 en de jaren daarna nog bedrogen uit. Reeds eerder in deze beschouwing is vermeld dat de kans groot was, dat de begeleidende voerman-ziekenverpleger vervangen kon worden door onkundige boeren met alle gevolgen van dien. Maar ook indien de voerman ziekenverpleger was en als zodanig op zou kunnen treden, dan waren zijn mogelijkheden om de toestand van de gewonden te observeren en zo mogelijk voor verslechtering te behoeden, gering. Op de eerste plaats diende hij naast de wagen te lopen, of, in voorkomende gevallen, op de bok te zitten. Slechts door een ruitje aan de voorzijde van de wagen had hij de mogelijkheid om naar binnen te kijken om zodoende te kunnen beoordelen of enige gewonde nog hulp behoefde. Om dit isolement van de patiënt te kunnen doorbreken, heeft men een eenvoudige oplossing gevonden. Aan de wanden van de kar werden drukfluitjes gemonteerd waarmee de gewonde de voerman kon waarschuwen. Uiteraard was hiermee niet in een structurele oplossing van het probleem voorzien en we zien dan ook bij onze hedendaagse gewondentransportvoertuigen dat op de eerste plaats de voerman vervangen is door een chauffeur, maar dat zich daarnaast in het gewondencompartiment altijd een gewondenverzorger bevindt, zodat een bepaalde continuïteit in de zorg aan de patiënt gewaarborgd blijft.

Willen we enig zicht krijgen op de overige voorzieningen voor de patiënt, aangebracht in Kromhout's ziekenkar, dan geeft een overzicht van de uitrustingsstukken ons het volgende beeld:

1 reserve-trekknuppel	20 zweeftouwen
1 waterremmer	1 kruksleutel
1 smeerputs met kwast en mes	1 schroefsleutel
1 schop	10 dozen lucifers
1 bijl	0.5 KG kaarsen
1 lantaarn met rood glas	5 M touw
1 nationale vlag en 1 vlag met rood kruis	1 blikken waterfles
1 medicijnkist) of 1 medicijn-	1 lantaarn
1 verbandkist) en verbandkist	1 KG wagensmeer
4 helpzeelen	2 grote en 2 kleine drink bekers.
1 luns	

Deze lijst, uit het `Voorschrift betreffende den Geneeskundigen Dienst in tijd van oorlog' anno 1885, laat snel zien dat men slechts zeer weinig daadwerkelijke medische voorzieningen voor de gewonden heeft. De inventiviteit omtrent dezès blijkt niet veel verder te komen dan een verbandkist en een geringe hoeveelheid water. Niet verwonderlijk enerzijds, daar de medisch-technische mogelijkheden van eertijds niet in relatie kunnen staan tot de hedendaagse verworvenheden, waardoor wij thans de gewondentransportvoertuigen uit kunnen rusten met beademingsapparatuur, bloedtoedieningsapparatuur en voorzieningen tot het aanleggen van een infuus. Maar ook handzame hulpmiddelen als spalkmateriaal vinden we in de bataljonsziekenkar niet terug, ondanks de uitvinding van De Mooy, die in 1876 van bamboe een spalkenset vervaardigde die uiterst bruikbaar en gemakkelijk op te bergen was in de compacte ruimte van een ziekenkar. Tevens ontbraken een aantal schijnbaar nietige, maar op beslissende momenten fundamentele uitrustingsstukken zoals een urinaal, handdoeken, een waskom, etc., hetgeen deels te verklaren is uit het gegeven dat verpleging tijdens het transport toch een schier onmogelijke aangelegenheid was. Wel heeft men het belang van een goede ventilatie onderkend en daar zijn bij de constructie van de kar dan ook de nodige maatregelen voor getroffen, maar de mogelijkheid tot verwarming ten behoeve van de gewonden - met behulp van dekens - heeft men niet en omdat het verschijnsel `shock' onbekend was, heeft men hieraan wellicht geen aandacht willen besteden. Aldus inventariserend kunnen we zonder schroom concluderen, dat er sinds de vinding van Kromhout veel is verbeterd. Daarbij echter moeten we dan toch de kanttekening plaatsen, dat een en ander nog maar zeer recentelijk is verbeterd en dat de bataljonsziekenkar in 1879 uit oogpunt van het doelmatig transport een grote vooruitgang bleek. Dit neemt niet weg dat Kromhout's ziekenkar niet zonder kritiek ontvangen is door zijn tijdgenoten, met name door enkele officieren van gezondheid. Zij bleven hun (terechte) zorg uitspreken over de evenwichtsproblemen van de kar, bij het in- en uitstijgen en bij het transport zelf; anderzijds erkenden ook zij de grote verdiensten met de invoering van de kar en dat men daar niet aan voorbij kan gaan moge blijken uit de respectabele staat van dienst die de ziekenkar heeft opgebouwd. Helaas heeft waarschijnlijk slechts één exemplaar de langzaam werkende krachten van tijd en ruimte weten te doorstaan. En het is dit ene exemplaar dat recentelijk gerestaureerd is aan de paardenmarkt in Delft. Zoals de ziekenkar daar nu staat, in de stoffige donkere loods, verscholen tussen zware stukken onheilspellend sinister oorlogstuig met een krijgshaftig verleden, heeft de fragiele ziekenkar met zijn ranke karrewielen en met dikke lederen kussens gevulde bankjes iets vertederende; onweerstaanbaar roept hij een affectie op die memoreert aan die mensen die

door al die jaren heen getracht hebben het leed van de onfortuinlijken van het slagveld te verzachten.

Stil en geduldig wacht de ziekenkar Kromhout op zijn wellicht laatste, maar wederom uiterst behoedzame reis; nu naar de expositieruimte van het Koninklijk Nederlands Leger- en Wapenmuseum aan de Korte Geer in Delft.

Bronnen:

* De Militaire Spectator Vierde serie, vierde deel (Breda,1879)

* Voorschrift betreffende de Geneeskundige Dienst in tijd van oorlog. ('s-Gravenhage, 1885)