

Deel 1 Het RK ziekenhuis St.Jozef



Pentekening van het ziekenhuis St Jozef/Stadsmaten 1912 architect W.A. Welsingh

De bouw van ziekenhuis St.Jozef in Enschede Symbool van een zuilenmaatschappij

Uit het boek 'Honderd jaar Enschedese ziekenhuizen ' kan als rode draad worden gehaald, dat de ontwikkeling van de beide ziekenhuizen van Enschede, St.Jozef /Stadsmaten en Ziekenzorg, doordeesemd zijn van de sfeer van verzuiling, die tot in de jaren 70 de maatschappij overheerste. De sterke scheiding van beide ziekenhuisinstellingen, voortgekomen uit de Rooms-Katholieke kerk en een Protestant Christelijke en neutrale achtergrond, stond soms de uitbouw van de ziekenverpleging in de weg. Pas in de jaren 70 werd, mede onder druk van de overheid en de nieuwbouwvestiging van Ziekenzorg op het naburige Scholtenterrein, er letterlijk een brug geslagen, die uiteindelijk tot een fusie leidde in de vorm van het Medisch Spectrum Twente (MST).

Voor een deel van het nu vrijgekomen ziekenhuis Stadsmaten, het kloostergedeelte, wordt door de cultuurhistorische positie in de ontwikkeling van de stad, en van de regionale kwaliteit van de architect op dat vlak een aanvraag gedaan om het op de gemeentelijke monumentenlijst te plaatsen. Daarbij wordt specifiek de waarde van de in de kapel met daarin de aangebrachte schilderijen op wanden en plafonds betrokken. Voor dat laatste is al in een eerder stadium een waardestelling gemaakt. Met het advies de waarde te erkennen als gemeentelijk monument. De monumentencommissie vindt het echter belangrijk ook de context waarin de schilderijen zijn ontstaan bij de waardestelling te betrekken.

De cultuurhistorische achtergrond van het klooster, de context waarin het is ontstaan, de architectonische kwaliteit van de kapel en de herkenbaarheid van de kerkelijke architectuur in

de regio van de architect Johan Sluijmer is het onzes inziens waard, de kapel in de context met de nog aanwezige ongeschonden delen van klooster op te nemen in de lijst van gemeentelijke monumenten. Een opdracht voor een redengevende omschrijving wordt daarvoor aanbevolen.

Een ziekenhuisje voor de Franciscanessen

In de voormalige pastorie aan de Oude Markt



Voor de brand links het huis van Stroink en rechts de Pastorie tekening Frits Spaargaren

Op 23 november 1875 bracht Zuster Anselma,, de stichteres van het klooster van de Franciscanessen in het Duitse dorp Thuine, vlak over de grens, drie zusters naar Noord-Deurningen. In die jaren was kanselier Bismarck onder Keizer Wilhelm I begonnen één natie te smeden, om te komen tot het Tweede Duitse Keizerrijk. Bismarck zag gevaar in de katholieke "Zentrumpartei", aangezien deze partij tegen de dominerende rol van de staat was en wetgeving op christelijke grondslag voorstond. Hij nam daarom maatregelen tegen katholieke instellingen, de *Kulturkampf*.

De Franciscanessen vreesden het land te worden uitgezet. Zij kochten met hulp van Max Freiherr Heeremann von Zuydtwijk een "vluchthuis", het Gravenhuis in Noord-Deurningen, van de familie Roessingh Udink. Dat leek de zusters een geschikte plaats en ze gingen uit voorzorg in november 1875 met vertrouwen op weg. Het mosterdzaadje was gelegd en groeide in vruchtbare grond, de latere Sint Nicolaasstichting.

De zusters hadden een tweeledig doel. Evenals de heilige Franciscus van Assisi het leven wijden aan God en je inzetten voor armen en kleinen, voor zieken en gezonden. Jonge zusters werden opgeleid voor onderwijzeres, verpleegster en opvoeder. Zij zouden gaan dienen in de kinderopvang, het kleuter-, lager- en huishoudonderwijs, de wijkverpleging en zieken- en bejaardenzorg. Een bewaarschool, lagere school, huishoudschool en later een landbouwhuishoudschool bij de Sint Nicolaasstichting waren het gevolg.

Om in het levensonderhoud te voorzien richtten de zusters in Noord-Deurningen een pensionaat op voor (in het begin veelal) Duitse meisjes. Het pensionaat functioneerde van 1880 tot 1920.

Kort na de stichting werden ongeveer twintig kinderen aan de zusters toevertrouwd. Dat aantal werd steeds groter. Daarom werd in 1923 een nieuw onderkomen gebouwd voor ongeveer 125 kinderen (veelal jongens), Huize St. Antonio. Als de kinderen 14 jaar werden, konden ze een beroep kiezen. De jongens gingen naar de broeders, de meisjes naar Huize Sint Gudula in Lochem.

Al snel na 1875 werden de zusters geroepen zieken te verplegen en te waken bij stervenden. In 1912 kwam de rooms-katholieke pastorie aan de Wilhelminastraat beschikbaar als ziekenhuis, de Gerardus Majella-stichting. Hoe belangrijk dat was werd bewezen toen vier jaar later de Spaanse griep epidemie uitbrak.

De activiteiten van de zusters Franciscanessen beperkten zich niet tot Denekamp. Enschede werd de eerste externe locatie, met eerst alleen hulpverlening in 1889. In die tijd was het gebruikelijk dat zieken thuis werden verpleegd. In 1892 wordt duidelijk: de zusters krijgen het te druk met het verlenen van hulp aan zieken thuis (alleen de rijken konden zich dit permitteren) en daardoor ontstaat de noodzaak om patiënten in een ziekenhuis te verplegen. Het was een initiatief van deken Meurkens van de St.Jacobuskerk om in 1889 een ziekenhuisje te beginnen in de oude pastorie aan de Oude Markt. Deze pastorie was na de brand iets teruggelegd herbouwd aan de Oude Markt.

Het werd mogelijk gemaakt door een ruime bijdrage van de RK fabrikant Baurichter het pand van wijlen J.Stroink als nieuwe pastorie aan te schaffen, zodat de bestaande als ziekenhuisje ingericht kon worden.

De pastorie van de St.Jacobusparochie Oude Markt 1 is nog steeds als zodanig in gebruik. Het voormalige ziekenhuisje is voor de nieuwbouw van de Jacobuskerk gesloopt.



De kerk en pastorie en het huis van Stroink(de latere pastorie) door de brand van 1862 verwoest



Door de tijdelijke kerk aan de Oude Markt wordt de pastorie, het latere ziekenhuisje, iets teruggelegd herbouwd



De kadastrale tekeningen geven de teruggelegde herbouw en de nieuwe pastorie, vm huis van Stroink, weer

Ziekenzorg

Inde loop van 1893 kregen ook de bouwplannen van de Vereniging Ziekenzorg steeds meer vorm. In 1884 kwam er een grondstuk van 1000 M2 aan de Lipperkerkweg in de verkoop. H.van Heek werd de officiële eigenaar. Architect G.Beltman maakt de tekeningen voor twee woningen en een klein ziekenhuis. De financiering was echter een probleem en de locatie bleek ook niet erg geschikt en werd uiteindelijk weer door hem verkocht.

In 1895 werd een inzamelingsactie gestart. Van Heek schonk 5.000 gulden en de opbrengst van de grond. Met een gift van 20.000 gulden van mevrouw Ledeboe-van Heek kon nu grond worden gekocht aan de Veenstraat, definitieve tekeningen gemaakt en de bouw gestart. In 1897 werd het gebouw geopend.



De landelijk uitgerolde loterij om de bouw te financieren met een auto als hoofdprijs

Het St.Jozefziekenhuis komt moeizaam tot stand

Bouw in de Stadsweide met geld uit een loterij

Door de onstuimige groei van het inwoneraantal vanwege de industriële ontwikkeling van de stad, de zelfbewuster geworden RK gemeenschap en het daarmee samenhangende stijgen van

het aantal patiënten kwam rond de eeuwwisseling steeds nadrukkelijker de wens naar voren een nieuw en veel groter ziekenhuis te bouwen. Het daarvoor ingestelde voorlopig bestuur kocht daarvoor op voorhand al een perceel aan de Haaksbergerstraat. Het terrein bleek bij nader inzien echter ongeschikt voor de bouw van een ziekenhuis, zoals men dat in het hoofd had. Er was bovendien nog helemaal geen geld voor de bouw. De kosten van de aankoop van het perceel hingen het bestuur als een financiële strop om de hals. Het werd met veel moeite begin 1907 verkocht. Daarmee kwam de weg vrij om de plannen te concretiseren en ervoor te zorgen dat het geld op tafel kwam. Er werd een advertentie uitgeschreven in de regionale en lokale pers voor grondaanbiedingen. Uiteindelijk kwamen twee locaties in aanmerking, aan de Perikweg en in de nieuwe stadsuitleg Stadsweide. De gemeente wilde hier echter niet aan meewerken.

De keuze viel uiteindelijk op de Stadsweide, ook met het oog op toekomstige uitbreidingen. Voor de aankoop van de grond en de bouw van het ziekenhuis koos men, naast bijdragen van vooraanstaande, ook niet-katholieke inwoners en een zogenaamd Stuiverfonds, voor een loterij in drie jaarlijkse series tussen 1908 en 1910, waarvoor onder andere een auto als prijs werd uitgelooft. De geschatte bouwsom werd er voor een groot deel door gedekt.

Omdat er nu genoeg geld voor de bouw beschikbaar was, besloot de bestuursvoorzitter Holst uit eigen zak de benodigde ca 1000 M2 in de Stadsweide te kopen.

Na bezoeken aan verschillende elders gerealiseerde ziekenhuizen koos men na uitvoerige gesprekken met een vijftal architecten voor W.A. Welsingh uit Arnhem, die onder meer de tekeningen van het ziekenhuis in Sneek had gemaakt.

Architect W.A. Welsingh komt echter nergens als erkend architect naar voren. Het St. Antoniusziekenhuis in Sneek, waarnaar wordt verwezen, werd in 1903 door de landelijk bekende kerkelijk architect Nicolaas Molenaar sr ontworpen. De naam W.A. Welsingh wordt daarbij niet genoemd.

In 1911 had architect Welsingh in samenspraak met het bestuur een definitief plan opgesteld. De kosten werden geraamd op 130.000 gulden, maar er was maar 90.000 gulden beschikbaar. Men besloot het plan te vereenvoudigen en in plaats van twee vleugels er slechts één te bouwen. Daarnaast was veel van de apparatuur en de inrichting van het oude ziekenhuisje verouderd of versleten. Men wist de plaatselijke leveranciers te bewegen de benodigde materialen onder gunstige voorwaarden en prijzen aan te bieden.

Op 2 april 1914 kon het ziekenhuis St. Jozef officieel worden geopend, middels het luiden van het Angelusklokje.

Ziekenzorg

Op hetzelfde moment dat de laatste hand werd gelegd aan de nieuwbouw van het St. Jozefziekenhuis waren in Ziekenzorg de verbouwingswerkzaamheden in volle gang. Eind 1914 werd het vernieuwde complex opgeleverd. Door wijzigingen tijdens de verbouwing was er een groot tekort ontstaan. Men twijfelde daarom of men de inrichting zou voltooien. Financiering was in deze oorlogsjaren bijzonder moeilijk. Doormiddel van een hypotheek werden toch de nodige middelen verschaft..

Enschede beschikte daarmee in 1914 over twee voor die tijd goed geoutilleerde ziekenhuizen. Een luxe voor een dergelijke middelgrote stad van 40.000 inwoners.

Impact van de 1e Wereldoorlog

Soberheid en bezuinigingen slechte, verhouding met gemeente

Tijdens de Eerste Wereldoorlog van 1914 tot 1918 leed ook Enschede onder de gebreken die er op allerlei vlakken waren. De nieuwe behuizing was betrokken in een economisch gezien

zeer ongunstige tijd. De oorlog had heel Europa in zijn greep. Hoewel Nederland neutraal was, kreeg men te maken met enorme prijsstijgingen voor de eerste levensbehoeften, verwarming en verlichting. De noodzakelijke barak voor besmettelijke ziekten bij St.Jozef moest vanwege het gebrek aan middelen in 1916 worden uitgesteld. De gemeente weigerde mee te denken.

In 1918 keerde het tij ten goede, door de uitbraak van de Spaanse griep, die ook Enschede in zijn greep kreeg. De ziekenhuizen kregen een grote toevloed aan patiënten te verwerken. Ook de zorg voor tienduizenden kriegsgevangenen, die vanuit Duitsland werden gerepatriëerd en opgevangen in gemeenten langs de grens, zorgde voor een aanwas aan patiënten.

In 1919 kon voor het eerst sinds de bouw van het complex in de Stadsweide een positief resultaat worden bijgeschreven. Men stelde er een eer in dat dit in de latere jaren ook zo zou blijven. Gemeentelijke steun wees men resoluut van de hand. Van enige samenwerking met de gemeente was geen sprake.

De discussie met de gemeente over de bouw van de barak, was aanleiding om de uitbreiding van het ziekenhuis met de ontbrekende linkervleugel te versnellen. Een nieuw aangetreden bestuur kreeg in 1923 een blanco volmacht om architect Johan Sluijmer aan het werk te zetten om de al bestaande plannen uit te werken naar de inmiddels nieuwe inzichten. In 1924 volgde de aanbesteding. In 1926 kon het complex in gebruik worden genomen.



Een kaart uit 1945 ter gelegenheid van het 60-jarig bestaan Het ziekenhuis zal er in 1926 zo uit hebben gezien

Ziekenzorg

De gemeente richtte haar belangstelling geheel richting de ontwikkeling van Ziekenzorg. Aan Ziekenzorg was in 1917 wél de bouw van een tweetal barakken vergund. Hier ligt dan ook de kiem van de slechte verhoudingen tussen beide ziekenhuizen, die decennia heeft voortgeduurd.

Ziekenzorg was in die tijd in grote financiële problemen gekomen. Overleg met St.Jozef om tot gezamenlijke tariefafspraken te komen had tot niets geleid. Enschede/Lonneker telde inmiddels 75.000 inwoners en er werd een tekort van zeker 100 bedden geconstateerd. Er was een ernstig gebrek aan accommodatie voor de verschillende afdelingen. Huisvesting van het personeel was rampzalig. Er was een plan uitgewerkt voor een nieuw modern

ziekenhuismMaar er was geen geld voor nieuwbouw. Er werd daarom een beroep gedaan op de gemeente. Men vroeg een renteloos voorschot van 400.000 gulden.

De gemeente zag echter geen ruimte voor de financiering en de plannen gingen in de ijskast. Het zou tot 1937 duren voor een er een overeenkomst kon worden gesloten voor een nieuw ziekenhuis op een terrein aan de Parkweg/ De Ruyterlaan onder garantstelling van de gemeente voor rente en aflossing voor een bedrag van 600.000 gulden. De grond was eigendom van de weduwe Ter Kuile-jannink en kon voor 147.500 gulden worden overgenomen. Architect was Van der Linden van het bureau Posthumus, Meyjes en van der Linden. In 1938 was de aanbesteding. In 1939 werd de bouw gestart. Door de oorlogshandelingen, de strenge winter van 39/40, het gebrek aan bouwmaterialen en inrichtingsmogelijkheden kon het gebouw pas in 1941 in gebruik worden genomen.

Opdracht voor uitbreidingsplannen 1932 en 1937

Klooster blijft uitvalsbasis van de zusters Franciscanessen



Situatietekening 1933 met Mariavleugel. Uitbreiding 1937 wordt voorbereid.

Tot het opzeggen van het contract in 1923 werden de zusters Franciscanessen aangestuurd vanuit het Duitse moederhuis in Thuine. Het bestuur vond dit een ongewenste situatie omdat men daardoor geen grip had op de vaak willekeurige overplaatsingen van met name gediplomeerde zusters. Ook ten aanzien van de wijkzorg werden andere afspraken gemaakt. De zusters waren nogal krap gehuisvest in het klooster van het ziekenhuis. Ook andere voorzieningen en andere afdelingen hadden een te beperkte armslag.

Daarom besloot men in 1928 akkoord te gaan met de uitbreidingsplannen zoals 'huisarchitect' Sluijmer die had opgesteld. De kern van deze plannen vormde het aanbouwen van een nieuwe middenvleugel, de Mariavleugel. Omdat het verzoek om gemeentesteun niet was doorgezet, moest men hiervoor een andere financiering zoeken. Omdat er een financiële reserve was opgebouwd, kon men een lening van 500.000 gulden afsluiten. In 1933 kon de Mariavleugel in gebruik worden genomen.

Het bood enige verlichting, maar het bleek bij lange na niet voldoende. De verdere uitbreidingsplannen werden in de loop der jaren 30 gewijzigd, maar niet uitgevoerd. Een aanbod van financiering door het Werkfonds werd niet aangenomen, omdat er dan invloed van de gemeente moest worden geaccepteerd. De uiteindelijke tekeningen van Sluijmer zijn op 1937 gedateerd. In 1938 ging het bestuur met het oog op de geplande nieuwbouw van Ziekenzorg toch over tot de definitieve uitvoering van de uitbreidingsplannen. Bij de incassobank werd een lening afgesloten. Men wachtte echter met de aanbesteding tot Ziekenzorg was aanbesteed, zodat de eigen plannen daar alsnog zouden kunnen worden afgestemd!

Ook de bouw van de uitbreiding van St.Jozef ondervond vertraging door de oorlogshandelingen. Het gebouw werd juli 1940 opgeleverd. Het schilderwerk kostte toen nog enige maanden. Feestelijkheden bij de ingebruikname werden afgelast. Men volstond met de inzegening van de kapel in aanwezigheid van het voltallige bestuur.



De kapel bij de inwijding 1940

De ziekenhuizen in oorlogstijd

Een belangrijke rol in de illegaliteit

Tot 1944 hebben de beide ziekenhuizen nauwelijks te leiden gehad onder de oorlogsomstandigheden. Wel moesten alle ramen worden verduisterd en er moesten verschillende schuilkelders in gereedheid worden gebracht. Er was een permanent capaciteitsprobleem, waarvoor in eerste instantie geen oplossing kon worden gevonden. De

toeloop van patiënten bleef ook na de eerste oorlogsmaanden gewoon doorgaan. Daarnaast moesten er na de verschillende bombardementen de vele gewonden worden verzorgd. De ziekenhuizen speelden daarnaast een belangrijke rol in de illegaliteit. Het waren door de betrekkelijke anonimiteit ideale plaatsen voor het doorgeven van berichten en uitstekend geschikt als tijdelijk onderduikadres. Bij acuut gevaar ging men in het RK ziekenhuis meestal naar een aparte, van andere zolders gescheiden zolderverdieping, die bereikbaar was via een trapje bij de kinderafdeling naast de kapel. Dat in het St.jozefziekenhuis veel Duitse zusters werkten vormde geen enkele belemmering. Een dreigende inbeslagname van het St.Jozefziekenhuis werd steeds voorkomen, tot door het oprukken van de bevrijder in het zuidelijk deel van Nederland de Duitsers hun 'Kriegslazeretten' in Den Bosch en Nijmegen moesten ontruimen. Een groot deel van het ziekenhuis werd door de bezetter in beslag genomen. Het noopte Ziekenzorg het oude ziekenhuis aan de Veenstraat als noodziekenhuis in te richten.



Luchtfoto situatie St Jozef ziekenhuis 1946 nog met witte kruisen op de daken

Deel 2 Architect Johannes Sluijmer



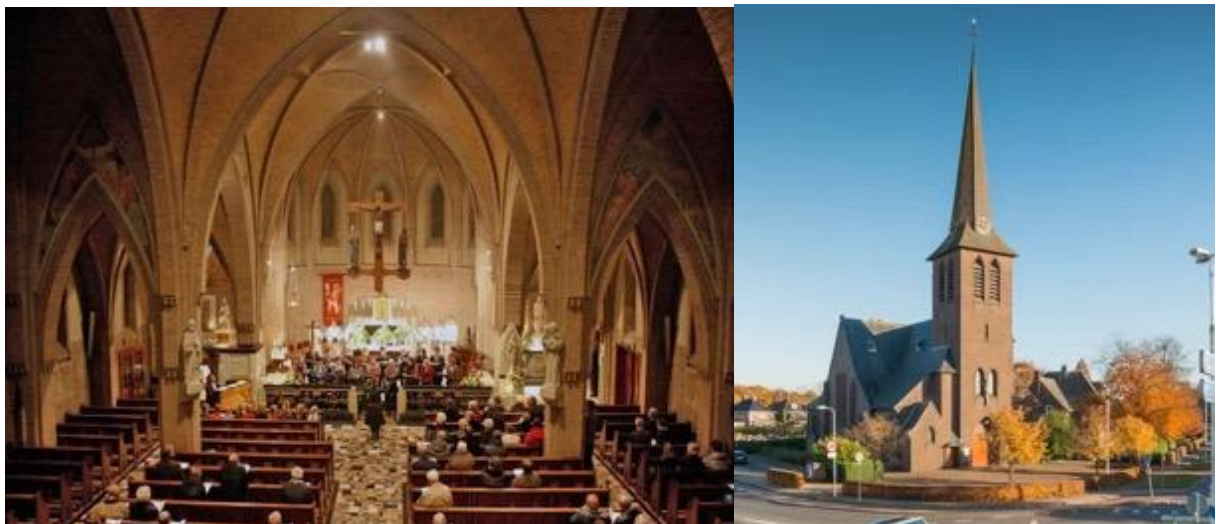
Johan Sluijmer (1894 – 1979) geboren in Enschede, was de juiste man op de juiste tijd en plaats. Johan bleek een goed bouwer van RK kerken te zijn in een tijd dat de bevolking van Twente snel toenam en de emancipatie van de Rooms-Katholieke bevolking kerkenbouw hard nodig maakte.

Johan was voorbestemd om timmerman te worden en bij zijn vaders timmerbedrijf in dienst te treden. In de avonden leerde hij daarnaast het bouwkundig tekenwerk onder de knie te krijgen waarna hij in dienst trad bij architect Kromhout van der Meer (Rotterdam 1894-1940). Bij architect Ter Riele in Deventer vervolgde hij zijn praktische opleiding. Hij werd betrokken bij het ontwerp van kerken in Laren en Oldenzaal. Te Riele had grote invloed op de architectonische ontwikkeling van Sluijmer. Later werkte hij voor architect Rovers in Schiedam. In zijn vrije tijd studeerde hij architectuur in Rotterdam, waar hij in die tijd woonde. Van uit zijn woonplaats Rotterdam werd hij gevraagd een pastorie te ontwerpen bij de architect Tepe (Amsterdam-Dusseldorf 1840-1920) ontworpen kerk. Kerk en pastorie zijn in 1945 door een bombardement getroffen. Datzelfde jaar vertrok hij naar zijn geboortestad Enschede, waar hij zijn eerste kerk ontwierp, in Zwartemeer.



Beelden van St. Antonius Zwartemeer in de oorspronkelijke staat 1921

Als architect sloot hij heel goed aan bij de architectonische stromingen van zijn tijd. De neogotiek van de eind 19^e eeuw werd opgevolgd door de meer ambachtelijke, rationele bouwkunst van architect H.P. Berlage. Zijn puristische en sobere stijl leidde tot een tegenbeweging in de Amsterdamse School met uitermate vindingrijke ontwerpen met sprekende details. Tegelijkertijd ontstaat de internationale beweging van het Nieuwe Bouwen met veel glas en staal, wit gestuukte gevels en platte daken, als bij Rietveld, Oud en Duiker. Daarnaast komt tijdens de crisis de Delftse School van M.J. Granpré Molière op, die een gebouw ziet als 'passende kleding', tegenover die functionele 'badpakarchitectuur'. Na de oorlog ontstaat de Bossche School, met een sterke architectonische vormtaal. Al deze bouwstijlen passen ook bij de ontwikkelingen in de religieuze beleving en de vorm van de eredienst. Het is de verdienste van de architect dat al deze ontwikkelingen goed aan werden gevoeld en dat hij die in zijn ontwerpen vertaalde. In samenspraak met het bisdom en de parochie werd een passend bedehuis ontworpen, waarbij hij de architectuurstromingen volgde, maar ook zeer veel eigenheid inbracht. Die persoonlijke inbreng valt echter moeilijk te achterhalen, nu ook de opdrachtgevers daarover niet meer kunnen vertellen.



De binnenkort gesloten Heilige St.Isidorushoeve 1927



Decoratie 1947-49 Jacob Idema in de St.Isidorusbasiliek

Voor een architect is het mogen bouwen van een godshuis ‘de kers op de taart’. Niet alleen de uiterlijke verschijning moet bijzonder zijn, het interieur moet heel goed aansluiten bij het gewenste gebruik. De architect moet zich dus goed verdiepen in de religieuze praktijk. Zo bouwde Johan Sluijmer in 1927 de kerk in St. Isidorushoeve met hoge bakstenen gewelven in neogotische stijl, in een tijd dat men er al aan begon te denken de nadruk op de lengteas in de RK kerkenbouw te verleggen naar een meer centrale bouw. Dat had te maken met veranderende denkbeelden over de plaats van de priester in de gemeenschap en daarmee met het zicht dat het kerkvolk op de heilige handelingen had.

De komende vijftig jaar zouden al de eerste aanzetten te zien geven naar de situatie van na het Tweede Vaticaanse Concilie, waarbij de priester niet meer vóór in de kerk, met zijn rug naar de mensen, de consecratie verricht, maar midden tussen zijn parochianen en ook gewend naar de mensen.

In St. Isidorushoeve staat een qua architectuur neogotische ‘kruisbasiliek’, waarbij de dwarsbeuken nagenoeg ontbreken en het interieur vooral expressionistische kenmerken heeft. De baksteen wordt ook als decoratie gebruikt en dat zou in zijn hele oeuvre zo blijven. De kerk is voor een boerenparochie ontworpen – niet voor fabrieksarbeiders – vandaar de patroonheilige St. Isidorus, met spade en korenaren. Het was de bedoeling dat zich hier een dorp zou ontwikkelen rond de kerk met pastorie, begraafplaats en school. En inderdaad kwamen er enkele winkels en café Dwars. In de loop der tijd is het interieur met forse bijdragen van de parochianen zeer verfraaid. De opdrachten daartoe werden vaak aan bekende kunstenaars gegeven, als de beeldhouwer Hans Mengelberg en Kunstwerkplaatsen Cuypers & Co. te Roermond.

Plattelandsparochies in de 30er jaren

Bouwstijl aanpassen aan de omgeving

In de dertiger jaren wordt er vanuit het bisdom meer gestuurd op een nieuwe stijl van kerkenbouw voor plattelandsparochies. De kerk moet harmoniëren met de omgeving en qua vorm en afmeting als ‘volkskunst’ aansluiten bij de parochianen. De toren moet dus niet (heel) hoog uitsteken en als de Friese bouwpastoor dat wil, mag de kerk een ‘Fries zadeldak’ hebben, zoals bij de kerk St. Bonifacius (1934) in de Veldmaat in Haaksbergen. Die toren sluit dan ook aan bij prediking van Bonifacius in Friesland. Vandaar ook dat er geen leien op de kerk liggen, maar rode Hollandse dakpannen. De in wild verband gemetselde bakstenen, lage gootlijn, tongewelven en kleine raampartijen maken de kerk ook goedkoper, wat in de crisistijd natuurlijk welkom was. De plattegrond volgt het patroon van het Antoniuskruis, waardoor de priester midden tussen de gelovigen staat. In de praktijk viel dat voor de mensen die in de zijbeuken zaten nogal tegen.

Op deze manier bouwt Johan Sluijmer ook de Matheus in Eibergen (1934), de Blasius in Beckum (1938), de Brigitta in Ommen (1938) en de Heilige Maria Presentatie in Buurse (1939). Ook in de Veldmaat was het de bedoeling om op de kruising van de Geukerdijk en de Veldmaterstraat bij de Bonifacius een RK-centrum te creëren. De openbare lagere school van 1903 kreeg in 1925 een RK-signatuur. Sacristie, pastorie, lijkenhuisje en toegang tot het kerkhof zijn ook van de hand van Sluijmer. Aan de kunstzinnige inrichting van het interieur werd ook veel aandacht besteed, want het algemene gevoel was (en bleef) dat een kerk een ‘Gesamtkunstwerk’ zou moeten zijn. De uitvoering daarvan was door de crisistijd wel zeer bescheiden, maar Sluijmer en de pastoor vonden dat zoiets bijdroeg aan een zuiverder Godsbeleving.



De Bonifaciuskerk in Haaksbergen



De naoorlogse wederopbouwperiode

Sobere stijl beïnvloed door Delftse school en vroege Bossche school

Vlak na de Tweede Wereldoorlog bouwt Joh^s Sluijmer eenvoudige noodkerken met duidelijke herinneringen aan de vroegchristelijke kerken in Rome, die destijds ook door de Delftse School en de vroege Bossche School werden gepropageerd. Die invloeden zijn zeker toe te schrijven aan zijn zoon J.H. Sluijmer, die toen in opleiding was in Delft en later de cursus Kerkelijke Architectuur in Den Bosch volgde. Vanaf 1952 verrijzen allerlei variaties kerken met het sobere karakter van de Bossche School, met eigen Sluijmer-interpretaties. De Onze Lieve Vrouwe ten Hemelopneming, ook wel Mariakerk geheten, in de naoorlogse uitbreidingswijk Zuid-Berghuizen in Oldenzaal, is een goed voorbeeld. De grote kerk (850 zitplaatsen) met een heel open karakter door de slanke (betonnen) zuilen, is een kruisbasiliek met een vlak houten plafond. De entree is vormgegeven met een wat naar

voren uitgeschoven porticus, die los staat van de westgevel. Het ontbreken van een toren is typerend voor deze periode, er is slechts een houten klokkenstoel op de viering. In de Wederopbouw was er namelijk geen rijkssubsidie voor een toren, mede vanwege de schaarste aan bouwmaterialen.

Plannen voor een kerk op die plaats waren er al ver vóór de oorlog, maar de crisis en de oorlog zorgden voor grote vertraging. En na de oorlog moest er aan het Ministerie voor Wederopbouw en Volkshuisvesting toestemming worden gevraagd. Het ministerie drong aan op een sobere bouwwijze. Daarbij werd bijvoorbeeld beton gebruikt, dat net als bij de naoorlogse stations, zo behandeld werd dat het eruitzag als graniet.

In deze kerk is een zeer bijzonder roosvenster met glas-in-lood van Jan Schoenaker opgenomen, dat heel goed past bij het door de architecten ontworpen orgelfront. Jan Schoenaker schilderde de kruiswegstaties met acrylverf op de muur, zodat het metselwerk erdoorheen schemert. In dat soort details is de naoorlogse eerlijkheid, soberheid en ambachtelijkheid te zien.



Mariakerk Oldenzaal



Lijst met religieus werk Johan Sluijmer

1920-1921 Zwartemeer (Dr): kerk St. Antonius
1925 Glanerbrug (Ov): vergroten kerk O.L. Vrouw van de Rozenkrans
1927-1928 St. Isidorushoeve (Ov): kerk [St. Isidorus](#)
1929-1930 Boekelo (Ov): kerk St. Marcellinus
1930 Enschede (Ov) tijdelijke kerk H. Hart van Jezus
1931 Silvolde (G): kerk [St. Mauritius](#)
1932-1933 Zwolle (Ov): kerk St. Joseph
1932-1933 Enschede (Ov): kerk [St. Jacobus de Meerdere](#)
1933-1934 Haaksbergen (Ov): kerk [H. Bonifatius en Gezellen](#)
1934 Glanerbrug (Ov): kerk St. Bernadette
1934-1935 Megchelen (G): kerk St. Martinus
1934-1935 Eibergen (G): kerk [St. Mattheus](#)
1936-1938 Beckum (Ov): kerk St. Blasius
1937-1938 Ruurlo (G): vergroten kerk [St. Willibrordus](#)
1938-1939 Ommen (Ov): kerk St. Brigitta
1938 Enschede (Ov): toren kerk O.L. Vrouwe van Altijddurende Bijstand
1938 Enschede (Ov): ontwerp kerk Ariëns Gedachteniskerk
1939-1940 Buurse (Ov): kerk O.L. Vrouwe Maria Presentatie
1945 Gendt (G): tijdelijke kerk St. Martinus
1948-1950 Neede (Ov): kerk H. Caecilia
1948-1952 Rijsenburg (U): vergroten kerk St. Petrus Banden
1948-1950 Bemmelen (G): kerk [St. Donatus](#)
1949-1951 De Belt (Ov): kerk O.L.V. van Fatima
1949 Hengelo (Ov): kapel school De Grundel
1949-1951 Wijthmen (Ov): kerk O.L.V. van Altijddurende Bijstand
1950-1952 Gendt (G): kerk St. Martinus
1951-1952 Gaanderen (G): kerk St. Augustinus
1951 Vragender (G): kerk St. Antonius van Padua

In 1952 studeerde zoon Hans af in Delft en na een periode te hebben gewerkt bij Dom van der Laan ging hij vanwege de slechte gezondheid bij zijn vader op het bureau aan het werk. In 1956 werden ze officieel partners.

Deel 3 Het klooster Stadsmaten



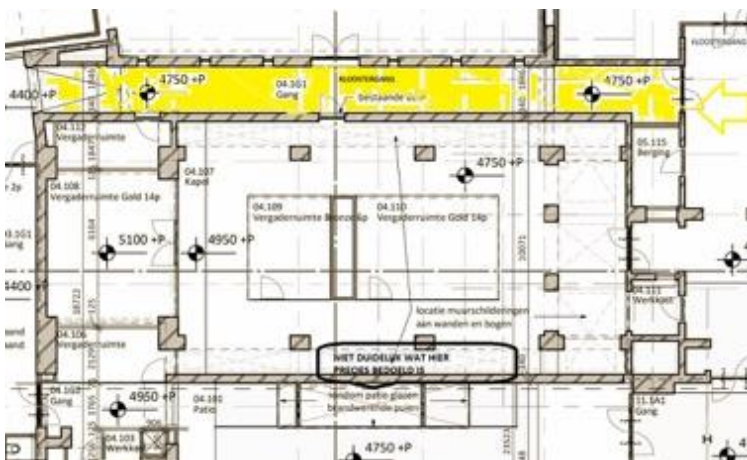
Luchtfoto van het nog 'ongeschonden' klooster Stadsmaten

Plan Sluijmer 1937 is vooral dienstverlening

Kapel heeft een centrale plek in het complex

Door de snelle bevolkingsgroei van de stad en daarbij behorende behoefte aan zorg gecombineerd met de katholieke emancipatie binnen de voornamelijk niet katholieke Enschedese gemeenschap, werd de behoefte gevoeld aan een uitbreiding van het ziekenhuis St.Jozef. Met name de verbetering en uitbreiding van de dienstverlening en de huisvesting van de zusters hadden prioriteit. Door de bouw van het klooster ontstond er als het ware een goed geoutilleerd servicecentrum. Er werden dan ook in deze fase slechts een beperkt aan ziekenkamers toegevoegd.

Wat vooral opvalt bij het bestuderen van de plattegronden is het efficiënte ruimtegebruik en een helder gangenstelsel, met een centraal gelegen kapel. De kloostergang is daarvan het meest aansprekende en waardevolle onderdeel. Helaas is door veranderingen en aanbouwen veel van de kwaliteit verloren gegaan.



De kloostergang moet in ere worden hersteld



Op de begane grond domineert het keukencomplex, op deze wijze direct verbonden met de verpleegafdelingen. Aan de verbindingsgang lagen een drietal kantoorruimten, terwijl aan het eind van de gang de zogenaamde regelkamer (administratie?) kon worden bereikt. Met de refter (eetzaal) en de ontspanningsruimte is de zustervleugel aan deze centraal liggende ontsluiting gekoppeld.

Op de 1e, 2e en 3e verdieping zal vooral de serene rust van de kapel en het cellencomplex van de zusters de het ziekenhuis klimaat hebben beheerst. Weliswaar waren er nog verschillende serviceruimten aanwezig, de strijk en mangelkamer met de linnenkamer op de 1e verdiepingen en de wasserij op de 2e verdieping, maar deze waren slechts bereikbaar via de kloostergang die op de 1e verdieping naar de zustervleugel leidde. Voor de zware transport was er, voor deze tijd bijzonder, een transportlift beschikbaar.

Opvallend is het dat er naast een witgoed naaikamer op de 1e verdieping van de zustervleugel ook een zwartgoednaaikamer op de 2e verdieping te vinden is.

De huisvesting van de zusters Franciscanessen bestaat het kloostercomplex uit twee belangrijke bestanddelen; het cellencomplex voor de zusters met refter en ontspanningsruimte en de nieuwe kapel. De zustervleugel is ernstig aangetast door latere verbouwingen en de aanbouw van de verbindingscorridor naar Ziekenzorg.



Het grote keukencomplex op de begane grond en een sfeerbeeld van het kanoor

De kapel daarentegen moet als een tot nu toe voor het merendeel van de inwoners van de stad als een verborgen juweeltje worden beschouwd.

Architect Sluijmer heeft er een sobere en introverte uitstraling aan gegeven. Veel overeenkomsten zijn er te vinden met het ongeveer tegelijkertijd ontworpen interieur van de Mariakerk in Oldenzaal.

De bogen van de omgang met de kleine ramen zijn sterk beeldbepalend. De terug liggende schilderijen van de kruisgang zijn daardoor weliswaar zichtbaar, maar overheersen niet. In het oog springend is het fraai ontworpen cassetteplafond. Subtiel kunnen de aan het plafond gehangen lichtbronnen worden genoemd.

Bijzonder is de omgeving van het altaar met een booggewelf en aan weerszijden het koor, de sacristie en de balkons voor de zusters op de 2e verdieping. Aan de kant van de ziekenkamers konden zieken op deze verdieping de dienst bijwonen op een speciaal daarvoor ingericht balkon. De detaillering van de wanden, afwisselend met stucwerk, metselwerkdetails en natuursteen kolommetjes is zorgvuldig en aansprekend.

.

.

De architectuur van het kloostercomplex kan ondergebracht worden onder de traditionalistische stijl. De kappen met overstekende goten zijn stoer, het donkere metselwerk waaruit de ramen met roede indeling zijn vervangen door lelijke aluminium profielen of soms gewoon zijn dichtgemetseld, ogen nogal somber. Een paar details, ronde ramen, een strook met gebrandschilderde ramen en een uitbouwtje waarvan het gebruik nogal onduidelijk is geven er toch een eigen karakter aan. Karakteristiek ook, maar door de latere verbouwingen nogal aangetast is het gevelbeeld van de kloostergang met de kleine ramen in de gevel erboven. Daarbovenuit torent het opvallende spitse torentje.



Het exterieur met een aantal mooie details. Het kenmerkende torentje



De kloostergang is nauwelijks herkenbaar. De patio heeft een karakteristieke gevel.

Deel 4 De Kapel

(Redengevende omschrijving)



De kapel richting de entree



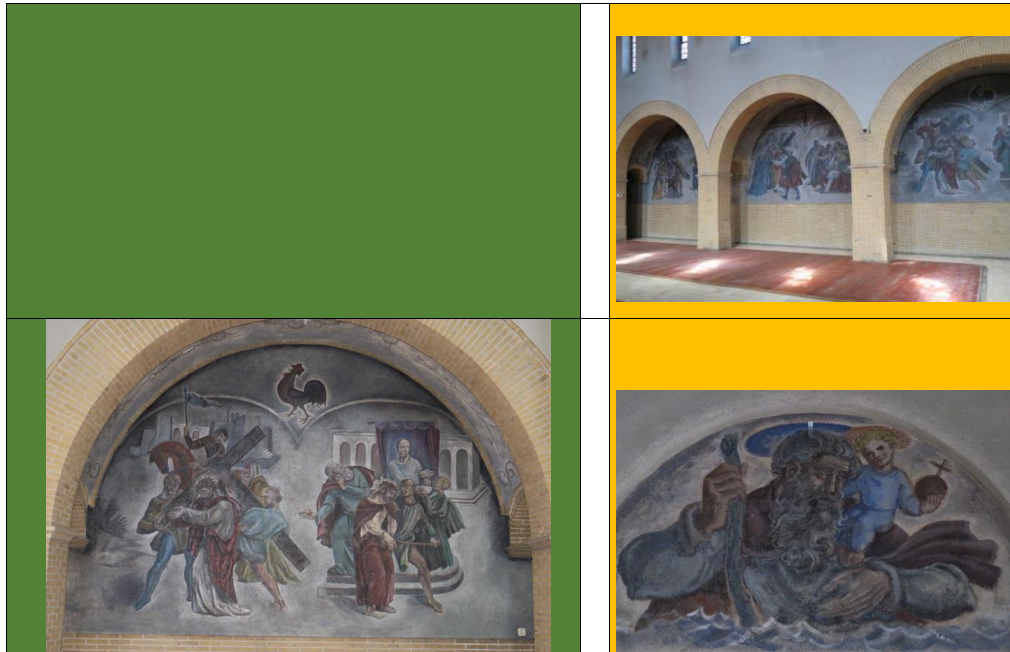
De schilderijen overheersen niet. De kapel heeft een prachtig cassetteplafond



Mooie gemetselde bogen, gebrandschilderde ramen en een fraai altaar

Waardestelling schilderijen Kapel

Rapport Joost van Hest



Met dank aan bijdragen van: Dirk Korte, Geert Bekkering, Jaap Krommendijk, Marcel Meijer, Piet Brummer, Stichting Cultureel Erfgoed Enschede en informatie uit: 110 jaar Enschedese Ziekenhuizen, Archimon, In de Buurt, 't Inscien.

