

Annemarie Mol: 'De logica van het zorgen' *Actieve patiënten en de grenzen van het kiezen*. Van Gennep, Amsterdam 2006 ISBN 9055156523

Over de schrijfster:

Annemarie Mol (1958) studeerde filosofie en geneeskunde, vrije studierichting. Ze is o.a. beïnvloed door denkers als Michel Foucault en Bruno Latour. In 1989 promoveerde ze in Groningen. Ze werkte als onderzoeker in Utrecht en Maastricht. Sinds 1996 combineert ze een dag 'Socrates' hoogleraarschap politieke filosofie aan de faculteit Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen aan de Universiteit Twente met onderzoek doen.

Soort boek:

Filosofisch/goed leven boek, met toepassingen en voorbeelden uit de gezondheidszorg (met name Diabetes).

Korte samenvatting:

In onze samenleving was het kunnen kiezen, en daarmee de logica (manieren van denken en doen) van het kiezen, een groot goed. Maar er zitten scheurtjes in dit ideaal. Dit boek brengt in het publieke debat een trendbreuk en wil een lans breken voor meer logica van het zorgen sowieso binnen de zorg, maar ook binnen het publieke debat. De schrijfster maakt duidelijk wat ze onder de logica van het zorgen verstaat en plaatst het tegenover de logica van het denken. Ze wil op zoek naar alternatieven, uitleggen waarom de dominante denktrant van de logica van het kiezen niet altijd het beste 'goede' leven bewerkstelligd.

Patiënten worden, met een politiek begrip, bestempeld als burgers die ruimte moeten krijgen voor het nemen van eigen beslissingen. Of ze heten, in economische taal, klanten die op de zorgmarkt verschillende producten moeten kiezen. Die talen en de logica die eraan vast zit stelt Annemarie aan de kaak door in te gaan op de logica van het kiezen en de logica van het zorgen. Ze zoekt andere woorden om mee aan te geven wat goed zorgen eigenlijk inhoudt?

De logica van de zorg kent andere manieren van denken en doen. Wat zijn die dan? Waar verschillen ze? Kiezen betekent iets uitzoeken, een product, wat dan van hand tot hand gaat. Er bestaan feiten en we gebruiken technieken om te kunnen kiezen. Helaas doen de technieken vaak wat anders dan op de verpakking staat. Het wordt dokteren geblazen. Passen en meten, aanpassen. Bij zorgen gaat het dan ook om interactie in plaats van transactie.

Bij kiezen betekent moreel handelen, een keuze maken, bij zorgen wordt er niet iets besloten en dan gedaan, maar er wordt iets uitgeprobeerd en daarna gedaan, of weer anders gedaan. De wereld van het kiezen veronderstelt een verhouding tussen persoon en collectief, terwijl in de zorg het individu wordt gemaakt ('misschien kunt u wat anders eten dan de rest van de familie?') of ingedeeld.

In het boek worden voorbeelden uit de zorg rondom diabetes patiënten gebruikt, in de spreekkamer, bij de patiënt thuis of op het werk. Door een zorgteam van diverse hulpverleners inclusief de patiënt. Dat gebeurt binnen 6 hoofdstukken te weten: twee logica's, klant of zieke?, de burger en het lichaam, managen versus dokteren, individu en collectief, het goede doen, waarvan een aantal verkorte versies in artikelen zijn verschenen (zie literatuurlijst).

Wat viel op:

-Fijn dat het boek er is. Verwant aan o.a. Rita Struhkamp, Eveline Tonkens, Arthur Frank. Het boek leest makkelijk, neemt de lezer mee, mede dank zij het mooie voorbeeld, maar kent vele lagen, zoals de gelaagdheid van de werkelijkheid, velen weggewerkt in niet te versmaden noten.

-Annemarie Mol schreef voor mensen in en om de zorg werkzaam, die moeite hebben met de logica van het kiezen. Ze probeert met behulp van de logica van het zorgen plek te maken voor microverhalen binnen het politieke vertoog. Ze schreef voor de patiënten beweging.

-Als niet filosoof kan ik niet werkelijk nagaan of die logica van het kiezen te negatief wordt neergezet. Maar als patiënt vind ik dat geen probleem om overtuigd te raken van het nut van het gebruik van meer logica van de zorg binnen het geschetste voorbeeld, en toepassingen op situaties waar ik zelf in zat. Toen ik het boek las, schoten ze door m'n hoofd en zetten me aan het denken. Discussies over schraalheid van weergave van de logica van het kiezen, zijn geen hoofddoel, maar verbetering van zorg op een manier die ik de moeite waard vind.

-De logica van het kiezen schiet tekort, de logica van de zorg moet worden uitgebreid. Annemarie Mol pleit ook voor het vertalen van een logica van de zorg naar meerdere delen van de Westerse samenleving.

-Wat ook opviel was dat Annemarie zowel care als cure onder zorg laat vallen, omdat in beide situaties zorg wordt gevraagd. Daar sta ik volkomen achter en kan de discussie over wat goede zorg in moet houden, verrijken.

-Ze zoekt naar een andere term voor patiëntisme. (Is dit de Latijnse benaming voor patiënt of bestaat er een andere?)

Citaten:

Pag. 16: 'In de logica van het zorgen, zo zal ik in dit boek proberen duidelijk te maken, zijn mensen wel degelijk actief. Ze figureren er echter niet in de eerste plaats als subject van keuzen, maar als subject van handelingen. Niet onze wil staat in de logica van het zorgen voorop, maar wat we doen. Patiënten plegen veel te doen. Neem mensen met diabetes: die spuiten hun eigen insuline.... In plaats van hulpverleners terug in hun hok te duwen of ze, omgekeerd, uit respect voor hun professionaliteit vrij baan te geven, kunnen we beter proberen om de inhoudelijke vragen in de zorg te delen. Hoe zo goed mogelijk te leven, waaraan dood te gaan, en welke vorm aan goede zorg te geven?'

Pag. 44: 'Je kunt als patiënt dan ook slechts burger hopen te worden voor zover je geen last hebt van je lichaam. Dat brengt met zich mee dat patiënt-burgers een deel van hun eigenheid tot zwijgen moeten brengen. De beheerstheid van de burger gaat slecht samen met de grilligheid die bij ziekte hoort. Burger ben je dan ook alleen met je gezonde deel.'

Pag. 121: 'Studies als deze vragen dan ook om lezers die bereid zijn om ze niet passief te absorberen, maar actief te gebruiken. Om lezers die zelf nagaan wat er - in de context waarin zij zich bevinden - de kracht van is en waar die op grenzen stuit. Ik wens u daar het beste mee.'

Pag. 125: 'Laten we liever zoeken naar een humanisme dat ervan doordrongen is dat we (of we willen of niet) met elkaar verbonden zijn - tot de dood ons scheidt. Laten we

zoeken naar hoe te leven in het besef dat we, fragiel, stofwisselend, deel uitmaken van de wereld.

Recensie/Extra: Ik was bij de presentatie van het boek met een forum van 3 personen en een voorzitter, en wil enige opmerkingen van hen in plaats van recensies leveren: Forumleden waren: Ingrid Baart, (universitair docent), Joost Hoekstra (hoogleraar gespecialiseerd in diabetes) en Pieter Pekelharing (universitair docent). Arend Jan Heerma van Voss (hoofdredacteur VPRO radio) was voorzitter. Hij opende en zei: 'Het boek is met een sierlijke pen en ranke rechterhand geschreven'. De forumreacties waren alle positief. Hun vragen/aanvullingen waren:

-Joost Hoekstra: Het boekje zet aan het denken. Hij herkende de druk van het kiezen en het verantwoordelijkheid moeten nemen van diabetes patiënten, maar hij vroeg zich af of dat niet specifiek bij deze ziekte hoorde. Artsen hebben ervoor geleerd en moeten de beslissing uiteindelijk nemen. Moeten zorgen. Adviseur zijn.

-Ingrid Baart: 'het destillaat van kiezen schuurt, geeft jeuk maar het destillaat van zorgen is heerlijk op de huid, een badlotion, hoe kan dat? Is de slechte zorg eruit verdwenen? Is zorglogica genoeg om zorg te verbeteren? Kan burgerschap nog wat anders?

-Pieter Pekelharing: Het boekje staat vol wijsheden, het behelst een ideaal van goed leven. De zorg is wel erg harmonieus neergezet. Er is een monsterverbond tussen economische markt en politiek maar op de werkvloer wordt steen en been geklaagd. We missen de menselijkheid. Hij wil meer etnografisch onderzoek om papierenwerkelijkheden leven in te blazen. Een vertaalslag zoals dit boekje levert is nodig.

-Enige antwoorden: 'Waar het om gaat is om de eigenheid van de gezondheidszorg te beschermen tegen het oprukken van het ideaal "zelf kiezen". Dat komt onder andere omdat "zelf kiezen" veronderstelt dat de dokter de feiten op tafel legt, waarna de patiënt waarden kan afwegen. Is er eenmaal een beslissing gevallen, dan kunnen technieken worden ingezet die precies doen wat we van ze verwachten. In de dagelijkse praktijk van het zorgen, werkt dat allemaal anders'.

-Het gaat er niet om of de dokter kiest of de patiënt. Het is geen besliskunde. Het gaat om "zijn er keuzemomenten? Of moeten we meer kijken naar aaneengeregen situaties, routiniseren van keuzes doen we snel. Conflicten zijn er zeker, bijvoorbeeld de machtsverhoudingen bij diabetes tussen arts/patiënt. Maar in de spreekkamer zie je geen conflict, omdat er gelijmd wordt, onderhandeld. De kwestie is wat er eigenlijk te kiezen valt.

-De patiëntenbeweging moet focussen op wetenschappelijk onderzoek, hoe ze gerepresenteerd worden. Het boek is geschreven voor de lezer die zich wil verdedigen in het politieke gewoel van nu. Geschreven voor de patiëntenbeweging.