

soonlijke aantekeningen en de scherpe waarnemingen van kampverhoudingen en mensen met hun lief en leed, zoals die in de liedjes naar voren komen. Wie in zijn aantekeningen de grondstoffen verwacht voor zijn teksten, zoekt, op enkele uitzonderingen na, tevergeefs. Dagboek en liedjes waren twee verschillende uitingsvormen op verschillende niveaus. Eens te meer kan men daaruit afleiden, hoezeer dit werk niet alleen anderen houvast bood, maar — naast de hoop Corry terug te zien — als overlevingsstrategie voor Wim Kan zelf fungeerde.

De historicus biedt dit boek opnieuw inzicht in het dagelijks leven van de Japanse kampen. Vooral de liedjes vormen een prachtige illustratie van de sociale omstandigheden ter plaatse: de rol van geruchten, de altijd levende hoop op bevrijding, de blijvende hiërarchie, de kleine en grootmenselijkheid in die situatie. Het boek geeft nauwelijks materiaal voor Kans latere optreden tegen Hirohito. In zijn onderkoelde stijl passen geen vertogen tegen Japan of de Japanners. In de eerste helft van 1942 vond er af en toe nog verbroedering met Japanse soldaten over de harmonica plaats. Het deed de oorlog nog groter waanzin lijken. Misschien is dat een verklaring: als de oorlog alleen door de groten der aarde werd gewild, dan was de grootste in Japan schuldig. Maar Kan zwijgt daar verder over. Zullen zijn 109 overige dagboeken op dit punt uitsluitel geven? Als deze uitgave als proefballon voor verdere publicaties is opgelaten, dan mogen we daarop hopen. Het is een prachtige uitgave van een indrukwekkend ego-document.

E. B. Locher-Scholten

J. B. Jaspers, *Het medische circuit. Een sociologische studie van de ontwikkeling van het netwerk van afhankelijkheid tussen cliënten, artsen, centrale overheid, ziekenfondsen en ziekenhuizen in Nederland (1865-1980)* (Utrecht-Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1985, xi + 213 blz., f51,50, ISBN 90 313 0680 0).

Netwerkanalyse is een methode om de samenhang tussen elementen te beschrijven. De socioloog Jaspers past deze methode in zijn proefschrift toe om het proces van toenemende afhankelijkheid tussen de partijen in de gezondheidszorg gedurende de afgelopen eeuw in kaart te brengen. Centraal in zijn onderzoek staan de artsen en hun organisaties, de (K)NMG, de LSV en de LHV. Deze aandacht voor de artsen hangt samen met zijn theoretische stellingname tegenover auteurs, die naar zijn mening de macht van de artsen primair toeschrijven aan de kenmerken van hun beroep. Jaspers gaat in het bijzonder in op de professionalisering bij E. Freidson cum suis en de medische technologie bij een auteur als Ch. Perrow. Hoewel op zijn interpretatie van met name Freidson het nodige is aan te merken, wil ik hier met name ingaan op de uitwerking van zijn eigen verklaringsmodel. Jaspers gaat er van uit, dat de ontwikkeling van de macht der artsen samenhangt met de verschuivende machtsafhankelijkheidsbetrekkingen binnen de gezondheidszorg.

Gedurende de negentiende eeuw wisten de academisch gevormde medici het monopolie op de uitoefening van de geneeskunst te verwerven (bekroond in 1865). In de volgende periode bouwden ze dankzij de hoge organisatiegraad van de (K)NMG een sterk overwicht op ten opzichte van de versnipperde ziekenfonds- en ziekenhuiswereld. Een en ander was mogelijk door de terughoudende opstelling van de centrale overheid.

Na het Ziekenfondsenbesluit van 1941 wijzigden de machtsverhoudingen zich evenwel. De

regulerende bevoegdheden, die het Rijk aan dit besluit ontleende, leidden allereerst tot daadwerkelijk en toenemend overheidsingrijpen en riepen vervolgens partijvorming bij ziekenfondsen en ziekenhuizen op. Snoerden deze factoren de macht van de (K)NMG al in, ook de profilering van huisartsen en specialisten ten opzichte van elkaar in eigen 'maatschappelijke' organisaties — gevolg van de differentiatie in het artsennetwerk — droeg hiertoe bij.

Deze korte schets van de hoofdlijn van Jaspers' boek beklemtoont de waarde, die hij hecht aan de verhoudingen binnen zijn netwerk voor de analyse van de macht van de artsen.

Het mag echter spijtig heten, dat hij de beperktheid van zijn netwerk niet heeft ingezien. Enkele voorbeelden: hij heeft zich het bestaan van de talloze gemeentelijke netwerken, waarbinnen zeker tot 1941 andere machtsafhankelijkheidsbetrekkingen bestonden dan in het landelijk circuit, niet gerealiseerd. Gemeentebesturen bezaten namelijk middels de geneeskundige armenzorg en eigen instellingen een vaak sterke positie binnen het lokale netwerk.

We missen vervolgens de organisaties van werkgevers en werknemers, die door hun vertegenwoordiging in de Ziekenfondsradaad (1949) een wezenlijke inbreng verkregen in de normering van de Nederlandse gezondheidszorg. En tenslotte worden we evenmin iets wijzer over de betekenis van de verzuiling binnen de gezondheidszorg. Wanneer Jaspers de zwakte van de ziekenhuizen in het netwerk postuleert, lijkt hij vooral te denken aan de late fusie van de landelijke ziekenhuisorganisaties tot de Nationale Ziekenhuisraad in 1971, waardoor ze in termen van partijvorming minder ver gevorderd waren dan de (K)NMG. Hier is echter sprake van optisch bedrog, aangezien deze organisaties zelfs in jaren van onderlinge frictie uit welbegrepen eigenbelang gecoördineerd naar buiten traden en de Vereniging van katholieke ziekenhuizen in ieder geval de beschikking had over machtsmiddelen buiten het netwerk via nauwe banden met de fractie van de RKSP/KVP. Dit type externe relaties compliceert en relativiseert de door Jaspers geschetste verhoudingen.

Deze — met andere aan te vullen — bezwaren zijn mijns inziens aan de volgende factoren toe te schrijven. Allereerst vertoont het onderzoek naar de geschiedenis van de gezondheidszorg nog talloze witte vlekken, waardoor de auteur van veel ontwikkelingen niet op de hoogte kon zijn. In de tweede plaats heeft hij zich door zijn theoretisch referentiekader laten verleiden te veel aandacht aan de positie van de artsen te besteden. En in de derde plaats treft ook deze historiserende socioloog het verwijt, dat hij zich onvoldoende rekenschap heeft gegeven van de politiek-maatschappelijke context van zijn netwerk. Blijkens zijn literatuurlijst heeft hij geen gebruik gemaakt van de brede stroom verzuilingsliteratuur — waaraan toch ook zijn vakgenoten hebben bijgedragen —, maar evenmin van een standaardwerk als de nieuwe *AGN*. Zo is *Het medische circuit* een studie geworden, waarin het model de historische werkelijkheid te weinig recht doet.

H. R. Wolf

# Willem II en de Stuarts, 1647-1650

## S. GROENVELD

### A INLEIDING

Het is nog niet zo lang geleden, dat nieuw bronnenonderzoek aanleiding gaf tot herziening van de bestaande opvattingen over de politiek van stadhouder Frederik Hendrik ten aanzien van het Engelse koningshuis der Stuarts<sup>1</sup>. Opvattingen, die hun oorsprong reeds vonden in de tweede helft der zeventiende eeuw, en die in onze jaren het meest indringend zijn vastgelegd in Pieter Geyls *Oranje en Stuart 1641-1672*<sup>2</sup>. Volgens deze opvattingen maakte de Oranjeprins vanaf 1640 het welzijn van de Nederlandse Republiek geheel ondergeschikt aan zijn dynastieke aspiraties. Hij huwde zijn zoon Willem uit aan de Stuartdochter Mary en zou zich door dit koninklijk echtverbond zo vereerd gevoeld hebben, dat hij al het mogelijke deed om koning Karel I en diens echtgenote Henriette Marie bij te staan in de weldra uitbrekende Engelse Burgeroorlog. Om geld gevraagd zou hij onmiddellijk grote bedragen beschikbaar gesteld hebben. Een Staatse ambassade naar Engeland, die officieel tussen koning en Parlement moest bemiddelen, zou door hem misbruikt zijn om de Republiek tot openlijke deelname aan het Britse conflict te brengen aan de zijde van de royalisten. En zijn ijver werd nog vergroot door het Engelse aanbod van een tweede Oranje-Stuarthuwelijk. Vooral beide laatste activiteiten werden echter gedwarsboomd door het gewest Holland, dat zich in deze jaren meer en meer opwierp als de ware verdediger van het landsbelang.

Het nieuwe onderzoek heeft zowel de prins als Holland in een ander daglicht gesteld. Ongetwijfeld speelden dynastieke belangen bij Frederik Hendrik een gewichtige rol, maar politieke overwegingen evenzeer. In de jaren vóór het uitbreken van de Engelse Burgeroorlog bleek het huwelijk van Willem II het enige middel te zijn om nauwe samenwerking te voorkomen tussen Engeland en Spanje, de vijand van de Republiek. Ook in de volgende tijd stond voor Frederik Hendrik de strijd tegen Filips IV nog centraal. Daarom was hij niet bereid, de Republiek in de Engelse problematiek te verstrikken, gaf hij slechts in uiterste instantie hulp aan de Stuarts en wees hij persoonlijk het tweede huwelijksplan van de hand wegens te hoge politieke eisen van Stuarzijde. De enige openlijke actie, waartoe de prins bereid bleek, was bemiddeling tussen Karel I en het Parlement.

Voor deze beleidslijn vond Oranje duidelijk medestanders in Holland. Het groot-

1 S. Groenveld, *Verlopend getij. De Nederlandse Republiek en de Engelse Burgeroorlog 1640-1646* (Dieren, 1984) 91-133; *Idem*, 'Frederik Hendrik en de Stuarts, 1640-1647', *Jaarboek van het Oranje Nassau Museum* (1987) 7-28. 2

P. Geyl, *Oranje en Stuart 1641-1672* (2e dr.; Zeist, Arnhem, Antwerpen, 1963) 13-39.