
slechts als voetnoot bij de algemene geschiedenis vermeld. Daarom is liefdadigheid van religieuzen niet opgenomen in sociale geschiedenis van Nederland. Ook binnen vrouwengeschiedenis ontbreekt aandacht voor katholieke vrouwen.’ Van Heijst concludeert dat het ‘negatieve imago van de katholieke liefdadigheid zo hardnekkig is’, omdat het steeds herhaald wordt, maar niet wordt onderzocht¹³. Het is dezelfde kritiek die Nelson op de Angelsaksische literatuur heeft. De overmatige aandacht voor liefdadigheid uit liberale en protestantse hoek drukken de katholieke caritas weg. Daardoor wordt het beeld dat in het verleden van de anonieme katholieke religieuzen als tweederangs zorgverleners bestond, in de latere historische literatuur gereproduceerd

José Eijt vindt dat katholieken zich dat ook zelf moeten aanrekenen. Ze wijst erop ‘dat geschiedschrijving beïnvloed wordt door de wereldbeschouwing van haar beoefenaars. Zij beperken hun blik veelal tot hun eigen kring, de eigen zuil’. Bovendien pasten katholieke religieuzen niet binnen de geschiedenis van de vrouwenbeweging, waarmee vrouwen die over de geschiedenis van de ziekenverpleging schreven, verwantschap voelden¹⁴.

Literatuur over de geschiedenis van het ziekenhuiswezen in Nederland

Voor 1941

De geschiedenis van het Nederlandse ziekenhuiswezen is niet zonder lacunes. A. Querido besteedt in zijn beknopte *Godshuizen en gasthuizen* (1960), dat een internationaal overzicht vanaf de oudheid bevat, ook aandacht aan Nederland. Van der Heyden (1994) voegt hier weinig aan toe. De geschiedenissen van de Nederlandse gezondheidszorg van Lindeboom (1971) en Van der Korst (1991) zijn wat het ziekenhuiswezen betreft globaal en oppervlakkig. Het enige overzicht dat echt de moeite waard is, is een bijdrage van Eddy Houwaart in een bundel van de Open Universiteit (1996). Houwaart concentreert zich op de negentiende eeuw en behandelt de periode na 1920 tamelijk oppervlakkig. Hij benadrukt de maatschappelijke positie van ziekenhuizen die zich ontwikkelt binnen een complex spel van vraag en aanbod, waarin *stakeholders* als ziekenhuisbesturen, artsen, verpleegsters, overheid, verzekeraars en patiënten een rol spelen.

Pas aan het eind van de negentiende eeuw krijgt het ziekenhuis de centrale plaats in de gezondheidszorg die het nu heeft. Tevoren waren er weinig (in Nederland nog geen twintig) gasthuizen, die een slechte naam hadden, doordat ze patiënten een even grote kans op verergering van hun lijden boden als op genezing.¹⁵ Een samenspel van tal van factoren bracht een ommekeer teweeg. Het ziekenhuis

¹³ A. van Heijst, *Liefdewerk. Een herwaardering van de caritas bij de Arme Zusters van het Goddelijk Kind sinds 1852*. Hilversum 2002, 13, 121, 125.

¹⁴ J. Eijt, *Religieuze vrouwen: bruid, moeder, zuster. Geschiedenis van twee Nederlandse zustercongregaties, 1820-1940* Hilversum 1995, 197.

¹⁵ A. Querido, A. *Godshuizen en gasthuizen*. Amsterdam 1960 (Wilhelmina Gasthuis).