

Er is echter ook de zijde van het individu, de patiënt of zij die het zullen worden. Passend binnen trends als het (kwalitatief) individualisme, informalisering en intensivering willen de patiënt en zijn omgeving gehoord worden. Dat sluit aan op de belevingscomponent en het concept van Lee. Dat de onderliggende doelstelling vanuit de zorgaanbieder in de gedachte van Lee mogelijk een andere is dan compassie doet daar niets aan af. En juist hier is er aanzienlijke winst te boeken: vertrekkend vanuit de positie en beleving van de patiënt. *Nothing about me, without me*. Dit staat beperkt op de agenda. De thans bestaande grote en niet te verantwoorden verschillen tussen zorgaanbieders zijn hiervan een aansprekend voorbeeld. Redenerend vanuit dit potentieel om het beter te doen spreekt Lee aan en zet aan het denken. In het verlengde hiervan blijft het de vraag of verwante concepten zoals ontwikkeld door zorgethici als Baart, Van Heijst en Vosman niet beduidend beter aansluiten op de Nederlandse situatie en ook tot meer duurzame veranderingen zullen leiden.

Een tweede punt dat ik graag inbreng is de aansluiting op actuele ontwikkelingen in de zorg. Die is niet steeds aanwezig bij Lee. Zeer in de belangstelling staat bijvoorbeeld de zogeheten *low volume care*, dat betrekking heeft op zorg die voor de patiënt amper of geen waarde toevoegt. Ook wel 'gepast gebruik' genoemd. Diverse analyses tonen dat tussen de 20 en 35% van de huidige diagnostische en therapeutische verrichtingen niet geïndiceerd zijn, of zelfs contra-geïndiceerd zijn. Het niet

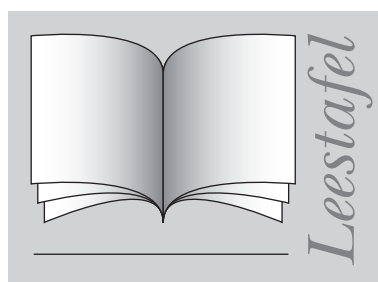
uitvoeren van deze verrichtingen bevordert de kwaliteit en remt de kosten.

Om die reden is 'gepast gebruik' een belangrijk potentieel aangrijpingspunt om kwaliteit en kosten te beïnvloeden en figureert het overvloedig in de beleidsarena. Overigens is het uitgangspunt van Lee dat 'de kwaliteit van zorg uitmuntend moet zijn' volstrekt irrealistisch en staat het op gespannen voet met uitkomsten van zeer veel onderzoek.

Uit het bovenstaande volgt dat *low volume care* zich niet verdraagt met omzetmaximalisatie, zoals de kern is van het concept van Lee. Maar er is ook nog de opstelling en de betrokkenheid van de patiënt. Bij 'gepast gebruik' hoort een patiënt die zich (!) informeert, begrijpt dat maximaal niet hetzelfde is als optimaal en dat sommige ingrepen wel kunnen worden verricht, maar (voor hem) niets meer toevoegen. En dat verschilt wezenlijk van de patiënt van Lee die moet worden behaagd met 'alles uit de kast'.

Kort en goed is het concept van Fred Lee voor Nederland slechts van beperkte waarde. Met name sluit het niet aan op de wijze waarop wij naar zorg kijken en past het niet goed bij 'gepast gebruik'. Beperkt, maar niet zonder waarde. Want het beter rekenschap geven van de patiënt is een opgave die ook in Nederland nog onvoldoende is opgepakt.

Prof. dr. Bart Berden, Voorzitter Raad van Bestuur, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis Tilburg
E-mail: m.maas@elisabeth.nl



Verbeek P-P. *Op de vleugels van Icarus. Hoe techniek en moraal met elkaar meebewegen.* Rotterdam: Lemniscaat, 2014. 192 blz. ISBN: 9789047706304. Prijs: € 19,95.

In zijn nieuwe boek schrijft de Twentse techniekfilosoof Peter-Paul Verbeek: " zo moeten wij leren los te komen van " ja" of "nee" zeggen tegen nieuwe technologie. Het is dus geen kwestie van kiezen....."

Volgens Verbeek is onze omgeving (door het toenemende gebruik van technologie) dwingend en wordt het tijd de dwang die uitgaat van technologie verantwoord vorm te geven. Wij zijn ons onvoldoende bewust van hoe technologie ons handelen stuurt en hoe wij ook omgekeerd technologie sturen, stelt Verbeek. Aan de hand van voorbeelden verschaft hij inzicht hoe die sturing plaatsvindt en stelt hij onze vrijheid ten opzichte van technologie ter discussie. De technologie bepaalt soms ons handelen. Hadden zorgprofessionals in het ziekenhuis voorheen bijvoorbeeld toegang tot alle ruimten, nu zijn ruimten enkel toegankelijk wanneer men bevoegd is en het juiste pasje bezit. Verbeek maakt duidelijk dat het samengaan van technologie en mens verder gaat dan morele bemiddeling; technologie en mens raken

steeds meer verbonden door bijvoorbeeld robotica (chips in hersenen, bionische ledematen). Ethiek, vindt Verbeek, moet technologie niet langer van buitenaf bekijken, maar moet oordelen op basis van de kwaliteit van de impact die het heeft op het menselijk bestaan.

Dit boek biedt een kader waarin die impact van technologie kan worden begrepen en onderschrijft het nut en de toegevoegde waarde van empirisch onderzoek naar het gebruik van technologie. Zowel zorgverleners die elke technologische verandering in de dagelijkse praktijk omarmen als zij die elke verandering als een bedreiging ervaren, zullen in dit boek een nuancering van hun standpunt vinden.

Drs. Marcel Boonen, Hoofd Zorgeneheid Orthopedie, St. Elisabeth Ziekenhuis te Tilburg