

for discerning ethical issues in nanotechnology. *Nanoethics* 2008; 2: 25-3.

Rip A, Misa TJ & Schot J (eds.), *Managing Technology in Society: The Approach of Constructive Technology Assessment*. London/New York: Pinter, 1995.

Shapira P & Kuhlmann S (ed.), *Learning from science and technology policy evaluation; experiences from the United States and Europe*. Massachusetts: Edward Elgar Publishing Limited, 2003.

Widdershoven GAM, *Dialogue in evaluation: a hermeneutic perspective*. *Evaluation* 2001; 7: 253-263.

Widdershoven GAM, Abma TA, Molewijk B, *Empirical ethics as dialogical practice*. *Bioethics* 2009a; 23: 4, 236-248.

Widdershoven GAM, Abma TA, Molewijk B, *Improving care and ethics: a plea for interactive empirical ethics*. *The American Journal of Bioethics* 2009b; 9: 6/7, 99-101.

Zerhouni E, *The NIH Roadmap*. *Science* 2003; 302: 63-64,72.

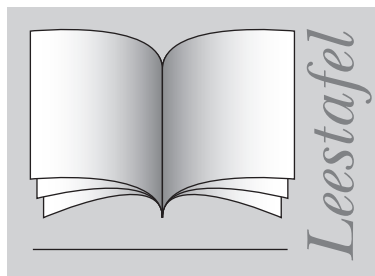
Samenvatting

Patiënten hebben vaak een breder perspectief op hun ziekte dan artsen. Patiënten zijn geïnteresseerd in het leven dat de ziekte hen in staat stelt te leiden, terwijl artsen meer oog hebben voor de aspecten waaraan zij iets kunnen doen. Dit artikel betoogt dat technologieën een grote rol spelen in de bemiddeling van deze arts-patiënt relatie. Om de gezondheidszorg die artsen leveren meer patiëntgericht te maken, zou dus eigenlijk ook rekening moeten worden gehouden met hoe de technologieën die worden ontwikkeld het leven van patiënten beïnvloeden. Als die goed moeten aansluiten bij de levens van patiënten, dan betekent dit dat patiënten betrokken moeten worden tijdens de ontwikkelingsfase: als de technologieën nog niet 'af' zijn, maar er nog iets aan kan worden veranderd. Dat draagt bij aan een meer patiëntgerichte gezondheidszorg, en ook aan een meer verantwoorde innovatie.

Trefwoorden: *verantwoord innoveren, ethiek, het goede leven, dialoog, patiëntenparticipatie*.

Summary

Patients often have a broader perspective on their disease than physicians. Patients are interested in the kind of life that the disease allows them to live, while physicians are more focused on aspects they can do something about. This article argues that technologies play a large role in the mediation of this physician-patient relation. In order to make the health care services of physicians more patient-centred, therefore, it would be advisable to pay more attention to how technologies influence the lives of patients. If health care is to contribute to the 'good life' for patients, then patients will have to be involved in the research and development of the technology: when technologies are not yet 'finished' and they can still be changed. This will contribute to a more patient-centred health care and a more responsible innovation.



Verbeek G, *Zorg: een kwestie van tijd. Afstemming van zorgverlening en organisatie op tijdsperspectieven van cliënten*. Amsterdam: Elsevier Gezondheidszorg, 2011. 243 blz. ISBN: 9789035233256. Prijs: € 19,95.

'Tijd' is onlosmakelijk met zorg verbonden. Zorg vraagt tijd en deze tijd moet binnen de gezondheidszorg in toenemende mate vastgelegd en bewaakt worden. In *Zorg: een kwestie van tijd* doet Gabriëlle Verbeek ver-

slag van haar promotieonderzoek naar perspectieven van cliënten en medewerkers op tijd. Het boek is interessant voor medewerkers en managers in de zorg. Door timing als centraal vraagstuk te kiezen, geeft ze ruimte aan een tijdsperspectief waarin oog is voor een zorgethische opvatting van zorg, namelijk afstemming tussen zorgontvanger en zorgverlener.

Verbeek heeft zich in haar onderzoek gericht op cliënten met een lichamelijke aandoening in de leeftijd van 50 tot 75 jaar. De kern van het onderzoek vormen drie case studies: zorg in het zorgcentrum, zorg in een woonvorm waar sprake is van ADL-zorg (Algemene Dagelijkse Levensactiviteiten) en zorg voor mensen met een Persoonsgebonden Budget (PGB). De onderzoeker werkte zelf mee in zorgteams, inter-

viewde cliënten, medewerkers en managers en voerde observaties uit naar het verschijnsel 'tijd' in de zorg. Het boek geeft inzicht in verschillende tijdspatronen van cliënten en medewerkers en biedt daardoor ruimte voor de zachtere tijdsaspecten zoals 'aandacht' en 'beschikbaarheid', die doorgaans weinig zichtbaar zijn in het financieel-economisch gekleurde tijdsperspectief op zorg. Het boek is helder geschreven en door het gebruik van veel citaten blijft het dicht bij de geleefde werkelijkheid. Helaas zijn de aanbevelingen die gedaan worden erg summier en dat is jammer, temeer omdat het onderzoek veel praktische informatie oplevert waar iets mee gedaan zou kunnen en moeten worden.

Hanneke van der Meide