

Smakelijk eten!
Over het goede en de zorg

Paul Cremers Lezing 17 april 2008
Annemarie Mol

Voorwoord

De Paul Cremerslezing stelt jaarlijks een podium beschikbaar aan sprekers die tegen- draads en provocerend, met het hart op de goede plaats, hun visie op de ontwikkelingen in de zorg willen geven. Alles in de geest en nagedachtenis van Paul Cremers. Elders in deze uitgave leest u meer over zijn levensloop.

Nog altijd is Paul Cremers voor veel mensen een inspirerende en stimulerende per- soonlijkheid en kracht. Met name voor mensen die werkzaam zijn in de ondersteuning van mensen met een beperking. Zijn inzet was vooral gericht op de emancipatie van mensen die in de samenleving minder goed en vanzelfsprekend mee kunnen komen. De invloed van Paul was op veel terreinen merkbaar. In 2002 was dit, na zijn overlijden, voor een aantal vrienden aanleiding om een jaarlijkse lezingencyclus te starten die zijn naam draagt. Als blijvende herinnering.

U heeft de weergave van de zesde lezing in handen. De voorgaande lezingen hebben vanaf 2003 steeds een groot publiek geboeid. Niet alleen tijdens de lezingen zelf, maar ook aan de hand van de gepubliceerde teksten. Deze belangstelling is door het bestuur van de NVZD vergroot door ons de mogelijkheid te bieden de teksten jaarlijks mee te sturen met het maandblad ZM. We zijn hen daarvoor erkentelijk.

In 2007 werd de Paul Cremerslezing verzorgd door Lodewijk de Waal. Hij ging uitvoerig in op de betekenis van de bijdragen van vrijwilligers aan de kwaliteit van de samenle- ving. Daarbij werd uiteraard ook ruimschoots aandacht besteed aan de grondslagen van het Humanisme.

In 2008 werd door Annemarie Mol de vraag naar het kiezen geplaatst tegen de achter- grond van de kwaliteit van een eerste basisbehoefte, die van het dagelijks eten. In een boeiend betoog maakte zij duidelijk dat het kiezen voor menu's in instellingen nog niet

hoeft te leiden tot meer kwaliteit van bestaan. Kiezen wil nog niet zeggen dat het eten ook gewoonweg lekker is. Wat dit voor gevolgen heeft voor medewerkers in de zorg werd door haar als vervreemdend getypeerd. Dat het voor cliënten niet leidt tot meer kwaliteit van bestaan vloeide logischerwijze voort uit deze benadering.

Diane Monissen, recent werkzaam als Directeur-Generaal bij het Ministerie van VWS, verzorgde op voortreffelijke en prikkelende wijze het moderatorschap voor deze lezing.

Helaas hebben we dit jaar afscheid moeten nemen van een gewaardeerd lid van het bestuur van onze stichting. Bob Geijp is op veel te jonge leeftijd overleden. Hij was een overtuigd supporter van het belang van de lezingenreeks en droeg ook materieel bij in de exploitatie van de lezingen. We zullen Bob echt missen.

Ook in 2009 wordt er een Paul Cremerslezing georganiseerd. Deze zal in samenwerking met instituut voor Beleid en Management voor de Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam worden georganiseerd.

De Paul Cremers 2008 werd mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van C3 consultants. Zoals steeds ondersteunt het Bureau Leeuwendaal ons op allerlei wijzen bij de voorbereiding en organisatie van de Paul Cremerslezing.

Wij wensen u veel leesplezier en inspiratie toe!

Namens het organiserend comite,

Willem de Gooyer

Voorzitter Stichting Paul Cremerslezing.



Levensloop Paul Cremers

Paul werd op 4 april 1951 geboren in het plaatsje Montfort onder de rook van Roermond. Hij omschreef zichzelf als iemand met ruime ervaring met overheidsopdrachten, waarbij hij op een uitgebreid bestuurlijk, departementaal en landelijk netwerk kon bogen. Hij was trots toen hij eens op een congres als ‘trendwatcher’ ten tonele werd gevoerd. Van 1968 tot 1975 studeerde Paul sociale wetenschappen in Tilburg en filosofie in Nijmegen en Leuven. In de periode 1975 tot 1978 was hij achtereenvolgens leraar MO, regionaal beleidsonderzoeker en gemeentelijk beleidsmedewerker. Van 1978 tot 1985 was hij beleidsmedewerker bij het openbaar lichaam Rijnmond. Een periode waarover hij smakelijke verhalen kon vertellen. Vanaf 1985 was hij vrijgevestigd interim-manager en beleidsadviseur, nog altijd woonachtig in Roermond. Een plaats waaraan hij verknocht was, net als aan het Limburgse land. Dicht bij België en andere landstreken waar volop culinaire genoegens te beleven zijn. Waarom zou een mens verhuizen? Paul heeft vele kilometers moeten ‘vertreinen’ of zich door zijn vrouw Karin laten vervoeren om zijn werk te kunnen doen. Hij was altijd bereikbaar en wist ook altijd direct anderen te bereiken. Zijn omgangstijl was uniek en immer gericht op het onderhouden van een goede relatie, maar tegelijkertijd vasthoudend aan de resultaten die geboekt moesten worden.

Vandaag zult u van mij een pleidooi horen voor het beter dienen van een belangrijk, maar onderbelicht goed in de gezondheidszorg: lekker. Paul Cremers, onder wiens naam we hier bij elkaar komen, hield, heb ik me



laten vertellen, van het goede leven en meer in het bijzonder van lekker eten. Daarom durf ik in dit gezelschap wel over lekker te beginnen. Op veel andere plekken is dat moeilijker, het klinkt immers nogal frivol, lekker, maar in u zie ik potentiële medestanders. Ik heb begrepen dat we vanmiddag een daad bij het woord voegen. We zullen hier in dit mooie kasteel niet alleen met elkaar praten, maar ook met elkaar eten. Lekker eten. Ook daarom dacht ik: als u dat zelf prettig vindt, lekker eten, dan wilt u daar vast ook in de instellingen waar u in uw werk bij betrokken bent, graag de nodige aandacht aan besteden. Eenvoudig is dat niet. Want goede zorg willen we allemaal wel, maar er zijn in de dagelijkse praktijk van het zorgen onvermijdelijk allerlei

soorten goed in het spel. Soms gaan die samen, soms botsen ze. Goede zorg, zo leid ik daaruit af, is niet zorg waarin dit goed gediend wordt, of juist dat, maar waarbij een handig compromis bereikt is tussen de soorten goed die in het spel zijn. Wat een handig compromis is, valt niet door praatjesmakers op afstand te bedenken. Het kan alleen met veel gedoe in de dagelijkse praktijk,

lokaal, tot stand worden gebracht. En het valt wel te herkennen, maar niet te meten. Juist omdat er niet maar een goed, maar verschillende soorten goed in elk compromis betrokken zijn, valt de kwaliteit van zorg nooit af te meten langs een enkele dimensie. Daarom, zo luidt mijn stelling, werken veel van de verantwoordingspraktijken die op dit moment worden opgezet, averechts. In plaats van zoveel werk te steken in het meten van kwaliteit, zouden we beter kunnen proberen om de zorg te verbeteren.

Voor ik dat nader toelicht, iets over waar dit pleidooi vandaan komt. Al jaren werk ik als zowel antropoloog als filosoof. Dat wil zeggen dat ik me geregeld als antropoloog onderdompel in voor mij vreemde praktijken, vooral in de gezondheidszorg, en daar situaties en gebeurtenissen observeer. Als filosoof stel ik intussen vragen zoals: wat is in deze of gene praktijk eigenlijk een lichaam? Wat is er kennis en wat techniek? Wat is er zorgen? De afgelopen maanden heb ik een aantal dagen, kort maar intensief, rondgekeken in een keuken, twee restaurants en op een drietal afdelingen van verzorgingshuizen en verpleeghuizen. De mensen bij wie ik op de vingers keek, zou ik graag bedanken voor hun openheid en hun aardigheid. Om hen te beschermen tegen eventuele betweterij van buitenstaanders, zal ik, zoals onder antropologen gebruikelijk is, hun namen niet prijs geven.¹ De filosofische vraag die ik deze keer probeerde te beantwoorden, luidt: wat is in deze praktijken goed eten? De zorg voor eten is, ook binnen een klein land als Nederland, in elke instelling weer net even anders. Ik claim dan ook niets algemeen te zeggen, maar nodig u uit om met me mee te gaan naar de betrekkelijk toevallige plekken waar ik geobserveerd heb. Wat kunnen we daar leren? Wat, om precies te zijn, kunnen we daar leren over de waarden die bij eten op het spel staan en over de manier waarop die zich tot elkaar verhouden?

Voedings- waarde en gezelligheid



Een eerste waarde die van belang is als het om voeding gaat, is de voedingswaarde. Hoeveel eiwitten, koolhydraten en vetten bevat de voeding die mevrouw Sanders (u begrijpt, een fictieve naam) elke dag binnenkrijgt? Absorbeert ze genoeg calorieën om niet zichzelf te hoeven opbranden, en genoeg vitaminen en mineralen om nieuwe enzymen, huid en botweefsel aan te maken? Het is in de ouderenzorg van belang om de voedingswaarde van voedsel goed in de gaten te houden omdat mensen er last van hebben als die tekort schiet. Ze vallen af; ze worden slap; hun weerstand tegen infecties vermindert; of ze raken vergeetachtiger dan ze met, pak weg, voldoende vitamine B12 zouden wezen. Voedingswaarde, zo hebben velen in en rond de zorg de laatste jaren benadrukt, is echter niet het enige relevante goed in verband met eten. Het is ook van belang dat maaltijden gezellig zijn.² Dat is een heel andere waarde, gezellig. Hij hangt niet zozeer af van het eten op een bord, als wel van de entourage er rond omheen. Ligt er een tafelkleed op tafel, of minstens vrolijke gekleurde placemats en geen saaie witte? Eet iedereen in haar eentje of doen groepjes bewoners dat samen? Lopen er mensen af en aan of is de ruimte waar gegeten wordt rustig? Voldoende licht is van belang en eventueel een klassiek muzikje. Gezelligheid is afhankelijk van tal van elementen van de leefomgeving.

Als er twee soorten goed in het spel zijn, rijst de vraag hoe ze zich tot elkaar verhouden. Welnu, gezelligheid en voedingswaarde kunnen samen gaan. Onderzoek leert dat ouderen in instellingen meer eten als de omgeving waarin ze eten gezelliger wordt gemaakt.³ En aangezien het probleem meestal is dat de betrokken ouderen te weinig eten, heeft meer eten een positief effect op de voedingswaarde van de genoten voeding. Het vergroten van het ene goed, gezelligheid, dient in dit geval dus het andere goed, voedingswaarde. Het is

gezond om het leuk te hebben. Ik neem aan dat u dit allemaal wist, en dat er in de instellingen waar u bij betrokken bent, hard aan gewerkt wordt om de maaltijden gezelliger te maken. Maar helaas wil dat niet zeggen dat er zich verder geen problemen meer zullen voordoen. Want in de praktijk van het genoemde onderzoek werd er weliswaar een positieve correlatie tussen gezelligheid en voedingswaarde gemeten, maar elders, in net iets andere praktijken, doen zich al vlug ook fricties voor tussen deze twee soorten goed.

Neem afdeling Groen van verpleeghuis Y. Op deze afdeling wonen mensen die zo dement zijn dat ze niet langer thuis kunnen wonen. Wat ze precies nog wel kunnen en wat niet meer, verschilt uiteraard van bewoner tot bewoner. Het verschuift ook in de loop van de tijd. Zoals verzorgster Stella vertelt: “Die tafel daar in de hoek, met die dames, een paar maanden geleden waren die onder het eten nog best in staat om samen een praatje te maken. Nu lukt dat ze niet meer. Als je er bij gaat zitten, krijg je ze wel aan de praat. Maar zonder iemand van ons erbij, zeggen ze weinig of niets.” Stella en de andere verzorgsters van afdeling Groen zouden graag bij de betreffende tafel gaan zitten tijdens de maaltijd, om er een praatje te maken, precies zoals de handleiding voor het gezelliger maken van maaltijden voorstelt. Dan zouden ze op een goed moment vragen: “Wilt u nog wat broccoli, mevrouw Sanders?” Of ze bespraken de plantjes in de vensterbank, het weer, of de activiteit die de fysiotherapeut die ochtend met de dames ondernomen had (ook als ze die alweer vergeten waren). Maar helaas, de dames aan de tafel van mevrouw Sanders moeten hun lunch zonder hulp opeten. Fysiek zijn ze daar immers toe in staat. Het kost hen weliswaar moeite om een hapje op hun vork te doen, het



naar hun mond te brengen, en te kauwen en te slikken, maar het lukt ze wel. En veel van de andere bewoners van afdeling Groen zijn er slechter aan toe. Die krijgen zonder hulp geen hap naar binnen.



Zo vergeet mevrouw De Groot dat ze een vork in haar hand heeft. Vorige week at ze nog zelf, maar nu heeft ze plotseling geen overzicht meer over haar lichaam. Als verzorgster Tineke vriendelijk zegt: “Neem nog maar een hapje, mevrouw De Groot, u hebt uw vork in uw hand,” kijkt mevrouw De Groot alleen nog maar verwarder. Dus legt Tineke een helpende hand over de hand met de vork, en leidt die geduldig naar waar die moet wezen. Meneer Hendriks houdt helemaal geen bestek meer vast. Hij kan zelfs niet meer goed kauwen en slikken. Dus is zijn eten gemalen en spoort Tessa hem aan bij elke hap. “Hier heb ik nog een hapje voor u, meneer Hendriks. Doe uw mond eens open. Ja, zo, goed zo.” Alle verzorgsters die dienst hebben, zijn tijdens de maaltijd aanwezig op afdeling Groen. De ene helpt eet zelf vroeger dan de bewoners en de andere helpt eet later. Er is ook een dochter die haar moeder voert en een vrijwilliger heeft mevrouw Schaveling meegenomen naar elders. Maar dan nog is er niet genoeg personeel om en te gaan zitten praten met iedereen die een aan een praatje gezelligheid zou ontlenu, en iedereen te voeren die gevoerd moet worden. Gezelligheid en voedingswaarde gaan dus niet altijd en overal probleemloos samen. Op afdeling Groen botst de behoefte aan gezelligheid van sommigen, op de behoefte aan eten met voldoende voedingswaarde van anderen. En omdat gezelligheid weliswaar leuk is, en zelfs goed voor de gezondheid, maar geen kwestie van leven en dood, wint voedingswaarde.

Let wel: hiermee uit ik geen kritiek op de verzorging op afdeling Groen. Waarden botsen nu eenmaal vaak, verschillende soorten goed gaan niet altijd

samen. Mijn punt is niet dat dat fout is, maar dat we er rekening mee moeten leren houden bij het evalueren en het organiseren van de gezondheidszorg. Het goede is niet enkelvoudig, zoals de term het goede suggereert, maar meervoudig, er zijn verschillende soorten goed. Dat serieus nemen, heeft verstrekken gevolgen. In plaats van ons één dimensionaal af te vragen of hier of daar goede zorg geleverd wordt, kunnen we onszelf namelijk beter een andere vraag leren stellen, namelijk welke soorten goed er in deze of gene praktijk eigenlijk gediend worden, en welke soorten goed (omdat nu eenmaal niet alles tegelijk kan) erbij inschieten. En in plaats van een soort goed na te jagen en tot richtsnoer van alle beleid en bestuur te verheffen, kunnen we er beter attent op leren zijn dat diverse soorten goed in de dagelijkse praktijk, ook al botsen ze, toch allemaal van belang kunnen zijn.

Voedingswaarde en gezelligheid zijn niet de enige twee soorten goed die in verband met eten van belang zijn. Er zijn er veel meer. Zo is er de laatste tien jaar veel aandacht uitgegaan naar kiezen. En wie zal zeggen dat dat geen goed is? Laat ik dit voorop stellen: iets eten waartoe je gedwongen wordt, is slecht. Ik vind het dan ook geruststellend dat er in Nederlandse instellingen niet gedwongen gevoed wordt en dat mensen die voedsel weigeren, na enkele vriendelijke pogingen om ze iets aan te bieden dat ze wellicht nog lekker vinden, verder met rust gelaten worden.⁴ We doen hier over het algemeen niet aan het toedienen van sondevoeding aan mensen die duidelijk op hun einde lopen en die als iemand ze wil voeren, hun mond dichthouden of hun hoofd afwenden. Je zou overigens kunnen zeggen dat daarmee niet zozeer het goed van hun eigen keuze gediend wordt, als wel dat van hun waardigheid of dat hen hiermee de mogelijkheid geboden wordt om een goede dood te sterven. Hoe dit ook zij: in heel wat naburige landen is de stille dwang van de sondevoeding

Kiezen en lekker

gangbaar en ik ben blij dat wij daarvan afzien. Dat illustreert overigens meteen dat voedingswaarde het bij een botsing weliswaar wint van gezelligheid, omdat het nu eenmaal het leven dient, maar dat het in het verpleeghuis toch niet boven alles gaat. Eten om in leven te blijven is mooi, maar niet ten koste van een onwaardige dood en niet als het afhangt van voeden onder dwang.

Dat kiezen een groot goed is, staat dus buiten kijf. Maar daarom moeten we ons nog niet door de grootheid van dit goed laten verblinden.⁵ In de praktijk



gaat ook het streven om bewoners zoveel mogelijk zelf te laten kiezen immers ten koste van andere soorten goed. Neem de meest gangbare praktische vorm die het kiezen van eten in instellingen aanneemt: het weekmenu. Dat is een velletje papier met lijstjes gerechten erop waar hokjes voor staan, waarvan mensen er een paar moeten aankruisen. Op een goede dag zit ik in verzorgingshuis Hogeboom naast mevrouw Veenstra als ze zich over een tamelijk onoverzichtelijke variant van zo'n lijstje buigt. Ze heeft me eerst de foto van haar zoon laten zien en

verteld hoe geweldig hij is. En nu zegt ze, vertrouwelijk en een beetje klagelijk: "Je krijgt de halve tijd niet wat je invult." Maar terwijl ik haar bezig zie, krijg ik de indruk dat ze niet precies weet wat ze invult. "Wilt u op woensdag geen vlees?" vraag ik als ik zie dat ze beide vleeshokjes van die dag overslaat. "Jawel hoor, dat neem ik altijd toch wel," zegt ze, "ik eet er vaak niet veel van, maar soms is het toch wel lekker." Ze kruist alsnog een vlees-hokje aan. Maar zou ze over drie weken, wanneer ze de nu gekozen maaltijd gaat eten, nog weten wat ze heeft aangekruist? Het is vast handig voor de afdeling inkoop, die drie weken. Maar dat hele gedoe met die lijstjes, dient dat eigenlijk wel het soort kiezen waar het bij eten om gaat? Plezierig is het in elk geval niet.



In verpleeghuis Y heeft gelukkig iemand bedacht dat lijstjes invullen voor mensen met dementie geen betekenis heeft. Kiezen krijgt er op een andere manier vorm. Er worden door de keuken verschillende schalen aangeleverd. Twee soorten aardappel (of pasta of rijst), twee soorten vlees, en twee soorten groente. Ook veel bewoners die nauwelijks nog woorden hebben, kunnen nog heel goed kiezen als ze die twee schalen voor zich zien en eraan ruiken. Boontjes of broccoli? Mevrouw Verhagen wijst de boontjes aan, broccoli hoeft ze niet. Wat mij betreft is dit dan ook een betere variant van kiezen, maar hij brengt evengoed fricties met zich mee. De gezelligheid heeft er onder te lijden. Ter wille van de gezelligheid, zo was het idee, zou er niet in de keuken worden opgeschept, maar zouden er dekschalen op elke tafel worden gezet. Daar konden mensen dan naar kijken en aan ruiken en naar geloven van opscheppen. Maar met twee schalen boontjes en twee schalen broccoli voor vijf tafels, lukt het niet om op elke tafel een schaal boontjes en een schaal broccoli neer te zetten. Dus staan de schalen op een kar. De verzorgsters lopen rond met de kar om iedereen op te dienen. Ze zitten dus niet mee aan tafel tijdens het opscheppen. Dit is opnieuw geen ramp, er zijn ergere dingen. Maar het illustreert wel dat het realiseren van het ene goed, kiezen, ten koste kan gaan van het realiseren van het andere goed, gezelligheid.⁶

En dan dit: wat valt er eigenlijk te kiezen? Menu's in instellingen zijn anders dan menu's in de meeste restaurants. In restaurants maak je voor elke gang één keuze. Als hoofdgerecht kun je bijvoorbeeld kiezen uit 'stoofkip met zijn groenten', 'lasagne van vis', of 'pastinaak met kikkererwten en cashewnoten'. De menu's in instellingen zien er anders uit. Het hoofdgerecht is er in losse onderdelen opgeknipt. Puree of gekookte aardappelen. Gehakt of stoofvlees. Broccoli of boontjes. Eters moeten uit al die losse onderdelen



een maaltijd samenstellen. Is dat goed? Het biedt veel vrijheid. En aan de voedingswaarde van het eten is gedacht. Puree en gekookte aardappelen bieden vooral koolhydraten, in het gehakt en het stoofvlees zitten eiwitten en vet, en de broccoli en de boontjes bevatten de nodige vitamine en mineralen. Ook de oud-Nederlandse alledaagse eettraditie is te herkennen: aardappelen, vlees, groente. Maar deze fragmentering past in het geheel niet bij wat in de culinaire traditie als goed eten te boek staat. In de culinaire traditie immers hoort een maaltijd een harmonisch geheel te zijn. De smaken die op een bord bij elkaar komen, moeten met elkaar harmoniëren.

Dat is lastig realiseerbaar als menu's gefragmenteerd zijn.⁷ Het is naar mijn indruk dan ook de smaak van het eten die in instellingen het meest onder de verheerlijking van het kiezen te lijden heeft.

En zo zijn we uitgekomen bij het goed lekker waarmee ik begon. Eten kan maar beter lekker zijn, zo zou ik betogen. En gelukkig is het eten dat in instellingen geserveerd wordt soms inderdaad lekker. Zo vertelde een restaurantmedewerkster me enthousiast dat als er in het tehuis waar ze werkt, bami of nasi op het menu staat, ze tussen de middag op haar werk eet, ook al kost dat een paar euro, en ook al moet ze dan 's avonds alsnog voor haar man en kinderen koken. Dat doe je alleen als je die bami en die nasi echt lekker vindt. Maar op mijn korte verkenningstocht deed ik ook minder bemoedigende

ontdekkingen. Toen ik aan de kok vroeg “Proef je eigenlijk wat je kookt?” antwoordde hij: “Liever niet.” Nu probeerde deze kok de sfeer in zijn keuken erin te houden door alsmaar grappen te maken, maar toch. Hij grapte hier wel degelijk een teleurstelling weg. Al met al brachten de werkomstandigheden met zich mee, dat deze kok eten kookte dat niet voldeed aan zijn eigen criteria van lekker eten. Om te beginnen was de keuken ooit afgestemd op één tehuis, maar er werd nu gekookt voor vijf tehuizen. De aardappelen dansten de pan uit. Vlees bakken of braden ging niet, want daarvoor was de plaat te klein. Het zou te veel tijd kosten om op zo’n kleine plaat alle benodigde lapjes om beurten een plaatsje te geven. Maar niet alleen vanwege het plaatsgebrek speet het de kok dat hij gesplitst moest koken. Daar werd het eten ook niet lekkerder van. Hij snapte heus wel dat gesplitst koken efficiënt is: je kunt zo inderdaad voor vijf huizen koken, het eten snel terug koelen, en in trolleys in de koelcel bewaren. De volgende dag wordt het dan rondgereden en medewerkers van de diverse afdelingen warmen de schalen op in de magnetron. Maar die efficiëntie, zo vond de kok, gaat ten koste van de smaak. Of, in zijn woorden: “Het blijft toch een opgewarmde prak.” En toen hij zelf van die woorden schrok, legde hij iets voorzichtiger uit dat het per gerecht anders ligt. Voor de meeste aardappelgerechten is opwarmen niet erg, maar voor groente is het jammer, die verliezen hun kleur en knapperigheid.

Waar de smaak bovendien onder te lijden heeft, is dat bij het inkopen van ingrediënten voor alles naar de prijs gekeken wordt. Als ik, terwijl ik de indrukwekkend grote, lege plastic zak bestudeer, aan de kok vraag “Waarom hebben jullie eigenlijk dit merk diepvries worteltjes?” zegt hij gelaten dat dit merk nu eenmaal het goedkoopst is. Niet de bewoners kiezen welk merk groenten hun instelling voor hen inkoopst, en ook niet de koks of de



verzorgsters. Daar is een hoofd keuken voor, die ook de menu's samenstelt. Hoe zo'n hoofd prijs en smaak tegen elkaar afweegt en welke andere soorten goed hij of zij daar precies bij betreft, is verder voor niemand duidelijk.⁸ Ik vraag er niet alleen de verzorgsters en de mensen van de keuken naar, maar interview op een goed moment ook iemand die in de raad van toezicht van een zorginstelling zit. "Komt zoiets als de smaak van het eten in jullie vergaderingen eigenlijk ooit aan de orde?" vraag ik hem. Het antwoord luidt 'nee'. Eten, leer ik, valt onder de interne dienst, die in grote instellingen het facility management heet. Bestuurders op afstand kijken alleen naar het geld dat in zo'n dienst omgaat. Wordt de smaak van het eten verwaarloosd omdat goedkoop bestuurlijk gesproken inmiddels een allesoverheersend goed is geworden? Het zit, lijkt me, net iets ingewikkelder. Er wordt immers wel veel geld besteed aan het vergroten van de mogelijkheden om bewoners, binnen grenzen, te laten kiezen. Wat maakt dat kiezen tot belangrijk goed verheven is en lekker niet? En zou het mogelijk zijn om in Nederlandse instellingen het verheerlijken van kiezen een tijdje op te schorten, en voluit in te zetten op lekker? Dan zouden de bewoners nog steeds niets hoeven te eten dat ze niet lusten – dat vinden ze immers niet lekker. Maar verder zouden er in heel de zorgketen net even andere accenten gelegd moeten worden. Welke precies?

Meten

Stel, we spreken vandaag af dat iedereen die hier aanwezig is, in de zorginstellingen waarmee hij of zij te maken heeft, de smaak van het eten gaat bevorderen. Volgend jaar bij de Paul Cremers lezing vertelt u dan aan elkaar wat daarvan geworden is. Dat lijkt me mooi. Maar ik zou u graag behoeden voor een dreigende valkuil. Denk alstublieft niet dat u in de weken voor u weer bij elkaar komt, de resultaten van uw inspanningen moet zien te meten om ze in getallen uitgerukt, op spread sheets, aan elkaar voor te leggen. Dat

werkt niet.⁹ Let wel, het meten van een stuk of wat parameters kan af en toe heel nuttig zijn als onderdeel van een bredere serie activiteiten gericht op het verbeteren van de zorg. Maar als meten vooral dient om een goede indruk te maken op de buitenwacht, heeft het al vlug averechtse effecten. Dan komt het immers al vlug in de plaats van verbeteren. Het goede is immers meervoudig en een enkele parameter tellen, is niet bevorderlijk voor het zoeken van compromissen tussen soorten goed. Een hogere score op de parameter ‘smaak eten’, hoe waardevol ook, zou op zichzelf niet betekenen dat de zorg in uw instelling verbeterd is. Met een beetje pech heeft er immers iets anders onder die smaakverbetering te lijden. En trouwens, hoe zou u de smaak van eten willen meten? Smaak is geen eigenschap van eten op zichzelf, maar bestaat bij de gratie van zowel eten als eter. Om de temperatuur van eten te meten, hebben we thermometers. Maar de smaak van eten heeft onmiskenbaar een subjectieve component. Dat suggereert dat je er bewoners naar zou kunnen vragen. Maar zo eenvoudig ligt het niet.

Om dat te illustreren, neem ik u graag mee naar het restaurant van huize Hogeboom. Daar zit een flink deel van de bewoners van het verzorgingshuis en van de bijbehorende aanleunwoningen aan de lunch. De soep is net op. Ik help mee om de soepkoppen weg te ruimen. En net zoals ik de verzorgsters en de vrijwilligsters hoor doen, vraag ik, als ik een soepkop aanpak: “Was het lekker?” De eerste mevrouw aan wie ik dat vraag, zegt: “Ja hoor,” en ze zegt het op een toon alsof zij het is die voor mij zorgt. Ze wil me gerust stellen. Ze neemt waarschijnlijk aan dat ik hier werk, of dat ik een nieuwe vrijwilligster ben. Nou, zij is daar blij mee. Het klinkt dan ook alsof ze op zijn Utrechts “Ja, hoor, wijfie” zegt. Dus haar antwoord op mijn vraag of de soep lekker is, gaat helemaal niet over de soep. Het gaat over zorgen: deze mevrouw zorgt graag terug voor



de mensen die voor haar zorgen. Aan de volgende tafel beantwoordt iemand mijn vraag of de soep lekker was met een beleefd “Ja, dank u.” Om er dan samenzweerderig aan toe te voegen: “Ach ja, we maken er wat van, hè. Ik ga niet klagen.” Klagen, zoveel is duidelijk, daar worden de dingen niet beter van. Dus gaat het opnieuw niet over de soep. Deze mevrouw beseft maar al te goed dat ze niet meer uit dit verzorgingshuis weg kan, ze heeft geen alternatieven. Dan is de soep prijzen een verstandige manier om het leven draaglijk te maken.

Het zijn eenvoudige voorbeelden, maar ze illustreren goed dat het stellen van de vraag ‘was de soep lekker’ weinig informatie over de smaak van de soep oplevert. Dit geldt meer algemeen. Vragen is een sociale activiteit. Antwoorden evenzeer. Het heeft met aardigheid en beleefdheid van doen, met pogingen van het leven iets goeds te maken. Wat mensen van de soep vinden, valt dus niet te meten.¹⁰ Ook een vragenlijst biedt daar geen oplossing voor, want dat is helemaal een raar ding, waar iedereen op eigen wijze mee worstelt. Belangrijk daarbij is dat ook mensen die vragenlijsten invullen, geen feiten weergeven, maar in gesprek zijn, op zijn minst met zichzelf. Dit verklaart ook de wonderbaarlijk hoge uitkomsten van haast alle onderzoek naar tevredenheid. De meeste mensen die in Nederlandse instellingen wonen, zien hun leven niet als iets is dat hen overkomt, maar als iets dat ze doen. Het hokje ‘Ja, ik

ben tevreden' aankruisen, betekent dan ook zoiets als: ik ben heus nog wel veerkrachtig, ik weet me aan te passen. De omstandigheden zijn misschien niet ideaal, maar ik maak er het beste van. Vragen naar de tevredenheid van bewoners, leert dan ook weinig over de gang van zaken in de instelling waarin ze wonen. Het zegt meer over hun zelfbeeld en de manier waarop ze in het leven staan.

Het meten van de kwaliteit van de zorg is echter niet alleen op essentiële punten (zoals dat van de smaak van het eten) onmogelijk, het is bovendien bezwaarlijk. Laat me dat opnieuw met een eenvoudig maar veelzeggend voorbeeld toelichten. Op afdeling Groen is het afgelopen jaar hard geprobeerd de gezelligheid van de maaltijden te vergroten. In de plannen stond dat er vanwege die gezelligheid voortaan gezamenlijk ontbeten zou worden achter gedekte tafels. Geen in de keuken gesmeerde boterhammen meer, maar een huiselijk ontbijt, met borden, bestek, brood, beleg, en drinken op tafel. Mooi plan. Maar stel je zou nu op afdeling Groen gaan meten hoe vaak het ook echt lukt, met alle bewoners tegelijk ontbijten, dan zou het antwoord zijn: nooit. Dat wil opnieuw niet zeggen dat er slechte zorg geleverd wordt op afdeling Groen. Het punt is veeleer dat 'gezellig ontbijten' nu eenmaal niet het enige goed is dat in de ochtend op het spel staat. Er zijn er, zoals altijd, meer. Zo moeten bewoners voor ze kunnen ontbijten, eerst uit bed komen, wassen en aankleden. Dat valt niet mee. Mevrouw Sanders heeft weliswaar genoeg aan wat aanmoediging: hier is een washand, en daar liggen uw kleren klaar. Maar mevrouw Verhagen doet zonder hulp beslist haar vest binnenste buiten aan. En veel bewoners kunnen, net als meneer Hendriks, helemaal niets meer. Juist voor hen is een washand wat povertjes: als je een vieze luier hebt, is douchen beslist prettiger. Kortom, het ochtendritueel kost tijd. En er valt veel voor te



zeggen om die tijd rustig te nemen. Zoveel is er voor mensen die zichzelf niet meer aan kunnen kleden, na het ontbijt nu ook weer niet te doen.

Dus hebben de verzorgsters van afdeling Groen een compromis gesmeed. Elke ochtend is er voor degene die tegen half negen zijn aangekleed, een ontbijt met gedekte tafels. Wie later de huiskamer binnen komt rollen of schuifelen, krijgt een bordje dat de voedingsassistente in de keuken heeft klaargemaakt. Plasticje eroverheen en het wacht in de ijskast totdat de bewoner in kwestie aan tafel gaat. Wie gaat meten hoe vaak er gezamenlijk ontbeten wordt, mist dit soort creatieve compromissen. Metingen zijn immers eendimensionaal.¹¹ Ze volgen het ene goed waar ze nieuwsgierig naar zijn. Dappere pogingen om tussen verschillende soorten goed te bemiddelen, ontsnappen aan hun scorelijsten.¹² Daarmee wordt ook meteen duidelijk waarom metingen vaak perverse effecten hebben, zeker als er consequenties aan vast zitten. Stel dat ‘gezamenlijk ontbijten’ een harde uitkomstmaat voor goede zorg zou worden, waar de financiering van afdeling Groen vanaf zou hangen. Men zou dan voortaan het ochtendritueel haastig af kunnen raffelen, zonder lekker zeepje, zonder douchen. Het zou ook kunnen dat iedereen nog steeds rustig geholpen werd bij het opstaan, maar dat de vroegste vogels erg lang (en steeds onrustiger) op hun ontbijt zouden moeten wachten. Beide mogelijkheden zouden betere scores op de parameter ‘gezamenlijk ontbijten’ opleveren, maar ze zouden ook allebei slechtere zorg met zich meebrengen dan het op het eerste gezicht wat rommelige compromis dat ik nu op de afdeling aantrof. Dat metingen perverse effecten hebben, komt dus omdat ze ertoe leiden dat die ene waarde die ze meten, andere waarden gaat overrulen. Zo ondermijnen ze de compromissen tussen soorten goed die in de praktijk van het zorgen nu met veel geknutsel en geëxperimenteer worden uitgedokterd.



Of verbeteren?

Goede zorg, zo luidt mijn stelling, is een resultaat van compromissen tussen soorten goed. Ik ben dan ook allesbehalve blij met de toenemende eis aan zorginstellingen en zorgprofessionals om de eigen praktijk te verantwoorden door het publiekelijk zichtbaar maken van de resultaten van metingen. Al die accounting dreigt immers tot even zoveel perverse effecten te leiden. De waarden die toevallig niet bij de metingen betrokken worden, die niet tot parameter verheven zijn, gaan onder druk staan. Voor het realiseren van goede zorg is eigenlijk precies het omgekeerde nodig van het registreren van uitkomstmaten en het meten van indicatoren. In plaats van iedereen uit te nodigen om te roepen ‘hoera, kijk eens hoe goed ik het doe’, zouden we onszelf en elkaar moeten leren om in de gaten te krijgen wat er niet goed gaat in de eigen praktijk. Dat vereist een heel andere bestuurs- en beleidscultuur. Eentje die, uitgaande van de meervoudigheid van het goede, gespitst is op botsingen tussen soorten goed. Vertel niet wat er goed gaat, maar ga op zoek naar waar het wringt. Dan weet je meteen waar je het beste kunt beginnen met verbeteren.

Op afdeling Groen valt me op dat de verzorgsters veel van de ruimte die ze krijgen om de zorg te verbeteren, al experimenterende, nemen. Zo heeft de afdeling de volgende dag het eten van de centrale keuken afbesteld (behalve dan het eten dat gemalen is). Het budget dat zo wordt uitgespaard, wordt besteed aan frieten van de frituur om de hoek. “Heb je wel eens frieten uit een magnetron gegeten?” vraagt verzorger Mark me bij de koffie, “dat wordt dus niets. Die kraken niet. Maar als we frieten van buiten bestellen, dan zie je de bewoners genieten.” Hij verheugt er zich nu al op. Waar het verantwoorde instellingseten de bewoners niet het genot biedt dat de verzorgsters hen graag zouden gunnen, schuiven ze het voor een dagje opzij voor het plezier van

krakende frieten. Maar niet alle nodige verbeterkracht kan verwacht worden van de verzorgsters op de afdelingen. Vaak hebben zij immers de macht niet om een verwaarloosd goed te realiseren of een creatief compromis te smeden. Neem het gesplitste koken. Op afdeling Groen zijn ze daar niet erg blij mee. Ze krijgen karren aangeleverd met schalen eten om op te warmen. Maar zonder keuken in huis, zeggen de verzorgsters, hangt er voordat de maaltijd begint geen etensgeur meer in de gangen. Zo wordt de eetlust van de bewoners niet al voor de maaltijd geprikkeld. Ook is het lastig om eten dat in plastic magnetronschalen is opgewarmd, echt heet te serveren. Aan deze fricties tussen efficiënt en lekker kunnen de verzorgsters niets doen. Net zoals de grappen makende kok, hebben ook de verzorgsters van afdeling Groen er last van dat de zorg die ze leveren, niet voldoet aan hun eigen idealen. Het wringt en ze voelen zich machteloos.



Ik geef u daar nog een voorbeeld van. Bij de avondboterham lukt het Tanja om aan de tafel van mevrouw Sanders te gaan zitten, de tafel van de dames die best in zijn voor een praatje. Ze heeft twee andere bewoners nogal snel geholpen en gaat op de stoel aan het hoofdeind zitten. Inderdaad ontspint zich meteen een gesprek. Het gaat eerst over smeerworst. Mevrouw Gremmen wijst woordeloos op de smeerworst als Tanja vraagt wat ze op haar brood wil. “Wilt u smeerworst, mevrouw Gremmen?” vraagt Tanja voor de zekerheid nog, terwijl ze het pakje omhoog houdt. Mevrouw Gremmen knikt en krijgt

smeerworst. Dan begint Tanja over vakanties. Mevrouw Sanders is vroeger in Frankrijk geweest. “Ging u dan kamperen, mevrouw Sanders, of in een huisje?” Het gezicht van mevrouw Sanders klaart op. Ze ging kamperen, dat was leuk. “En u, mevrouw Gremmen, waar ging u heen?” Als mevrouw Gremmen aarzelend kijkt, begint Tanja allerlei landen in de buurt te noemen, maar het goede land zit er niet bij. Tot mevrouw Gremmen, die ik eerder nog niet heb horen spreken, ineens een idee krijgt. “Oostenrijk,” zegt ze, duidelijk trots dat ze dat zomaar bedacht heeft. Ze ging op vakantie naar Oostenrijk.

Uit mijn verslag hoort u meteen dat het goed gezelligheid hier met verve gediend werd. Maar wat u niet hoort, is het gegil van mevrouw Schaveling. Het doordrong de hele huiskamer. Mevrouw Schaveling stond op, werd door de verzorgster die naast haar zat, vriendelijk maar dingend tot zitten gemaand, ging zitten, en stond dan weer op. Intussen maakte ze herrie. Soms, vertelde Tanja me later, sloeg ze ook. Mevrouw Schaveling was bang en boos en zo werd het, ondanks alle dappere pogingen van zowel Tanja als mevrouw Sanders en haar tafelgenoten, toch niet gezellig. De herrie van mevrouw Schaveling was niet alleen oorverdovend maar ook hartverscheurend. “Wij hebben wel



voorgesteld om haar medicatie te geven,” vertelt Tanja me later, “ze is ook zo ongelukkig. Maar haar zoon vindt dat niet goed. En die zit in de cliëntenraad.” Wellicht botst de gezelligheid in de huiskamer hier op een ander goed: het recht van mevrouw Schaveling om gevrijwaard te blijven van

medicijnen en te gillen, of het recht van haar zoon om namens haar autonoom te zijn. Wellicht ook is het vooral het belang van de directie om mot met de cliëntenraad te vermijden dat hier gediend wordt. Dat doet er nu niet toe. Waar het me op dit moment slechts om gaat, is te illustreren dat bemiddelen tussen verschillende soorten goed op een afdeling vaak knap lastig is. Zeker voor verzorgsters die niet zomaar bij machte zijn om alle onderdelen van wat er in de huiskamer gebeurt, naar hun beste vermogen op elkaar af te stemmen. Het wringt – maar wat te doen?

De kaders waarbinnen verzorgsters werken, bepalen mede welke handelingsruimte ze hebben. Als er in de dagelijkse praktijk iets wringt, valt dat soms op de afdeling (in de keuken, het restaurant, de oefenzaal, enz.) op te lossen, maar vaak ook is het nodig om iets te veranderen waarover elders wordt beslist. Wie de zorg wil verbeteren, doet er dan ook goed aan om te beginnen bij problemen die om een oplossing vragen, bij situaties waar het wringt.¹³ Ga met de betrokkenen om een tafel zitten, eventueel onder de bezielende leiding van een mediator, of een creatieve veranderaar. Wie kan wat anders doen? Welke regels moeten worden bijgesteld, welke spullen zijn er nodig? Hoe ziet een handig compromis tussen de ter plekke botsende soorten goed eruit? De zorg verbeteren, is niet zozeer een kwestie van accreditaties uitdelen als wel van innovaties ontwikkelen. Het is verstandig om daarbij van vergelijkbare situaties elders te leren, maar tegelijk in het oog te houden dat elk probleem net weer even anders is dan het vorige. Goede compromissen zijn specifiek. Ze verdisconteren zoveel mogelijk lokale omstandigheden. Ze hoeven ook niet in een keer te werken. Het is geen schande om iets uit te proberen en dan teleurgesteld te concluderen dat het minder goed uitpakt dan gehoopt, en met frisse moed weer iets anders te ondernemen. Na blijven gaan

wat een actie teweeg brengt, is verstandiger dan verwachten dat het allemaal in een keer goed komt. Situaties stukje bij beetje verbeteren, werkt meestal beter uit dan het uitrollen van grootse plannen.

Cruciaal in dit geheel is dat degenen die verantwoordelijk zijn voor de kaders, beleidsmakers en bestuurders, in de gaten krijgen waar het wringt. Wie daarvan al een vermoeden heeft, kan soms, door een paar variabelen te meten, nagaan of dat vermoeden klopt. Maar andere manieren om kennis te vergaren, zijn meestal opener, sneller en, paradoxaal genoeg, vaak preciezer.¹⁴ Regelmatig rondlopen, bijvoorbeeld, en met alles en iedereen praatjes maken. Elke maand pak weg een halve dag ergens intensief mee kijken: in de keuken, bij de techniek, op de afdelingen, bij de schoonmaaksters, en ga zo maar door. Al doende valt op wat niet te doen

is. Bovendien heeft iedereen die u tegenkomt, wel iets te vertellen over wat er wringt. Zelfs taakstraffers doen interessante observaties. U zou er bovendien een gewoonte van kunnen maken om regelmatig te lunchen in het restaurant van de instellingen waarmee u van doen hebt. Een warme maaltijd kost er maar een paar euro en zo kunt u het eten waarvoor u mede verantwoordelijk bent, zelf proeven. Is het lekker? En wat vinden uw tafelgenoten ervan, kunt u dat aan ze merken? Samen eten biedt bovendien een goede gelegenheid om een praatje met de bewoners te maken. Vraag hen dan niet of ze tevreden zijn, maar wat er naar hun idee beter zou kunnen. Desnoods niet voor henzelf, maar voor hun burens. Waarschijnlijk achterhaalt u zo meer fricties dan u lief is. En wilt u nog



beter weten waar het wringt, nodig dan af en toe een antropoloog, journalist of romanschrijver uit. Die zijn er, elk op eigen wijze, immers in getraind om verhalen te vertellen vol pijnlijke situaties die om verbetering vragen.¹⁵

En zo ben ik aan het slot van mijn betoog gekomen. Ik hoop er twee dingen mee te hebben bereikt. Ten eerste: dat u, in het besef van de meervoudigheid van het goede, meer aandacht gaat besteden aan de smaak van het eten en dat het eten in de instellingen waarbij u betrokken bent, dus lekkerder wordt. Ten tweede: dat de hoognodige omslag in de Nederlandse beleids- en bestuurscultuur dichterbij komt. Op dit moment wordt er geprobeerd de kwaliteit van de zorg te vergroten door effectmetingen, kwaliteitsbeoordelingen, keurmerken en vergelijkbare evaluatie technieken. Die hebben echter onontkoombaar perverse effecten en ze nodigen bovendien uit tot opschepperij. Ze zetten iedereen ertoe aan om te etaleren hoe geweldig het in de eigen instelling gaat. Het zou beter zijn als we allemaal oog leren krijgen voor waar het wringt. Van daaruit is het immers mogelijk om, in de alledaagse praktijk, experimenteel, met alle betrokkenen, voorzichtig en doortastend, de zorg te verbeteren.



Afsluitend en samenvattend

¹ Dank ook aan de bewoners, in wiens dagelijks leven ik binnenkeek, aan de directie die toestemming gaf en bovenal aan de persoon (ook haar naam noem ik niet omdat anders wellicht verder iedereen te traceren valt) die voor me bedacht waar ik het best kon gaan kijken en die dat bovendien aardig en kordaat voor me regelde. Dank aan het bestuur van de Stichting Paul Cremers lezingen en aan Mieke Aerts, Peter van Lieshout, Dick Willems en Jeannette Pols voor hun steun bij het werken aan deze tekst. De gedachten over zorg die ik hier uiteenzet, zijn goeddeels ontwikkeld in een langer lopend onderzoeksproject, waaraan ook anderen meewerkten. In de voetnoten verwijs ik naar eerdere publicaties uit dat project, zodat wie er nieuwsgierig naar wordt die gemakkelijk terug kan vinden. Overigens ben ik hier erg zuinig met verwijzingen; meer noten zijn te vinden in de geciteerde publicaties. Het thema eten kwam in dat eerdere werk slechts marginaal aan bod: dank aan het NWO fonds Ethiek, Onderzoek en Bestuur voor de financiering van mijn huidige onderzoeksproject: Good food, good information.

² Veel werk op het vlak van de gezelligheid van maaltijden is verzet door Kristel Nijs en de overige leden van een onderzoeksgroep in Wageningen. Bij het schrijven van deze tekst heb ik ruim gebruik gemaakt van hun Draaiboek Ambiance, dat te vinden is op het net: http://www.zorgvoorbeter.nl/docs/Draaiboek_Ambiance.pdf

³ Zie: Kristel Nijs, Cees de Graaf, Els Siebelink, Ybel Blauw, Vincent Vanneste, Frans Kok and Wija van Staveren (2006) Effect of Family-Style Meals on Energy Intake and Risk of Malnutrition in Dutch Nursing Home Residents: A Randomized Controlled Trial *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences* 61:935-942

⁴ Volgens artsen is het gebrek aan eetlust onder mensen met dementie een symptoom van hun ziekte. Ethici zien voedsel weigeren liever als een woordeloze uitdrukking van de wil van de betrokkenen. Verzorgenden hanteren een derde benadering: ze experimenteren net zolang tot ze iets vinden dat iemand nog lekker vindt – dat is zorgen. Zie hierover: Hans Harbers, Annemarie Mol & Alice Stollmeijer (2002) *Food Matters. Arguments for an Ethnography of Daily Care, in Theory, Culture and Society* vol 19 (5/6) 207-226.

⁵ Voor een nadere analyse van de grenzen van kiezen en een uitwerking van wat ‘goed zorgen’ behelst, zie: Annemarie Mol (2006) *De logica van het zorgen. Actieve patiënten en de grenzen van het kiezen*, Van Genneep

⁶ Mijn punt is dat kiezen niet als een recht of principe verheerlijkt moet worden, maar een praktijk is, die zowel praktische voorwaarden stelt aan, als gevolgen heeft voor, overige praktijken. Zie voor praktijken van kiezen in verband met eten (in dat geval in een revalidatie kliniek) ook: Rita Struhkamp, (2005) *Patient autonomy: A view from the kitchen*, *Medicine, Health Care and Philosophy*, vol 8, 105-114

⁷ In de instellingen waar ik meekeek, bestaat de mogelijkheid om vegetarisch eten te kiezen. Dan krijg je in plaats van vlees een zogenaamde vleesvervanger (een groenteburger, omelet, kaassoufflé, enz.). Dat illustreert het fragmentarische karakter van de maaltijden goed: in de vegetarische keuken wordt immers, niet alleen ter wille van de harmonie van smaken, maar ook al ter wille van de voedingswaarde, een maaltijd van het begin af aan anders samengesteld. Daarbij wordt bijvoorbeeld gebruik gemaakt van de kennis dat wanneer granen en peulvruchten gecombineerd worden, het lichaam meer eiwitten op kan nemen.

⁸ Veel meer voorbeelden van praktische begrenzingen aan en praktische bezwaren tegen al te veel ‘kiezen’ zijn te vinden in: Margo Trappenburg (2008) *Genoeg is genoeg. Over gezondheidszorg en democratie*, Amsterdam University Press.

⁹ In wat hier volgt laat ik zien dat meten in een complexe zorgpraktijk zijn doel voorbij schiet. In de context waarin de nu wijd en zijd gebruikte meetmethoden ontwikkeld werden, die van het geneesmiddelen onderzoek, werken ze intussen ook niet meer. Dat heeft ook daar met praktische zaken van doen. In dat geval reiken die van de gebruikte meettechnieken en de gemeten parameters tot de overweldigend grote financiële belangen die met het vermarkten van geneesmiddelen gemoeid zijn. Zie voor het voorbeeld van de psychofarmaca: Trudy Dehue (2008) *De depressie epidemie*. Uitgeverij Augustus.

¹⁰ Er valt overigens wel degelijk kennis over te verzamelen. Verzorgsters weten vaak heel goed wat bewoners van de soep vinden. Ze kunnen het bijvoorbeeld zien aan hoe mensen eten en hoe ze daarbij kijken, en aan hoeveel er over is. Maar dat type kennis is niet in een enkel getal te vatten – te meer ook daar niet alle bewoners dezelfde smaak hebben. Kortom: verhalende kennis is ook hier interessanter dan getalsmatige.

¹¹ Dit geldt ook als er veel parameters gemeten worden en tot een ‘totaal score’ bij elkaar worden opgeteld. Ook dan blijven immers compromissen en andere bemiddelingen tussen de soorten goed onzichtbaar. Zie voor deze Multi-dimensionaliteit ook Rita Struhkamp, Annemarie Mol & Tsjalling Swierstra, *Dealing with In/dependence Doctoring in Physical Rehabilitation Practice, Science, Technology and Human Values*, te verschijnen.

¹² Voor een prachtige analyse van de manier waarop wassen en evalueren zich tot elkaar verhouden, zie: Jeannette Pols (2006) *Accounting and Washing: Good Care in Long-Term Psychiatry, Science, Technology & Human Values*, Vol. 31, No. 4, 409-430

¹³ Dit geldt wat mij betreft overigens niet alleen voor de zogenaamde ‘care-sector’, maar evengoed in wat te boek staat als de ‘cure-sector’. Zie voor het argument dat verbeteren de voorrang verdient boven meten aan de hand van voorbeelden uit de vaatchirurgie en de diabeteszorg, Annemarie Mol (2006) *Proving or Improving: On Health Care Research as a Form of Self-Reflection*, in: *Qualitative Health Research*, vol 16, 3, 405-414

¹⁴ Dit geldt ook voor controlerende instanties. We hebben, kort gezegd, meer aan een inspectie die een aantal vliegende teams heeft die elk moment in elke instelling kunnen binnenkomen, om er met iedereen te praten, dossiers te lichten, eten te proeven, enz. en van daaruit aanbevelingen te doen voor verbetering, dan aan een inspectie die, het andere uiterste, in een kantoor op basis van indicatoren oordelen velt.

¹⁵ Voor goede voorbeelden van verhalen van betrokken buitenstaanders, zie het boek van journaliste Stella Braam (2005) *Ik heb Alzheimer. Het verhaal van mijn vader, Nijgh en van Ditmar*. En voor het verslag van langdurig veldwerk van een antropoloog, zie: Anne-Mei The (2005) *In de wachtkamer van de dood. Leven en sterven met dementie*. Uitgeverij Thoeris.



Te bestellen via www.nizw.nl/publicaties

of bij:

Adrepak

postbus 45 666,

2504 BB Den Haag,

T (070) 359 07 20

F (070) 359 07 01,

E nizw@adrepak.nl.